



Socio-Political Challenges in the Mediterranean Region: Implications for NCD Prevention and Control

December 3-4 2014, Beirut - Lebanon

Transforming NCD health care in Tunisia:
Engaging citizens in health policy making through
the new social dialogue

***Professor Habiba Ben Romdhane
Cardiovascular Epidemiology
& Prevention Research Laboratory
Tunisia***

Outline

Background

NCDs Challenges

Social dialogue : objectives & process

Social Dialogue & NCDs

Some lessons, gaps & threats



- Tunisia was generally considered to be stable as compared to other countries in the region
- Education and healthcare have received more investment and proved more effective than in most MENA countries
- Women's emancipation was an example
- Millions of Tourists visited Tunisia
- Tunisia was considered as the Good Student of MIF & WB
- La Tunisie était généralement considérée être un pays stable
- Politiques sociales (éducation, santé)
- L'émancipation de la femme donnée en exemple
- C'était le pays touristique par excellence
- La Tunisie était un bon élève du FMI et de la BM

Demographic & Health Indicators in Tunisia

Indicator	2009
Population	10.982.754
Total fertility rate	2.2
Life Expectancy at Birth	73.9 years M: 71.8 W:76.3
Infant Mortality	16.1
Crude Death Rate (per thousand)	5.8
Maternal mortality	45/100 000

Selected indicators for expenditures on health (2000-2010)

Ratio	2000	2010
Total Health Expenditures (THE) in Million of Tunisian Dinars (TD)	1581.2	4019.3
Share THE/ Gross Domestic Product (%)	5.5	6.3
THE per capita (Tunisian Dinars)	164.1	382.8
Share OOP/ THE (%)	44.4	40.5



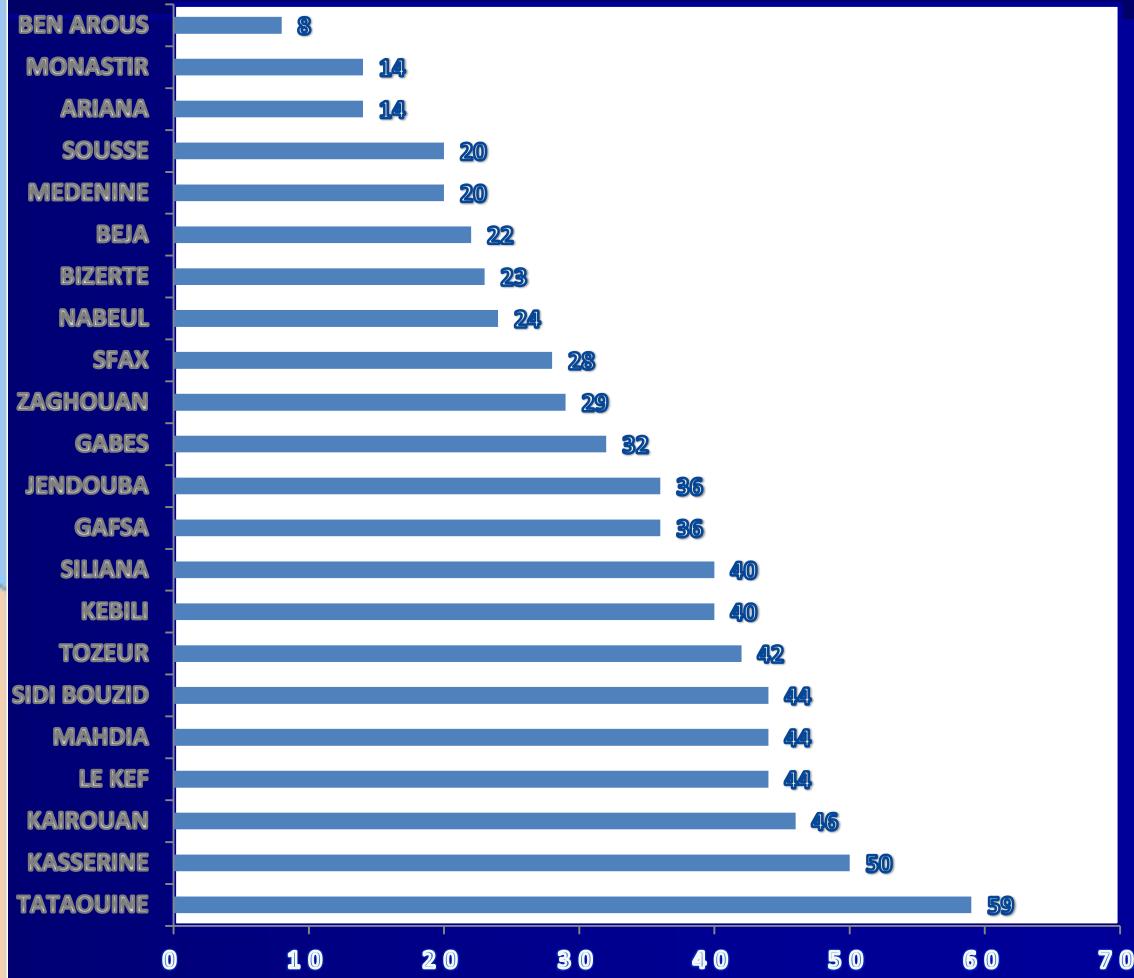
- There was a gap between the development level & the political practices (lack of democracy)
 - Unemployment especially among university graduated
 - Youth aspiration to a better life
 - Social media revolution (bloggers)
 - Il y avait un décalage entre le niveau de développement et le système politique
 - Chomage des diplômés
 - Les aspirations de la jeunesse à une meilleure vie
 - La révolution des médias sociaux
- December 17
2010/January 2011 Tunisian Uprising**



- Explosion of social demands
 - Poverty, unemployment
 - Social inequality
 - Regional disparity
 - Public sector healthcare cannot meet public demand
 - A deplorable Governance in the Health sector
 - Clientelism
 - Nepotism
- Explosion des demandes sociales
 - Nous découvrons la pauvreté, les inégalités sociales , les disparités régionales , les conditions précaires des structures sanitaires
 - La mauvaise gouvernance, le nepotisme et le clientelisme

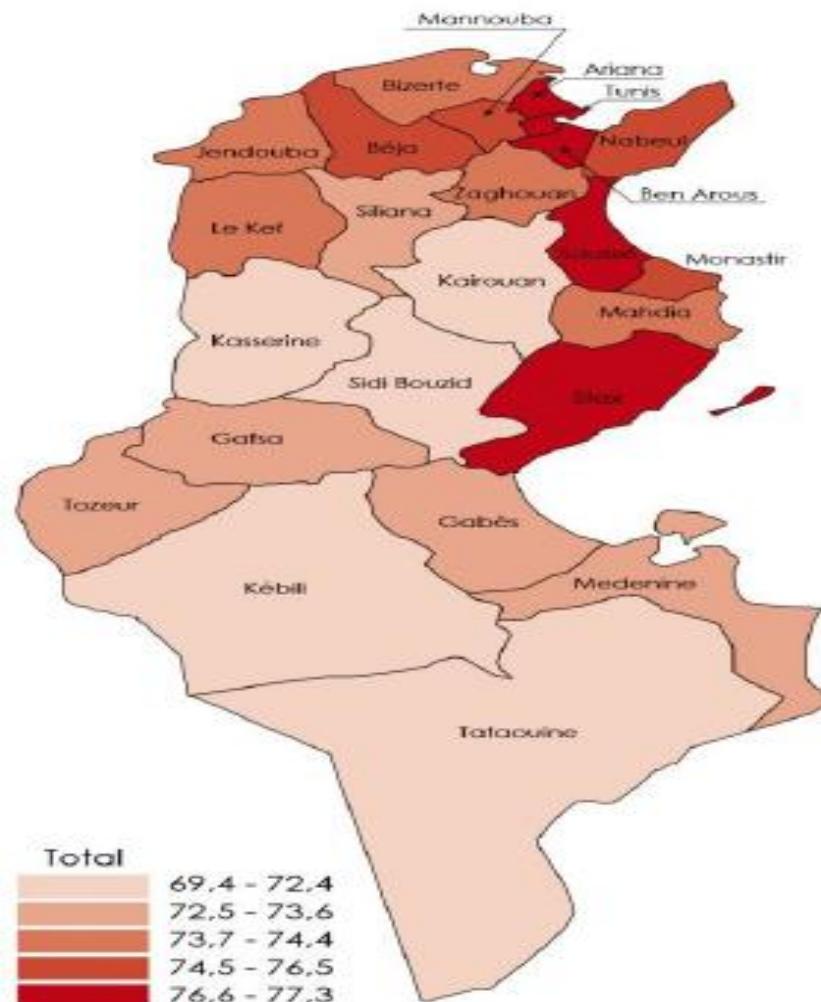
Physicians / 100 000 inhabitants

Distance to Hospital (Km)



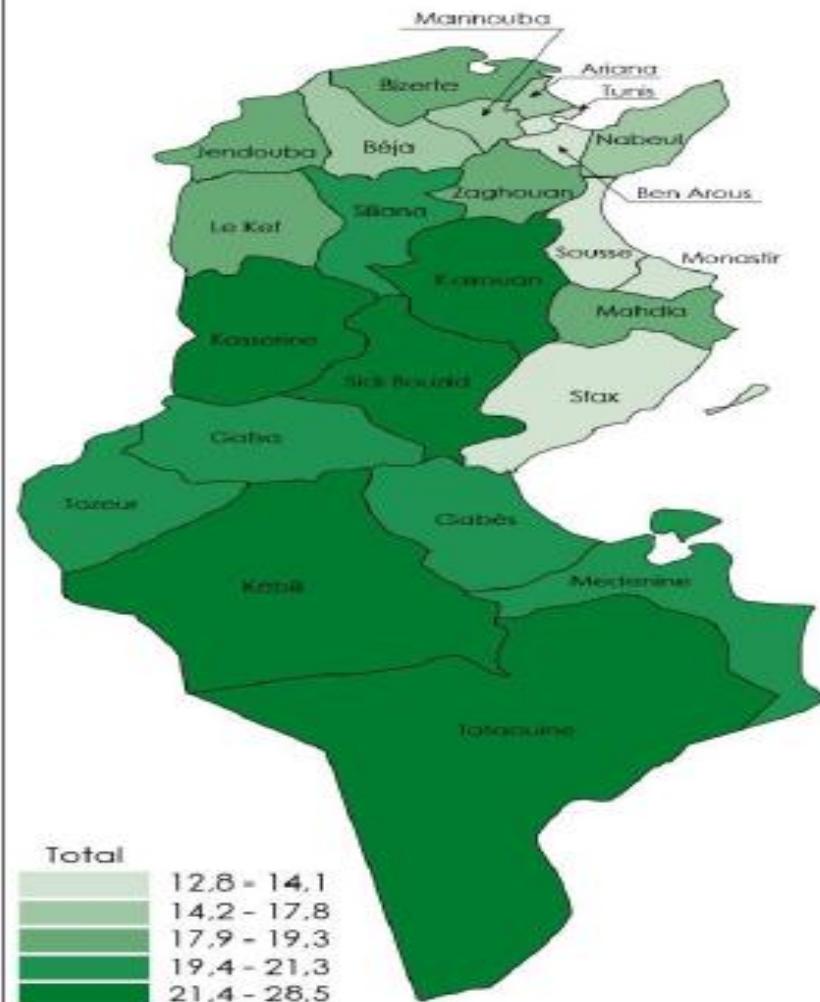
Expectancy at Birth

Espérance de vie par région en 2009 (en année)



Infant Mortality

Taux de mortalité infantile par région en 2009 (pour 1000 enfants âgés de moins de cinq ans)





- Tunisian claimed more freedom and improved social justice
- More access to Health services
- More Job
- More political and economical inclusion
- Social policy for all

- Les Tunisiens réclament plus de liberté
- plus de justice sociale
- un meilleur accès aux soins de qualité
- une participation à la vie politique
- une politique sociale pour tous



- Demand of a new societal model
- Demand of substantial changes in decision making processes
- Response to the new aspirations towards a more participatory policy

- Ils demandent un nouveau modèle
- un changement substantiel dans le processus de prise de décision
- Une réponse aux nouvelles aspirations à travers une politique participative



- Health systems has to be reoriented to respond to people's emerging health needs,
- Be directly accountable to ordinary people, and respect and ensure the rights and dignity of all people who use health systems and provide health care

- Le système de santé doit être réorienté pour répondre aux problèmes des citoyens
- Doit être redéclinable au citoyen ordinaire , respecter et assurer les droits et la dignité

Social Dialogue

People Centred Health System



DIALOGUE SOCIETAL SUR LES POLITIQUES,
LES STRATEGIES ET LES PLANS NATIONAUX
DE SANTE

Think
together

Act
together

Succeed to
overcome

**What are the NCDs
Challenges in Tunisia ?**

**How could SD transforme
NCDs Health care ?**



NCDs Challenges (1)

Prevention & control

- Absence of comprehensive approach to face the newly emergent problem of NCDs
- Many gaps on NCDs prevention and control
- Exposure to risk factors is increasing
- Access to treatment and diagnosis is limited
- Problem of quality of care
- Absence d'une approche globale pour faire face aux MNT
- L'exposition aux facteurs de risque est en augmentation
- L'accès au traitement et aux moyens de diagnostic n'est pas garanti à tous
- Problème de qualité



NCDs Challenges (2) Inequality

- Inequalities are likely to increase with NCDs
- Existence of barriers including financial barriers that exclude the poorest segments of the population.
- Universal Health Coverage (UHC) emerged as crucial measure
- Les inégalités sont encore plus importantes avec les MNT
- Existence de barrière financière
- L'accès universel aux soins est une demande urgente



NCDs Challenges (3)

Decision-making

- DM is highly complex process with both technical and political features and with many interests which are not always supportive of the public good
 - La prise de décision est un processus complexe ayant deux facettes, une technique et une politique qui ne sont pas forcément en faveur de l'intérêt général
- Segmented systems and lack of coordination that risk harming services
 - La fragmentation et le manque de coordination contribue à diluer les responsabilités



- Crucial drivers of NCDs change lie outside of the traditional boundaries of the health system
 - Des déterminants importants des MNT sont en dehors du système de santé
- Absence of intersectoral action that are critical for re-orienting NCDs prevention & control
 - Absence d'une approche intersectorielle fondamentale pour réorienter la prévention et le contrôle des MNT



Growth of Private Sector

- Regulation/oversight weak & unenforced
- Benefitting urban middle class
- Drain of staff to private sector
- Accentuating coast-interior differentials
- Absence de régulation
 - Profite aux classes moyennes, urbaines
- Fuite du staff vers le privé
- Accentuation des disparités entre les côtes et l'intérieur



Intersectorial approach

- Lack of strategic NCD partnerships
- Manque de liens de coopération stratégique en matière de MNT
- Urgence d'intégrer la gestion dans le cadre d'une stratégie de développement socio-économique plus large.
- Urgence d'intégrer la gestion dans le cadre d'une stratégie de développement socio-économique plus large.



NCDs Challenges

(7)

Health workers

- Community health workers do not play the important linking role in enabling inclusive and representative community participation
- Health systems serve people but are also made up of people, who need effective environments in which to work.
- Les professionnels de la santé ne jouent pas un rôle important pour permettre une participation de la communauté
- Le SS sert les citoyens mais il est mis en oeuvre par des citoyens qui nécessitent un environnement favorable au travail



NCDs Challenges (10)

Health workers

- Supportive and effective working environments for health workers (emerging violence)
- Supervision and continuing training for health care workers emerged as crucial needs.
- Il est indispensable de rendre l'environnement de travail plus favorable (lutter contre le phénomène emergent comme la violence dans les structures sanitaires)
- Renforcer la formation continue et l'accompagnement des travailleurs



NCDs Challenges (8) Research

Scaling-up research in different area

- On health system and health policy
- On civil society and social movements that support people centredness
- On health workers empowerment to provide people-centred health services

- Mettre à niveau la recherche dans :
 - Système et politique de santé
 - Le rôle de la SC et des mouvements sociaux pour renforcer l'approche centrée sur la population
 - Renforcement les capacités des professionnels pour une approche centrée sur la population



International NGOs (INGOs)

- INGOs have the opportunity to strengthen national health systems but they sometimes engage in practices that weaken these systems
- Distortions into health system management
- Les ONGI jouent un rôle important dans le renforcement du système de santé mais elles peuvent aussi le fragiliser
- Elles introduisent des distorsions dans la gestion des programmes

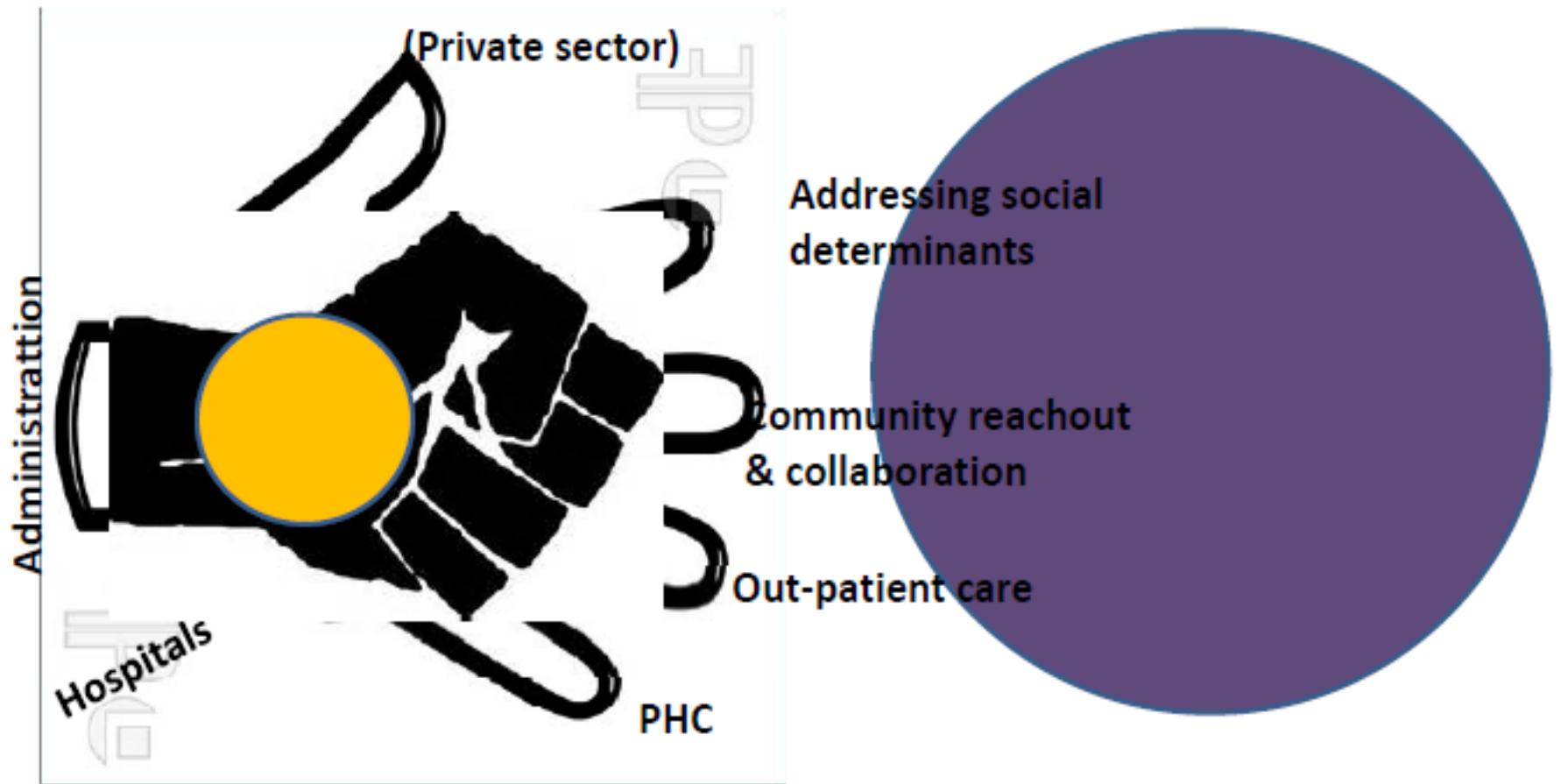


NCDs Challenges (9)

Innovation

- Need of innovative service-delivery models, including the use of technology such as m-health and e-health to ensure quality and continuity of care especially for remote area
- Les prestations de services ne bénéficient absolument pas des progrès de la technologie(e-health, m-health) pour toucher la population, plus particulièrement celle qui est éloignée .

A health sector as a hole is folded in itself



Ref: Al Gonzalez-Rossetti, E Felt

Objectives of the Social Dialogue

- Determining the pathways and mechanisms for intensified community engagement in order to :
 - Adjust health care services to better serve the people of Tunisia
 - Increase solidarity in health financing to provide a more equitable health system with balanced care that respects all citizens.
- Détermniner le cheminement et les mécanismes pour renforcer l'engagement des citoyens afin:
 - D'ajuster les services pour mieux servir les citoyens tunisens
 - Renforcer la solidarité pour le financement de la santé pour une meilleure équité

History of the Social Dialogue (SD)

2011

**Tunisian Revolution
Libyan Refuge's crisis
(International Movement
To help Tunisia, Funds)**

8
October
2012

**National Dialogue
Launching
High Level meeting**

**June
2013 to
March
2014**

**in-depth assessment
of the Tunisian health
system**



**Organisation
mondiale de la Santé**



History of the Social Dialogue (SD)

June
2014

**92 citizens
15 national and
international experts
and health professionals
“rendez-vous”**

2-4
Septem
ber
2014

National health conference

**Tunisian white paper
for the health sector**



**Organisation
mondiale de la Santé**



Large Participation

- M of Health +++
- M of Social Affairs
- M of Human Right
- M of Women's Affairs
- Trade Unions
- NGOs
- Medical Students (played an important role)
- WHO

Situation Diagnosis

June 2013 to March 2014

- Broad literature review
 - Thematic workshops
 - Expert panels
 - Focus groups with citizens; experts and health professionals
 - Medical students go into each region and hand out invitations to citizens
- Une revue de la littérature
 - Des ateliers de travail thématiques
 - Des panels d'experts
 - Des Focus Group experts, citoyens, professionnels
 - Les étudiants en médecine ont joué un rôle important

Social Dialogue Approaches to reform the Health System

Obj1 Solidarity

citizenship

Trust

Population
centred
Health
System

Responsability

Obj 2
proximity

Discussed Topics

Responses
to urgent
needs

Upgrading Public
Sector

Responsivness

Multisectorial
Approache

Primary Health
Care Reforms

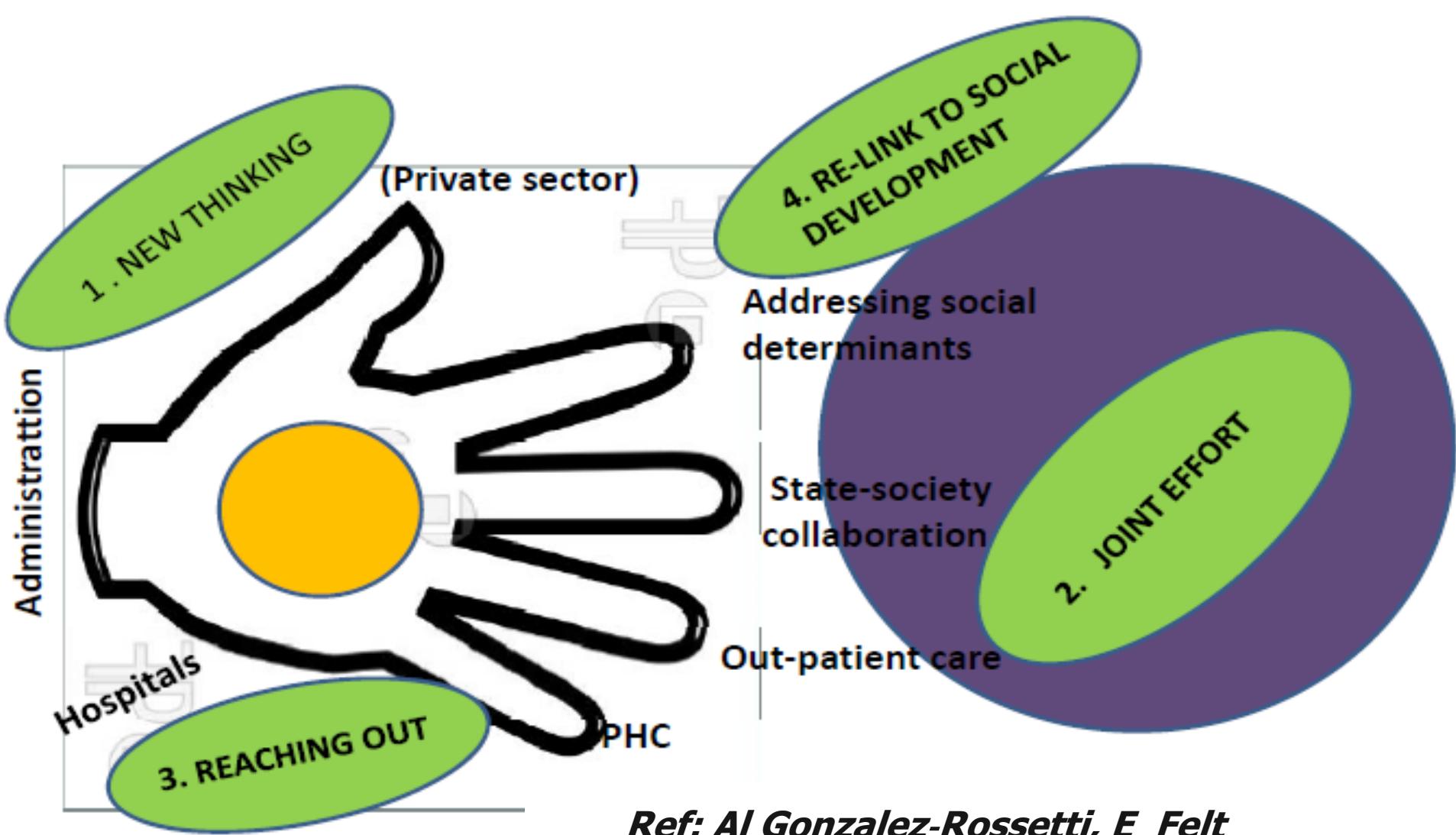
People
centred
Health System

Accesibility
Availablity
& Effordability

Quality of care

Health Financing

4 entry points for the SD contribution



Lessons to learn?

(1)

- This case study adds to the literature describing how SD can be implemented in health system
- Overall , the SD has reported promising outcomes, with public enthusiasm and interest to better understand how the services function, the resources available and any gaps that exist.
- This was a real attempt to address, some of the concerns expressed by the citizens in the streets four years ago.
- Le DS tunisen enrichit la littérature dans ce domaine
- Globalement, le DS a généré des résultats immédiats avec un enthousiasme et un intreêt pour mieux comprendre le SS
- Il a touché du doigt les préoccupations exprimées par le citoyen tunisien ces dernières années

Lessons to learn?

(2)

- SD is an opportunity to realize the right of communities as beneficiaries of public health care to participate in the governance of the health system and realizing the right to health
- A policy framework for SD is needed to allow such action to be fully effective and support sustainability.
- Le DS a donné aux citoyens l'occasion d'exercer leur droit à la participation dans la prise de décision
- Mais le SD gagnerait à avoir un modèle pour être plus effectif

Lessons to learn? (3)

- A strong context is considered key to warrant an environment receptive to change
- This is evidenced by some key figures e.g. the 120 hours of dialogue recorded/taped in the process.
- It's probably one of the few key attempts so far, while most of the Arab countries still fail to deliver a new social contract that satisfies the majority of their citizens
- Pour avoir ce genre de politique, il faut un context très favorable capable d'accepter le changement (la révolution)
- C'est probablement un des rares exemples dans une région en quête d'un nouveau modèle social

Lessons to learn? (4)

- Sustainability of SD depends on availability of funding, accountability for fund management, capacity of SD members and stewardship activities.
 - Citizens should more aggressively seek to obtain information on health policies and budgets, as is their right under the newly voted constitution
- Mais la survie du DS dépend de plusieurs facteurs, dont la disponibilité de financement , la redevabilité et la capacité des intervenants à conduire le processus
- Les citoyens doivent exiger de bénéficier de leur droit à l'information

SD implementation gaps & threats

(1)

- The mandate and status of SD- was not clear and many political parties were not involved (newly elected & will be ruling)
 - The weak institutionalization of the process is also a great concern
 - Low level of ownership from the technocrats from the Ministry of Health – who felt left out of the consultation –
- Le mandat du DS n'était pas très claire et plusieurs partis politiques (ceux qui ont été élus pour gouverner) n'ont pas endossé le projet
 - Le DS n'a pas été institutionnalisé
 - Risque de résistance de la part de ceux qui n'ont pas été impliqués qui ne s'approprient pas le projet

SD implementation gaps & threats

(2)

- Selection process of participants, as intended (how participants were chosen and by whom?)
- Many CS representatives were health professionals .
- The SD has created a potential conflict of interest by allowing health providers to be part of service monitoring structures.
- La sélection des participants n'était pas transparente (comment et par qui?)
- Beaucoup de représentants de la Société Civile étaient en fait des professionnels
- Risque de conflit d'intérêt : les prestataires de services sont eux même des évaluateurs de ces services

The threats: The Political Determinant

- Uncertainty is a significant feature of the Tunisian context .
 - Political area
 - 2 Projects (Islamist/secular)
 - Economy Politic area
 - 3 visions (liberal social democrat, communiste)
 - State vs Market
- L'incertitude plane sur le devenir de la Tunisie
 - Au plan politique
 - Deux projets de société
 - Au plan économique
 - Trois visions Libérale Sociodémocrate Communiste)
 - Etats vs Marché

« *Health is a Marker of How
Well Policies Meet Human and
Social Needs* »

Marmot

The threats: The political Determinant

Unemployment
Marginalisation

Terrorism
/necro-politic

**New
uprising**

Absence of
investismen

Economic
and social
crisis

« *Health is a Marker of How
Well Policies Meet Human and
Social Needs* »

Marmot



Thank you for your attention