

GESTION AXEE SUR LES RESULTATS EN MATIERE DE DEVELOPPEMENT

CADRE NATIONAL DE RESULTATS

- En 2010, un cadre de résultats clair et contrôlable a été mis en place pour évaluer les progrès.

SYSTEME NATIONAL D'INFORMATION SANITAIRE (SNIS)

- Les dernières données accessibles étaient relatives à la période comprise entre juin et décembre 2009 (accessibles en 2010).



REVUES CONJOINTES MENEES DANS LE SECTEUR DE LA SANTE

- La première RAC a été effectuée en décembre 2010. Le gouvernement, la Commission de planification nationale, les bailleurs de fonds bilatéraux et multilatéraux, la société civile et tous les autres organes gouvernementaux pertinents y étaient représentés. Les résultats seront présentés au Conseil national de la santé et approuvés par celui-ci au début de l'année 2011.

DECISIONS FONDEES SUR LES RESULTATS

- Il est attendu que les résultats de la première RAC (effectuée en décembre 2010) seront utilisés pour prendre des décisions et planifier en 2011.

APPROPRIATION ET RESPONSABILITE

ENGAGEMENTS DOCUMENTES

- Accord signé
- Le Nigeria a élaboré un accord IHP+ qui a été signé le 16 décembre 2010.

PLAN DU SECTEUR DE LA SANTE ET STRATEGIE CONTRE LE SIDA

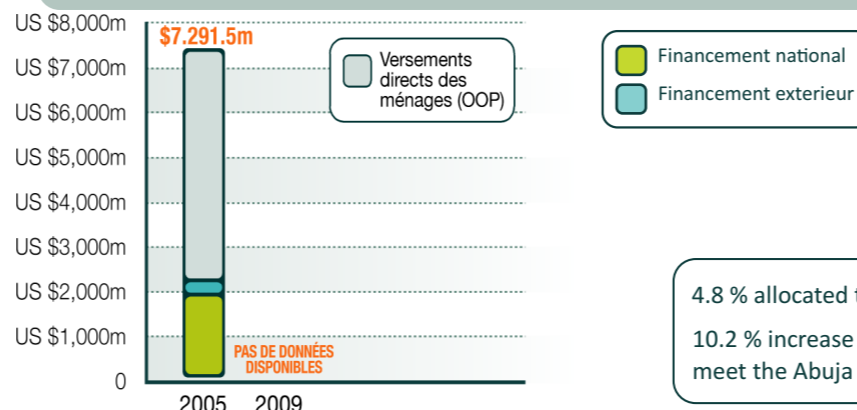
- Inclut les cibles et les budgets actuels
- Évalué conjointement

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

- Suivi conjoint actif
- Nombre de missions effectuées par les partenaires de développement
- > 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

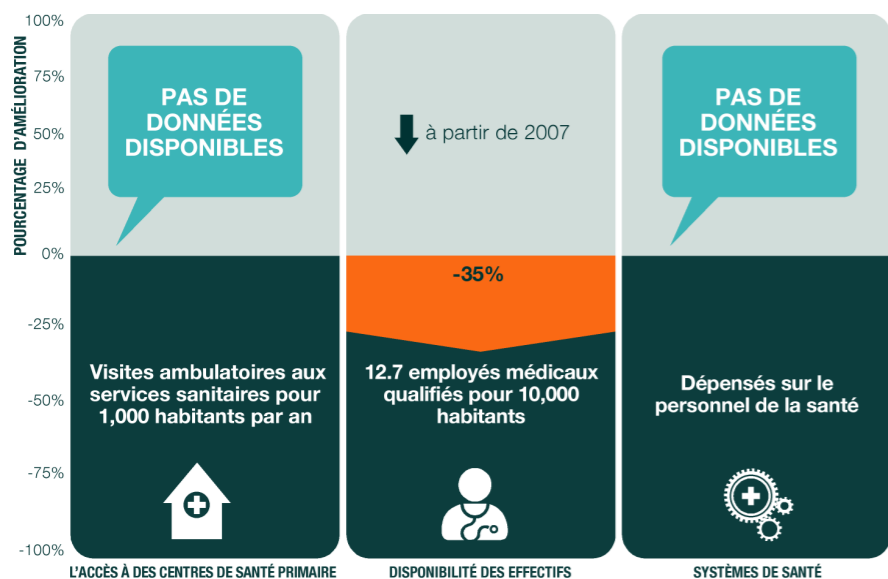


FINANCEMENT EXTERIEUR EN UTILISANT LES MECANISMES DE FINANCEMENT COMMUN

0

Il n'existe aucun mécanisme commun pour le financement des soins de santé à part le soutien offert par certains partenaires de développement à l'UNICEF et d'autres agences de l'ONU pour la fourniture de services d'immunisation.

RENFORCEMENT DES SYSTEMES DE SANTE



SYSTEMES NATIONAUX

GESTION DES FINANCES PUBLIQUES

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

Aucune évaluation n'a encore été faite.

APPROVISIONNEMENT

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

Aucune évaluation n'a été faite même si des réformes sont en cours d'élaboration, notamment une loi sur l'approvisionnement public (2007) et une loi sur la responsabilité fiscale.

ASSISTANCE TECHNIQUE

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

En 2009, la Norvège, la GB, l'OMS et la Banque mondiale ont tous offert 100 % de leur soutien au développement des capacités par le biais de programmes coordonnés.

PROGRES SUR LES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT

- Population disposant de moins de 1\$ par jour 64.4% en 2004 (↓ 4.1% depuis 1996)
- Scolarisation des enfants dans le primaire 62.8% en 2007 (↓ 5.0% depuis 2006)
- Indice de parité entre les sexes en ce qui concerne la scolarisation des enfants dans le primaire 0.88 en 2007 (↑ 0.03 depuis 2006)
- Taux de mortalité de moins de 5 ans 186.0 sur 1,000 naissances vivantes en 2008 (↓ 8.0 depuis 2005)
- Taux de mortalité maternelle 1100.0 par 100,000 naissances vivantes en 2005 (↑ 300.0 depuis 2000)
- Besoins non satisfaits en matière de planification familiale 20.2 en 2008 (↑ 3.3 depuis 2003)

- Taux de prévalence du VIH 3.1% en 2007 (↓ 0.1% depuis 2001)

Proportion d'enfants de moins de 5 ans dormant sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide 5.5% en 2008 (↑ 4.3% depuis 2003)

Incidence de la tuberculose 300.0 par 100,000 personnes en 2008 (↓ 30.0 depuis 2005)

Proportion de la population utilisant une source d'eau potable améliorée 58.0% en 2008 (↑ 1.0% depuis 2005)

Proportion de la population utilisant des sources d'assainissement améliorées 32.0% en 2008 (= same% depuis 2005)

* 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.



GOUVERNEMENT DE Nigeria

PROGRES DANS L'APPLICATION DE SES ENGAGEMENTS IHP+

RESULTATS ATTENDUS

PROGRES

RESULTATS GENERAUX

Les engagements sont documentés et convenus mutuellement		Le Nigeria a élaboré un accord IHP+ qui a été signé le 16 décembre 2010.
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.
Les engagements financiers sont à long terme		À la fin de 2009, un plan relatif aux HRH chiffré et fondé sur des preuves était en cours d'élaboration. À la fin de 2009, un plan relatif aux HRH chiffré et fondé sur des preuves avait été mis en place, mais n'était pas encore intégré au plan de santé
Les engagements financiers sont à long terme		En 2009, Nigeria a alloué 4.8% 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, 100% 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, Nigeria a obtenu un résultat de 3.0 sur l'échelle de performance GFP/EPIN.
Les systèmes d'approvisionnement et de gestion des finances publiques des pays sont utilisés et renforcés		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 au Nigeria.
Les ressources sont gérées pour l'obtention de résultats en matière de développement		À la fin de 2009, aucun cadre d'évaluation de la performance transparent et contrôlable n'avait été mis en place et aucun plan visant à en développer un n'était clair ou sur le point d'être mis en œuvre.
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, mais pas en matière d'efficacité de l'aide.
Participation active de la société civile		Une quantité insuffisante de données a été fournie pour permettre d'évaluer cette mesure de la performance standard.

* 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 applicables 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 œuvre 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).
- 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 le 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
- **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.