

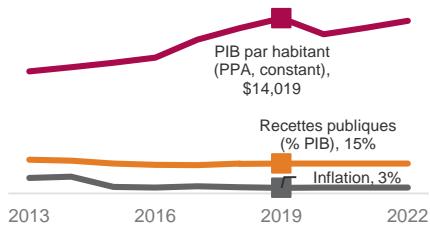


# Indonésie

Réunion à l'échelle du réseau du LNCT  
Tangerang, Indonésie, juillet 2019



## I. Contexte économique

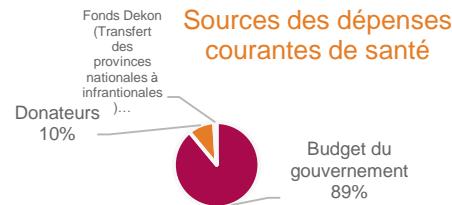
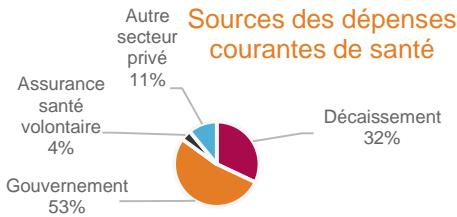


## II. Exécution du budget du MDS, 2018

	Budget du Ministère de la Santé	Budgets dédiés à la santé des gouvernements infranationaux
Budget total (an)	4.2 milliards \$	1.9 milliards \$
Total débloqué	3.6 milliards \$	1.3 milliards \$
<b>Total dépensé</b>	<b>633 milliards \$</b>	<b>620 milliards \$</b>
Exécution en pourcentage du budget	85%	67%

## III. Sources des dépenses de santé

Dépenses de santé courantes par habitant : 125 \$ US (2017)  
Dépenses publiques générales de santé nationales en % des dépenses publiques générales totales : 5% (2017)  
% des dépenses publiques générales de santé consacrées à la vaccination : 4% (2018)



## IV. Budget dédié à la vaccination de routine

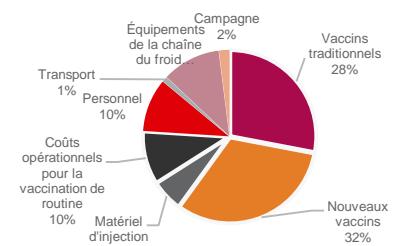
Ligne de catégorie	Source(s) budgétaire(s)
Approvisionnement en vaccins et logistique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Budget national de la santé</li> <li>Subvention de Gavi</li> <li>Budgets des gouvernements infranationaux pour la distribution de la chambre froide infranationale vers le site d'entreposage frigorifique vers le site d'entreposage frigorifique du district et du district vers les établissements de santé</li> </ul>
Prestation des services	<ul style="list-style-type: none"> <li>Budget dédié à la santé au niveau infranational – Fonds d'allocation spéciale (DAK) ou Coûts opérationnels de la santé (BOK)</li> </ul>
Communication et sensibilisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Budget du gouvernement du district / central / de la province</li> <li>Fonds communs des donateurs du gouvernement central à la province</li> </ul>
Contrôle et surveillance des maladies	<ul style="list-style-type: none"> <li>Budget dédié à la santé au niveau infranational et central et fonds commun</li> </ul>
Gestion du programme	<ul style="list-style-type: none"> <li>Budget du gouvernement du district / central / de la province pour la santé</li> <li>Financement basé sur les résultats (gestion du fonds du district)</li> </ul>
Coûts des systèmes de santé partagés	<ul style="list-style-type: none"> <li>Budgets de santé infranationaux pour le personnel contractuel</li> <li>Financement basé sur les résultats pour les incitatifs versés au personnel</li> </ul>

**2018**  
Dépenses totales (toutes sources confondues) pour la vaccination de routine : **182 millions \$**

Budget de la vaccination de routine par nourrisson survivant : **38,59\$**

% des frais inhérents à la vaccination de routine financés par le gouvernement : **90 %**

### Dépenses liées à la vaccination de routine



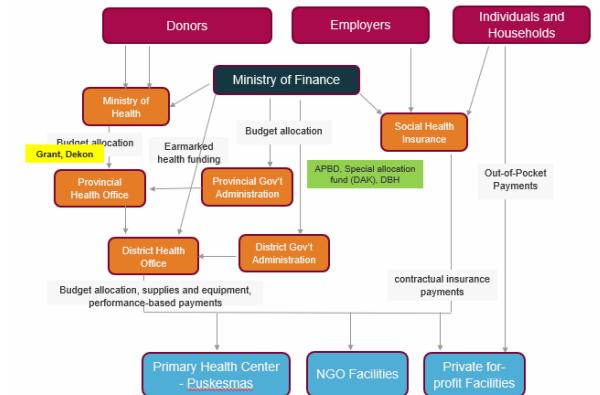
Demandez-moi comment :  
Le Ministère de la Santé développe un système de financement basé sur la performance pour le Fonds d'affectation spéciale (DAK) - subventions globales de district avec les districts bénéficiant d'incitatifs monétairement fondés sur les objectifs de services minimum, ce qui comprend la couverture vaccinale en tant qu'indicateur clé.

Je veux savoir :  
Comment les autres pays ont mobilisé des partenariats public-privé pour le financement durable de la vaccination.

## VIII. Défis

1. Soutenir les gouvernements des États pour les ressources budgétaires suffisantes afin de couvrir tous les coûts opérationnels de la vaccination
2. Faibles dépenses du gouvernement dans son ensemble pour la santé.
3. Priorités conflictuelles pour assurer le financement du programme de vaccination au niveau local
4. Les transferts centraux ne sont pas étroitement liés à la performance du gouvernement local
5. Fragmentation du financement de la santé et absence de mécanisme de responsabilisation affaiblissant l'exécution du programme

## V. Flux de financement pour la vaccination



## VI. Processus d'allocation budgétaire

Fonds	Autorité responsable	Directives et processus d'allocation	Principaux goulets d'étranglement
Budget du MDS	MDF/MDS national	Allocation aux agences en fonction des priorités parlementaires et des plafonds. Le Ministère de la Santé alloue des budgets de base sur les priorités du programme tel que stipulé dans le Plan Stratégie nationale.	Nombreuses priorités concurrentielles du programme
Soutien des donateurs au niveau national (Gavi, WHO, Unicef, PNUD, CHAI)	Donateurs extérieurs	Fonds dédiés à des activités spécifiques en fonction des priorités des donateurs et des contributions du gouvernement	Retards dans les rapports sur les dépenses retardant parfois la mise à disposition des fonds
Budgets provinciaux dédiés à la santé	MDS	Allocation aux districts et provinces sur la base des priorités du programme, de la population et du nombre d'agents de santé.	Nombreuses priorités concurrentielles du programme
Fonds commun pour la santé des donateurs du district / de la province (Gavi)	MdS et Comité de coordination des donateurs / bureau de santé du district / de la province	Accord par le MdS et allocation des fonds à la province / au district selon la demande du gouvernement local, et les résultats des établissements et en matière de la santé sans oublier le domaine d'action Comblent l'écart des besoins budgétaires locaux	Les retards dans les rapports sur les dépenses retardent souvent la mise à disposition des fonds - les rapports de dépenses doivent être reçus de la province / des districts avant le déblocage de fonds supplémentaires
Budget du gouvernement du district	MdS pour le Fonds d'affectation spéciale (DAK) Gouvernement local au niveau du district pour le budget local	Tous les districts en bénéficient sur demande après approbation du gouvernement. Les autorités gouvernementales locales complient les demandes de tous les secteurs et affectent à différents secteurs en fonction des besoins. Un financement supplémentaire est une réserve de fonds en cas de nouvelles demandes qui surviennent au cours de l'année.	À l'exception des salaires du personnel, les décaissements budgétaires commencent habituellement en avril ou mai, affectant la mise en œuvre des activités prévues au cours du premier trimestre.
Financement basé sur les résultats	Mds / établissements de santé	Décaissements mensuels / trimestriels en fonction des indicateurs de réunion sur la Santé de la mère et de l'enfant, y compris la couverture vaccinale. Les établissements de santé déterminent la manière d'utiliser les fonds, y compris les incitatifs versés aux membres du personnel pouvant atteindre 50%.	Retard dans le décaissement des fonds du district en raison des exigences relatives aux documents attendus
Retard dans le décaissement des fonds du district en raison des exigences relatives aux documents attendus	National - Ministère de la Santé et Sous-national	National : alloue des budgets sur la base des priorités du programme tel que stipulé dans le Plan PPAC Sous national : attribué aux collectivités locales (province / district) afin de combler l'écart des besoins budgétaires locaux	Concurrence en termes de programme prioritaire du MdS

## VII. Identification des lacunes

Catégorie	Budget 2020	Écart de financement	Sources budgétaires possibles
Vaccins et matériel d'injection	93 142 857 \$	12 677 776 \$	Budget national, budget des donateurs - Gavi
Personnel	28 161 428 \$	0	Budget national, Budget local (Province et District)
Transport	1 643 339 \$	0	Budget du gouvernement dont Fonds d'affectation spéciale (DAK)
Activités et autres frais récurrents	21 633 324 \$	609 959 \$	Budget national, budget infranational, Fonds d'affectation spéciale (DAK), budget des donateurs
Distribution logistique (de la province vers le district et du district vers les établissements de soins de santé primaires)	51 045 \$	0	Budget national, budget infranational, Fonds d'affectation spéciale (DAK), budget des donateurs
Équipement de la chaîne du froid	8 385 428 \$	0	Fonds d'affectation spéciale (DAK)
<b>Total</b>	<b>153 017 421 \$</b>	<b>13 287 735 \$</b>	