

**Experiences de Plaidoyer pour le Financement Durable de la Vaccination,
en Ouganda, au Kenya et en Ethiopie
Diana Kizza, Responsable du Programme**

Ouganda

La relance du Programme national de Vaccination au début des années 90, en combinaison avec plusieurs investissements et approches de partenaires tels que GAVI, Sustainable Outreach Service (SOS) et « Atteindre Chaque District » (Approche RED), ont contribué à une amélioration de la performance du PEV, avec une augmentation de la couverture vaccinale de 56% (2000) à 85% (2007). Cependant avec le choc ascendant dans le flux de fonds au début des années 2000, et la forte baisse qui a suivi la suspension de fonds d'ISS, sans parler de la lutte pour rétablir une ligne budgétaire pour le fonctionnement du programme national PEV (UNEPI en anglais) dans l'année fiscale (FY) 2007/08, la prévisibilité du financement s'est révélée être d'une importance cruciale pour soutenir la bonne marche de l'UNEPI. Aujourd'hui, les fonds alloués à la vaccination en Ouganda sont inclus dans les Fonds d'Allègement de la Pauvreté du ministère de Finance, ce qui implique une haute priorité pour l'allocation de ressources, et des fonds moins dépendants des fluctuations dans le déboursement en cas de déficits des budgets nationaux. Malgré la protection de fonds susmentionnée, les ressources allouées pour la vaccination nationale restent insuffisantes, notamment pour les opérations budgétisées. Le 15 Septembre 2009, le premier forum de plaidoyer a été organisé par la commission budgétaire du Parlement ougandais, avec le soutien de SVI. auquel les Ministères de la Santé, et des Finances, les membres des commissions parlementaires du budget, des services sociaux, de l'économie nationale et des finances ont convenu de partager des informations sur l'UNEPI. Le 23 Février 2010 se tiendra le deuxième forum, qui impliquera les médias, le département du Budget du Ministère de Finance, ainsi que la Fédération du Secteur privé (PSF) et la Chambre Nationale de Commerce Et D'industrie, permettant au Ministère de la Santé de présenter ses inquiétudes par rapport au financement durable et de chercher des remèdes plausibles dans la préparation du budget pour l'année fiscale FY2010/11.

Le Kenya

Le Kenya a aussi subi une fluctuation dans l'exécution du programme du PEV, entre 1998 -2000 en raison d'une perturbation dans la prévisibilité de fonds suite au retrait de DANIDA; La Division des Vaccins et de l'Immunisation (nom du PEV - Kenya) reconnaît qu'il existe le besoin de s'atteler au financement durable de la santé. Suite aux difficultés générées par la situation politique, où le partage de pouvoir a eu pour résultat la division des Ministères, celui de la santé ne faisant pas exception, l'exécution du programme de SIF a été lente. Pendant l'an dernier, les rôles et l'organisation des ministères récemment partagés ont dû être définis et les partenaires au développement du Kenya ont été incontournables pour garantir la continuité de beaucoup de programmes pendant cette période. Le premier briefing entre les différentes parties prenantes de SIF est actuellement organisé par le Ministère de Santé.

Éthiopie

Présidé par la Première Dame et Présidente de la Commission Parlementaire Permanente pour les Affaires Sociales, Son Excellence M. Azeb Mesfine, le 28 septembre 2009, la première réunion d'information pour les parlementaires éthiopiens sur le financement durable de la vaccination a été organisée par le Sabin Vaccine Institute, avec les partenaires tels que l'OMS et l'UNICEF. Les objectifs étaient de mettre les parlementaires au courant des problèmes techniques et financiers auxquels fait face le programme de vaccination Ethiope, son impact sur les OMD et sur les priorités nationales de développement, et ainsi justifier la défense du plaidoyer pour la vaccination en Ethiopie.

Impacts des Réunions Parlementaires

- Un intérêt accru dans la gestion, l'organisation et l'efficacité des programmes brisant des barrières dues à une perception erronée de certains bureaux et certains programmes, comme par exemple

comprendre que le budget pour les opérations en Ouganda n'a pas augmenté, malgré l'élaboration d'un Plan Pluriannuel (PPAc) et comprendre les sous-allocations des plafonds du secteur

- Une meilleure compréhension des attentes de chaque partie-prenantes, et des opportunités pour éliminer les fausses idées sur divers aspects de différents systèmes, comme par exemple les nombreuses possibilités de collaboration avec les parlementaires, comme la campagne de vaccination après l'éruption de la polio avec le concours des parlementaires.
- L'occasion de soulever des inquiétudes et des zones d'ombre qui peuvent être clarifiées par les participants au forum.
- L'occasion pour le programme de vaccination de mettre en évidence ses projets, sa direction, ses écarts, son efficacité technique et allocative de même que souligner les écarts qu'il a. Par exemple, les parlementaires n'étaient pas au courant de l'existence du PPAc, ni même du fait que le PEV avait un tel plan
- La reconnaissance des données disponibles, et le besoin d'informations fiables, fréquentes et de qualité, pour permettre aux décideurs de faire un plaidoyer pour les besoins du secteur de la santé.

Progrès

Un progrès est observé dans les discussions initiales avec les parties-prenantes de la vaccination y compris les partenaires de développement comme UNICEF, OMS, CSOs, Rotary, le Ministère de la Santé, la DVI (le PEV), le Ministère du Budget et HMIS, ainsi que les groupes de fonctionnement technique pour la santé de l'enfant et le financement de santé, le Ministère de Finance, les départements de budget et le secteur privé domestique. Les discussions actives sur la vaccination et les consultations avec les parties-prenantes pour comprendre les gains, les occasions, les défis et les inquiétudes des différents partenaires ont concerté vers l'objectif commun de soutenir des succès accomplis jusque là dans la vaccination.

Le législatif, l'exécutif et le secteur privé ayant discuté les écarts dans le contexte national, et ayant compris les attentes et exigences de chacun, des solutions pour un financement durable sont en voie d'être trouvées.. Celles-ci peuvent provenir des fonds renouvelables, des textes législatifs pour garantir la durabilité d'entreprises réussies, les opportunités pour mieux comprendre et participer aux processus de négociation de prix, apprendre des expériences d'autres pays, et travailler ensemble avec les institutions régionales pour adapter des idées durables plausibles.

Une re-visitation des documents de FSP et les composants liés au financement durable dans les projets et les stratégies de vaccination.

Programme pour le Financement Durable de la Vaccination
Helena Mambu-Ma-Disu, Responsable de Programme

CONGO (DRC)

Le Programme de SIF est devenu opérationnel au mois de mai 2009. Plusieurs réunions bilatérales ont été tenues avec les députés, le Ministère de la Santé, le Ministère de Finances, et les partenaires (UNICEF, WHO, ROTARY et USAID) y ont participé. Tous se sont trouvés être intéressés à œuvrer ensemble pour aider le pays à mettre en place un mécanisme qui permettra le financement durable du Programme de Vaccination. Le Congo n'a pas tenu son engagement à payer les vaccins de base, ou pour le cofinancement consenti avec GAVI (\$1.3 million pour 2010 qui était dû au mois de novembre 2009). Après la première réunion de briefing des parlementaires, subventionnée par SVI en collaboration avec l'UNICEF, l'OMS, l'USAID, ROTARY et réunissant 15 parlementaires, le Ministère de la Santé, le Ministère des Finances, le Ministère du Budget, le Ministère du Plan et le cabinet du Premier Ministre, tout le monde a pris conscience de ce que quelque chose devait être fait. Le processus a été enclenché par le Ministre de Budget pour déboursier le montant nécessaire pour le co- financement de GAVI. Malheureusement, seule une partie de ce montant a effectivement été payée par l'intermédiaire de l'UNICEF. La quantité restante devrait être payée pendant ce mois. Une chose est vraie : il y a maintenant un dialogue entre le Ministre de la Santé, ses collègues chargés d'élaborer le budget et déboursier les fonds, et le parlement (la Commission Socioculturelle). SVI est devenu un membre régulier du CCIA et a participé à plusieurs réunions techniques et stratégiques des 6 derniers mois sur la vaccination. Le budget 2010 a été voté par le Parlement et doit toujours être promulgué par le chef d'Etat. Il nous a été dit qu'il y a une ligne budgétaire pour l'acquisition de vaccin. Puisque le pays est bien décentralisé, une des prochaines étapes est de travailler avec les parlements et les gouvernements provinciaux pour qu'ils puissent financer les opérations de vaccination dans leurs provinces respectives.

RWANDA

La première visite a été effectuée en juin 2009, visite pendant laquelle des réunions ont été tenues avec le Directeur du PEV, le secrétaire permanent du Ministère de la Santé, l'OMS, l'UNICEF et l'USAID. Bien que nous n'ayons pas pu faire une autre visite, nous savons que la vaccination au Rwanda ne se porte pas mal du tout, selon ce que nous avons reçu comme informations des partenaires avec lesquelles nous sommes réunis pendant la première visite. Le budget national a une ligne budgétaire pour les activités de vaccination et il existe des procédures solides pour le financement de la santé desquels les autres pays pourraient s'inspirer. Le Directeur du PEV a confirmé la prochaine visite pour le mois d'avril 2010.

MADAGASCAR

En raison de l'agitation politique qui affecte le pays depuis le début de 2009, la première visite au pays n'a eu lieu qu'en Décembre 2009. De la réunion, nous avons eu avec les autorités locales et les partenaires extérieurs, toutes les parties impliquées dans le PEV ont bien accueillies différentes recommandations de SIF. Mais la crise pose des difficultés. Le Parlement a été dissous en 2008. Sans le Parlement, la loi budgétaire 2010 a été approuvée et passée par une ordonnance présidentielle. Même sans Parlement nous pouvons aider à renforcer le dialogue entre le Ministère de la Santé et le Ministère des Finances.

COORDINATION INTER-AGENCES

SVI/SIF est associé et a fait d'importantes contributions à la plupart des réunions de coordination régionales et sous régionales organisées par l'OMS, l'UNICEF et GAVI (Dakar, Lilongwe, Harare et Hanoi).

**CLIFFORD WURIE KAMARA, RESPONSABLE DE PROGRAMME
(LIBÉRIA ; NIGÉRIA ; SIERRA LEONE)****1. EXPERIENCE PAR PAYS**

1.1. **Bref Résumé:** Les similarités entre le Libéria et Sierra Leone, sont que les deux pays sont pauvres, des pays post-conflit et dépendant des donateurs ; ce qui est différent du Nigéria, qui est beaucoup moins dépendant des donateurs, mais tourmenté par la crise de la polio et les difficultés pour l'augmentation de la vaccination, surtout dans le Nord. L'approche pour l'introduction et le déploiement des activités de SIF a dû être différent, adaptées aux conditions spécifiques de chaque pays.

1.2. REUSSITES:

1.2.A: **LIBÉRIA** – Création du « Groupe des partie-prenantes de SIF » comprenant le Ministère de la Santé, le Ministère de Finances, la Chambre des Représentants, l'OMS et l'UNICEF. Participation de l'auteur lors de la réunion du PEV national où les objectifs du Programme de Plaidoyer pour le Financement Durable de la Vaccination (SIF) ont été présentés dans un atelier. Participation de l'auteur à la Réunion Nationale Annuelle d'Examen de la Santé, avec l'opportunité de former un réseau avec les associés et les décideurs principaux pour le secteur de la santé du Libéria. Visite du Directeur du PEV du Libéria au Sierra Leone. Préparations en cours pour la conduite d'un jour de colloque pour les Représentants (députés) et les Sénateurs du pays.

1.2.B: **SIERRA LEONE** - Un « groupe de partie-prenantes » motivé, engagé, qui inclut le Ministère de la Santé, le Ministère de Finances, le Parlement, OMS, UNICEF, ROTARY, et L'Association de Journalistes de Sierra Leone. Le colloque d'un jour pour les Parlementaires (NB : subventionné par SABIN mais co-organisé avec l'OMS, soulignant l'action collective parmi les partenaires) a été présidé par le Président de la Chambre du Parlement. La création d'une ligne budgétaire pour le PEV, a été fondée sur l'action collective entre le Ministère de la Santé et le Ministère de Finances. L'augmentation significative du budget du PEV (entre les années 2009 et 2010) était un résultat direct des activités du Programme de Plaidoyer (Le Directeur du PEV en témoigne, et apprécie les données du Programme de SIF), aussi bien que des paiements en temps opportuns. La participation active du Responsable de Programme SIF (RP) au CCIA, aux autres réunions pertinentes, et aux ateliers de révision du PPAc, du Plan Stratégique National du Secteur de la Santé et la Politique Nationale du PEV. L'accueil du Directeur du PEV-Libéria dans une visite d'Echange de Pair au Sierra Leone pour rencontrer les principales parties prenantes et partager les expériences, étudier le progrès du SIF, et les étapes nécessaires pour la tenue d'un colloque d'une journée pour les Parlementaires, lequel devrait avoir lieu au Libéria.

1.2.C : **NIGÉRIA** : Le lent déploiement des activités de SIF a cause de, dans les mots d'un collègue bien placé à L'Agence Nationale pour le Développement des Soins de Santé Primaire (NPHCDA) qui est responsable du PEV, « nos mains ont toutes été bloquées à essayer d'aborder les problèmes pressants associés à la diffusion du Virus de Polio sauvage... » Nous sommes en consultation avec des collègues aux NPHCDA, et il est prévu qu'il y aura une augmentation significative des activités au Nigéria cette année, puisque le problème de Polio a été en grande partie résolu/contenu.

1.3. DÉFIS : Les coûts d'immunisation sont plus élevés que les budgets de santé de la plupart pays éligibles de GAVI-, donc l'augmentation des dépenses de santé du gouvernement est toujours insatisfaisante pour faire face aux problèmes. La diminution des fonds des donateurs et la récession rendent difficile l'accès aux fonds additionnels requis et à élaborer stratégies alternatives pour le SIF. Le niveau d'intérêt et d'engagement varie entre les pays, et un haut niveau d'engagement doit être réalisé et maintenu parmi les partie-prenantes.

1.4. POUR ALLER DE L'AVANT : Augmenter le groupe de partie-prenantes et chercher « des champions pour l'action collective ». La décentralisation d'activités de SIF en conformité avec le transfert de services et des budgets de la santé au quartier/comté/Secteur de Gouvernement Local.

2. AUTRES ACTIVITES

2.1. LA FACILITATION DE L'ATELIER DE DAKAR : : En mai 2009, l'UNICEF en collaboration avec le Secrétariat de GAVI, la Banque Mondiale, et Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ont organisé une réunion sur le Financement de la vaccination et la Durabilité – Co-Financement de Nouveaux Vaccins et la Durabilité. En plus d'aider avec la facilitation de l'atelier, l'écrivain a aussi fait une présentation sur le SIF et notre contribution unique aux efforts pour réaliser le financement durable de la vaccination.

2.2. PRÉSENTATION AUX DÉPUTÉS EUROPÉENS PENDANT LA RÉUNION DES PARTENAIRES DU SECRETARIAT DE GAVI À HANOÏ : L'auteur a fait une présentation sur le Programme de Plaidoyer à une délégation des parlementaires des pays donateurs développés d'Europe et de Nouvelle-Zélande. Toutes les présentations précédentes avaient été faites aux parlementaires et aux autres partenaires des pays bénéficiaires, donc la présentation a du être adaptée à cette audience particulière, avec pour objet leur prise de conscience sur les manières dont elles peuvent contribuer vers la réalisation du SIF dans les pays en voie de développement. La présentation était une révélation pour la plupart des députés, qui se sont engagés à forger des liens avec le Programme de SIF pour réaliser le financement durable de la vaccination dans les pays en voie de développement.

2.3. GESTION DE RÉSEAU DANS D'AUTRES FORUM RÉGIONAUX ET GLOBAUX (AVEC D'AUTRES COLLÈGUES DE SABIN SIF) : Participation dans de nombreuses réunions mondiales et régionales sur la vaccination, immunisation globale et régionale réunion a relaté des réunions en Île Maurice, à Johannesburg, Ouagadougou, Brazzaville, Dakar et Harare. Ces occasions ont permis de former un réseau avec les collègues des communautés régionale et mondiale de la santé. Le Financement des Services de Santé en général, et le Financement Durable de la Vaccination en particulier, sont des problèmes d'actualité qui ont besoin d'être adressés d'urgence, comme une étape importante dans nos efforts pour atteindre le MDGs.

3. REMARQUES FINALES :

Succès marqué dans l'augmentation de la prise de conscience sur SIF parmi les décideurs principaux, surtout avec le Ministère de la Santé, le Ministère de Finances, et les Parlementaires. Aussi, «reconnaissance marquée de quelques partie-prenantes », particulièrement les parlementaires, après la présentation du « Cas d'Investissement » pour la vaccination ; ce qui mène habituellement à des engagements pour oeuvrer vers le financement durable de la vaccination, avec le Programme SIF, et les autres partenaires. L'accent est maintenant mis sur la décentralisation des activités de SIF en conformité avec la décentralisation du financement du PEV dans la plupart des pays. Les difficultés à obtenir des informations précises sur les données programmatiques et financières ont été mises en évidence, et le SIF soutient des efforts pour fortifier ce processus comme et quand cela est nécessaire, selon les besoins.

La vérification de la concordance de ces données financières et programmatiques pour la surveillance de l'exécution du programme est parfois perçue comme un « audit ». C'est important de dissiper vigoureusement et immédiatement cette notion d'« audit » car cela peut mener à un manque de coopération. L'accent est maintenant également mis sur l'approche spécifique au pays, et sur la « recherche » de partenaires supplémentaires (du secteur privé, CSOs etc.) et les « champions » pour SIF.

Programme pour le Financement Durable de la Vaccination
Jonas Mbwangue, Responsable de Programme (Cameroun, Mali, Sénégal)

Le Programme de Plaidoyer pour le Financement Durable de la Vaccination (SIF) a été introduit au Cameroun, Mali et Sénégal en Mai 2008. Un accent particulier a été mis à son appropriation par les Programmes Elargis de Vaccination (PEV), SVI jouant le rôle de facilitateur. Les réalisations à ce jour ont porté sur (a) l'organisation des plateformes de dialogue entre les PEV et les Parlementaires d'une part, et entre Les Ministères des Finances et Economie, Ministère de la Santé et les Parlementaires d'autre part ; (b) l'organisation des échanges sous-régionales entre ces trois acteurs clés ; et (c) la participation aux rencontres des Partenaires Techniques (Groupe Technique GAVI, Réunions des Directeurs des PEV, etc.). La mise en œuvre de ces activités n'a été possible que grâce à l'assistance technique de l'OMS, de l'UNICEF, de l'USAID et de la Banque Mondiale. Les lignes qui suivent résumant quelques succès déjà réalisés par le Programme SIF au Cameroun, Mali et Sénégal.

CAMEROUN: Accélérer l'absorption des ressources PPTE

Comme au Mali et au Sénégal, le Cameroun a maintenu une bonne tendance de couverture vaccinale nationale supérieure à 80%, malgré les disparités entre les régions. Mais en Aout 2009, lors de la rencontre PEV/Parlementaire organisée par le Programme SIF, les résultats des performances du PEV projetés par l'OMS montraient déjà des signes de stagnation. L'un des problèmes identifié était la capacité de mobiliser effectivement les ressources PPTE de 15 Milliards de CFA mise à la disposition du PEV. La mise en relation du PEV avec les cadres du Ministère des Finances en charge du budget et ceux du Ministère de l'Economie responsables du Cadre des Dépenses à Moyen Terme (CDMT) et de la gestion des Ressources PPTE a accéléré le flux d'absorption de ces ressources.

MALI : La vaccination désormais dans l'agenda des arbitrages budgétaires

Très dynamiques, les Commissions de Santé et du Budget du Parlement Malien participaient déjà à toutes les réunions d'arbitrage budgétaire du secteur de la Santé. Moins familiarisées avec les activités du PEV, peu d'attention était réservée au portefeuille de la vaccination. Grâce à l'intervention collective de L'OMS, UNICEF, USAID et la Banque Mondiale facilitée par les réunions organisées par le Programme SIF, la vaccination fait désormais partie intégrante de l'agenda de discussions des arbitrages budgétaires porté par les Commissions de Santé et du Budget du Parlement.

SENEGAL: Augmentation du Budget 2010 de la Vaccination

Depuis 2007, le budget du Ministère de la Santé alloué au PEV n'a jamais dépassé le cap de 850 Millions de FCFA. Touchés par les efforts des performances du PEV présentés en AOUT 2009 lors d'une réunion PEV/Parlementaire organisée conjointement par le Programme SIF, l'OMS et l'UNICEF, Les représentants des commissions de Santé et du Budget des deux Chambres du Senat et du Parlement ont promis de plaider pour une augmentation du budget de la vaccination. En Décembre 2009, cette promesse a été réalisée et le budget PEV 2010 a été porté à un Milliard de FCFA.

PROCHAINES ETAPES: Accroître la visibilité de la Vaccination

Donner de l'importance à la vaccination aux sessions d'arbitrage budgétaire du secteur de la Santé est l'une des priorités 2010 du Programme SIF au Cameroun, Mali et Sénégal. Les actions collectives ciblées sont (a) institutionnalisation d'une sous-commission Vaccination au Parlement ; (b) création d'une plateforme de dialogue trimestrielle entre le PEV/Ministère de la Santé, Parlement, Ministère(s) des Finances/Economie, et Partenaires Techniques ; (c) information des acteurs sur les performances techniques et financières du PEV. Ces activités découlent des recommandations du Forum d'Echange de Pairs sur le Financement Durable de la Vaccination organisé au Sénégal en Décembre 2009 par le Programme SIF, avec la collaboration de l'OMS (Sénégal, Genève), et l'UNICEF (Mali et Sénégal).

Expériences du Népal, du Cambodge et du Sri Lanka
Programme de Plaidoyer Pour le Financement Durable de la Vaccination
Devendra Prasad Gnawali, PhD, Responsable de Programme

Népal:

Depuis le début, en décembre 2008, du Programme de Plaidoyer pour le Financement Durable de la Vaccination (SIF) au Népal, plusieurs réunions bilatérales séparées ont eu lieu entre SIF et le Ministère de Santé et de Population/le Ministère de La Santé Division de Santé / Services pour Enfant, le Ministère des Finance, les parlementaires, la Commission de Planification Nationale, l'Organisation de la Société Civile, Rotary, les partenaires du secteur privé, l'OMS, l'UNICEF et la Banque Mondiale.

Le programme SIF a reçu le soutien de tous les principaux partenaires. Cet appui nous a motivés pour organiser une réunion d'entretien sur le financement durable de la vaccination, qui a eu lieu au mois de Septembre 2009. Cette première réunion a engendré d'énormes possibilités pour travailler sur le financement durable de la vaccination au Népal. L'honorable président de la Commission des Femmes, Enfants et Protection Sociale du Parlement, Mme Sandhya Devi du Népal a exigé une réunion informative pour tous les soixante honorables membres de la commission. A la suite de cette demande, nous travaillons de près avec Dr. Shyam Raj Uprety, Directeur de la Division de la Santé de l'Enfant, Dr. YV Pradhan, Directeur Général de Services/Ministère de la Santé et de la Population, le Secrétariat du Parlement et l'UNICEF-Népal. Nous avons fait des briefings de recommandation pour tous les membres du Comité de Santé et le Parlement à partir du 22 au 23 janvier, 2010. Maintenant ce programme gagne du terrain. Nous organisons conjointement un «Colloque pour les Parlementaires sur la Santé Infantile et le Financement Durable de la vaccination» à Katmandou, Népal du 9 au 11 février, 2010. Ceci est un colloque sous-régional. Les parlementaires, les autorités des Ministères de la Santé et des Ministères des Finances du Sri Lanka et du Cambodge participent aussi à ce colloque.

Nous recevons aussi le soutien de Rotary. En collaboration avec l'UNICEF, nous planifions d'amener plus de 500 Rotariens avec les parlementaires, les officiers du Ministère de Santé, et le Ministère de Finance pour créer du financement soutenable d'immunisation dans ce pays. Cet événement aura lieu au mois de mai à Katmandou. La plupart des membres de la communauté des Affaires et des Banquiers sont des membres de Rotary. Nous espérons que cette collaboration nous permettra d'explorer les ressources locales pour le financement de la vaccination au Népal.

Le Cambodge:

Plusieurs réunions bilatérales ont été tenues avec les hautes autorités du Ministère de Santé, du Ministère de Finance et de l'Economie, l'OMS, la Banque mondiale, l'UNICEF, JICA et les Rotariens au Cambodge. Malgré une réception un peu décourageante au début avec quelques partenaires extérieurs au développement, nous avons continué nos efforts pour contacter des officiers du Ministère de la Santé, le Ministère de l'Economie, le Secrétariat des Finance, et le Parlement. Le Ministère de la Santé apprécie l'idée de faire participer les parlementaires dans le programme de plaidoyer sur la vaccination durable. Nous avons fait un exposé pour les Honorables Membres de la Commission sur la Santé Publique, le Travail Social, les Anciens Combattants, la Réhabilitation de la Jeunesse, du Travail, des Affaires de Formation professionnelle et L'Institut de la Femme de l'Assemblée Nationale du Cambodge. Ils ont soutenu les efforts du programme. Nous continuons à les tenir au courant, et voulons continuer à les faire participer dans chaque cycle du

budget. Les parlementaires ont dit qu'ils ont besoin de l'appui des partenaires externes au développement jusqu'à ce qu'ils atteignent l'objectif de financement durable de la vaccination.

Le Sri Lanka:

Nous avons appliqué une approche similaire pour engager Le Sri Lanka. Plusieurs discussions ont été tenues avec les officiers du Ministère de la Santé et de la Nutrition, le Ministère de Finance et de Planification, le WHO, UNICEF, et de la Banque Mondiale. Les Services publics de Santé sont un droit constitutionnel au Sri Lanka. C'est le pays le plus performant dans la région d'Asie du sud en ce qui concerne l'offre de livraison de service. Ils acceptent que l'action collective entre les Parlementaires, le Ministère de la Santé et le Ministère des Finances et du Plan puissent ajouter de la valeur au processus en rendant le financement de la vaccination plus durable. Le Sri Lanka avait l'intention d'organiser un colloque pour les Parlementaires sur le financement durable de la vaccination au mois d'octobre. Malheureusement, à cause de certaines situations inévitables, il a été reporté. Nous prévoyons de rassembler tous les partenaires domestiques du monde des affaires, avec les Rotariens, pour explorer les ressources nationales pour la sécurité du programme de vaccination.