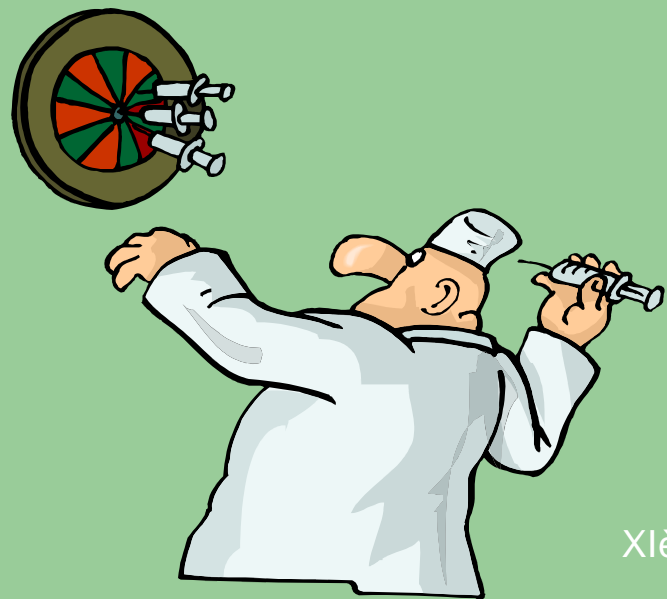


INTEGRATION DES PROGRAMMES VERTICAUX A SALAMA



Dr RASOANAIVO Nivo Hanitra
Directeur de la Pharmacie, du
Laboratoire et de la Médecine
Traditionnelle (DPLMT)

XI^e Assemblée
Générale de
l'ACAME NLIM
Iavoloha

Mercredi 29 octobre 2008

PLAN

I. Introduction

II. Analyse du système d'approvisionnement

III. Vision PAIS 2012

IV. Défi du PAIS

V. Plan Stratégique PAIS 2008 – 2012 : 4 Axes

Stratégiques

VI. PERSPECTIVES

Conclusion



I. Introduction



- Accélération des efforts pour l'atteinte des OMD.
- Document de plan stratégique 2007 -2011 MAP.
- Engagement 5, Défi 1 du MAP Santé : « Assurer la fourniture de services de santé de qualité à tous ».
- Mise en place du Programme d'Action pour l'Intégration des intrants de Santé (PAIS) des Programmes Verticaux : PNS, PDSSPS, PPN, OMD, MAP.

XI^e Assemblée
Générale de
l'ACAME NLIM
Iavoloha

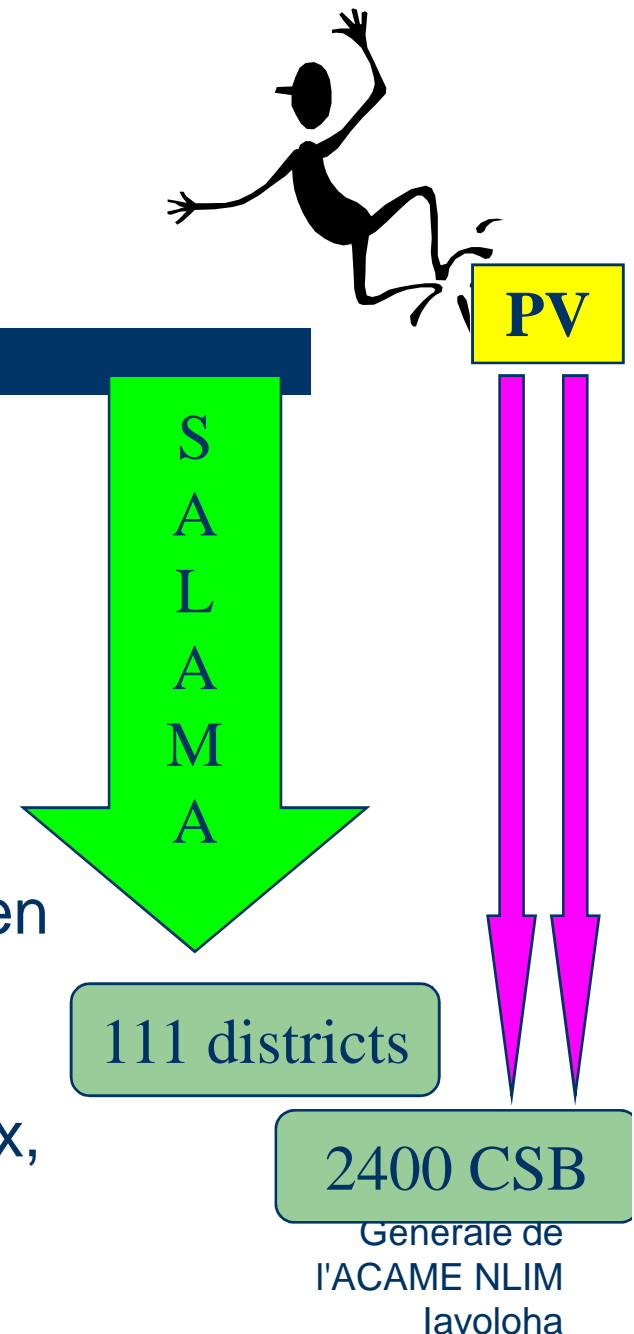
II. Analyse du système d'approvisionnement

2.1. Système logistique pharmaceutique.

Deux systèmes de logistique pharmaceutique :

- SALAMA :

- Basé sur le concept Fonds pour l'Approvisionnement NO n stop en Médicaments Essentiels (FANOME).
- Approvisionnement des hôpitaux, des PhaGDis.

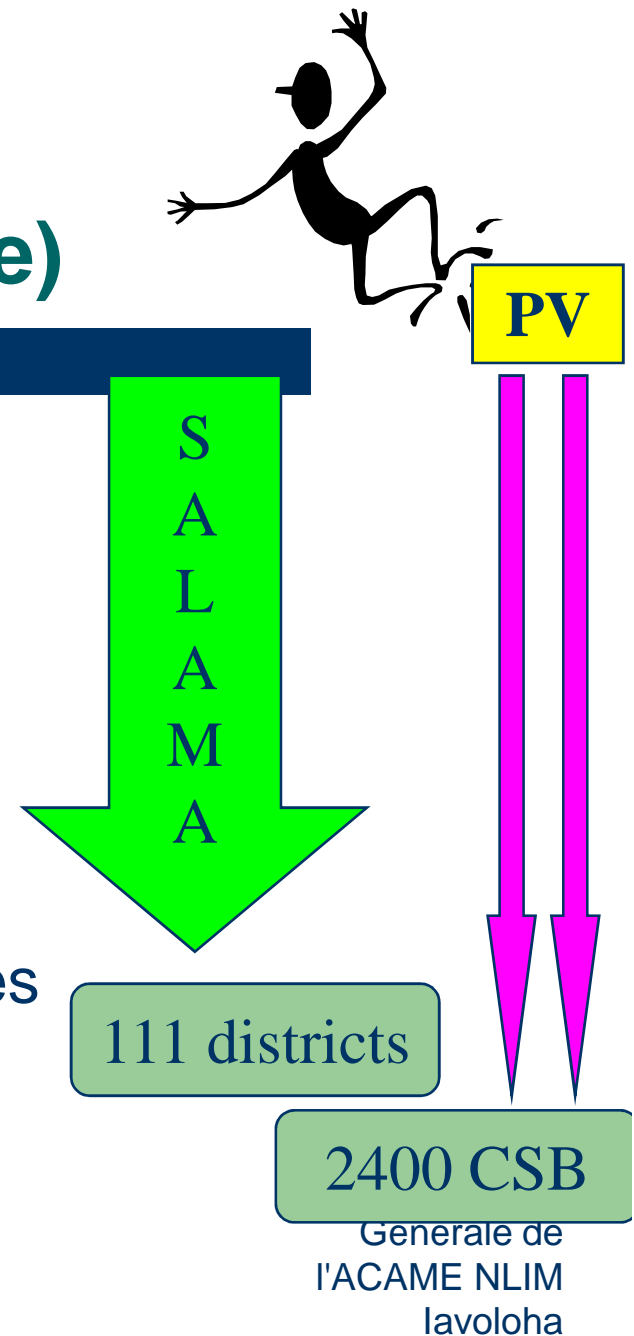


II. Analyse du système d'approvisionnement (suite)

2.1. Système logistique pharmaceutique (suite).

- Programmes Verticaux parallèles :
 - 24 Programmes Verticaux :
Planning Familial, Tuberculose, Lèpre, Filariose, Paludisme, IST/SIDA etc..

Les deux systèmes approvisionnent les districts.



II. Analyse du système d'approvisionnement (suite)



2.2. Faiblesses.

- Multiplicité et variabilité du système logistique des PV : gestion difficile au niveau périphérique.
- Système Push avec approvisionnement non planifié : risque de surstockage et de rupture.

II. Analyse du système d'approvisionnement (suite)



2.2. Faiblesses (suite).

- Utilisation non rationnelle des ressources : matérielles, financières et humaines.
- Absence de synergie, de complémentarité et de coordination en matière d'entreposage, d'acheminement, de stockage et de distribution des médicaments au niveau des formations sanitaires.

II. Analyse du système d'approvisionnement (suite)



2.3. Opportunités.

- Volonté politique du Gouvernement et des partenaires pour mener une action concertée en vue d'améliorer le secteur pharmaceutique.
- Grands pas effectués à Madagascar sur la déclaration de Paris : appropriation, alignement, harmonisation.
- Existence de financement important des PV : Fonds mondial, GAVI, apports bilatéraux etc.

II. Analyse du système d'approvisionnement (suite)



2.3. Opportunités (suite).

- Capitalisation sur une décennie d'expérience de SALAMA dans l'approvisionnement et la distribution des MEG : compétence, ressources, procédures rodées, système de distribution performant, expérience d'intégration des produits du Programme PF.

II. Analyse du système d'approvisionnement (suite)



2.4. Avantages du PAIS

- Opportunité pour les PV de se focaliser sur les activités techniques.
- Système Pull pour tous les médicaments : commandes en fonction des besoins périphériques.

II. Analyse du système d'approvisionnement (suite)



2.4. Avantages du PAIS (suite)

- Meilleur coût/efficacité, par exemple :
 - 1 Magasin, au lieu de 12 Magasins de stockage.
 - 1 camion, au lieu de 12 camions vers les districts.
- Meilleure coordination.
- Procédure standardisée.

II. Analyse du système d'approvisionnement (suite)



2.5. Menaces

- Résistance des « royaumes » : réticence des PV et des partenaires à l'intégration :
 - Volonté politique.
- Complexité de l'intégration :
 - Intégration par étape.

II. Analyse du système d'approvisionnement (suite)



2.5. Menaces (suite)

- Capacité d'absorption de SALAMA :
 - Nouveau local.
 - Intégration progressive par étape tout en tenant compte des spécificités des PV.

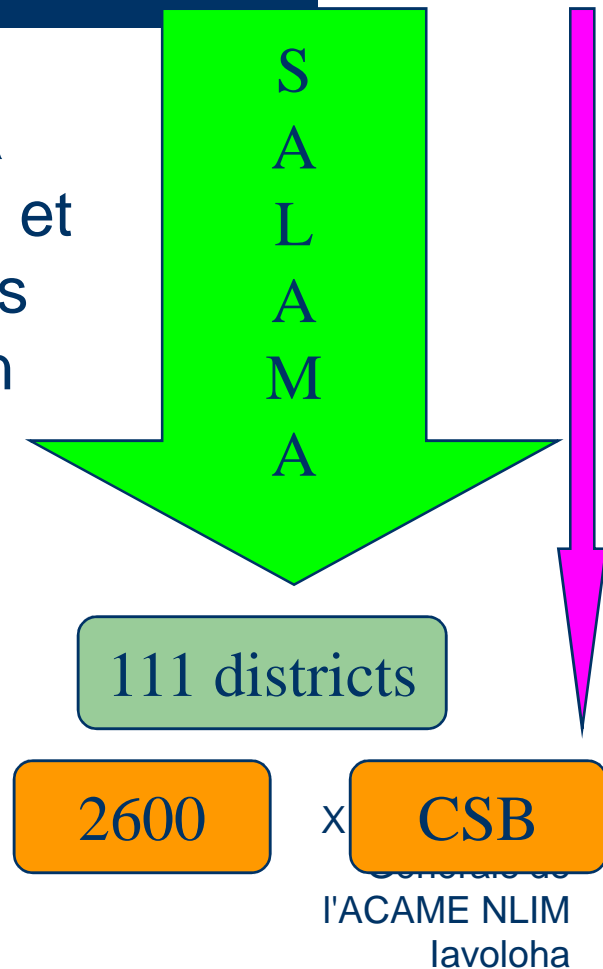
III. Vision PAIS 2012



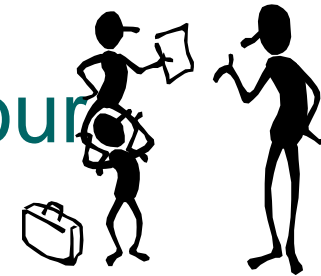
- En 2012, la population Malgache bénéficie d'une réduction de sa morbidité et de sa mortalité grâce à une utilisation élevée des formations sanitaires avec une accessibilité et une disponibilité des médicaments de bonne qualité dans un système unique, renforcé et pérenne, avec l'intégration de la logistique des PV, sous la coordination du Ministère de la Santé et du Planning Familial.

IV. Défi du PAIS

D'ici 2012, assurer au moins à 90% la disponibilité et l'accessibilité physique et financière des médicaments essentiels et intrants de santé de qualité dans un système d'approvisionnement unique, efficace et efficient à tous les niveaux du système sanitaire.



Deux stratégies concomitantes pour réaliser l'intégration



1. **Intégration** effective et progressive des produits des programmes dans un système efficace.
2. **Plan d'investissement** pour renforcer la capacité de gestion technique et structurelle à chaque niveau de la chaîne d'approvisionnement : élaboration du Plan Stratégique PAIS 2008 – 2012.

V. Plan Stratégique PAIS 2008 – 2012 : 4 Axes Stratégiques



1. Renforcement du système d'approvisionnement.
2. Développement des ressources humaines.
3. Mobilisation des ressources financières.
4. Intégration des intrants des PV.

AXE 1 : Renforcement du système d'approvisionnement

- **LNME version Janvier 2008 réactualisée et diffusée.**
- **Mise en place d'une Unité d'appui du PAIS coordonnée par le Ministère de la Santé et du Planning Familial rattaché à la DPLMT : recrutement effectif de l'Administrateur PAIS.**
- **Aménagement de SALAMA dans un nouveau local sis à Tanjombato.**
- **Appuis matériels : Octroi d'un terrain de 12.000 M2 pour la construction d'un local de SALAMA.**

AXE 1 : Renforcement du système d'approvisionnement (suite)

- **Enquête USAID (MSH/SPS et DELIVER PROJECT) sur le renforcement de la gestion des produits antipaludiques et des autres intrants de santé à Madagascar : Avril 2008.**
- **Enquête OMS/SALAMA sur l'évaluation du système d'approvisionnement et de distribution en médicaments à tous les niveaux : Analyse des résultats effectuée. Validation des résultats en cours (avril 2008).**

AXE 1 : Renforcement du système d'approvisionnement (suite)

- **Atelier d'élaboration des indicateurs de gestion des médicaments et autres intrants de santé (MSH/SPS /SANTENET) : Octobre 2008.**
- **Informatisation de la gestion des médicaments : Etats des lieux effectués, conceptualisation du Logiciel en cours (CHU Mahajanga, CHU Fianarantsoa, CHRR Antsirabe)/BAD.**

Axe 2 : Développement des ressources humaines

Formation d'un personnel de la DPLMT sur la gestion des médicaments à Amsterdam du 23 juin au 05 juillet 2008.

Axe 3 : Mobilisation des ressources financières

- **Multiplication du Plan Stratégique PAIS 2008-2012 (version française)/UNICEF . Version anglaise en cours de validation.**

Axe 4 : Intégration des intrants

- **Intégration des programmes verticaux : PAIS**
 - **Confection et livraison des KITS ACCOUCHEMENTS et KITS CESARIENNES (500.000 Kits) : BANQUE MONDIALE.**
 - **Achats des KITS IST et des ARV : BANQUE MONDIALE.**
 - **Distribution des Vit A et Albendazole dans le cadre de la Semaine de la Santé de la Mère et de l'Enfant : UNICEF.**

Axe 4 : Intégration des intrants (suite)

- **Intégration des programmes verticaux : PAIS (suite)**
 - **Distribution des produits PF : USAID/ UNFPA/BM.**
 - **Distribution des produits anti-lèpreux : OMS.**
 - **Produits anti- tuberculeux : BUDGET DE L'ETAT.**

VI. Perspectives

- **Plaidoyer auprès des PV afin de les appuyer à intégrer leurs produits.**
- **Plaidoyer auprès des partenaires pour le financement des activités du Plan Stratégique PAIS 2008 – 2012.**
- **Valider les indicateurs clés de suivi des activités du PMO annuel du PAIS.**

Conclusion

Le Plan Stratégique PAIS 2008 – 2012 :

- **constitue une référence que tout intervenant du développement sanitaire devrait consulter et mettre en pratique pour une harmonisation des activités.**
- **est flexible à toute modification tendant vers une amélioration concrète.**
- **est un outil permettant d'atteindre les OMD 4,5, 6 et les Objectifs définis dans le Document MAP/SANTÉ, Engagement n°5, Défi n°1.**



MERCI DE VOTRE AIMABLE ATTENTION !