



Ghana

Gérer la transition hors du soutien de Gavi

John Frederick Dadzie, Sylvester Beykur Ziniel
Collins Suntaa Kabuga, Badu Sarkodie

1. Informations générales

Indicateur	Type de donnée	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Penta-3	Couverture administrative	92	91	92	90	95	95	99
	Estimations officielles		91	92	90	98	89	93
	Estimations OMS-UNICEF	94	91	92	90	98	88	93

Où en est le pays en termes de respect du calendrier de transition hors du soutien de Gavi ?

Le Ghana avait auparavant franchi le seuil d'éligibilité de Gavi et est entré dans une phase de transition accélérée en 2013. En raison d'une augmentation soudaine de RNB pc., le pays s'est qualifié pour deux années supplémentaires dans la phase de transition préparatoire (2015 et 2016)

La situation économique actuelle du pays a entraîné une baisse significative du RNB pc. en 2016. Par conséquent, le Ghana entrera à nouveau dans la phase de transition préparatoire en janvier 2018, étant donné que le RNB pc. moyen de trois ans est inférieur au seuil d'éligibilité de Gavi qui est fixé à 1 580 USD pour 2017.

Chronology of vaccine introductions in Ghana



Sources de financement des dépenses liées aux vaccins, 2015-2017

- Budget du MDS
- Gavi

Dépenses (Cofinancement) – Budget du MDS

Art.	Type de vaccin	Dépenses		
		2015	2016	2017
1.0	Pentavalent	1 290 500	449 500	1 040 000
2.0	VCP	764 500	1 084 000	3 357 000
3.0	Rota	463 500	1 173 500	1 213 500
4.0	Fièvre jaune	526 000	478 500	424 000
5.0	MenA	néant	113 000	263 500
TOTAL		3 625 000	3 298 500	6 298 000

Dépenses (soutien de GAVI)

Art.	Type de vaccin	Dépenses		
		2015	2016	2017
1.0	Pentavalent	5 964 000	1 509 000	3 431 000
2.0	VCP	9 899 000	6 444 000	13 556 500
3.0	Rota	3 648 500	3 476 000	3 934 000
4.0	Fièvre jaune	785 000	422 500	1 449 500
5.0	MenA	néant	2 365 000	934 500
TOTAL		20 296 500	14 216 500	23 305 500

Le Ghana n'a encore reçu aucune correspondance ni notification officielle du soutien de GAVI couvrant la période s'étendant de 2018 à 2022

2. Financement

Coût prévu (Cofinancement) – Budget du MDS

Article	Type de vaccin	Dépenses				
		2018	2019	2020	2021	2022
1.0	Pentavalent	986 770	1 397 581	1 701 058	2 012 034	2 326 500
2.0	VCP	2 591 423	3 660 470	4 468 320	5 296 445	6 133 956
3.0	Rota	1 171 558	1 651 475	2 015 854	2 389 016	2 767 642
4.0	Fièvre jaune	387 579	533 177	649 605	768 981	889 710
5.0	MenA	269 824	349 669	426 032	514 993	595 896
TOTAL		5 395 338	7 592 371	9 260 869	10 981 469	12 713 704

Principaux défis

- La libération ponctuelle des fonds budgétaires pour le paiement des vaccins et des dispositifs de vaccination demeure le principal défi du programme
- Allocations budgétaires inadéquates au cours des précédentes années

Stratégies d'atténuation

- Engagement politique : le lancement du nouveau gouvernement en 2017 a permis d'affecter 16,3 millions USD du budget de 2017 aux activités de vaccination. 10,0 millions USD ont été débloqués et utilisés pour les vaccins traditionnels et le cofinancement de 2017
- Plaidoyer au niveau du Conseil, du parlement et du Ministère des Finances pour garantir la cohérence et l'augmentation continue des allocations budgétaires et le déblocage ponctuel des fonds
- Des discussions sont en cours en vue de la restructuration de l'ensemble d'avantages sociaux de l'Autorité nationale des assurances maladie (NHIA) pour inclure des services de prévention tels que la vaccination
- Dans le cadre du Plan de développement à moyen terme du secteur de la santé, des efforts sont actuellement déployés en vue de partenariats futurs entre le secteur public et le secteur privé afin de garantir un financement durable de l'ensemble du secteur de la santé.

Système de financement de la santé et vaccination

- Des services tels que la vaccination, le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose sont encore largement pris en charge par des Organismes multilatéraux tels que GAVI et le Fonds mondial. La prestation de services cliniques dépend en grande partie de la NHIA. Les services de santé publique sont fortement sous-financés par les DP qui dominent la fourniture de financement

Historique des défauts de cofinancement de Gavi

- Défaut de cofinancement (2014), résolu en 2015
- Le volet du cofinancement de 2016 est toujours en suspens et le gouvernement s'est engagé à le résoudre d'ici la fin de 2017

3. Approvisionnement

- Méthode actuelle d'approvisionnement en vaccins : UNICEF
- Membre de l'initiative pour l'indépendance vaccinale : Non
- Changements d'approvisionnement prévus (2018-2020) : Aucun
- Production locale de vaccins : Aucun

Principales difficultés d'approvisionnement

- Déblocage tardif des fonds pour le paiement des coûts estimés des vaccins

4. GTCV

- Le pays est en train de constituer un GTCV
- En son absence, le Comité de Coordination Inter-Agences (CCIA) doit conseiller le Ministère de la Santé et Ghana Health sur les questions liées aux politiques et aux programmes en rapport avec la vaccination
- Il est prévu que le GTCV soit formé et fonctionnel d'ici la mi-2018.

5. Couverture et équité

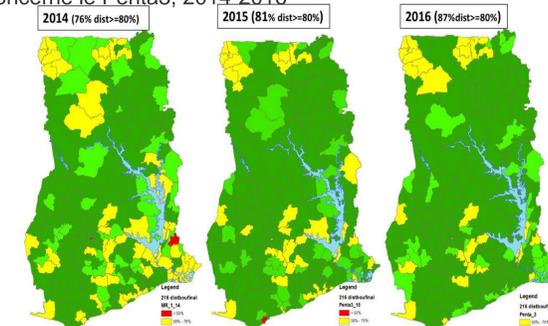
Principaux défis

- Capacité de stockage de chaîne du froid inadéquate au niveau national, des districts et dans les établissements de santé
- Ramassages, motocyclettes et embarcations inadéquats pour appuyer la prestation de services
- Création d'une demande insuffisante de vaccination de routine, faibles liens avec les communautés et leurs leaders ;
- Mauvais système de suivi des enfants, en particulier les enfants dans leur deuxième année de vie
- Mauvaises surveillance et supervision au niveau du district et du sous-district
- Déclaration incomplète des données
- Répartition inéquitable des ressources humaines
- Retard dans le déblocage des fonds pour le paiement des vaccins et d'autres logistiques.
- Fonds opérationnels inadéquats

Stratégies d'atténuation

- Le Ghana a demandé à la plateforme d'optimisation d'équipement de la chaîne du froid de Gavi de l'aider à améliorer la capacité de sa chaîne du froid au niveau des districts et aux niveaux opérationnels.
- Le soutien de Gavi au RSS sert à relever certains défis opérationnels, par exemple l'achat d'équipement et de véhicules pour soutenir la prestation des services et la supervision coopérative
- Dès la deuxième année de vie du projet CDC (2-YL), la communication est renforcée pour créer une demande de services de vaccination et le personnel est également formé pour améliorer la qualité des données de vaccination
- Des partenaires tels que l'OMS et l'UNICEF fournissent également une assistance logistique, technique et financière pour l'achèvement des efforts du gouvernement en matière de fourniture de services de vaccination

Tendances de la couverture vaccinale par district en ce qui concerne le Penta3, 2014-2016



6. Plan de transition

- Une ébauche de plan de transition pour 2016 doit être révisé, compte tenu de l'éligibilité révisée de Gavi et des tendances et défis actuels en matière de renforcement des capacités et des systèmes pour garantir la durabilité du financement pendant et après la transition.
- Le gouvernement a pris des mesures en vue de créer un espace fiscal et une viabilité financière pour l'ensemble du secteur de la santé afin d'inclure le financement du programme de vaccination et, à cet effet, sollicite l'assistance technique de la Banque Mondiale.
- La première étape d'un dialogue avec les principaux acteurs du secteur de la santé et les parties prenantes en vue de créer un espace fiscal et une viabilité financière a abouti à une rencontre à l'hôtel Senchi en mars 2017, rencontre à laquelle ont pris part des représentants de GAVI.

9. Idées supplémentaires

« Liste de vœux » domestique pour le renforcement de la vaccination et la réussite de la transition

- Financement durable pour les vaccins, équipements et dispositifs, ainsi que pour les activités liées à l'opération.

« Liste de vœux » des donateurs pour le renforcement de la vaccination et la réussite de la transition

- Disponibilité d'une chaîne du froid de capacité adéquate à tous les points de prestation de service
- Véhicules et motos pour la prestation du service à tous les niveaux
- Renforcement des capacités du personnel, en particulier en matière de gestion des données et de la chaîne du froid des vaccins à tous les niveaux.
- Améliorer la gestion des données à travers l'utilisation des systèmes DHIMS 2 et E-Tracker.
- Contribuer à la fourniture d'incinérateurs pour la gestion des déchets de vaccination.
- Fourniture de bateaux en fibre à de nombreuses communautés insulaires difficiles à atteindre le long du lac Volta.
- Fourniture d'un soutien technique et financier pour améliorer la couverture dans les communautés urbaines.
- Le Ghana souhaiterait que GAVI continue de permettre au pays d'accéder à des vaccins abordables à travers le système GAVI et en recourant à l'UNICEF pour lesdits achats.
- Renforcement du système de gestion des MAPI du pays.
- Besoin d'assistance technique pour la mise en place et la gestion du GTCV.
- Renforcement des capacités dans le domaine de la sécurité des vaccins au Ghana.



BILL & MELINDA GATES foundation