



## Lettre de Décision

*Decision Letter*

### Togo

*Togo*

## Programme de Renforcement des Systèmes de Santé

*Health Systems Strengthening Programme*

**Cette Lettre de Décision forme une partie de l'Accord Cadre de Partenariat (ACP), et ensemble avec l'ACP, détaille les termes du Programme. Tout terme utilisé dans cette Lettre de Décision mais non défini aura la signification donné à ce terme dans l'ACP.**

*This Decision Letter forms part of the PFA and together with the PFA sets out the Programme Terms of the Programme. Any term used in this Decision Letter but not defined shall have the meaning given to such term in the PFA.*

---

**1. Pays:** Togo  
*Country*

---

**2. Numéro d'allocation du paiement pour le programme:** TGO-HSS-2  
*Programme payment grant number*

---

**3. Date de la Lettre de Décision:** 11 Mars 2021  
*Date of Decision Letter*

---

**4. Date de l'Accord Cadre de Partenariat (l'« ACP »):** 26 Juin 2013 *Date of the Partnership Framework Agreement (the "PFA")*

---

**5. Programme: Renforcement des Systèmes de Santé (RSS)**  
*Programme: Health Systems Strengthening (HSS)*

Pour davantage d'information concernant le Programme, veuillez-vous référer:

- Aux directives de Gavi sur le soutien au RSS et au formulaire de demande de soutien au RSS en contactant votre responsable pays.
- A la proposition de subvention approuvée du pays, avec les réponses aux demandes de clarifications du Comité Indépendant pour la Revue du RSS;
- Au plan de travail et au budget circulés par email et décrivant les activités et le budget du programme envisagés à la date de la Lettre de Décision.

*For further information about the Programme please refer to:*

- *Gavi HSS guidelines and HSS application form available by contacting your Gavi Senior Country Manager (SCM);*
- *Country's approved grant proposal together with any responses to the HSS independent review committee (IRC's) request for clarifications;*
- *The workplan and budget document circulated by email describing the expected Programme Activities and Programme Budget as at the Date of the Decision Letter.*

---

**6. Financement basé sur la performance de Gavi (PBF)**  
*Gavi performance based funding (PBF)*



Le programme peut faire l'objet d'un financement basé sur la performance uniquement sur base de la performance de l'année 2020 (soit la fin du cycle stratégique actuel de Gavi): le Pays aura l'opportunité de recevoir un paiement unique supérieur au budget du programme en cas de performance optimale obtenus en 2020 sur les indicateurs d'immunisation.

Le Pays qui souhaite obtenir des informations plus détaillées devra contacter son Responsable Pays à Gavi.

*The Programme is subject to Gavi's performance-based funding (PBF) for 2020 performance only (up to the end of the current Gavi strategy period): the Country will have the opportunity to receive one single payment beyond the programme budget amount, for optimal performance on immunisation outcome indicators achieved in 2020.*

*Should the Country wish to request further details, please contact your Gavi Senior Country Manager.*

## 7. **Durée du Programme:** 2017-2021

*Programme Duration*

## 8. **Budget du Programme:** Ceci est le montant d'un budget pluriannuel validé par Gavi dans le cadre du Programme.

*Programme Budget: This is the amount of an estimated multi-year budget endorsed by Gavi under the Programme.*

Prière de noter qu'avec le FBP, les décaissements peuvent être supérieurs ou inférieurs à ces montants approuvés après la première année.

*Note that with PBF, annual disbursements may be more or less than these endorsed amounts after the first year.*

<b>Année du Programme</b> <i>Programme Year</i>	2017-2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
<b>Budget du programme (US\$)</b> <i>Programme Budget(US\$)</i>	5,307,225	637,078	505,697	-	-	-	-	6,450,000
<b>Paiement pour la performance (US\$)</b> <i>Performance payment (US\$)</i>	129,000	129,000	-	-	-	-	-	258,000
<i>Total (US\$)</i>	5,436,225	766,078	505,697	-	-	-	-	6,708,000

## 9. **Montant Annuels:** Ceci est le montant annuel estimé approuvé par Gavi, à décaisser dans le cadre du Programme. Le Pays reconnaît que:

- Une proportion du Montant Annuel peut être décaissée directement auprès d'une agence de mise en oeuvre, tel que l'OMS ou l'UNICEF, à la place du Pays; et
- Chaque Montant Annuel peut être décaissé dans des tranches successives à intervalle trimestriel ou tous les six mois.

*Annual Amounts: This is the estimated annual amount Gavi has approved to be disbursed under the Programme. The Country acknowledges that:*

- a proportion of the Annual Amount may be disbursed directly to an agreed implementing agency, such as WHO and UNICEF, rather than to the Country; and*



(b) each Annual Amount may be disbursed in a number of tranches at quarterly or six-monthly intervals.

<b>Année du programme</b> <i>Programme year</i>	2017-2019	2020	2021	TOTAL
<b>Montant Annuel (US\$)</b> <i>Annual amount (\$US)</i>	5,307,225	-	-	5,307,225
<b>Paiement pour la performance (US\$)</b> <i>Performance payment (US\$)</i>	9,605	129,000	-	138,605
<b>Fonds reconduits d'autres soutiens (\$ US)</b> <i>Funds rolled over from other support (US\$)</i>	119,395	-	-	119,395
<i>Total (US\$)</i>	5,436,225	129,000	-	5,565,225

#### 10. Commentaires/Eclaircissements en cours: Non applicable

*Outstanding comments/clarifications: Not applicable*

#### 11. Documents devant être fournis:

*Documents to be delivered*

#### 12. Autres conditions: les termes et conditions suivants s'appliqueront au Programme:

*Other conditions: the following terms and conditions shall apply to the Programme*

Tout ajustement demandé par rapport aux Montants Annuels sera sujet à l'approbation de Gavi. Il sera essentiel que le Comité de Coordination de la Santé du Pays (ou son organe équivalent) soit impliqué dans ce processus dans sa fonction de processus technique et son soutien durant la mise en oeuvre et le suivi du Programme. L'utilisation du soutien Gavi stipulée dans cette lettre sera sujette à un suivi de performance.

Si les informations bancaires les plus récentes fournies à Gavi ont changé ou vont changer avant le décaissement, le Pays devra compléter un formulaire d'informations bancaires. Veuillez contacter votre responsable pays pour le formulaire.

*Any requested adjustments to the Annual Amounts will be subject to Gavi approval. It is essential that Country's Health Sector Coordination Committee (or its equivalent) be involved with this process both in its technical process function and its support during implementation and monitoring of the Programme. Utilisation of Gavi support stated in this letter will be subject to performance monitoring.*

*If the bank account information most recently provided to Gavi has changed or changes prior to disbursement, the country will need to complete a bank account information form. Please contact your Senior Country Manager for the form.*

#### Au nom de GAVI

Signé par

Pascal Bijleveld

Directeur de l'Unité Soutien aux Pays

16 mars 2021