

Альянс ГАВИ

# Годовой отчет о выполнении работ 2013

Кем представлен:

Правительство  
**Таджикистан**

Отчет за: **2013**

Запрос на год поддержки: **2015**

Дата представления: **03.09.2014**

**Крайний срок представления: 02.06.2014**

Please submit the APR 2013 using the online platform <https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Запросы направлять: [apr@gavialliance.org](mailto:apr@gavialliance.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.

**Note:** *You are encouraged to use previous APRs and approved Proposals for GAVI support as reference documents. The electronic copy of the previous APRs and approved proposals for GAVI support are available at <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 накладывает 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: 2013

Запрос на поддержку в: 2015

### 1.1. ПНВ и ПБИ

Тип поддержки	Используемая вакцина	Предпочтительная презентация	Срок годности
Поддержка внедрения новых вакцин для план. иммунизации	АКДС-геПВ-Hib, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	АКДС-геПВ-Hib, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	2015
Поддержка внедрения новых вакцин для план. иммунизации	Ротавирусная, 2 -dose schedule	Ротавирусная, 2 -dose schedule	2017

**DTP-HepB-Hib (Pentavalent)** vaccine: Based on current country preferences the vaccine is available through UNICEF in fully liquid 1 and 10 dose vial presentations and in a 2 dose-2 vials liquid/lyophilised formulation, to be used in a three-dose schedule. Other presentations are also WHO pre-qualified, and a full list can be viewed on the [WHO website](#), but availability would need to be confirmed specifically.

### 1.2. Продление программы

В этом году право на продление ПНВ отсутствует

### 1.3. ПСИ, УСЗ, поддержка ОГО

Тип поддержки	Отчет об использовании средств в 2013	Заявка на утверждение	Eligible For 2013 ISS reward
ПСИ	Да	next tranche: Неприменимо	Неприменимо
УСЗ	Да	следующий грант для УСЗ нет	Неприменимо

VIG: Vaccine Introduction Grant; COS: Campaign Operational Support

### 1.4. Предшествующий отчет о мониторинге НКЭ

El Informe de Progreso Anual del IRC para el año 2012 está disponible [aquí](#).

## 2. Подписи

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

Подписывая данную страницу, Правительство Таджикистан 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 Таджикистан

Просьба учитывать, что Независимый комитет экспертов (НКЭ) не будет рассматривать или утверждать данный ГОВР в случае отсутствия подписей министра здравоохранения и министра финансов или уполномоченных ими представителей.

Министр здравоохранения (или уполномоченный представитель)		Министр финансов (или уполномоченный представитель)	
ФИО	НУСРАТУЛЛО САЛИМЗОДА, министр	ФИО	КУРБАНОВ АБДУСАЛОМ КАРИМОВИЧ, министр
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
АЗИЗОВ ЗАФАРДЖОН	Генеральный директор РЦИП МЗСЗН РТ	(+992 37) 221 10 73	rciptj@mail.ru
ШАРИФИ ИБОД	Специалист по коммуникации и разработке проектов РЦИП МЗСЗН РТ	(+992 93) 505 03 81	immun_ibod@tojikiston.com
Д-р ДЖАБИРОВ ШАМСИДИН САДИРОВИЧ	Руководитель Проекта УСЗ ГАВИ	(+992 918) 70 43 07	rciptj@mail.ru

### 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
ДЖАФАРОВ Н.Дж., заместитель министра	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения (МЗиСЗН) Республики Таджикистан, председатель МКК		
АЗИЗОВ З.А., Генеральный директор	Республиканский Центр иммунопрофилактики МЗиСЗН РТ, сопредседатель МКК		
ШАРИПОВ Ш.З., Начальник УОМС	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан		
РАХМАТУЛЛОЕВ Ш.Р., начальник УОМПДим	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан		
РАХМАТУЛЛОЕВ Ш.Р., начальник УОМПДим	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан		
ДАВЛАТОВ С.Х., начальник СЭУ МЗ РТ	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан		
АЗИМОВ Г.Дж., Директор	Республиканский Центр формирования здорового образа жизни МЗиСЗН РТ		
КАРИМОВ С.С., Директор	Республиканский Центр по борьбе с тропическими болезнями МЗиСЗН РТ		
РУЗИЕВ М.М., Директор	Центр по прфилактике и борьбе со СПИД МЗиСЗН РТ		
ТУРКОВ С.М., зам. Генерального директора	Республиканский Центр иммунопрофилактики МЗиСЗН РТ		
ЧАКО СТЕФЭН, международный специалист программы здравоохранения	Представительство ВОЗ в Таджикистане		
САПАРОВА Н., сотрудник программы здравоохранения	Представительство ВОЗ в Таджикистане		
СУЕХИРО ЮКИ, руководитель отдела здравоохранения и питания	ЮНИСЕФ		

УЕХАРО МАКИКО, советник по проектам	Агентство по международному сотрудничеству Японии (JICA)		
БАХРУДДИНОВ М., сотрудник отдела здравоохранения и питания	ЮНИСЕФ		
ИБРОИМОВА С., начальник Управления инвестиционной политики	Министерство финансов Республики Таджикистан		
НУРИТДИНОВ Ф., специалист по выполнению проектов	Азиатский банк развития (АБР) в Таджикистане		
РАХМАТОВА Р., руководитель программы здравоохранения	Фонд Агахана		
ОВЕЗОВА И., координатор программы здравоохранения	Проект «ХОУП»		
ШАРИФИ И., специалист по коммуникации и связи с общественностью	Республиканский Центр иммунопрофилактики МЗиСЗН РТ		
НАЗАРХУДОЕВА М., врач-эпидемиолог	Республиканский Центр иммунопрофилактики МЗиСЗН РТ, секретарь МКК		

МКК может пожелать направить неофициальные комментарии в адрес: [apr@gavialliance.org](mailto:apr@gavialliance.org)

Все комментарии будут носить конфиденциальный характер

Комментарии партнеров

Комментарии региональной рабочей группы

### 2.3. Страница подписей членов ККСЗ

Мы, нижеподписавшиеся, члены Национального координационного комитета сектора здравоохранения (ККСЗ) **Национальный координационный комитет здравоохранения**, 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
САЛИМЗОДА Н.Ф., министр	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, председатель НККЗ		
ДЖАФАРОВ Н.Дж., заместитель министра	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, заместитель председателя НККЗ		
БОБОХОДЖИЕВА Л.С., 1-ый заместитель министра	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, заместитель председателя НККЗ		
ХАФИЗОВ С.А., начальник Управления экономики и планирования бюджета системы здравоохранения	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан		
РАХМАТУЛЛОЕВ Ш.Р., начальник УОМГДим	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан		
ДАВЛАТОВ С.Х., начальник СЭУ МЗ РТ	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан		
НАРЗУЛЛОЕВ Х.А., начальник Управления КАТС и международных отношений	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан		
НАИМИ А., заместитель министра	Министерство финансов Республики Таджикистан		
АЗИЗОВ З.А., Генеральный директор	Республиканский Центр иммунопрофилактики МЗСЗН РТ		
БАНДАЕВ И.С., офицер Проекта «Развитие медицинских услуг»	Проект Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан		
ДЖАБИРОВ Ш.С., руководитель Проекта	Проект ГАВИ «Усиление системы здравоохранения Республики Таджикистан		
ЮЛДАШЕВА Л., сотрудник программы здравоохранения	Представительство ВОЗ в Таджикистане		



БАХРУДДИНОВ М., сотрудник отдела здравоохранения и питания	Представительство Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Таджикистане		
ОВЕЗОВА И., координатор программы здравоохранения	Проект «ХОУП»		
ШАРИФИ И., специалист по коммуникации и разработке программ	Республиканский Центр иммунопрофилактики МЗСЗН РТ, секретарь НККЗ		

ККСЗ может пожелать направить неофициальные комментарии: [apr@gavialliance.org](mailto:apr@gavialliance.org)

Все комментарии будут носить конфиденциальный характер

Комментарии партнеров

Комментарии региональной рабочей группы

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

Таджикистан не отчитывается о <b>поддержке ГАВИ для ОГО (типа А и Б)</b> за 2014

### 3. Оглавление

В настоящем ГОВР содержатся данные о мероприятиях, проведенных в Таджикистан с января по декабрь 2013, а также заявка на январь-декабрь 2015

#### 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. Результаты иммунизации в 2013](#)

###### [5.3. Мониторинг хода выполнения гендерной политики ГАВИ](#)

###### [5.4. Оценка данных](#)

###### [5.5. Общие затраты и финансирование для иммунизации](#)

###### [5.6. Управление финансами](#)

###### [5.7. Межведомственный координационный комитет \(МКК\)](#)

###### [5.8. Приоритетные действия в 2014 по 2015](#)

###### [5.9. Ход выполнения плана перехода на безопасные инъекции](#)

##### [6. Поддержка для развития служб иммунизации \(ПСИ\)](#)

###### [6.1. Отчет об использовании средств для ПБИ в 2013](#)

###### [6.2. Подробные данные о расходовании средств, выделенных для ПСИ, в течение 2013 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 2013](#)

###### [7.2. Внедрение новой вакцины в 2013](#)

###### [7.3. Разовые выплаты наличными в рамках гранта для внедрения новых и недостаточно используемых вакцин 2013](#)

###### [7.3.1. Отчетность об управлении финансами](#)

###### [7.3.2. Программная отчетность](#)

###### [7.4. Отчет о со-финансировании страной в 2013](#)

###### [7.5. Управление вакцинами \(ОУВС/ОУВ/ЭУВ\)](#)

###### [7.6. Мониторинг поддержки ГАВИ для кампаний профилактики в 2013](#)

###### [7.7. Изменение презентации вакцины](#)

###### [7.8. Возобновление многолетней поддержки внедрения вакцин для стран, текущая поддержка](#)

которых заканчивается в 2014

7.9. Запрос на продолжение поставки вакцин для программы иммунизации в 2015

7.10. Средневзвешенные цены поставки и связанная с ней стоимость фрахта

7.11. Расчет потребностей

8. Поддержка для повышения безопасности инъекций (ПБИ)

9. Поддержка для укрепления систем здравоохранения (УСЗ)

9.1. Отчет об использовании средств для УСЗ в 2013 и запрос на получение нового транша

9.2. Прогресс в выполнении мероприятий в рамках УСЗ в 2013 финансовом году

9.3. Общий обзор достигнутых целей

9.4. Выполнение программы в 2013

9.5. Мероприятия, запланированные в рамках УСЗ на 2014

9.6. Мероприятия, запланированные в рамках УСЗ на 2015

9.7. Пересмотренные индикаторы в случае перепрограммирования

9.8. Другие источники финансирования для УСЗ

9.9. Отчетность об использовании гранта для УСЗ

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

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

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

11. Комментарии председателей МКК/ККСЗ

12. Приложения

12.1. Приложение 1 – Положение о ПСИ

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

12.3. Приложение 3 – исходные требования - УСЗ

12.4. Приложение 4 – Пример доходов и расходов, УСЗ

12.5. Приложение 5 – исходные требования - ОГО

12.6. Приложение 6 – Пример доходов и расходов, ОГО

13. Прикрепленные файлы

## 4. Исходные и годовые цели

Countries are encouraged to aim for realistic and appropriate wastage rates informed by an analysis of their own wastage data. In the absence of country-specific data, countries may use indicative maximum wastage values as shown on the **Wastage Rate Table** available in the guidelines. Please note the benchmark wastage rate for 10ds pentavalent which is available.

Номер	Результаты по данным ООФ		Целевая (предпочтительная презентация)							
	2013		2014		2015		2016		2017	
	Первоначальная цель, указанная в письме-утверждении	По данным отчетов	Первоначальная цель, указанная в письме-утверждении	Текущий прогноз	Предшествующие оценки в 2013	Текущий прогноз	Предшествующие оценки в 2013	Текущий прогноз	Предшествующие оценки в 2013	Текущий прогноз
Всего родившихся	241 856	235 441	247 654	247 654	253 598	253 598		259 684		266 434
Всего умерших младенцев	3 677	3 244	3 764	3 764	3 855	3 855		3 940		4 020
Всего выживших младенцев	238179	232 197	243 890	243 890	249 743	249 743		255 744		262 414
Всего беременных женщин	314 404	307 126	321 950	321 950	329 677	329 677		355 744		364 015
Количество получивших (подлежащих получению) БЦЖ	232 176	230 782	240 224	240 224	245 990	245 990	251 894	251 894	258 441	258 441
БЦЖ охват	96 %	98 %	97 %	97 %	97 %	97 %	97 %	97 %	97 %	97 %
Количество получивших (подлежащих получению) ОПВ3	228 646	225 023	236 573	236 573	242 250	242 250	248 072	248 072	254 542	254 542
ОПВ3 охват	96 %	97 %	97 %	97 %	97 %	97 %	97 %	97 %	97 %	97 %
Количество получивших (подлежащих получению) АКДС1	235 791	228 391	241 451	241 451	247 245	247 245	250 629	250 629	257 166	251 166
Количество получивших (подлежащих получению) АКДС3	233 410	223 642	239 012	239 012	244 748	244 748	248 072	248 072	254 542	254 542
АКДС3 охват	98 %	96 %	98 %	98 %	98 %	98 %	97 %	97 %	97 %	97 %
Показатель[1] потерь в исходном году и план на последующий период (%) для АКДС	5	5	4	4	3	3	15	15	15	15
Фактор[1] потерь в исходном году и план на последующий период для АКДС	1,05	1,05	1,04	1,04	1,03	1,03	1,18	1,18	1,18	1,18
Количество младенцев, получивших (запланированных получить) 1 дозу АКДС-геnВ-Hib	232 176	228 391	240 224	240 224	245 990	245 990				
Количество младенцев, получивших (запланированных получить) 3 дозу АКДС-геnВ-Hib	232 176	223 642	240 224	240 224	244 748	244 748				
АКДС-геnВ-Hib охват	97 %	96 %	98 %	98 %	98 %	98 %		0 %		0 %
Показатель[1] потерь в	5	5	4	4	3	3				

исходном году и план на последующий период (%)										
Wastage[1] factor in base-year and planned thereafter (%)	1,05	1,05	1,04	1,04	1,03	1,03		1		1
Величина максимального показателя потерь для АКДС-геПВ-Ниб, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %
Количество младенцев, получивших (запланированных получить) 1 дозу Ротавирусная		0		0	244 748	244 748	250 629	250 629	257 166	257 166
Количество младенцев, получивших (запланированных получить) 2 дозу Ротавирусная		0		0	244 748	244 748	250 629	250 269	257 166	257 166
Ротавирусная охват		0 %		0 %	98 %	98 %	98 %	98 %	98 %	98 %
Показатель[1] потерь в исходном году и план на последующий период (%)		0		4	5	5	5	5	5	5
Wastage[1] factor in base-year and planned thereafter (%)		1		1,04	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05
Величина максимального показателя потерь для Ротавирусная, 2-dose schedule	0 %	5 %	0 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Количество младенцев, получивших (запланированных получить) 1st дозу Корева	228 646	214 477	236 573	236 573	244 748	244 748	248 072	248 072	254 542	254 542
Корева охват	96 %	92 %	97 %	97 %	98 %	98 %	97 %	97 %	97 %	97 %
Беременные женщины, привитые АС+	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
АС+ охват	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Назначение витамина А матерям в течение 6 недель после родов	113 000	0	115 000	1 150 000	118 000	118 000		0		0
Назначение витамина А младенцам через 6 мес.	185 000	0	350 000	350 000	620 000	620 000	N/A	0	N/A	0
Годовой показатель незавершенности АКДС [ ( АКДС1 – АКС3 ) / АКДС1 ] x 100	1 %	2 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	-1 %

\*\* Количество привитых младенцев из всех выживших младенцев

\*\*\* Укажите общее количество детей, получивших только АКДС или комбинированную вакцину

\*\*\*\* Количество беременных женщин, получивших АС+ из общего количества беременных

1 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.

## 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 2013 должны соответствовать данным, представленным страной в **Объединенной отчетной форме ВОЗ/ЮНИСЕФ (ООФ) за 2013**. Цифровые показатели по 2014 - 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**

Запланированное число новорожденных детей в 2014 – 2017 гг. (см. Таблицу 4) совпадает с данными Объединенной отчетной формы ВОЗ/ЮНИСЕФ за 2013 год и Многолетнего плана финансовой устойчивости службы иммунизации Республики Таджикистана на 2011 – 2015 гг.

- **Обоснование изменений в количестве выживших младенцев**

Число выживших младенцев в 2014-2017 гг. (см. Таблицу 4) совпадает с данными Объединенной отчетной формы ВОЗ/ЮНИСЕФ за 2013 год и Многолетнего плана финансовой устойчивости службы иммунизации Республики Таджикистана на 2011 – 2015 гг.

- **Justification for any changes in targets by vaccine. Please note that targets in excess of 10% of previous years' achievements will need to be justified.**

Данные целей по вакцинам совпадают с данными Объединенной отчетной формы ВОЗ/ЮНИСЕФ за 2013 год и Многолетнего плана финансовой устойчивости службы иммунизации Республики Таджикистана на 2011 – 2015 гг.

- **Обоснование изменений в потерях по вакцинам**

Данные по потерям вакцин совпадают с данными Объединенной отчетной формы ВОЗ/ЮНИСЕФ за 2013 год и Многолетнего плана финансовой устойчивости службы иммунизации Республики Таджикистана на 2011 – 2015 гг.

### 5.2. Результаты иммунизации в 2013

5.2.1. Укажите результаты, достигнутые в ходе выполнения программы иммунизации, в сравнении с плановыми показателями (указанными в прошлогоднем ГОВР), основные проведенные мероприятия, а также проблемы, возникшие в 2013 и способы их решения:

#### Основные мероприятия и достижения в 2013 году:

- Повысился уровень охвата вакцинацией по всем вакцинам:
  - 96% городов и районов страны (всего 65 городов и районов) достигли >90% охвата АКДС (Пента)-3 по сравнению с 94% районов в 2012 году;
  - 100% городов и районов страны достигли >90% охвата 1-ой дозой коревой и краснушной (КК) вакцины;
  - Потери АКДС (Пента) 3 сократились с 5% в 2012 году до 4% в 2013 году.
- Продолжается уровень увеличения родов в родильных домах с 81% в 2011 году до 83% в 2012 году, что повысило уровень охвата вакцинацией в первые часы жизни новорожденных.
- Доля Правительства страны в закупке всех вакцин и инъекционных материалов повысилась с 19,5% в 2011 году до 22,4% в 2013 году.
- Значительно улучшился доступ медработников в труднодоступные и отдаленные районы с помощью мобильных бригад благодаря финансовой поддержке ГАВИ по программам Усиления системы здравоохранения (УСИ) и Поддержки службы иммунизации (ПСИ).

- Страна успешно выполнила свои обязательства по закупке вакцин и безопасных инъекционных материалов согласно плану со-финансирования в 2012 году.
- Успешно организованы и проведены два раунда дополнительных мероприятий иммунизации целевого населения против дифтерии, где охват составил более 96%.
- 88% медицинских учреждений, проводящих вакцинацию, полностью обеспечены оборудованием Холодовой цепи по сравнению с 80% в 2011 году и 86% в 2012 году.

Основные проблемы в 2013 году:

- Отсутствие электроэнергии в осенне-зимний период времени в большинстве сельских населенных пунктах (70-80%), что серьезным образом сказывалось на соответствующее поддержание системы Холодовой цепи.
- Слабая организация и управление плановой вакцинацией в труднодоступных и отдаленных населенных пунктах из-за неадекватного финансирования со стороны местных органов власти для приобретения горюче-смазочных материалов и обслуживания транспортных средств, выделения суточных для членов мобильных бригад.
  - Слабые организаторские и технические навыки руководителей медучреждений ПМСП по социальной мобилизации организаций гражданского общества и общественных лидеров к службе иммунизации.

5.2.2. Если цели не были достигнуты, прокомментируйте причины недостижения целей:

- - Дополнительные мероприятия по иммунизации целевых детей против полиомиелита, запланированные в 2013 году, не были проведены по причине того, что страна не смогла найти адекватных финансовых средств для закупки необходимого количества количества полиомиелитной вакцины. Данные мероприятия были перенесены на весну 2014 года.

**5.3. Мониторинг хода выполнения гендерной политики ГАВИ**

5.3.1. At any point in the past five years, were sex-disaggregated data on DTP3 coverage available in your country from administrative data sources and/or surveys? **Нет, не имеется**

If yes, please report the latest data available and the year that it is from.

Источник данных	Reference Year for Estimate	Расчет охвата	
		Boys	Girls

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

5.3.3. Если в настоящее время данных по полу нет, планируете ли Вы включать в отчеты о плановой иммунизации данные по полу в будущем? **нет**

5.3.4. How have any gender-related barriers to accessing and delivering immunisation services (eg, mothers not being empowered to access services, the sex of service providers, etc) been addressed programmatically ? (For more information on gender-related barriers, please see GAVI’s factsheet on gender and immunisation, which can be found on <http://www.gavialliance.org/about/mission/gender/>)

**5.4. Оценка данных**



5.4.1. Прокомментируйте любые расхождения между данными охвата иммунизацией, полученными из разных источников (напр., если анализ данных показывает уровни охвата, которые отличаются от полученных из системы административных данных, или если расчет охвата иммунизацией на национальном уровне, выполненный ВОЗ/ЮНИСЕФ, отличается от официального показателя страны)

- Исследований охвата плановой иммунизацией со стороны ВОЗ/ЮНИСЕФ в 2013 году не было проведено, поэтому все показатели охвата иммунизацией целевых детей основываются на национальных административных данных.

\* Следует учитывать, что расчеты ВОЗ и ЮНИСЕФ за 2013 будут доступны только в июле 2014 и могут иметь ретроспективные изменения по временным сериям.

5.4.2. Были ли проведены оценки систем административных данных с 2012 по настоящее время? **нет**

Если да, опишите эти оценки и даты их проведения.

- Оценка систем административных данных охвата плановой иммунизацией планируется провести осенью (октябрь – ноябрь) 2014 года.

5.4.3. Опишите основные мероприятия, направленные на улучшение системы административных данных с 2011 по настоящее время.

- Ежемесячно проводится оценка и анализ системы административных отчетных данных на районном / областном / национальном уровнях с целью выявления неточностей и несовместимости. Если такие несоответствия и несовместимость обнаруживаются, то в течение трех-пяти дней направляются извещения на первичный уровень о внесении корректив в отчетные данные.
- Все медицинские учреждения, проводящие профилактические прививки, ежегодно обеспечиваются необходимой учетно-отчетной документацией.
- Вопросы совершенствования системы административных данных постоянно включаются в программы обучающих семинаров и тренингов.
- Медицинские учреждения ПМСП постепенно переходят на полную компьютеризацию ввода и обработки данных.

5.4.4. Опишите планы, которые имеются или будут приняты в будущем для дальнейшего улучшения систем административных данных.

- Полное внедрение программного обеспечения ввода, обработки и передачи данных по охвату иммунизацией на уровне ПМСП.
- Обучение ответственных лиц компьютеризированному вводу, обработке и передаче данных.

## 5.5. Общие затраты и финансирование для иммунизации

Цель **Таблицы 5.5а** -- дать возможность ГАВИ понять широкие тенденции в расходах программы иммунизации и в финансовых потоках. Заполните таблицу, используя US\$.

<b>Использованный обменный курс</b>	1 US\$ = 4,84	Введите только курс. Не указывайте название местной валюты
-------------------------------------	---------------	--

**Таблица 5.5а:** Общие расходы и финансирование иммунизации из всех источников (правительство и доноры) в US\$

Расходы по категориям	Расходы в 2013 году	Источник финансирования						
		Страна	ГАВИ	ЮНИСЕФ	ВОЗ	ЖСА	Проект "ХОУП"	НБР
Традиционные вакцины*	9 244 770	485 720	0	0	0	242 370	8 516 680	0
Новые и недостаточно используемые вакцины**	1 646 190	221 000	1 425 190	0	0	0	0	0
Инъекционные материалы (СБ и другие шприцы)	77 338	29 257	40 119	0	0	0	7 962	0
Оборудование холодильной цепи	315 407	0	99 021	216 386	0	0	0	0
Персонал	299 401	255 583	43 818	0	0	0	0	0

Другие повседневные затраты	459 930	459 930	0	0	0	0	0	0
Другие капитальные затраты	233 451	10 330	223 121	0	0	0	0	0
Затраты на проведение кампаний	226 619	0	0	0	226 619	0	0	0
Обучение, ГСМ, тиражирование		87 740	525 212	0	0	0	0	0
Общие затраты на иммунизацию	12 503 106							
Общие затраты правительства на здравоохранение		1 549 560	2 356 481	216 386	226 619	242 370	8 524 642	0

\* Традиционные вакцины: БЦЖ, АКДС, ОПВ (или ИПВ), коревая 1-я доза (или комбинированная КК, КПК), АС. Некоторые страны также включают в эту строку вакцины НерВ и Н1b, если они были внедрены без поддержки ГАВИ.

5.5.1. Если правительство не финансирует закупку традиционных вакцин, укажите причины и планы для ожидаемых источников финансирования в 2014 и 2015

- Правительство Республики Таджикистан финансирует закупку традиционных вакцин в 2014 и 2015 гг.

## 5.6. Управление финансами

5.6.1. Проводилась ли оценка управления финансами (ОУФ) ГАВИ до или в течение 2012 календарного года? **не выбран**

**Если да**, кратко укажите в таблице ниже результаты в сравнении с требованиями и условиями, согласованными в любого рода меморандуме, заключенном между ГАВИ и Вашей страной:

План действий, содержащийся в меморандуме	Был ли выполнен?
Министерство здравоохранения РТ должно обеспечить, чтобы Межведомственный координационный комитет (МКК) собирался ежеквартально и вопросы УСИ обсуждались на заседаниях МКК.	Да
Открыть специальный банковский счет в долларах США для того расходования фондов УСИ/ГАВИ. Расходование средств должно осуществляться в национальной валюте только на основе потребностей.	Да
Открыть специальный банковский счет в долларах США для расходования фондов УСИ/ГАВИ. Расходование средств должно осуществляться в национальной валюте только на основе потребностей.	Да
Финансовые отчеты по фактическим расходам, а также разъяснения по отклонениям от бюджета должны ежеквартально предоставляться на обсуждение МКК.	Да
Использовать банковскую систему Республики Таджикистан для перевода денежных средств на суб-национальный уровень и осуществлять платежи юридическим или физическим лицам для реализации программы УСИ в районах, где имеются филиалы Государственного сберегательного банка «Амонатбанк». Только в тех районах, где нет филиалов Государственного сберегательного банка «Амонатбанк», платежи организациям и физическим лицам могут производиться наличными.	Да
Начиная с 2011 года, составлять квартальные и годовые финансовые отчеты согласно формату, указанному в руководстве ГАВИ по подготовке Ежегодных прогрессивных отчетов (ЕПО), заметкам и графику всех активов, финансируемых со стороны ГАВИ. Финансовые отчеты должны быть представлены на рассмотрение и утверждение со стороны МКК и отражены в протоколах заседаний МКК.	Да
Организовать проведение независимого внешнего аудита фондов ГАВИ, выделенных для программы УСИ в 2010 году. Выбор внешнего аудитора должен быть предметом обсуждения и утверждения на заседании МКК.	Да

Если из таблицы выше видно, что план, взятый из меморандума, выполнен полностью или частично, кратко укажите выполненные пункты

Если план не выполнен вообще, кратко укажите, почему его требования и условия не были соблюдены.

## 5.7. Межведомственный координационный комитет (МКК)

Сколько совещаний МК было проведено в 2013? **4**

Please attach the minutes (**Document n° 4**) from the ICC meeting in 2014 endorsing this report.

Перечислите основные проблемы или рекомендации (если таковые имеются), сделанные МКК в разделах [5.1 Обновленные исходные и годовые цели](#) по [5.5 Общие расходы и финансирование иммунизации](#)

### Проблемы:

- Выполнение стратегий охвата иммунизацией в отдаленных и труднодоступных населенных пунктах;
- Недостаточно совершенна система и качество обучения ответственных медицинских работников, в частности по вопросам микропланирования, управления и мониторинга;
- Недостаточно эффективно ведется активный эпиднадзор за вакциноуправляемыми инфекциями;
- Системы учета и предоставления административных отчетных данных ведется не на достаточно должном уровне, чаще в ручную.

### Рекомендации:

- Подготовить опытных тренеров для проведения обучения ответственных медицинских работников по микропланированию, управлению службой, проведению совместного поддерживающего мониторинга
  - Провести поэтапно качественные курсы с ответственными работниками по системе административных отчетных данных на всех административных уровнях в 2013 г.
  - Усилить работу по лоббированию перед органами местной власти о выделении адекватных финансовых средств для поддержки мобильных бригад;
- Разработать механизмы по активному привлечению общественных организаций в поддержку службы иммунизации.

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

Если да, кто?

### **Перечислите соответствующие ОГО:**

- Ибод Шарифи, также является вице-президентом Национальной олимпийской академии Таджикистана, которая включила в свои образовательные программы по формированию здорового образа жизни также вопросы своевременной иммунизации детей на ранней стадии их жизни.

## 5.8. Приоритетные действия в 2014 по 2015

Каковы основные задачи и приоритетные действия программы РПИ на период с **2014** по **2015**

- В апреле- мае 2014 года провести два раунда дополнительных мероприятий иммунизации целевых детей в возрасте 0-5 лет против полиомиелита.
- К концу 2014 году добиться более 95% уровня охвата всеми профилактическими прививками детей в возрасте до 1-го года во всех районах страны;
- Совершенствовать систему Холодовой цепи и увеличить объем для хранения вакцин к концу 2014 годас целью внедрения новых вакцин (Ротавирусная вакцина и ИПВ.
- К концу 2014 года завершить подготовительные мероприятия по внедрению ротавирусной вакцины и ИПВ, иммунизация которыми планируется начать с января 2015 года.

## 5.9. 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 2013

Вакцина	Типы шприцев, используемых в 2013 плановой РПИ	Источники финансирования 2013
БЦЖ	0,05 мл, саморазрушающиеся	Правительство Таджикистана
Корь	0,5 мл, саморазрушающиеся	Правительство Таджикистана
АС	0,5 мл, саморазрушающиеся	Правительство Таджикистана
АКДС-содержащая вакцина	0,5 мл, саморазрушающиеся	Правительство Таджикистана

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)

- Все еще имеются случаи проведения иммунизационных сессий на дому, что может привести к несоблюдению безопасной иммунизации;
- Местные органы власти на городском/районном/местном уровнях практически не выделяют финансовых средств для безопасной утилизации использованных инъекционных материалов;
- Ответственные работники областного/городского/ районного уровней за безопасной утилизацией использованных инъекционных материалов не на достаточном уровне осуществляют контроль за безопасной утилизацией использованных инъекционных материалов.

Объясните в 2013 как утилизируются остроконечные и колющие предметы, какие возникают проблемы и др.

- Колющиеся предметы собираются в безопасных коробках в прививочных кабинетах или во время выездных сессий;
- Безопасные коробки с собранными колющими предметами учитываются и собираются в кабинете старшей медсестры, перед тем как они будут уничтожены;
- В 26 городах и районах страны, где сооружены инсинераторы для безопасного сжигания используемых инъекционных материалов, собранные безопасные коробки с колющимися предметами ежемесячно отвозятся в районный/городской Центр иммунопрофилактики и сжигаются в инсинераторах;
- В тех городах и районах, где не имеются инсинераторы, безопасные коробки с собранными колющимися предметами сжигаются в железных контейнерах в специально отведенных для этого мусоросборниках;
- Во всех 65 городах и районах страны специальными приказами Центров иммунопрофилактики назначены ответственные лица из числа сотрудников данных центров за ведением контроля по правильному сбору и безопасному уничтожению собранных в безопасных коробках использованных колющихся предметов.

#### Проблемы:

- Из-за неадекватного финансирования службы иммунизации на местах, начиная с 2012 года не было сконструировано ни одного инсинератора для безопасного уничтожения используемых инъекционных материалов;
- Также, выделяется недостаточно финансовых средств для транспортировки заполненных безопасных коробок в районные/городские Центры иммунопрофилактики, где сооружены инсинераторы; медицинские работники, в свою очередь, не используют эффективные методы социальной мобилизации;
- Не все медицинские учреждения (около 12-15% на основе данных мониторинга), проводящие профилактические прививки, уничтожают использованные колющие инъекционные материалы, собранные в безопасных коробках, безопасным способом по причине проявления безответственного отношения к работе;
- Не во всех населенных пунктах местные муниципальные органы своевременно осуществляют замены заполненных железных контейнеров в специально отведенных мусоросборниках, а в некоторых населенных пунктах они совсем не существуют;
- Имеет место слабый контроль за безопасной утилизацией колющихся предметов со стороны ответственных медицинских работников на областном/районном уровне а также со стороны



## 6. Поддержка для развития служб иммунизации (ПСИ)

### 6.1. Отчет об использовании средств для ПБИ в 2013

	Сумма в US\$	Сумма в местной валюте
Средства, полученные в 2013 (A)	330 980	1 601 943
Остаток средств (переходящих) с 2012 (B)	0	0
Всего средств в наличии в 2013 (C=A+B)	330 980	1 601 943
Общие затраты в 2013 (D)	330 980	1 601 943
Остаток, перешедший в 2014 (E=C-D)	0	0

6.1.1. Кратко опишите схему и процесс управления финансовыми средствами, предназначенными для ПСИ. Укажите, были ли включены средства для ПСИ в планы и бюджеты национального сектора здравоохранения. Сообщите также о любых проблемах, возникших при использовании средств для ПСИ (напр., задержка в предоставлении средств для реализации программы).

- Средства для ПСИ были включены в планы и бюджет сектора здравоохранения страны.
- Механизм перевода фондов ГАВИ для ПСИ осуществляется через специальный банковский счет для расходования фондов ГАВИ, выделенных для ПСИ, который был открыт в Государственном сберегательном банке «Амонатбанк», Отделение №2.
- Все закупки были произведены по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на счета поставщиков.
- Финансовые отчеты расходования денежных средств ПСИ были обсуждены на заседаниях МКК.
- После завершения финансового года в феврале 2014 года был проведен тендер по выбору аудиторской компании для проведения аудиторской проверки расходования фондов ГАВИ для ПСИ, которая была утверждена на заседании МКК.
- Результаты аудиторского заключения аудиторской проверки были обсуждены на внеочередном заседании МКК (см. Протокол № 3 от 6 мая 2014 года).
  - Задержек в переводе денежных средств со стороны ГАВИ, выделенных в 2013 году не возникло.

6.1.2. Укажите вид используемого банковского счета (счетов) (коммерческий или правительственный), как утверждаются бюджеты и как средства поступают на субнациональный и национальный уровни, охарактеризуйте схему представления финансовой отчетности на субнациональном и национальном уровнях, а также общую роль МКК в этом процессе.

- Для расходования фондов ГАВИ, предназначенных для ПСИ в октябре 2011 года был открыт специальный банковский счет в Государственном сберегательном банке «Амонатбанк», Отделение №2, который используется до настоящего времени.
- Бюджет расходования денежных средств ГАВИ, выделенных для ПСИ в 2013 году, был предварительно обсужден на заседании МКК (см. Протокол №1 от 24 января 2013 года) и затем утвержден Министерством здравоохранения республики.
- Все средства для ПСИ в 2013 году были израсходованы в полном объеме.
- Расходование средств предварительно ежеквартально согласовывалось со страновым офисом ВОЗ в Таджикистане.
  - Отчет о расходовании средств ГАВИ для ПСИ в 2013 году был обсужден на внеочередном заседании МКК (см. Протокол № 3 от 6 мая 2014 года)

6.1.3. Укажите основные мероприятия, проведенные с целью укрепления системы иммунизации с использованием средств для ПСИ в 2013

- Приобретение двух транспортных средств и запасных частей к ним для поддержки мобильных бригад в двух горных районах.
- Приобретение оборудования Холодовой цепи и запасных частей к холодильному оборудованию.
- Приобретение горюче-смазочных материалов (ГСМ) для мониторинга и транспортировки вакцин и инъекционных материалов в региональные центры и районы.
- Проведение обучающих семинаров по безопасности иммунизации, совершенствованию системы Холодовой цепи, отчетности, активному эпиднадзору.
- Размножение и обеспечение всех медучреждений учетно-отчетной документацией по иммунизации.
- Проведение независимого аудита расходования денежных средств ГАВИ для ПСИ.

6.1.4. Включается ли ПСИ ГАВИ в бюджет национального сектора здравоохранения? **Да**

## 6.2. Подробные данные о расходовании средств, выделенных для ПСИ, в течение 2013 календарного года

6.2.1. Приложите подробный финансовый отчет об использовании средств, выделенных для ПСИ, в течение 2013 календарного года (укажите номер документа 7) (Исходные требования к составлению этого финансового отчета указаны в приложении 2). Финансовые отчеты должны подписываться главным бухгалтером или постоянным заместителем министра здравоохранения.

6.2.2. Был ли проведен внешний аудит? **Да**

6.2.3. Отчеты о результатах внешних аудиторских проверок деятельности в рамках поддержки ПСИ, УСЗ, ОГО типа Б должны представляться в Секретариат ГАВИ через 6 месяцев после окончания финансового года в Вашей стране. Если имеется отчет о результатах внешнего аудита Вашей программы ПБИ за наиболее поздний финансовый год Вашего правительства, он также должен быть приложен (Документ № 8).

## 6.3. Заявка на премию в рамках ПСИ

Запрос на премию за успехи в использовании поддержки служб иммунизации (ПСИ) в Таджикистан не применима для 2013

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

### 7.1. Получение новых и недостаточно используемых вакцин для программы иммунизации в 2013

7.1.1. Получили ли Вы утвержденное количество доз вакцины для программы иммунизации в 2013, которое ГАВИ утвердило в своем письме-решении? Заполните таблицу ниже

**Таблица 7.1:** Количество доз вакцины, полученных для иммунизации в 2013 по сравнению с утвержденным количеством на 2013

	[ A ]	[ B ]		
Тип вакцины	Всего доз на 2013 в письме-решении	Всего получено доз на 31 декабря 2013	Всего доз с задержкой в поставках в 2013	Did the country experience any stockouts at any level in 2013?
DTP-НерВ-Hib	736 550	736 550	0	нет
Rotavirus		0	0	нет

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

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? ...)

- Проблем, связанных с поставкой пентавалентной вакцины, охватом иммунизацией и объемом хранения в 2013 году не возникло.

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

**GAVI would also appreciate feedback from countries on feasibility and interest of selecting and being shipped multiple Pentavalent vaccine presentations (1 dose and 10 dose vials) so as to optimise wastage, coverage and cost.**

- Увеличение объема хранения вакцин
- Обучение медперсонала
- Сокращение потерь вакцины за счет четкого микропланирования

If **Yes** for any vaccine in **Table 7.1**, please describe the duration, reason and impact of stock-out, including if the stock-out was at the central, regional, district or at lower facility level.



## 7.2. Внедрение новой вакцины в 2013

7.2.1. Если ГАВИ утвердил Ваше предложение о внедрении новой вакцины в 2013, сошлитесь на план внедрения вакцины из утвержденного предложения, а также перечислите выполненные работы:

АКДС-гепВ-Hib, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ		
Поэтапное внедрение	нет	01.01.2015
Внедрение на национальном уровне	Да	01.01.2015
Проходило ли внедрение вакцины в сроки и в масштабах, указанных в предложении? Если нет, почему?	Да	

Ротавирусная, 1 доз в одном флаконе, ОРАЛЬНАЯ		
Поэтапное внедрение	нет	01.01.2015
Внедрение на национальном уровне	Да	01.01.2015
Проходило ли внедрение вакцины в сроки и в масштабах, указанных в предложении? Если нет, почему?	Да	

7.2.2. Когда планируется провести оценку состояния после внедрения вакцины? **Октябрь 2015**

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) )

7.2.3. Побочные проявления после иммунизации (ПППИ)

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

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**

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

Does your country have a risk communication strategy with preparedness plans to address vaccine crises?  
**нет**

7.2.4. Surveillance

Does your country conduct sentinel surveillance for:

a. rotavirus diarrhea? **нет**

b. pediatric bacterial meningitis or pneumococcal or meningococcal disease? **нет**

Does your country conduct special studies around:

a. rotavirus diarrhea? **нет**

b. pediatric bacterial meningitis or pneumococcal or meningococcal disease? **нет**

If so, does the National Immunization Technical Advisory Group (NITAG) or the Inter-Agency Coordinating

Committee (ICC) regularly review the sentinel surveillance and special studies data to provide recommendations on the data generated and how to further improve data quality? **не выбран**

Do you plan to use these sentinel surveillance and/or special studies data to monitor and evaluate the impact of vaccine introduction and use? **нет**

Please describe the results of surveillance/special studies and inputs of the NITAG/ICC:

### 7.3. Разовые выплаты наличными в рамках гранта для внедрения новых и недостаточно используемых вакцин 2013

#### 7.3.1. Отчетность об управлении финансами

	Сумма в US\$	Сумма в местной валюте
Средства, полученные в 2013 (A)	0	0
Средства, остающиеся (переходящие) с 2012 (B)	0	0
Всего средств, имеющихся в 2013 (C=A+B)	0	0
Общие расходы в 2013 (D)	0	0
Остаток, переходящий на 2014 (E=C-D)	0	0

Подробные расходы средств гранта для внедрения новых вакцин в 2013 календарном году

Приложите подробный финансовый отчет об использовании средств в рамках гранта для внедрения новых вакцин в течение 2013 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

Таджикистан не получал гранта для внедрения новых вакцин в 2013 году.

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

Таджикистан не получал гранта для внедрения новых вакцин в 2013 году.

Опишите мероприятия, которые будут выполнены за счет средств, остающихся с 2014

Таджикистан не получал гранта для внедрения новых вакцин в 2013 и 2014 гг.

### 7.4. Отчет о со-финансировании страной в 2013

**Таблица 7.4** : пять вопросов о со-финансировании страной

Выплаты по со-финансированию	Q.1: Каковы были реальные суммы со-финансирования и количество доз в 2013?	
	Всего в US\$	Всего доз
Awarded Vaccine #1: АКДС-гепВ-Ніb, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	221 000	92 083
Awarded Vaccine #2: Ротавирусная, 1 доз в одном флаконе,	0	0

ОРАЛЬНАЯ		
Q.2: Which were the amounts of funding for country co-financing in reporting year 2013 from the following sources?		
Правительство	221000	
Донор	0	
Прочее	0	
Q.3: Закупали ли Вы инъекционные материалы для со-финансируемых вакцин? Укажите суммы в US\$ и материалы.		
<b>Выплаты по со-финансированию</b>	<b>Всего в US\$</b>	<b>Всего доз</b>
Awarded Vaccine #1: АКДС-геПВ-Ніb, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	40 119	778 000
Awarded Vaccine #2: Ротавирусная, 1 доз в одном флаконе, ОРАЛЬНАЯ	0	0
Q.4: Когда Вы намереваетесь перевести средства для со-финансирования в 2015		
<b>График платежей в рамках со-финансирования</b>	Предлагаемая дата платежа за 2015	Источник финансирования
Awarded Vaccine #1: АКДС-геПВ-Ніb, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ	Ноябрь	Правительство Республики Таджикистан
Awarded Vaccine #2: Ротавирусная, 1 доз в одном флаконе, ОРАЛЬНАЯ		не применимо
Q.5: Укажите любую потребность в технической помощи для разработки стратегии обеспечения устойчивости финансирования, мобилизации ресурсов для иммунизации, в том числе для со-финансирования		
Мобилизация ресурсов для службы иммунизации		

В случае невыполнения страной своих обязательств по выплатам, опишите и поясните меры, которые намерена страна предпринять для выполнения условий со-финансирования. Более подробная информация содержится в политике ГАВИ на случай невыполнения странами своих обязательств: <http://www.gavialliance.org/about/governance/programme-policies/co-financing/>

Уверены, что обязательства по выплатам согласно условиям со-финансирования, принятые страной, будут выполнены в полной мере.

Is support from GAVI, in form of new and under-used vaccines and injection supplies, reported in the national health sector budget? **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\\_delivery/systems\\_policy/logistics/en/index6.html](http://www.who.int/immunization_delivery/systems_policy/logistics/en/index6.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) ? **Октябрь 2012**

Приложите следующие документы:

(a) 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

Изменения в план мероприятий по устранению недостатков в основном сделаны по срокам выполнения и ответственных лиц.

Когда запланирована следующая оценка эффективности управления вакцинами (ЭУВ)? **Октябрь 2014**

## **7.6. Мониторинг поддержки ГАВИ для кампаний профилактики в 2013**

Таджикистан не подает отчет о ПНВ (для кампаний профилактики)

## **7.7. Изменение презентации вакцины**

Таджикистан не требует изменения какой-либо презентации вакцины в течение будущих лет.

## **7.8. Возобновление многолетней поддержки внедрения вакцин для стран, текущая поддержка которых заканчивается в 2014**

Возобновление многолетней поддержки внедрения вакцины Таджикистан в 2014 г. не предусмотрено

## **7.9. Запрос на продолжение поставки вакцин для программы иммунизации в 2015**

Для оформления запроса на ПНВ для 2015 вакцины сделайте следующее

Confirm here below that your request for 2015 vaccines support is as per [7.11 Calculation of requirements](#) **Да**

Если Вы не подтверждаете, то объясните

## 7.10. Средневзвешенные цены поставки и связанная с ней стоимость фрахта

**Таблица 7.10.1:** Стоимость продуктов

Estimated prices of supply are not disclosed

**Таблица 7.10.2:** Стоимость фрахта

Вакцинные антигены	Типы вакцин	Порог отсутствует	200 000\$		250 000\$	
			<=	>	<=	>
АКДС-гепВ	ГепВ-Hib	2,00 %				
ВПЧ, двухвалентная	ВПЧ	3,50 %				
ВПЧ, четырёхвалентная	ВПЧ	3,50 %				
Желтая лихорадка	ЖЛ	7,80 %				
КК	КК	13,20 %				
Коревая второй дозой	КОРЬ	14,00 %				
Менингококковая тип А	МЕНИНГОКОККОВАЯ А, КОНЬЮГИР	10,20 %				
Пневмококковая (ПКВ10)	ПНЕВМО	3,00 %				
Пневмококковая (ПКВ13)	ПНЕВМО	6,00 %				
Ротавирусная	РОТАвирусная	5,00 %				

Вакцинные антигены	Типы вакцин	500 000\$		2 000 000\$	
		<=	>	<=	>
АКДС-гепВ	ГепВ-Hib				
АКДС-гепВ-Hib	ГепВ-Hib	25,50 %	6,40 %		
ВПЧ, двухвалентная	ВПЧ				
ВПЧ, четырёхвалентная	ВПЧ				
Желтая лихорадка	ЖЛ				
КК	КК				
Коревая второй дозой	КОРЬ				
Менингококковая тип А	МЕНИНГОКОККОВАЯ А, КОНЬЮГИР				
Пневмококковая (ПКВ10)	ПНЕВМО				
Пневмококковая (ПКВ13)	ПНЕВМО				
Ротавирусная	РОТАвирусная				

## 7.11. Расчет потребностей

**Таблица 7.11.1:** Спецификации для АКДС-гепВ-Hib, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ

Идентификация	Источник		2013	2014	2015	ВСЕГО
Количество выживших младенцев	Таблица 4	#	238 179	243 890	249 743	731 812
Количество детей, подлежащих	Таблица 4	#	232 176	240 224	245 990	718 390

	вакцинации первой дозой						
	Количество детей, подлежащих получению третьей дозы	Таблица 4	#	232 176	240 224	244 748	717 148
	Охват третьей дозой	Таблица 4	%	97,48 %	98,50 %	98,00 %	
	Количество доз для вакцинации одного ребенка	Параметр	#	3	3	3	
	Расчетный фактор потерь вакцины	Таблица 4	#	1,05	1,04	1,03	
	Vaccine stock on 31st December 2013 * (see explanation footnote)		#	63 420			
	Vaccine stock on 1 January 2014 ** (see explanation footnote)		#	63 420			
	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 безопасных контейнеров	Параметр	#		Да	Да	
сс	Со-финансирование одной дозы страной	Таблица со-финансирования	\$		0,30	0,20	
са	Цена одного СБ шприца	Таблица 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
сг	Цена одного шприца для разведения	Таблица 7.10.1	\$		0	0	
сб	Цена одного безопасного контейнера	Таблица 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Фрахт как % стоимости вакцин	Таблица 7.10.2	%		6,40 %	6,40 %	
fd	Фрахт как % стоимости инъекц. материалов	Параметр	%		0,00 %	0,00 %	

\* Vaccine stock on 31st December 2012: Countries are asked to report their total closing stock as of 31st December of the reporting year.

\*\* Countries are requested to provide their opening stock for 1st January 2014; if there is a difference between the stock on 31st December 2013 and 1st January 2014, please explain why in the box below.

For pentavalent vaccines, GAVI applies a benchmark of 4.5 months of buffer + operational stocks. Countries should state their buffer + operational stock requirements when different from the benchmark up to a maximum of 6 months. For support on how to calculate the buffer and operational stock levels, please contact WHO or UNICEF. By default, a buffer + operational stock of 4.5 months is pre-selected.

Not defined

Таблицы со-финансирования для АКДС-гепВ-Ніb, 1 доз в одном флаконе, ЖИДКАЯ

Группа со-финансирования	Low
--------------------------	-----

	2013	2014	2015
Минимальный уровень со-финансирования	0,20	0,20	0,20
Рекомендованное со-финансирование согласно ГОВР 2012			0,30
Ваше со-финансирование	0,30	0,30	0,20

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

		2014	2015
Количество доз вакцины	#	647 500	688 800
Количество СБ шприцев	#	802 700	814 300
Количество шприцев для разведения	#	0	0
Количество безопасных контейнеров	#	8 850	8 975
Общий объем, подлежащий со-финансированию	\$	1 362 500	1 465 500

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

		2014	2015
Количество доз вакцины	#	111 200	73 600
Количество СБ шприцев	#	0	0
Количество шприцев для разведения	#	0	0
Количество безопасных контейнеров	#	0	0
Общий объем финансирования по стране	\$	228 000	152 500

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

	Формула	2013	2014			
			Всего	Правительство	ГАВИ	
A	Со-финансирование страной	$V$	0,00 %	14,65 %		
B	Количество детей, подлежащих вакцинации первой дозой	Таблица 4	232 176	240 224	35 186	205 038
B1	Количество детей, подлежащих получению третьей дозы	Таблица 4	232 176	240 224	35 186	205 038
C	Количество доз для вакцинации одного ребенка	Параметр вакцины (схема введения)	3	3		
D	Необходимое количество доз	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	696 528	720 672	105 557	615 115
E	Расчетный фактор потерь вакцины	Таблица 4	1,05	1,04		
F	Необходимое количество доз (включая потери)	$D \times E$		749 499	109 780	639 719
G	Резервный запас вакцин	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$		9 054	1 327	7 727
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$				
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$				
H2	Предполагаемый запас на 1 янв.	Таблица 7.11.1	0	63 420		
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		969 000		
I	Необходимое количество доз вакцины	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		758 600	111 113	647 487
J	Количество доз в одном флаконе	Параметр вакцины		1		
K	Необх-е количество СБ шприцев (с учетом 10% на потери)	$(D + G - H) \times 1.10$		802 699	0	802 699
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)	$(K + L) / 100 \times 1.10$		8 830	0	8 830
N	Стоимость необходимых вакцин	$I \times \text{Стоимость одной дозы вакцины (g)}$		1 460 305	213 891	1 246 414
O	Стоимость необходимых СБ шприцев	$K \times \text{Стоимость одного СБ шприца (ca)}$		36 122	0	36 122
P	Стоимость необходимых шприцев для разведения	$L \times \text{Стоимость одного шприца для разведения (cr)}$		0	0	0
Q	Стоимость необходимых безопасных контейнеров	$M \times \text{Стоимость одного безопасного контейнера (cs)}$		45	0	45
R	Стоимость фрахта необходимых вакцин	$N \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости вакцин (fv)}$		93 460	13 690	79 770
S	Стоимость фрахта инъекционных материалов	$(O+P+Q) \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости инъекц. материалов (fd)}$		0	0	0
T	Объем необходимого финансирования	$(N+O+P+Q+R+S)$		1 589 932	227 580	1 362 352
U	Объем со-финансирования страной	$I \times \text{Со-финансирование страной одной дозы (cc)}$		227 580		
V	% со-финансирования страной от объема, покрываемого ГАВИ	$U / (N + R)$		14,65 %		

Given that the shipment plan of 2014 is not yet available, the volume approved for 2014 is used as our best proxy of 2014 shipment. The information would be updated when the shipment plan will become available.



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

	Формула	2015			
		Всего	Правительство	ГАВИ	
A	Со-финансирование страной	$V$	9,64 %		
B	Количество детей, подлежащих вакцинации первой дозой	Таблица 4	245 990	23 725	222 265
B1	Количество детей, подлежащих получению третьей дозы	Таблица 4	244 748	23 605	221 143
C	Количество доз для вакцинации одного ребенка	Параметр вакцины (схема введения)	3		
D	Необходимое количество доз	$B + B1 + Target\ for\ the\ 2nd\ dose\ ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	736 219	71 005	665 214
E	Расчетный фактор потерь вакцины	Таблица 4	1,03		
F	Необходимое количество доз (включая потери)	$D \times E$	758 306	73 135	685 171
G	Резервный запас вакцин	$((D - D\ of\ previous\ year) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D\ of\ previous\ year \times E\ of\ previous\ year - D\ of\ previous\ year)) \times 0,375)$	5 831	563	5 268
H	Stock to be deducted	$H1 - F\ of\ previous\ year \times 0,375$	1 860	180	1 680
H1	Calculated opening stock	$H2\ (2014) + H3\ (2014) - F\ (2014)$	282 921	27 287	255 634
H2	Предполагаемый запас на 1 янв.	Таблица 7.11.1			
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report			
I	Необходимое количество доз вакцины	$Round\ up((F + G - H) / vaccine\ package\ size) \times vaccine\ package\ size$	762 300	73 520	688 780
J	Количество доз в одном флаконе	Параметр вакцины	1		
K	Необх-е количество СБ шприцев (с учетом 10% на потери)	$(D + G - H) \times 1.10$	814 210	0	814 210
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)	$(K + L) / 100 \times 1.10$	8 957	0	8 957
N	Стоимость необходимых вакцин	$I \times Стоимость\ одной\ дозы\ вакцины\ (g)$	1 485 723	143 290	1 342 433
O	Стоимость необходимых СБ шприцев	$K \times Стоимость\ одного\ СБ\ шприца\ (ca)$	36 640	0	36 640
P	Стоимость необходимых шприцев для разведения	$L \times Стоимость\ одного\ шприца\ для\ разведения\ (cr)$	0	0	0
Q	Стоимость необходимых безопасных контейнеров	$M \times Стоимость\ одного\ безопасного\ контейнера\ (cs)$	45	0	45
R	Стоимость фрахта необходимых вакцин	$N \times Стоимость\ фрахта\ как\ \% \ стоимости\ вакцин\ (fv)$	95 087	9 171	85 916
S	Стоимость фрахта инъекционных материалов	$(O+P+Q) \times Стоимость\ фрахта\ как\ \% \ стоимости\ инъекц.\ материалов\ (fd)$	0	0	0
T	Объем необходимого финансирования	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 617 495	152 460	1 465 035
U	Объем со-финансирования страной	$I \times Со-финансирование\ страной\ одной\ дозы\ (cc)$	152 460		
V	% со-финансирования страной от объема, покрываемого ГАВИ	$U / (N + R)$	9,64 %		

Given that the shipment plan of 2014 is not yet available, the volume approved for 2014 is used as our best proxy of 2014 shipment. The information would be updated when the shipment plan will become available.

Таблица 7.11.1: Спецификации для Ротавирусная, 1 доз в одном флаконе, ОРАЛЬНАЯ

Идентификация	Источник		2013	2014	2015	2016	2017	ВСЕГО
Количество выживших младенцев	Таблица 4	#	238 179	243 890	249 743	255 744	262 414	1 249 970
Количество детей, подлежащих вакцинации первой дозой	Таблица 4	#	0	0	244 748	250 629	257 166	752 543
Количество детей, подлежащих получению второй дозы	Таблица 4	#			244 748	250 269	257 166	752 183
Охват второй дозой	Таблица 4	%	0,00 %	0,00 %	98,00 %	97,86 %	98,00 %	
Количество доз для вакцинации одного ребенка	Параметр	#	2	2	2	2	2	
Расчетный фактор потерь вакцины	Таблица 4	#	1,00	1,00	1,05	1,05	1,05	
Vaccine stock on 31st December 2013 * (see explanation footnote)		#	0					
Vaccine stock on 1 January 2014 ** (see explanation footnote)		#	0					
Количество доз в одном флаконе	Параметр	#		1	1	1	1	
Необх-е количество СБ шприцев	Параметр	#		Нет	Нет	Нет	Нет	
Необх-е количество шприцев для разведения	Параметр	#		Нет	Нет	Нет	Нет	
Необх-е количество безопасных контейнеров	Параметр	#		Нет	Нет	Нет	Нет	
сс	Со-финансирование одной дозы страной	Таблица со-финансирования	\$	0,00	0,20	0,20	0,20	
са	Цена одного СБ шприца	Таблица 7.10.1	\$	0,0450	0,0450	0,0450	0,0450	
сг	Цена одного шприца для разведения	Таблица 7.10.1	\$	0	0	0	0	
св	Цена одного безопасного контейнера	Таблица 7.10.1	\$	0,0050	0,0050	0,0050	0,0050	
fv	Фрахт как % стоимости вакцин	Таблица 7.10.2	%	0,00 %	5,00 %	5,00 %	5,00 %	
fd	Фрахт как % стоимости инъекц. материалов	Параметр	%	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	

\* Vaccine stock on 31st December 2012: Countries are asked to report their total closing stock as of 31st December of the reporting year.

\*\* Countries are requested to provide their opening stock for 1st January 2014; if there is a difference between the stock on 31st December 2013 and 1st January 2014, please explain why in the box below.

Таблицы со-финансирования для Ротавирусная, 1 доз в одном флаконе, ОРАЛЬНАЯ

Группа со-финансирования	Low
--------------------------	-----

	2013	2014	2015	2016	2017
Минимальный уровень со-финансирования	0,00	0,00	0,20	0,20	0,20
Рекомендованное со-финансирование согласно Предложение 2013			0,20	0,20	0,20
Ваше со-финансирование			0,20	0,20	0,20

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

счет ГАВИ)

		2014	2015	2016	2017
Количество доз вакцины	#	0	595 500	490 600	504 500
Количество СБ шприцев	#	0	0	0	0
Количество шприцев для разведения	#	0	0	0	0
Количество безопасных контейнеров	#	0	0	0	0
Общий объем, подлежащий со-финансированию	\$	0	1 596 500	1 333 000	1 371 000

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

		2014	2015	2016	2017
Количество доз вакцины	#	0	48 100	39 000	40 100
Количество СБ шприцев	#	0	0	0	0
Количество шприцев для разведения	#	0	0	0	0
Количество безопасных контейнеров	#	0	0	0	0
Общий объем финансирования по стране <i>[1]</i>	\$	0	129 000	106 000	109 000

Таблица 7.11.4: Расчет потребности в Ротавирусная, 1 доз в одном флаконе, ОРАЛЬНАЯ (часть 1)

	Формула	2013	2014		
			Всего	Правительство	ГАВИ
A	Со-финансирование страной	$V$	0,00 %	0,00 %	
B	Количество детей, подлежащих вакцинации первой дозой	Таблица 4	0	0	0
C	Количество доз для вакцинации одного ребенка	Параметр вакцины (схема введения)	2	2	
D	Необходимое количество доз	$B \times C$	0	0	0
E	Расчетный фактор потерь вакцины	Таблица 4	1,00	1,00	
F	Необходимое количество доз (включая потери)	$D \times E$		0	0
G	Резервный запас вакцин	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + ((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25$		0	0
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$			
H2	Предполагаемый запас на 1 янв.	Таблица 7.11.1	0		
I	Необходимое количество доз вакцины	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		0	0
J	Количество доз в одном флаконе	Параметр вакцины		1	
K	Необх-е количество СБ шприцев (с учетом 10% на потери)	$(D + G - H) \times 1.10$		0	0
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)	$(I / 100) \times 1.10$		0	0
N	Стоимость необходимых вакцин	$I \times \text{Стоимость одной дозы вакцины (g)}$		0	0
O	Стоимость необходимых СБ шприцев	$K \times \text{Стоимость одного СБ шприца (ca)}$		0	0
P	Стоимость необходимых шприцев для разведения	$L \times \text{Стоимость одного шприца для разведения (cr)}$		0	0
Q	Стоимость необходимых безопасных контейнеров	$M \times \text{Стоимость одного безопасного контейнера (cs)}$		0	0
R	Стоимость фрахта необходимых вакцин	$N \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости вакцин (fv)}$		0	0
S	Стоимость фрахта инъекционных материалов	$(O+P+Q) \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости инъекц. материалов (fd)}$		0	0
T	Объем необходимого финансирования	$(N+O+P+Q+R+S)$		0	0
U	Объем со-финансирования страной	$I \times \text{Со-финансирование страной одной дозы (cc)}$		0	
V	% со-финансирования страной от объема, покрываемого ГАВИ	$U / (N + R)$		0,00 %	

Таблица 7.11.4: Расчет потребности в Ротавирусная, 1 доз в одном флаконе, ОРАЛЬНАЯ (часть 2)

	Формула	2015			2016			
		Всего	Правительство	ГАВИ	Всего	Правительство	ГАВИ	
A	Со-финансирование страной	V	7,46 %			7,36 %		
B	Количество детей, подлежащих вакцинации первой дозой	Таблица 4	244 748	18 261	226 487	250 629	18 447	232 182
C	Количество доз для вакцинации одного ребенка	Параметр вакцины (схема введения)	2			2		
D	Необходимое количество доз	$B \times C$	489 496	36 521	452 975	501 258	36 893	464 365
E	Расчетный фактор потерь вакцины	Таблица 4	1,05			1,05		
F	Необходимое количество доз (включая потери)	$D \times E$	513 971	38 347	475 624	526 321	38 738	487 583
G	Резервный запас вакцин	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	128 493	9 587	118 906	3 088	228	2 860
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	0	0	0	0	0	0
H2	Предполагаемый запас на 1 янв.	Таблица 7.11.1						
I	Необходимое количество доз вакцины	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	643 500	48 011	595 489	529 500	38 972	490 528
J	Количество доз в одном флаконе	Параметр вакцины	1			1		
K	Необх-е количество СБ шприцев (с учетом 10% на потери)	$(D + G - H) \times 1.10$	0	0	0	0	0	0
L	Необх-е количество шприцев для разведения (с учетом 10% на потери)	$(I / J) \times 1.10$	0	0	0	0	0	0
M	Необх-е количество безопасных контейнеров (с учетом 10% на дополнительные потребности)	$(I / 100) \times 1.10$	0	0	0	0	0	0
N	Стоимость необходимых вакцин	$I \times \text{Стоимость одной дозы вакцины (g)}$	1 642 856	122 572	1 520 284	1 370 346	100 858	1 269 488
O	Стоимость необходимых СБ шприцев	$K \times \text{Стоимость одного СБ шприца (ca)}$	0	0	0	0	0	0
P	Стоимость необходимых шприцев для разведения	$L \times \text{Стоимость одного шприца для разведения (cr)}$	0	0	0	0	0	0
Q	Стоимость необходимых безопасных контейнеров	$M \times \text{Стоимость одного безопасного контейнера (cs)}$	0	0	0	0	0	0
R	Стоимость фрахта необходимых вакцин	$N \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости вакцин (fv)}$	82 143	6 129	76 014	68 518	5 043	63 475
S	Стоимость фрахта инъекционных материалов	$(O+P+Q) \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости инъекц. материалов (fd)}$	0	0	0	0	0	0
T	Объем необходимого финансирования	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 724 999	128 701	1 596 298	1 438 864	105 900	1 332 964
U	Объем со-финансирования страной	$I \times \text{Со-финансирование страной одной дозы (cc)}$	128 700			105 900		
V	% со-финансирования страной от объема, покрываемого ГАВИ	$U / (N + R)$	7,46 %			7,36 %		

Таблица 7.11.4: Расчет потребности в Ротавирусная, 1 доз в одном флаконе, ОРАЛЬНАЯ (часть 3)

	Формула	2017			
		Всего	Правительство	ГАВИ	
A	Со-финансирование страной	$V$	7,36 %		
B	Количество детей, подлежащих вакцинации первой дозой	Таблица 4	257 166	18 928	238 238
C	Количество доз для вакцинации одного ребенка	Параметр вакцины (схема введения)	2		
D	Необходимое количество доз	$B \times C$	514 332	37 855	476 477
E	Расчетный фактор потерь вакцины	Таблица 4	1,05		
F	Необходимое количество доз (включая потери)	$D \times E$	540 049	39 748	500 301
G	Резервный запас вакцин	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	3 432	253	3 179
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	0	0	0
H2	Предполагаемый запас на 1 янв.	Таблица 7.11.1			
I	Необходимое количество доз вакцины	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	544 500	40 076	504 424
J	Количество доз в одном флаконе	Параметр вакцины	1		
K	Необх-е количество СБ шприцев (с учетом 10% на потери)	$(D + G - H) \times 1.10$	0	0	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)	$(I / 100) \times 1.10$	0	0	0
N	Стоимость необходимых вакцин	$I \times \text{Стоимость одной дозы вакцины (g)}$	1 409 166	103 715	1 305 451
O	Стоимость необходимых СБ шприцев	$K \times \text{Стоимость одного СБ шприца (ca)}$	0	0	0
P	Стоимость необходимых шприцев для разведения	$L \times \text{Стоимость одного шприца для разведения (cr)}$	0	0	0
Q	Стоимость необходимых безопасных контейнеров	$M \times \text{Стоимость одного безопасного контейнера (cs)}$	0	0	0
R	Стоимость фрахта необходимых вакцин	$N \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости вакцин (fv)}$	70 459	5 186	65 273
S	Стоимость фрахта инъекционных материалов	$(O+P+Q) \times \text{Стоимость фрахта как \% стоимости инъекц. материалов (fd)}$	0	0	0
T	Объем необходимого финансирования	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 479 625	108 900	1 370 725
U	Объем со-финансирования страной	$I \times \text{Со-финансирование страной одной дозы (cc)}$	108 900		
V	% со-финансирования страной от объема, покрываемого ГАВИ	$U / (N + R)$	7,36 %		

## 8. Поддержка для повышения безопасности инъекций (ПБИ)

This window of support is no longer available

## 9. 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 2013**. Все страны должны представить отчеты о:

- a. Результатах, полученных в 2013
- b. Ход выполнения работ по УСЗ в течение января – апреля 2014 (промежуточный отчет)
- c. Планы на 2015
- d. Предлагаемые изменения в утвержденные мероприятия и бюджет (см. № 4 ниже)

Для стран, которые получили поддержку для УСЗ в течение последних трех месяцев 2013, или при возникновении других задержек, которые ограничивают выполнение работ в 2013, 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 2013 финансовый год начинается в январе 2013 и заканчивается в декабре 2013, отчеты о выполнении работ по УСЗ должны быть получены в Альянсе ГАВИ до **15 мая 2014**. 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 2014, отчет об УСЗ должен быть получен Альянсом ГАВИ в сентябре 2014.

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. If you are proposing changes to approved objectives, activities and budget (reprogramming) please request the reprogramming guidelines by contacting your Country Responsible Officer at GAVI or by emailing [gavihss@gavialliance.org](mailto:gavihss@gavialliance.org).

5. If you are requesting a new tranche of funding, please make this clear in [Section 9.1.2](#).

6. Please ensure that, **prior to its submission to the GAVI Alliance Secretariat, this report has been endorsed by the relevant country coordination mechanisms** (HSCC or equivalent) [as provided for on the signature page](#) in terms of its accuracy and validity of facts, figures and sources used.

7. Please attach all required [supporting documents](#). These include:

- a. Протоколы всех совещаний ККСЗ, проведенных в 2013
- b. Протокол совещания ККСЗ в 2014, на котором было одобрено представление этого отчета
- c. Отчет о последней оценке состояния сектора здравоохранения
- d. Финансовый отчет об использовании средств для УСЗ в 2013 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;
- c. Кратко опишите техническую поддержку, которая может потребоваться для облегчения выполнения работ или мониторинга освоения средств, предоставленных ГАВИ для УСЗ, в следующем году



9. 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.

### 9.1. Отчет об использовании средств для УСЗ в 2013 и запрос на получение нового транша

For countries that have previously received the final disbursement of all GAVI approved funds for the HSS grant and have no further funds to request: Is the implementation of the HSS grant completed? **нет**

If NO, please indicate the anticipated date for completion of the HSS grant.

**Просьба учитывать следующее: если Вы запрашиваете новый транш финансирования, то обязательно заполните последнюю строку Таблиц 9.1.3.а и 9.1.3.б.**

Please attach any studies or assessments related to or funded by the GAVI HSS grant.

Please attach data disaggregated by sex, rural/urban, district/state where available, particularly for immunisation coverage indicators. This is especially important if GAVI HSS grants are used to target specific populations and/or geographic areas in the country.

If CSOs were involved in the implementation of the HSS grant, please attach a list of the CSOs engaged in grant implementation, the funding received by CSOs from the GAVI HSS grant, and the activities that they have been involved in. If CSO involvement was included in the original proposal approved by GAVI but no funds were provided to CSOs, please explain why not.

Please see <http://www.gavialliance.org/support/cso/> for GAVI's CSO Implementation Framework

Укажите источники всех данных, использованных в этом отчете.

Please attach the latest reported National Results/M&E Framework for the health sector (with actual reported figures for the most recent year available in country).

#### 9.1.1. Отчет об использовании средств для УСЗ в **2013**

Заполните Таблицы 9.1.3.а и 9.1.3.б (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 9.1.3.а и 9.1.3.б.**

#### 9.1.2. Укажите, запрашиваете ли Вы выделение нового транша финансирования **нет**

Если да, укажите объем запрашиваемого финансирования: US\$

These funds should be sufficient to carry out HSS grant implementation through December 2015.

#### 9.1.3. Включена ли поддержка ГАВИ для УСЗ в национальный бюджет сектора здравоохранения? **не выбран**

**ВНИМАНИЕ:** Страна должна заполнить таблицы в \$ и в местной валюте. Это позволит проводить проверку соответствия затрат

Таблица 9.1.3а (US)\$

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Первоначальные				328235		698530

годовые бюджеты (согласно первоначально утвержденному предложению о поддержке для УСЗ)						
Пересмотренные годовые бюджеты (если пересмотрены после рассмотрения прошлых годовых оценок хода выполнения работ)				328235		698530
Всего средств получено от ГАВИ в течение календарного года (A)				328235		698530
Остаток от предыдущего года (B)				0		0
Всего средств в наличии в течение календарного года (C=A+B)				328235		698530
Общие затраты в течение календарного года (D)				328235		698530
Остаток, переходящий на следующий календарный год (E=C-D)				0		0
<b>Объем финансирования, запрашиваемый на следующий календарный год(ы)</b> [если Вы запрашивает выделение нового транша, обязательно полностью заполните эту строку]				698530		334000

	2014	2015	2016	2017
Первоначальные годовые бюджеты (согласно первоначально утвержденному предложению о поддержке для УСЗ)	334000			
Пересмотренные годовые бюджеты (если пересмотрены после рассмотрения прошлых годовых оценок хода выполнения работ)	334000			
Всего средств получено от ГАВИ в течение календарного года (A)	334000			
Остаток от предыдущего года (B)	0			
Всего средств в наличии в течение календарного года (C=A+B)	334000			
Общие затраты в течение календарного года (D)	181815			
Остаток, переходящий на следующий календарный год (E=C-D)				
<b>Объем финансирования, запрашиваемый на следующий календарный год(ы)</b> [если Вы запрашивает выделение нового транша, обязательно полностью заполните эту строку]				

Таблица 9.1.3b (местная валюта)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Первоначальные годовые бюджеты (согласно первоначально утвержденному предложению о поддержке для УСЗ)				1258768		3377393
Пересмотренные годовые бюджеты (если пересмотрены после рассмотрения прошлых годовых оценок хода выполнения работ)				1258768		3377393
Всего средств получено от ГАВИ в течение календарного года (A)				1258768		3377393
Остаток от предыдущего года (B)				0		0
Всего средств в наличии в течение календарного года (C=A+B)				1258768		3377393
Общие затраты в течение календарного года (D)				1258768		3377393
Остаток, переходящий на следующий календарный год (E=C-D)				0		0
<b>Объем финансирования, запрашиваемый на следующий календарный год(ы)</b> [если Вы запрашивает выделение нового транша, обязательно полностью заполните эту строку]				3377393		1605578

	2014	2015	2016	2017
Первоначальные годовые бюджеты (согласно первоначально утвержденному предложению о поддержке для УСЗ)	1605578			
Пересмотренные годовые бюджеты (если пересмотрены после рассмотрения прошлых годовых оценок хода выполнения работ)	1605578			
Всего средств получено от ГАВИ в течение календарного года (A)	1605578			
Остаток от предыдущего года (B)	0			
Всего средств в наличии в течение календарного года (C=A+B)	1605578			
Общие затраты в течение календарного года (D)	896347			
Остаток, переходящий на следующий календарный год (E=C-D)				
<b>Объем финансирования, запрашиваемый на следующий календарный год(ы)</b> [если Вы запрашивает выделение нового транша, обязательно полностью заполните эту строку]	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 9.1.3.с

Обменный курс	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Открытие на 1 января				4,46	4,81	4,81
Закрытие на 31 декабря				4,78	4,81	4,84

### Подробные расходы средств для УСЗ в 2013 календарном году

Приложите подробный финансовый отчет об использовании средств для УСЗ за 2013 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 2014 , то следует также приложить и

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

### Управление средствами для УСЗ

Кратко опишите схему и процесс управления финансовыми средствами для УСЗ. Укажите, включены ли средства для УСЗ в планы и бюджеты национального сектора здравоохранения. Сообщите также о проблемах, возникших в связи с использованием средств УСЗ (напр., задержка в получении средств для реализации программы).

Приведите подробные данные относительно вида используемого банковского счета (счетов) (коммерческий или правительственный); порядка утверждения бюджетов; порядка перевода средств на субнациональные уровни; порядка финансовой отчетности на субнациональном и национальном уровнях; общей роли ККСЗ в этом процессе.

- Средства УСЗ включены в планы и бюджет сектора здравоохранения страны.
- Механизм перевода фондов ГАВИ для УСЗ в 2013 году осуществлялся через специальный банковский счет для расходования фондов ГАВИ для УСЗ, который был открыт в Государственном сберегательном банке «Амонатбанк», Отделение №2.
- Все закупки в 2013 году были произведены по безналичному расчету путем перечисления денежных средств на счета поставщиков.
- Финансовые отчеты расходования денежных средств УСЗ обсуждались на заседаниях НККЗ.
  - После завершения финансового года проводится тендер по выбору аудиторской компании для проведения аудиторской проверки расходования фондов ГАВИ для УСЗ, которая утверждается на заседании НККЗ.

**Да**

**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).**

### 9.2. Прогресс в выполнении мероприятий в рамках УСЗ в 2013 финансовом году

Опишите в таблице 9.2 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 9.2: Мероприятия в рамках УСЗ в 2013 отчетном году

Основные мероприятия (при необходимости вставьте дополнительные строки)	Запланированные мероприятия на 2013	Процент выполнения мероприятий (годовой) (если применимо)	Источник информации/данных (если существенно)
<b>Задача 1. Усиление принятия решений на основе доказательств на Центральном и местном уровне</b>	1.1. Публикация и распространение кратких отчетов по политике и воздействию государственной политики и реформы ПМСП на ЦРТ 4 и 5 с использованием индикаторов мониторинга и различных исследований	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Отчет по политике и воздействию государственной политики и реформы ПМСП на ЦРТ 4 и 5;</li> <li>• Реестр распространения отчета по организациям.</li> </ul>

<p><b>Задача 1. Усиление принятия решений на основе доказательств на Центральном и местном уровне</b></p>	<p>1.2. Рассмотрение проблем, связанных с охватом иммунизации и услуг ПМСП в целом на межсекторальных правительственных совещаниях МКК МЗ РТ в процессе формирования бюджета для лоббирования соответствующего финансирования</p>	<p>100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Протоколы заседаний МКК и НККЗ, региональных и районных Межсекторальных советов системы здравоохранения</li> </ul>
<p><b>Задача 1. Усиление принятия решений на основе доказательств на Центральном и местном уровне</b></p>	<p>1.3. Рассмотрение проблем, связанных с охватом иммунизации и услуг ПМСП в целом на встречах на региональном, районном, уровне Джамоата для лоббирования соответствующего финансирования</p>	<p>100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Протоколы заседаний МКК, региональных и районных Межсекторальных советов системы здравоохранения</li> </ul>
<p><b>Задача 2. Увеличение доступа к услугам ПМСП в отдаленных и труднодоступных районах</b></p>	<p>Ремонт сельских медучреждений в отдаленных населенных пунктах с участием местных органов власти и общин на основании их заявок в МЗ</p>	<p>100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Список медучреждений, утвержденных Приказом МЗ РТ;</li> <li>• Сметно-проектная документация;</li> <li>• Финансовая отчетность;</li> <li>• Письма благодарности местных органов власти;</li> <li>• Фотографии;</li> </ul>
<p><b>Задача 2. Увеличение доступа к услугам ПМСП в отдаленных и труднодоступных районах</b></p>	<p>Закупка и предоставление основного оборудования Холодовой цепи и запасных частей к оборудованию</p>	<p>100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Спецификация оборудования, утвержденная МЗ РТ;</li> <li>• Финансовая отчетность;</li> <li>• Реестр распределения оборудования;</li> <li>• Фотографии.</li> </ul>
<p><b>Задача 2. Увеличение доступа к услугам ПМСП в отдаленных и труднодоступных районах</b></p>	<p>Поддержка персонала ПМСП для проведения патронажной деятельности (транспортные и суточные расходы)</p>	<p>100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Финансовая отчетность;</li> <li>• График посещений;</li> <li>• Ведомости с подписями членов групп;</li> <li>• Ежемесячные отчеты патронажных групп;</li> <li>• Фотографии.</li> </ul>
<p><b>Задача 2. Увеличение доступа к услугам ПМСП в отдаленных и труднодоступных районах</b></p>	<p>Поддержка мобильных бригад (транспортные и суточные расходы)</p>	<p>100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Финансовая отчетность;</li> <li>• График посещений;</li> <li>• Ведомости с подписями членов бригад;</li> <li>• Ежемесячные отчеты мобильных бригад;</li> <li>• Фотографии.</li> </ul>
<p><b>Задача 3. Усиление потенциала персонала ПМСП на основе интегрированных руководств по ИВБДВ, ИПВ, эпидзору.</b></p>	<p>3.1. Обучение по надзору за вакцино-управляемыми инфекциями, ПВРИО для медперсонала ПМСП</p>	<p>100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• График проведения обучающих семинаров;</li> <li>• Программа обучения;</li> <li>• Финансовая отчетность;</li> <li>• Списки участников обучающих семинаров;</li> <li>• Ведомости с подписями участников семинаров;</li> <li>• Фотографии.</li> </ul>
<p><b>Задача 3. Усиление потенциала персонала ПМСП на основе интегрированных руководств по ИВБДВ, ИПВ, эпидзору.</b></p>	<p>3.2. Обучение по надзору за вакцино-управляемыми инфекциями, ПВРИО для персонала сан-эпид служб</p>	<p>100</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• График проведения обучающих семинаров;</li> <li>• Программа обучения;</li> <li>• Финансовая отчетность;</li> <li>• Списки участников обучающих семинаров;</li> <li>• Ведомости с подписями участников семинаров;</li> <li>• Фотографии.</li> </ul>

<b>Задача 3. Усиление потенциала персонала ПМСП на основе интегрированных руководств по ИВБДВ, ИПВ, эпидзору.</b>	3.3. Обучение менеджеров ПМСП по использованию данных, мониторингу и планированию, для улучшения эффективности ПМСП (на основе руководств СИДА и Всемирного банка)	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• График проведения обучающих семинаров;</li> <li>• Программа обучения;</li> <li>• Финансовая отчетность;</li> <li>• Списки участников обучающих семинаров;</li> <li>• Ведомости с подписями участников семинаров;</li> <li>• Фотографии.</li> </ul>
<b>Задача 3. Усиление потенциала персонала ПМСП на основе интегрированных руководств по ИВБДВ, ИПВ, эпидзору.</b>	3.4. Мониторинг процесса реабилитации учреждений и качества предоставляемых услуг ПМСП в пилотных районах (командировочные и транспортные расходы)	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• График проведения мониторинга;</li> <li>• Финансовая отчетность;</li> <li>• Ведомости с подписями членов групп мониторинга;</li> <li>• Ежемесячные отчеты групп мониторинга;</li> <li>• Фотографии.</li> </ul>
<b>Задача 4. Усиление информированности населения о важности своевременной иммунизации и создание системы поощрения матерей</b>	4.1. Усиление информированности населения о важности своевременной иммунизации и охвата новорожденных после домашних родов	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Печатные информационно-просветительные материалы (ИПМ);</li> <li>• Реестр распределения (ИПМ) среди целевых районов и населенных пунктов;</li> <li>• Фотографии.</li> </ul>
<b>Задача 4. Усиление информированности населения о важности своевременной иммунизации и создание системы поощрения матерей</b>	4.2. Выполнение программы социальной мобилизации и распространение на пилотные районы	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Печатные информационно-просветительные материалы (ИПМ);</li> <li>• Реестр распределения (ИПМ) среди целевых районов и населенных пунктов;</li> <li>• Фотографии.</li> </ul>
<b>Задача 4. Усиление информированности населения о важности своевременной иммунизации и создание системы поощрения матерей</b>	4.3. Проведение краткосрочных курсов для тренеров по гармонизации деятельности местных органов здравоохранения и НПО, работающих в сфере здоровья матери и ребенка	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Программа обучения;</li> <li>• Списки участников курсов;</li> <li>• Финансовая отчетность;</li> <li>• Ведомости с подписями участников семинаров;</li> <li>• Фотографии.</li> </ul>
<b>Задача 4. Усиление информированности населения о важности своевременной иммунизации и создание системы поощрения матерей</b>	4.4. Пилотирование системы поощрения для самых бедных матерей в труднодоступных районах с высоким уровнем домашних родов (основа межд. опыта)	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Разработанная система поощрения матерей;</li> <li>• Список матерей, получивших поощрение;</li> <li>• Финансовая документация по закупкам и распределению;</li> <li>• Фотографии.</li> </ul>
<b>Задача 5. Усиление потенциала учреждений ПМСП по своевременному сбору и отчетности данных для основания принятия решений на основе</b>	Улучшение информированной системы здравоохранения на уровне ПМСП и дальнейшей автоматизации	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Спецификация оборудования, утвержденная МЗ РТ;</li> <li>• Финансовая отчетность;</li> <li>• Реестр распределения оборудования;</li> <li>• Фотографии.</li> </ul>

9.2.1 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).

<b>Основные мероприятия (при необходимости вставьте дополнительные строки)</b>	<b>Объясните полученные результаты и возникшие сложности/b&gt;</b>
<b>Задача 1. Усиление принятия решений на основе дока</b>	1.1. Опубликован и распространен отчет по политике и воздействию государственной политики и реформы ПМСП на ИРТ 4 и 5 с использованием индикаторов мониторинга



	<p>настоящего отчета;</p> <p>1.2. Проведено 3 заседания НККЗ связанных с охватом иммунизации и услуг ПМСП в целом на межсекторальных правительственных совещаниях МКК МЗ РТ в процессе формирования бюджета для лоббирования соответствующего финансирования;</p> <p>Сложности: Сложностей не возникло</p>
<b>Задача 2. Увеличение доступа к услугам ПМСП в отдаленных районах</b>	<p>2.1. Отремонтировано и реконструировано 23 медучреждения ПМСП (всего отобрано 35 проектных предложений);</p> <p>2.2. Приобретено 100 холодильников МК-074, которые были распределены среди медучреждений ПМСП пилотных районов;</p> <p>Сложности: Сложностей не возникло</p>
<b>Задача 3. Усиление потенциала персонала ПМСП на местах</b>	<p>3.1. Обучено 26 специалистов уровня ПМСП по эпиднадзору за вакцино-управляемыми инфекциями, ПВРИО</p> <p>3.2. Обучено 15 специалистов РЦСЭН и РЦИП по совместному надзору за вакцино-управляемыми инфекциями;</p> <p>3.3. Обучено 168 руководителей медучреждений ПМСП по микропланированию, использованию данных, мониторингу и отчетности;</p> <p>3.4. Налажена система мониторинга качества предоставляемых услуг ПМСП.</p> <p>Сложности: Сложностей не возникло</p>
<b>Задача 4. Усиление информированности населения о вакцинации</b>	<p>4.1. Разработаны и распространены следующие информационно-просветительные материалы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 вида буклетов</li> <li>- 2 вида плакатов</li> <li>- 4 вида памяток</li> <li>- 1 вид календаря</li> <li>- 3 ТВ передачи</li> <li>- 6 радиопередач</li> <li>- 1 видеоролик</li> </ul> <p>4.3. Обучено 78 общественных тренеров для привлечения к проблемам здравоохранения;</p> <p>4.4. Разработана система поощрения матерей, в ходе осуществления которой 1,034 матерям была оказана материальная поддержка.</p> <p>Сложности: Сложностей не возникло</p>
<b>Задача 5. Усиление потенциала учреждений ПМСП по месту жительства</b>	<p>5.1. - 18 медучреждений ПМСП обеспечены современным офисным оборудованием для улучшения информационной системы, 12 из которых подключены к единой информационной системе отчетности.</p> <p>Сложности: Не все ответственные работники имеют достаточные навыки работы с оргтехникой и программами ввода и обработки данных.</p>

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

Из 18 медучреждений ПМСП только 12 были подключены к единой информационной системе, так как не все населенные пункты, в основном в высокогорных регионах, имеют доступ к провайдерам Интернета.

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

- Средства гранта не были использованы для мотивации медработников.

### 9.3. Общий обзор достигнутых целей

Заполните **Таблицу 9.3** для каждого индикатора и задачи, описанных в первоначальном предложении и письме-решении. Используйте исходные величины и цели для 2012 из Вашего первоначального предложения о поддержке УСЗ.

**Таблица 9.3:** 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	2013 Цель	2009	2010	2011	2012	2013	Источник данных	Если некоторые цели не были достигнуты, дайте пояснение
	Исходная величина	Исходный источник/дата									
Указаны в Приложении №27	Указаны в Приложении № 27	Указаны в Приложении № 27	Указаны в Приложении №27	Указаны в Прил. № 27			см. Прил. 27	см. Прил. 27	см. Прил. 27	см. Прил. 27	См. Прил. 27

## 9.4. Выполнение программы в 2013

9.4.1. Please provide a narrative on major accomplishments in 2013, especially impacts on health service programmes, and how the HSS funds benefited the immunisation programme

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

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

9.4.4. 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 широкомсекторном подходе, вместо индикаторов ГАВИ.

9.4.5. Please specify the participation of key stakeholders in the implementation of the HSS proposal (including the EPI Programme and Civil Society Organisations). This should include organisation type, name and implementation function.

9.4.6. 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.

9.4.7. 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

## 9.5. Мероприятия, запланированные в рамках УСЗ на 2014

Введите в **Таблицу 9.4** информацию о ходе выполнения мероприятий в 2014. Если Вы предлагаете внести изменения в мероприятия и бюджет в 2014, объясните эти изменения в таблице ниже, а также разъясните причины.

**Таблица 9.4: Мероприятия, запланированные на 2014**

Основные мероприятия (при необходимости вставьте дополнительные строки)	Запланированные мероприятия на 2014	Первоначальный бюджет на 2014 (утвержденный в предложении для УСЗ или скорректированный в ходе оценки хода выполнения работ за год)	2014 реальные расходы (на апрель 2014)	Пересмотренное мероприятие (если существенно)	Объяснение предлагаемых изменений в мероприятиях или бюджете (если существенно)	Исправленный бюджет на 2014 (если существенно)
Задача 1. Усиление принятия решений на основе доказательств на Центральном и местном уровне	1.1. Составление, публикация и распространение кратких отчетов по политике и воздействию государственной политики и реформы ПМСП на ЦРТ 4 и 5 с использованием индикаторов мониторинга и различных исследований.	2250				2250
Задача 1. Усиление принятия решений на основе доказательств на Центральном и местном уровне	1.2. Рассмотрение проблем, связанных с охватом иммунизации и услуг ПМСП в целом на межсекторальных правительственных совещаниях МКК МЗ РТ в процессе формирования бюджета для лоббирования соответствующего финансирования.	2800				2800
Задача 1. Усиление принятия решений на основе доказательств на Центральном и местном уровне	1.3. Рассмотрение проблем, связанных с охватом иммунизации и услуг ПМСП в целом на встречах на региональном, районном, уровне Джамоата для лоббирования соответствующего финансирования.	300				300
Задача 2. Увеличение доступа к услугам ПМСП в отдаленных и труднодоступных районах	2.1. Поддержка персонала ПМСП для проведения патронажной деятельности (транспортные и суточные расходы)	72000				42000
Задача 2. Увеличение доступа к услугам ПМСП в отдаленных и труднодоступных районах	2.2. Поддержка мобильных бригад (транспортные и суточные расходы)	59040				41840
Задача 3. Усиление потенциала персонала ПМСП на основе интегрированных руководств по ИВБДВ, ИПВ, эпидзору	3.1. Обучение по надзору за вакциноуправляемыми инфекциями, ПВРИО для медперсонала ПМСП	66378				66378
Задача 3. Усиление потенциала персонала ПМСП на	3.2. Мониторинг процесса реабилитации	14800				14800

основе интегрированных руководств по ИВБДВ, ИПВ, эпидзору	медучреждений и качества предоставляемых услуг ПМСП в пилотных районах (командировочные расходы)					
Задача 3. Усиление потенциала персонала ПМСП на основе интегрированных руководств по ИВБДВ, ИПВ, эпидзору	3.3. Размножение учетно- отчетной документации по иммунизации для медучреждений ПМСП					28000
Задача 4. Усиление информированности населения о важности своевременной иммунизации и создание системы поощрения матерей	4.1. Усиление информированности населения о важности своевременной иммунизации и охвата новорожденных после домашних родов	800				20000
Задача 4. Усиление информированности населения о важности своевременной иммунизации и создание системы поощрения матерей	4.2. Проведение краткосрочных курсов для тренеров по гармонизации деятельности местных органов здравоохранения и НПО, работающих в сфере здоровья матери и ребенка	2720				2720
Задача 4. Усиление информированности населения о важности своевременной иммунизации и создание системы поощрения матерей	4.3. Пилотирование системы поощрения для самых бедных матерей в труднодоступных районах с высоким уровнем домашних родов (основа межд. опыта)	51000				51000
Задача 4. Усиление информированности населения о важности своевременной иммунизации и создание системы поощрения матерей	4.4. Проведение оперативного исследования по эффективности и финансовой устойчивости службы здравоохранения в пилотных районах для оценки возможного его расширения	14300				14300
Задача 5. Усиление потенциала учреждений ПМСП по своевременному сбору и отчетности данных	5.1. Улучшение информированной системы здравоохранения на уровне ПМСП и дальнейшей автоматизации	24000				24000
Задача 5. Усиление потенциала учреждений ПМСП по своевременному сбору и отчетности данных	Администрация и консультанты Проекта (включая местные налоги)	23412				23412
		333800	0			333800

## 9.6. Мероприятия, запланированные в рамках УСЗ на 2015

Please use **Table 9.6** to outline planned activities for 2015. If you are proposing changes to your activities and budget please explain these changes in the table below and provide explanations for each change so that the IRC can recommend for approval the revised budget and activities.

**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 9.6:** Мероприятия в рамках УСЗ, запланированные на 2015

Основные мероприятия (при необходимости вставьте дополнительные строки)	Запланированные мероприятия на 2015	Первоначальный бюджет на 2015 (утвержденный в предложении для УСЗ или скорректированный в ходе оценки хода выполнения работ за год)	Пересмотренное мероприятие (если существенно)	Объяснение предлагаемых изменений в мероприятиях или бюджете (если существенно)	Исправленный бюджет на 2015 (если существенно)
		0			

### 9.7. Пересмотренные индикаторы в случае перепрограммирования

Countries planning to submit reprogramming requests may do so any time of the year. Please request the reprogramming guidelines by contacting your Country Responsible Officer at GAVI or by emailing [gavihss@gavialliance.org](mailto:gavihss@gavialliance.org)

### 9.8. 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 9.8:** Источники средств для УСЗ в Вашей стране

Донор	Сумма в US\$	Продолжительность поддержки	Тип финансируемых мероприятий

9.8.1. Включена ли поддержка ГАВИ для УСЗ в национальный бюджет сектора здравоохранения? **Да**

### 9.9. Отчетность об использовании гранта для УСЗ

9.9.1. 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 9.9:** Источники данных

Источники данных, использованные в этом отчете	Как проверялась информация	Возникшие проблемы, если таковые были
1. Финансовые отчеты расходования средств ГАВИ для УСЗ в 2013 и 2014 гг. 2. Аудиторское заключение ООО «Аудит Альянс» о расходовании средств ГАВИ для УСЗ в 2013 году. 3. Отчет ревизионной комиссии НККЗ о расходовании средств ГАВИ для УСЗ в 2013 году. 4. Отчеты групп мониторинга процесса питания и питания детей и подростков	Мониторинг	Проблем не возникло

качества предоставляемых услуг в пилотных районах.		
--	--	--

9.9.2. 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.

- Не все пункты отчетной формы переведены с английского на русский язык.
- Некоторые колонки таблиц дублируются, напр. Табл. 9.2 и табл. 9.2.1.

9.9.3. Сколько раз Координационный комитет сектора здравоохранения (ККСЗ) собирался на совещания в 2013?2

Просьба приложить:

1. The minutes from the HSCC meetings in 2014 endorsing this report (**Document Number: 6**)
2. Последний отчет об оценке состояния сектора здравоохранения

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

### **10.1. ТИП А: поддержка для укрепления координации и расширения представительства ОГО**

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

Таджикистан не подает отчет об использовании поддержки для ОГО типа А в 2013

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

Таджикистан Поддержка ГАВИ для ОГО (ТИПА А) НЕ получена

Таджикистан не подает отчет об использовании поддержки для ОГО типа Б в 2013



## 11. 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

- МКК и НККЗ Республики Таджикистан благодарит Альянс ГАВИ за поддержку системы здравоохранения и службы иммунизации, что, несомненно, внесет существенный вклад в процесс реформирования системы здравоохранения, направленного, прежде всего, на улучшение доступа и качества предоставляемых услуг на уровне ПМСП и увеличения охвата иммунизации с целью искоренения инфекционных заболеваний, предупреждаемых путем иммунизации..

## 12. Приложения

### 12.1. 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 2013 календарного года или располагавшие остатками ранее предоставленных средств для ПСИ / грантов для внедрения новых вакцин в 2013, 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 2013 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, перенесенные с 2012 календарного года (начальное сальдо по состоянию на 1 января 2013)

b. Поступления от ГАВИ, полученные в течение 2013

c. Прочие поступления, полученные в течение 2013 (проценты, комиссионные и др.)

d. Общие расходы за календарный год

e. Конечное сальдо по состоянию на 31 декабря 2013

f. Подробный анализ расходов за 2013 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 2013 (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 2013 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.

## 12.2. 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 2012 г. (остаток на 31 декабря 2012 г.)	25,392,830	53,000
<b>Резюме доходов, полученных в 2013 г.</b>		
Доход, полученный от ГАВИ	57,493,200	120,000
Доход от процентов	7,665,760	16,000
Прочий доход (гонорары)	179,666	375
<b>Общий доход</b>	<b>38,987,576</b>	<b>81,375</b>
<b>Общие расходы в 2013 г.</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>
<b>Остаток на 31 декабря 2013 г.</b> (остаток, перешедший на 2014 г.)	<b>60,139,325</b>	<b>125,523</b>

\* Укажите обменный курс по состоянию на начало (01.01.2013) и конец (31.12.2013) 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
<b>Расходы на зарплату</b>						
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
<b>Расходы кроме зарплату</b>						
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
<b>Другие расходы</b>						
Транспортные средства	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
<b>ВСЕГО НА 2013 г.</b>	<b>42,000,000</b>	<b>87,663</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>	<b>11,407,868</b>	<b>23,811</b>

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

## 12.3. Приложение 3 – исходные требования - УСЗ

### ИСХОДНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ:

#### ФИНАНСОВАЯ ОТЧЕТНОСТЬ ОБ УКРЕПЛЕНИИ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (УСЗ)

I. Все страны, получившие гранты для УСЗ в течение 2013 календарного года или располагавшие остатками ранее предоставленных грантов для УСЗ в 2013, 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 2013 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 2012 календарного года (начальное сальдо по состоянию на 1 января 2013)

b. Поступления от ГАВИ, полученные в течение 2013

c. Прочие поступления, полученные в течение 2013 (проценты, комиссионные и др.)

d. Общие расходы за календарный год

e. Конечное сальдо по состоянию на 31 декабря 2013

f. Подробный анализ расходов за 2013 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 2013 (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 2013 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.

## 12.4. 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 2012 г. (остаток на 31 декабря 2012 г.)	25,392,830	53,000
<b>Суммарный доход, полученный за 2013 г.</b>		
Средства, полученные от ГАВИ	57,493,200	120,000
Доход от процентов	7,665,760	16,000
Прочий доход (гонорар)	179,666	375
<b>Всего дохода</b>	<b>38,987,576</b>	<b>81,375</b>
<b>Общие затраты в 2013 г.</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>
<b>Остаток на 31 декабря 2013 г. (остаток, перешедший на 2014 г.)</b>	<b>60,139,325</b>	<b>125,523</b>

\* Укажите обменный курс по состоянию на начало (01.01.2013) и конец (31.12.2013) 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
<b>Затраты на зарплату</b>						
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
<b>Затраты, не связанные с зарплатами</b>						
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
<b>Другие расходы</b>						
Транспортные средства	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
<b>ВСЕГО ЗА 2013 г.</b>	<b>42,000,000</b>	<b>87,663</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>	<b>11,407,868</b>	<b>23,811</b>

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

## 12.5. 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 2013 календарного года или располагавшие остатками ранее предоставленных грантов поддержки ОГО типа Б в 2013, 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 2013 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 2012 календарного года (начальное сальдо по состоянию на 1 января 2013)

b. Поступления от ГАВИ, полученные в течение 2013

c. Прочие поступления, полученные в течение 2013 (проценты, комиссионные и т.п.)

d. Общие расходы за календарный год

e. Конечное сальдо по состоянию на 31 декабря 2013

f. Подробный анализ расходов за 2013 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 2013 (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 2013 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.

## 12.6. 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 2012 г. (остаток на 31 декабря 2012 г.)	25,392,830	53,000
<b>Общий доход, полученный в 2013 г.</b>		
Средства, полученные от ГАВИ	57,493,200	120,000
Доход от процентов	7,665,760	16,000
Прочий доход (гонорар)	179,666	375
<b>Всего дохода</b>	<b>38,987,576</b>	<b>81,375</b>
<b>Общие затраты в 2013 г.</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>
<b>Остаток на 31 декабря 2013 г. (остаток, перешедший на 2014 г.)</b>	<b>60,139,325</b>	<b>125,523</b>

\* Укажите обменный курс по состоянию на начало (01.01.2013) и конец (31.12.2013) 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
<b>Затраты на зарплату</b>						
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
<b>Затраты, не связанные с зарплатами</b>						
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
<b>Другие расходы</b>						
Транспортные средства	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
<b>ВСЕГО ЗА 2013 г.</b>	<b>42,000,000</b>	<b>87,663</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>	<b>11,407,868</b>	<b>23,811</b>

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

### 13. Прикрепленные файлы

Документ №	Документ	Раздел	Обязательный	Файл
1	Подпись министра здравоохранения (или уполномоченного представителя)	2.1		<a href="#">TJK_APR 2013_MoHSign_App1.jpg</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 08:32:21 Размер: 1 MB
2	Подпись министра финансов (или уполномоченного представителя)	2.1		<a href="#">TJK_APR 2013_MoFSign_App2.jpg</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 08:34:44 Размер: 1 MB
3	Подписи членов МКК	2.2		<a href="#">TJK_APR2013_ICC Sign_App 3.PDF</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 08:38:07 Размер: 1 MB
4	Minutes of ICC meeting in 2014 endorsing the APR 2013	5.7		<a href="#">TJK_APR 2013_ICCAprove_App4.docx</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 08:42:22 Размер: 2 MB
5	Подписи членов ККЦЗ	2.3		<a href="#">TJK_APR2013_NCCH Sign_App 5.PDF</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 08:52:15 Размер: 1 MB
6	Minutes of HSCC meeting in 2014 endorsing the APR 2013	9.9.3		<a href="#">TJK_APR2013_NCCH Minutes_App 6.PDF</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 08:55:05 Размер: 375 KB
7	Financial statement for ISS grant (Fiscal year 2013) signed by the Chief Accountant or Permanent Secretary in the Ministry of Health	6.2.1		<a href="#">TJK_APR2013_ISS Fin Report_App7.PDF</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 08:57:34 Размер: 385 KB
8	External audit report for ISS grant (Fiscal Year 2013)	6.2.3		<a href="#">TJK_APR 2013_ISS Audit_App 8.PDF</a> File desc: Дата/время: 16.05.2014 10:55:40 Размер: 3 MB
9	Post Introduction Evaluation Report	7.2.2		<a href="#">TJK_APR2013_Not Applicable Docements.doc</a> File desc:



				Дата/время: 15.05.2014 09:00:51 Размер: 24 KB
10	Financial statement for NVS introduction grant (Fiscal year 2013) signed by the Chief Accountant or Permanent Secretary in the Ministry of Health	7.3.1	✓	<a href="#">TJK_APR2013_Not Applicable Docements.doc</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 09:03:53 Размер: 24 KB
11	External audit report for NVS introduction grant (Fiscal year 2013) if total expenditures in 2013 is greater than US\$ 250,000	7.3.1	✓	<a href="#">TJK_APR2013_Not Applicable Docements.doc</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 09:11:11 Размер: 24 KB
12	Отчет ЭУСВ/ОУВ/ЭУВ	7.5	✓	<a href="#">TJK_APR2013_EVM Report_App 12.zip</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 09:16:41 Размер: 241 KB
13	Latest EVSM/VMA/EVM improvement plan	7.5	✓	<a href="#">TJK_APR2013_EVM Plan_App 13.PDF</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 09:22:02 Размер: 560 KB
14	EVSM/VMA/EVM improvement plan implementation status	7.5	✓	<a href="#">TJK_APR2013_EVM Status_App 14.PDF</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 09:24:23 Размер: 111 KB
16	Valid cMYP if requesting extension of support	7.8	✗	<a href="#">TJK_APR2013_Not Applicable Docements.doc</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 09:36:14 Размер: 24 KB
17	Valid cMYP costing tool if requesting extension of support	7.8	✗	<a href="#">TJK_APR2013_Not Applicable Docements.doc</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 09:38:33 Размер: 24 KB
18	Minutes of ICC meeting endorsing extension of vaccine support if applicable	7.8	✗	<a href="#">TJK_APR2013_Not Applicable Docements.doc</a> File desc: Дата/время: 15.05.2014 09:33:51 Размер: 24 KB

19	Financial statement for HSS grant (Fiscal year 2013) signed by the Chief Accountant or Permanent Secretary in the Ministry of Health	9.1.3	✓	<a href="#">TJK_APR_2013_HSS2013_App19.docx</a> <b>File desc:</b> <b>Дата/время:</b> 15.05.2014 09:27:26 <b>Размер:</b> 1 МБ
20	Financial statement for HSS grant for January-April 2014 signed by the Chief Accountant or Permanent Secretary in the Ministry of Health	9.1.3	✓	<a href="#">TJK_APR_2013_HSS2014_App20.docx</a> <b>File desc:</b> <b>Дата/время:</b> 15.05.2014 09:30:31 <b>Размер:</b> 1 МБ
21	External audit report for HSS grant (Fiscal Year 2013)	9.1.3	✓	<a href="#">TJK_APR_2013_HSS_Audit_App_21.PDF</a> <b>File desc:</b> <b>Дата/время:</b> 16.05.2014 10:59:34 <b>Размер:</b> 2 МБ
22	HSS Health Sector review report	9.9.3	✓	<a href="#">TJK_APR2013_Not Applicable Docements.doc</a> <b>File desc:</b> <b>Дата/время:</b> 15.05.2014 08:48:36 <b>Размер:</b> 24 КВ
23	Report for Mapping Exercise CSO Type A	10.1.1	✗	<a href="#">TJK_APR2013_Not Applicable Docements.doc</a> <b>File desc:</b> <b>Дата/время:</b> 15.05.2014 09:41:11 <b>Размер:</b> 24 КВ
24	Financial statement for CSO Type B grant (Fiscal year 2013)	10.2.4	✗	<a href="#">TJK_APR2013_Not Applicable Docements.doc</a> <b>File desc:</b> <b>Дата/время:</b> 15.05.2014 09:43:49 <b>Размер:</b> 24 КВ
25	External audit report for CSO Type B (Fiscal Year 2013)	10.2.4	✗	<a href="#">TJK_APR2013_Not Applicable Docements.doc</a> <b>File desc:</b> <b>Дата/время:</b> 15.05.2014 09:47:06 <b>Размер:</b> 24 КВ
26	Bank statements for each cash programme or consolidated bank statements for all existing cash programmes if funds are comingled in the same bank account, showing the opening and closing balance for year 2013 on (i) 1st January 2013 and (ii) 31st December 2013	0	✓	<a href="#">TJK_APR2013_BankConfirm_App26.docx</a> <b>File desc:</b> <b>Дата/время:</b> 15.05.2014 08:45:55 <b>Размер:</b> 882 КВ
27	протокол_заседания_мкк_об_изменении_презентации_вакцины	7.7	✗	<a href="#">TJK_APR2013_Not Applicable Docements.doc</a> <b>File desc:</b> <b>Дата/время:</b> 15.05.2014 09:49:10 <b>Размер:</b> 24 КВ

	Другой документ		X	<a href="#">TJK_HSS Progress Report 2013_App 27.docx</a> <b>File desc:</b> <b>Дата/время:</b> 15.05.2014 09:53:31 <b>Размер:</b> 8 МВ
--	-----------------	--	---	--