

Cycle de Suivi IHP+ 2016

Suivi des engagements
concernant la coopération au
développement efficace en
santé

Présentation des résultats pour les COMORES

Moroni Retaj 07/11/16



INTRODUCTION

- 30 pays ont participé dans le 5^{ième} cycle de suivi IHP+; 1^{ère} participation Comores
- 8 pratiques de la coopération efficace au développement (EDC) sont mesurées,
- Evaluation cible le gouvernement, les partenaires au développement (PD), les organisations de la société civile, (OSC) et le secteur privé (SP)
- 22% des PD ont participé (AFD, UNICEF, UNFPA, OMS et GFATM), représentant 77% de l'appui externe (source: base de données OCDE)
- 13 OSC ont participé au questionnaire en ligne et 7 dans les discussions de groupe (FGD)
- 19 représentants du SP ont participé aux FGD
- Difficile appropriation du MS fragilisé par nombreuses contraintes et faiblesses
- Réunion de démarrage et collecte des données dans un contexte electoral
- Pas de donateur principal identifié pour offrir un cadre de mobilisation des PD
- Appui OMS chef de file secteur

méthodologie

Consultation de démarrage

- Guide des participants

Outils d'évaluation

- En ligne (OSC)
- Quantitatif
- Qualitatif

Collecte des données

- En ligne (OSC)
- Remplissage (quant.)
- Interview (qual.)
- Validation par MS

Analyse des données

- secrétariat IHP+R
- Secrétariat/E. senior/C. nat./ participants

Résultats

- Fiche de performance pays
- Différents rapports
- PPT

Cycle de Suivi IHP+ 2016

Collecte des
données

Discussion des résultats

Actions



OBJECTIF de la DISCUSSION









“stimuler le dialogue au niveau national entre tous les partenaires, sous la direction du Ministère de la Santé, concernant l’EDC en matière de santé et de renforcer la responsabilité mutuelle en matière de performances de l’EDC au niveau du pays”

La présentation et la discussion des résultats fournissent une plateforme pour que tous les partenaires puissent conjointement :

- Analyser les performances en fonction des huit pratiques de l'EDC
- Identifier les éléments qui entravent les progrès
- Se mettre d'accord sur les actions permettant d'améliorer la performance et la responsabilité mutuelle de l'EDC en matière de santé.



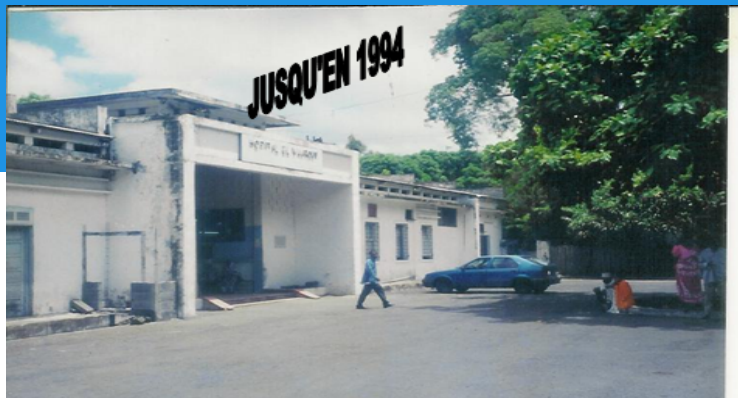
Huit pratiques de l'EDC, quatre engagements

PRATIQUE EDC		ENGAGEMENTS
 EDC 1	Les partenaires soutiennent une stratégie nationale de santé unique	1 ENGAGEMENT DE METTRE EN PLACE DES STRATÉGIES SECTORIELLES SANTÉ ROBUSTES, DE PROCÉDER A DES REVUES CONJOINTES ET DE RENFORCER LA REDEVABILITÉ
 EDC 5	La redevabilité mutuelle est renforcée	
 EDC 2	La coopération au développement sanitaire est plus prévisible et l'aide à la sante s'inscrit dans le cadre des budgets nationaux	2 ENGAGEMENT D'AMÉLIORER LE FINANCEMENT, LA PRÉVISIBILITÉ ET LA GESTION FINANCIÈRE DU SECTEUR DE LA SANTÉ
 EDC 3	Les systèmes de gestion des finances publiques (GFP) sont renforcés et utilisés	3 ENGAGEMENT D'ÉTABLIR, RENFORCER ET UTILISER LES SYSTÈMES DU PAYS
 EDC 4	Les systèmes de passation de marchés et d'approvisionnement sont renforcés et utilisés	
 EDC 6	L'assistance technique est coordonnée et la coopération sud-sud intervient pour le transfert de compétences	
 EDC 7	Les organisations de la société civile sont engagées	
 EDC 8	Le secteur privé est engagé	4 ENGAGEMENT D'ÉTABLIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE POUR LA PARTICIPATION DES OSC ET DU SECTEUR PRIVÉ DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ

RESULTATS DE LA COLLECTE DES DONNÉES



HOPITAL GEORGES BOUSSENOT (Archives CNDRS)



HOPITAL EL MAAROUF OU HOPITAL PRINCIPAL DE MORONI



1. ENGAGEMENT

DE METTRE EN PLACE DES STRATÉGIES SECTORIELLES SANTÉ ROBUSTES, DE PROCÉDER A DES REVUES CONJOINTES ET DE RENFORCER LA REDEVABILITÉ

Ministère santé



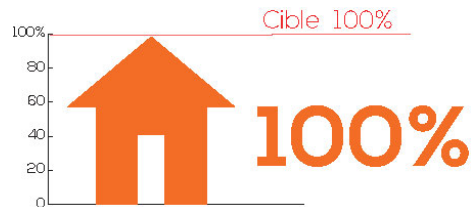
M. coopération





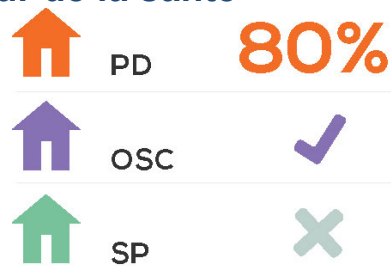
LES PARTENAIRES SOUTIENNENT UNE STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ UNIQUE

L'alignement de l'appui à la Stratégie du Secteur de la Santé



- Tous les PD participant confirment que l'appui est aligné
- GVT (PNS) / PD (Cadres de coop)
- Harmonisation syst. assistance des PD (Gvt)
- Absence concertation/pacte national (PD)

La revue conjointe du plan national du secteur de la santé



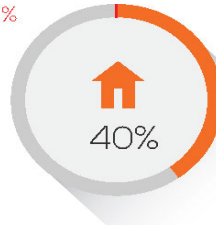
- Le GFATM, UNICEF, UNFPA et OMS y participent et confirment que l'appui est aligné
- Opp: meilleur alignement PD
- Contr: appropriation/leadership, qualité RH
- Intérêt/indicateur: prise de décision concernant les programmes ? impact programmes sur priorités Nat. ?



LA REDEVABILITÉ MUTUELLE EST RENFORCÉE

Suivi et Evaluation

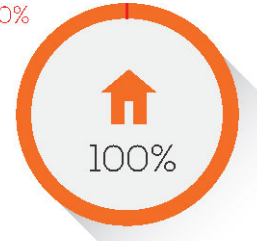
Cible 100%



- AFD et GFATM confirment qu'ils utilisent uniquement les indicateurs nationaux du secteur de la santé pour faire le suivi de leur appui
- Objectifs mond. et rég: efforts PD pour alignement sur les indicateurs pays
- Parfois indicateurs spécifiques agence ou programme
- Contraintes majeures: absence plan nat. Intégré de S&E, disparité indicateurs, Faiblesse SNIS,

Le processus de la redevabilité mutuelle

Cible 100%



- Les évaluations conjointes sectorielles, s/ sectorielles, celles du Gvt et des PDs: uniques mécanismes redevabilité mutuelle (RM)
- Tous les PD participant participent dans le processus de RM
- Très faible niveau de concertation entre acteurs de la santé
- Signature pacte national fortement attendu

2. ENGAGEMENT

D'AMÉLIORER LE FINANCEMENT, LA PRÉVISIBILITÉ ET LA GESTION FINANCIÈRE DU SECTEUR DE LA SANTÉ

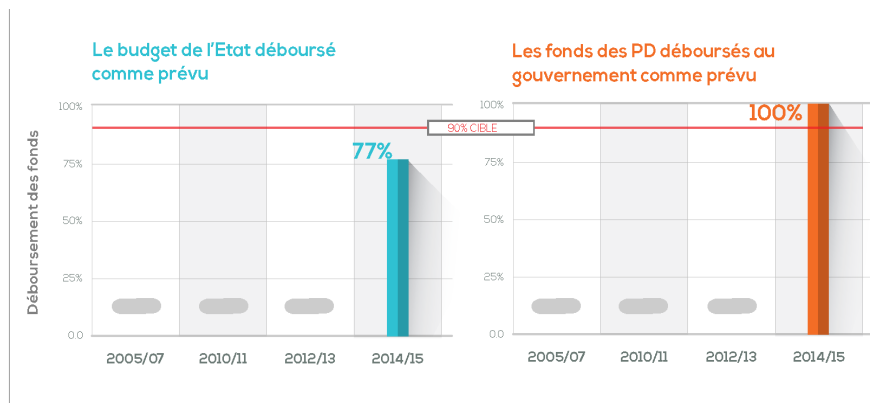
Assemblée Nat.





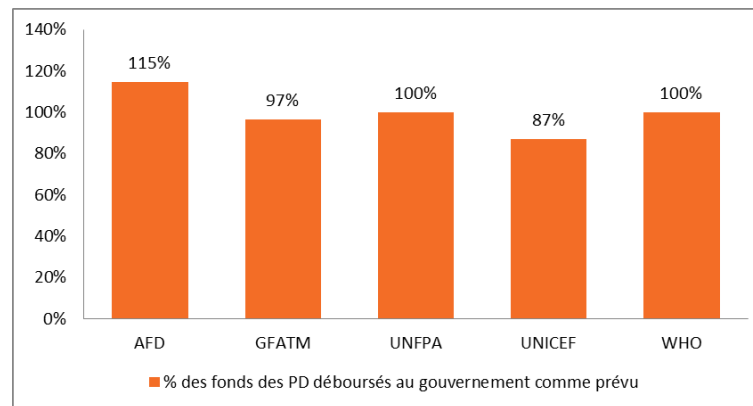
LA COOPÉRATION AU DÉVELOPPEMENT SANITAIRE EST PLUS PRÉVISIBLE (1)

Le budget de l'état déboursé comme prévu



- Insuffisance budget Etat alloué à la santé (10%)
- Difficultés décaissement (trésorerie)
- PDs: décaissements inattendus (sur/sous)
- Absence de CDMT

% des fonds des PD déboursés au gouvernement comme prévu





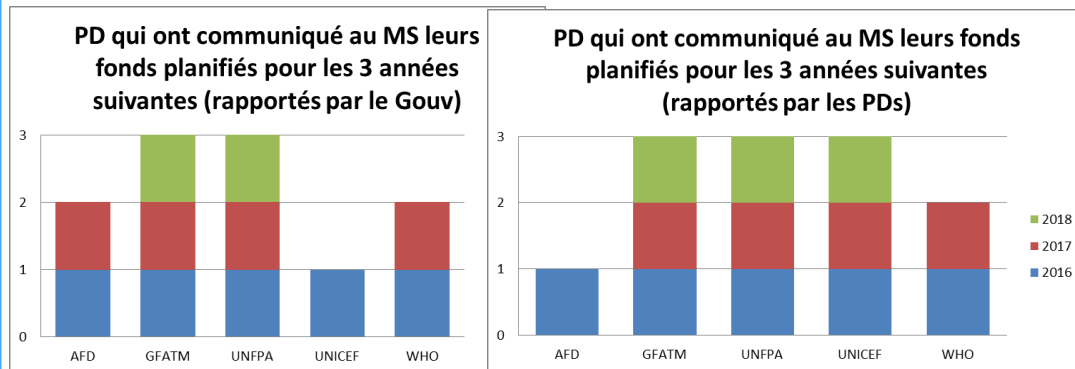
LA COOPÉRATION AU DÉVELOPPEMENT SANITAIRE EST PLUS PRÉVISIBLE (2)

Prévisibilité des fonds futurs



- Données comme rapportés par les PD. Selon le Gouv, (GFATM et UNFPA) ont communiqué leurs fonds planifiés pour les 3 années suivantes.

Communication par les PD au MS de leurs fonds planifiés pour les 3 années suivantes

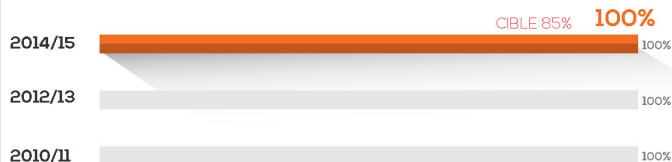


- Le FM, UNICEF et FNUAP communiquent leur subvention au MS pour 3 ans (au moins). L'OMS pour 2 ans. L'AFD présente un budget programme annuel mais le financement de tout le programme est communiqué au MS dès signature (3 à 5 ans).



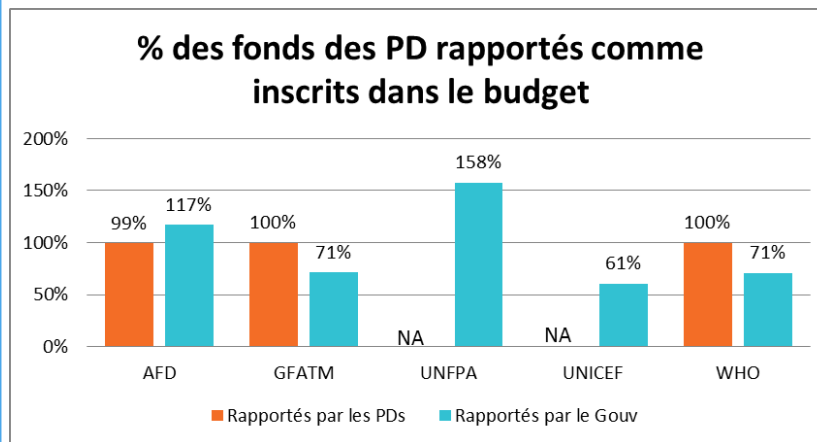
L'AIDE À LA SANTE S'INSCRIT DANS LE CADRE DES BUDGETS NATIONAUX

% des fonds des PD participants rapportés comme inscrits dans le budget



- Données pour 3 PD seulement (AFD, FM et OMS).
- l'inscription est très souvent faite à postériori de l'approbation du budget annuel par l'Assemblée Nationale
- Elaboration du budget national:
 - différentes procédures: cadres financement, budgets programmes, f PIP, DAD
 - différents intervenants: Mirex, Fin, CGP, MS, PD

% des fonds des PD participant rapportés comme inscrits dans le budget



3. ENGAGEMENT

D'ÉTABLIR, RENFORCER ET UTILISER LES SYSTÈMES DU PAYS

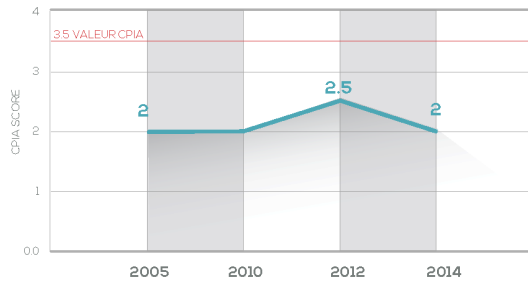




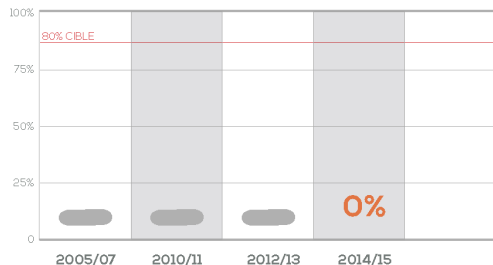
LES SYSTEMES DE GESTION DES FINANCES PUBLIQUES (GFP) SONT RENFORCES ET UTILISES

Qualité et utilisation du système GFP

Les systèmes nationaux de GFP sont-ils de bonne qualité ?



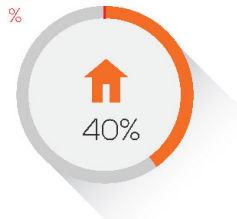
Pourcentage des fonds PD utilisant les systèmes GFP



% des PD utilisant les procédures nationales

	d'exécution du budget national	d'information financier	d'audit
AFD	0%	0%	0%
GFATM	?	?	?
UNFPA	0%	0%	0%
UNICEF	?	?	?
WHO	0%	0%	0%

Renforcement des capacités



Commentaires et résultats principaux

- Pas de syst. GFP unique
- PDs: syst. GF propres parfois harmonisés entre PD
- Secteurs:
 - difficile harmonisation secteurs/Trésor secteur/ PDs
 - Profils RH et turn over
- Sources décaissements PDs (siège/pays)



DES SYSTÈMES DE PASSATION DE MARCHÉS ET D'APPROVISIONNEMENT SONT RENFORCÉS ET UTILISÉS

Existence et utilisation des systèmes de passation de marchés et d'approvisionnement



Une stratégie nationale de passation de marchés et d'approvisionnement existe



des PD participants utilisent le système national

Renforcement des capacités



des PD confirment qu'il y a suffisamment d'appui en place

PD qui utilisent le système national de passation de marchés et d'approvisionnement:

- Le CCM du FM utilise souvent le Central d'achat des médicaments essentiels génériques des Comores (camuc)
- Les projets financés par l'AFD mis en œuvre par la Direction Générale de Santé utilise souvent le système d'approvisionnement national

PD qui utilisent rarement le système national d'approvisionnement

- UNFPA
- UNICEF
- OMS

Commentaires et résultats principaux

- Plan de passation des marché timidement suivi
- Pour les Pds syst. Nat. D'approvisionnement Moins fiable, moins performant et souvent non conformes à leurs procédures
- PD sont en confiance avec leur habituelle fournisseur
- Réflexion à approfondir sur passation des marchés et syst. approvisionnement



L'ASSISTANCE TECHNIQUE EST COORDONNÉE ET LA COOPERATION SUD-SUD INTERVIENT POUR LE TRANSFERT DE COMPÉTENCES

L'assistance technique est coordonnée



Un plan national d'assistance technique n'existe pas



des PD participants fournissent de l'assistance technique alignée sur le plan national adopté

- Chacun des PD fournit de l'assistance technique sur base d'un accord bilatéral avec le gouvernement (élaboration concertée des TDRs pour AT)
- Nécessité plan national incluant besoins réels pays et transfert compétences aux nationaux

La coopération sud-sud

PARFOIS

Le MS bénéficie de la coopération Sud-Sud



des PD participants appuient la coopération Sud-Sud

- Expertise régionale sollicitée
- Base de données commune des compétences disponibles nécessaire

4. ENGAGEMENT

D'ETABLIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE POUR LA PARTICIPATION DES OSC ET DU SECTEUR PRIVÉ DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ



ENGAGEMENT DE LA SOCIÉTÉ CIVILE

20 OSC actives identifiées pour
l'évaluation en ligne:
13 participations

OSC qui ont participé dans les
discussions de groupe:

- Ordre National Médecins et dentistes
- Associations des sages femmes
- Ascobef
- Le CRC
- Association des chercheurs UDC
- Association des consommateurs
- Association de lutte contre cancer
- Associations de lutte contre le sida



ENGAGEMENT de la SOCIÉTÉ CIVILE (1)

Quel espace le gouvernement prévoit-il pour la participation efficace des OSC dans la politique, la planification et le suivi du secteur de la santé?

Résultats du gouvernement et l'enquête en ligne des OSC

Le gouvernement consulte les OSC pour le développement, l'exécution et le suivi des politiques nationales de santé



23% des OSC confirment qu'elles sont consultées

Le gouvernement fournit des ressources financières



15% des OSC reçoivent des ressources financières

Le gouvernement fournit de la formation



8% des OSC reçoivent de la formation

Résultats principaux des discussions de groupe OSC

- Associations mère bien impliquées; celles émergentes se retrouvent sans accompagnement suffisant et sont impliquées seulement en aval (validation).
- Valorisation des OSC mise à mal avec souvent conflits d'intérêts avec MS et politisation de leur implication



ENGAGEMENT de la SOCIÉTÉ CIVILE (2)

Dans quelle mesure la participation des OSC dans les processus de politique sanitaire nationale est-elle effectivement appuyée par les PD?

Résultats des PD et l'enquête en ligne des OSC



Les PD consultent les OSC pour le développement de leurs programmes de santé



Les PD fournissent des ressources financières



Les PD fournissent de l'assistance technique



80% des OSC confirment qu'elles sont consultées



50% des OSC reçoivent des ressources financières



40% des OSC reçoivent de l'assistance technique

Résultats principaux des discussions de groupe OSC

- Implication des OSC de plus en plus fortement indiquée par certains donateurs
- Difficultés inhérentes aux mandats de certains PD



ENGAGEMENT de la SOCIÉTÉ CIVILE(3)

L'efficacité des mécanismes de redevabilité pour les OSC

- Faiblesse du SNIS avec accès difficile à l'information par OSC
- Niveau faible de feedback auprès des OSC (réunions et diffusion rapports par le MS)

L'environnement législatif et réglementaire national

- Liberté de se constituer suivant règles en vigueur (loi 86/006 DU 30 mai 86)
- Fédération et charte des OSC (années 90): réflexion sur la loi et restructuration indiquées
- Mise en commun des compétences pour agir en complémentarité, lobbying et pouvoir peser...

ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (SP)

Représentants du secteur privé (SP) qui ont participé dans les discussions de groupe:

- Caisse de retraite
- CNPS
- Comité entrepr. C télécom
- UDC
- Caritas
- Ascobef
- Représentant CAMUC
- Des Représentants cliniques
- Des représentants cabinets médicaux et dentaires
- Représentant des laboratoires
- Des représentant pharmacies



ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (1)

Les possibilités octroyées par les pouvoirs publics au SP, leur permettant de participer effectivement aux processus

- Trop faible implication dans les processus de politique de santé
- Par contre implication forte dans les situations d'urgence (épidémies et catastrophe...)
- Faible encadrement et accompagnement par le MS (formation continue, évolution des technologies)

Le soutien apporté par les PD au SP

- Limites PD liées à leurs mandats; Implication du SP suivant aval du MS
- Possible soutien au SP à but non lucratif
- Pacte national incluant la dimension privé souhaitable



ENGAGEMENT PAR LE SECTEUR PRIVÉ (2)

L'efficacité des mécanismes de redevabilité pour les associations professionnelles et industrielles











- Montée/descente des informations quasi inexistante
- Quelques remontées verticales d'informations (via programmes)
- Aucun cadre de concertation et de dialogue

L'environnement législatif et réglementaire national

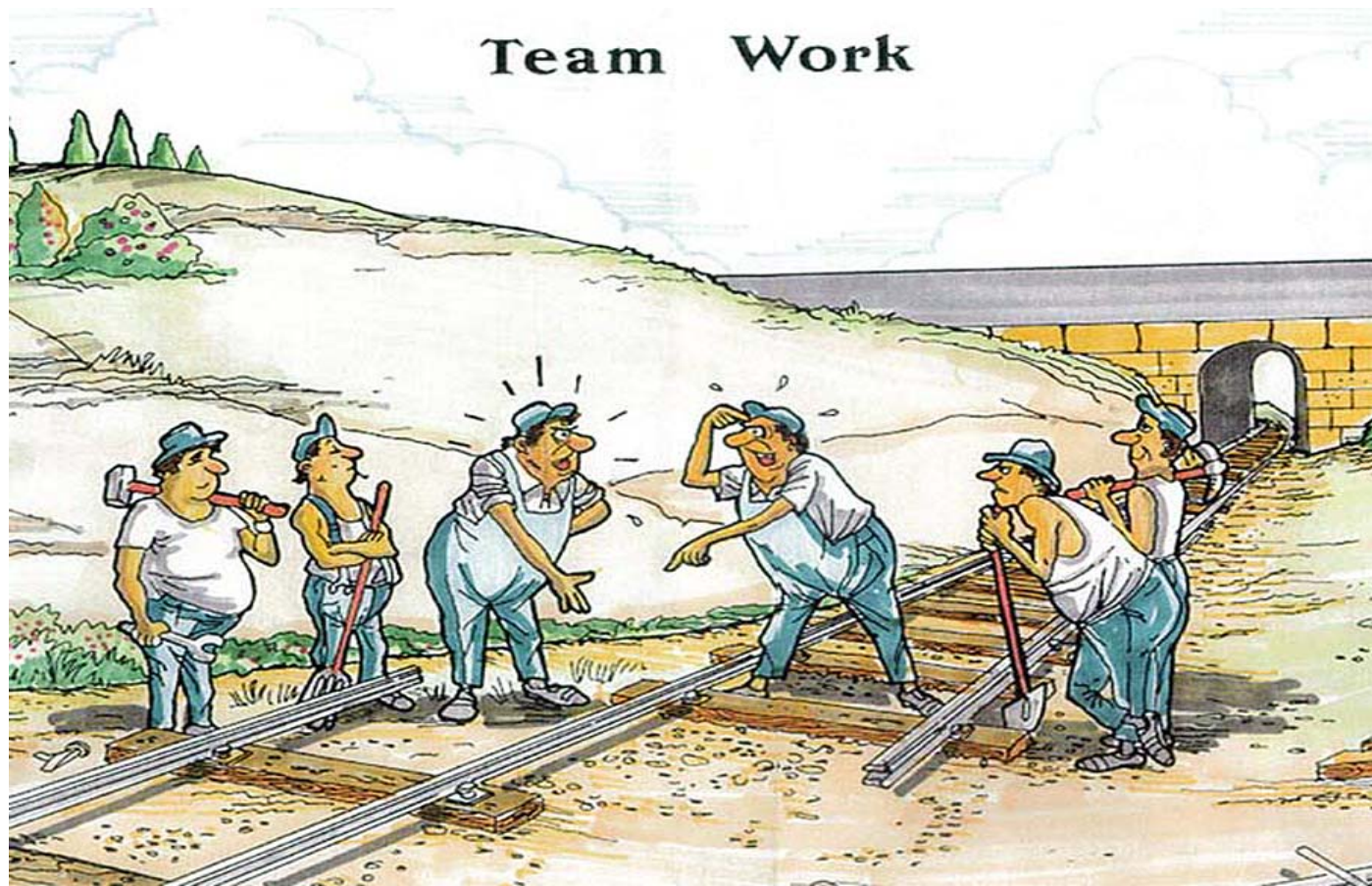
- Mauvaise application des textes réglementaires existants
- Inspection et coordination des structures quasi inexistantes
- Partenariat public-privé toujours en gestation
- Pas de syndicat propre aux professionnels de santé en libéral

RESUMÉ DE LA PERFORMANCE DES PDs



PRATIQUE EDC	INDICATEUR	AFD	Fonds Mondial	UNFPA	UNICEF	OMS
 EDC 1	Le PD a participé aux évaluations conjointes au niveau sectoriel ou sous-sectoriel	✘	✓	✓	✓	✓
 EDC 2a	% des fonds déboursés au gouvernement comme prévu	115%	97%	100%	87%	100%
 EDC 2b	Le PD a communiqué au MS leurs fonds planifiés pour 3 ans (comme rapporté par le PD)	✘	✓	✓	✓	✘
 EDC 2c	% des fonds inscrits dans le budget comme rapporté par le PD	99%	100%	?	?	100%
 EDC 3	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'exécution des budgets	0%	?	0%	?	0%
	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'information financière	0%	?	0%	?	0%
	% des fonds qui utilisent des procédures nationales d'audit	0%	?	0%	?	0%
 EDC 4	Le PD utilise le système national de passation des marchés et d'approvisionnement	✓	✓	✘	✘	✘
 EDC 5	Le PD utilise uniquement les indicateurs nationaux du secteur de la santé pour faire le suivi de leur support	✓	✓	✘	✘	✘
	Le PD confirme qu'il participe dans les processus de redevabilité mutuelle	✓	✓	✓	✓	✓
 EDC 6	Le PD fournit de l'assistance technique alignée sur le plan national adopté	NA	NA	NA	NA	NA
	Le PD appuie la coopération Sud-Sud	✓	✓	✓	✓	✓
 EDC 7	Le PD appuie les OSC avec des ressources financières	✘	✓	✓	✘	✘
	Le PD appuie les OSC avec de la formation	✘	✓	✓	✘	✘
	Le PD appuie les OSC avec de l'assistance technique	✘	✓	✘	✘	✘
 EDC 8	Le PD apporte du soutien financier ou technique pour renforcer l'intervention des acteurs du secteur privé	✘	✓	✘	✓	✓

Team Work





LES DÉLAIS DE DONATEURS

			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		



Quelque chose doit changer

Le soutien à la santé et au développement apporte beaucoup mais la production de rapports distincts pour chaque bailleur représente une charge pour les professionnels de santé.

Tous les partenaires devraient partager un seul et unique système d'établissement de rapports.

Le IHP+ est un groupe des gouvernements, partenaires techniques et financiers et organisations de la société civile qui se sont engagés à améliorer la santé des citoyens dans les pays en développement par l'amélioration de la coopération au développement.

International Health Partnership+ www.internationalhealthpartnership.net



Merci!!!

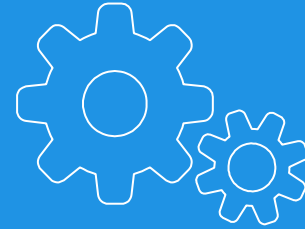


Dr MOURCHIDI Mohamed
Sgvp_mourchid@yahoo.fr
269 3371857



DISCUSSION DES RÉSULTATS





PLAN D'ACTION



POINTS CLÉS POUR LA DISCUSSION

(1)

PRATIQUE EDC

PROBLÈMES IDENTIFIÉS



EDC 1

(Plan sectoriel santé)

Définition des priorités nationales. Processus d'évaluation conjointe. pacte national.



EDC 2

(Prévisibilité des budgets)

Complexité élaboration du budget. Les procédures de décaissement nationales. Procédures de décaissement des subventions. Absence CDMT



EDC 3

(Systèmes GFP)

Pas de système national GFP .difficile harmonisation des procédures en vigueur. Respect des Profils dans l'administration publique et stabilité des RH







EDC 4

(Systèmes de passation de marchés et d'approvisionnement)

crédibilité du système national d'approvisionnement et de passation des marchés.

POINTS CLÉS POUR LA DISCUSSION

(2)

PRATIQUE EDC	PROBLÈMES IDENTIFIÉS
 <p>EDC 5 (Redevabilité mutuelle)</p>	<p>Évaluations conjointes uniques mécanismes de RM. Très faible niveau de concertation entre acteurs de la santé Pacte national toujours attendu</p>
 <p>EDC 6 (Appui technique et CSS)</p> 	<p>Absence de plan d'assistance technique national Fonctionnement de l'administration publique, moyens/résultats. Base de données des compétences disponibles</p>
<p>EDC 7 (Engagement OSC)</p> 	<p>Parténariat public-DPs-OSC. Accès difficile à l'information Accompagnement des OSC . Lobbying OSC et structuration</p>
<p>EDC 8 (Engagement SP)</p>	<p>Parténariat public-privé. Accès à l'information / Faiblesse SNIS Implication difficile dans les processus. Pas de syndicat privé</p>
<p>Autres points à discuter:</p>	