

RAPPORT D'ACTIVITÉ GIBS

Secrétariat Technique GIBS	Mme Marie-Adèle MATINGU
Activité	Réunion sous-groupe financement
Date	17 juillet 2024 14h20 à 15h47
Lieu	Teams
9 participants	<p><u>Invités:</u> Mr Honoré KOMBE (Dir DAF), Mr Raf NUNGA (DEP/ Président commission financement)</p> <p><u>Membres présents :</u> Michel MUVUDI (BM), Luc GEYSELS (ENABEL), Abdallah WELO (CANADA), Begin SALUMU (USAID), Martin WENZL (FM), Eustache NDOKABILYA (Suisse), Thomas GAHA (UNICEF)</p> <p><u>Membres excusés :</u> Denise NDAGANO (USAID), Fanny LUBALA (expert DEP), Prof ELOKO (CNS)</p> <p><u>Membres absents :</u> Jean Baptiste NKIEMA (OMS), YUKO Goto (UNFPA), Alain KIKENI (UE), Maude JUQUOIS (BM/ Point focal GFF RDC), Jean Bernard Le GARGASSON (GAVI),</p>
Objectif(s) de l'activité	Réunion mensuelle
Nature de la participation	Rapporteur
Résumé	<p>Comme annoncé lors de la réunion précédente, Dr Michel MUVUDI/ BM, Chef de file du groupe a présidé sa dernière rencontre en tant que chef de file. Il passe la main à Dr Luc GEYSELS de ENABEL.</p> <p>7 / 11 organisations membres sont représentées.</p> <p>Dr Samuel OJONG représentant UNICEF dans le groupe a quitté la RDC. L'UNICEF est remplacée par Dr Thomas GAHA</p> <p>Un seul point était à l'ordre du jour à savoir la mise à jour sur les dossiers prioritaires du groupe.</p> <p>Pour rappel, des binômes (GIBS/ sous-groupe financement-MSPHPS/ commission financement) sont constitués pour le suivi des dossiers</p>

I. Actualisation de la Stratégie de financement :_Responsable : Abdallah WELO/ Canada et Robin MITÉO/ Expert DEP Santé (indisponible à la réunion de ce jour. RAF NUNGA/ Président de la commission a fait la mise à jour.

Le processus est en veilleuse car il est en attente du PNDS qui devra donner des orientations à insérer dans la stratégie.

- Les TDR de l'atelier pour l'élaboration de la feuille de route est à actualiser pour prendre en compte la dimension « prévoyance sociale » qui est confiée maintenant au MSPHPS.

- Les requêtes de financement de l'atelier ont été envoyés au Cabinet pour être partagés avec les PTF . ENABEL et USAID n'ont pas reçu la requête de financement de l'atelier alors qu'ils pourraient le financer.

- Les TDR du consultant international qui va accompagner le processus sont à élaborer.

Résolutions : Responsable RAF

- 1. Partager le projet des TDR de l'atelier et la requête de financement avec tous**
- 2. Lancer le processus de recrutement du consultant international; ses TDR sont à élaborer et seront partagés avec les PTF pour le financement**

II. Maturation de la DAF : Responsable Begin SALUMU / USAID et Honoré KOMBE/ Directeur DAF

- 1. Déconcentration de l'ordonnancement et migration vers le budget programme**

MSPHPS est parmi les ministères pilotes à qui la déconcentration sera transférée par le ministère du budget. La DAF est chargée d'encadrer cette opération.

Le volet infrastructurel est presque finalisé :

- Le manuel des procédures produit par le COREF qui pilote la réforme des Finances Publiques est disponible. Il est soutenu par un logiciel produit par la chaîne des dépenses.

- Le réseau informatique et les équipements sont déjà mis en place à la DAF santé et dans le bureau du SG. Le Ministre sera également mis en réseau et équipé très bientôt.

Des formations sont prévues pour les utilisateurs du logiciel.

Il ne reste plus que la comptabilité soit mise en réseau. Le comptable sera commissionné par le Ministère des Finances et que les RH soient complétés pour remplir toutes les tâches.

La DAF a reçu les appuis du PDSS/ BM pour les équipements informatiques et de LSS/ USAID pour le renforcement des capacités de son personnel.

- 2. Encadrement des recettes fiscales et non fiscales**

Pour le MSPHP c'est plutôt les recettes non fiscales qui sont concernées. La conférence budgétaire pour l'élaboration du budget 2025 permet au MSPHPS de communiquer avec les structures de mobilisation des recettes pour mettre à jour des mesures d'encadrement.

3. Intégration CAGF dans la DAF

Les TDR ont été préparés par Mr Raf NUNGA-DEPSANTE / président de la commission Financement-DEP santé et Dr Luc GEYSELS-ENABEL / suppléant du chef de file financement et soumis à l'approbation du SG.

Il faudrait garder à l'esprit que la matière dévolue à la CAGF se retrouve dans la 2 -ème division de la DAF et cette migration appelle à la création d'une 4 -ème division au sein de la DAF. Ceci est contraire au règlement général sur la comptabilité publique et viole le Décret du 1 er ministre qui organise 3 divisions au sein des DAF sectoriels.

Le GIBS est appelé à apprécier si les financements extérieurs doivent être versés dans le trésor public comme appui budgétaire et suivre le circuit de gestion établi par le pays ou si les fonds devraient continuer à être gérés par des unités de gestion.

Résolution : Partager avec le GIBS la problématique de l'intégration de la CAGF dans la DAF à la plénière GIBS du mois de septembre : Begin et Luc

4. Cadre de dialogue des parties prenantes de la DAF

Dans le cadre du budget programme, il est conseillé aux DAF de mettre en place un cadre de dialogue de gestion pour faciliter la communication entre le responsable du programme et celui des unités opérationnelles du programme. Les TDR sont déjà élaborés.

Ce cadre sera fonctionnel lorsque le budget programme sera effectif.

En ce qui concerne le cadre de dialogue proposé par le SG lors de son passage à la plénière du GIBS du mois de février et attendu par le GIBS, il a pour objectif de booster le fonctionnement de la DAF. Il sera composé des représentants du GIBS (ceux qui ont des appuis pour la DAF, du président de la commission Financement / DEP, du Directeur de la DAF et le COREF.

Les participants ont suggéré la création d'un groupe de travail au sein de la commission gouvernance et le partage par la DAF d'une feuille de route afin que les parties prenantes puissent identifier les points d'actions. Il faudrait noter que la validation du cadre organique est essentielle car les entités de la DAF auront un lien avec le budget programme.

Résolution : Dr Begin et Mr Honoré avec l'appui de RAF vont se concerter pour proposer la démarche à suivre pour faire avancer le dossier : à présenter à la prochaine réunion du groupe

5. Contrat unique : Michel MUVUDI/ BM et Raf NUNGA /DEP

Le processus de mise en place du CU est en veilleuse car il est lié au PNDS.
En 2023, les 8 DPS qui ont signé le contrat, dépendaient des financements des PTF.
Pour 2024, les délégués GIBS provinciaux rapportent que les nouveaux ministres provinciaux ayant en charge la santé et certains chefs des DPS n'adhèrent pas à l'outil car ils n'ont pas été briefés.

Le contrat unique et le MoU SSP sont des outils de financement. Le CU est un outil du gouvernement qui permet d'harmoniser les interventions dans le secteur et il fait ses preuves.

Le MoU SSP est un nouvel outil qui est expérimenté dans certaines provinces mais certaines organisations membres estiment qu'il pourrait perpétuer la fragmentation des appuis.

Prochaines étapes

- Suivre le processus de planification 2025 dès le mois de septembre pour préparer le CU 2025 des provinces
- Se fixer sur la mise en place des MoU dans les provinces pilotes par le gouvernement;
- Organiser une mise à niveau sur le CU pour les chefs des DPS et les nouveaux ministres provinciaux ayant en charge la santé.

6. Cartographie : Denise NDANGANO/ USAID et Fanny LUBALA/ DAF

La cartographie 2022 est disponible. Il faudrait élaborer celle de 2023 et 2024 qui sont utiles pour la budgétisation du PNDS

7. CNS : Marin WENZL/ FM et Prof ELOKO/ Dir PNCNS

Le rapport 2022 est vulgarisé. La compilation des données et des 1eres analyses collecte sont en cours pour le rapport 2023.

Le FM informe qu'il dispose d'un financement de 190.000 USD pour la mise en place d'un logiciel de collecte de données afin de numériser le processus et de réduire les descentes sur terrain.

8. Gratuité maternité : Luc GEYSELS et PILI PILI

Les réunions se tiennent autour du Fonds de Solidarité pour la Santé et le comité national de coordination de la CSU (CNCSU). Une préoccupation a été soulevée sur l'opacité de la gestion des fonds domestiques et ceux des PTF à travers les fonds de contrepartie.

Quant au point no. 8. Gratuité maternité, dans l'objectif d'éclairer davantage les différentes sources de financement, serait-il possible de définir les prochaines étapes dans le suivi du processus d'élaboration de la LDF 2025 ?

9. Financement contrepartie : Jean Bernard le GARGASSON/GAVI et Thomas GAHA/UNICEF

- La contrepartie pour l'achat de vaccins traditionnels et le cofinancement des nouveaux vaccins 2024 s'élève à 15.6 millions USD. La 1ère tranche de 8.694 millions USD attendue au 30 juin 2024 a suffisamment évolué dans la chaîne de dépenses. Le paiement devrait être effectué dans les semaines à venir.

- GAVI attend au mois de juillet 2024, le remboursement de 255 740 USD correspondant aux inéligibles suite au dernier audit de programme conduite en 2022. Selon les procédures de GAVI tout retard dans le respect du plan de suivi post audit peut entraîner des suspensions pour les futurs décaissements au MSPHPS.

-

Prochaine réunion : août 2024 à 14h en ligne