



PLATEFORME AFRICAINE COLLABORATIVE POUR DES SOLUTIONS DE FINANCEMENT DE LA SANTÉ

Catalogue des plateformes de dialogue politique sur la CSU dans les pays ACS

Inventaire des plateformes de dialogue politique sur la CSU au Burkina Faso

Caractéristiques des plateformes	Type de plateforme (formalisation)	Missions	Organisation(s) supportrice (s) (gestion/vitalité)	Membres / participants	Parties prenantes non représentées (Cf. profils des parties prenantes d'ACS)	Thèmes fréquemment abordés	Fréquence de rencontres	Niveau d'ancrage institutionnel (central/décentralisé)
Conseil d'administration du secteur ministériel de la Santé (CASEM)	Formel	Le CASEM est chargé : (i) du suivi des politiques sectorielles de développement et du contrôle de leurs objectifs ; (ii) de l'analyse de l'exécution physique et financière des projets et programmes de développement ; (iii) de l'analyse du niveau d'exécution du budget de l'État alloué au Ministère ; (iv) du suivi de la gestion du personnel et des activités administratives du ministère ; (v) du suivi et du contrôle des organes consultatifs existants ; (vi) de l'établissement et du respect des vertus de l'éthique administrative au sein du ministère ; (vii) de l'évaluation de la performance globale du ministère ; (viii) de l'examen du projet de budget et de plan du Ministère ; (ix) de l'adoption du programme périodique d'activités du ministère.	Direction de la prospective et de la planification opérationnelle (DPPO) du Ministère de la Santé.	Le CASEM est composé de membres statutaires et non statutaires. Les membres statutaires sont : le Ministre, le Directeur de Cabinet, le Secrétaire Général, les conseillers techniques, les directeurs centraux, les directeurs et/ou responsables des projets et programmes de développement relevant du Ministère ou sous sa tutelle, les inspecteurs, les représentants des syndicats et des associations professionnelles du secteur de la santé. Membres non statutaires mais souvent invités : acteurs qui s'intéressent au thème de la réunion.	Partenaires au développement Opérateurs privés chargés de la mise en œuvre Société civile Chercheurs	i) Politiques du secteur sanitaire ii) Plans stratégiques des directions du ministère de la santé iii) Priorités du ministère et questions sanitaires actuelles au moment des réunions.	Biannuelle	Central

Cadre sectoriel de dialogue dans le secteur de planification santé (CSD/SPS)	Formel	CSD/SPS est chargé de : (i) coordonner le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du PNDES dans le secteur de la planification santé à travers la politique sectorielle en vigueur ; (ii) évaluer la mise en œuvre de la politique sectorielle à l'aide des outils de suivi et d'évaluation développés à cet effet (iii) donner des orientations aux acteurs ministériels pour la mise en œuvre des activités qui leur sont assignées et élaborer les produits nécessaires pour évaluer leur impact ; (iv) assurer le dialogue sur la politique sectorielle, l'appui budgétaire sectoriel et l'efficacité de la coopération au développement.	Direction du Suivi, de l'Évaluation et de la Capitalisation (DSEC) du Ministère de la Santé.	Les participants au CSD/SPS sont les structures centrales et déconcentrées des trois ministères (santé, protection sociale et agriculture), les représentants des collectivités locales, le secteur privé, la société civile, les partenaires techniques et financiers, ainsi que toute personne physique ou morale, au vu de son expertise, en tant qu'observateur.	Chercheurs	i) Performance du Ministère de la Santé, ii) Cadre de partenariat iii) Dialogue et coordination des activités mises en œuvre dans le secteur sanitaire.	Biannuelle	Central
Équipe fonctionnelle 2 (EF 2) "gestion intégrée de l'accès financier et de la qualité des soins".	Formel	L'EF 2 est chargé de : (i) coordonner le renforcement des capacités en gestion administrative et financière des équipes des centres de santé; (ii) renforcer les capacités des districts sanitaires en vue de la mise en œuvre de l'assurance maladie universelle (AMU) ; (iii) gérer les exemptions et le transfert des fonctions de paiement et de contrôle à la Caisse nationale d'assurance maladie universelle (CNAMU) ; (iv) organiser le suivi de la qualité et de l'accès aux soins pour tous ; (v) promouvoir la collaboration entre les structures sanitaires et les autorités locales ; (vi) promouvoir l'accès équitable aux services de santé, notamment pour les populations défavorisées ; (vii) coordonner la mise en œuvre de la stratégie visant la sécurité des patients ; (viii)	Secrétariat Technique chargé de la Couverture Sanitaire Universelle (ST-CSU) avec le soutien de la Direction du Suivi, de l'Évaluation et de la Capitalisation (DSEC) et Direction de la qualité des soins et de la sécurité des patients (DQSS).	Les participants sont : 18 membres représentant chacune des directions techniques du Ministère de la Santé et de la Caisse nationale d'assurance maladie universelle ; des assistants techniques ou des consultants qui soutiennent certains programmes du ministère de la Santé. En outre, EF 2 peut faire appel à toute expertise qu'elle juge pertinente pour la réalisation de ses objectifs.	Opérateurs privés chargés de la mise en œuvre Société Civile Chercheurs	i) Protection contre les risques financiers pour les populations ii) Accès à des soins de santé de qualité iii) Régimes de financement et politiques d'exemption des frais de soins de santé	Mensuelle	Central

		promouvoir la rationalisation des ordonnances ; (ix) promouvoir la mise en œuvre de la stratégie de santé communautaire ; (x) promouvoir la participation du sous-secteur privé de la santé à l'accès et à la qualité des soins ; (xi) contribuer à la rédaction du rapport de performance du secteur.						
Comité technique régional de santé (CTRS)	Formel	Le CTRS est spécifiquement chargé de : (i) adopter des plans régionaux de développement sanitaire ; (ii) analyser la situation épidémiologique et les mesures à prendre pour améliorer la santé de la population ; (iii) identifier et mettre en œuvre toutes les actions susceptibles de contribuer au développement harmonieux de la zone sanitaire régionale ; (iv) faciliter la diffusion de l'information sanitaire au niveau régional ; (v) développer des relations de coopération avec les régions sanitaires avoisinantes, y compris celles situées dans les pays voisins.	Direction Régionale des services de santé	Les participants sont : (i) les médecins-chefs de la région ; (ii) les chefs de service de la direction régionale des services de santé ; (iii) le président de la commission médicale institutionnelle (CMCE) du CHR / CHU / CHN ; (iv) le directeur régional de l'école nationale de santé publique (ENSP) ; (v) le directeur régional de l'office de santé des travailleurs (OST) ; (vi) un représentant de chaque institution partenaire (ONG, coopération bilatérale, multilatérale, etc.). En outre, le CTRS peut faire appel à toute personne ressource dont la compétence est jugée nécessaire à son fonctionnement.	Politiciens Opérateurs privés chargés de la mise en œuvre Société civile Chercheurs	i) Évaluation des indicateurs de performance sanitaire au niveau régional ii) Gestion des ressources humaines iii) Mise en œuvre de la politique nationale de gratuité des soins pour les femmes et les enfants iv) Disponibilité des médicaments essentiels génériques v) Harmonisation des tarifs des procédures; surveillance épidémiologique	Biannuelle	Régional
Conseil de santé du district (CSD/DS)	Formel	Le CSD/DS est chargé de : (i) adopter le plan de développement sanitaire du district et les plans d'action qui en découlent ; (ii) suivre la mise en œuvre des différents plans du district ; (iii) mobiliser et impliquer la population dans la réalisation des objectifs de santé ; (iv) promouvoir l'autogestion des problèmes de santé par la communauté ; (v) promouvoir la collaboration et le partenariat intersectoriels ; (vi) d'examiner toute autre	Equipe cadre de district	Les participants sont : (i) les préfets des départements ; (ii) les maires des communes ; (iii) les responsables des comités de gestion des structures sanitaires ; (iv) un représentant de chaque partenaire technique et financier intervenant dans le district ; (v) un représentant des associations de structures sanitaires privées ; (vi) un représentant des associations de tradipraticiens ; (vii) le Directeur Général du	Politiciens Techniciens Société civile Chercheurs	i) Suivi et évaluation du plan d'action du district sanitaire ii) Analyse et suivi des indicateurs, notamment ceux du Programme élargi de vaccination (PEV). iii) Suivi de la tarification des services médicaux iv) Gestion des situations de conflit v) Gestion des structures sanitaires vi) Difficultés notées lors des supervisions et des contrôles vii) Evaluation des campagnes de vaccination ou d'information viii) Suivi et évaluation du transfert des ressources vers les communautés	Biannuelle	Périphérique

		question relative à la santé de la population du district.		CHR pour les districts centrés sur un CHR ; (viii) un représentant de chaque organisation non gouvernementale de renforcement des capacités (ONG Rencap). En outre, le CSD/DS peut faire appel à toute personne ressource si nécessaire, comme les chefs religieux et traditionnels.		ix) ainsi que tout autre thème pertinent.		
--	--	--	--	--	--	---	--	--