

**CARTOGRAPHIE  
DES RESSOURCES  
ET SUIVI DES  
DEPENSES (CRSD)  
DANS LES PAYS  
APPUYES PAR LE  
GFF**



**1.**

**Que signifie la  
CRSD?**

**2.**

**Quel lien existe –t-il  
entre la CRSD et le  
DI?**

**3.**

**Quel est le  
processus de la  
CRSD dans les  
pays?**

# Qu'est-ce que la Cartographie des Ressources (CR) et le Suivi des Dépenses (SD)?

- ▶ La CR vise à saisir rapidement **les données budgétaires** pour l'exercice fiscal le plus récent et les engagements à venir de haut niveau;
- ▶ Exercice **annuel**;
- ▶ Le SD saisit **les dépenses en cours** dans le secteur de la santé;
- ▶ **En cours** (exceptions: NHA, PERs);

*Cependant, la CR et le SD...*

- ▶ ...examinent **le financement national et externe** lié aux priorités du DI;
- ▶ ... peuvent être sectoriels ou **adaptés aux besoins des pays** avec des détails approfondis dans des programmes spécifiques ou peuvent être multisectoriels;
- ▶ ... peuvent aller **au-delà de la portée du DI** et peuvent se concentrer sur la **cartographie** des ressources **d'un Plan ou d'une Stratégie Nationale de Santé**;

# Quels sont les objectifs de la CRSD?

Le principal objectif de la CRSD est de garantir que les priorités du Ministère de la Santé sont:



Financées



Priorisées



Mises en œuvre

... afin d'appuyer le processus de planification et de budgétisation de l'ensemble du secteur de la santé

**1.**

**Que signifie la  
CRSD?**

**2.**

**Quel lien existe –  
t-il entre la CRDS  
et le DI?**

**3.**

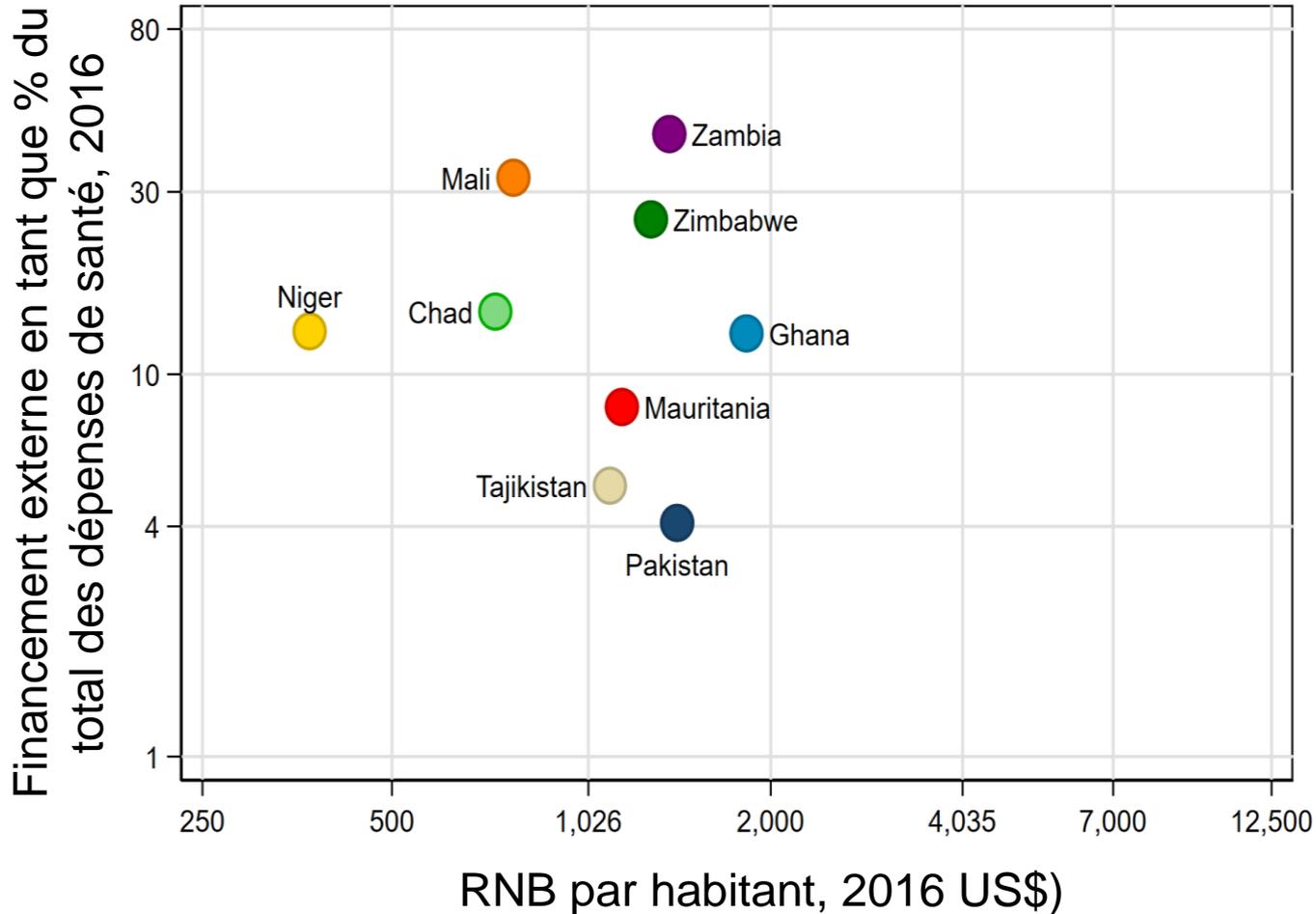
**Quel est le  
processus de la  
CRSD dans les  
pays?**

# Que signifie financer le Dossier d'Investissement?

Pour déterminer comment financer le DI, il est essentiel de comprendre les éléments suivants ...

- ▶ D'abord, **comment le secteur de la santé est-il actuellement financé?**
  - ▶ Ensuite, **combien** avons-nous besoin **pour financer le DI?**
  - ▶ Troisièmement, **quels programmes et activités spécifiques sont actuellement financés et où**, en termes de sources nationales et/ou externes?
  - ▶ Quatrièmement, **les dépenses de programmes et d'activités sont-elles alignées sur les allocations**, tant en termes de sources nationales que externes?
- 
- MR
- SD

# 1. Comment le secteur de la santé est-il actuellement financé?



Forte dépendance vis à vis des bailleurs



Dépendance partielle vis à vis des bailleurs



Faible dépendance vis à vis des bailleurs

## 2. Combien faut-il pour financer le DI?

### ▶ Quel est le **déficit de financement**?

Coût du DI - Total des ressources disponibles = déficit de financement

### ▶ **Comment** combler ce **déficit**?

- Mobilisation des Ressources Nationales: Obtenir davantage d'argent pour la santé?
- Efficacité: Obtenir davantage de santé pour l'argent?
- Priorités: Etablir davantage de priorités pour spécifier encore les activités?

1. Comment le secteur de la santé est-il financé?
2. De combien d'argent avons-nous besoin pour financer les priorités?

RDC: la CR indique comment le secteur de la santé est financé, combien est nécessaire pour financer le DI et le déficit de financement

Idéalement, nous voulons réduire le déficit à zéro →

PAS DE DEFICIT = DI entièrement financé



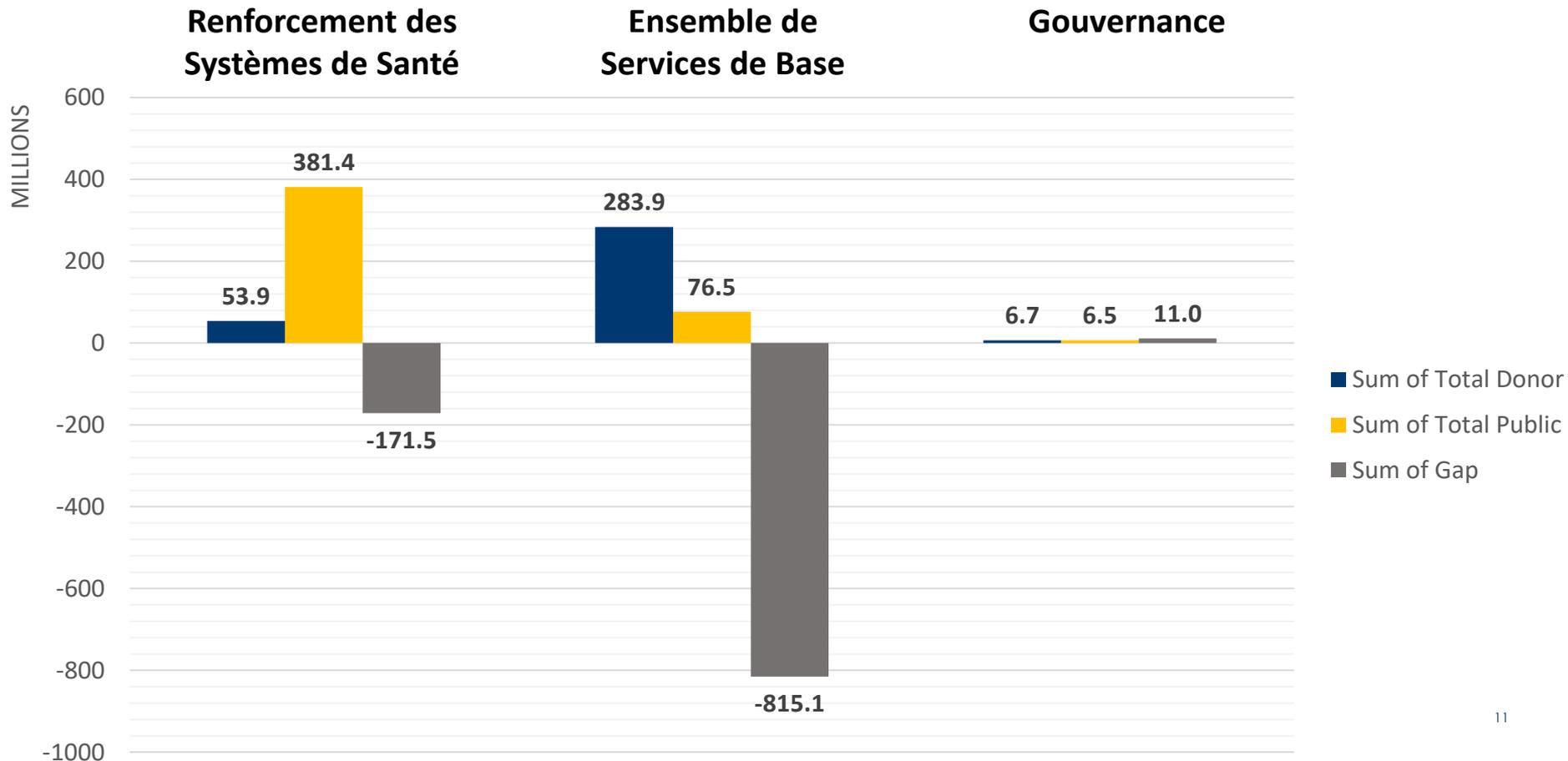
3. Quels programmes et activités spécifiques sont financés et où?

4. Quelles sont les dépenses nationales et/ou externes réelles

- ▶ **Ressources nationales** : comment les activités sont-elles financées?
  - Où les ressources sont-elles allouées?
  - Où se déroulent les dépenses réelles?
  
- ▶ **Ressources externes** : que financent les bailleurs?
  - Dans quelles activités les partenaires de mise en oeuvre s'engagent-ils?
  - Y a-t-il certaines provinces/districts qui reçoivent la majeure partie du financement, tandis que d'autres ont d'énormes déficits?
  - Où se déroulent les dépenses réelles?

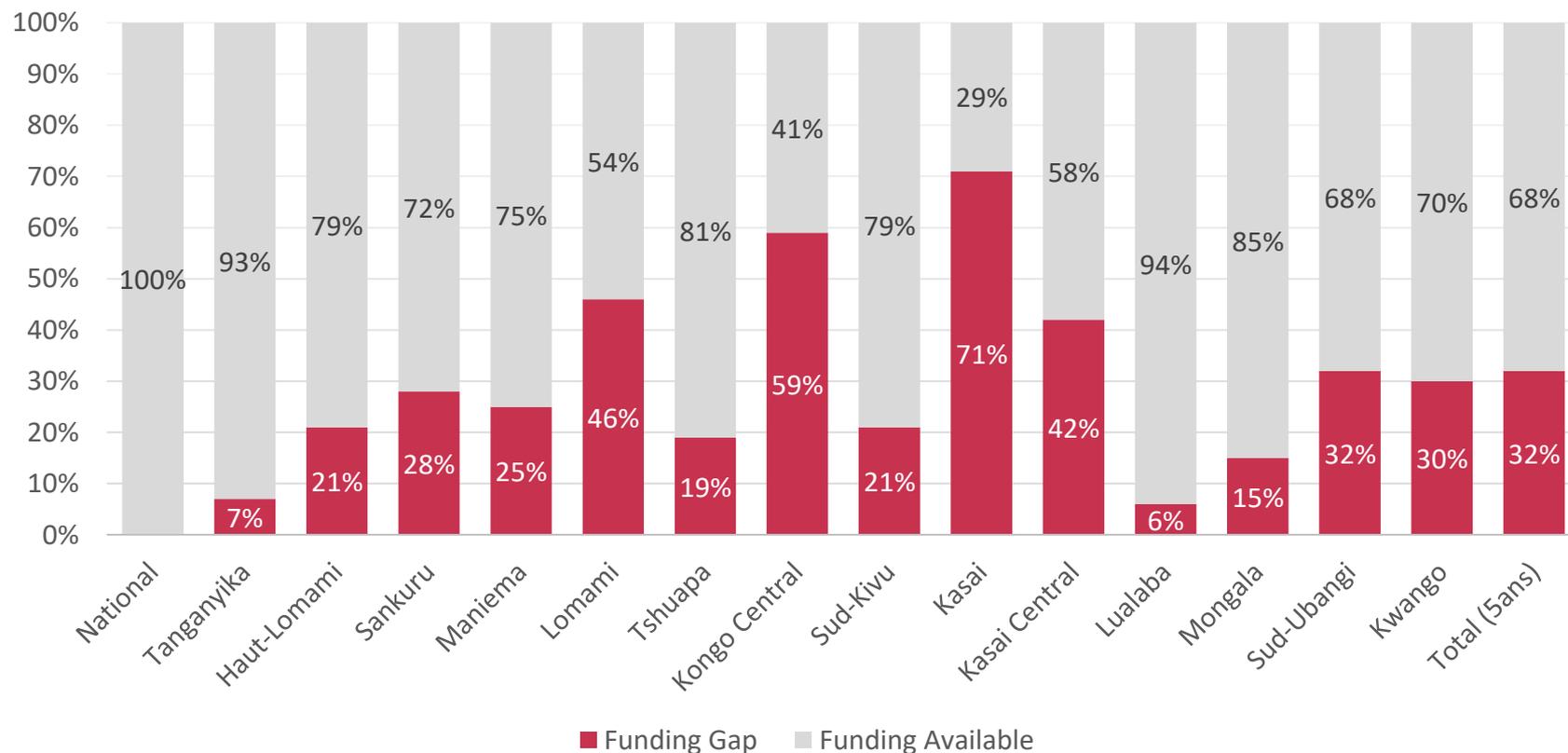
### 3. Quels programmes spécifiques sont actuellement financés à partir des sources nationales et externes?

RDC: la CR identifie les sources de financement pour les principaux domaines prioritaires



### 3. Dans quels pays des programmes spécifiques sont-ils actuellement financés à partir des sources nationales et externes?

RDC: La CR détermine la répartition équitable des ressources d'une province à l'autre



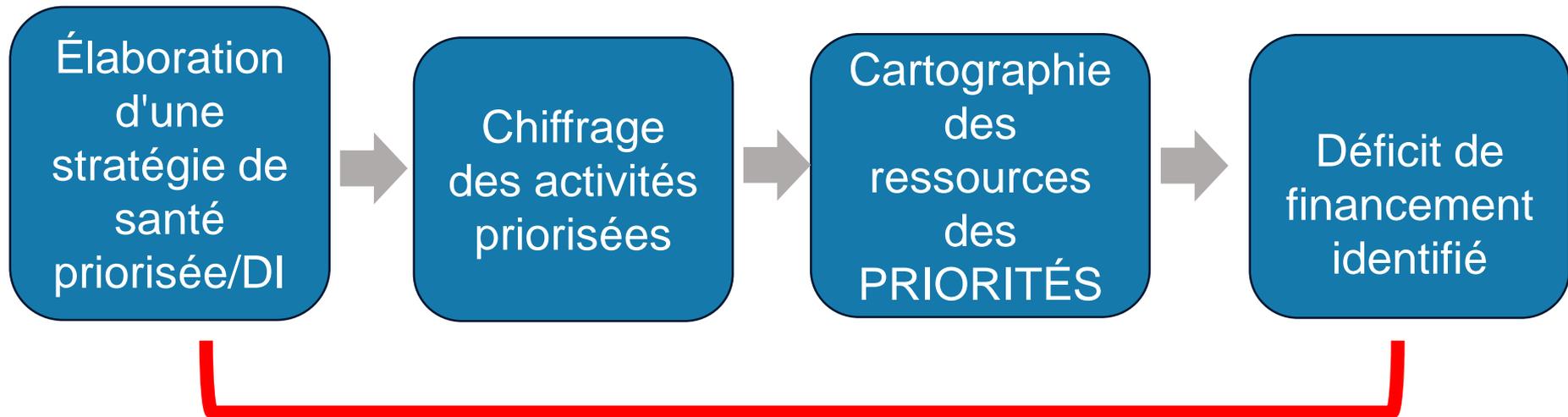
### 3. Dans quels pays des programmes spécifiques sont-ils actuellement financés à partir des sources nationales et externes?

#### Libéria: La cartographie des activités des ressources externes définit les activités des partenaires dans les provinces

| IC Priorities   | National                            | Gbarpolu                    | Grand Bassa | Grand Kru | River Cess                  | River Gee   | Sinoe                       |
|---|-------------------------------------|-----------------------------|-------------|-----------|-----------------------------|-------------|-----------------------------|
| <b>Quality Emergency Obstetric and Neonatal Care</b>              |                                     |                             |             |           |                             |             |                             |
| Construction and Renovation of Health Facilities                  | World Bank (Redemption)             |                             |             |           |                             |             |                             |
| Focused Antenatal Care  |                                     |                             |             |           |                             |             |                             |
| Quality Maternal and Newborn Health – Labor and Delivery: EmONC   | CHAI, UNICEF, USAID, World Bank/GFF | CHAI, UNFPA, World Bank/GFF | CHAI        | CHAI      | CHAI, UNFPA, World Bank/GFF | CHAI, USAID | CHAI, UNFPA, World Bank/GFF |
| Child Health  | GAVI, UNICEF                        | World Bank/GFF              | Other       | UNICEF    | UNICEF, World Bank/GFF      | UNICEF      | UNICEF, World Bank/GFF      |
| Ensure functioning supply chain                                   | CHAI, UNICEF, USAID, World Bank     | CHAI                        | CHAI        | CHAI      | CHAI                        | CHAI        | CHAI                        |
| Improve Community Participation in Maternal Child Health Outcomes | Other                               | Other                       |             |           |                             |             | Other                       |
| Prevention and Treatment of Breast and Cervical Cancers           |                                     |                             | GAVI        |           |                             |             |                             |

# Comment la CRSD est-elle reliée au DI?

- ▶ La CR appuie et informe les **prioritisations** dans le secteur de la santé...



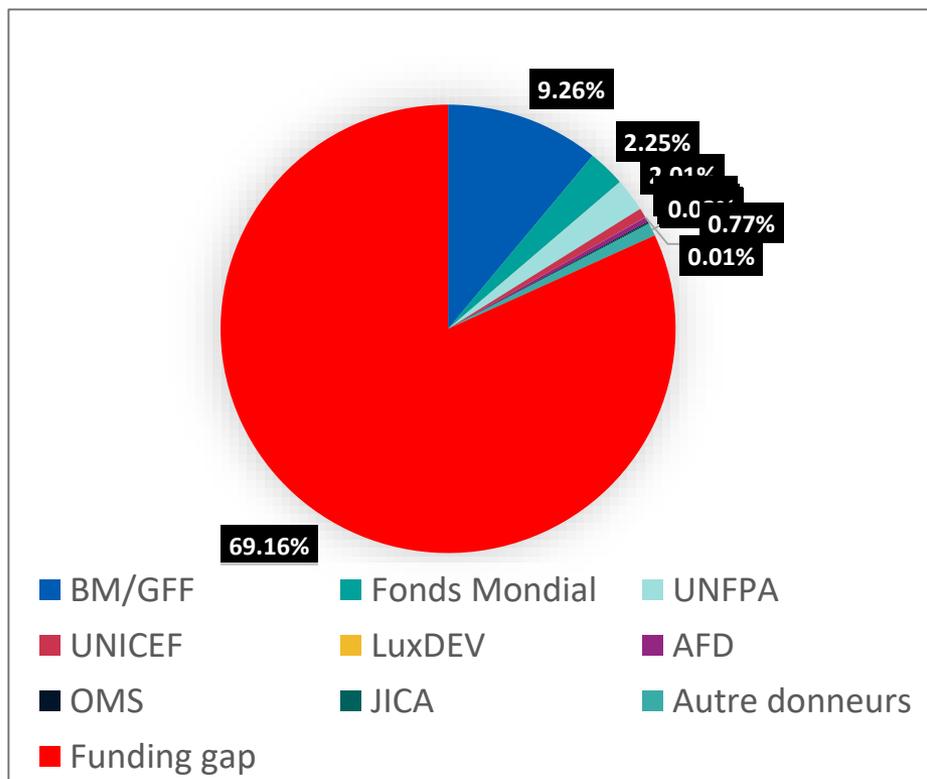
Si le déficit est trop grand, la liste des priorités doit être modifiée davantage

- ▶ Déficit de financement réaliste identifié;
- ▶ Prend en charge l'identification des priorités «SMART» - spécifiques, mesurables, réalisables, réalistes et limitées dans le temps;

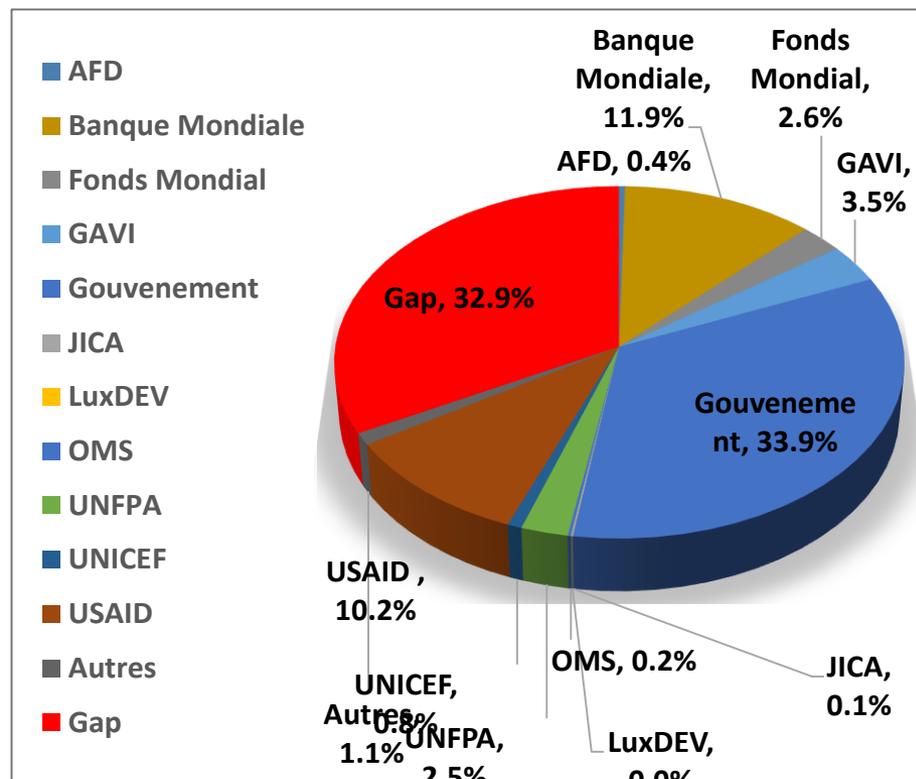
# Faut-il affiner notre liste de priorités?

## Sénégal: La CR identifie le besoin de prioriser davantage le DI

Cartographie Initiale des Ressources



Cartographie Définitive des Ressources



**1.**

**Aperçu de la  
cartographie des  
ressources et du  
suivi des  
dépenses (CRSD)**

**2.**

**Quel lien existe –  
t-il entre la CRDS  
et le DI?**

**3.**

**Quel est le  
processus de la  
CRSD dans les  
pays?**

# Combien de temps dure généralement la CRSD?

## Préparation

**1-2 Mois**

- Objectif et portée de l'analyse
- Examen sur dossiers des données existantes
- Rôles et responsabilités de l'équipe
- Engagement des parties prenantes
- Processus de collecte et d'analyse des données

## Collecte de Données

**2-6+ Mois**

(Très variable selon le contexte et les données disponibles)

- Adapter les outils de collecte de données
- Effectuer la collecte/cartographie de données auprès des bailleurs et des sources nationales
- Effectuer la collecte/le suivi de données
- Répéter, si nécessaire

## Analyse de Données

**2-3+ Mois**

(Peut nécessiter des révisions à mesure que des données supplémentaires sont collectées)

- Terminer l'analyse des données
- Diffuser les résultats
- Mener l'engagement des parties prenantes
- Promouvoir l'utilisation des données pour la prise de décision et l'élaboration des politiques
- Établir un processus d'institutionnalisation

# Exemple d'échéancier pour la CR

## Janvier 2020:

- La CR commence;

## Avril 2020:

- Validation des données terminée;
- Analyse préliminaire présentée aux bailleurs et au gouvernement;

## Juin/Juillet 2020:

- Rapport de la CR (ébauche définitive);
- Discuter des prochaines étapes;

## Mars 2020:

- Collecte et épuration complètes des données

## Mai 2020:

- Changements/modifications basés sur les rétroactions incluses;
- Analyse définitive terminée;
- Rapport CRSD (1ère ébauche);

# L'outil de la CRSD standardisé peut faire partie du processus de collecte de données

AutoSave On Somalia\_RMETS\_AM\_tool\_Donor Financing Data Collection\_20191216.xlsx - Saved to OneDrive - WBG Vibhuti Nishikant Hate

File Home Insert Draw Page Layout Formulas Data Review View Help Tell me what you want to do Share Comments

Clipboard Font Alignment Number Styles Cells Editing

Calibri 11 Bold Italic Underline Merge & Center General Conditional Formatting Format as Table Cell Styles Insert Delete Format Sort & Filter Find & Select

I32

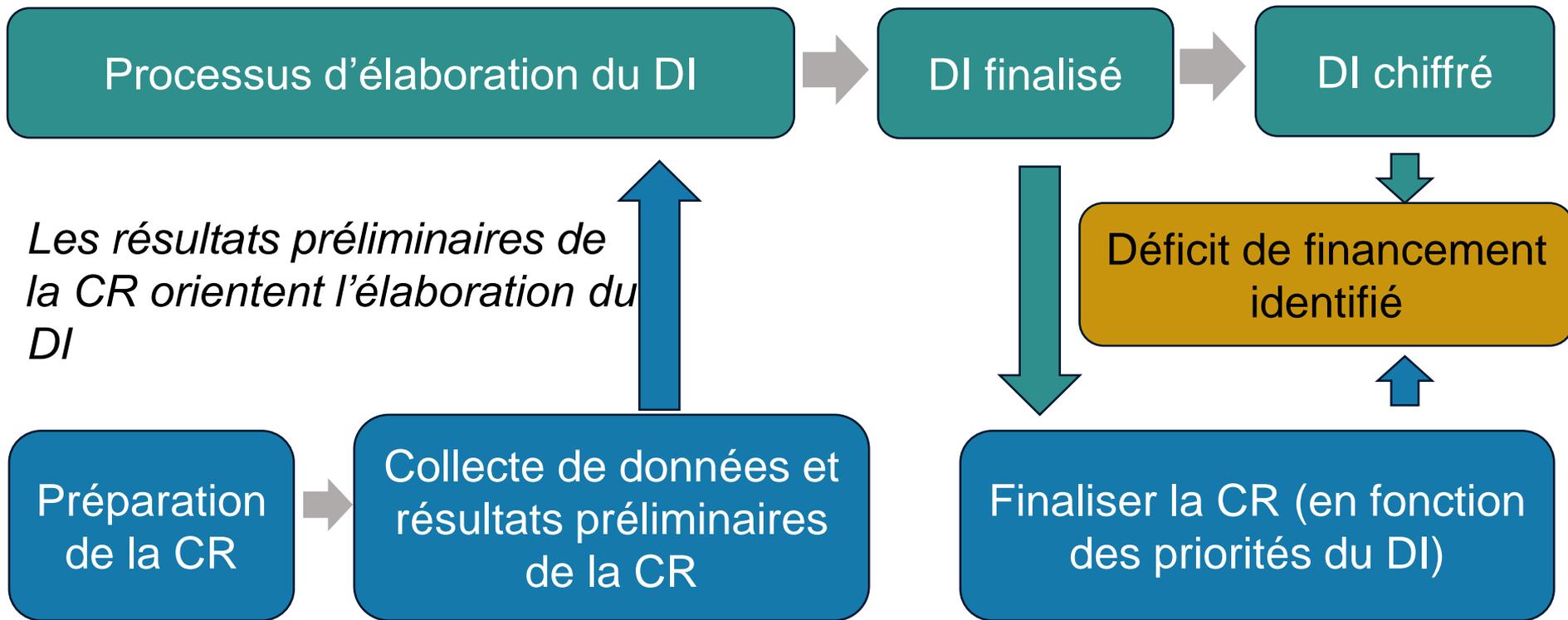
|    | A   | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P | Q | R | S | T | U | V |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1  | <p style="text-align: center;"><b>Resource Mapping and Tracking Tool</b><br/><b>Donor Financing Data Collection Template</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Last Updated: 25 November 2019</i><br/><i>Contact: <a href="mailto:Planning@moh.gov.so">Planning@moh.gov.so</a>; <a href="mailto:akumar45@worldbank.org">akumar45@worldbank.org</a></i></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"></div> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 7  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 8  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 10 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 11 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 12 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 13 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 14 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 15 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 16 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 17 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 18 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 19 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 20 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 21 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 22 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 23 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 24 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 25 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

TitlePage Instructions Tool Setup Lists Sub-national & Somaliland Donor Financing Donor Expenditure

# Questions à considérer avant de démarrer la CRSD

- ▶ CRSD? **OU** Cartographie des ressources puis suivi des dépenses?
- ▶ Quelle sera la portée de la CR?
  - Document (s) de stratégie de santé pertinents sur lesquels l'exercice de la CR sera basé (y compris le DI)?
- ▶ À quel niveau infranational la CRSD devrait-elle être menée?  
Quels États?
- ▶ Quel serait un échéancier réaliste pour la CRSD?

# Processus si la CR n'a pas été réalisée auparavant



*Les résultats préliminaires de la CR orientent l'élaboration du DI*

*Accent place sur la durabilité et le renforcement des capacités : participation intégrale de l'équipe du gouvernement*

# Processus si la CR a déjà été réalisée auparavant

Processus d'élaboration d'une stratégie priorisée

Stratégie finalisée

Stratégie chiffrée

Déficit de financement identifié

Revoir la CR existante (y compris la NHA)

Comment s'appuyer sur les travaux existants? La CRSD est-elle nécessaire?

Finalisation de la CR

*L'objectif principal est de prévenir les doubles emplois : Appuyer le travail existant de l'équipe du gouvernement*

# Importance d'aligner les processus de la CR sur le cycle budgétaire

Phase 1

Procéder a des prévisions macro-économiques et fiscales



Phase 4

Préparer un CDMT et des plafonds budgétaires (3 ans)



Phase 5

Obtenir l'approbation du Cabinet pour les plafonds

Phase 7

Envoyer le budget au Cabinet & au Parlement



Phase 2

Etablir des priorités au sein du secteur de la santé (incl. chiffrage des couts)



Phase 3

Négocier avec le MDF



Phase 6

Préparer et soumettre les plafonds budgétaires (3 ans)

*Le timing de la CR est **DECISIF!!***

■ Activités au sein du MDF ■ Activités au sein du MDS



# Merci

Learn more



[www.globalfinancingfacility.org](http://www.globalfinancingfacility.org)



[GFFsecretariat@worldbank.org](mailto:GFFsecretariat@worldbank.org)



[@theGFF](https://twitter.com/theGFF)



# Cartographie des Ressources

---

Expériences du Malawi



La cartographie des ressources aide le Ministère de la Santé et de la Population à suivre les budgets des partenaires, à coordonner les activités et informe le processus national de planification et de budgétisation

- La Première Série de Cartographie des Ressources a été réalisée au cours de l'année fiscale 2013/14
- 6 séries de cartographie des ressources réalisées depuis lors
- Les données de la cartographie des ressources alimentent directement :
  - **Les Budgets MDA**
  - **Planification opérationnelle du secteur de la santé**
  - **L'Outil de Coordination de l'Aide**
  - **Le Processus d'Octroi de Subventions**
  - **Les Décisions d'Allocation des Ressources**



# La Cartographie des Ressources informe les processus d'élaboration du budget en mettant en évidence les activités financées par les bailleurs

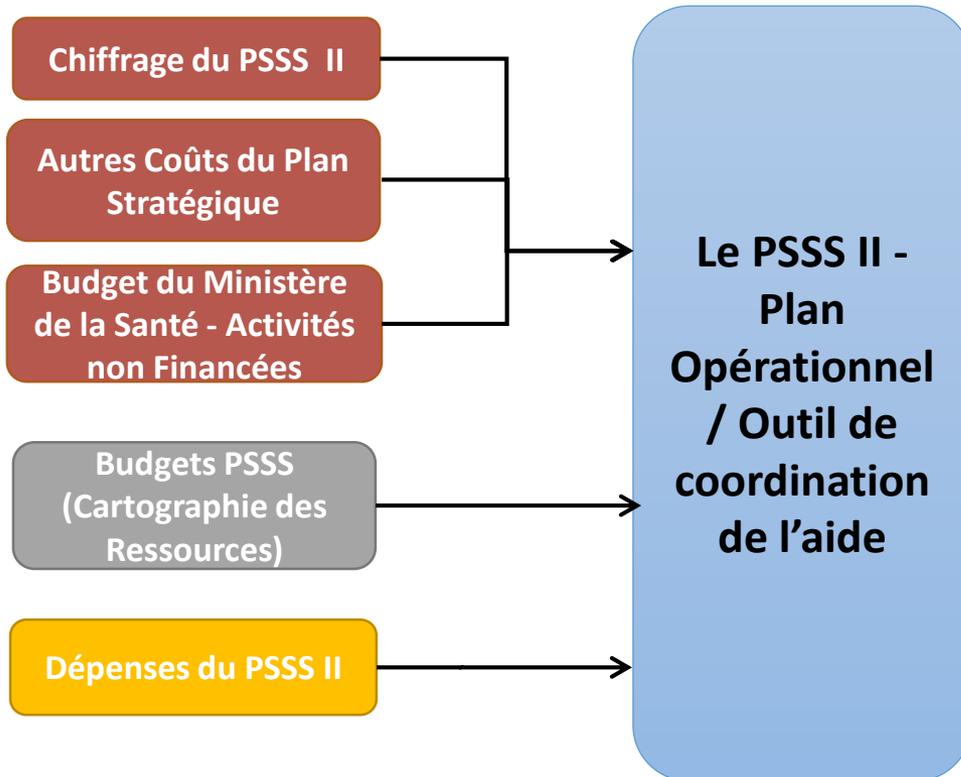
| 1. Activity Description                       |                     | 5. Funding Source                    |                                |                      |         |  |            | Activity 2019/2 |
|---|---------------------|--------------------------------------|--------------------------------|----------------------|---------|--|------------|-----------------|
| Activity                                      | Funding Status      | IF partner-funded, name of the donor | IF other donor, please specify | Type                 | Type ID | IF Development budget, name of project | Project ID |                 |
| Develop the national mental health and sub    | 1 - Treasury-Funded |                                      |                                | 1A - Recurrent (ORT) | 1       |  |            | MWK             |
| cancer registry data collection               | 1 - Treasury-Funded |                                      |                                | 1A - Recurrent (ORT) | 1       |  |            | MWK             |
| cancer registry data collection               | 1 - Treasury-Funded |                                      |                                | 1A - Recurrent (ORT) | 1       |  |            | MWK             |
| cancer registry data collection               | 1 - Treasury-Funded |                                      |                                | 1A - Recurrent (ORT) | 1       |  |            | MWK             |
| Conduct Bi-A nnual NCDI Poverty Commissio     | 2 - Partner-Funded  | Partners In Health                   |                                |                      |         |  |            | MWK             |
| Conduct Bi-A nnual NCDI Poverty Commissio     | 2 - Partner-Funded  | Partners In Health                   |                                |                      |         |  |            | MWK             |
| Conduct Bi-A nnual NCDI Poverty Commissio     | 2 - Partner-Funded  | Partners In Health                   |                                |                      |         |  |            | MWK             |
| Conduct quarterly Technical Working Group     | 1 - Treasury-Funded |                                      |                                | 1A - Recurrent (ORT) | 1       |  |            | MWK             |
| Conduct quarterly Technical Working Group     | 1 - Treasury-Funded |                                      |                                | 1A - Recurrent (ORT) | 1       |  |            | MWK             |
| Conduct national bi-annually stakeholders m   | 2 - Partner-Funded  | World Bank                           |                                |                      |         |  |            | MWK             |
| Conduct national bi-annually stakeholders m   | 2 - Partner-Funded  | World Bank                           |                                |                      |         |  |            | MWK             |
| Conduct national bi-annually stakeholders m   | 2 - Partner-Funded  | World Bank                           |                                |                      |         |  |            | MWK             |
| Procurement of office stationary              | 1 - Treasury-Funded |                                      |                                | 1A - Recurrent (ORT) | 1       |  |            | MWK             |
| execute external referral of cases for treatm | 1 - Treasury-Funded |                                      |                                | 1A - Recurrent (ORT) | 1       |  |            | MWK             |
| Training on Sign Langugae to Rehabilitaion    | 1 - Treasury-Funded |                                      |                                | 1A - Recurrent (ORT) | 1       |  |            | MWK             |
| Consultation meeting on the formulation of    | 1 - Treasury-Funded |                                      |                                | 1A - Recurrent (ORT) | 1       |  |            | MWK             |
| Consultation meeting on the formulation of    | 1 - Treasury-Funded |                                      |                                | 1A - Recurrent (ORT) | 1       |  |            | MWK             |
| Consultation meeting on the formulation of    | 1 - Treasury-Funded |                                      |                                | 1A - Recurrent (ORT) | 1       |  |            | MWK             |

# L'Outil de Coordination de l'Aide est conçu pour orienter les investissements des bailleurs vers les déficits financiers du PSSS II et suivre les engagements

**Quel est le besoin chiffré pour la prestation du PSSS II?**

*Les besoins chiffrés sont-ils suffisamment financés?  
Qui finance?  
Qui met en œuvre?*

**Les engagements ont-ils été dépensés?**





## L'Outil de Coordination de l'Aide est conçu pour orienter les investissements des bailleurs vers les déficits financiers du PSSS II et suivre les engagements

|   |   |
|---|---|
| <b>Plan Stratégique du Secteur de la Santé II (PSSS II) du Malawi</b> | Engagements et coûts régulièrement mis à jour |
| BUDGET VS. RESSOURCES PAR OBJECTIF                                    |   |

| Identifiant | Objectif PSSS                        | Stratégie PSSS II   | Activités | Coût Total du PSSS | Budget de CR Engagé Disponible | Engagements Disponibles en% du Coût Annuel du PSSS | Déficit de Financement                      |
|-------------|--------------------------------------|---|-----------|--------------------|--------------------------------|--|---|
|             |                                      |   |           | 2018/19            | 2018/19                        | 2018/19  | Rouge: Large<br>Jaune: Moyen<br>Vert: Aucun |
| 3.5         | Infrastructure et Équipement Médical | Renforcer le système de transport à tous les niveaux                        |           | 2,935,200          | 1,930,200                      | 65.8%  |   |
| 3.6         | Infrastructure et Équipement Médical | Renforcer les systèmes de communication                                     |           | 35,800,000         | 39,000,000                     | 108.9%   |   |
| 4.1         | Ressources Humaines                  | Améliorer la rétention du personnel de santé correctement déployé et motivé |           | 20,000,000         | 830,000                        | 4.2%   |   |
| 4.2         | Ressources Humaines                  | Améliorer la capacité de recrutement  |           | 4,750,000          | 2,500,000                      | 52.6%  |   |
| 4.3         | Ressources Humaines                  | Appliquer la mise en œuvre d'une gestion basée sur les performances         |           | 3,000,000          | 500,000                        | 16.7%  |   |
| 4.4         | Ressources Humaines                  | Appliquer les politiques, règlements et procédures de la fonction publique  |           | 2,058,000          | 1,820,000                      | 88.4%  |   |
| 4.5         | Ressources Humaines                  | Améliorer la qualité et la coordination de la formation                     |           | 50,000             | 60,000                         | 120.0%   |   |

Chiffres de coûts de haut niveau ventilés en listes chiffrées détaillées pour les décisions d'investissement

Ministère de la Santé et de la Population



## L'Outil de Coordination de l'Aide peut conduire à des produits analytiques convaincants pour aider à améliorer les décisions d'investissement pour la santé

**Une fiche de résultats de haut niveau** pour illustrer les lacunes globales du secteur de la santé

**Profils sur mesure pour les bailleurs prioritaires** afin de montrer comment la reprogrammation pourrait maximiser l'efficacité

**Profil des zones insuffisamment financées** pour mettre en évidence les lacunes et les opportunités de mobilisation des ressources

**Profil des zones surfinancées** pour mettre en évidence les doubles emplois et les opportunités de gains d'efficacité



# La Cartographie des Ressources a été utilisée pour éclairer les décisions d'allocation des ressources

---

- Fonds mondial
- GAVI
- Fonds Commun des Services de Santé
- Dossier d'Investissement du GFF



Created by Guby Design

## Outils/Plateformes de Suivi des Ressources Disponibles

- IFMIS
- Plateforme de Gestion de l'Aide (AMP)
- Cartographie des Ressources (CR)
- Comptes Nationaux de la Santé (CNS)



Created by Adrien Coustet

## Défis Majeurs associés aux outils disponibles

- Données de Haut Niveau
- Collecte de Données peu Fréquente
- Certains Partenaires de Développement et de Mise en œuvre ne font pas Partie du Processus de Collecte de Données



Created by Sophia Bai

## Possibilités d'Amélioration

- Interopérabilité des outils pour mettre à profit les informations disponibles
- Extension du DHIS II à des fins d'information financière
- Harmonisation des outils de collecte de données



MERCI

# In-country Discussion

## Discussion au sein du pays

For anyone speaking during the seminar, we ask that you please approach a live microphone and speak d clearly for all countries to hear

- During the in-country discussion, please prepare 2 questions / comments per country
  - In order to make the meeting more efficient, please email these questions / comments to Petra Vergeer ([pvergeer@worldbank.org](mailto:pvergeer@worldbank.org) )
- 

Pour tous ceux qui prennent la parole au cours du séminaire, nous vous serions gré de bien vouloir parler clairement dans le microphone pour que tous les participants puissent vous entendre

- Au cours des discussions dans chaque pays, veuillez préparer 2 questions / commentaires par pays
- Afin de rendre la réunion plus efficace, veuillez envoyer vos questions / commentaires à Joy Gebre Medhin ([jgebremedhin@worldbank.org](mailto:jgebremedhin@worldbank.org))

## Séminaire à venir

- ▶ Consultation avec GAVI et le Fonds Mondial, 5 février 2020