

9th International Blood Transfusion Congress



Arusha, Tanzania 2018

FINANCIAL SUSTAINABILITY OF BLOOD TRANSFUSION SERVICES

Financial sustainability of blood transfusion services, the Malawi experience

Viabilité financière des services de transfusion sanguine, l'expérience du Malawi



Nsamala N

*Chief Executive Officer,
Malawi Blood Transfusion Service*

*Directrice générale,
Malawi Blood Transfusion Service*

ABOUT MALAWI

Malawi, also known as the 'Warm Heart of Africa' shares its borders with Tanzania, Zambia and Mozambique. It has an estimated population of 18 million (2017 estimate). Malawi government policy is to provide free healthcare in all public hospitals. There is no national health insurance. Malawi's gross domestic product per capita was \$1,084 (2017) and its health expenditure per capita was \$40.1 (2016).

À PROPOS DU MALAWI

Le Malawi, également connu sous le nom de "le Coeur chaleureux de l' Afrique" partage ses frontières avec la Tanzanie, la Zambie et le Mozambique. Il a une population estimée à 18 millions (estimation de 2017). La politique du gouvernement du Malawi est de fournir des soins gratuits dans tous les hôpitaux publics. Il n'y a pas d'assurance maladie nationale. Le produit intérieur brut du Malawi par habitant était de 1 084 dollars (2017) et ses dépenses de santé par habitant s'élevaient à 40,1 dollars (2016).

ABOUT THE MALAWI BLOOD TRANSFUSION SERVICE (MBTS)

The MBTS was established in 2003 and is a registered independent Trust. MBTS is the only mandated body to collect blood from blood donors in Malawi, but health facilities are permitted to collect blood from donors only under conditions as specified in the national guidelines for safe blood transfusion. MBTS was established with funding from the European Union under a financing agreement that was signed in 2002 and lasted for 7 years.

THE JOURNEY TOWARDS FINANCIAL SUSTAINABILITY

Financial sustainability is critical for all blood transfusion services because no healthcare system can operate without adequate supplies of safe blood. The reality though is that providing safe blood costs money and sometimes the safety and quality of blood supplies can be compromised particularly when there is inadequate financing. Financial sustainability became a strategic issue for MBTS just a few years after its establishment when EU funding came to an end and there was literally no money to fund operations. There were several options including direct budget support from the government, grant aid and rolling out cost recovery. All had their own challenges but the most viable solution was to have a hybrid of a cost recovery system supplemented by funding partners. In 2016 the MBTS board signed off a strategic plan and one of the strategic objectives is to increase the budget proportion of cost recovery to 50% by 2021. In trying to contextualise the cost recovery landscape in Malawi, it must be understood that private operators provide only 1% of health services in Malawi. MBTS supplies to government hospitals accounts for 81%, Christian Health Association of Malawi 15% and private hospitals 4%. Essentially government is the largest funder just that instead of direct budget support, funding is based on what has been supplied which fosters accountability for both parties.

RESULTS

From contributing 0% in the 2004 financial year, cost recovery funded 50% of the 2017/ 2018 MBTS budget. MBTS has more control over its resources and can plan better and thus remain relevant in its quest to meet 100% of the country's blood requirements.

CONCLUSIONS

Financial sustainability is a strategic issue and must be given due attention. There is need for engagement with the Government to financially support the BTS through cost recovery, but also that the Government engage its development partners to provide supplementary funding mainly for recapitalisation and specific interventions and projects.

À PROPOS DU SERVICE DE TRANSFUSION SANGUINE DU MALAWI (MBTS)

La MBTS a été créée en 2003 et est une fiducie indépendante enregistrée. Le MBTS est le seul organisme mandaté pour collecter le sang des donneurs au Malawi, mais les établissements de santé sont autorisés à collecter le sang des donneurs uniquement dans les conditions spécifiées dans les directives nationales pour une transfusion sanguine sûre. La MBTS a été créée avec un financement de l'Union européenne en vertu d'une convention de financement signée en 2002 et qui a duré sept ans.

LE VOYAGE VERS LA DURABILITÉ FINANCIÈRE

La viabilité financière est essentielle pour tous les services de transfusion sanguine, car aucun système de santé ne peut fonctionner sans approvisionnement adéquat en sang sûr. Cependant, la réalité est que la fourniture de sang sûr coûte de l'argent et que, parfois, la sécurité et la qualité de l'approvisionnement en sang peuvent être compromises, en particulier lorsque le financement est insuffisant. La viabilité financière est devenue un enjeu stratégique pour le MBTS quelques années seulement après sa création, lorsque le financement de l'UE a pris fin et qu'il n'y avait littéralement plus d'argent pour financer les opérations. Il y avait plusieurs options, y compris l'aide budgétaire directe du gouvernement, l'octroi de subventions et le déploiement du recouvrement des coûts. Tous avaient leurs propres défis mais la solution la plus viable consistait à avoir un système hybride de recouvrement des coûts complété par des partenaires financiers. En 2016, le conseil du MBTS a signé un plan stratégique et l'un des objectifs stratégiques est d'augmenter la proportion du recouvrement des coûts à 50% d'ici 2021. Pour tenter de contextualiser le paysage du recouvrement des coûts au Malawi, il faut comprendre que le secteur privé participe à hauteur de seulement 1% des services de santé au Malawi. Le MBTS approvisionne les hôpitaux gouvernementaux et qui représentent 81%, l'association chrétienne de santé du Malawi 15% et les hôpitaux privés 4%. Essentially, le gouvernement est le plus gros bailleur de fonds au lieu d'un soutien budgétaire direct, le financement est basé sur ce qui a été fourni, ce qui favorise la responsabilité des deux parties.

RÉSULTATS

En contribuant à hauteur de 0% au cours de l'exercice 2004, le recouvrement des coûts a atteint 50% du budget 2017/2018 du MBTS. Le MBTS a plus de contrôle sur ses ressources et peut mieux planifier et ainsi rester pertinent dans sa quête pour répondre à 100% des besoins en sang du pays.

CONCLUSIONS

La viabilité financière est une question stratégique et doit être dûment prise en compte. Il est nécessaire de s'engager avec le gouvernement pour soutenir financièrement le BTS par le recouvrement des coûts, Par ailleurs le gouvernement doit engager ses partenaires de développement pour fournir un financement supplémentaire principalement pour la recapitalisation, et des interventions spécifiques et des projets.



Financial sustainability of blood transfusion services - South African model and experience

Viabilité financière des services de transfusion sanguine - modèle Sud-Africain et expérience

Reddy R

South African National Blood Service

Blood transfusion is an essential pillar of modern medicine and contributes to saving millions of lives annually. Cellular products are labile, with short expiry dates, and it is therefore critical to have an effective and sustainable Blood Transfusion Service that ensures sufficient, supply of safe, quality blood products with minimal shortages. Adequate funding to operate a Blood Service is therefore of paramount importance in order to ensure that the aspects related to collection, processing, testing and issue of blood is performed in a quality and efficient manner by qualified staffed. WHO, in its AIDE-MEMOIRE for Ministers of Health on Developing a National Blood System http://www.who.int/bloodsafety/publications/am_developing_a_national_blood_system.pdf, highlights two key areas:

These are:

- ‘The Minister of Health should ensure that adequate, sustainable financing for the national blood system is integrated within the financial structure of the health system, through mechanisms such as a specific budget, cost-recovery and health insurance or a combination of these.
- ‘The MoH should establish an efficient, cost-effective organizational structure for blood transfusion services with an optimal level of consolidation of critical activities’.

There are two Blood Services in South Africa, namely, South African National Blood Service (SANBS) and Western Province Blood Service (WPBTS). Both Blood Services operate as independent not for profit companies, under license from the Department of Health. There are many funding mechanisms for Blood Services and Table 1 highlights a few Modes:

La transfusion sanguine est un pilier essentiel de la médecine moderne et contribue à sauver des millions de vies chaque année. Les produits cellulaires sont labiles, avec des dates de péremption courtes, et il est donc essentiel d’avoir un service de transfusion sanguine efficace et pérenne qui fournit une quantité suffisante de produits sanguins sûrs et de qualité avec un minimum de pénurie. Un financement adéquat pour le fonctionnement d’un service de sang est donc d’une importance primordiale afin de s’assurer que les aspects liés à la collecte, au traitement, aux tests et à la délivrance du sang sont exécutés de manière efficace et selon les exigences de la qualité par un personnel qualifié. L’OMS, dans son AIDE-MEMOIRE à l’attention des ministres de la santé, sur le développement d’un SYSTÈME national de transfusion sanguine “http://www.who.int/bloodsafety/publications/am_developing_a_national_blood_system.pdf”, souligne deux domaines clés qui sont:

- ‘Le ministre de la Santé devrait veiller à ce qu’un financement adéquat et durable du système national d’approvisionnement en sang soit intégré dans la structure financière du système de santé, par des mécanismes tels qu’un budget spécifique, un recouvrement des coûts et une assurance maladie.
- ‘Le Ministère de la Santé devrait établir une structure organisationnelle efficace et rentable pour les services de transfusion sanguine avec un niveau optimal de consolidation des activités critiques’.

Il existe deux services de transfusion sanguine en Afrique du Sud, à savoir le Service national du sang sud-africain (SANBS) et le Service de transfusion sanguine de la province de l’Ouest (WPBTS). Les deux Services fonctionnent comme des sociétés indépendantes à but non lucratif, sous licence du ministère de la Santé. Il existe de nombreux mécanismes de financement pour les services de sang et le tableau 1 met en évidence quelques modes:

Table 1: *Types of BTS Funding Models*

Model	Description
Centralised funding	Ministry of Health directly funds all BTS activities
Devolved Funding	Ministry of Health provides funding to hospitals to enable BTS to be funded
Patient Funded (often insurance based)	Patients are responsible for all or part of costs associated with production of blood products
Mixed Funding	BTS obtains funds from more than one of the above sources

Healthcare in South Africa is provided through Public (State) Sector hospitals (DoH) and Private Hospital groups. About 83% of the population use the State sector while 17% of the population can access treatment at Private Hospitals. SANBS provides services to both State (59%) and Private (41%) hospitals. The funding model for both SANBS and WPBTS is a mixed one based on cost recovery for services provided. Services fees are allocated across the various blood products and services in order to recover the various costs incurred and to generate a small surplus to ensure continued sustainability. The cost recovery occurs as follows: Patients receiving blood in Public Sector (State) hospitals – SANBS bills the Hospital/Provincial Department of Health directly and the Hospital pays from the budget it receives from Central Government. The patient does not pay.

- Patients receiving blood in Private Hospitals
- If the patient has medical insurance, the medical aid scheme pays the bill for the service provided.
- If the patient does not have medical insurance, then the patient is billed directly and is responsible for payment of the bill

Strategic planning, effective leadership, budgeting and cost management are essential to ensure a cost effective Blood Service. SANBS achieves this through a comprehensive annual business planning and budget process where the budget for each business unit has to be motivated based on the expected output of the department and aligned with the SANBS strategy and business objectives. On a monthly basis, actual costs incurred by each division, department and cost centre is compared to budget and major variances need to be explained. Revenue is forecast based on historical usage and projected increases. SANBS has also centralised a number of internal processes to achieve efficiency and economies of scale. Challenges include increasing costs of collecting blood, testing and improving quality systems while the overall health care budget is severely constrained due to the increasing disease burden. This is resulting in many hospitals in the Public Sector running out of budget prior to financial year-end and not being able to pay for the services received.

Tableau 1: *Types de modèles de financement des Centres de Transfusion (CTS)*

Modèle	Description
Financement centralisé des CTS	Le ministère de la Santé finance directement toutes les activités
Financement décentralisé	Le ministère de la Santé fournit des fonds aux hôpitaux pour permettre le financement des CTS
Financement par le patient (souvent basé sur l'assurance)	Les patients sont responsables de tout ou partie des coûts associés à la production de produits sanguins
Financement mixte	Le CTS obtient des fonds de plus d'une des sources ci-dessus

Les soins de santé en Afrique du Sud sont fournis par les hôpitaux du secteur public (État) et les hôpitaux privés. Environ 83% de la population utilise le secteur public tandis que 17% de la population peut accéder au traitement dans les hôpitaux privés. SANBS fournit des services aux deux types : Hôpitaux d'États (59%) et privés (41%). Le modèle de financement pour SANBS et WPBTS est un modèle mixte fondé sur le recouvrement des coûts pour les services fournis. Les frais de service sont répartis entre les différents produits et services de sang afin de recouvrer les divers coûts engagés et de générer un léger surplus pour assurer la pérennité. Le recouvrement des coûts se déroule comme suit:

Les patients recevant du sang dans les hôpitaux du secteur public (État) - SANBS facture directement au département hospitalier / provincial de la santé et l'hôpital paie avec le budget qu'il reçoit du gouvernement central. Le patient ne paie pas.

- Patients recevant du sang dans les hôpitaux privés
- Si le patient a une assurance médicale, le régime d'aide médicale paie la facture pour le service fourni.
- Si le patient n'a pas d'assurance médicale, le patient est facturé directement et est responsable du paiement de la facture

La planification stratégique, un leadership efficace, la budgétisation et la gestion des coûts sont essentiels pour assurer un service de sang rentable. SANBS y parvient grâce à un processus annuel complet de planification des activités et de budgétisation, dans le cadre duquel le budget de chaque unité commerciale doit être motivé en fonction des résultats attendus du département et aligné sur la stratégie et les objectifs commerciaux de SANBS. Sur une base mensuelle, les coûts réels encourus par chaque division, département et centre de coûts sont comparés au budget et les écarts majeurs doivent être expliqués. Les revenus sont prévus en fonction de l'historique de l'utilisation et des augmentations prévues. SANBS a également centralisé un certain nombre de processus internes pour augmenter l'efficacité et réaliser des économies d'échelle. Les défis actuels comprennent l'augmentation des coûts de collecte du sang, les tests et l'amélioration des systèmes qualité alors que le budget global des soins de santé est sévèrement limité en raison de l'augmentation du fardeau de la maladie. Cela a pour conséquence le fait que de nombreux hôpitaux du secteur public n'ont plus de budget avant la fin de l'année financière et ne sont pas en mesure de payer pour les services reçus.



Issues and needs in funding the transfusion activity: experience of the National Blood Transfusion Center (CNTS) of Côte D'Ivoire

Enjeux et besoins en financement de l'activité transfusionnelle : expérience du Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS) de Côte D'Ivoire

Sekongo YM, Konaté S

Centre National de Transfusion Sanguine, Côte D'Ivoire

ABSTRACT

The financing of the health system is a major concern in all societies, and particularly so in poorer or low economic development, such as the Ivory Coast. Hence, it is important for Public Health Structures to research financial mechanisms that will allow care for all socio-economic classes, and not to deny people access to care because due to lack of money. The National Blood Transfusion Centre is no exception. The CNTS is a public entity; hence the cost of blood is decided by the Ministry of Health (MoH). As a result, the CNTS sells its products at less than 15% of the cost of production. The study on the production cost of the labile blood products showed that almost 45% (average rate) of this cost was taken carried PEPFAR funds and the remainder by the State budget. As PEPFAR funding ended in March 2016 and the State is finding it increasingly difficult to implement its budget, the CNTS is obliged to think of a new sustainable financing method to cover 100% of the cost of its activities and to ensure the availability and accessibility of safe blood products for all. The involvement of all role-players in the sector is necessary. In particular, the State which should agree to increase investments and expenditure and to create or strengthen social protection schemes for the poor and vulnerable, and to ensure that aid is more effective in favour of the poor.

RESUMÉ

Le financement du système sanitaire est un souci majeur dans toutes les sociétés humaines et particulièrement dans les pays présentant un niveau de développement économique faible avec une grande paupérisation de la population, comme la Côte d'Ivoire. D'où l'importance pour les structures sanitaires publiques de rechercher des mécanismes de financement de la santé qui permettront la prise en charge de toutes les couches socio-économiques afin de ne pas refuser aux populations l'accès aux soins parce qu'elles ne peuvent en payer le prix. Le Centre National de Transfusion Sanguine n'échappe pas à cette situation. Son statut d'Établissement Public lui impose que le prix de vente ou de cession de ses produits soit déterminé par l'autorité de tutelle, en fonction de la politique sociale du gouvernement ivoirien. Ainsi, le CNTS se retrouve à céder ses produits à moins de 15% du coût de production. L'étude sur le coût de production des produits sanguins labiles du CNTS a montré que près de 45% (taux moyen) de ce coût était supporté par le PEPFAR et le reste par le budget de l'État. Le PEPFAR ayant pris fin en mars 2016 et l'État rencontrant de plus en plus de difficultés à exécuter son budget, le CNTS est dans l'obligation absolue de réfléchir sur un nouveau mode de financement pérenne pour couvrir 100% du coût de ses activités afin d'assurer la disponibilité et l'accessibilité des produits sanguins de qualité pour tous. L'implication de tous les acteurs du secteur est nécessaire. En particulier l'État qui doit consentir à augmenter les investissements et les dépenses publiques de santé et à créer ou à renforcer les dispositifs de protection sociale en faveur des personnes démunies et vulnérables et veiller à améliorer l'efficacité de l'aide en faveur de la transfusion.