



Альянс ГАВИ

Годовой отчет о выполнении работ 2014

Кем представлен:

Правительство
Азербайджан

Отчет за: **2014**

Запрос на год поддержки: **2016**

Дата представления: **23.06.2015**

Крайний срок представления: 27.05.2015

Просим подавать ГОВР 2014, используя онлайн-платформу
<https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Запросы направлять: apr@gavi.org или представителям партнера Альянса ГАВИ. Копии документов можно направлять партнерам ГАВИ, другим сотрудничающим организациям, а также общественности. ГОВР и приложения должны быть представлены на английском, французском, испанском или русском языках.

Примечание. В качестве справочных материалов рекомендуется использовать предыдущие ГОВР и одобренные предложения для поддержки ГАВИ. Электронная копия предыдущих ГОВР и одобренных предложений для поддержки ГАВИ доступна на веб-странице <http://www.gavialliance.org/country/>

Секретариат ГАВИ не будет возвращать странам представленные документы и приложения. Если не указано иначе, копии документов можно направлять партнерам ГАВИ, другим сотрудничающим организациям, а также общественности.

ПОЛОЖЕНИЯ И УСЛОВИЯ АЛЬЯНСА ГАВИ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГРАНТА

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИНАНСИРОВАНИЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ УТВЕРЖДЕННЫХ ПРОГРАММ

Страна-заявитель ("страна") подтверждает, что все финансовые средства, предоставляемые Альянсом ГАВИ в соответствии с настоящим предложением, будут использованы исключительно с целью реализации изложенной в ней программы (программ). Любое существенное отклонение от утвержденной программы (программ) подлежит обязательному предварительному рассмотрению и утверждению Альянсом ГАВИ. Все решения о финансировании по настоящей заявке принимаются по усмотрению Правления Альянса ГАВИ, проходят через НКЭ, а также зависят от наличия свободных финансовых средств.

ПОПРАВКИ К ПРЕДЛОЖЕНИЮ

Если страна желает внести изменения в содержание своего предложения, то ей следует проинформировать об этом Альянс ГАВИ, включив соответствующее обоснование в свой годовой отчет о выполнении работ. Альянс ГАВИ документально оформляет любое утвержденное им изменение и соответствующая поправка вносится в утвержденное предложение.

ВОЗВРАТ ФИНАНСОВЫХ СРЕДСТВ

Страна соглашается возместить Альянсу ГАВИ все выделенные им денежные средства, не использованные для реализации изложенной в настоящем предложении программы (программ). Если Альянс ГАВИ не принимает иное решение, возврат (в долларах США) должен быть произведен в течение шестидесяти (60) дней с даты получения страной требования Альянса ГАВИ о возмещении посредством перечисления средств на счет или счета, указанные Альянсом ГАВИ.

ПРИОСТАНОВКА/ ПРЕКРАЩЕНИЕ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Альянс ГАВИ вправе приостановить, полностью или частично, предоставление стране финансовых средств в случае, если у него возникнут основания подозревать нецелевое использование средств, предусмотренных для выполнения программ, изложенных в настоящем предложении, либо в какой-либо утвержденной Альянсом ГАВИ поправке к нему. В случае подтверждения нецелевого использования предоставленных стране финансовых средств Альянс ГАВИ оставляет за собой право прекратить оказание поддержки для реализации программ, изложенных в настоящем предложении.

АНТИКОРРУПЦИОННЫЕ МЕРЫ

Страна подтверждает, что предоставленные Альянсом ГАВИ финансовые средства не будут предлагаться каким-либо третьим лицам, и что страна не будет требовать в связи с настоящим предложением каких-либо даров, выплат или выгод, которые, прямо или косвенно, могли бы быть истолкованы как коррупция.

АУДИТЫ И ДОКУМЕНТАЦИЯ

Страна проводит ежегодные аудиторские проверки и представляет их результаты Альянсу ГАВИ (по запросу). Альянс ГАВИ оставляет за собой право проводить, самостоятельно либо через своего агента, аудиты или иную оценку управления финансовой деятельностью с целью обеспечения учета предоставленных стране денежных средств.

Страна будет вести подробный бухгалтерский учет с документированием того, каким образом используются средства Альянса ГАВИ. Страна будет вести свой бухгалтерский учет в соответствии с утвержденными правительством бухгалтерскими стандартами в течение по меньшей мере трех лет после даты последнего выделения средств Альянса ГАВИ. В случае предъявления каких-либо претензий относительно злоупотребления средствами Страна будет вести такой учет до получения окончательных результатов аудиторской проверки. Страна обязуется не притязать на документально зафиксированные привилегии в связи с какой-либо аудиторской проверкой.

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ЮРИДИЧЕСКОЙ СИЛЫ

Страна и лица, уполномоченные правительством подписывать настоящий документ, подтверждают, что настоящее предложение и ГОВР содержат точную и верную информацию и накладывают на страну обязательство, имеющее обязательную юридическую силу в соответствии с законодательством страны, выполнить программы, изложенные в настоящем предложении и с исправлениями в ГОВР (если применимо).

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ ПОЛИТИКИ АЛЬЯНСА ГАВИ В ОБЛАСТИ ПРОЗРАЧНОСТИ ПРОЦЕДУР И ФИНАНСОВОЙ НАДЕЖНОСТИ

Страна подтверждает, что она ознакомлена с Политикой Альянса ГАВИ в области прозрачности процедур и финансовой отчетности и будет выполнять ее требования.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЧЕТОВ КОММЕРЧЕСКИХ БАНКОВ

Страна несет ответственность за проведение всестороннего исследования деятельности, финансового состояния и положения всех коммерческих банков, используемых для управления денежной поддержкой ГАВИ. Страна подтверждает, что берет на себя всю ответственность за восполнение денежной поддержки ГАВИ, которой может быть нанесен ущерб вследствие неплатежеспособности банков, мошенничества или иного непредвиденного события.

АРБИТРАЖ

Любой спор между страной и Альянсом ГАВИ, возникающий по настоящему предложению либо имеющий к нему отношение, который не может быть разрешен в разумные сроки, передается в арбитраж по просьбе Альянса ГАВИ или страны. Арбитраж проводится в соответствии с действующим на данный момент Арбитражным регламентом Комиссии ООН по праву международной торговли. Стороны дают согласие на обязательность для них арбитражного решения, которое будет рассматриваться как окончательное разрешение любого такого спора. Местом проведения арбитража является Женева, Швейцария. Языком арбитража является английский или французский язык.

Для решения какого-либо спора, исковая сумма по которому составляет 100 тыс. долларов США или меньше, призывается один арбитр, назначаемый Альянсом ГАВИ. Для решения какого-либо спора, исковая сумма по которому превышает 100 тыс. долларов США, призываются три арбитра, назначаемые следующим образом: Альянс ГАВИ и Страна назначают по одному арбитру от каждой стороны, после чего два назначенных таким образом арбитра совместно назначают третьего арбитра, который является председателем.

Альянс ГАВИ не несет ответственность перед страной по какой бы то ни было претензии или за какой бы то ни было ущерб, связанный с программами, описанными в заявке, включая, без ограничений, какой бы то ни было вред, причиненный имуществу, телесное повреждение или смерть. Страна несет единоличную ответственность по всем аспектам управления и выполнения программ, описанных в ее заявке.

Заполняя данный ГОВР страна информирует ГАВИ о:

выполненных в прошедшем году работах с использованием средств ГАВИ

возникших серьезных проблемах и мерах, предпринятых страной для их устранения

выполнении условий учета и отчетности в отношении использования средств ГАВИ, а также взаимодействия с партнерами по развитию внутри страны

запросе дополнительных средств, выделение которых было утверждено в предшествующей заявке на ПСИ/ПНВ/УСЗ, но которые еще не были предоставлены

что ГАВИ мог бы сделать для упрощения ГОВР при сохранении принципов ГАВИ относительно надежности отчетности и прозрачности процедур.

1. Спецификация предложения

Отчет за: 2014

Запрос на поддержку в: 2016

1.1. ПНВ и ПБИ

Тип поддержки	Используемая вакцина	Предпочтительная презентация	Срок годности
Поддержка внедрения новых вакцин для план. иммунизации	Пневмококковая (ПКВ10), 2 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	2015
Поддержка внедрения новых вакцин для план. иммунизации	АКДС-геПВ-Ніb, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	АКДС-геПВ-Ніb, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	2015

КДС-гепатит В-гемофильная палочка типа b (пятивалентная вакцина): Исходя из текущих предпочтений стран, вакцина доступна через ЮНИСЕФ в полностью жидкой форме в 1- и 10-дозовых флаконах и в жидкой/лиофилизированной форме по 2 дозы в 2 флаконах, которые следует применять в режиме 3-кратного введения. Другие формы поставки также предварительно отобраны ВОЗ, и полный список можно посмотреть на [вебсайте ВОЗ](#), но наличие потребует подтверждения в каждом конкретном случае.

1.2. Продление программы

Тип поддержки	Вакцина	Год начала	Год окончания
Поддержка внедрения новых вакцин для план. иммунизации	Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	2016	2017
Поддержка внедрения новых вакцин для план. иммунизации	АКДС-геПВ-Ніb, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	2016	2016

1.3. ПСИ, УСЗ, поддержка ОГО

Тип поддержки	Отчет об использовании средств в 2014	Заявка на утверждение	Eligible For 2014 ISS reward
VIG	Да	Неприменимо	нет
УСЗ	Да	следующий грант для УСЗ нет	нет

ГППВВ: Грантовая помощь для поддержки внедрения вакцины; ОПК: Оперативная поддержка кампаний

1.4. Предшествующий отчет о мониторинге НКЭ

Годовой отчет IRC на 2013 год можно ознакомиться [здесь](#)

2. Подписи

2.1. Страница подписей правительства для всех видов поддержки ГАВИ (ПСИ, ПБИ, ПНВ, УСЗ, ОГО)

Подписывая данную страницу, Правительство **Азербайджан** подтверждает достоверность информации, представленной в данном отчете и во всех приложениях к нему, в том числе финансовых справках и отчетах о результатах аудитов. Также Правительство подтверждает, что вакцины, оборудование и финансирование были использованы в соответствии с Условиями Альянса ГАВИ для предоставления поддержки, как это изложено в настоящем Годовом отчете о выполнении работ (ГОВР).

За правительство **Азербайджан**

Просим учитывать, что данный ГОВР не будет рассмотрен или утвержден Комиссией по оценке на высшем уровне (КОВУ) при отсутствии на ней подписей министра здравоохранения и министра финансов или их уполномоченных лиц.

Министр здравоохранения (или уполномоченный представитель)		Министр финансов (или уполномоченный представитель)	
ФИО	Аббас Велибеков	ФИО	Азад Велиев
Дата		Дата	
Подпись		Подпись	

Настоящий отчет был составлен (с этими лицами можно связаться, если у Секретариата ГАВИ возникнут вопросы по содержанию этого документа):

ФИО	Должность	Тел.	Email
Виктор Гасымов	Заведующий сектором Санитарно-эпидемиологического надзора	+994 12 565 12 47	viktor.qasimov@health.gov.az
Олег Салимов	Советник сектора Санитарно-эпидемиологического надзора	+994 12 565 12 73	oleq.salimov@health.gov.az

2.2. Страница подписей членов МКК

Если страна представляет отчет о поддержке служб иммунизации (ПСИ), безопасности инъекций (ПБИ) и/или для внедрения новых и недостаточно используемых вакцин (ПНВ)

В некоторых странах ККСЗ и МКК слиты в один комитет. Заполните каждый раздел соответствующей информацией и выгрузите в раздел "Прилагаемые документы" подписи (дважды), отдельно подписи членов ККСЗ и отдельно подписи членов МКК

Политика прозрачности и отчетности (ППО) является неотъемлемой частью мониторинга Альянсом ГАВИ хода выполнения работ страной. Подписывая эту форму члены МКК подтверждают, что полученные от Альянса ГАВИ средства были использованы на цели, указанные в утвержденном предложении страны, и что управление этими средствами было прозрачным, в соответствии с правилами правительства и требованиями для финансового менеджмента.

2.2.1. Одобрение отчета МКК

Мы, нижеподписавшиеся, члены Межведомственного координационного комитета по иммунизации (МКК) одобряем этот отчет. Подписание настоящего документа не несет каких-либо финансовых (или юридических) обязательств со стороны агентства-партнера или отдельного лица.

ФИО/Должность	Учреждение/Организация	Подпись	Дата
Солтан Мамедов-заместитель председателя	Страновая Координационная Комиссия		
Олег Салимов-советник сектора Санитарно-эпидемиологического надзора	Министерство здравоохранения		
Афаг Алиева- заместитель Генерального директора	Республиканский Центр Гигиены и Эпидемиологии		
Рашида Абдуллаева-заведующая отделом планирования	Центр Инноваций и Снабжения		
Натиг Умаров-координатор по здравоохранению	ЮНИСЕФ		
Вусаля Аллахвердиева-специалист по иммунизации и управляемым инфекциям	ВОЗ		
Айтан Аббасзаде-помощник по административным делам	Секретариат Страновой Координационной Комиссии		

МКК может пожелать направить неофициальные комментарии в адрес: apr@gavi.org

Все комментарии будут носить конфиденциальный характер

Комментарии партнеров

Нет комментариев

Комментарии региональной рабочей группы

Нет комментариев

2.3. Страница подписей членов ККСЗ

Мы, нижеподписавшиеся, члены Национального координационного комитета сектора здравоохранения (ККСЗ) **Азербайджана**, одобряем этот отчет об укреплении системы здравоохранения. Подписание настоящего документа не несет каких-либо финансовых (или юридических) обязательств со стороны агентства-партнера или отдельного лица.

Политика прозрачности и отчетности (ППО) является неотъемлемой частью мониторинга Альянсом ГАВИ хода выполнения работ страной. Подписывая эту форму члены ККСЗ подтверждают, что полученные от Альянса ГАВИ средства были использованы на цели, указанные в утвержденном предложении страны, и что управление этими средствами проходило было прозрачным, в соответствии с правилами правительства и требованиями для финансового менеджмента. Далее, ККСЗ подтверждает, что содержание этого доклада осовано на точных и поддающихся проверке данных финансовой отчетности.

ФИО/Должность	Учреждение/Организация	Подпись	Дата
---------------	------------------------	---------	------

Афаг Алиева-заместитель Генерального директора	Республиканский Центр Гигиены и Эпидемиологии		
Джабраил Асадзаде-директор	Центр информатизации здравоохранения		
Лютфи Гафаров-заведующий отделом организации первичного здравоохранения	Центр Реформ и Общественного Здравоохранения		
Сабина Бабазаде-заведующая отделом координации проекта	Центр Реформ и Общественного Здравоохранения		
Натиг Умаров-координатор по здравоохранению	ЮНИСЕФ		
Камран Гараханов-Глава офиса в Азербайджане	ВОЗ		
Олег Салимов-советник сектора Санитарно-эпидемиологического надзора	Министерство здравоохранения		

ККСЗ может пожелать направить неофициальные комментарии: apr@gavi.org

Все комментарии будут носить конфиденциальный характер

Комментарии партнеров

Нет комметарий

Комментарии региональной рабочей группы

Нет комментариев

2.4. Страница подписей для поддержки ОГО (типов А и Б)

Азербайджан не отчитывается о **поддержке ГАВИ для ОГО (типа А и Б)** за 2015

3. Оглавление

В настоящем ГОВР содержатся данные о мероприятиях, проведенных в **Азербайджан** с января по декабрь 2014, а также заявка на январь-декабрь 2016

Разделы

1. Спецификация предложения

1.1. ПНВ и ПБИ

1.2. Продление программы

1.3. ПСИ, УСЗ, поддержка ОГО

1.4. Предшествующий отчет о мониторинге НКЭ

2. Подписи

2.1. Страница подписей правительства для всех видов поддержки ГАВИ (ПСИ, ПБИ, ПНВ, УСЗ, ОГО)

2.2. Страница подписей членов МКК

2.2.1. Одобрение отчета МКК

2.3. Страница подписей членов ККСЗ

2.4. Страница подписей для поддержки ОГО (типов А и Б)

3. Оглавление

4. Исходные и годовые цели

5. Общий компонент управления программой

5.1. Обновленные исходные и годовые цели

5.2. Мониторинг хода выполнения гендерной политики ГАВИ

5.3. Общие затраты и финансирование для иммунизации

5.4. Межведомственный координационный комитет (МКК)

5.5. Приоритетные действия в 2015 по 2016

5.6. Ход выполнения плана перехода на безопасные инъекции

6. Поддержка для развития служб иммунизации (ПСИ)

6.1. Отчет об использовании средств для ПБИ в 2014

6.2. Подробные данные о расходовании средств, выделенных для ПСИ, в течение 2014 календарного года

6.3. Заявка на премию в рамках ПСИ

7. Поддержка внедрения новых и недостаточно используемых вакцин (ПНВ)

7.1. Получение новых и недостаточно используемых вакцин для программы иммунизации в 2014

7.2. Внедрение новой вакцины в 2014

7.3. Разовые выплаты наличными в рамках гранта для внедрения новых и недостаточно используемых вакцин 2014

7.3.1. Ответственность об управлении финансами

7.3.2. Программная отчетность

7.4. Отчет о со-финансировании страной в 2014

7.5. Управление вакцинами (ОУВС/ОУВ/ЭУВ)

7.6. Мониторинг поддержки ГАВИ для кампаний профилактики в 2014

7.7. Изменение презентации вакцины

7.8. Возобновление многолетней поддержки внедрения вакцин для стран, текущая поддержка которых заканчивается в 2015

7.9. Запрос на продолжение поставки вакцин для программы иммунизации в 2016

7.10. Средневзвешенные цены поставки и связанная с ней стоимость фрахта

7.11. Расчет потребностей

8. Поддержка для укрепления систем здравоохранения (УСЗ)

8.1. Отчет об использовании средств для УСЗ в 2014 и запрос на получение нового транша

8.2. Прогресс в выполнении мероприятий в рамках УСЗ в 2014 финансовом году

8.3. Общий обзор достигнутых целей

8.4. Выполнение программы в 2014

8.5. Мероприятия, запланированные в рамках УСЗ на 2015

8.6. Мероприятия, запланированные в рамках УСЗ на 2016

8.7. Пересмотренные индикаторы в случае перепрограммирования

8.8. Другие источники финансирования для УСЗ

8.9. Отчетность об использовании гранта для УСЗ

9. Поддержка для укрепления участия организаций гражданского общества в иммунизации (ОГО) : тип А и тип Б

9.1. ТИП А: поддержка для укрепления координации и расширения представительства ОГО

9.2. Поддержка ОГО ТИПА Б: должна способствовать выполнению предложения ГАВИ для УСЗ или КМП

10. Комментарии председателей МКК/ККСЗ

11. Приложения

11.1. Приложение 1 – Положение о ПСИ

11.2. Приложение 2 – пример доходов и расходов (ПСИ)

11.3. Приложение 3 – исходные требования - УСЗ

11.4. Приложение 4 – Пример доходов и расходов, УСЗ

11.5. Приложение 5 – исходные требования - ОГО

11.6. Приложение 6 – Пример доходов и расходов, ОГО

12. Прикрепленные файлы

4. Исходные и годовые цели

Странам следует указывать реалистичные и соответствующие показатели потерь на основе анализа собственных данных. При отсутствии данных по конкретной стране, страны могут использовать индикативные значения максимальных потерь, как показано на **Wastage Rate Table** в имеющихся руководящих указаниях. Обратите внимание на сравнительную норму потерь для имеющейся 10-дозовой пятивалентной вакцины.

Please also note that if the country applies the WHO multi-dose vial policy for IPV, the maximum indicative wastage rates are 5%, 15% and 20% for the 1-dose, 5-dose and 10-dose presentations respectively.

Номер	Результаты по данным ООФ		Целевая (предпочтительная презентация)					
	2014		2015		2016		2017	
	Первоначальная цель, указанная в письме-утверждении	По данным отчетов	Первоначальная цель, указанная в письме-утверждении	Текущий прогноз	Предшествующие оценки в 2014	Текущий прогноз	Предшествующие оценки в 2014	Текущий прогноз
Всего родившихся	160 543	165 181	162 469	166 200		167 200		168 350
Всего умерших младенцев	1 831	1 655	1 852	1 670		1 700		1 710
Всего выживших младенцев	158712	163 526	160 617	164 530		165 500		166 640
Всего беременных женщин	160 543	165 181	162 469	166 200		167 200		168 350
Количество получивших (подлежащих получению) БЦЖ	158 937	161 476	160 844	164 560		165 550		166 670
БЦЖ охват[1]	99 %	98 %	99 %	99 %	0 %	99 %	0 %	99 %
Количество получивших (подлежащих получению) ОПВ3	153 950	159 107	157 404	161 250		162 300		163 000
ОПВ3 охват[2]	97 %	97 %	98 %	98 %	0 %	98 %	0 %	98 %
Количество получивших (подлежащих получению) АКДС1[3]	155 537	157 250	157 404	161 250		162 300		163 000
Количество получивших (подлежащих получению) АКДС3[3][4]	155 537	154 374	157 404	161 250		162 300		163 000
АКДС3 охват[2]	98 %	94 %	98 %	98 %	0 %	98 %	0 %	98 %
Показатель[5] потерь в исходном году и план на последующий период (%) для АКДС	10	5	10	5		5		5
Фактор[5] потерь в исходном году и план на последующий период для АКДС	1,11	1,05	1,11	1,05	1,00	1,05	1,00	1,05
Количество младенцев, получивших (запланированных получить) 1-я дозу АКДС-репВ-Hib	155 537	157 250	157 404	161 250		162 300		
Количество младенцев, получивших	155 537	154 374	157 404	161 250		162 300		

(запланированных получить) 3-я дозу АКДС-геВ-НіВ								
АКДС-геВ-НіВ охват[2]	98 %	94 %	98 %	98 %	0 %	98 %	0 %	0 %
Показатель[5] потерь в исходном году и план на последующий период (%)	5	5	5	5		5		
Показатель потерь[5] в базовом году и соответствующие планы (%)	1,05	1,05	1,05	1,05	1	1,05	1	1
Величина максимального показателя потерь для АКДС-геВ-НіВ, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %
Количество младенцев, получивших (запланированных получить) 1-я дозу Пневмококковая (ПКВ13)	138 079		157 404					
Количество младенцев, получивших (запланированных получить) 3-я дозу Пневмококковая (ПКВ13)	138 079		157 404					
Количество младенцев, получивших (запланированных получить) 1-я дозу Пневмококковая (ПКВ13)		147 654		161 250		162 300		163 000
Количество младенцев, получивших (запланированных получить) 3-я дозу Пневмококковая (ПКВ13)		103 216		161 250		162 300		163 000
Пневмококковая (ПКВ13) охват[2]	87 %	63 %	98 %	98 %	0 %	98 %	0 %	98 %
Показатель[5] потерь в исходном году и план на последующий период (%)	10	5	5	5		5		5
Показатель потерь[5] в базовом году и соответствующие планы (%)	1,11	1,05	1,05	1,05	1	1,05	1	1,05
Величина максимального показателя потерь для Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %
Количество младенцев, получивших (запланированных получить) 1-я дозу Коревая	153 950	152 212	155 798	160 200		161 200		162 000

Коревая охват[2]	97 %	93 %	97 %	97 %	0 %	97 %	0 %	97 %
Беременные женщины, привитые АС+	0	0	0	0		0		0
АС+ охват[7]	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Назначение витамина А матерям в течение 6 недель после родов	0	0	0	0		0		0
Назначение витамина А младенцам через 6 мес.	147 792	99 866	149 566	159 100	N/A	160 200	N/A	161 000
Годовой показатель незавершенности АКДС [(АКДС1 – АКС3) / АКДС1] x 100	0 %	2 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

[1] Количество привитых младенцев из всех новорожденных

[2] Количество привитых младенцев из всех выживших младенцев

[3] Укажите общее количество детей, вакцинированных АКДС отдельно или в составе комбинированной вакцины

[4] Пожалуйста, убедитесь, что ячейки, относящиеся к АКДС3, заполнены правильно

[5] Формула для расчета показателя потерь вакцины (в %): $[(A - B) / A] \times 100$. Где: А = количество доз, распространенных для использования в соответствии с учетными документами с поправкой на остаток запасов в конце периода поставки; В = количество прививок той же вакциной за тот же период.

[7] Количество беременных женщин, получивших АС+ из общего количества беременных

5. Общий компонент управления программой

5.1. Обновленные исходные и годовые цели

Примечание: Заполните таблицу в разделе 4 "Исходные и годовые цели", а затем продолжайте

Цифровые показатели по 2014 должны соответствовать данным, представленным страной в **Объединенной отчетной форме ВОЗ/ЮНИСЕФ (ООФ) за 2014**. Цифровые показатели по 2015 - 2015 в Таблице 4: Исходные и годовые цели должны соответствовать данным, представленным ГАВИ в своем предыдущем ГОВР, новом предложении о предоставлении поддержки ГАВИ или в КМП.

Дайте ниже обоснование и укажите причины того, что цифры в данном ГОВР отличаются от референтных:

- **Обоснование изменений в количестве новорожденных**

В связи с введением изменений в форме №5 численность целевой группы новорождённых отражена более достоверно и составила 165181, однако последующая регистрация выживших детей в медучреждениях всё еще требует дополнительных мероприятий для улучшения качества данных. В настоящее время продолжаются работы по усовершенствованию электронного регистра по иммунизации с модулем по управлению вакцинами.

- **Обоснование изменений в количестве выживших младенцев**

Согласно данным поступившим с медицинских учреждений проводящих вакцинацию, численность выживших детей зарегистрированных в медицинских учреждениях составила 162114 детей. Данные полученные по зарегистрированным в учреждениях выжившим детям (162114) и общей численностью выживших детей (163526) расходятся, что требует дополнительных мероприятий для улучшения качества данных.

В целях совершенствования сбора информации по иммунизации, в рамках программы УСЗ на базе "Электронной карты здоровья", создан электронный регистр по прививочному статусу ребёнка, где в онлайн режиме родители и медицинский персонал задействованный в иммунизационной кампании могут получить информацию о полученных и планируемых прививках ребёнка. Также продолжаются работы по усовершенствованию электронного регистра по иммунизации с модулем по управлению вакцинами, создаваемого в соответствии с Государственной статистической формой №5 "О профилактических прививках".

- **Обоснование любых изменений в целевых группах по каждой вакцине. Просим учитывать, что для целевых групп, превышающих достижения прошлых лет на 10 %, потребуются обоснования. Для ИВПП должна быть представлена вспомогательная документация в виде приложений к Годовой отчет о выполнении работы для обоснования ЛЮБЫХ изменений в целевом контингенте населения.**

Согласно проводимым мероприятиям регистрация выживших детей на местах будет улучшена в течении 2015 – 2016 годов, что позволит проводить иммунизационные мероприятия в данной целевой группе в полном масштабе. Целевые группы новорожденных и выживших детей, указанные на 2015 и последующие годы, также используются для закупки всех остальных вакцин, входящих в национальный календарь иммунизации икупаемых на средства государства

- **Обоснование изменений в потерях по вакцинам**

Изменений нет

5.2. Мониторинг хода выполнения гендерной политики ГАВИ

5.2.1. В любой момент в течение последних пяти лет, имелись ли данные с разбивкой по полу об охвате АКДС3, доступные в вашей стране из административных источников данных и/или исследований? **Нет, не имеется**

Если да, то предоставьте последние имеющиеся данные и укажите, за какой они год.

Источник данных	Отчетный год для оценки	Расчет охвата	
		Мальчики	Девочки
Форма №5 Отчет о	годовая	По целевой	По целевой группе

профилактических прививках		группе, исключая охват среди девочек	,включая отдельно охват среди девочек
----------------------------	--	--------------------------------------	---------------------------------------

5.2.2. Как Вы использовали указанные выше данные для устранения гендерных барьеров в доступе к иммунизации?

По данным ОДЗ, проведенного в Азербайджане в 2011 году, в части социально-демографических характеристик, в стране при проведении вакцинации (охвате, полноте, своевременности) не наблюдается существенных различий по половому признаку.

5.2.3. Если в настоящее время данных по полу нет, планируете ли Вы включить в отчеты о плановой иммунизации данные по полу в будущем? **не выбран**

5.2.4. Как были рассмотрены в рамках программы любые связанные с гендерными вопросами барьеры на пути доступа к услугам по вакцинации и их предоставлению (например, можно сообщить о матерях, не имеющих возможности получить доступ к услугам, о влиянии пола сотрудников, предоставляющих услуги, и т.д.)? (Для получения более подробной информации о барьерах, связанных с гендерными вопросами, см. информационные листки ГАВИ по гендерным вопросам и иммунизации, которые можно найти на веб-странице <http://www.gavialliance.org/about/mission/gender/>)

Проблем нет

5.3. Общие затраты и финансирование для иммунизации

Цель **Таблицы 5.3а** -- дать возможность ГАВИ понять широкие тенденции в расходах программы иммунизации и в финансовых потоках. Заполните таблицу, используя US\$.

Использованный обменный курс	1 US\$ = 0,784	Введите только курс. Не указывайте название местной валюты
-------------------------------------	----------------	--

Таблица 5.3а: Общие расходы и финансирование иммунизации из всех источников (правительство и доноры) в US\$

Расходы по категориям	Расходы в 2014 году	Источник финансирования						
		Страна	ГАВИ	ЮНИСЕФ	ВОЗ	нет	нет	нет
Традиционные вакцины*	869 765	869 765	0	0	0	0	0	0
Новые и недостаточно используемые вакцины**	2 840 205	967 884	1 872 321	0	0	0	0	0
Инъекционные материалы (СБ и другие шприцы)	113 064	101 700	11 364	0	0	0	0	0
Оборудование холодильной цепи	0	0	0	0	0	0	0	0
Персонал	0	0	0	0	0	0	0	0
Другие повседневные затраты	98 200	0	0	0	98 200	0	0	0
Другие капитальные затраты	0	0	0	0	0	0	0	0
Затраты на проведение кампаний	13 780	0	0	0	13 780	0	0	0
нет		0	0	0	0	0	0	0
Общие затраты на иммунизацию	3 935 014							
Общие затраты правительства на здравоохранение		1 939 349	1 883 685	0	111 980	0	0	0

Традиционные вакцины: БЦЖ, КДС, ЖВПП, противокоревая вакцина 1-я доза (или комбинированные КВКК, КЭПК), столбнячный токсин (ТТ). Некоторые страны также включают в этот ряд вакцины гепатита В и гемофильной палочки, если эти вакцины внедрялись без поддержки ГАВИ.

5.4. Межведомственный координационный комитет (МКК)

Сколько совещаний МК было проведено в 2014? **5**

Просим приложить протоколы (**Документ № 4**) с заседания МКК в 2015, где одобрен этот отчет.

Перечислите основные проблемы или рекомендации (если таковые имеются), сделанные МКК в разделах [5.1 Обновленные исходные и годовые цели](#) по [5.3 Общие расходы и финансирование иммунизации](#)

Презентация ежегодного доклада по иммунизации подготовленного в рамках отчёта Альянса ГАВИ

Обсуждение и одобрение отчёта Альянса ГАВИ

Внедрение ИПВ вакцины

Обсуждение иммунизационных тем для укрепления последипломной подготовки среднего медперсонала в рамках заявки УСЗ

Обсуждение соглашения о сотрудничестве между Минздравом и Альянсом ГАВИ

Входят ли в состав членов МКК представители организаций гражданского общества? **Да**

Если да, кто?

Перечислите соответствующие ОГО:
Общественное объединение "Служба для мира"
Общественное объединение "Чистый мир"
Общественное объединение "Юридическое развитие и объединение"

5.5. Приоритетные действия в 2015 по 2016

Каковы основные задачи и приоритетные действия программы РПИ на период с **2015** по **2016**

Внедрение второй дозы ИПВ вакцины

Планируется переход с тОПВ вакцины на бОПВ вакцину

Создание веб-сайта по иммунизации на базе веб-сайта Министерства здравоохранения

Улучшение качества данных программы иммунизации и Переходного Плана по обеспечению устойчивости программы иммунизации после завершения поддержки ГАВИ;

Подготовка комплексного многолетнего плана на 2011-2015 годы и связанных с ним мероприятий, а именно:

Поддержание статуса свободной от полиомиелита территории.

Элиминация кори и краснухи.

Контроль за гепатитом В и дифтерией.

Улучшение качества данных программы иммунизации посредством усовершенствования электронного регистра иммунизации и создания модуля по управлению вакцинами в рамках программы электронной карты здоровья

Поддержание высокого охвата плановой иммунизации.

Внедрение новых вакцин.

5.6. Ход выполнения плана перехода на безопасные инъекции

Для всех стран, укажите ход выполнения плана перехода на безопасные инъекции

Укажите типы используемых шприцев, а также источники финансирования для закупки материалов для безопасных инъекций в 2014

Вакцина	Типы шприцев, используемых в 2014 плановой РПИ	Источники финансирования 2014
БЦЖ	Самоблокирующиеся	Государство
Корь	Самоблокирующиеся	Государство
АС	Неприемлемо	
АКДС-содержащая вакцина	Самоблокирующиеся	Государство
ИПВ	Неприемлемо	
ДТП-Ниб-НерВ	Самоблокирующиеся	Государство, Альянс ГАВИ
DT	Самоблокирующиеся	Государство
НерВ	Самоблокирующиеся	Государство
Рк	Самоблокирующиеся	Государство, Альянс ГАВИ

Разработала ли страна политику/план безопасности инъекций? **Да**

Если да: столкнулись ли Вы с какими-либо препятствиями в ходе выполнения политики/плана повышения безопасности инъекций?

Если нет: Когда страна составит политику/план повышения безопасности инъекций? (укажите в рамке ниже)

Препятствий в реализации политики безопасности инъекций не было

Объясните в 2014 как утилизируются остроконечные и колющие предметы, какие возникают проблемы и др.

- При поддержке Министерства Экономического Развития создано предприятие соответствующее международным стандартам с необходимыми мощностями для инсинерации медицинских отходов по г. Баку и Абшеронскому полуострову

- На субнациональном уровне в некоторых районах при поддержке местной администрации проводится централизованная утилизация медицинских отходов

-При поддержке ВОЗ страной разработана политика по утилизации медицинских отходов

6. Поддержка для развития служб иммунизации (ПСИ)

6.1. Отчет об использовании средств для ПБИ в 2014

Азербайджан не следует представлять отчет об использовании средств для укрепления служб иммунизации (ПСИ) в 2014

6.2. Подробные данные о расходовании средств, выделенных для ПСИ, в течение 2014 календарного года

Азербайджан не следует представлять отчет об использовании средств для укрепления служб иммунизации (ПСИ) в 2014

6.3. Заявка на премию в рамках ПСИ

Запрос на премию за успехи в использовании поддержки служб иммунизации (ПСИ) в Азербайджан не применима для 2014

7. Поддержка внедрения новых и недостаточно используемых вакцин (ПНВ)

7.1. Получение новых и недостаточно используемых вакцин для программы иммунизации в 2014

7.1.1. Получили ли Вы утвержденное количество доз вакцины для программы иммунизации в 2014, которое ГАВИ утвердило в своем письме-решении? Заполните таблицу ниже

Таблица 7.1: Количество доз вакцины, полученных для иммунизации в 2014 по сравнению с утвержденным количеством на 2014

Включите также любые поставки с прошлого года, полученные в соответствии с этим письмом-решением

	[A]	[B]	[C]	
Тип вакцины	Всего доз на 2014 в письме-решении	Всего получено доз на 31 декабря 2014	Total doses postponed from previous years and received in 2014	Сталкивалась ли страна с дефицитом лекарств на любом уровне в 2014?
Пневмококковая (ПКВ13)	565 600	565 600	0	нет
АКДС-геПВ-Hib	491 500	423 500	68 000	нет

Если величины в [A] и [B] разные, поясните:

- Каковы основные проблемы, с которыми Вы столкнулись? (Менее широкое, чем ожидалось, использование вакцин вследствие отсроченного внедрения новой вакцины или более низкого охвата иммунизацией? Задержки с поставками? Отсутствие запаса? Чрезмерные запасы? Проблемы с оборудованием холодильной цепи? Списанные дозы вследствие изменения цвета ФТИ или окончания срока годности? ...)

Вакцина закупается через отдел поставок ЮНИСЕФ, с доставкой 1 раз в год.

- Какие меры приняты Вами для улучшения управления вакцинами (напр., корректировка плана поставок вакцин? (в стране и с Отделом поставок ЮНИСЕФ)

ГАВИ также будет признателен за отзывы стран об осуществимости и заинтересованности в поставке нескольких форм выпуска пятивалентной вакцины (флаконы с 1 дозой и 10 дозами), чтобы оптимизировать потери, охват и стоимость.

При поддержке ВОЗ в 2014 году:

Создана температурная карта центрального склада вакцин на базе Центр Инноваций и Снабжения (ЦИС)

Установлены датчики непрерывного температурного мониторинга во всех холодильных комнатах ЦИС

Проведены тренинги для работников ЦИС и Республиканского Центра Гигиены и Эпидемиологии для работы с log-tag

Если указывается **Да** для любой вакцины в **Табл. 7.1**, опишите продолжительность, причины и влияние дефицита препаратов, в том числе, если нехватка имела место на центральном, региональном, районном уровне или на уровне учреждений меньшего масштаба.

7.2. Внедрение новой вакцины в 2014

7.2.1. Если ГАВИ утвердил Ваше предложение о внедрении новой вакцины в 2014, сошлитесь на план внедрения вакцины из утвержденного предложения, а также перечислите выполненные работы:

АКДС-геП-НіВ, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ		
Внедрение на национальном уровне	Да	01.07.2011
Позапное внедрение	нет	
Проходило ли внедрение вакцины в сроки и в масштабах, указанных в предложении? Если нет, почему?	нет	Внедрение вакцины было запланировано на январь 2011 года, однако фактическая поставка была осуществлена ОП ЮНИСЕФ в конце марта 2011 года.

Когда планируется провести оценку состояния после внедрения вакцины? **Сентябрь 2012**

Пневмококковая (ПКВ10), 2 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ		
Внедрение на национальном уровне	Да	01.12.2013
Позапное внедрение	нет	
Проходило ли внедрение вакцины в сроки и в масштабах, указанных в предложении? Если нет, почему?	нет	В связи с заменой 13 валентной Пневмококковой вакцины на 10 валентную и связанные с внедрением 10 валентной вакцины процедуры подготовка к внедрению была завершена к концу 3-го квартала 2013 года, поэтому согласно приказа Минздрава фактическое внедрение Пневмококковой вакцины началось с 1 декабря 2013 года.

Когда планируется провести оценку состояния после внедрения вакцины? **Март 2015**

7.2.2. Если Ваша страна провела оценку состояния после внедрения вакцины в течение последних двух лет, приложите соответствующие отчеты и краткое описание состояния выполнения рекомендаций по результатам указанной оценки. (Документ № 9)

Оценка по результатам внедрения вакцины DTPHibHerB была проведена в период 17-21 сентября 2012 года, с участием ВОЗ, Комитета Контроля за Заболеваемостью США (US CDC) сотрудников Центра Гигиены и Эпидемиологии Азербайджана. Данной оценкой было охвачено 10 административных территорий на суб-национальном уровне, включая территории с высоки охватом, низким охватом, пограничные территории и г. Баку. Основные рекомендации оценки внедрения вакцины были связаны с:

- компонентом коммуникации и информированности медицинских работников и населения, включая коммуникации в ситуации кризиса
- улучшению регистрации и расчетов целевой группы
- улучшение холодной цепи на суб-национальном уровне
- обновление системы надзора и стандартов по НППИ
- работа по устранению должных противопоказаний и соблюдению МКБ10 при постановке диагнозов

Рекомендации данные в результате оценки были рассмотрены Министерством Здравоохранения и учтены при составлении плана внедрения пневмококковой вакцины. По улучшению холодной цепи на субнациональном уровне при технической поддержке ВОЗ составлен список оборудования для закупки на средства гранта ГАВИ на

7.2.3. Побочные проявления после иммунизации (ПППИ)

Есть ли в стране система фармакологического надзора непосредственно за вакцинами? **Да**

Существует ли национальный экспертный комитет по рассмотрению ПППИ? **Да**

Есть ли у страны ведомственный план повышения безопасности вакцин? **Да**

Представляет ли страна другим странам свои данные о безопасности вакцин? **нет**

Существует ли в Вашей стране стратегия коммуникации по вопросам рисков с имеющимися планами готовности к решению кризисов, связанных с вакцинами? **нет**

7.2.4. Наблюдение

Осуществляется ли в Вашей стране дозорный эпидемиологический надзор для следующих заболеваний?

а) ротавирусная диарея **Да**

б) бактериальный менингит у детей или пневмококковая и менингококковая инфекция **Да**

Проводятся ли в вашей стране специальные исследования?

а) ротавирусная диарея **нет**

б) бактериальный менингит у детей или пневмококковая и менингококковая инфекция **нет**

Если да, регулярно ли Национальная Техничко-Консультативная Группа по Иммунизации (НТКГИ) или Межведомственный координационный комитет (МКК) проверяют данные по дозорному эпидемиологическому надзору и специальным исследованиям для предоставления рекомендаций относительно сгенерированных данных и методов дальнейшего повышения качества данных? **Да**

Планируете ли Вы использовать эти данные по дозорному эпидемиологическому надзору и/или специальным исследованиям для мониторинга и оценки воздействия в результате внедрения и использования вакцин? **Да**

Опишите результаты наблюдения/специальных исследований и представьте исходные данные НТКГИ/МКК:

В рамках дозорного надзора за инвазивными бактериальными заболеваниями (менингиты) в 2010 - 2014 годах было исследовано 369 случаев спинномозговой жидкости среди детей до 5 лет с подозрением на менингит. Из этих 369 случаев число младенцев до 6 месяцев составило - 19,2% , количество детей от 6 до 11 месяцев - 20,1%; детей 12-23 месяцев - 17,6 % , детей 24-59 месяцев – 43,1%. Все охваченные дозорным надзором случаи были исследованы на гемофильную инфекцию типа б (Hib), пневмококк и менингококк. В результате лабораторного исследования было выявлено 30 случаев менингита вызванных пневмококком, 39 случаев вызванных менингококком и 27 случаев вызванных Hib. В результате надзора в Азербайджане были выделены следующие серотипы пневмококка: 6A/B/C, 14, 18A/B/C, 19A, 19F, 1, 23F, 23A, Sp.NT и Sp.pneumoniae. В отношении менингококка в 14 случаях выделен серотип C, в 13 случаях B, а также выделены A - 4, X - 1, W135 - 5, N.T - 2. На основании данных надзора за инвазивными бактериальными заболеваниями и также на основании рекомендаций ВОЗ; Межсекторальный Координационный Комитет в 2011 году принял решение о внедрении вакцины против пневмококковой инфекции. В 2012 году принимая во внимание информацию от Секретариата ГАВИ о дефиците производства 13 валентной пневмококковой вакцины (PCV13), рекомендаций ВОЗ, а также с учетом данных дозорного надзора за бактериальными менингитами Рабочая Группа по Иммунизации Странового Координационного Механизма приняло решение о замене 13 валентной пневмококковой вакцины на 10 валентную пневмококковую вакцину для обеспечения внедрения в 2013 году. В отношении Национальной Технической Группы Экспертов по Иммунизации, данная структура в стране представлена панелью главных специалистов Министерства Здравоохранения, которые представляют Министерству Здравоохранения консультации и экспертное мнение в отношении вопросов иммунизации, включая внедрение новых вакцин. Данные дозорного надзора за инвазивными бактериальными заболеваниями, были использованы главными специалистами Министерства Здравоохранения при консультации в отношении презентации вакцины и календаря вакцинации против пневмококковой инфекции, который был сделан также с учетом рекомендаций ВОЗ. В отношении продолжения надзора и перспективы использования данных надзора в будущем. главные

специалисты Министерства Здравоохранения подчеркивают важность данных получаемых в системе надзора для последующего мониторинга воздействия вакцины, а также предлагают расширить данный надзор с включением пневмоний.<?xml:namespace prefix = "o" />

7.3. Разовые выплаты наличными в рамках гранта для внедрения новых и недостаточно используемых вакцин 2014

7.3.1. Отчетность об управлении финансами

	Сумма в US\$	Сумма в местной валюте
Средства, полученные в 2014 (A)	127 000	133 350
Средства, остающиеся (переходящие) с 2013 (B)	7 784	9 928
Всего средств, имеющихся в 2014 (C=A+B)	134 784	143 278
Общие расходы в 2014 (D)	0	0
Остаток, переходящий на 2015 (E=C-D)	134 784	143 278

Подробные расходы средств гранта для внедрения новых вакцин в 2014 календарном году Приложите подробный финансовый отчет об использовании средств в рамках гранта для внедрения новых вакцин в течение 2014 календарного года (Документ № 10,11) . Исходные требования для составления этого отчета содержатся в **Приложении 1**. Финансовая отчетность должна подписываться финансовым директором программы РПИ и ее руководителем, либо постоянным заместителем министра здравоохранения.

7.3.2. Программная отчетность

Опишите основные мероприятия, выполненные в рамках внедрения новой вакцины с использованием гранта ГАВИ для внедрения новых вакцин

Средства выделенные Альянсом ГАВИ на внедрение Пневмококковой вакцины в размере 127 000 долларов США в 2014 году не использовались.

Опишите любые проблемы, которые возникли при выполнении запланированных мероприятий, а также меры для их устранения

Из внутриведомственных процедур планируемое в 2014 году создание веб-сайта по иммунизации было перенесено на 2015-2016 годы.

Опишите мероприятия, которые будут выполнены за счет средств, остающихся с 2015

Создание веб-сайта по иммунизации (согласно заявки в Альянс ГАВИ) планируется на лето 2015 года, оставшая сумма будет израсходована на поддержание "холодовой цепи".

7.4. Отчет о со-финансировании страной в 2014

Таблица 7.4 : пять вопросов о со-финансировании страной

	Q.1: Каковы были реальные суммы со-финансирования и количество доз в 2014?	
Выплаты по со-финансированию	Всего в US\$	Всего доз
Предоставленная вакцина #1:	669 284	217 300

АКДС-гепВ-Hib, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ		
Предоставленная вакцина #2: Пневмококковая (ПКВ10), 2 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	398 772	97 200
Q.2: Каковы были суммы финансирования для участия страны в софинансировании в отчетном году 2014 из следующих источников?		
Правительство	1 069 584	
Донор	1 883 685	
Прочее	0	
Q.3: Закупали ли Вы инъекционные материалы для со-финансируемых вакцин? Укажите суммы в US\$ и материалы.		
Выплаты по со-финансированию	Всего в US\$	Всего доз
Предоставленная вакцина #1: АКДС-гепВ-Hib, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ		
Предоставленная вакцина #2: Пневмококковая (ПКВ10), 2 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ		
Q.4: Когда Вы намереваетесь перевести средства для со-финансирования в 2016		
График платежей в рамках со-финансирования	Предлагаемая дата платежа за 2016	Источник финансирования
Предоставленная вакцина #1: АКДС-гепВ-Hib, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	Июнь	Государственное финансирование
Предоставленная вакцина #2: Пневмококковая (ПКВ10), 2 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	Июнь	Альянс ГАВИ и государственное финансирование
Q.5: Укажите любую потребность в технической помощи для разработки стратегии обеспечения устойчивости финансирования, мобилизации ресурсов для иммунизации, в том числе для со-финансирования		
Страна хочет с 2016 года перейти с 10-валентной на 13-валентную Пневмококковую вакцину при финансовой поддержке Альянса ГАВИ.		

*Примечание: софинансирование не является обязательным для ИВПГ

Отражена ли поддержка ГАВИ в форме новых и недостаточно используемых вакцин и инъекционных материалов в государственном бюджете сектора здравоохранения? **Да**

7.5. Управление вакцинами (ОУВС/ОУВ/ЭУВ)

Напоминаем, что инструменты Оценки управления вакцинным складом (ОУВС), и Оценки управления вакцинами (ОУВ) были заменены единым инструментом для Эффективного управления вакцинами (ЭУВ). Информацию о нем можно найти на англ. языке на

http://www.who.int/immunization/programmes_systems/supply_chain/evm/en/index3.html

До подачи предложения о внедрении новой вакцины странам в обязательном порядке следует провести оценку ЭУВ. Оценка завершается составлением плана устранения недостатков с включением в него мероприятий и сроков исполнения; отчет об их выполнении должен быть

включен в годовой отчет. Результаты оценки ЭУВ действительны в течение трех лет.

Когда была проведена последняя оценка эффективности управления вакцинами (ЭУВ) или альтернативная оценка (ОУВС)/ОУВ) ? **Март 2015**

Приложите следующие документы:

(а) Результаты оценки ЭУВ (**Документ № 12**)

(b) План устранения недостатков по результатам оценки ЭУВ (**Документ № 13**)

(c) Отчет о мероприятиях, выполненных в течение года, и состояние выполнения рекомендаций плана устранения недостатков (**Документ № 14**)

Отчет о ходе выполнения работ в соответствии с планом устранения недостатков в ЭУВ/ОУВ/ОУВС является обязательным требованием

Есть ли изменения в плане мероприятий по устранению недостатков? Каковы причины? **Да**

Если да, укажите подробности

Некоторые даты в плане мероприятий по устранению недостатков адаптированы к реальным срокам их реализации (План прилагается).

Когда запланирована следующая оценка эффективности управления вакцинами (ЭУВ)? **Март 2017**

7.6. Мониторинг поддержки ГАВИ для кампаний профилактики в 2014

Азербайджан не подает отчет о ПНВ (для кампаний профилактики)

7.7. Изменение презентации вакцины

Ввиду высокого спроса в начальные годы внедрения и в целях обеспечения безопасного внедрения этой вакцины, запросы стран на изменение презентации ПКВ (ПКВ10 или ПКВ13) не будут рассматриваться до 2015 г.

Страны, желающие подать заявку на изменение презентации ПКВ, могут сделать это в годовом отчете о выполнении работ за 2014 г. для рассмотрения НКЭ.

Для вакцин (кроме пневмококковой), в том случае, если Вы предпочитаете получить в 2014 вакцину в презентации, отличной от той, в которой она Вам поставляется в настоящее время (напр., число доз в одном флаконе или замена одной формы выпуска другой (жидкая / лиофилизованная) ...), укажите характеристики вакцины и сошлитесь на протокол совещания МКК, на котором была принята рекомендация относительно изменения формы выпуска. Необходимо указать причину желательного изменения формы выпуска (административные расходы, эпидемиологические данные, количество детей, подлежащих вакцинации в течение одной кампании). Заявки относительно изменения формы выпуска будут зафиксированы и рассмотрены с учетом наличия вакцины для поставки и общей задачи ГАВИ в плане формирования рынков вакцины, а также существующих договорных обязательств. Страна будет уведомлена о решении. Если снабжение будет осуществляться через ЮНИСЕФ, планирование изменения формы выпуска следует инициировать после получения письма-утверждения (ПУ) на следующий год о возможности удовлетворить соответствующее требование, в том числе, по возможности, желательные сроки поставки. Страны должны предоставить информацию относительно времени, требуемого для проведения необходимых мероприятий, связанных с изменением формы выпуска вакцины.

Вы запросили изменение презентации(й); ниже приведены новые презентации:

* **Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ**

Приложите протокол совещания МКК и NITAG (если имеется) (**Документ № 27**), на котором утверждено запрашиваемое изменение.

7.8. Возобновление многолетней поддержки внедрения вакцин для стран, текущая поддержка которых заканчивается в 2015

Если 2015 является последним годом утвержденной многолетней поддержки внедрения определенной вакцины и страна желает продолжить получение поддержки ГАВИ, стране следует запросить продление договора с ГАВИ о со-финансировании вакцины, начиная с 2016 и на период действия нового комплексного многолетнего плана (КМП).

The country hereby requests an extension of GAVI support for the years 2015 to 2016 for the following vaccines:

- * АКДС-гепВ-Ніb, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ
- * Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ

At the same time it commits itself to co-finance the procurement of the following vaccines in accordance with the minimum Gavi co-financing levels as summarised in section [7.11 Calculation of requirements](#).

- * АКДС-гепВ-Ніb, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ
- * Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ

The multi-year support extension is in line with the new cMYP for the years 2015 to 2016, which is attached to this APR (Document N°16). The new costing tool is also attached (Document N°17) for the following vaccines:

- * АКДС-гепВ-Ніb, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ
- * Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ

The country ICC has endorsed this request for extended support of the following vaccines at the ICC meeting whose minutes are attached to this APR. (Document N°18)

- * АКДС-гепВ-Ніb, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ
- * Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ

7.9. Запрос на продолжение поставки вакцин для программы иммунизации в 2016

Для оформления запроса на ПНВ для 2016 вакцины делайте следующее

Здесь следует подтвердить ниже, что Ваша заявка относительно 2016 поддержки вакцин соответствует разделу [<a >7.11 Расчет потребностей Да](#)

Если Вы не подтверждаете, то объясните

Заявка на поддержку внедрения новой вакцины на 2016 год в части со-финансирования для вакцины PCV13 необходимо рассчитать с учётом обновлённых данных по целевой группе детей - 166 200 человек, согласно 4-ой части ГОВРа - Исходные и годовые цели .<?xml:namespace prefix = "o" />

Страна поддерживает со-финансирование согласно минимальному уровню для группы выбывающих стран.

7.10. Средневзвешенные цены поставки и связанная с ней стоимость фрахта

Таблица 7.10.1: Стоимость продуктов

Сметные цены поставок не раскрываются

Таблица 7.10.2: Стоимость фрахта

Вакцинный антиген	Тип вакцины	2012	2013	2014	2015	2016	2017
АКДС-геПВ-НіВ, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	АКДС-геПВ-НіВ, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ			2,60 %	2,70 %	2,80 %	3,30 %
Пневмококковая (ПКВ10), 2 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	Пневмококковая (ПКВ10), 2 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ			2,90 %	3,00 %	3,00 %	3,00 %
Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ			5,90 %	6,00 %	5,90 %	6,00 %

7.11. Расчет потребностей

Таблица 7.11.1: Спецификации для АКДС-геПВ-НіВ, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ

Идентификация	Источник		2014	2015	2016	ВСЕГО
Количество выживших младенцев	Параметр	#	158 712	160 617	165 500	484 829
Количество детей, подлежащих вакцинации первой дозой	Параметр	#	155 537	157 404	162 300	475 241
Количество детей, подлежащих получению третьей дозы	Параметр	#	155 537	157 404	162 300	475 241
Охват третьей дозой	Параметр	%	98,00 %	98,00 %	98,07 %	
Количество доз для вакцинации одного ребенка	Параметр	#	3	3	3	
Расчетный фактор потерь вакцины	Параметр	#	1,05	1,05	1,05	
Stock in Central Store Dec 31, 2014		#	276 810			
Stock across second level Dec 31, 2014 (if available)*		#	133 811			
Stock across third level Dec 31, 2014 (if available)*	Параметр	#				
Количество доз в одном флаконе	Параметр	#		1	1	
Необх-е количество СБ шприцев	Параметр	#		Да	Да	
Необх-е количество шприцев для разведения	Параметр	#		Нет	Нет	
Необх-е количество	Параметр	#		Да	Да	

	безопасных контейнеров					
сс	Со-финансирование одной дозы страной	Параметр	\$	1,99	2,48	
са	Цена одного СБ шприца	Параметр	\$	0,0448	0,0448	
сг	Цена одного шприца для разведения	Параметр	\$	0	0	
св	Цена одного безопасного контейнера	Параметр	\$	0,0054	0,0054	
fv	Фрахт как % стоимости вакцин	Параметр	%	2,70 %	2,80 %	

* Please describe the method used for stock count in the text box below. We assume the closing stock (Dec 31, 2014) is the same as the opening stock (Jan 1, {1}). If there is a difference, please provide details in the text box below.

133 811 доз вакцин хранившихся на суб-национальном уровне на 31 декабря 2014 года завезено с перспективой использования в первом квартале 2015 года

В отношении пятивалентных вакцин ГАВИ применяет сравнительную оценку буфера в 4,5 мес. + оперативные запасы. Страны должны заявить о потребностях в буфере + оперативных запасах при возникновении разницы со сравнительной оценкой не более чем в 6 месяцев. Для получения поддержки относительно методов расчета уровней буфера и оперативных запасов обращайтесь в ВОЗ или ЮНИСЕФ. По умолчанию предварительно выбраны буфер + оперативные запасы на 4,5 месяца.

Не определено

Таблицы со-финансирования для АКДС-геП-НіВ, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ

Группа со-финансирования	Graduating
--------------------------	------------

	2014	2015	2016
Минимальный уровень со-финансирования	1,58	2,00	2,48
Рекомендованное со-финансирование согласно ГОВР 2013			2,48
Ваше со-финансирование	1,58	1,99	2,48

Таблица 7.11.2: Расчетный объем поддержки ГАВИ и со-финансирования страной (поддержка за счет ГАВИ)

		2014	2015	2016
Количество доз вакцины	#	206 200	97 900	0
Количество СБ шприцев	#	216 100	101 400	0
Количество шприцев для разведения	#	0	0	0
Количество безопасных контейнеров	#	2 425	1 125	0
Общий объем, подлежащий со-финансированию	\$	561 500	257 500	0

Таблица 7.11.3: Расчетный объем поддержки ГАВИ и со-финансирования страной (поддержка за счет страны)

2014	2015	2016
------	------	------

Количество доз вакцины	#	285 300	305 600	535 200
Количество СБ шприцев	#	298 900	316 400	561 900
Количество шприцев для разведения	#	0	0	0
Количество безопасных контейнеров	#	3 325	3 500	5 900
Общий объем финансирования по стране [1]	\$	776 500	803 000	1 325 500

Таблица 7.11.4: Расчет потребности в АКДС-гепВ-Ніb, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ (часть 1)

	Формула	2014	2015		
			Всего	Правительство	ГАВИ
A	Со-финансирование страной	V			
B	Количество детей, подлежащих вакцинации первой дозой	Таблица 4	155 537	157 404	
B1	Количество детей, подлежащих получению третьей дозы	Таблица 4	155 537	157 404	
C	Количество доз для вакцинации одного ребенка	Параметр вакцины (схема введения)	3	3	
D	Необходимое количество доз	$B + B1 + \text{Целевая для 2-й дозы } ((B - 0,41) \times (B - B1))$	466 611	472 212	
E	Расчетный фактор потерь вакцины	Таблица 4	1,05	1,05	
F	Необходимое количество доз (включая потери)	$D \times E$		495 823	
G	Резервный запас вакцин	<p>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375$ Buffer on doses wasted =</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>if(wastage factor of previous year current estimation \leq wastage factor of previous year original approved): $((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375$</i> <i>else: $(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0$</i> 			
H	Вычитаемый резервный запас	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Расчетный начальный запас	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Предполагаемый запас на 1 янв.	Таблица 7.11.1	67 304	276 810	
H3	План поставок	Approved volume		403 500	
I	Необходимое количество доз вакцины	Округленное значение $((F + G - H) / \text{размер упаковки вакцин}) \times \text{размер упаковки вакцин}$		403 500	
J	Количество доз в одном флаконе	Параметр вакцины			
K	Необх-е количество СБ шприцев (с учетом 10% на потери)	$(D + G - H) \times 1.10$			
L	Необх-е количество шприцев для разведения (с учетом 10% на потери)	$(I / J) \times 1.10$			
M	Необх-е количество безопасных контейнеров (с учетом 10% на дополнительные потребности)	$(I / 100) \times 1.10$			
N	Стоимость необходимых вакцин	$I \times \text{Стоимость одной дозы вакцины (g)}$			
O	Стоимость необходимых СБ шприцев	$K \times \text{Стоимость одного СБ шприца (ca)}$			
P	Стоимость необходимых шприцев для разведения	$L \times \text{Стоимость одного шприца для разведения (cr)}$			
Q	Стоимость необходимых безопасных контейнеров	$M \times \text{Стоимость одного безопасного контейнера (cs)}$			

R	Стоимость фрахта необходимых вакцин	$N \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости вакцин (fv)}$			
S	Стоимость фрахта инъекционных материалов	$(O+P+Q) \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости инъекц. материалов (fd)}$			
T	Объем необходимого финансирования	$(N+O+P+Q+R+S)$			
U	Объем со-финансирования страной	$I \times \text{Со-финансирование страной одной дозы (cs)}$			
V	% со-финансирования страной от объема, покрываемого ГАВИ	U / T			

Учитывая, что план поставок 2014 год еще не подготовлен, одобренный на 2014 год объем, используется как наша лучшая уверенность для поставок в 2014 год. Информация будет обновлена, когда станет доступным план поставок.

Таблица 7.11.4: Расчет потребности в АКДС-геПВ-Ниб, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ (часть 2)

		Формула	2014		
			Всего	Правительство	ГАВИ
A	Со-финансирование страной	V			
B	Количество детей, подлежащих вакцинации первой дозой	Таблица 4	162 300	162 300	0
B1	Количество детей, подлежащих получению третьей дозы	Таблица 4	162 300	162 300	0
C	Количество доз для вакцинации одного ребенка	Параметр вакцины (схема введения)	3		
D	Необходимое количество доз	$B + B1 + \text{Целевая для 2-й дозы } ((B - 0,41 \times (B - B1)))$	486 900	486 900	0
E	Расчетный фактор потерь вакцины	Таблица 4	1,05		
F	Необходимое количество доз (включая потери)	$D \times E$	511 245	511 245	0
G	Резервный запас вакцин	<p>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375$ Buffer on doses wasted =</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>if (wastage factor of previous year current estimation < wastage factor of previous year original approved):</i> $((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375$ <i>else:</i> $(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0$ 	5 784	5 784	0
H	Вычитаемый резервный запас	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$	- 18 103	- 18 103	0
H1	Расчетный начальный запас	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$	172 373	172 373	0
H2	Предполагаемый запас на 1 янв.	Таблица 7.11.1			
H3	План поставок	Approved volume			
I	Необходимое количество доз вакцины	Округленное значение $((F + G - H) / \text{размер упаковки вакцин}) \times \text{размер упаковки вакцин}$	535 150	535 150	0
J	Количество доз в одном флаконе	Параметр вакцины	1		
K	Необх-е количество СБ шприцев (с учетом 10% на потери)	$(D + G - H) \times 1.10$	561 866	561 866	0
L	Необх-е количество шприцев для разведения (с учетом 10% на потери)	$(I / J) \times 1.10$	0	0	0
M	Необх-е количество безопасных контейнеров (с учетом 10% на дополнительные потребности)	$(I / 100) \times 1.10$	5 887	5 887	0
N	Стоимость необходимых вакцин	$I \times \text{Стоимость одной дозы вакцины (g)}$	1 264 560	1 264 560	0
O	Стоимость необходимых СБ шприцев	$K \times \text{Стоимость одного СБ шприца (ca)}$	25 172	25 172	0
P	Стоимость необходимых шприцев для разведения	$L \times \text{Стоимость одного шприца для разведения (cr)}$	0	0	0
Q	Стоимость необходимых безопасных контейнеров	$M \times \text{Стоимость одного безопасного контейнера (cs)}$	33	33	0

R	Стоимость фрахта необходимых вакцин	$N \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости вакцин (fv)}$	35 408	35 408	0
S	Стоимость фрахта инъекционных материалов	$(O+P+Q) \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости инъекц. материалов (fd)}$	0	0	0
T	Объем необходимого финансирования	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 325 173	1 325 173	0
U	Объем со-финансирования страной	$I \times \text{Со-финансирование страной одной дозы (cc)}$	1 327 172		
V	% со-финансирования страной от объема, покрываемого ГАВИ	U / T	100,00 %		

Учитывая, что план поставок 2014 год еще не подготовлен, одобренный на 2014 год объем, используется как наша лучшая уверенность для поставок в 2014 год. Информация будет обновлена, когда станет доступным план поставок.

Таблица 7.11.1: Спецификации для Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ

Идентификация	Источник		2014	2015	2016	2017	ВСЕГО
Количество выживших младенцев	Параметр	#	158 712	160 617	165 500	166 640	651 469
Количество детей, подлежащих вакцинации первой дозой	Параметр	#	138 079	157 404	162 300	163 000	620 783
Количество детей, подлежащих получению третьей дозы	Параметр	#	138 079	157 404	162 300	163 000	620 783
Охват третьей дозой	Параметр	%	87,00 %	98,00 %	98,07 %	97,82 %	
Количество доз для вакцинации одного ребенка	Параметр	#	3	3	3	3	
Расчетный фактор потерь вакцины	Параметр	#	1,11	1,05	1,05	1,05	
Stock in Central Store Dec 31, 2014		#	81 706				
Stock across second level Dec 31, 2014 (if available)*		#	118 216				
Stock across third level Dec 31, 2014 (if available)*	Параметр	#					
Количество доз в одном флаконе	Параметр	#		1	1	1	
Необх-е количество СБ шприцев	Параметр	#		Да	Да	Да	
Необх-е количество шприцев для разведения	Параметр	#		Нет	Нет	Нет	
Необх-е количество безопасных контейнеров	Параметр	#		Да	Да	Да	
сс	Со-финансирование одной дозы страной	Параметр	\$	1,29	2,10	2,69	
са	Цена одного СБ шприца	Параметр	\$	0,0448	0,0448	0,0448	
сг	Цена одного шприца для разведения	Параметр	\$	0	0	0	
сб	Цена одного безопасного контейнера	Параметр	\$	0,0054	0,0054	0,0054	
fv	Фрахт как % стоимости вакцин	Параметр	%	6,00 %	5,90 %	6,00 %	

* Please describe the method used for stock count in the text box below. We assume the closing stock (Dec 31, 2014) is the same as the opening stock (Jan 1, {1}). If there is a difference, please provide details in the text box below.

Таблицы со-финансирования для Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ

Группа со-финансирования	Graduating
--------------------------	------------

	2014	2015	2016	2017
Минимальный уровень со-финансирования	0,61	1,52	2,10	2,69
Рекомендованное со-финансирование согласно ГОВР 2013			2,10	2,69
Ваше со-финансирование	0,61	1,29	2,10	2,69

Таблица 7.11.4: Расчет потребности в Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ (часть 1)

	Формула	2014	2015		
			Всего	Правительство	ГАВИ
A	Со-финансирование страной	V			
B	Количество детей, подлежащих вакцинации первой дозой	Таблица 4	138 079	157 404	
C	Количество доз для вакцинации одного ребенка	Параметр вакцины (схема введения)	3	3	
D	Необходимое количество доз	$B \times C$	414 237	472 212	
E	Расчетный фактор потерь вакцины	Таблица 4	1,11	1,05	
F	Необходимое количество доз (включая потери)	$D \times E$		495 823	
G	Резервный запас вакцин	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times [XXX]$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times$			
H	Вычитаемый резервный запас	$H2 \text{ предыдущего года} - \times F \text{ предыдущего года}$			
H2	Предполагаемый запас на 1 янв.	Таблица 7.11.1	0	81 706	
I	Необходимое количество доз вакцины	Округленное значение $((F + G - H) / \text{размер упаковки вакцин}) \times \text{размер упаковки вакцин}$		412 800	
J	Количество доз в одном флаконе	Параметр вакцины			
K	Необх-е количество СБ шприцев (с учетом 10% на потери)	$(D + G - H) \times 1.10$			
L	Необх-е количество шприцев для разведения (с учетом 10% на потери)	$(I / J) \times 1.10$			
M	Необх-е количество безопасных контейнеров (с учетом 10% на дополнительные потребности)	$(I / 100) \times 1.10$			
N	Стоимость необходимых вакцин	$I \times \text{Стоимость одной дозы вакцины (g)}$			
O	Стоимость необходимых СБ шприцев	$K \times \text{Стоимость одного СБ шприца (ca)}$			
P	Стоимость необходимых шприцев для разведения	$L \times \text{Стоимость одного шприца для разведения (cr)}$			
Q	Стоимость необходимых безопасных контейнеров	$M \times \text{Стоимость одного безопасного контейнера (cs)}$			
R	Стоимость фрахта необходимых вакцин	$N \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости вакцин (fv)}$			
S	Стоимость фрахта инъекционных материалов	$(O+P+Q) \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости инъекц. материалов (fd)}$			
T	Объем необходимого финансирования	$(N+O+P+Q+R+S)$			
U	Объем со-финансирования страной	$I \times \text{Со-финансирование страной одной дозы (cc)}$			
V	% со-финансирования страной от объема, покрываемого ГАВИ	U / T			

Таблица 7.11.4: Расчет потребности в Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ (часть 2)

	Формула	2016		
		Всего	Правительство	ГАВИ
A	Со-финансирование страной	V	57,94 %	
B	Количество детей, подлежащих вакцинации первой дозой	Таблица 4	162 300	94 044
C	Количество доз для вакцинации одного ребенка	Параметр вакцины (схема введения)	3	
D	Необходимое количество доз	$B \times C$	486 900	282 132
E	Расчетный фактор потерь вакцины	Таблица 4	1,05	
F	Необходимое количество доз (включая потери)	$D \times E$	511 245	296 238
G	Резервный запас вакцин	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x</i>	3 712	2 151
H	Вычитаемый резервный запас	$H2 \text{ предыдущего года} - x F \text{ предыдущего года}$	0	0
H2	Предполагаемый запас на 1 янв.	Таблица 7.11.1		
I	Необходимое количество доз вакцины	Округленное значение $((F + G - H) / \text{размер упаковки вакцин}) \times \text{размер упаковки вакцин}$	516 600	299 341
J	Количество доз в одном флаконе	Параметр вакцины	1	
K	Необх-е количество СБ шприцев (с учетом 10% на потери)	$(D + G - H) \times 1.10$	539 674	312 711
L	Необх-е количество шприцев для разведения (с учетом 10% на потери)	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Необх-е количество безопасных контейнеров (с учетом 10% на дополнительные потребности)	$(I / 100) \times 1.10$	5 683	3 293
N	Стоимость необходимых вакцин	$I \times \text{Стоимость одной дозы вакцины (g)}$	1 745 075	1 011 173
O	Стоимость необходимых СБ шприцев	$K \times \text{Стоимость одного СБ шприца (ca)}$	24 178	14 010
P	Стоимость необходимых шприцев для разведения	$L \times \text{Стоимость одного шприца для разведения (cr)}$	0	0
Q	Стоимость необходимых безопасных контейнеров	$M \times \text{Стоимость одного безопасного контейнера (cs)}$	31	18
R	Стоимость фрахта необходимых вакцин	$N \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости вакцин (fv)}$	102 960	59 660
S	Стоимость фрахта инъекционных материалов	$(O+P+Q) \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости инъекц. материалов (fd)}$	0	0
T	Объем необходимого финансирования	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 872 244	1 084 860
U	Объем со-финансирования страной	$I \times \text{Со-финансирование страной одной дозы (cc)}$	1 084 860	
V	% со-финансирования страной от объема, покрываемого ГАВИ	U / T	57,94 %	

Таблица 7.11.4: Расчет потребности в Пневмококковая (ПКВ13), 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ (часть 3)

	Формула	2017		
		Всего	Правительство	ГАВИ
A	Со-финансирование страной	V	75,33 %	
B	Количество детей, подлежащих вакцинации первой дозой	Таблица 4	163 000	122 794
C	Количество доз для вакцинации одного ребенка	Параметр вакцины (схема введения)	3	
D	Необходимое количество доз	$B \times C$	489 000	368 382
E	Расчетный фактор потерь вакцины	Таблица 4	1,05	
F	Необходимое количество доз (включая потери)	$D \times E$	513 450	386 801
G	Резервный запас вакцин	Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x</i>	122 277	92 116
H	Вычитаемый резервный запас	$H2 \text{ предыдущего года} - x F \text{ предыдущего года}$		
H2	Предполагаемый запас на 1 янв.	Таблица 7.11.1		
I	Необходимое количество доз вакцины	Округленное значение $((F + G - H) / \text{размер упаковки вакцин}) \times \text{размер упаковки вакцин}$	637 200	480 027
J	Количество доз в одном флаконе	Параметр вакцины	1	
K	Необх-е количество СБ шприцев (с учетом 10% на потери)	$(D + G - H) \times 1.10$	672 405	506 548
L	Необх-е количество шприцев для разведения (с учетом 10% на потери)	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Необх-е количество безопасных контейнеров (с учетом 10% на дополнительные потребности)	$(I / 100) \times 1.10$	7 010	5 281
N	Стоимость необходимых вакцин	$I \times \text{Стоимость одной дозы вакцины (g)}$	2 118 053	1 595 608
O	Стоимость необходимых СБ шприцев	$K \times \text{Стоимость одного СБ шприца (ca)}$	30 124	22 694
P	Стоимость необходимых шприцев для разведения	$L \times \text{Стоимость одного шприца для разведения (cr)}$	0	0
Q	Стоимость необходимых безопасных контейнеров	$M \times \text{Стоимость одного безопасного контейнера (cs)}$	39	30
R	Стоимость фрахта необходимых вакцин	$N \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости вакцин (fv)}$	127 084	95 738
S	Стоимость фрахта инъекционных материалов	$(O+P+Q) \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости инъекц. материалов (fd)}$	0	0
T	Объем необходимого финансирования	$(N+O+P+Q+R+S)$	2 275 300	1 714 068
U	Объем со-финансирования страной	$I \times \text{Со-финансирование страной одной дозы (cc)}$	1 714 068	
V	% со-финансирования страной от объема, покрываемого ГАВИ	U / T	75,33 %	

8. Поддержка для укрепления систем здравоохранения (УСЗ)

Инструкции по составлению отчета об использовании средств, полученных в рамках УСЗ

1. Заполните только этот раздел, если Ваша страна **была утверждена и получила средства для УСЗ до или в течение января-декабря 2014**. Все страны должны представить отчеты о:

- a. Результатах, полученных в 2014
- b. Ход выполнения работ по УСЗ в течение января – апреля 2015 (промежуточный отчет)
- c. Планы на 2016
- d. Предлагаемые изменения в утвержденные мероприятия и бюджет (см. № 4 ниже)

Для стран, которые получили поддержку для УСЗ в течение последних трех месяцев 2014, или при возникновении других задержек, которые ограничивают выполнение работ в 2014, этот раздел можно использовать в качестве начального отчета для комментирования мероприятий в начальный период поддержки.

2. Для того, чтобы более полно увязать отчетность о поддержке для УСЗ с процессами, используемыми в стране, для стран, где 2014 финансовый год начинается в январе 2014 и заканчивается в декабре 2014, отчеты о выполнении работ по УСЗ должны быть получены в Альянсе ГАВИ до **15 мая 2015**. Для других стран, отчеты об УСЗ должны быть получены Альянсом ГАВИ примерно через 6 мес. после окончания финансового года, напр., если финансовый год страны заканчивается в марте 2015, отчет об УСЗ должен быть получен Альянсом ГАВИ в сентябре 2015.

3. При составлении данного годового отчета о выполнении работ в качестве справки используйте утвержденное предложение. Заполняйте эту форму отчета аккуратно и точно. При необходимости, используйте дополнительное пространство.

4. Если Вы предлагаете изменения к утвержденным целям, мероприятиям и бюджету (на изменение программы), просим подать запрос относительно руководящих указаний по изменению программы, обратившись к ответственному региональному представителю ГАВИ или отправив сообщение по электронной почте gavihss@gavi.org.

5. Если Вы запрашиваете новый транш финансирования, просим ознакомиться с [<a {0}>Разделом 8.1.2.](#)

6. Убедитесь, что **до предоставления отчета в Секретариат Альянса ГАВИ, он должен быть одобрен соответствующими механизмами координирования на уровне стран (ККСЗ или аналогичным органом) <a {0}>в соответствии с листом согласований**, принимая во внимание точность и достоверность фактов, цифр и использованных источников.

7. Просим приложить все необходимые [<a >вспомогательные документы](#). Они включают в себя:

- a. Протоколы всех совещаний ККСЗ, проведенных в 2014
- b. Протокол совещания ККСЗ в 2015, на котором было одобрено представление этого отчета
- c. Отчет о последней оценке состояния сектора здравоохранения
- d. Финансовый отчет об использовании средств для УСЗ в 2014 календарном году
- e. Отчет о внешнем аудите использования средств для УСЗ, проведенном в ближайшем финансовом году (если имеется)

8. Независимый комитет экспертов (НКЭ) Альянса ГАВИ рассматривает все годовые отчеты о выполнении работ. Кроме перечисленной ниже информации, НКЭ требует включать в этот раздел следующую информацию с тем, чтобы утвердить выделение следующих траншей финансирования работ по УСЗ:

- a. Отчетность по согласованным индикаторам, как оговорено в утвержденных рамках мониторинга и оценки, в предложении и письме-утверждении;
- b. Демонстрация (с убедительными данными) тесной связи между проводимыми мероприятиями, результатами, последствиями и показателями конечной эффективности;

с. Кратко опишите техническую поддержку, которая может потребоваться для облегчения выполнения работ или мониторинга освоения средств, предоставленных ГАВИ для УСЗ, в следующем году

8. Неточная, неполная или необоснованная отчетность может привести к тому, что НКЭ возвратит ГОВР стране для дополнительных разъяснений (что может вызвать задержку в дальнейшем выделении средств для УСЗ), или будет рекомендовать прекратить последующее выделение средств, или же утвердит выделение лишь части следующего транша помощи для УСЗ.

8.1. Отчет об использовании средств для УСЗ в 2014 и запрос на получение нового транша

Укажите источники всех данных, использованных в этом отчете.

8.1.1. Отчет об использовании средств для УСЗ в 2014

Заполните Таблицы 8.1.3.a и 8.1.3.b (согласно ГОВР) для каждого года утвержденной многолетней программы УСЗ страны (в US\$ и местной валюте)

Просьба учитывать следующее: если Вы запрашиваете новый транш финансирования, то обязательно заполните последнюю строку Таблиц 8.1.3.a и 8.1.3.b.

8.1.2. Укажите, запрашиваете ли Вы выделение нового транша финансирования **Да**

Если да, укажите объем запрашиваемого финансирования: **205000** US\$

Этого финансирования должно быть достаточно для реализации гранта на УСЗ в декабре 2016.

Таблица 8.1.3a (US)\$

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Первоначальные годовые бюджеты (согласно первоначально утвержденному предложению о поддержке для УСЗ)	582000	395000	205000			
Пересмотренные годовые бюджеты (если пересмотрены после рассмотрения прошлых годовых оценок хода выполнения работ)				582000	395000	205000
Всего средств получено от ГАВИ в течение календарного года (A)	0	0	0	582000	0	0
Остаток от предыдущего года (B)				0	579521	463625
Всего средств в наличии в течение календарного года (C=A+B)				582000	579521	463625
Общие затраты в течение календарного года (D)				2478	115896	273618
Остаток, переходящий на следующий календарный год (E=C-D)				579521	463625	190007

Объем финансирования, запрашиваемый на следующий календарный год(ы) [если Вы запрашивает выделение нового транша, обязательно полностью заполните эту строку]	0	0	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---

	2015	2016	2017	2018
Первоначальные годовые бюджеты (согласно первоначально утвержденному предложению о поддержке для УСЗ)				
Пересмотренные годовые бюджеты (если пересмотрены после рассмотрения прошлых годовых оценок хода выполнения работ)				
Всего средств получено от ГАВИ в течение календарного года (A)	0			
Остаток от предыдущего года (B)	190007			
Всего средств в наличии в течение календарного года (C=A+B)	190007			
Общие затраты в течение календарного года (D)	585007			
Остаток, переходящий на следующий календарный год (E=C-D)	-395000			
Объем финансирования, запрашиваемый на следующий календарный год(ы) [если Вы запрашивает выделение нового транша, обязательно полностью заполните эту строку]	395000	205000	0	0

Таблица 8.1.3b (местная валюта)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Первоначальные годовые бюджеты (согласно первоначально утвержденному предложению о поддержке для УСЗ)	466473	317146	163529			
Пересмотренные годовые бюджеты (если пересмотрены после рассмотрения прошлых годовых оценок хода выполнения работ)				454542	414750	215250
Всего средств получено от ГАВИ в течение календарного года (A)				454542	0	0
Остаток от предыдущего года (B)				0	452606	362091
Всего средств в наличии в течение календарного года (C=A+B)				454542	452606	362091
Общие затраты в течение календарного года (D)				1936	90514	213695
Остаток, переходящий на следующий календарный год (E=C-D)				452606	362091	148395
Объем финансирования, запрашиваемый на следующий календарный год(ы) [если Вы запрашивает выделение нового транша, обязательно полностью заполните эту строку]	0	0	0	0	0	0

	2015	2016	2017	2018
Первоначальные годовые бюджеты (согласно первоначально утвержденному предложению о поддержке для УСЗ)				
Пересмотренные годовые бюджеты (если пересмотрены после рассмотрения прошлых годовых оценок хода выполнения работ)				
Всего средств получено от ГАВИ в течение календарного года (А)	0			
Остаток от предыдущего года (В)	148395			
Всего средств в наличии в течение календарного года (С=А+В)	148395			
Общие затраты в течение календарного года (D)	563145			
Остаток, переходящий на следующий календарный год (E=C-D)	-414750			
Объем финансирования, запрашиваемый на следующий календарный год(ы) [если Вы запрашивает выделение нового транша, обязательно полностью заполните эту строку]	414750	215250	0	0

Отчет о колебаниях обменного курса

Укажите в [Таблице 11.3.с](#) ниже обменный курс, использованный в каждом календарном году при открытии и закрытии.

Таблица 8.1.3.с

Обменный курс	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Открытие на 1 января	0,8015	0,8029	0,7977	0,781	0,781	0,781
Закрытие на 31 декабря	0,8031	0,7979	0,7865	0,781	0,781	

Подробные расходы средств для УСЗ в 2014 календарном году

Приложите подробный финансовый отчет об использовании средств для УСЗ за 2014 календарный год. (Требования к составлению такого отчета размещены в онлайн приложениях к ГОВР).. Финансовый отчет должен быть подписан главным бухгалтером или постоянным заместителем министра здравоохранения. (Документ №: 19)

Если в Таблице 14 указаны какие-либо расходы за январь-апрель 2015 , то следует также приложить и

отдельный подробный финансовый отчет об использовании этих средств для УСЗ (Документ №: 20)

нет

Отчеты о результатах внешних аудиторских проверок деятельности в рамках поддержки для УСЗ должны представляться в Секретариат ГАВИ через 6 месяцев после окончания финансового года в Вашей стране. Если отчет о результатах внешнего аудита был представлен в течение последнего финансового года Вашего правительства, он также должен быть приложен (Документ № 21).

8.2. Прогресс в выполнении мероприятий в рамках УСЗ в 2014 финансовом году

Опишите в таблице 8.2 основные мероприятия, проведенные для улучшения иммунизации с использованием средств для УСЗ. Очень важно точно указать объем выполненных работ и использование систем мониторинга и оценки в Вашем официальном предложении и письме-утверждении.

Представьте следующую информацию для каждого запланированного мероприятия:

- Процент выполненных мероприятий, если применимо
- Объяснение полученных результатов и возникших проблем, если таковые имеются
- Источник информации/данных (если применимо)

Таблица 8.2: Мероприятия в рамках УСЗ в 2014 отчетном году

Основные мероприятия (при необходимости вставьте дополнительные строки)	Запланированные мероприятия на 2014	Процент выполнения мероприятий (годовой) (если применимо)	Источник информации/данных (если существенно)
Задача 1	Укрепление потенциала 7 учебных заведений, 42 преподавателей и 640 работников среднего звена здравоохранения за счет усиления системы последипломного образования	100	
Мероприятие 1.2	Проведение учебной программы для 42 преподавателей	100	Источник информации: Календарный план Бакинского Базового Колледжа №2 См. приложение: «Календарный план_ББМК.pdf» Источник информации: Список участников TOT См. приложение: «TOT_list of participants.pdf» Источник информации: Регистрационный лист интерактивного тренинга См. приложение: «TOT_list of participants_1.pdf» Источник информации: «Evaluation of developed of curriculum for trainers and trainees supporting materials and tools in accordance with the current needs_mission report» См. приложение: "Evaluation of developed of curriculum for trainers_mission report.pdf" Источник информации: Протокол СКК от 12 июня 2014 года См. приложение: «CCM_Minutes 12.06.14.pdf»
Мероприятие 1.3	Проведение обучения для 640 специалистов среднего уровня	100	Источник информации: Инструмент оценки преподавания. См. приложение: «Evaluation tool_NS.pdf»
Мероприятие 1.4	Закупка учебного оборудования для 7 медицинских колледжей	100	Источник информации: Финансовый отчет за 2014 год См. приложение:

			«26a.HSS_BANK_STATEMENT_2014.pdf»
Задача 2	Укрепление информационной системы здравоохранения для более эффективного контроля услуг по охране материнского и детского здоровья	90	
Мероприятие 2.1	Разработка механизма для обеспечения паспортов иммунизации	100	
Мероприятие 2.2	Модернизация регистрации беременных женщин в целях обеспечения непрерывной материнской и детской помощи в 5 пилотных районах	80	Источник информации: Список медицинских учреждений по регистру беременных См. приложение: «List of facilities for pregnancy register.pdf» Источник информации: Протокол собрания СКК от 8 мая 2014 См. приложение: «CCM_Minutes 08.05.14.pdf».
Мероприятие 2.3		80	
Мероприятие 2.4	Разработка стратегии интеграции отдельных подсистем информации в единую информационную систему	100	Источник информации: Отчет об исследовании интеграционных процессов в информационных системах здравоохранения Азербайджана См приложение: Otchet o issledovanii integracionnix processov_az_final.pdf Источник информации: Mission report on development of e-health strategy in Azerbaijan, best practices in e-health and modern technologies См приложение: ION_STANCIU_Report on mission.pdf
Задача 3	Укрепление потенциала и инструментов для планирования расходов и бюджета на программы иммунизации в течение следующих трех лет	0	Источник информации: Таблица 5.2 обновленной Заявки по УСЗ См приложение: UPDATED_HSS_APPLICATION.doc
Мероприятие 3.1	Определение и отбор основной рабочей группы для разработки тренинг пакета для проведения совещаний по планированию стоимости и составления бюджета		
Мероприятие 3.2	Проведение семинара по планированию бюджетированию и оценке затрат		

8.2.1 Для каждой задачи и мероприятия (напр., задача 1, мероприятие 1.1, мероприятие 1.2, и др.), объясните полученные результаты и возникшие сложности (напр., оценки, совещания ККСЗ).

Основные мероприятия (при необходимости вставьте дополнительные строки)	Объясните полученные результаты и возникшие сложности/b>
Мероприятие 1.2	Подмероприятие 1.2.1-1.2.4 - Количество часов преподавания по модулю иммунизация для базового курса усовершенствования увеличено с 12-ти до 20 часов - В годовой план Базового Медицинского колледжа включено проведение 4-х тематических курсов (40 часов) по модулю иммунизация (утверждено отделом науки и кадров Министерства Здравоохранения Азербайджанской Республики) - Проведены тренинги по модулю Иммунизация для 43 преподавателей на базе разработанной учебной программы, вспомогательных материалов и инструментов

	<p>- Проведены тренинги по использованию современных методов интерактивного обучения Подмероприятие 1.2.5-1.2.6</p> <p>- Проведена оценка материалов модуля иммунизация и процесса преподавания (международный эксперт) См. приложение: "Evaluation of developed of curriculum for trainers and trainees supporting materials and tools in accordance with the current_mission report.pdf")</p> <p>- Разработан план совершенствования учебной программы, преподавания и мониторинга и оценки по итогам экспертной оценки.</p> <p>** Рабочей группой при Бакинском Базовом колледже было выдвинуто предложение о возможности разработки дополнительных тем по предмету педиатрия, направленных на снижение детской заболеваемости и смертности. Данное предложение было вынесено на рассмотрение СКК и после детального обсуждения предложение было одобрено (см. Протокол СКК от 12 июня 2014 года "CCM_Minutes 12.06.14")</p> <p>Также, возможность разработки новых тем были рекомендованы международным экспертом (см. «Evaluation of developed of curriculum for trainers and trainees supporting materials and tools in accordance with the current_mission report»)</p>
Мероприятие 1.3	<p>Подмероприятие 1.3.1-1.3.3</p> <p>С сентября 2014 года во всех медицинских колледжах модуль иммунизация базового курса усовершенствования проводится по новой программе. (более 1000 курсантов). Также, были проведены 2 тематических курса (35 слушателей)</p> <p>- Мониторинг качества программы</p>
Мероприятие 1.4	<p>Подмероприятие 1.4.1</p> <p>- Определены списки необходимого оборудования для создания иммунизационных кабинетов для практических занятий курсантов, согласование (министерство здравоохранения, республиканский центр гигиены и эпидемиологии, ВОЗ).</p> <p>- Закуплено необходимое оборудование для создания иммунизационных кабинетов для практических занятий курсантов</p> <p>- Установлено оборудование в иммунизационных кабинетах для практических занятий курсантов</p> <p>Подмероприятие 1.4.3</p> <p>- Определен список необходимого оборудования для проведения занятий по модулю иммунизация</p> <p>- Закуплено оборудование для проведения занятий по модулю иммунизация.</p> <p>- Установлено оборудование для проведения занятий по модулю иммунизация в 7-и медицинских колледжах.</p>
Мероприятие 2.1	<p>Подмероприятие 2.1.3</p> <p>- Разработано программное обеспечение паспортов иммунизации</p> <p>Подмероприятие 2.1.4</p> <p>- Проведен тренингов с представителями организаций ПМСП, работниками статистических служб и СЭС по обучению работе с новой системой</p> <p>Подмероприятие 2.1.5</p> <p>- Распечатаны обложки иммунизационных карт (на средства национального бюджета)</p> <p>Подмероприятие 2.1.6</p> <p>- Апробация и совершенствование системы выдачи «Иммунизационных карт» (подмероприятие 2-го года проекта проводится в настоящее время)</p> <p>- Обеспечение картами всех новорожденных (подмероприятие 2-го года проекта проводится в настоящее время)</p>
Мероприятие 2.2	<p>Подмероприятие 2.2.3</p> <p>- Разработано программное обеспечение регистрации беременных женщин</p> <p>Подмероприятие 2.2.4</p> <p>- Разработан дизайн плакатов и флаеров по разъяснению женщинам целей и задач регистра и важности ранней постановки на учет по поводу беременности.</p> <p>- Выпущены/распечатаны плакаты и флаеры по разъяснению женщинам важности ранней постановки на учет по поволу</p>

	<p>беременности</p> <p>Определен список для размещения плакатов.</p> <p>Разработан дизайн, сценарий видео ролика по разъяснению женщинам целей и задач регистра и важности ранней постановки на учет по поводу беременности.</p> <p>- Выпущен видео ролик. (отделом коммуникаций с населением МЗ видео ролик передан во все национальные каналы телевидения для показа)</p> <p>Подмероприятие 2.2.5</p> <p>- Закуплено 76 комплектов компьютерной техники.</p> <p>*** В связи с тем, что для обеспечения всех медучреждений, где проводится регистрация беременных женщин, необходимо 106 компьютеров (список медучреждений представлен Миистерством Здравоохранения. См. приложение: List of facilities for pregnancy register.pdf) рабочей группой исполнения проекта вопрос о закупе недостающей компьютерной техники за счет невостребованных средств подмероприятия 2.1.5. был вынесен на обсуждение и принятие решения на заседании СКК. Данное предложение было обсуждено и одобрено на собрании СКК (См. протокол собрания СКК от 8 мая_2014 «CCM_Minutes 08.05.14.pdf».) .</p> <p>*** Вопрос о закупе 76 компьютеров, необходимых для Регистра Беременных, был обсужден и получил одобрение во время визита экспертной группы ГАВИ в апреле 2014-го года. Данный закуп привел к превышению бюджета, отведенного на исполнение данного подмероприятия на 9.9% (в пределах допускаемого лимита).</p> <p>Подмероприятие 2.2.8</p> <p>Внедрение и апробация информационной системы.</p> <p>Подмероприятие 2.2.9</p> <p>- Тренинг с представителями национального уровня по использованию Регистра в целях мониторинга, оценки и принятия управленческих решений (в настоящее время согласовывается привлечение международного эксперта)</p> <p>***Концепция Регистра Беременных Женщин, техническое задание, а также программное обеспечение Регистра Беременных Женщин явились предметом многократного обсуждения среди заинтересованных сторон, что послужило одной из причин более позднего исполнения подмероприятий, в том числе, создания затребованного программного обеспечения. Ввиду того, что исполнение Подмероприятия 2.2.9 "Тренинг с представителями национального уровня по использованию Регистра в целях мониторинга, оценки и принятия управленческих решений" было возможно лишь по окончании создания программного продукта, задержка в создании программного обеспечения привела к необходимости отложить проведение тренинга на более поздние сроки.</p>
<p>Мероприятие 2.3</p>	<p>Подмероприятие 2.3.4</p> <p>- Установка программных комплексов и организация ввода и передачи данных.</p> <p>*** Начало исполнения подмероприятий 2.3.5 «Проведение тренинга с менеджерами поставщиков по использованию медицинской информации для принятия управленческих решений» и 2.3.7 «Проведение семинара для представителей национального уровня по использованию информации в целях мониторинга и оценки эффективности системы здравоохранения» возможно лишь после окончания процесса апробации програмного обеспечения.</p>
<p>Мероприятие 2.4</p>	<p>Подмероприятие 2.4.1</p> <p>- Проведено исследование и описание технологических процессов информационных систем E-card, GEM, Управления Статистики и Агентства по статистике в части регистрации новорожденных и демографической статистики.</p> <p>Подмероприятие 2.4.2</p> <p>- Разработана стратегия интеграции информационных систем и согласование стратегии с заинтересованными сторонами (совместно с международным экспертом).</p> <p>Подмероприятие 2.4.3</p> <p>- Проведен семинар с представителями национального уровня по современным подходам в разработке и функционировании Единых Информационных Систем здравоохранения (международный эксперт)</p>

	См приложение : ION_STANCIU_Report on mission.pdf
Мероприятие 3.1-3.2	С учетом приоритетности Задачи 1 и Задачи 2 на текущий момент, на собрании ККСЗ было принято решение о переносе начала исполнения подмероприятий Задачи 3 на более поздние сроки (см. Протокол СКК от 7 Сентября 2013 г. и таблицу 5.2 в обновленной Заявке по УСЗ). Начало исполнения подмероприятий Задачи 3 планируется с июня 2015 года.

8.2.2 Объясните, почему некоторые мероприятия не были выполнены или были изменены, со ссылками.

С учетом приоритетности Задачи 1 и Задачи 2 на текущий момент, на собрании ККСЗ было принято решение о переносе начала исполнения подмероприятий Задачи 3 на более поздние сроки (см. Протокол СКК от 7 Сентября 2013 г. и таблицу 5.2 в обновленной Заявке по УСЗ). Начало исполнения подмероприятий Задачи 3 планируется с июня 2015 года.

8.2.3 Если грант ГАВИ для УСЗ использовался в качестве мотивации медработников страны, то как эти средства способствовали выполнению национальной кадровой политики и соответствующих положений?

Не использовался

8.3. Общий обзор достигнутых целей

Заполните **Таблицу 8.3** для каждого индикатора и задачи, описанных в первоначальном предложении и письме-решении. Используйте исходные величины и цели для 2013 из Вашего первоначального предложения о поддержке УСЗ.

Таблица 8.3: Прогресс в достижении целей

Название задачи и индикатора (при необходимости вставьте дополнительные строки)	Исходный уровень		Согласованная цель до конца поддержки в первоначальном предложении для УСЗ	2014 Цель	2010	2011	2012	2013	2014	Источник данных	Если некоторые цели не были достигнуты, дайте пояснение
	Исходная величина	Исходный источник/дата									
1. Национальный охват АКДСЗ (%)	95	Государственный Комитет Статистики АР	95	2014 г. не является целевым годом. Целевым параметром индикатора на 2015 г. является «95»							
2. Количество /% районов с охватом АКДСЗ ≥ 80%	63	Государственный Комитет Статистики АР	64	2014 г. не является целевым годом. Целевым параметром индикатора на 2015 г. является «64»							
3. Детская смертность до 5 лет (на 1000 живорожденных)	13.5	3. Детская смертность до 5 лет (на 1000 живорожденных) 13.5 Государственный Комитет Статистики АР	12	2014 г. не является целевым годом. Целевым параметром индикатора на 2015 г. является «12»							

4. % Нормальных родов от общего числа родов	84%	Демографический опрос состояния здоровья населения, МЗ	90%	2014 г. не является целевым годом. Целевым параметром индикатора на 2015 г. является «90%»								
5. Коэффициент материнской смертности (на 100 000 живорожденных)	15.3	Государственный Комитет Статистики АР	13	2014 г. не является целевым годом. Целевым параметром индикатора на 2015 г. является «13»								

8.4. Выполнение программы в 2014

8.4.1. Просим предоставить описание основных достижений в 2014 особенно тех, которые повлияли на программы медицинского обслуживания, а также отчитаться о том, как средства УСЗ были с пользой реализованы в программе иммунизации.

В 2014 году были выполнены работы по следующим мероприятиям:

Задача 1.

Мероприятие 1.1

Разработка учебной программы, вспомогательных материалов и инструментов по модулю Иммунизация

Разработка инструмента оценки курса

Мероприятие 1.2

Утверждение в Министерстве Здравоохранения увеличения количества часов преподавания для базового курса усовершенствования средних медицинских работников с 12-ти до 20 часов

Включение в годовой план Базового Медицинского колледжа проведение 4-х тематических курсов(40 часов) по модулю иммунизация для вакцинаторов.

Проведение тренингов по модулю Иммунизация для преподавателей на базе разработанной учебной программы, вспомогательных материалов и инструментов

Мероприятие 1.3

Проведение тренинга по использованию современных методов интерактивного обучения

Проведение тренинговой программы для средних медицинских работников.

Мониторинг качества программы с помощью инструментов оценки качества.

Оценка материалов модуля иммунизация и процесса преподавания международным экспертом.

Мероприятие 1.4

Определение списка необходимого оборудования для создания иммунизационных кабинетов для практических занятий курсантов, согласование(министерство здравоохранения, республиканский центр гигиены и

эпидемиологии, ВОЗ).

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]-->**Закуп необходимого оборудования для создания иммунизационных кабинетов для практических занятий курсантов**

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]-->**Установка оборудования в иммунизационных кабинетах для практических занятий курсантов**

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]-->**Определение списка необходимого оборудования для проведения занятий по модулю иммунизация**

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]-->**Закуп оборудования для проведения занятий по модулю иммунизация.**

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]-->**Установка оборудования для проведения занятий по модулю иммунизация в 7-и медицинских колледжах.**

Задача 2

Мероприятие 2.1

- **Разработка программного обеспечения паспортов иммунизации**
- **Проведение тренингов с представителями организаций ПМСП, работниками статистических служб и СЭС по обучению работе с новой системой**
- **Распечатка обложек иммунизационных карт (национальный бюджет)**
- **Запуск, апробация и совершенствование системы выдачи «Иммунизационных карт».**

Мероприятие 2.2

<!--[if !supportLists]-->✓ <!--[endif]-->**разработка программного обеспечения регистрации беременных женщин**

<!--[if !supportLists]-->✓ <!--[endif]-->**Разработка дизайна плакатов и флаеров по разъяснению женщинам целей и задач регистра и важности ранней постановки на учет по поводу беременности.**

<!--[if !supportLists]-->✓ <!--[endif]-->**Выпуск/распечатка плакатов и флаеров по разъяснению женщинам важности ранней постановки на учет по поводу беременности**

<!--[if !supportLists]-->✓ <!--[endif]-->**Определение мест размещения плакатов.**

<!--[if !supportLists]-->✓ <!--[endif]-->**Разработка дизайна, сценария видео ролика по разъяснению женщинам целей и задач регистра и важности ранней постановки на учет по поводу беременности.**

<!--[if !supportLists]-->✓ <!--[endif]-->**Выпуск видео ролика. (отделом коммуникаций с населением Министерства Здравоохранения видео ролик передан во все национальные каналы телевидения для показа)**

<!--[if !supportLists]-->✓ <!--[endif]-->**Закуп комплектов компьютерной техники**

<!--[if !supportLists]-->✓ <!--[endif]-->**Внедрение и апробация Регистра (проводится и в настоящее время).**

Мероприятие 2.3

<!--[if !supportLists]--> > <!--[endif]-->**Доработка программного обеспечения с целью усиления децентрализации системы ввода данных на районном уровне включая формы №103 и 106**

<!--[if !supportLists]--> > <!--[endif]-->**Установка программных комплексов и организация ввода и передачи данных.**

Мероприятие 2.4

<!--[if !supportLists]--> > <!--[endif]-->**Изучение и описание технологических процессов информационных систем E-card, GEM, Управления Статистики и Агентства по статистике в**

части регистрации новорожденных и демографической статистики.

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]--> **Разработка стратегии интеграции информационных систем и согласование стратегии с заинтересованными сторонами.**

<!--[if !supportLists]--> <!--[endif]--> **Проведение семинара с представителями национального уровня по современным подходам в разработке и функционировании Единых Информационных Систем здравоохранения (совместно с международным экспертом)**

Ввиду незавершенности ряда мероприятий, обозначить результаты, которые бы привели к воздействию потраченных средств УСЗ на иммунизационную программу является преждевременным.

8.4.2. Опишите возникшие проблемы, а также найденные или предложенные решения, направленные на улучшение использования средств для УСЗ в будущем.

Средства на 1-й проектный год были переведены в ЦОЗР в октябре 2012 года. Таким образом, работы по мероприятиям на первый проектный год начались с 4-го квартала 2012 г.

Задача 1:

Рабочей группой при Бакинском Базового колледжа было выдвинуто предложение о возможности разработки дополнительных тем по предмету педиатрия, направленных на снижение детской заболеваемости и смертности. Данное предложение было вынесено на рассмотрение СКК и после детального обсуждения предложение было одобрено (см. протокол СКК от 12 июня 2014 года «CCM 12.06.2014 WGprotocol.docx»). Также, возможность разработки новых тем было рекомендовано международным экспертом (см. в приложении: «*Evaluation of developed of curriculum for trainers and trainees supporting materials and tools in accordance with the current mission report.pdf*»).

Исполнение данного предложения не требует переноса средств из каких-либо мероприятий/подмероприятий заявки. Для исполнения данного подмероприятия будут использованы средства, предусмотренные заявкой для разработки учебных материалов по Мероприятию 1.1.

Задача 2:

Для исполнения подмероприятия 2.2.5 Задачи 2 в полном объеме (обеспечение всех учреждений ведущих регистрацию беременных) было предложено использовать средства подмероприятия 2.1.5 Задачи 2 «Распечатка обложек и бланков иммунизационных карт». Данные средства остаются невостребованными, т.к. обложки иммунизационного паспорта, как и было запланировано, были распечатаны в проекте за счет средств национального бюджета, а бланки паспортов будут распечатываться непосредственно на местах проведения иммунизации ребенка и покупке не нуждаются. На заседании СКК предложение было детально обсуждено и было принято положительное решение о возможности закупки недостающей компьютерной техники. (см. протокол собрания СКК от 8 мая 2014 года «CCM_Minutes 08.05.14.pdf»). В настоящее время проводятся тендерные процедуры.

8.4.3. Опишите конкретные меры на разных уровнях для мониторинга и оценки эффективности выполнения мероприятий в рамках поддержки ГАВИ для УСЗ.

В рамках Соглашения об Оценке Финансового Управления, подписанного ГАВИ и Правительством АР, была одобрена кандидатура Агентства по Мониторингу Программы в лице Общественного Объединения «Assistance to Healthcare Development». Данное агентство ответственно за оценку эффективности выполненных мероприятий и мониторинг процесса закупок товаров и услуг со стороны организации, администрирующей проект (Центр Общественных Реформ и Здравоохранения).

Отчетность в ГАВИ со стороны Агентства проводится на основе оценочного инструмента, представленного ранее в ГАВИ. Отчеты по мониторингу представляются в ГАВИ ежеквартально. Отчеты агентства по мониторингу проекта ГАВИ УСЗ «Assistance to Healthcare Development» за 2014 год см. в Приложении: «*Monitoring agency (AHD) Quarterly*

8.4.4. Кратко опишите, в какой мере система мониторинга и оценки интегрирована в такие системы страны как, например, годовые оценки секторов. Опишите возможности, при которых отчетность об использовании средств ГАВИ для УСЗ могла бы быть более совместимой с действующими системами отчетности в Вашей стране. Сюда может входить использование соответствующих индикаторов, применяемых в широкосекторном подходе, вместо индикаторов ГАВИ.

Использование средств ГАВИ для УСЗ (в том числе процесс закупок товаров и услуг) осуществляется согласноместному законодательству (в частности Закону АР Государственных Закупках и постановлениям Кабинета Министров) и условиям, предписанным в соглашении между ГАВИ и правительством Азербайджана.

Агентство по Мониторингу Программы «Assistance to Healthcare Development» в своей деятельности руководствуется страновым законодательством, а также условиями, предписанными в соглашении между ГАВИ и правительством Азербайджана.

8.4.5. Точно обозначьте участие ключевых заинтересованных сторон в реализации предложения по УСЗ (включая программу РПИ и организации гражданского общества). Необходимо указать тип организации, название и назначение реализации.

PublicHealth and Reforms Center (PHRC)

Government Organization

- o Implementation of HSS project
- o Coordination, Monitoring and Evaluation HSS project
- o Rationalization of HSS project activities with MOH and other partners
- o Update of the GAVI HSS Application

Ministry of Health (MOH)

Government Organization

- o Coordination and monitoring HSS project activities with focus on immunization issues
- o Follow-up decision-making on capacity building of mid-level health workers, improvement of immunization and strengthening of health information system
- o Technical support and consultations

WHO Azerbaijan Country Office

International Organization

- o Coordination, monitoring and support of HSS project activities
- o Support and coordination of HSS project activities
- o Liaising with Implementing Agency, GAVI and partners
- o Technical support and consultations on HSS and Immunization Component

“Assistance to Healthcare Development” Public Union

NGO

- o oversight and reporting on HSS programme implementation
- o monitoring of procurement;
- o evaluation of efficiency of scheduled activities (trainings, workshops)

Vishnevskaya-RastropovichFoundation, NGO

NGO

- o Coordination and monitoring HSSproject activities on immunization component
- o Technical support and consultations

Baku Medical School #2

Government Organization

- o Chairing the working group responsiblefor developing curricula for trainers and trainees, training materials andtools
- o Follow-up the introduction of the newcurricula in all eight schools

StateStatistical Committee

Government Organization

- o Coordination of activities between MOHand SSC on improvement of newborns registration system

Scientific-ResearchInstitute of Obstetrics and Gynecology

Government Organization

- o Leading methodological implementationof pregnant woman registry
- o Monitoring and evaluation ofinput/outcome indicators of HSS project

RepublicanCentre for Hygiene and Epidemiology (RCHE)

Government Organization

- o Technical support and consultations

UNICEFAzerbaijan Country Office

International Organization

- o Technical support and consultations onimplementation of immunization passports and pregnant woman registry componentsof HSS project

WB

International Organizatino

- o Rationalization of HSRP/WB plans withGAVI HSS projects
- o Technical support and consultations

GanjaMedical School

Government Organization

- o Follow-up the introduction of the newcurricula in Ganja Medical School

ShekiMedical School

Government Organization

- o Follow-up the introduction of the newcurricula in Sheki Medical School

LenkaranMedical School

Government Organization

o Follow-up the introduction of the new curricula in Lenkaran Medical School

Sumgait Medical School

Government Organization

o Follow-up the introduction of the new curricula in Ganja Medical School

Nakhchivan Medical School

Government Organization

o Follow-up the introduction of the new curricula in Ganja Medical School

Mingechaur Medical School

Government Organization

Follow-up the introduction of the new curricula in Ganja Medical School

8.4.6. Опишите участие организаций гражданского общества в выполнении предложения об УСЗ. Укажите названия организаций, вид деятельности, а также размер финансирования, выделенного этим организациям из средств для УСЗ.

В процессе реализации проекта предполагается активное участие организаций гражданского общества. На данном этапе Общественное Объединение «Поддержка Развития Здравоохранения» (Public Union “Assistance to Healthcare Development”) привлечено для мониторинга и оценки имплементации заявки по УСЗ.

Размер финансирования выделенного для Общественное Объединения «Поддержка Развития Здравоохранения» на первый проектный год составляет USD 6500.

В состав ККСЗ входят представители 3-х организаций гражданского общества:

Общественное объединение "Служба для здоровья"

Общественное объединение "Чистый мир"

Общественное объединения "Юридическое развитие и демократия"

Таким образом, все вопросы, рассмотренные на заседаниях Рабочей Группы ККСЗ по управлению средствами заявки ГАВИ по УСЗ рассматриваются ККСЗ с участием организаций гражданского общества.

8.4.7. Опишите механизм управление средствами для УСЗ, указав следующее:

- Насколько эффективным было управление средствами для УСЗ?
- Сложности с распределением средств внутри страны, если имеются
- Меры, предпринятые для устранения проблем и улучшения управления
- Любые изменения в процессах управления в следующем году

8.5. Мероприятия, запланированные в рамках УСЗ на 2015

Введите в **Таблицу 8.4** информацию о ходе выполнения мероприятий в 2015. Если Вы предлагаете внести изменения в мероприятия и бюджет в 2015, объясните эти изменения в таблице ниже, а также разъясните причины.

Таблица 8.4: Мероприятия, запланированные на 2015

Основные мероприятия (при необходимости вставьте дополнительные)	Запланированные мероприятия на 2015	Первоначальный бюджет на 2015 (утвержденный в предложении для УСЗ или скорректированный в ходе оценки хода)	2015 реальные расходы (на апрель 2015)	Пересмотренное мероприятие (если существенно)	Объяснение предлагаемых изменений в мероприятиях или бюджете (если существенно)	Исправленный бюджет на 2015 (если существенно)
--	-------------------------------------	---	--	---	---	--

строки)		выполнения работ за год)				
Мероприятие 1.1	Определение и отбор основной рабочей группы для подготовки тренеров учебной программы вспомогательных материалов и инструментов	11424	0			
Мероприятие 1.2	Проведение учебной программы для 42 преподавателей	110683	0			
Мероприятие 1.3	Проведение обучения для 640 специалистов среднего уровня	6752	0			
Мероприятие 1.4	Оборудование 7 медицинских колледжей для обучения	78000	4514			
Мероприятие 2.1	Разработка механизма для обеспечения паспортов иммунизации в 5 пилотных районах	28693	0	Подмероприятие 2.1.5 Распечатка обложек и бланков иммунизационных паспортов	Обложки иммунизационного паспорта, как и было запланировано, были распечатаны в проекте за счет средств национального бюджета, а бланки паспортов будут распечатываться непосредственно на местах проведения иммунизации ребенка и в закупке не нуждаются.	
Мероприятие 2.2	Модернизация регистрации беременных женщин в целях обеспечения непрерывной материнской и детской помощи в 5 пилотных районах	77837		Подмероприятие 2.2.5 Закуп комплектов компьютерной техники	Для исполнения подмероприятия 2.2.5 Задачи 2 "Закуп компьютерной техники для электронного регистра беременных" проектом был запланирован закуп 76 комплектов компьютерной техники. Но, в связи с тем, что для обеспечения всех медучреждений, где в настоящее время проводится регистрация беременных женщин, необходимо 106 компьютеров (список медучреждений предоставлен министерством здравоохранения. См. "List of facilities for pregnancy register МоН.pdf"), на заседании СКК было принято положительное решение о закупе недостающей компьютерной техники из средств подмероприятия 2.1.5 задачи 2. (см протокол	

					собрания СКК от ССМ 8 мая 2014 года "ССМ_Minutes 08.05.14.pdf").	
Мероприятие 2.3	Усиление децентрализации системы ввода данных на районном уровне включая формы №103, 106	39811				
Мероприятие 2.4	Разработка стратегии интеграции отдельных подсистем информации в единую информационную систему	0	6293			
Мероприятие 3.1	Определение и отбор основной рабочей группы для разработки тренинг пакета для проведения совещаний по планированию стоимости и составления бюджета	7500				
Вспомогательные расходы	Управление	26063				
Вспомогательные расходы	Мониторинг и оценка	6000				
Вспомогательные расходы	Техническая поддержка	4000				
					** В графе Первоначальный бюджет на 2015 (утвержденный в предложении для УСЗ или скорректированный в ходе оценки хода выполнения работ за год) показаны средства, утвержденные в предложении для УСЗ на 2-й год исполнения проекта. Средства на 2-ой год исполнения проекта не получены.	
		396763	10807			0

8.6. Мероприятия, запланированные в рамках УСЗ на 2016

Воспользуйтесь **Табл. 8.6**, чтобы изложить мероприятия, запланированные на 2016. Если Вы предлагаете изменения для Вашей деятельности и мероприятий, поясните эти изменения в таблице ниже и дайте разъяснения по каждому изменению, чтобы Независимый комитет по рассмотрению заявок мог рекомендовать пересмотренный бюджет и мероприятия для утверждения.

Просьба учитывать следующее: если изменение в бюджете более чем на 15% превышает утвержденные ассигнования на конкретное мероприятие в финансовом году, такие предлагаемые изменения должны быть представлены на рассмотрение НКЭ с обоснованием запрашиваемых изменений

Таблица 8.6: Мероприятия в рамках УСЗ, запланированные на 2016

Основные мероприятия (при	Запланированные мероприятия на	Первоначальный бюджет на 2016	Пересмотренное мероприятие (если	Объяснение предлагаемых изменений в мероприятиях или	Исправленный бюджет на
---------------------------	--------------------------------	-------------------------------	----------------------------------	--	------------------------

необходимости вставить дополнительные строки)	2016	(утвержденный в предложении для УСЗ или скорректированный в ходе оценки хода выполнения работ за год)	существенно)	бюджете (если существенно)	2016 (если существенно)
Мероприятие 1.1	Определение и отбор основной рабочей группы для подготовки тренеров учебной программы вспомогательных материалов и инструментов	10307			
Мероприятие 1.2	Проведение учебной программы для 42 преподавателей	18965			
Мероприятие 1.3	Проведение обучения для 640 специалистов среднего уровня	8078			
Мероприятие 1.4	Оборудование 7 медицинских колледжей для обучения	4000			
Мероприятие 2.1	Разработка механизма для обеспечения паспортов иммунизации в 5 пилотных районах	28999			
Мероприятие 2.2	Модернизация регистрации беременных женщин в целях обеспечения непрерывной материнской и детской помощи в 5 пилотных районах	15743			
Мероприятие 2.3	Усиление децентрализации системы ввода данных на районном уровне включая формы №103, 106	72930			
Мероприятие 2.4	Разработка стратегии интеграции отдельных подсистем информации в единую информационную систему	0			
Мероприятие 3.1	Определение и отбор основной рабочей группы для разработки тренинг пакета для проведения совещаний по планированию стоимости и составления бюджета	7500			
Вспомогательные расходы	Управление	26098			
Вспомогательные расходы	Мониторинг и оценка	7000			
Вспомогательные расходы	Техническая поддержка	6000			
				** в графе «Первоначальный бюджет на 2016»*(утвержденный в	

				предложения для УСЗ или скорректированный в ходе оценки хода выполнения работ за год» показаны средства, утвержденные в предложении для УСЗ на 3-й год исполнения проекта.	
		205620			

8.7. Пересмотренные индикаторы в случае перепрограммирования

Страны, планирующие подавать заявки на изменение программы, могут осуществлять это в любое время года. Просим подать запрос относительно руководящих указаний по изменению программы, обратившись к ответственному региональному представителю ГАВИ или отправив сообщение по электронной почте: gavihss@gavi.org

8.8. Другие источники финансирования для УСЗ

Если другие доноры способствуют выполнению задач страны, описанных в предложении для получения поддержки ГАВИ для УСЗ, укажите сумму помощи и затраты на мероприятия, включенные в отчет:

Таблица 8.8: Источники средств для УСЗ в Вашей стране

Донор	Сумма в US\$	Продолжительность поддержки	Тип финансируемых мероприятий

8.8.1. Включена ли поддержка ГАВИ для УСЗ в национальный бюджет сектора здравоохранения? **нет**

8.9. Отчетность об использовании гранта для УСЗ

8.9.1. Перечислите **основные** источники информации, использованные в этом отчете об УСЗ, указав следующее:

- Как подтверждалась информация на уровне страны до ее представления в Альянс ГАВИ.
- Любые важные детали, относительно точности или достоверности информации (в частности, финансовой информации и величин показателей), а также меры, которые принимались для их исправления или устранения.

Таблица 8.9.1: Источники данных

Источники данных, использованные в этом отчете	Как проверялась информация	Возникшие проблемы, если таковые были

8.9.2. Опишите все проблемы, возникшие при составлении этого отчета, о которых Вы хотели бы сообщить Альянсу ГАВИ и НКЭ. Эта информация будет использована для улучшения процесса отчетности.

8.9.3. Сколько раз Координационный комитет сектора здравоохранения (ККСЗ) собирался на совещания в 2014?5

Просьба приложить:

1. Протоколы заседаний ККСЗ в 2015 с одобрением этого отчета (**Документ №: 6**)
2. Последний отчет об оценке состояния сектора здравоохранения

9. Поддержка для укрепления участия организаций гражданского общества в иммунизации (ОГО) : тип А и тип Б

9.1. ТИП А: поддержка для укрепления координации и расширения представительства ОГО

Азербайджан **Поддержка ГАВИ для ОГО (ТИПА А) НЕ получена**

Азербайджан не подает отчет об использовании поддержки для ОГО типа А в 2014

9.2. Поддержка ОГО ТИПА Б: должна способствовать выполнению предложения ГАВИ для УСЗ или КМП

Азербайджан **Поддержка ГАВИ для ОГО (ТИПА А) НЕ получена**

Азербайджан не подает отчет об использовании поддержки для ОГО типа Б в 2014

10. Комментарии председателей МКК/ККСЗ

Дайте комментарии, которые Вы хотели бы довести до сведения группы мониторинга НКЭ в ходе данной оценки, а также любую информацию, с которой Вы хотели бы поделиться о проблемах, которые возникли в течение отчетного года. Это могут быть дополнения к утвержденным протоколам, которые следует включить в приложения



11. Приложения

11.1. Приложение 1 – Положение о ПСИ

ИСХОДНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ:

ФИНАНСОВАЯ ОТЧЕТНОСТЬ **О ПОДДЕРЖКЕ СЛУЖБ ИММУНИЗАЦИИ (ПСИ) И ГРАНТАХ ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ НОВЫХ ВАКЦИН**

- I. Все страны, получившие средства для ПСИ / гранты для внедрения новых вакцин в течение 2014 календарного года или располагавшие остатками ранее предоставленных средств для ПСИ / грантов для внедрения новых вакцин в 2014, должны представить финансовую отчетность по этим программам в качестве составной части своих годовых отчетов о выполнении работ.
- II. Финансовая отчетность должна составляться на основе собственных бухгалтерских стандартов стран, и поэтому ГАВИ не считает необходимым предоставлять странам единый шаблон с заранее установленными категориями затрат.
- III. **Как минимум**, ГАВИ требует представления простого отчета о прибылях и убытках по деятельности в течение 2014 календарного года, который должен включать в себя перечисленные ниже пункты от (а) до (е). Образец базисного отчета о прибылях и убытках представлен на следующей странице.
- Средства, перенесенные с 2013 календарного года (начальное сальдо по состоянию на 1 января 2014)
 - Поступления от ГАВИ, полученные в течение 2014
 - Прочие поступления, полученные в течение 2014 (проценты, комиссионные и др.)
 - Общие расходы за календарный год
 - Конечное сальдо по состоянию на 31 декабря 2014
 - Подробный анализ расходов за 2014 основанный на **системе экономической классификации, утвержденной Вашим правительством**. В этом анализе должны быть указаны общие годовые расходы по системе экономической классификации Вашего правительства, а также соответствующие категории затрат (напр., зарплата и оклады). Если возможно, укажите бюджет для каждой категории в начале календарного года, фактическую сумму расходов за календарный год, а также остаток по каждой категории затрат по состоянию на 31 декабря 2014 (именуемый как «отклонение»).
- IV. Финансовая отчетность должна составляться в местной валюте с указанием применяемого обменного курса доллара США. Дополнительно страны должны предоставить пояснение относительно того, каким образом и почему был применен тот или иной обменный курс, а также дополнительную информацию, которая могла бы быть полезной для Альянса ГАВИ при рассмотрении финансовой отчетности.
- V. Финансовая отчетность не должна проходить аудиторскую или какую-либо иную проверку до ее представления в ГАВИ. Однако при этом подразумевается, что эта отчетность должна быть подвергнута тщательной проверке в ходе проводимого в каждой стране внешнего аудита по результатам 2014 финансового года. Результаты аудиторских проверок деятельности в рамках поддержки УСЗ должны представляться в Секретариат ГАВИ не позднее чем через 6 месяцев после окончания финансового года каждой из стран.

11.2. Приложение 2 – пример доходов и расходов (ПСИ)

МИНИМАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ФИНАНСОВОЙ ОТЧЕТНОСТИ О ПСИ И ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГРАНТА ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ ВАКЦИНЫ 1

Пример отчета о доходах и расходах

Резюме доходов и расходов – ПСИ ГАВИ		
	Местная валюта (франки КФА)	Величина в USD *
Остаток, перешедший с 2013 г. (остаток на 31 декабря 2013 г.)	25,392,830	53,000
Резюме доходов, полученных в 2014 г.		
Доход, полученный от ГАВИ	57,493,200	120,000
Доход от процентов	7,665,760	16,000
Прочий доход (гонорары)	179,666	375
Общий доход	38,987,576	81,375
Общие расходы в 2014 г.	30,592,132	63,852
Остаток на 31 декабря 2014 г. (остаток, перешедший на 2015 г.)	60,139,325	125,523

* Укажите обменный курс по состоянию на начало (01.01.2014) и конец (31.12.2014) года, а также обменный курс, использованный в данной финансовой отчетности для конвертации местной валюты в доллары США.

Подробный анализ затрат по экономической классификации ** – ГАВИ ПБИ						
	Бюджет в франках КФА	Бюджет в USD	Фактически в франках КФА	Фактически в USD	Разница в франках КФА	Разница в USD
Расходы на зарплату						
Зарплата	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Суточные	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
Расходы кроме зарплату						
Обучение	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Топливо	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Обслуживание и накладные расходы	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
Другие расходы						
Транспортные средства	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
ВСЕГО НА 2014 г.	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Категории затрат являются индикативными и включаются лишь для наглядности. Каждое правительство должно представлять отчетность в соответствии со своей собственной системой экономической классификации.

11.3. Приложение 3 – исходные требования - УСЗ

ИСХОДНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ:

ФИНАНСОВАЯ ОТЧЕТНОСТЬ ОБ УКРЕПЛЕНИИ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (УСЗ)

I. Все страны, получившие гранты для УСЗ в течение 2014 календарного года или располагавшие остатками ранее предоставленных грантов для УСЗ в 2014, должны представить финансовую отчетность по этим программам в качестве составной части своих годовых отчетов о выполнении работ.

II. Финансовая отчетность должна составляться на основе собственных бухгалтерских стандартов стран, и поэтому ГАВИ не считает необходимым предоставлять странам единый шаблон с заранее установленными категориями затрат.

III. Как минимум, ГАВИ требует представления простого отчета о прибылях и убытках по деятельности в течение 2014 календарного года, который должен включать в себя перечисленные ниже пункты от (а) до (е). Образец базисного отчета о прибылях и убытках представлен на следующей странице.

a. Средства, перешедшие с 2013 календарного года (начальное сальдо по состоянию на 1 января 2014)

b. Поступления от ГАВИ, полученные в течение 2014

c. Прочие поступления, полученные в течение 2014 (проценты, комиссионные и др.)

d. Общие расходы за календарный год

e. Конечное сальдо по состоянию на 31 декабря 2014

f. Подробный анализ расходов за 2014 на основе системы экономической классификации, утвержденной Вашим правительством. В этом анализе должны быть указаны общие годовые расходы по всем целям и видам деятельности в рамках ПСЗ в соответствии с первоначально утвержденным Вашим правительством предложением по ПСЗ, с последующей разбивкой по категориям затрат (например: заработная плата и оклады). Категории затрат должны быть указаны в соответствии с системой экономической классификации, утвержденной Вашим правительством. При этом следует указать бюджет по каждой цели, виду деятельности и категории затрат на начало календарного года, фактическую сумму расходов за календарный год, а также остаток по каждой цели, виду деятельности и категории затрат по состоянию на 31 декабря 2014 (именуемый как «отклонение»).

IV. Финансовая отчетность должна составляться на основе местной валюты с указанием применяемого обменного курса доллара США. Дополнительно страны должны предоставить пояснение относительно того, каким образом и почему был применен тот или иной обменный курс, а также дополнительную информацию, которая могла бы быть полезной для Альянса ГАВИ при рассмотрении финансовой отчетности.

V. Финансовая отчетность не должна проходить аудиторскую или какую-либо иную проверку до ее представления в ГАВИ. Однако при этом подразумевается, что эта отчетность должна быть подвергнута тщательной проверке в ходе проводимого в каждой стране внешнего аудита по результатам 2014 финансового года. Результаты аудиторских проверок деятельности в рамках поддержки УСЗ должны представляться в Секретариат ГАВИ не позднее чем через 6 месяцев после окончания финансового года каждой из стран.

11.4. Приложение 4 – Пример доходов и расходов, УСЗ

МИНИМАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ФИНАНСОВОЙ ОТЧЕТНОСТИ О ПОДДЕРЖКЕ ДЛЯ УСЗ :

Пример отчета о доходах и расходах

Резюме доходов и расходов – поддержка УСЗ		
	Местная валюта (франки КФА)	Сумма в USD *
Остаток, перешедший с 2013 г. (остаток на 31 декабря 2013 г.)	25,392,830	53,000
Суммарный доход, полученный за 2014 г.		
Средства, полученные от ГАВИ	57,493,200	120,000
Доход от процентов	7,665,760	16,000
Прочий доход (гонорар)	179,666	375
Всего дохода	38,987,576	81,375
Общие затраты в 2014 г.	30,592,132	63,852
Остаток на 31 декабря 2014 г. (остаток, перешедший на 2015 г.)	60,139,325	125,523

* Укажите обменный курс по состоянию на начало (01.01.2014) и конец (31.12.2014) года, а также обменный курс, использованный в данной финансовой отчетности для конвертации местной валюты в доллары США.

Подробный анализ затрат по экономической классификации ** - УСЗ ГАВИ						
	Бюджет в франках КФА	Бюджет в USD	Реально в франках КФА	Реально в USD	Расхождение в франках КФА	Расхождение в USD
Затраты на зарплату						
Зарплаты и оклад	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Оплата суточных	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
Затраты, не связанные с зарплатами						
Обучение	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Горючее	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Обслуживание и накладные расходы	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
Другие расходы						
Транспортные средства	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
ВСЕГО ЗА 2014 г.	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Категории затрат являются индикативными и включаются лишь для наглядности. Каждое правительство должно представлять отчетность в соответствии со своей собственной системой экономической классификации.

11.5. Приложение 5 – исходные требования - ОГО

ИСХОДНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ:

ФИНАНСОВАЯ ОТЧЕТНОСТЬ О ПОДДЕРЖКЕ **ОРГАНИЗАЦИЙ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА (ОГО)** ТИПА Б

I. Все страны, получившие гранты в рамках поддержки ОГО типа Б в течение 2014 календарного года или располагавшие остатками ранее предоставленных грантов поддержки ОГО типа Б в 2014, должны представить финансовую отчетность по этим программам в качестве составной части своих годовых отчетов о выполнении работ.

II. Финансовая отчетность должна составляться на основе собственных бухгалтерских стандартов стран, и поэтому ГАВИ не считает необходимым предоставлять странам какой-либо единый шаблон с заранее установленными категориями затрат.

III. Как минимум, ГАВИ требует представления простого отчета о прибылях и убытках по деятельности 2014 за календарный год, который должен включать в себя перечисленные ниже пункты от (а) до (е). Образец базисного отчета о прибылях и убытках представлен на стр. 3 настоящего приложения.

a. Средства, перешедшие с 2013 календарного года (начальное сальдо по состоянию на 1 января 2014)

b. Поступления от ГАВИ, полученные в течение 2014

c. Прочие поступления, полученные в течение 2014 (проценты, комиссионные и т.п.)

d. Общие расходы за календарный год

e. Конечное сальдо по состоянию на 31 декабря 2014

f. Подробный анализ расходов за 2014 на основе системы экономической классификации, утвержденной Вашим правительством. В этом анализе должны быть указаны общие годовые расходы по каждому партнеру-организации гражданского общества в соответствии с первоначально утвержденным Вашим правительством предложением о поддержке ОГО типа Б с последующей разбивкой по категориям затрат (напр., заработная плата и оклады). Категории затрат должны быть указаны в соответствии с системой экономической классификации, утвержденной Вашим правительством. При этом следует указать бюджет по каждой цели, виду деятельности и категории затрат на начало календарного года, фактическую сумму расходов за календарный год, а также остаток по каждой цели, виду деятельности и категории затрат по состоянию на 31 декабря 2014 (именуемый как «отклонение»).

IV. Финансовая отчетность должна составляться на основе местной валюты с указанием применяемого обменного курса доллара США. Дополнительно страны должны предоставить пояснение относительно того, каким образом и почему был применен тот или иной обменный курс, а также дополнительную информацию, которая могла бы быть полезной для Альянса ГАВИ при рассмотрении финансовой отчетности.

V. Финансовая отчетность не должна проходить аудиторскую или какую-либо иную проверку до ее представления в ГАВИ. Однако при этом подразумевается, что эта отчетность должна быть подвергнута тщательной проверке в ходе проводимого в каждой стране внешнего аудита по результатам 2014 финансового года. Результаты аудиторских проверок деятельности в рамках поддержки ОГО типа Б должны представляться в Секретариат ГАВИ не позднее чем через 6 месяцев после окончания финансового года каждой из стран.

11.6. Приложение 6 – Пример доходов и расходов, ОГО

МИНИМАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ФИНАНСОВОЙ ОТЧЕТНОСТИ О ПОДДЕРЖКЕ **ОГО типа Б** :

Пример отчета о доходах и расходах

Резюме доходов и расходов – поддержка ОГО		
	Местная валюта (франки КФА)	Величина в USD *
Остаток, перешедший с 2013 г. (остаток на 31 декабря 2013 г.)	25,392,830	53,000
Общий доход, полученный в 2014 г.		
Средства, полученные от ГАВИ	57,493,200	120,000
Доход от процентов	7,665,760	16,000
Прочий доход (гонорар)	179,666	375
Всего дохода	38,987,576	81,375
Общие затраты в 2014 г.	30,592,132	63,852
Остаток на 31 декабря 2014 г. (остаток, перешедший на 2015 г.)	60,139,325	125,523

* Укажите обменный курс по состоянию на начало (01.01.2014) и конец (31.12.2014) года, а также обменный курс, использованный в данной финансовой отчетности для конвертации местной валюты в доллары США.

Подробный анализ затрат по экономической классификации ** - ОГО ГАВИ						
	Бюджет в франках КФА	Бюджет в USD	Реально в франках КФА	Реально в USD	Расхождение в франках КФА	Расхождение в USD
Затраты на зарплату						
Зарплаты и оклад	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Оплата суточных	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
Затраты, не связанные с зарплатами						
Обучение	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Горючее	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Обслуживание и накладные расходы	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
Другие расходы						
Транспортные средства	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
ВСЕГО ЗА 2014 г.	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Категории затрат являются индикативными и включаются лишь для наглядности. Каждое правительство должно представлять отчетность в соответствии со своей собственной системой экономической классификации.

12. Прикрепленные файлы

Документ №	Документ	Раздел	Обязательный	
1	Подпись министра здравоохранения (или уполномоченного представителя)	2.1	✓	Подписи МЗ.pdf File desc: Подпись 3 Дата/время: 13.05.2 Размер: 587 KB
2	Подпись министра финансов (или уполномоченного представителя)	2.1	✓	Подписи МЗ.pdf File desc: Подпись 3 отдела МЗ Дата/время: 13.05.2 Размер: 587 KB
3	Подписи членов МКК	2.2	✓	Подписи МКК.pdf File desc: Подписи Дата/время: 13.05.2 Размер: 688 KB
4	Протокол заседания МКК в 2015 году, на котором одобрен ГОВР за 2014 год	5.4	✓	Протокол СКК eng. File desc: Протокол Дата/время: 14.05.2 Размер: 1 MB
5	Подписи членов ККСЗ	2.3	✓	Подписи ККСЗ.pdf File desc: Дата/время: 13.05.2 Размер: 716 KB
6	Протокол заседания ККСЗ в 2015 году, на котором одобрен ГОВР за 2014 год	8.9.3	✓	Протокол СКК eng. File desc: Дата/время: 14.05.2 Размер: 1 MB
7	Финансовый отчет для гранта на финансовую поддержку служб иммунизации (ПСИ) (2014 финансовый год), подписанный главным бухгалтером или постоянным секретарем в Министерстве здравоохранения	6.2.1	✗	Файл не загружен
8	Отчет внешнего аудита для гранта на финансовую поддержку служб иммунизации (ПСИ) (2014 финансовый год)	6.2.3	✗	Файл не загружен
9	Доклад об оценке после внедрения вакцины (ОПВВ)	7.2.1	✗	Файл не загружен

10	Финансовый отчет для грантовой помощи на внедрение ПНВ (2014 финансовый год), подписанный главным бухгалтером или постоянным секретарем в Министерстве здравоохранения	7.3.1		Финансовый отчет П File desc: Дата/время: 06.05.2 Размер: 532 KB
11	Отчет внешнего аудита для грантовой помощи на внедрение ПНВ (2014 финансовый год), если общий объем расходов в 2014 году превышает 250 000 дол. США.	7.3.1		Внешний аудит.docx File desc: Дата/время: 06.05.2 Размер: 13 KB
12	Отчет ЭУСВ/ОУВ/ЭУВ	7.5		EVM improvement p File desc: Дата/время: 06.05.2 Размер: 209 KB
13	Новый план усовершенствования эффективного управления вакцинным складом (ЭУВС), оценки управления вакцинами (ОУВ) и эффективности управления вакцинами (ЭУВ)	7.5		EVM improvement p File desc: Дата/время: 06.05.2 Размер: 134 KB
14	Статус реализации плана улучшения ЭУВС/ОУВ/ЭУВ	7.5		Статус реализации File desc: Дата/время: 07.05.2 Размер: 28 KB
16	Действующий КМП в случае запроса о расширении программы поддержки	7.8		сМYP2011-2015 rev File desc: Дата/время: 06.05.2 Размер: 1 MB
17	Инструмент оценки затрат действующего КМП в случае запроса о расширении программы поддержки	7.8		сMYP_Scenario_B.xl File desc: Дата/время: 07.05.2 Размер: 3 MB
18	Протокол заседания МККВ, на котором одобрено расширение программы поддержки внедрения вакцин, если это применимо.	7.8		minutes 10.09.14.doc File desc: Дата/время: 06.05.2 Размер: 15 KB
19	Финансовый отчет для гранта на укрепление систем здравоохранения (УСЗ) (2014 финансовый год), подписанный главным бухгалтером или постоянным секретарем в Министерстве здравоохранения	8.1.3		19.HSS FINANCIAL File desc: HSS Finan Дата/время: 13.05.2 Размер: 1 MB

20	Финансовый отчет для гранта на укрепление систем здравоохранения (УСЗ) за январь-апрель 2015 года, подписанный главным бухгалтером или постоянным секретарем в Министерстве здравоохранения	8.1.3	✓	20.HSS_FINANCIAL File desc: HSS finan Дата/время: 12.05.2 Размер: 405 KB
21	Отчет внешнего аудита для гранта на укрепление систем здравоохранения (УСЗ) (2014 финансовый год)	8.1.3	✓	О внешних аудитор поддержки для УСЗ File desc: О внешни рамках поддержки д Дата/время: 14.05.2 Размер: 10 KB
22	Экспертный отчет по сектору здравоохранения в области УСЗ	8.9.3	✓	HSPA2011 Update 2 File desc: Отчет об Дата/время: 13.05.2 Размер: 810 KB
23	Отчет по картированию тип А для Организаций гражданского общества	9.1.1	✗	Файл не загружен
24	Финансовый отчет для гранта «Организации гражданского общества» (ОГО), тип В (2014 финансовый год)	9.2.4	✗	Файл не загружен
25	Отчет внешнего аудита для Организаций гражданского общества (ОГО), тип В (2014 финансовый год)	9.2.4	✗	Файл не загружен
26	Банковские выписки по каждой программе использования денежных средств или консолидированные банковские выписки для всех существующих программ использования денежных средств, если средства поступают на один и тот же расчетный счет, с указанием открытия и закрытия баланса на 2014 год на (i) 1 января 2014 года и (ii) 31 декабря 2014 года	0	✓	26ab.HSS_BANK ST File desc: a. HSS Ba b. HSS Bank stateme Дата/время: 12.05.2 Размер: 5 MB
27	протокол_заседания_мкк_об_изменении_презентации_вакцины	7.7	✗	Протокол СКК eng. File desc: Дата/время: 14.05.2 Размер: 1 MB
28	Justification for changes in target population	5.1	✗	Файл не загружен

X

[Evaluation of development supporting materials report.pdf](#)

File desc: «Evaluation of development supporting materials report»
Дата/время: 12.05.2014

Размер: 734 KB

[AZN_USD currency conversion table](#)

File desc: AZN_USD currency conversion table
Дата/время: 13.05.2014

Размер: 196 KB

[CCM Minutes 2014](#)

File desc: CCM_Minutes_2014
Дата/время: 13.05.2014

Размер: 15 MB

[Meetings Minutes HS](#)

File desc: Meetings Minutes HS
Дата/время: 12.05.2014

Размер: 678 KB

[Ion Stachu Report on](#)

File desc: Mission report on Azerbaijan, best practices
Дата/время: 12.05.2014

Размер: 1 MB

[UPDATED HSS AP](#)

File desc: Updated HSS AP Таблица 5.2
Дата/время: 12.05.2014

Размер: 1 MB

[Evaluation tool NS.p](#)

File desc: Инструмент оценки
Дата/время: 12.05.2014

Размер: 433 KB

[Календарный план](#)

File desc: Календарный план Коледжа №2
Дата/время: 12.05.2014

Размер: 710 KB

[Otchet o issledovanii](#)

File desc: Отчет об исследовании информационных систем
Дата/время: 12.05.2014

Другой документ

Размер: 1 MB

[Monitoring agency \(A](#)

File desc: Отчеты а

«Assistance to Health

Дата/время: 12.05.2

Размер: 159 KB

[CCM_Minutes 12.06.](#)

File desc: Протокол

Дата/время: 13.05.2

Размер: 578 KB

[CCM_Minutes 08.05.](#)

File desc: Протокол

Дата/время: 12.05.2

Размер: 132 KB

[List of facilities for pre](#)

File desc: Список м

беременных

Дата/время: 12.05.2

Размер: 5 MB

[Training list of partici](#)

File desc: Список уч

Дата/время: 12.05.2

Размер: 76 KB

[TOT_list of participan](#)

File desc: Список уч

Дата/время: 12.05.2

Размер: 106 KB

