

Mise à jour du portefeuille du GFF



Pays appuyés par le GFF

Bangladesh
Cameroun
RDC
Éthiopie
Guatemala

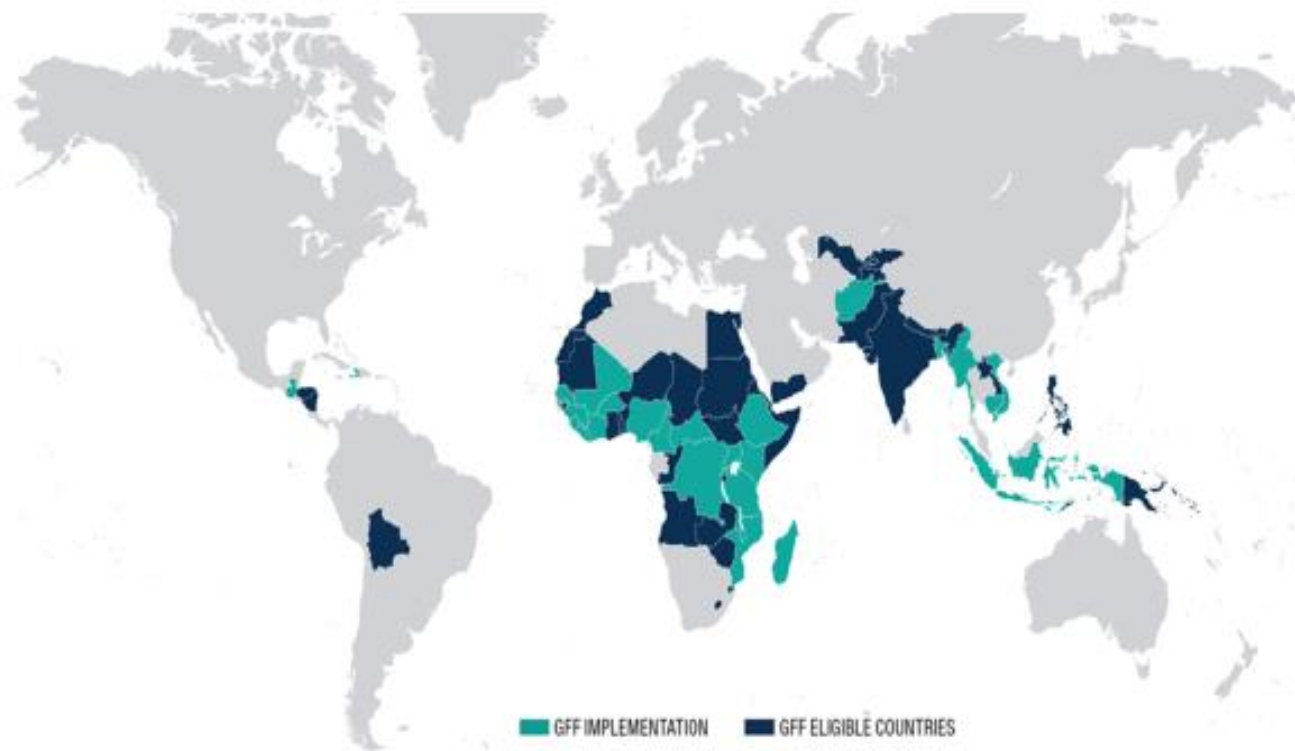
Guinée
Kenya
Libéria
Mozambique
Myanmar

Nigéria
Sénégal
Sierra Leone
Tanzanie
Ouganda

Vietnam
Côte d'Ivoire
Afghanistan
Burkina Faso
Cambodge

République
Centrafricaine
Haïti
Indonésie
Madagascar

Malawi
Mali
Rwanda



Avancées fructueuses sur plusieurs fronts

- Leadership national solide, notamment en matière de santé, de finance, d'éducation et de protection sociale
- Renforcement continu des dossiers d'investissement
 - Revues à mi-parcours, théorie du changement, cadres de résultats
- Un portefeuille encore jeune, mais de plus en plus de pays produisent et examinent les résultats
 - 30 % décaissements (IDA/GFF) dans les projets > 24 mois
- Déploiement plus systématique dans les 11 nouveaux pays
 - Officiers de liaison, feuilles de route
 - Missions d'initiation, certaines missions conjointes avec les partenaires
 - Directives de mise en œuvre pour les pays
- Implication des partenaires techniques et financiers, intérêt croissant du secteur privé

Quelques faits saillants

- **Renforcement des systèmes de santé** : accent important porté au renforcement des systèmes afin que ceux-ci puissent fournir un ensemble intégré de services pour lesquels les goulots d'étranglement les plus courants du système de santé auront été abordés : chaîne d'approvisionnement, ressources humaines pour la santé et systèmes de données.
- **SMNI** : Les dossiers d'investissement ont généralement priorisé les investissements alignés sur les pratiques et priorités recommandées à l'échelle mondiale. Plusieurs pays se sont concentrés sur les plateformes de santé communautaire; les interventions au niveau des établissements; la vaccination; la connexion efficace du continuum de SMNI; et, les innovations.
- **SSRD** : Réformes apportées aux achats stratégiques; sécurité contraceptive et autres produits liés à la SSR; stratégies multisectorielles qui abordent les déterminants individuels et sociaux des résultats en matière de SSR

Quelques faits saillants

- **Nutrition** : i) interventions spécifiques à la nutrition et nutrition maternelle; ii) nutrition des adolescents ; iii) approches intégrées et multisectorielles ; iv) actions à double obligation ; v) suivi et promotion de la croissance ; vi) secteur privé
- **CRVS** : i) expansion des services d'enregistrement de l'état civil; ii) informatisation et développement de systèmes intégrés; iii) enregistrement des causes de décès; iv) plaidoyer ; v) renforcement des capacités en matière d'enregistrement et de supervision

Il reste certains défis à relever

- Besoin d'un renforcement constant de la capacité de leadership du gouvernement, réduction de la fragmentation
- Les plateformes nationales demanderont une attention soutenue, particulièrement au cours de la mise en œuvre du dossier d'investissement
 - Examens indépendants, autoévaluations, Officiers de liaison
 - Représentation variable des OSC, du secteur privé et des jeunes au sein des plateformes nationales
- Financement complémentaire encore mieux aligné
 - Cartographie et suivi régulier des ressources
 - Coordination des 3G, implication des banques de développement régional
- Assurance que les pays sont aptes à utiliser les données à des fins de prise de décisions et de redevabilité.
- Mobilisation des personnes et des instruments pour l'expansion du programme de mobilisation des ressources nationales

Expansion des pays : une opportunité de renforcer plus avant l'approche du GFF

- Assurer des plateformes nationales inclusives et solides
 - Officiers de liaison
 - Ateliers d'initiation, missions d'initiation, avec des partenaires
 - Feuilles de route
 - Cartographie et suivi des ressources
 - Mesures spécifiques destinées à inclure des partenaires non présents dans le pays
- Dossier d'investissement priorisé avec financement aligné
 - Directives révisées de préparation du dossier d'investissement
 - Accent spécifique sur la mobilisation des ressources nationales
 - Implication de la Société financière internationale (SFI)
- Accent accru sur un suivi axé sur les données et soutien à la mise en œuvre
 - Capacité renforcée au sein du Secrétariat et en partenariat avec d'autres



RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE FÉDÉRALE D'ÉTHIOPIE

Ministère fédéral de la Santé

LES AVANCÉES DU GFF EN ÉTHIOPIE

AU COURS DES 6 DERNIERS MOIS



VALEUR AJOUTÉE DU GFF :

Réduire les écarts de financement afin d'améliorer les résultats en matière de SRMNEA à travers la mise en œuvre d'interventions à fort impact équitables, durables et de qualité, tel que stipulé au Pan de Transformation du Secteur de la Santé (HSTP) (qui agit à titre de dossier d'Investissement)

SRMNEA

- **La directive sur les services de soins postnataux** et la stratégie d'équité ont été approuvées;
- **86 % des centres de santé** ont transmis leurs données du système d'information sanitaire (HMIS) dans les délais prescrits.

FINANCEMENT DE LA SANTÉ

Soutien au Ministère fédéral de la Santé (FMOH) dans la:

- Finalisation de l'examen des dépenses publiques;
- Vérification d'une codification effective au budget des priorités du HSTP;
- Faisabilité politique du financement basé sur les résultats; et
- Préparation d'un dialogue politique sur la mobilisation des ressources nationales fondé sur des données probantes.

SECTEUR PRIVÉ

Le soutien actuel au FMOH est axé sur des activités d'assistance technique et de renforcement des capacités :

- Première évaluation du secteur privé en santé menée en Éthiopie;
- Renforcement des capacités du FMOH en matière de sélection et de gestion des initiatives du secteur privé et de PPP (premier atelier de formation tenu en février 2019, atelier de suivi en mai 2019);
- Soutien au FMOH dans l'élaboration de la toute première stratégie du secteur privé pour la santé en Éthiopie, intégrée au développement du prochain HSTP (mai 2019).



FINANCEMENT DE LA SANTÉ



MEILLEUR SUIVI des ressources nationales et externes nécessaires aux priorités du HSTP



PRIORISER LA SANTÉ dans le budget du gouvernement en raison des goulots d'étranglement dans la gestion des finances publiques et de la limite des recettes fiscales

SECTEUR PRIVÉ



PLUSIEURS OPTIONS DE PPP et de types de partenariat avec le secteur privé



STRATÉGIE PPP NÉCESSAIRE à la priorisation et à l'alignement sur le HSTP



CONTRAINTES RÉGLEMENTAIRES / POLITIQUES à la participation du secteur privé à la santé.



MERCI

Mise à jour du portefeuille du Libéria: principaux défis et actions



Plateforme Nationale

Défi : Il a été difficile de maintenir un accent adéquat sur le suivi de la mise en œuvre du Dossier d'Investissement de la SRMNEA en travaillant avec les structures de gouvernance existantes.

Action: Nous avons mis en place un Groupe de Travail de haut niveau sur la SRMNEA pour évaluer de manière critique les goulots d'étranglement à l'amélioration des résultats de la SRMNEA et développer des solutions réalistes et en temps réels pour résoudre les problèmes identifiés.



Cartographie et suivi des ressources

Défi : La participation des partenaires à notre exercice de cartographie des ressources est inférieure à 100% et aucun mécanisme ne permet de suivre la façon dont les fonds ont été réellement dépensés.

Action: Nous travaillons avec une entreprise pour améliorer notre capacité à suivre la façon dont l'argent est investi dans la SRMNEA et cela, en rendant le processus de cartographie des ressources plus convivial et en construisant un système de suivi des dépenses effectuées.



Capacité infranationale

Défi : Au niveau des comtés, la capacité de mise en œuvre et de suivi des activités liées au Dossier d'Investissement de la SRMNEA est restée faible.

Action: Un organisme d'assistance technique reçoit désormais une rémunération basée sur la performance afin d'améliorer la capacité de gestion de trois équipes sanitaires de comté et cela, avec l'intention de s'étendre à d'autres comtés et de mener une recherche sur la mise en œuvre en vue de documenter les enseignements tirés.

8^{ème} Réunion du Groupe des Investisseurs du GFF

Washington DC, 15 Avril 2019



République du Sénégal
Un Peuple – Un But – Une Foi

Ministère de la Santé
et de l'Action sociale



ÉTAT DE MISE EN ŒUVRE DU GFF AU SÉNÉGAL

DURANT LES 6 DERNIERS MOIS

DOSSIER D'INVESTISSEMENT VALIDÉ PAR LE MSAS

Processus fortement inclusif, consensus sur priorisation, cartographie des ressources, budgétisation du DI...

Juin 2018

ACTUALISATION DU CADRE S&E POUR ALIGNEMENT

aux cadres S&E des stratégies nationales (stratégie RMNCAH et SFS). Le cadre S&E du DI a ensuite été diffusé et validé au niveau régional

janvier 2019

DISSÉMINATION DU DI

dans les régions du scénario 1

Décembre 2018

ÉTUDE SUR LA FAÇON DE CODIFIER LES PRIORITÉS DU DI

par rapport au budget du MSAS et de l'État

Mars 2019

MISE EN ŒUVRE

Financement national et des partenaires (ex, assurance maladie communautaire et réformes, renforcement disponibilité équipements santé mère et enfant, stratégie santé adolescente..)



- FONCTIONNEMENT DES PLATEFORMES
- FINANCEMENT DU DI POUR LE SCÉNARIO 1
- EXTENSION DANS LES RÉGIONS DU SCÉNARIO 2





Merci
de votre aimable attention



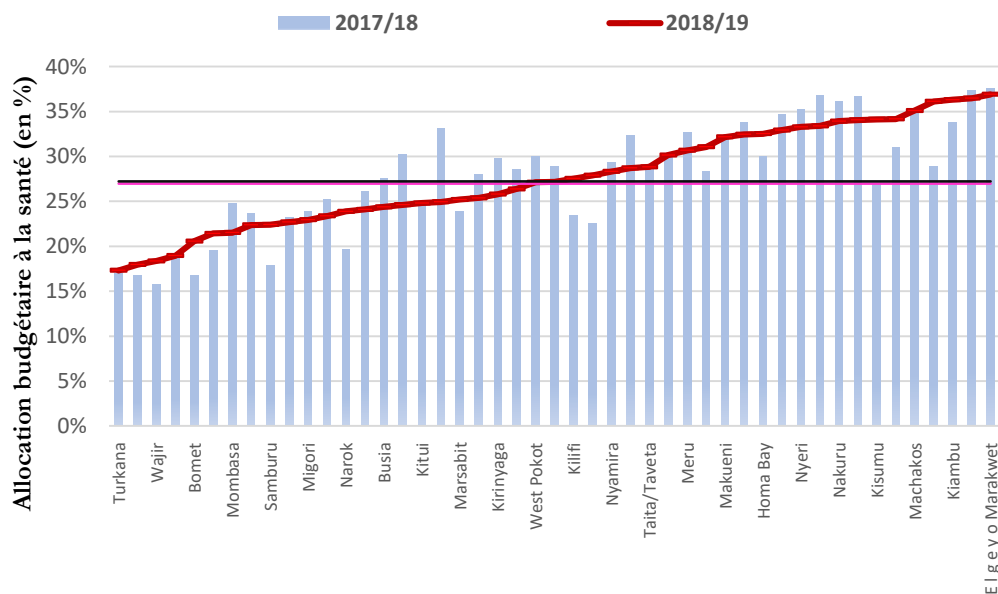
République du Sénégal
Un Peuple – Un But – Une Foi

Ministère de la Santé
et de l'Action sociale

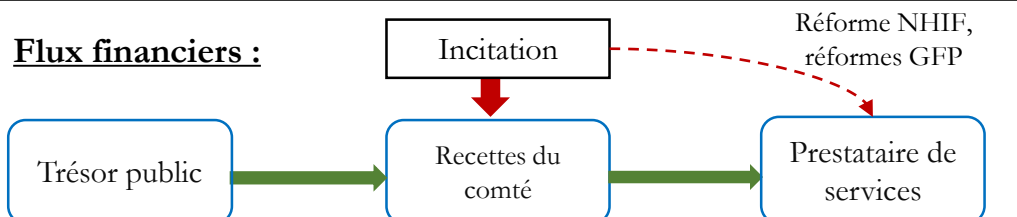


PROFIL DU KENYA : POINTS SAILLANTS

Part du budget total du comté allouée à la santé.



Flux financiers :



Réformes de la CSU :

- Le projet de transformation des systèmes de santé (TSS) cofinancé par le GFF a contribué à la formulation des réformes pilotes qui ont renforcé la confiance dans la réforme globale de la CSU
 - Financements pour les services de santé préventifs :
 - Services au niveau individuel : stratégie de santé communautaire
 - Services au niveau de la population : services de santé publique
 - Financements pour les services de soins :
 - ~ 70 % pour les médicaments essentiels
 - Exploitation et entretien
- Les flux de financement suivent le modèle du projet TSS

Défis :

- Efficacité des allocations
 - Les comtés ont augmenté les allocations budgétaires à la santé
 - 79 % du budget consacré aux dépenses ordinaires
 - 75 % du budget ordinaire consacré à la rémunération du personnel
- Cloisonnement c/ cloisonnement **efficace**
 - Les fonds du projet TSS sont cloisonnés au niveau des comtés, MAIS ne parviennent pas aux premières lignes
 - Les incitations de la composante du financement basé sur les résultats s'appliquent donc au mauvais point de contact

Questions et Discussion



GFF Supported Country Expansion Criteria



Processus de sélection des pays basé sur le plan d'affaires validé par le GFF

- Évaluation des méthodes objectives de mesure :
 - Approche d'évaluation des besoins dans le GFF initialement envisagée dans le processus du Plan d'Affaires → accord conclu sur une formule d'allocation de ressources
 - $\text{Allocation} = \text{Besoin}^2 * \text{Population}^{0.5} * \text{Revenu}^{-0.125}$
 - Besoin = indice composite de huit indicateurs de SRMNEA
 - Prioriser les 30 derniers pays de l'Indice de Capital Humain (ICH), considération particulière pour les États fragiles où le projet du GFF est «réalisable»
 - Comparaison du financement par rapport aux besoins: aide au développement par décès de mère/enfant
- Engagement national: lettres du Ministère des Finances
- Sensibilisation des membres du Groupe des Investisseurs (GI)
- Revue des opportunités de l'IDA/BIRD

Critères élargis proposés pour la sélection des pays

- Critères de sélection de nouveaux pays convenus au cours du GI3 (juin 2016):
 - Critères par pays :
 - Fardeau des maladies
 - Besoins non satisfaits liés à la santé et aux droits sexuels et reproductifs
 - Statut de revenu
 - Comparaison du financement par rapport aux besoins
 - Engagement à augmenter le financement national en faveur de la SRMNEA
 - Engagement à utiliser les financements de l'IDA/BIRD pour la SRMNEA
 - Engagement à mobiliser des financements supplémentaires et complémentaires et/ou à tirer parti des financements existants
 - Engagement à mobiliser les ressources du secteur privé pour améliorer les résultats de la SRMNEA
 - Engagement dans la Stratégie Mondiale
 - Existence ou projet d'une plateforme nationale efficace et largement représentative
 - Équilibre du portefeuille :
 - Diversité géographique
 - Capacité à contribuer au programme d'apprentissage
- Critères supplémentaires proposés :
 - Les 30 derniers pays de l'Indice de Capital Humain
 - Fragilité: Liste Harmonisée des Situations de Fragilité, exercice 2019
- Le Comité du Fonds fiduciaire est en charge des décisions concernant les nouveaux pays

Composantes de l'Indice de Capital Humain

HUMAN CAPITAL INDEX & SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



SURVIVAL

Under-5 mortality links to SDG target

3.2



SCHOOL

Quality adjusted school years links to SDG target

4.1



HEALTH

Improving adult survival rate by reducing causes of premature mortality links to SDG target

3.4

Stunting links to SDG target

2.2

The components of the Human Capital Index have close links with the SDGs

Liste harmonisée des situations de fragilité (publiée chaque année par la Banque mondiale)

Pays présents dans la liste de l'exercice 2019

Afghanistan	Gambie	Mozambique	Yemen
Burundi	Guinée Bissau	Myanmar	Cisjordanie et Gaza
RCA	Haïti	îles Salomon	Papouasie Nouvelle Guinée
Tchad	Kiribati	Somalie	Timor-Leste
Les Comores	Kosovo	Soudan du sud	Zimbabwe
RDC	Libéria	Soudan	Irak
Côte d'Ivoire	Mali	Syrie	Liban
Djibouti	Iles Marshall	Togo	Libye
Erythrée	Micronésie	Tuvalu	République du Congo

Pour plus d'informations :

<http://pubdocs.worldbank.org/en/892921532529834051/FCSList-FY19-Final.pdf>

Lettres d'Engagement des Pays

- Lettres reçues
- Intérêt exprimé; toutefois ,lettre non reçue pour le moment

- Angola (32.5)
- Bénin (9.1)
- Bhoutan (0)
- Bolivie (4.9)
- Burundi (4.6)
- Tchad (42.9)
- Les Comores (1.9)
- Congo (7.7)
- Djibouti (1.9)
- Egypte (8.3)
- Erythrée (7.9)
- Gambie (6.1)
- Ghana (13.1)
- Guinée Bissau (6.5)
- Honduras (2.0)
- Inde (26.0)
- Kirghizistan (1.6)
- Laos (4.5)
- Lesotho (3.2)
- Mauritanie (9.4)
- Maroc (4.6)
- Népal (8.8)
- Nicaragua (0.7)
- Niger (22.4)
- Pakistan (55.3)
- Papouasie Nouvelle Guinée (7.4)
- Philippines (15.3)
- Sao Tomé et Príncipe (0.25)
- Îles Sol (0.33)
- Somalie (55.8)
- Soudan (40.1)
- Soudan (19.5)
- Eswatini (1.2)
- Tadjikistan (1.9)
- Timor Leste (2.1)
- Togo (8.8)
- Ouzbekistan (1.3)
- Yémen (24.8)
- Zambie (8.8)
- Zimbabwe (8.1)

GFF Investors Group Partners

