



Etat de mise en œuvre du Plan

Stratégie Intégrée SRMNIA

Mécanisme de financement mondial de la
SRMNEA

+ Plan de présentation



- Introduction
- Etapes suivies par le Sénégal
- Mise en place des organes de suivi et de coordination
- Elaboration du Plan stratégique intégré SRMNIA, du Dossier d'Investissement GFF et du Plan d'urgence de la santé mère et nouveau né de 2016
- Etapes de la recherche de Financement
- Implication du secteur privé
- La plateforme SRMNIA du Sénégal
- Documentation disponible
- Grandes lignes du plan 2016-2020
- Modalités d'élaboration du plan
- Analyse mise en œuvre plan d'urgence



Introduction (1/2)



- GFF ou mécanisme de financement mondial : Plateforme de financement de la Stratégie mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents (EWEC).
- Partenariat de financement axé sur les pays sous la direction de leur gouvernement
- Réunit acteurs publics et privés et les partenaires au développement dans le domaine de Santé maternelle, néonatale, infantile et la santé des adolescents (SRMNIA).
- Vise à fournir un financement intelligent, à l'échelle et durable pour accélérer les efforts pour mettre fin aux décès évitables d'ici 2030.

+ Introduction (2/2)



- Sénégal pays bénéficiaire de 2^{ème} ligne depuis septembre 2015 à la réunion annuelle de l'Assemblée Mondiale des Nations Unies.
- Processus d'élaboration Dossier d'investissement en cours.
- Processus nouveau impliquant plusieurs acteurs de différents secteurs du développement.
- Pas de canevas prédéfini ; les pays apprennent plutôt par la pratique selon leur propre spécificité.



Etapes suivies par le Sénégal



Mise en place des organes de suivi et de coordination (1/2)



- Nairobi, Novembre 2015 : première rencontre d'explication du concept GFF par la Banque Mondiale a permis aux pays et à la société civile de comprendre le mécanisme.
- Dakar, Février 2016 : large partage avec toutes les parties prenantes sous la présidence de Madame le Ministre de la santé et de l'Action sociale



GFF étant une initiative parmi d'autres, il a été retenu la mise en place d'un cadre de pilotage s'appuyant sur l'existant au Sénégal

- Dakar, Juin 2016 : vision confirmée lors d'une réunion tenue au bureau pays de l'UNFPA sous la présidence du DC.
- Plutôt qu'une plateforme GFF, il est convenu d'élargir le Comité de Pilotage et de Coordination (CPC) de la SRMNIÀ en intégrant la société civile, les autres secteurs et l'Université.



Mise en place des organes de suivi et de coordination (2/2)



- Sur cette base, la note de service portant sur le CPC a été modifiée et a intégré certaines missions de la plateforme RSS notamment celle de la commission des prestations de services ainsi que certaines préoccupations de la JICA en rapport avec le prêt concessionnel que le gouvernement du Japon octroie au Sénégal.
- Parallèlement, la Coordination de l'élaboration du cadre d'investissement avec celle de la stratégie de financement de la santé est assurée par le Directeur de Cabinet qui suit les deux dossiers et assure qu'une cohérence d'ensemble est respectée.



Elaboration du Plan stratégique intégré SRMNIA, du Dossier d'Investissement GFF et du Plan d'urgence de la santé mère et nouveau né de 2016 (1/3)

- Elaboration et partage des TDR du plan intégré SRMNIA et du dossier d'investissement fait de manière participative en présence de cadres techniques du MSAS.
- Validation en plusieurs étapes dont leur présentation au cours d'une réunion présidée par madame le Ministre de la Santé et l'Action sociale, à la RAC et à la réunion tenue à l'UNFPA.
- Madame le Ministre a instruit la mise en place d'un plan d'urgence pour la mère et le nouveau né devant le constat qu'il serait difficile de disposer d'une stratégie finalisée au cours de l'année 2016.
- Plan d'urgence partagé, validé et la recherche de financement se poursuit avec beaucoup d'engagements faits par l'Etat et PTFs et un début de réalisation est aussi effectif mais des gaps subsistent.

+ Elaboration du Plan stratégique intégré SRMNIA, du Dossier d'Investissement GFF et du Plan d'urgence de santé mère et nouveau né de 2016 (2/3)

- Indisponibilité de ressources et recherche d'une meilleure option pour le recrutement de consultants ont occasionné un retard par rapport à la planification initiale.
- Actuellement les ressources nécessaires pour élaborer la stratégie intégrée SRMNIA sont disponibles auprès des partenaires.
- Appel à candidature lancé avec date limite de dépôt fixée au 19 aout 2016 a été respectée. Soumissions faites dans les délais.

+ Elaboration du Plan stratégique intégré SRMNIA, du Dossier d'Investissement GFF et du Plan d'urgence de la santé mère et nouveau né de 2016 (3/3)

- Ouverture des plis et la sélection faites le 5 septembre 2016 par un comité comprenant la DSRSE, la BM, l'OMS, UNFPA, UNICEF et USAID ainsi que Abt Associates.
- Consultant retenu (le cabinet OASYS) aura 65 jours ouvrables pour présenter un document final sous la supervision du comité technique SRMNIA élargi à la société civile et à certains ministères sectoriels.
- Notification faite immédiatement et à partir de cette date le consultant et le comité technique mis en place suivent les étapes prévues et devront fournir le document final 65 jours ouvrés après.



Etapes de la recherche de Financement 1/2



- Processus long avant d'arriver à couvrir tous les besoins avec les engagements des différents partenaires pour élaborer la stratégie intégrée de la SRMNIA et le dossier d'investissement ainsi que le plan d'urgence.
- Financement bouclé en juillet 2016 avec le démarrage du projet USAID « RSS plus » qui a aussi accepté de lancer l'appel à candidatures, une étape qui aurait pu être très complexe si le MSAS devrait le faire.
- Pour rappel, le MSAS doit passer par l'introduction de l'activité dans le PMM, faire les appels à candidatures avec des étapes longues ainsi que les risques de contestations



Etapes de la recherche de Financement 2/2



- Financement assuré par nos principaux PTFs : OMS, UNICEF, UNFPA, USAID.
- BM reste disponible pour combler les gaps éventuels qui auraient pu survenir au cours du processus d'élaboration.
- BM financera aussi un voyage d'étude au Cameroun.
- Appui technique et financier de l'OMS, de l'UNICEF et de l'UNFPA (analyse de la situation), de la BM (économiste de la santé) est également prévu. La JICA prendra en charge l'activité de validation de la Stratégie.
- Concernant le financement du plan d'urgence des gaps (21%) subsistent encore.

+ Implication du secteur privé



- Contacts noués avec les associations faitières du secteur privé commercial et ceux du secteur santé.
- Réunion de partage des défis et des enjeux de la SRMNIA tenue avec ce secteur privé sous la présidence du Directeur de Cabinet et a permis d'obtenir leur engagement à accompagner le MSAS.
- Souhait du secteur privé à avoir une cartographie des besoins du secteur par région.
- Contribution dans le cadre de la responsabilité sociétale d'entreprise (RSE) mais aussi prêts à démarcher d'autres acteurs tels que Lions Club et le Rotary Club.



La plateforme SRMNIA du Sénégal 1/2



- Par note de service 010226/MSAS/DGS/DSRSE le MSAS a mis en place un CPC des interventions de la SRMNIA.
- Cette note de service comprend 3 chapitres:
 - La composition du CPC.
 - Présidé par le Ministre.
 - Les fonctions techniques du CPC sont assurées par le comité technique à travers sous comités (offre, logistique, demande et mobilisation de ressources)



La plateforme SRMNIA du Sénégal(2/2)



- Les missions et le fonctionnement du CPC
- Le secrétariat (composition et ses missions)
- Le GFF, instrument de financement de SRMNIA devrait intégrer cette plateforme de coordination qui sera complété par des acteurs comme le secteur privé, les autres secteurs (MEFP, MFFPE).
- Cette plateforme est une des conditionnalités pour décaisser la 1^{ère} tranche du prêt concessionnel japonais
- La disponibilité du plan SRMNIA en décembre 2016 est aussi une conditionnalité de la 2^{ème} tranche
- Actuellement, le CPC est élargi à d'autres membres : les autres secteurs (finances, éducation, femmes, jeunesse), les OSC, les Privés.

+ Documentation disponible

- Plan d'accélération de la Survie de l'enfant;
- Plan stratégique SRAJ
- Plan stratégique nutrition et alimentation
- Plan stratégique planification familiale
- Plan stratégique communication
- Plan d'urgence 2016 SRMNIA
- Revues des programmes et évaluation
- EDS continues
- Enquêtes
- Rapports



Grandes lignes du plan 2016-2020 1/2

Vision du plan

Les objectifs (stratégiques)

Axes stratégiques et Interventions Prioritaires

Les domaines d'intervention et les lignes d'actions prioritaires

les actions en détail pour chaque programme et leur chronogramme

Le cadre de résultats

Le cadre de suivi évaluation/résultats attendus/ reportage

La Budgétisation

Les ressources nécessaires (humaines, matérielles, financières, logistiques, etc)

Acquisitions/ réalisations : début, fin, coût.

Cibles visées

FAR, FEA

Nouveaux Nés

Enfants de 1 – 59 mois

Adolescents et Jeunes

(9 – 14 ans et 15- 25 ans)

*(60 mois - <9 ans):
santé scolaire*

Segmentation du plan

Premier ordre de priorité: un an (2016)

Deuxième ordre de priorité: un an 2017

Troisième ordre de priorité: 2018 - 2020

Modalités d'élaboration du plan

**Recrutement
d'un groupe
d'experts**

**Plan stratégique
Budgétisé suivi de
plans d'action annuels
budgétisés**

**un cadre de résultats
annuels et performances
attendus pour chaque
cible, chaque acteur y
compris les performances
régionales**

**Un plan de suivi-évaluation
prévoyant une évaluation après
l'an 2, des cadres de gestion
nationale et régionale (par
arrêtés ministériels et des
Gouverneurs)**

Durée élaboration 3 mois

Financement de l'élaboration: Etat du Sénégal et ses partenaires.

Comités de suivi et de validations

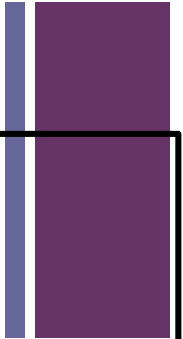
**Financement du plan: Forum des partenaires
Dossier d'investissement MFEM
Ressources endogènes: Etat et secteur privé**



Analyse mise en œuvre plan d'urgence



Points forts



- ⌘ Engagement des parties prenantes
- ⌘ Mobilisation de 79% du budget prévu
- ⌘ Partage du plan avec les MCR
- ⌘ Acquisition équipement en cours
- ⌘ Réunion mensuelle comité technique SRMNIA
- ⌘ Réunion bimestrielle de cluster des partenaires

SRMNIA



Points à améliorer

- ↪ Contractualisation spécialistes/recrutement
- ↪ Intégration des urgences obstétricales et infantiles dans la CMU gratuité
- ↪ Renforcement de la communication





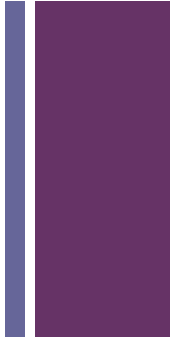
Défis

- ☞ Mobilisation des 21 % restant du budget d'ici la fin de l'année
- ☞ Comblement gaps en RH (recrutement spécialiste, SFE compétent SONU)





Opportunités



- ⌘ Engagement politique
- ⌘ Mobilisation de tous les PTFs autour du plan
- ⌘ Plaidoyer budgétaire



Prochaines étapes 1/2



- ↪ Poursuite Formations (SONU, SDMR, PNP)
- ↪ Revues des données SR
- ↪ Mise en place équipements
- ↪ Mise en œuvre plan plaidoyer et communication
- ↪ Suivi processus d'intégration PEC urgences infantiles et obstétricales gratuité CMU



Prochaines étapes 2/2



- ☞ Suivi hebdomadaire plan d'urgence par groupe opérationnel
- ☞ Suivi mensuel par le comité technique SRMNIA
- ☞ Suivi discussions sur contractualisation spécialistes (DRH et Université)
- ☞ Suivi Processus d'élaboration plan Stratégique SRMNIA



*MERCI
DE VOTRE ATTENTION*