

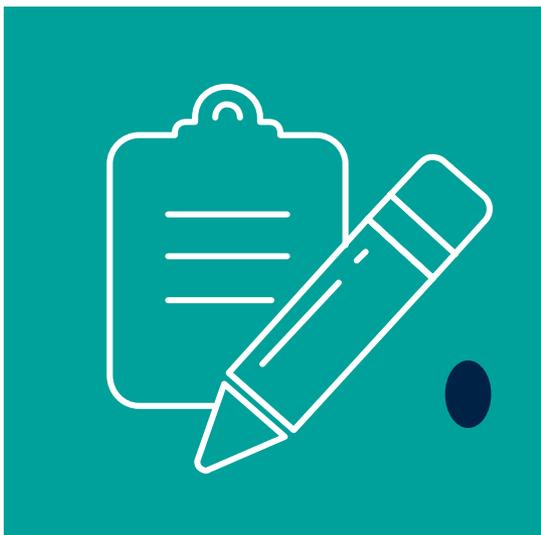
Programme axé sur les résultats du GFF

Novembre 2019

Réunion du Groupe des investisseurs

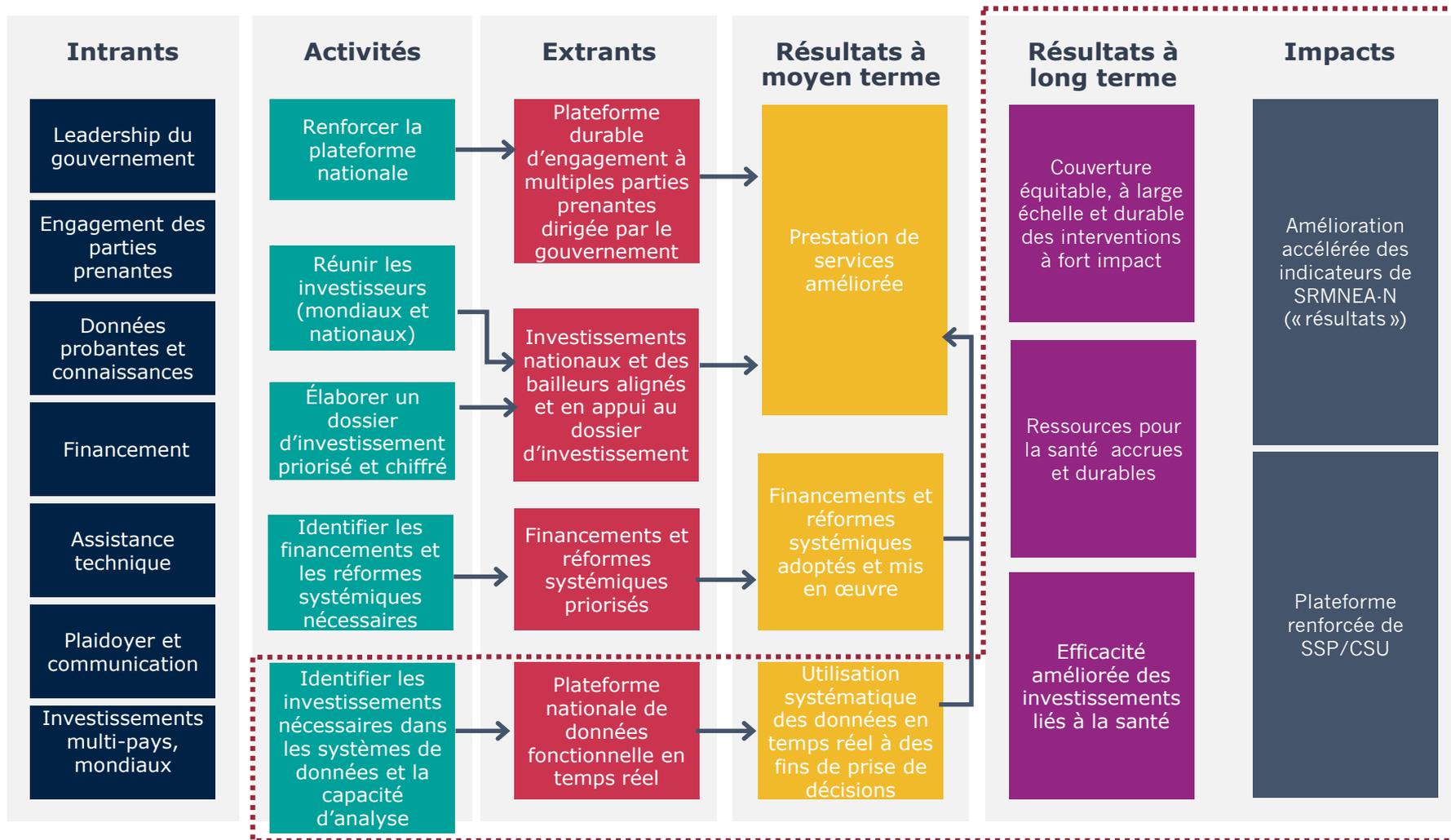


Objectifs de la session



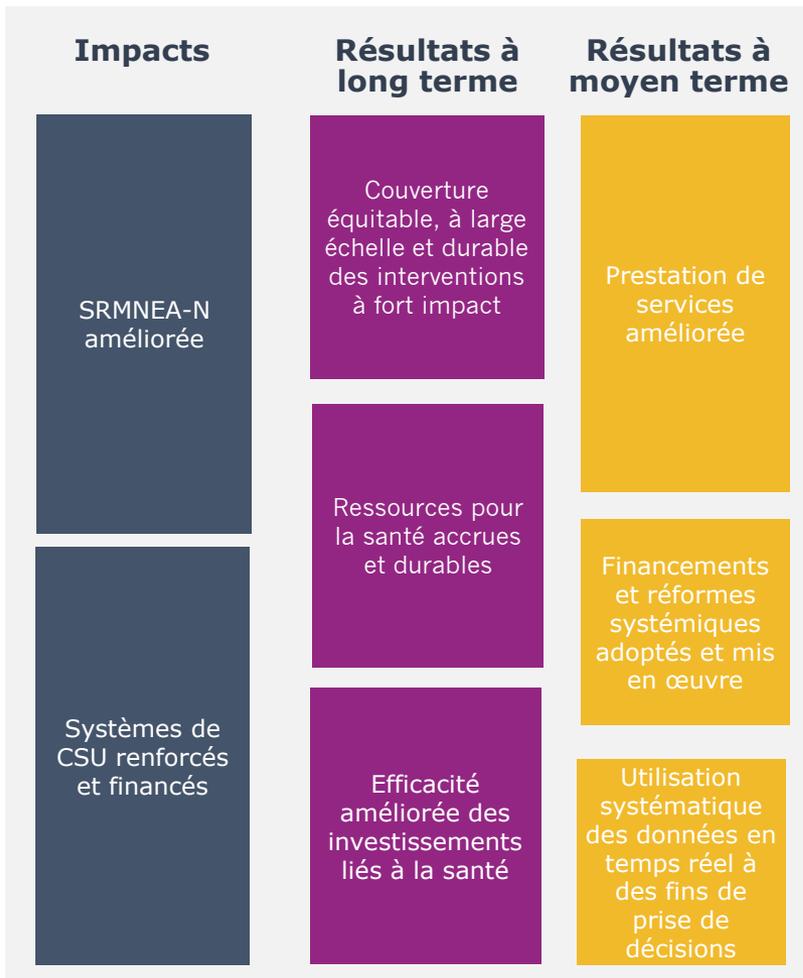
Faire le point sur l'approche axée sur les résultats du GFF

Modèle logique du GFF



Délais indicatifs nécessaires à l'atteinte : des produits, de 1 à 3 ans; des résultats à moyen terme, de 3 à 5 ans ; et des résultats à long terme et impacts, entre 5 et 10 ans.

Visées du programme axé sur les résultats du GFF



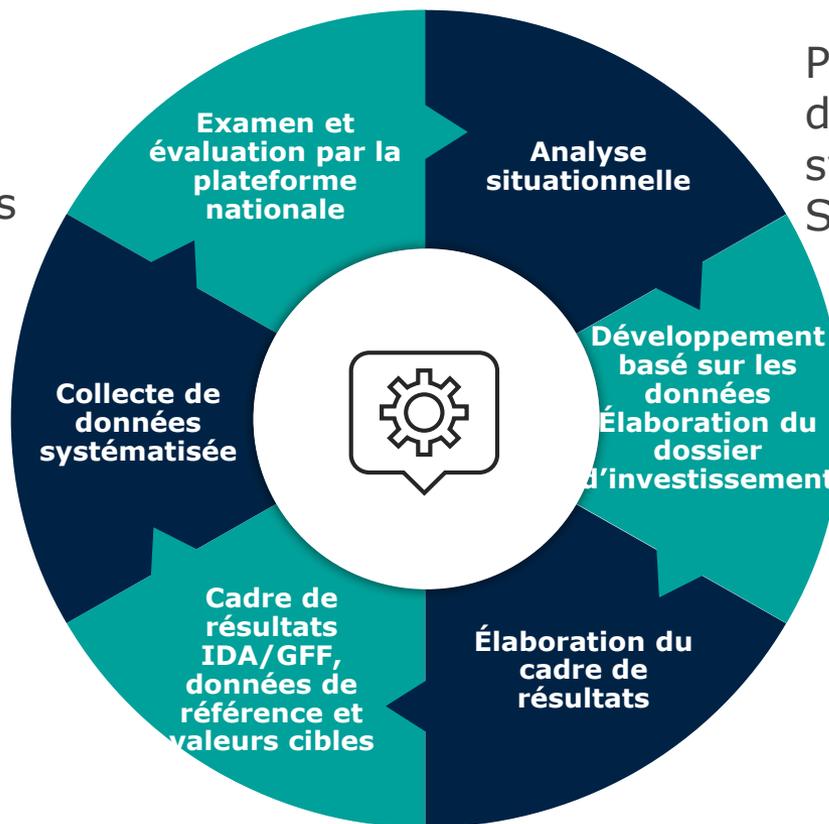
Le GFF entend contribuer à l'amélioration de la couverture nationale (en se concentrant sur les domaines peu performants, le renforcement systémique et le financement de la santé).

Le GFF estime que des **systèmes de données robustes et une forte capacité d'exploitation des données à des fins de prise de décisions sont essentiels à l'obtention d'impacts.**

Suivi au niveau national

La mise en œuvre se déroule-t-elle comme prévu ?
Avons-nous atteint les extrants attendus?

Comprends une gamme variée de sources de données et un examen à mi-parcours.



Paquet essentiel d'indicateurs systémiques, de SRMNEA-N et d'équité.

Résultats réalistes attendus des investissements conjoints dans le dossier d'investissement (ressources nationales, fonds fiduciaires des bailleurs et de l'IDA/GFF).

Activités connexes



Évaluation de programme

Recherche opérationnelle

Renforcement des systèmes nationaux

Partage des connaissances et apprentissages Sud-Sud

Activités principales

- Soutenir l'exploitation des données à des fins d'élaboration du dossier d'investissement et définir un cadre de résultats robuste;
- Soutenir un **suivi national solide des progrès dans la mise en œuvre** et renforcer la capacité d'utilisation des données à des fins de prise de décisions;
- **Renforcer la disponibilité et la qualité des données nationales utilisées dans la prise de décisions nationales :**
 - Renforcer les systèmes de suivi existants
 - Cartographier et suivre les ressources
 - Assurer la qualité des données de référence, à mi-parcours et finales
- **Suivre les résultats au niveau national; et**
- **Mettre en place des partenariats efficaces.**

Types de données et sources



Données de santé

- Système de gestion de l'information sanitaire (SGIS) DHIS2
- Données du financement basé sur la performance (FBP)
- Enquêtes à base populationnelle (EDS/ MICS)
- Enquêtes auprès des formations sanitaires
- Évaluation des impacts
- Données CRVS



Financement de la santé

- Base de données sur les dépenses de santé dans le monde (GHED)
- Cartographie des ressources (données budgétaires nationales et des partenaires externes)
- Suivi des ressources (données sur les dépenses du SIGIF, des bailleurs de fonds ou des CNS)
- Évaluations qualitatives/suivi des politiques



Processus

- Évaluations des points focaux (Tableau)

Le Secrétariat du GFF assure un suivi de la mise en œuvre

- Suivi régulier des indicateurs essentiels
- Suivi des processus (Tableau)
- Cartographie et suivi des ressources
- Études de cas dans les pays
- Instantanés pays



CASE STUDY

Ethiopia

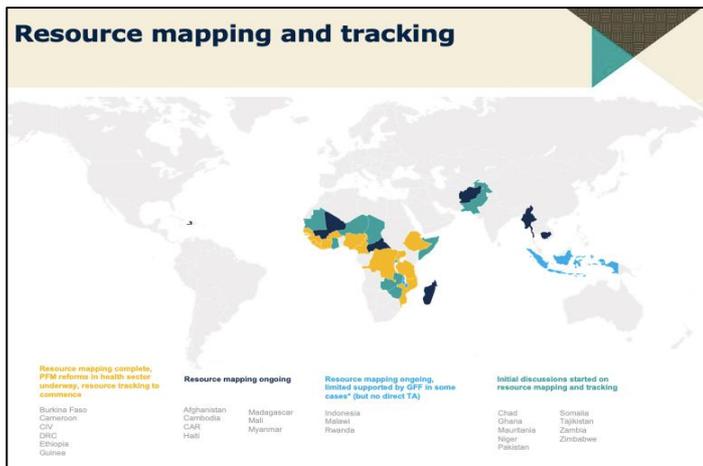
One of the first countries to join the GFF—in 2015—Ethiopia has made substantial

share of general government expenditure. The government is now seeking to

Policy dialogue to track, mobilize, and align domestic and

Resource tracking has been a critical input to policy dialogue around resource

Études de cas



Cartographie et suivi des ressources

Suivi des processus (Tableau)



Instantanés pays

Suivi des résultats au niveau national – exploitation des données du pays

Indicateurs programmatiques essentiels

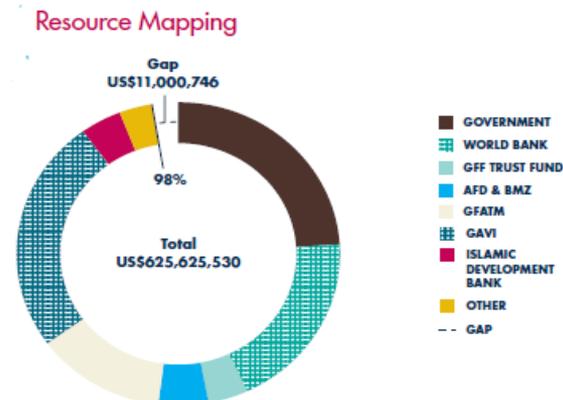
- Ratio de mortalité maternelle
- Taux de mortalité des moins de 5 ans
- Taux de mortalité néonatale
- Taux de natalité parmi les adolescentes
- Espacement des naissances (proportion des enfants de 0 à 23 mois les plus récents nés au moins 24 mois après la naissance précédente)
- Prévalence du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans
- Prévalence de l'émaciation chez les enfants de moins de 5 ans [ajouté plus tard]
- Proportion d'enfants dont le développement est en bonne voie

Indicateurs essentiels du financement de la santé

- Dépenses de santé par habitant financées à partir de sources nationales
- Ratio des dépenses publiques de santé par rapport aux dépenses publiques totales
- Pourcentage des dépenses de santé actuelles consacrées aux soins de santé primaires
- Incidence des catastrophes financières dues aux paiements directs des ménages

Paquet d'indicateurs adapté en fonction du pays

- Indicateurs spécifiques au dossier d'investissement prioritaires et liés à la mise à l'échelle des services et aux interventions catalytiques de renforcement des systèmes de santé, en particulier du financement de la santé
- Sur la base du dossier d'investissement, du cadre de résultats et des données qualitatives disponibles, chaque pays disposera d'un ensemble d'indicateurs définis à compiler à partir de données de routine et d'enquêtes.
- Les accords de partage de données et les processus de vérification nationaux seront déterminants pour garantir la corroboration de ces travaux.



Mettre en place une communauté de pratique



Points saillants du rapport annuel 2018

RDC



RDC

Mise en œuvre depuis 2016

Enveloppe du DI : 1,78 milliard \$ dont 1,37 milliard \$ financé; contribution GFF/IDA de 60 M\$/842 M\$*

Priorités et financement du dossier d'investissement

- Prestation d'un paquet de services de base à l'aide de mécanismes de financement innovants:
 - Contrat unique (financement groupé d'un contrat unique)
 - Achats stratégiques
 - Financement direct des FOSA
- Partenaires alignés sur/finançant le dossier d'investissement : Belgique, FBMG, Canada, DFID, UE, GAVI, Fonds mondial, JICA, UNICEF, USAID, Banque mondiale, OMS, Suisse/SIDA

Soutien du partenariat GFF

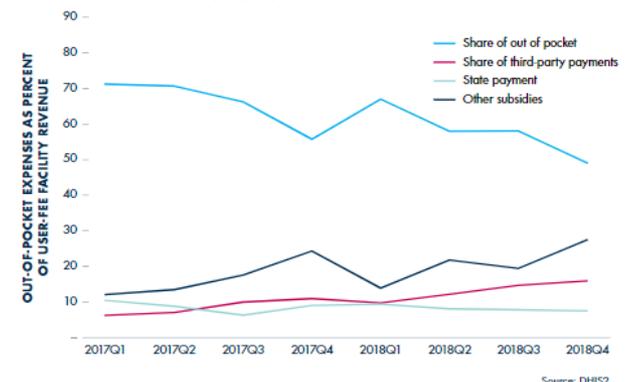
- Financement des priorités d'investissement à travers l'achat stratégique d'un paquet complet de services de soins de santé primaires
- Assistance technique au financement de la santé :
 - DRUM
 - Cartographie des ressources
 - Budgétisation par programme

Résultats atteints

- Augmentation du financement national pour la santé de 7 % (2016) à 8,5 % (2018)
- Mise à l'échelle des achats stratégiques, du financement direct des FOSA et des mécanismes de contrat unique:
 - Changements importants dans le mode de paiement des services au niveau des FOSA (2017-2018) : diminution de 70 % à 54 % des paiements directs; augmentation de 6 % à 15 % des paiements à des tiers
 - La part des services fournis via les achats stratégiques a doublé pour les SPN1, les SPN4 et les accouchements assistés
 - Augmentation de la disponibilité des soins prénatals ; de la planification familiale et des produits de première nécessité

Figure 4 Out-of-pocket and third-party payments as share of total health facility revenue, DRC, Q1 2017 to Q4 2018

With the introduction of new facility-level funding modalities (e.g., results-based financing) the share of revenue from out-of-pocket payments has declined and the share from third-party payments has risen.



Points saillants du rapport annuel 2018

Éthiopie



Éthiopie

Mise en œuvre depuis 2017

Enveloppe du DI : 3,27 milliards \$, dont 2,70 milliards \$ financés ; Contribution GFF/IDA 60 M\$/150 M\$



Priorités du dossier d'investissement

- Augmenter l'utilisation, l'équité et la couverture des services de santé essentiels
- Renforcer les systèmes de santé par le biais de réformes systémiques:
 - Augmentation des dépenses nationales de santé
 - Amélioration de la coordination des bailleurs de fonds afin de maximiser l'efficacité du financement externe pour la santé

Soutien du partenariat GFF

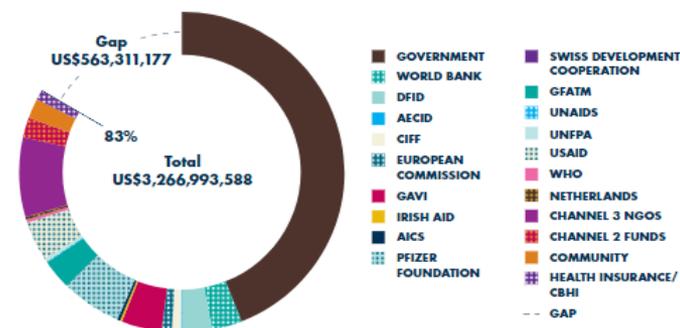
- Soutien au fonds commun pour la santé des bailleurs de fonds
- Dialogue politique : DRUM; suivi des ressources; mobilisation; alignement
- Programme pour les résultats axé sur les objectifs de développement durable en santé de l'Éthiopie
- Engagement du secteur privé de la santé



Résultats atteints

- Création d'une fédération des acteurs du secteur privé de la santé
- Améliorations au système de santé :
 - Centres de santé communiquant les données SGIS à temps
 - Couverture des services de l'état civil (naissances et décès enregistrés)
 - Woredas avec des régimes d'assurance maladie à base communautaire
- Améliorations des indicateurs de prestation de services de santé de 2016 à 2019 :
 - SPN4 : de 32 % à 43 %
 - Accouchements par des professionnels qualifiés : de 28 % à 50 %
 - Enfants de 0 à 23 mois participant au suivi et à la promotion de la croissance : de 27 % à 44 %
 - Femmes enceintes recevant des suppléments de fer et d'acide folique : de 42 % à 60 %

Figure 1 Mapping of resources contributing to Ethiopia's Health Sector Transformation Plan for 2018/2019



Points saillants du rapport annuel 2018

Kenya



Kenya

Mise en œuvre depuis 2016

GFF/IDA : 40 M\$/150 M\$



Dossier d'investissement

- Plans de travail annuels spécifiques à un comté suivis à travers un tableau de pointage de la SRMNEA-N
- Examen et discussion trimestriels des résultats de la carte de pointage et correction de cap

Soutien du partenariat GFF

- Soutien à la mise en œuvre des plans de travail des comtés dans le cadre du projet basé sur la performance *Transforming Health Systems for Universal Health Care*
- Collaboration avec le Fonds fiduciaire multidonateurs d'assistance technique afin de renforcer les systèmes de santé

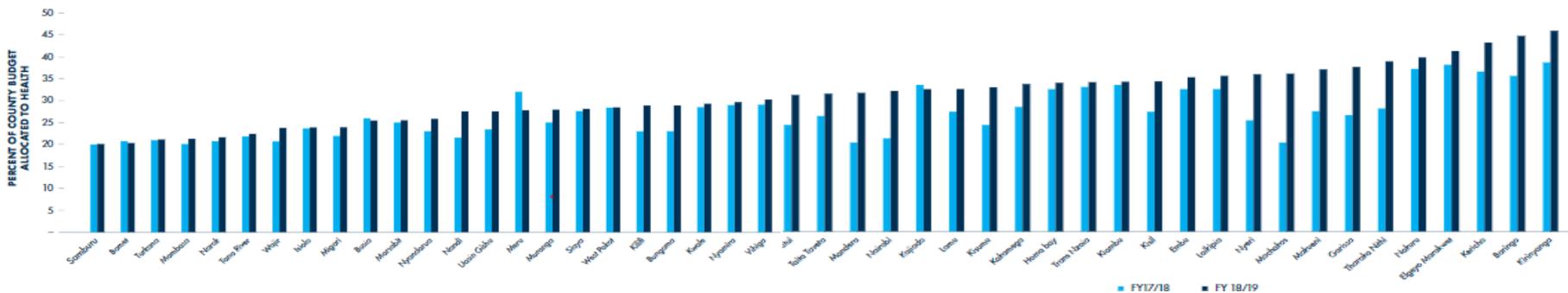


Résultats atteints

- Mobilisation des ressources : augmentation de plus de 20 % des allocations à la santé dans tous les comtés
- Élimination des retards dans les transferts de fonds vers et au sein des comtés dans 43/47 comtés
- Suite aux grèves des agents de santé qui ont considérablement perturbé la prestation des services de santé pendant près d'un an, la plupart des comtés ont enregistré des taux de couverture en SPN, vaccination et services de planification familiale semblables à ceux de 2016.

Figure 1 **Percent of budget allocated to health in Kenya, by county, FY17/18 and FY18/19**

In FY 2018/19, 43 of Kenya's 47 counties increased their health budgets



Prochaines étapes



Tirer parti des progrès accomplis jusqu'à maintenant et renforcer la participation des partenaires :

- Poursuivre la systématisation de l'approche axée sur les résultats dans les pays appuyés par le GFF;
- Accorder des financements supplémentaires aux programmes axés résultats de niveau national à partir du Fonds fiduciaire du GFF;
- Renforcer la capacité des pays à utiliser les données à des fins de prise de décisions; et
- Renforcer davantage les partenariats efficaces autour d'un programme commun.

Merci

