

Health benefit design in support of UHC: criteria and evidence, process, and the link with strategic purchasing

## **Processes to incorporate stakeholder views**

Intersectoral dialogue in Burkina Faso

Dr Arzouma Ouedraogo

# Etapes du dialogue intersectoriel

- Une étude commanditée par le gouvernement => un panier proposé et un coût « de 5000 à 1000 FCFA pcpa » ! **Juin 2012**
- Un travail d'actuariat du ST AMU => où l'on voit que le coût va se jouer surtout sur l'augmentation de la fréquence d'utilisation des SSB et sur le choix du co-paiement **Janvier 2014**
- Un atelier intersectoriel => 3 paniers **Mai 2014**
- Finalisation du coût et consensus sur un panier **Juin 2015**

# Etapes du dialogue intersectoriel (2)

*Une révolution, un CNT, un attentat et un changement de gouvernement plus tard...*

- Avant-projet de Décret sur le panier de soins => consensus sur la définition du panier **2015**
- Décision du gouvernement sur les gratuités nouvelles **Mars 2016**
- Conseil de gouvernement pour commencer plus modestement (montée en charge) **fin 2016**
- Panier révisé par le Ministère de la Santé **Avril 2017**

# Leçons apprises (1 - leadership)

- Le dialogue intersectoriel n'a pu se faire qu'avec un double **leadership** d'ouverture : technique et politique, appuyé par les PTF.
- Le rôle de la société civile sur le sujet est capté par les organismes d'appui aux mutuelles de santé. Elles ont joué un rôle important dans la transition politique.

# Leçons apprises (2- processus)

- Les questions de panier, de son coût et de son financement sont connexes. Des **allers et retours** doivent s'opérer entre ces sujets
- Le **démarrage opérationnel** seul permet d'aborder et de traiter certaines questions (le détail des biens et services pris en charge, un montant de forfait)

# Leçons apprises (3- technique)

- Une bonne définition de la notion de « prestation » (benefit) et du « panier » (benefit package) qui inclut les conditions d'accès permet de résoudre **le problème de langage** (le médical rejoint l'actuaire)
- Penser les **conditions d'offre du « non panier AMU »** et interroger les règles de gestion des finances publiques permet d'aborder l'achat stratégique (inclus « allocations ») en évitant de parler de « FBR »

# Documents pratiques à partager

- Avant-projet de Décret sur le panier de soins du RAMU-BF
- Draft 2 de la Stratégie Nationale de Financement de la Santé
- TdR pour une étude panier / coût / financement urkina (2017)