

# La Feuille de Route

- Le cadre d'investissement pour la SRMNEA est le résultat d'un long processus consultatif de 8 mois dirigé par le MDS et avec la participation de 47 comtés;
- Un large éventail de parties prenantes impliquées (MDS, Ministère de l'Intérieur et de la Coordination du Gouvernement National, la Trésorerie Nationale, diverses autres entités gouvernementales du niveau national ainsi que les OSC, les OBC, le secteur privé, les associations professionnelles et les partenaires de développement)
- Deux consultants nationaux désignés par le MDS ainsi que deux points focaux de l'Unité de la Planification, de la Politique et du Financement de la Santé ont facilité le processus consultatif
- 4 réunions de consultation technique tenues & 1 réunion de validation organisée le 31 juillet 2015



# Kenya: contexte

- **Plateforme Nationale du Kenya**

- Plateforme de coordination inclusive mise en place avec les GTT de la SRMNEA et du Financement de la Santé. Le point focal pour le GFF au niveau national a été désigné par le PS-Directeur des Services Médicaux

- **Le Cadre d'Investissement du Kenya**

- Le Cadre National d'Investissement pour la SRMNEA a été finalisé et approuvé.
- Accent placé sur les incitations du côté de l'offre, les bons d'échange, les TMC pour mieux stimuler la demande
- Priorisation de 20 comtés afin de répondre aux questions liées à l'équité, bien que tous les comtés soient éligibles pour un certain niveau d'appui en fonction de leurs besoins et de leur performance.
- Assistance technique fournie par Dfid, JICA, l'OMS, UNAIDS, UNFPA, UNICEF, UN Women, USAID, et la Banque Mondiale.



# Kenya: développements récents

- **Derniers développements**
  - Note Conceptuelle pour un Fonds Fiduciaire à Multiples Bailleurs afin de fournir une AT aux comtés prioritaires et au gouvernement national:
- **Défis principaux**
  - Dévolution - Coordination – Planification et cycles budgétaires
- **Opportunités Principales**
  - Dévolution
  - Fonds Fiduciaire pour l'AT sera couplé avec un financement basé sur la performance → forte incitation pour l'amélioration de la qualité de la mise en oeuvre
- **Financement complémentaire**
  - Engagement des Gouvernements du Danemark, du Japon, du Royaume-Uni, et des États-Unis, ainsi que de la Banque Mondiale avec des ressources de l'IDA et des Fonds Fiduciaire (GFF/PHRD) ; GAVI et le Fonds Mondial sont également engagés.
  - Financement de la Banque Mondiale/Fonds Fiduciaire du GFF: conseil a approuvé US\$150m de l'IDA, US\$40m du Fonds Fiduciaire du GFF et, US\$1.1 du Fond Fiduciaire du PHRD.



# Défis et Réussites

- Renforcer l'opérationnalisation du Cadre d'Investissement de la SRMNEA en renforçant les capacités en matière de planification et cela, en évitant la duplication au sein des processus de planification et en appuyant tous les partenaires
- Constituer une plateforme nationale cohérente facilitant la planification et la mobilisation des ressources nationales et en appuyant le principe d'efficacité de l'aide.

# Le Project de Transformation des Systèmes de Santé pour la Santé Universelle utilise **une approche basée sur la performance** – **Opérationnalisation du Cadre d'Investissement**

La situation (résultats/systèmes de santé) diffère considérablement d'un comté à un autre; par conséquent, le projet se focalise sur les résultats au niveau des comtés et sur le renforcement des capacités institutionnelles à la fois au niveau national et au niveau des comtés:

| Année 1  | Année 2  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>i. Les 47 comtés seront éligibles à un financement d'amorçage afin de lancer la mise en oeuvre en fonction des besoins et cela, une fois que les comtés auront rempli les conditions d'entrée [ex: accord de performance, ouverture d'un compte en banque, désignation d'un personnel responsable, etc.]</li><li>ii. Besoin mesuré en fonction de: (a) la proportion des naissances sans personnel qualifié et (b) le Taux d'Allocation du Revenu du Comté (CRA)</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>i. Les allocations annuelles basées sur la performance seront ensuite partagées entre les comtés éligibles en fonction de l'amélioration des résultats et du taux de CRA</li><li>ii. La performance mesurée par l'amélioration des résultats, notamment: (a) CPN4+; (b) accouchement avec personnel qualifié; (c) FIC; (d) TPCm; (e) qualité des soins; (f) SGIS</li></ul> |