

# Mise à jour du portefeuille du GFF



# Pays dans lesquels le GFF intervient

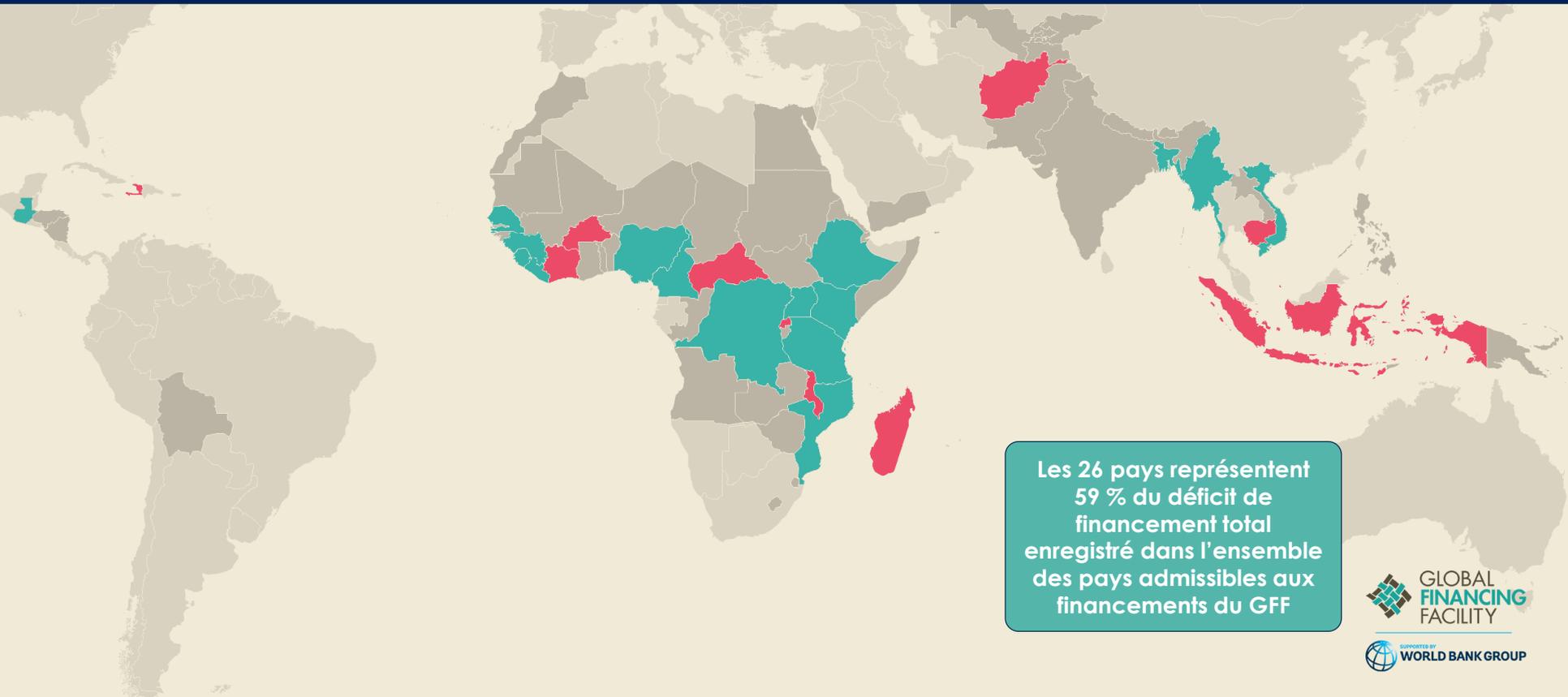
DRC  
Ethiopia  
Kenya  
Tanzania  
Bangladesh  
Cameroon

Liberia  
Mozambique  
Nigeria  
Senegal  
Uganda  
Guatemala

Guinea  
Myanmar  
Sierra Leone  
Vietnam  
Afghanistan  
Burkina Faso

Cambodia  
Central African Republic  
Côte d'Ivoire  
Haiti  
Indonesia  
Madagascar

Malawi  
Rwanda



Les 26 pays représentent  
59 % du déficit de  
financement total  
enregistré dans l'ensemble  
des pays admissibles aux  
financements du GFF

# Progrès notables dans plusieurs domaines

- Solide prise en main par les pays, y inclus les Ministères de la santé et des finances
- Plusieurs pays mettent en œuvre leur dossier d'investissement
  - 21 % de décaissements (IDA/GFF) dans les projets mis en vigueur
- Évolution à la hausse en matière de financement complémentaire et augmentation parallèle du nombre d'entités de financement
- Engagement des partenaires techniques pendant la préparation des dossiers d'investissement
- Progrès notables enregistrés dans le cadre du programme sur l'efficacité et travail analytique pour la mobilisation de ressources propres
- Accent particulier sur les résultats et renforcement des systèmes de suivi des résultats

# Certaines défis subsistent

- Les plateformes nationales tendent à s'enliser pendant la mise en œuvre
- Représentation fluctuante des organisations de la société civile, de la jeunesse et du secteur privé dans les plateformes nationales
- Besoin plus de financements complémentaires encore plus alignés
- Qualité inégale des dossiers d'investissement dans les 16 premiers pays
- Délai nécessaire pour élargir le programme de mobilisation de ressources intérieures
  - Du travail analytique à la mise en œuvre

# Nouveaux 10 pays: une opportunité pour renforcer l'approche GFF

- Assurer des plateformes effectives et inclusives
  - Agent de liaison
  - Missions d'initiation
  - Feuilles de route
- Dossier d'investissement priorisé avec financement aligné
  - Cadre de résultats
  - Suivi des ressources
- Accent placé sur le suivi des résultats et appui à la mise en œuvre
  - Atelier portant sur la mise en œuvre et sur le suivi des résultats planifié d'ici la fin 2018

# SENEGAL: progrès récents



- **Le dossier d'investissement se focalisant sur:**
  - Offre d'un paquet de soins à haut impact dans 5 régions prioritaires et à travers:
  - l'expansion des mécanismes de financement de la demande (mutuelles) et amélioration équité
  - Santé de l'adolescent: utilisation de la technologie + rôle des leaders religieux
  - Interventions systémiques, y-compris PPP sur la chaîne d'approvisionnement ' Yeksi Naa
  - Renforcer la gouvernance du système et notamment le système d'information (y c etat civil) et les réformes du financement de la santé
- **La Plateforme GFF a consolidé la coordination des bailleurs et interministérielle**
  - Réunions régulière de la Plateforme pour un consensus sur les interventions prioritaires
  - Fort intérêt des bailleurs dans la cartographie afin de mieux s'aligner aux priorités du DI
  - Plan de travail unique conduisant à une mise en commun virtuelle des ressources externes pour soutenir le financement du paquet SRMNEA sur le long terme
- **Une société civile plus structurée pour le suivi de la mise en œuvre du DI**
  - Plate-forme GFF de la société civile formellement constituée début 2018
  - Est en train de développer un plaidoyer Pour une re-priorisation du budget de la santé

# KENYA: Progrès et résultat

- **Tableau de bord SRMNEA** – la version digitale a été lancée. Le fonds fiduciaire SRMNEA, UNICEF et ALMA appuient l'expansion dans tous les 47 comtés; les agences de la société civile collaborent avec la Direction de la santé familiale pour activer le Comité inter-agence pour la SRMNEA qui utilisera le tableau de bord pour suivre les résultats du dossier d'investissement.
- **Fonds fiduciaire pour AT SRMNEA** – USAID a signé l'accord ; discussions en cours avec DFID et Danida. Le fonds appuiera des initiatives de développement de capacités dans les comtés et au niveau national.
- **Institutionnalisation de la cartographie et du suivi des ressources du secteur de la santé** – le Groupe technique de travail du MSP pour la cartographie a été reconstitué et l'outil est en cours de développement avec assistance technique de CHAI.

## Opérationnalisation du DI

- **Les gouvernements des 47 comtés** préparent des plans annuels qui incluent les transferts conditionnels du THS-UCP pour améliorer la santé primaire, avec un accent sur la SRMNEA. Ils ont alloué plus de 20% de leur budget à la santé durant l'exercice budgétaire actuel.
- **Danida** a décaissé les fonds aux comtés pour les coûts d'opérations dans les centres de santé primaire.
- **Banque mondiale/GFF** appuie la qualité des produits SRMNEA (p.ex., achat de produits pour la PF) ainsi que le développement des ressources humaines pour la santé (p.ex., formation de 400 accoucheuses).

## Défi

- **Renforcer la plateforme pays** – des délais ont été enregistrés pour compléter le cadre de partenariat qui décrit les mécanismes de coordination, ce qui a affecté l'activation (ou la réactivation) des ICCs.

# LIBERIA: Progrès sur le Dossier d'Investissement

- **Modernisation des services de soins obstétriques et néonataux d'urgence (SONU)**
  - Six hôpitaux SONU améliorés et 77 travailleurs de la santé SONU formés
  - 130 valises solaires installées dans des installations électriques
  - Six maisons d'attente maternelle dans six comptés
- **Surveillance et rapportage de décès maternels et néonataux**
  - La Direction de la Santé familiale du Ministère de la Santé appuie la préparation de rapports mensuels
- **Amélioration de l'efficacité et de la qualité des soins**
  - Le financement basé sur la performance est opérationnel au niveau primaire dans 3 comptés et en préparation dans 3 des comptés prioritaires
  - Le FBP est opérationnel dans six hôpitaux
- **Participation communautaire accrue**
  - Mise à l'échelle nationale du programme de travailleurs communautaires de la santé
  - L'évaluation de ce programme dans 5 comptés a démontré que les références de femmes enceintes aux centres de santé a augmenté le taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié de 33 pour cent en 2015 a 87 pour cent en Décembre 2017
- **Défi**
  - Les partenaires ne participent pas régulièrement aux réunions de la plateforme SRMNEA et les activités des partenaires ne sont pas toujours alignées au Dossier d'investissement



# COTE D'IVOIRE

- **Opportunités**

- Croissance économique -> opportunité de mobilisation de recettes pour la santé
- Investir ces ressources de manière efficiente sur les services de santé primaire
- Assurer que les ressources extérieures sont alignées aux priorités afin de bâtir un système domestique plus performant

- **Priorités**

- Santé primaire et communautaire (y inclus améliorer l'infrastructure et les équipements)
- Système d'approvisionnement et de distribution
- Ressources humaines
- Système d'information
- Intégration du secteur privé

- D'importantes réformes du système de financement de la santé sont requises

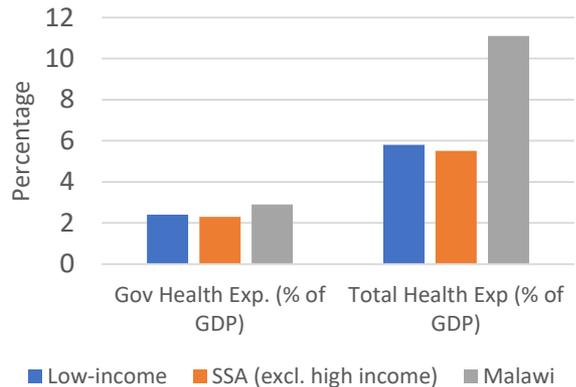
afin de permettre :

- Mise à l'échelle de l'achat stratégique
- Intégration et renforcement du modèle d'assurance maladie

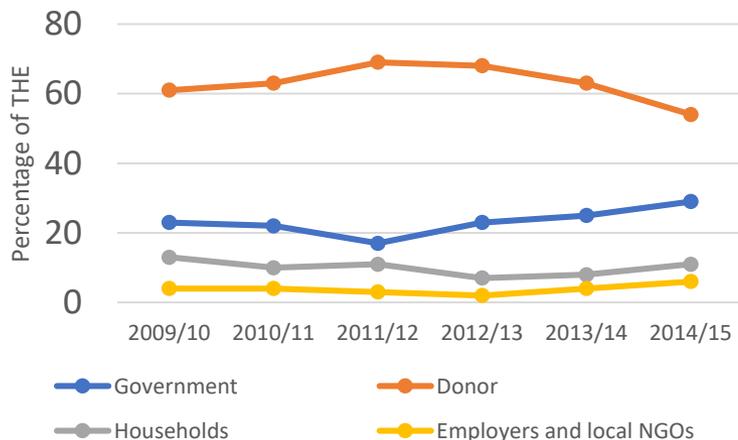


# MALAWI

Ressources pour la santé au Malawi



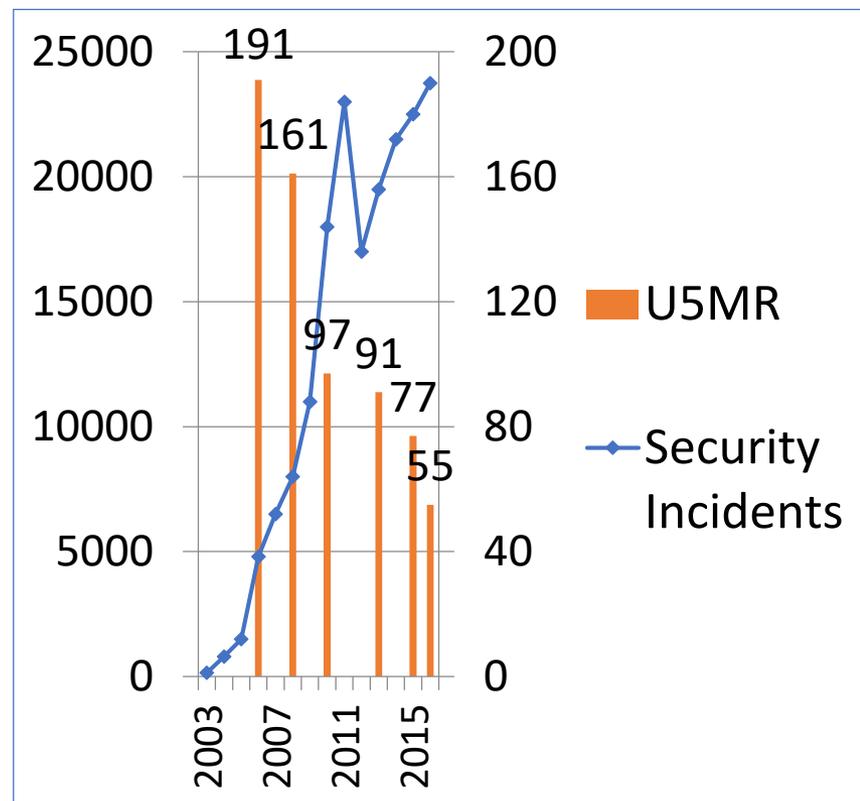
Sources de la dépense totale en santé



1. Les **contraintes macro-fiscales** limitent la capacité du Malawi à augmenter son niveau de dépense totale pour la santé.
2. **L'achat de plus de résultats de santé avec les ressources disponibles** sera une étape critique de l'agenda à court-terme du dossier d'investissement.
3. La mise en œuvre multisectorielle et la coordination des ressources hors budget provenant des bailleurs seront des éléments essentiels de cet agenda. **La capacité au niveau des districts sera un élément clé.**
4. Le fonds fiduciaire GFF fournira au Malawi \$10 million à travers le projet IDA d'une valeur de \$50 (en développement).

# AFGHANISTAN: Vers encore plus de résultats

- L'Afghanistan a atteint des résultats de SRMNEA importants (p.ex., réduction de la mortalité maternelle et infantile), mais ces résultats risquent de stagner
  - Défis importants demeurent (p.ex., mortalité maternelle, retard de croissance, fertilité)
- Le GFF apporte un nouvel élan et des innovations
- Le dossier d'investissement et les revues régulières de l'état d'avancement devraient faciliter la création d'une vision commune et des actions alignées des partenaires pour atteindre l'objectif commun d'améliorer les vies des femmes et des enfants
- Le GFF aidera à adresser trois grands défis :
  - Le besoin d'alignement (au budget) du financement des bailleurs, afin d'augmenter l'efficacité
  - La priorisation pour informer l'allocation des financements additionnels éventuels pour la santé
  - La mobilisation de ressources internes
- Le fonds fiduciaire GFF d'une valeur de \$35M cofinance le projet Sehatmandi (\$600M) qui a été approuvé en mars 2018



# GFF PARTNERS



BILL & MELINDA  
GATES foundation

Canada



MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS  
OF DENMARK  
Danida



USAID  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



WORLD BANK GROUP



World Health Organization



**Learn more**



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



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



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