

---

EU-Luxemburg-WHO Universal Health Coverage Partnership:  
Supporting policy dialogue on national health policies, strategies and  
plans and universal coverage

Year 2 Report

Jan. 2013 -- Dec. 2013

[Version August 2014]

---



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG



Country: Guinee

EU-LUX-WHO Universal Health Coverage Partnership

Date: 17 Mars 2014

Prepared by: Bureau Pays OMS-GUINEE

Reporting Period: 1er Semestre 2013 au 1er trimestre 2014

**Main activities as planned in the Road Map:**

1. Elaboration et mise en œuvre du PNDS
  - a. Analyse de situation
  - b. Elaboration de la PNS
  - c. Elaboration du PNDS (Plan National de Développement Sanitaire)
  - d. Mise en oeuvre PNDS
  - e. Suivi-Evaluation
2. Renforcement des capacités en dialogue politique de Santé
  - a. Coordination et concertation aux niveaux national, régional, et district
  - b. Médicaments Essentiels
  - c. Ressources humaines pour la santé
  - d. Financement de la santé
  - e. Allocation accrue des ressources financières
  - f. Gouvernance
3. Renforcement du Partenariat au niveau national, régional et district
  - a. Elaboration du Compact National
4. Information communication et Visibilité

**Main activities achieved and progress made:**

*Please estimate approximate percentage of achievement for each roadmap activity.*

*Please note which activities were undertaken with the technical support of WCO (potentially in collaboration with existing initiatives of UN agencies, NGOs etc)*

*Please describe expected outcomes, targets and specify partners*

*What are some concrete and visible outputs of policy dialogue? (ex: annual review report, key policy changes that may be under way as a result of the processes described; has there been or will there be any likely improvement in service delivery outputs?)*

*What are some concrete and visible outputs of other activities (linked to policy dialogue)?*

## **1. Elaboration et mise en œuvre du PNDS**

### **1.1 Analyse de situation**

- a. Finalisation de la Cartographie et de l'analyse des parties prenantes : **réalisé à 40%**
- b. Finalisation de la contribution des districts de santé à l'identification des besoins prioritaires de santé des communautés : **réalisé à 35%**
- c. Finalisation des travaux des Groupes Thématiques en prélude des préparatifs des EGS : **réalisé à 100%**
- d. Synthèse des rapports de l'analyse situation du secteur de la santé : **réalisé à 75%**
- e. Présentation de la synthèse de l'analyse de situation au CCSS : **réalisé à 100%**
- f. Audit organisationnel du Ministère de la santé : **réalisé à 25%** (Cabinet d'audit sélectionné)
- g. Elaboration d'une stratégie nationale de financement de la santé vers la couverture médicale universelle (CMU/CSU) : **réalisé à 80%**
- h. Préparation des outils et méthodes de restitution de l'analyse de situation dans les régions sanitaires (avec l'appui du CHPP : Country Health Policy Process Portal) : **réalisé à 100%**

### **1.5 Suivi-Evaluation**

- a. Institutionnalisation des Comptes Nationaux de Santé (CNS) : **réalisé à 100%** (CNS 2010 achevé; CNS 2011, 2012 et 2013 en cours d'exécution (30%))
- b. Mise en place d'un système national d'enregistrement des naissances et décès (mères, enfants +++): **réalisé à 75%**
- c. Revue annuelle des programmes : **réalisé à 100%**

## **2. Renforcement les capacités de dialogue**

### **2.1 Coordination et concertation aux niveaux national, régional et district**

- a. Mise en place d'une plate-forme durable de dialogue politique, y compris le développement d'une feuille de route (le mécanisme de dialogue et le cycle de planification) : **réalisé à 75%**
- b. Institutionnalisation des comités de coordination du secteur santé au niveau central et régional : **réalisé à 50%**

### **2.3 Ressources humaines pour la santé**

- a. Elaboration de la politique nationale des Ressources Humaines en Santé : **réalisé à 100%**

**Please explain any changes in circumstances or programme implementation challenges encountered affecting the original plan:**

*Please provide information on activities eliminated, changed, added or postponed. Please list them and provide the reasons for each of them (obstacles encountered, remedial measures taken,...).*

Durant la période du rapport, certaines activités planifiées dans la feuille de route ont été exécutées en cofinancement avec le programme.

Les activités qui n'ont pas été réalisées, ont été reprogrammées dans le plan de travail 2014- 2015.

**Proposed modifications to Programme Road Map resulting from changes above:**

*If the changes above have implications for future work, please attach the new roadmap to this report and confirm that the changes have been discussed with the MoH and EU delegation.*

1. Financement de la santé vers la CSU (lettre de mission de Ministre de la santé) assurance maladie. Cette activité a pris une importance spéciale en tenant compte des dernières orientations de l'autorité vis-à-vis des priorités stratégiques du secteur de la santé.

**Lessons learned:**

1. La bonne coordination entre les partenaires impliqués dans le processus de réforme du système de santé a permis une synergie d'action dans la mobilisation des ressources et l'exécution des activités
2. La redynamisation du partenariat entre toutes les parties prenantes a été facilitée sous l'impulsion du programme

**Road Map and timeline for 2014:**

*Please list here the work plan activities as well as the time frame for those activities for the calendar year 2014*

Les activités prévues pour 2014 sont les suivantes:

Elaboration et mise en œuvre du PNDS

1. Elaboration du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS)
  - a. Formation de cadres à l'utilisation de l'outil Costing ONE HEALTH
  - b. Estimation des coûts des scénarii (contenu des paquets d'activités/costing ONE HEALTH)
  - c. Rédaction du PNDS
  - d. Formation des cadres nationaux à l'outil JANS
  - e. Evaluation conjointe du PNDS (JANS)
2. Mise en œuvre PNDS
  - a. Elaboration du 1er Plan Triennal 2014-2016
  - b. Elaboration du Plan Opérationnel Annuel 2014 au niveau national, regional, district
3. Suivi-Evaluation
  - a. Elaboration du cadre national de suivi evaluation du PNDS (Selection des indicateurs

- nationaux de suivi des progres et performance du PNDS)
- b. Elaboration du plan national de suivi evaluation du PNDS
- c. Elaboration de manuels de procedures harmonisées de gestion des Ressources humaines, materiels, informationnelles et financières, y compris les procédures de passation de marché
- d. Elaboration de guide de supervision intégrée au niveau national, régional et district
- e. Mise en place de l'observatoire nationale de santé ( NHO) y compris le CHPP
- f. Mise en place d'un système national harmonisé de rapportage

4. Coordination et concertation aux niveaux national, régional et district

- a. Mise en place d'une plate forme durable de dialogue politique y compris le developpement d'une feuille de route
- b. Organisation des sessions de formation en cascade en dialogue politique de santé au niveau national, régional et district
- c. Organisation des réunions de comités de coordination du secteur santé au niveau national, régional et district
- d. Appui aux supervisions des secretariats techniques des Comités de coordination du secteur de santé au niveau national, régional et district

5. Medicaments Essentiels

- a. Appui à l'actualisation de la stratégie de lutte contre les médicaments contre faits et marché illicite

6. Allocation accrue des ressources financières

- a. Exploration des possibilités d'exploitation de financement innovants

7. Gouvernance

- a. Concertation avec les autres secteurs y compris les collectivités locales pour une meilleure utilisation des ressources pour des actions pro santé
- b. Concertation avec le secteur privé (Mécénat, Responsabilité Sociale des Entreprises) pour une meilleure utilisation des ressources dédiées à la santé
- c. Coordination de l'offre privée de santé (à but lucratif et non lucratif et la médecine traditionnelle) pour une meilleure intégration dans la carte sanitaire
- d. Concertation avec la société civile pour une meilleure définition, mise en œuvre et suivi des politiques et programmes de santé

Renforcement du Partenariat au niveau national, regional et district

8. Elaboration du Compact National

- a. Rédaction du COMPACT (Draft)
- b. Négociation et finalisation du COMPACT National
- c. Signature du COMPACT National

Information communication et Visibilité

- a. Documentation /Information de l'experience guinéenne en dialogue politique
- b. Elaboration et mise en œuvre d'un plan national de communication du PNDS
- c. Production et publication des rapports nationaux et des bulletins
- d. Appui à l'organisation des échanges Sud-Sud sur des bonnes pratiques de dialogue politique en santé des pays beneficiaires du Programme UE-OMS

### Visibility and communication:

*Please give a short overview of visibility and communication events that took place and attach evidence (scanned newspapers, pictures, brochure,...). Please describe how communication of programme results to the public has been ensured*

1. Organisation de la cérémonie officielle de lancement de Programme « Dialogue politique en Santé avec la participation des membres du Gouvernement, des représentants de missions diplomatiques et des partenaires technique et financiers
2. Large couverture médiatique (Radio, TV, Presse des activités du Programme: Ateliers, réunions)
3. Edition, distribution d'un bulletin d'information électronique y compris sur le site web du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique. Voir copie ci-joint en annexes.
4. Elaboration de site web du Ministère de la santé « Portail Guinée » dans le cadre du CHPP
5. Séries de rencontres du Représentant de l'OMS avec les différents partenaires intervenants dans le secteur de la santé suivi d'instances plaidoyer

### Preliminary impact assessment:

*Please explain to which extent country level activities have already contributed towards achieving the overall programme objectives. Please demonstrate how WHO strengthened its role as facilitator/ convener of policy dialogue and contributed, through its sector expertise, to improved UHC (in its three dimensions) at country level. Where possible, please use short stories /field voices box / quotes (MoH, district level officials, health workers etc) / press releases to illustrate the impact and added value of the programme and WHO action in the policy dialogue process.*

1. La cérémonie du lancement officiel du Programme Dialogue Politique UE-OMS a permis de mobiliser d'autres partenaires en faveur de la réforme du secteur de la santé, ce qui a facilité à l'OMS de jouer son rôle catalytique vis à vis des autres partenaires dans le pays
2. Le programme a permis à l'OMS de jouer son rôle de facilitateur en mettant à disposition des experts nationaux et internationaux pour appuyer le processus du dialogue politique en faveur de la santé.
3. L'appui technique de l'OMS ayant conduit à l'élaboration du CHPP, a permis au Ministère de la santé de disposer d'un site-Web « Portail Guinée » et de s'approprier davantage du processus de réforme de la santé.
4. Le Bureau pays de l'OMS a assuré la coordination des PTF actifs dans le secteur santé dans le pays, ceci a permis d'insuffler une nouvelle dynamique au sein du secteur et d'aider les autorités nationales à mieux jouer leur rôle et rassurer les autres parties prenantes.