



## GESTION AXEE SUR LES RESULTATS EN MATIERE DE DEVELOPPEMENT



### CADRE NATIONAL DE RESULTATS

- 46 indicateurs sont présentés dans le cadre national de résultats.



### SYSTEME NATIONAL D'INFORMATION SANITAIRE (SNIS)

- En 2009, 79 % des hôpitaux et 97 % des centres de soins de santé primaires et des centres de santé ont soumis des données régulières par le biais du système de gestion de l'information en matière de santé.



### REVUES CONJOINTES MENEES DANS LE SECTEUR DE LA SANTE

- La RAC est un forum destiné au rassemblement des acteurs non-étatiques, des décideurs politiques de différents ministères, des représentants des partenaires de développement, de la société civile, des organisations axées sur les droits, du milieu universitaire et des experts des sièges et des bureaux régionaux. Elle est liée à la revue annuelle nationale ainsi qu'au plan de travail et au budget annuels conjoints.

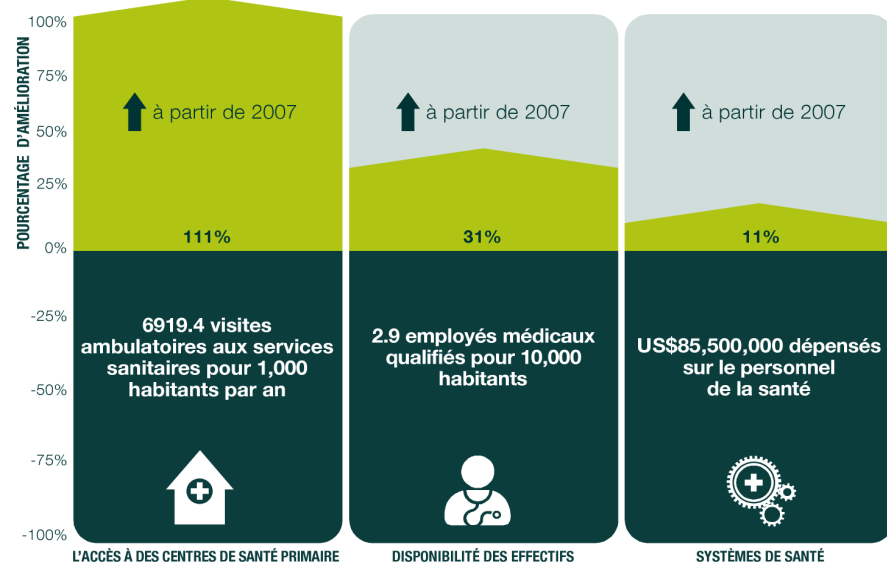


### DECISIONS FONDEES SUR LES RESULTATS

- Le plan national actuel suit les intrants (financiers), les processus (vérifications cliniques et sociales), les extrants (services produits) et les effets.



## RENFORCEMENT DES SYSTEMES DE SANTE



## APPROPRIATION ET RESPONSABILITE



### ENGAGEMENTS DOCUMENTES

- Accord signé

La Partenariat pour le développement de la santé du Népal (accord national) a été signé en février 2009 par le ministère de la Santé et de la Population et les partenaires (AusAID, DFID, ONUSIDA, UNICEF, FNUAP, KfW, OMS, Banque mondiale). USAID A a également émis une lettre distincte de soutien à l'accord, mais elle ne l'a pas signé.



### PLAN DU SECTEUR DE LA SANTE ET STRATEGIE CONTRE LE SIDA

- Inclut les cibles et les budgets actuels
- Évalué conjointement



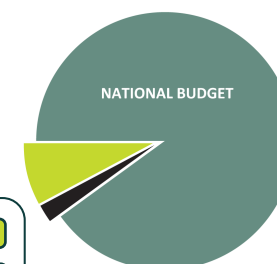
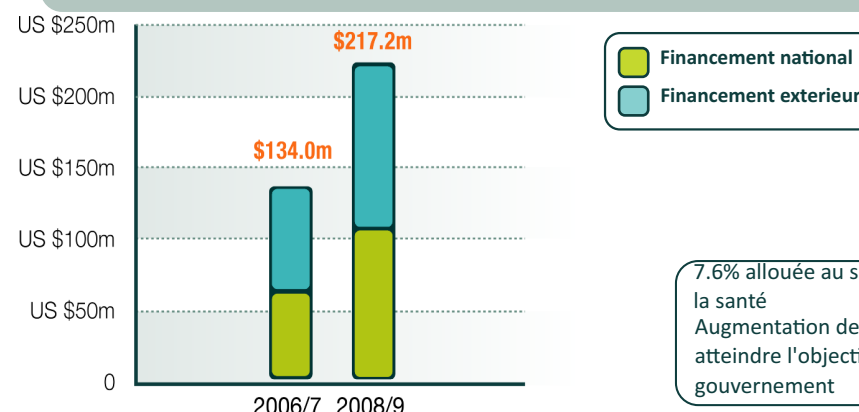
### SECTEUR DE LA SANTE SUIVI DE L'EFFICACITE DE L'AIDE

- Suivi conjoint actif
- Nombre de missions effectuées par les partenaires de développement: **22**
- > 10% des sièges alloués à la société civile dans le mécanisme de coordination du secteur de la santé
- Qualité de l'engagement de la société civile envers les politiques relatives au secteur de la santé et les processus de responsabilité



## FINANCEMENT DE LA SANTE

### FINANCEMENT DE LA SANTE TOTALE



### FINANCEMENT EXTERIEUR EN UTILISANT LES MECANISMES DE FINANCEMENT COMMUN

**3**

En 2009, AusAid, la Banque mondiale et le DFID ont utilisé des mécanismes de financement commun. 9 autres bailleurs et fonds et non signataires avaient signé une lettre d'intention. Depuis ce moment, GAVI a signé une telle lettre en 2010 et KfW a l'intention d'en signer une.



## SYSTEMES NATIONAUX

### GESTION DES FINANCES PUBLIQUES

- REFLETE UNE PRATIQUE EXEMPLAIRE (OU UNE REFORME EN COURS)

Changement (3,5 en 2005 à 3,0 en 2009) dans l'échelle de performance PFM/CPIA.

### APPROVISIONNEMENT

- REFLETE UNE PRATIQUE EXEMPLAIRE (OU UNE REFORME EN COURS)

Aucune évaluation n'a été faite même si un Programme d'action relatif à la responsabilité en matière de gouvernance a été créé. Le système d'approvisionnement est en cours d'amélioration.

### ASSISTANCE TECHNIQUE

- DEVELOPPEMENT DES CAPACITES PAR LES PROGRAMMES COORDONNES PAR LES BAILLEURS DE FONDS

GAVI, l'UNICEF, le DFID de la Banque mondiale et l'OMS offrent une assistance technique coordonnée et les autres bailleurs de fonds offrent une assistance technique aux plans et priorités nationaux de santé.

## PROGRES SUR LES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT

- Population disposant de moins de 1\$ par jour 24.1% en 2009 (↓ 44.3% depuis 1996)
- Scolarisation des enfants dans le primaire 72.4% en 2000 (↑ 4.9% depuis 1999)
- Indice de parité entre les sexes en ce qui concerne la scolarisation des enfants dans le primaire 0.86 en 2002 (↑ 0.02 depuis 2001)
- Taux de mortalité de moins de 5 51.0 sur 1,000 naissances vivantes en 2009 (↓ 11.0 depuis 2005)
- Taux de mortalité maternelle 229.0 par 100,000 naissances vivantes en 2009 (↓ 310.0 depuis 1998)  
Besoins non satisfaits en matière de planification familiale 24.6 en 2006 (↓ 3.2 depuis 2001)

- Taux de prévalence du VIH 0.4% en 2009 (↓ 0.1% depuis 2001)  
Proportion d'enfants de moins de 5 ans dormant sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide 92.0% en 2009 ( ? depuis )  
Incidence de la tuberculose 160.0 par 100,000 personnes en 2008 ( = same depuis 2005)
- Proportion de la population utilisant une source d'eau potable améliorée 88.0% en 2008 (↑ 2.0% depuis 2005)  
Proportion de la population utilisant des sources d'assainissement améliorées 31.0% en 2008 (↑ 3.0% depuis 2005)



# NEPAL COUNTRY SCORECARD 2010\*

## GOVERNEMENT DE Nepal

## PROGRES DANS L'APPLICATION DE SES ENGAGEMENTS IHP+

### RESULTATS ATTENDUS

### PROGRES

### RESULTATS GENERAUX



Les engagements sont documentés et convenus mutuellement



La Partenariat pour le développement de la santé du Népal (accord national) a été signé en février 2009 par le ministère de la Santé et de la Population et les partenaires.



Le soutien offert repose sur les plans et les stratégies nationaux, y compris le renforcement des systèmes de santé



Un plan et une stratégie nationaux sectoriels de santé ont été mis en place à l'aide des objectifs et des budgets actuels qui ont été évalués conjointement.



Un plan relatif aux HRH chiffré et fondé sur des preuves qui est intégré au plan de santé national a été mis en place.



Les engagements financiers sont à long terme



En 2009, Nepal a alloué 7.6% de son budget annuel ayant été approuvé pour le secteur de la santé.



Les fonds sont décaissés de façon prévisible, selon l'engagement



En 2009, 85% du financement alloué au secteur de la santé a été décaissé en fonction du budget annuel ayant été autorisé.



Les systèmes d'approvisionnement et de gestion des finances publiques des pays sont utilisés et renforcés



En 2009, Nepal a obtenu un résultat de 3.0 sur l'échelle de performance GFP/EPIN.



Cette mesure de la performance standard est tirée des données recueillies dans le cadre du suivi de l'enquête de Paris de l'OCDE-CAD. L'évaluation appropriée n'a pas été réalisée a Nepal.



Les ressources sont gérées pour l'obtention de résultats en matière de développement



En 2009, un cadre d'évaluation de la performance transparent et contrôlable a été mis en place pour évaluer les progrès accomplis par rapport aux a) stratégies de développement national relatives à la santé et aux b) programmes sectoriels de santé.



Une responsabilité mutuelle est perceptible



Des évaluations conjointes sont faites des progrès accomplis en ce qui concerne la mise en œuvre d'engagements dans le secteur de la santé, notamment en matière d'efficacité de l'aide.



Participation active de la société civile



En 2009, 14% des voix dans les mécanismes nationaux de coordination du secteur de la santé (ou un organe équivalent) ont été allouées aux représentants de la société civile.

\* Les évaluations sont calculées à l'aide des données allant jusqu'en 2009 inclusivement. Les données de l'année 2010 seront présentées dans le cadre du suivi des données 2011 d'IHP+Results.

## LES AGENCES QUI FONT DES PROGRES



## LES AGENCES QUI FONT DES PROGRES LIMITES



## COMMENT INTERPRETER CE SCORECARD

- La majorité des données présentées dans ce scorecard proviennent du ministère de la Santé. Il y a toutefois deux exceptions:
- \*Les évaluations applicable l'assistance technique et la qualité de l'engagement de la société civile.
- Le scorecard des pays présente les résultats selon cinq secteurs de résultats (voir ci-dessous) pour décrire la mise en oeuvre d'IHP+ de manière logique: du plan de santé national au suivi et à l'évaluation de ce plan.
- Le symbole indique que le gouvernement a fait des progrès, le symbole indique qu'il fait actuellement des progrès et le symbole indique qu'il n'a pas fait de progrès en ce qui concerne les objectifs-cibles convenus. Les détails relatifs à ces évaluations sont présentés sur le site Web de l'Observatoire Nord-Sud pour IHP+Results ([www.ihpresults.net](http://www.ihpresults.net)).
- Les progrès réalisés par rapport aux Objectifs du Millénaire pour le Développement sont présentés à des fins contextuelles.

## Secteurs de résultats

**Appropriation par le pays et responsabilité:** Ce secteur permet de savoir si un accord IHP+ existe ou non, de connaître la qualité du plan sectoriel national en santé et l'étendue du suivi relatif à l'efficacité de l'aide.

**Financement de la santé:** Ce secteur présente les changements qui ont lieu en matière de financement national et extérieur de la santé au fil du temps. Le financement public alloué au secteur de la santé est présenté comme proportion du budget national. Le nombre de bailleurs de fonds qui utilisent des mécanismes de financement collectif est également présenté. Le cas échéant, des boîtes de légende en bleu proposent de plus amples renseignements.

**Systèmes nationaux:** La qualité des systèmes nationaux est présentée dans cette section (dans les indicateurs de la Déclaration de Paris et les évaluations d'IHP+Results qui ont déjà été convenus).

**Systèmes de santé:** L'un des éléments clés de l'IHP+ est de présenter des données sur l'accès des ressources des systèmes de santé clés aux cliniques de soins primaires, sur la disponibilité des travailleurs de la santé et sur le montant alloué aux ressources humaines de la santé. Chacune de ces données présente les progrès (positifs ou négatifs) réalisés en ce qui concerne l'augmentation de la disponibilité de ces ressources.

**Gestion axée sur les résultats:** Ce secteur suit l'existence, la qualité et l'utilisation des systèmes nationaux et fournit des données sur les résultats. Il présente des renseignements sur le système national d'information sanitaire (SNIS), le cadre national de résultats, l'examen annuel conjoint du secteur de la santé et l'utilisation du cadre national de résultats pour prendre des décisions.

## Renseignements supplémentaires

L'envers du scorecard des pays présente la performance du gouvernement à l'échelle nationale par rapport aux différentes mesures de la performance standard ayant été convenues. Les titres suivants sont utilisés:

- **Les résultats attendus** reflètent les engagements clés qui ont été pris dans cadre du Pacte mondial IHP+.
- **Progrès** - Le symbole indique que l'Agence a fait des progrès, le symbole indique qu'elle fait actuellement des progrès et le symbole indique qu'elle n'a pas fait de progrès en ce qui concerne les 10 mesures de la performance standard.
- **Δ Les objectifs-cibles** relatifs à chacune des mesures de la performance standard sont présentés à l'adresse [www.ihpresults.net](http://www.ihpresults.net)
- **Les agences rapportant des progrès limités** - Cette section présente un résumé des évaluations par rapport aux 12 mesures de la performance standard pour les partenaires développement qui jouent un rôle actif dans ce pays et qui ont divulgué ces données sur une base volontaire à IHP+Results dans le cadre de l'enquête de suivi 2010. Où les évaluations ou ont été obtenues pour la minorité des mesures de la performance standard.

\* Les évaluations sur l'assistance technique résument les données fournies par les partenaires de développement signataires de l'IHP+ qui jouent un rôle actif dans ce pays. La qualité de l'engagement de la société civile a été évaluée pendant la réalisation d'enquêtes avec des organisations de la société civile présentes au pays.