



GAVI Alliance

Informe anual de progreso **2014**

Presentado por
el Gobierno de
Nicaragua

Informe sobre el año: **2014**

Se solicita apoyo para el año: **2016**

Fecha de presentación: **15/05/2015**

Fecha límite para la presentación: 27/05/2015

Sírvase presentar el APR **2014** utilizando la plataforma en línea
<https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Envíe sus consultas a: apr@gavi.org o a los representantes de un organismo asociado a GAVI. Los documentos se podrán dar a conocer a los asociados y colaboradores de GAVI Alliance y al público en general. El informe anual de progreso y los documentos adjuntos deberán presentarse en inglés, francés, español o ruso.

Nota: *Se aconseja emplear los APRs previos y las Propuestas aprobadas para recibir apoyo de Gavi como documentos de referencia. La copia electrónica de los APRs previos y las propuestas aprobadas para recibir apoyo de Gavi están disponibles en <http://www.gavialliance.org/country/>*

La Secretaría de GAVI no puede devolver a los países los documentos presentados ni los adjuntos. A menos que se indique lo contrario, los documentos se podrán dar a conocer a los asociados de GAVI Alliance y al público en general.

GAVI ALLIANCE
TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA SUBVENCIÓN

USO DE LOS FONDOS ÚNICAMENTE PARA PROGRAMAS APROBADOS

El país solicitante (el "País") ratifica que todo el financiamiento proporcionado por GAVI Alliance en respuesta a esta solicitud se usará y aplicará con el único fin de llevar a cabo el programa o los programas que la solicitud describe. Todo cambio significativo en los programas aprobados deberá someterse al examen y a la aprobación de GAVI Alliance. Todas las decisiones de financiamiento de esta solicitud se adoptan a discreción de la Junta de GAVI Alliance, y están sujetas a los procesos de la comisión de revisión independiente y a la disponibilidad de fondos.

MODIFICACIONES A LA SOLICITUD

Si el País deseara proponer algún cambio a la descripción del programa incluida en esta solicitud, deberá notificar de tal circunstancia a GAVI Alliance en su informe anual de progreso. GAVI Alliance documentará todo cambio que apruebe, y se modificará la solicitud presentada por el País.

REEMBOLSO DE FONDOS

El País acuerda reembolsar a GAVI Alliance todos los montos del financiamiento que no se empleen para los programas descritos en la solicitud. El reembolso deberá efectuarse en dólares estadounidenses y, excepto que GAVI Alliance decida lo contrario, dentro de los sesenta (60) días de que el país reciba el pedido de reembolso de GAVI, y a la cuenta o las cuentas que GAVI indique.

SUSPENSIÓN/TERMINACIÓN

GAVI Alliance podrá suspender su financiamiento al País en todo o en parte si tuviera motivos para sospechar que los fondos se han utilizado para finalidades ajenas a los programas descritos en la solicitud o en cualquier modificación a la solicitud aprobada por GAVI Alliance. GAVI Alliance se reserva el derecho de dar por terminado su apoyo al País para los programas descritos en esta solicitud si se confirma el uso indebido de los fondos de GAVI.

ANTICORRUPCIÓN

El País confirma que no ofrecerá a ningún tercero los fondos suministrados por GAVI Alliance, y que no procurará obtener, en conexión con esta solicitud, ninguna donación, pago o beneficio directo o indirecto que pudiera interpretarse como una práctica ilícita o corrupta.

AUDITORÍAS Y REGISTROS

El País realizará auditorías financieras anuales y las dará a conocer a GAVI Alliance según se solicite. GAVI Alliance se reserva el derecho de efectuar auditorías u otras evaluaciones de la gestión financiera, por sus propios medios o a través de un representante, a fin de velar por el manejo responsable de los fondos desembolsados al País.

El País mantendrá registros contables fidedignos que documenten el uso de los fondos de GAVI Alliance. Además, los registros contables que mantenga el País deberán ajustarse a las normas de contabilidad aprobadas por el gobierno durante un mínimo de tres años después del último desembolso de fondos de GAVI Alliance. Si hubiese alguna denuncia de uso indebido de los fondos, el País mantendrá los registros hasta que las conclusiones de la auditoría sean definitivas. El País conviene no hacer valer ningún derecho de confidencialidad de la documentación contra GAVI Alliance en relación con ninguna auditoría.

CONFIRMATION OF LEGAL VALIDITY

El País y los signatarios en representación del gobierno confirman que esta solicitud y el informe anual de progreso son fidedignos y correctos, y que –de acuerdo con la legislación vigente en el País– constituyen una obligación legalmente vinculante de llevar adelante los programas descritos en la solicitud, conforme a las modificaciones del informe anual si correspondiese.

CONFIRMACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA DE TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS DE GAVI ALLIANCE

El País confirma que la Política de transparencia y responsabilidad de GAVI Alliance es de su conocimiento y que cumplirá con sus requisitos.

USO DE CUENTAS BANCARIAS COMERCIALES

El País es responsable de ejercer la diligencia debida ante todos los bancos comerciales empleados para gestionar el apoyo en efectivo suministrado por GAVI; asimismo, el País confirma que asumirá plenamente la responsabilidad de reponer el apoyo monetario de GAVI que se hubiese perdido por insolvencia bancaria, fraude o cualquier otro acontecimiento imprevisto.

ARBITRAJE

Toda controversia que surja entre el País y GAVI Alliance en razón de esta solicitud o en relación con ella, y que no se resuelva en términos amigables dentro de un plazo razonable, se someterá a un arbitraje a pedido de GAVI Alliance o del País. El arbitraje se realizará conforme a las Reglas de Arbitraje de CNUDMI en vigor en ese momento. Las partes aceptan someterse al laudo arbitral como resolución definitiva de toda controversia de ese tipo. El arbitraje tendrá lugar en Ginebra, Suiza. El procedimiento de arbitraje se llevará a cabo en inglés o francés.

Para toda controversia por un monto igual o inferior a los 100.000 dólares estadounidenses, GAVI Alliance designará a un árbitro. Si el monto de la controversia fuera superior a los 100.000 dólares, se designarán tres árbitros, de la siguiente forma: GAVI Alliance y el País designarán un árbitro cada uno, y esos dos árbitros designarán conjuntamente a un tercer árbitro que presidirá el panel de arbitraje.

GAVI Alliance no tendrá responsabilidad alguna ante el País por ningún reclamo ni pérdida relacionados con los programas descritos en esta solicitud, en particular, pérdidas financieras, conflictos de responsabilidades, daños a la propiedad, lesiones personales y muerte. El País es el único responsable de todos los aspectos de la gestión y la aplicación de los programas que se describen en esta solicitud.

Al completar este informe anual de progreso, el País informará a GAVI de los siguientes aspectos:

Los logros en el uso de los recursos de GAVI durante el año precedente.

Los problemas importantes que hayan surgido y la forma en que el País ha intentado superarlos.

El cumplimiento de la obligación de rendición de cuentas respecto del uso asignado a los fondos desembolsados por GAVI y a los acuerdos de colaboración en el país con los asociados para el desarrollo.

La solicitud de fondos adicionales a los aprobados en una solicitud anterior de apoyo a los servicios de inmunización, vacunas nuevas e infrautilizadas o fortalecimiento de los sistemas sanitarios y que aún no han sido desembolsados.

Sugerencias para que la preparación del informe anual de progreso sea más fácil sin dejar de respetar sus principios rectores de responsabilidad y transparencia.

1. Especificaciones de la solicitud

Informe sobre el año: **2014**

Se solicita ayuda para el año: **2016**

1.1. Apoyo para las vacunas nuevas e infrautilizadas y el material de seguridad de las inyecciones

| Tipo de apoyo | Vacunas que se utilizan actualmente | Presentación preferida | Activo hasta |
|-------------------------------------|---|---|--------------|
| Apoyo para nuevas vacunas de rutina | Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA | Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA | 2015 |
| Apoyo para nuevas vacunas de rutina | Rotavirus, 2 calendario de dosis | Rotavirus, 2 calendario de dosis | 2015 |

DTP-HepatitisB-Hib (Pentavalente) vacuna: Basado en las actuales preferencias del país, la vacuna está disponible a través de UNICEF en presentaciones de ampollas de 1 y 10 dosis completamente líquidas y en una formulación líquida/liofilizada de 2 dosis-2 ampollas, a ser utilizadas en un calendario de tres dosis. Otras presentaciones también cuentan con la precalificación de la OMS, y una lista completa puede ser consultada en [Sitio web de la OMS](#), si bien es necesario confirmar específicamente la disponibilidad.

1.2. Prórroga de programas

| Tipo de apoyo | Vacuna: | Año de inicio | Año de finalización |
|-------------------------------------|---|---------------|---------------------|
| Apoyo para nuevas vacunas de rutina | Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA | 2016 | 2018 |
| Apoyo para nuevas vacunas de rutina | Rotavirus, 2 calendario de dosis | 2016 | 2018 |

1.3. Apoyo para servicios de inmunización, fortalecimiento de los sistemas sanitarios y organizaciones de la sociedad civil

| Tipo de apoyo | Se informa utilización de fondos en 2014 | Solicitud de aprobación de | Eligible For 2014 ISS reward |
|--|--|--|-------------------------------------|
| Fortalecimiento de los sistemas sanitarios | Sí | Próximo tramo de financiamiento de la subvención para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios No | No |
| HSFP | Sí | Next tranche of HSFP Grant Sí | No |

VIG: Ayuda para la introducción de vacunas; COS: Apoyo Operativo a la Campaña

1.4. Informe de supervisión previo de la Comisión de Revisión Independiente

El Informe de Progreso Anual del IRC para el año **2013** está disponible [aquí](#).

2. Firmas

2.1. Página de firmas de los gobiernos para todo tipo de apoyo de GAVI (servicios de inmunización, material de seguridad de las inyecciones, vacunas nuevas e infrautilizadas, fortalecimiento de los sistemas sanitarios, organizaciones de la sociedad civil)

Mediante la firma de esta página, los representantes del Gobierno de **Nicaragua** dan fe de la validez de la información suministrada en el informe, incluidos todos los adjuntos, los anexos, las cuentas y/o los informes de auditoría. Asimismo, el Gobierno confirma que las vacunas, los insumos y los fondos se emplearon conforme a los Términos y condiciones estándar para las concesión de subvenciones de GAVI Alliance, según se indica en este informe anual de progreso.

Para el gobierno de: **Nicaragua**

Sírvase tener en cuenta que este APR no será revisado o aprobado por el Panel de Revisión de Alto Nivel (HLRP, siglas en inglés) sin las firmas de los Ministerios de Sanidad y Finanzas o de su autoridad delegada.

| Ministro de Salud (o delegado) | | Ministro de Finanzas (o delegado) | |
|--------------------------------|-------------------|-----------------------------------|-----------------------|
| Nombre | Dra. Sonia Castro | Nombre | Iván Acosta Montalván |
| Fecha | | Fecha | |
| Firma | | Firma | |

Este informe ha sido compilado por (en caso de consultas sobre este documento la Secretaría de GAVI se pondrá en contacto con estas personas):

| Nombre completo | Cargo | Teléfono | Correo electrónico |
|------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------------|
| Dr. Carlos Sáenz Torres | Director General de Vigilancia para la Salud | (505) 22894700 Ext. 1121 | dgvs@minsa.gob.ni |
| Ing. Maria de los Angeles Boedeker | Directora de Cooperación Externa | (505) 22894700 Ext. 1270 | cooperacion@minsa.gob.ni |
| Dr. Carlos Cruz | Director General de Servicios de Salud | (505) 22894700 Ext. 1168 | organizaservicios@minsa.gob.ni |

2.2. Página de firmas del Comité de Coordinación Interagencial

Si el país informa sobre el apoyo para los servicios de inmunización, sobre el material de seguridad de las inyecciones y/o sobre las vacunas nuevas e infrautilizadas

En algunos países el comité nacional coordinador de la salud y el Comité de Coordinación Interagencial están fusionados. Por favor, complete cada sección con la información adecuada y cargue en la sección de los documentos adjuntos las firmas dos veces, una correspondiente a las firmas del Comité nacional coordinador de la salud y otra correspondiente a las firmas del Comité de Coordinación Interagencial,

La Política de transparencia y rendición de cuentas de GAVI Alliance forma parte integral de la vigilancia de GAVI respecto del desempeño del país. Mediante la firma de este formulario, los miembros del Comité de Coordinación Interagencial ratifican que los fondos recibidos de GAVI Alliance se han empleado para los fines indicados en la solicitud aprobada y se han gestionado con transparencia, conforme a las normas y reglamentaciones gubernamentales en materia de gestión financiera.

2.2.1. Aprobación del informe por parte del Comité de Coordinación Interagencial

Los abajo firmantes, miembros del Comité de Coordinación Interagencial, aprobamos este informe. La firma representa la aprobación de este documento, pero no conlleva ningún compromiso financiero (ni legal) del individuo o el organismo asociado.

| Nombre/Cargo | Organismo/Organización | Firma | Fecha |
|--------------|------------------------|-------|-------|
|--------------|------------------------|-------|-------|

| | | | |
|-------------------------|---------|--|--|
| Socorro Gross Galiano | OPS/OMS | | |
| Markus Behrend | UNFPA | | |
| Philippe Barragne-Bigot | UNICEF | | |
| Gabriel Grau | USAID | | |

El Comité de Coordinación Interagencial podrá enviar comentarios informales a: apr@gavi.org

Se dará tratamiento de confidencialidad a todos los comentarios.

Comentarios de los asociados:

1.- UNICEF: envió comentarios que fueron aclarados en nota adjunta.

Dra. María Delia Espinoza
Dr. Rafael Amador

Hemos recibido los comentarios que nos han hecho llegar al Informe Anual de Progreso -GAVI 2014- agradecemos su pronta atención, en medio de los múltiples procesos en los que se encuentran inmersos.

Dra. Martha Reyes, de la Dirección de Prevención de Enfermedades, en atención a sus comentarios, ha respondido lo siguiente:

Punto N° 1: Pareciera que esta pregunta no ha sido respondida. Se han tomado acciones o no? habían problemas con la gestión de vacunas?

MINSA: En relación a esta pregunta del formato, respondimos que no hubo afectación de la programación y que por eso no hubo plan de mejoras, ya que cubrimos con la reserva, pero de necesita revisar lo referente a vacuna de Rotavirus.

Punto N° 2: Esta es una pregunta al país: hay interés en presentaciones múltiples para penta. Hay que responder Si o no hay interés.

MINSA: Se había respondido que nosotros no recibimos la vacuna de penta por GAVI y por eso especificamos, pero completaremos que nosotros compramos monodosis por que no es una vacuna barata y así evitamos pérdida.

Punto N° 3: La pregunta es si hay cambios en el plan, en el entendido y reportado que se realiza plan de mejora. Por qué se marcó como no seleccionado y se comentó en la cinta celeste?

MINSA: como recordará, el formato para completar este Informe está en línea en la Web de GAVI, quien identifica en el formato, los tópicos que deberán ser atendidos por el país, señalando la leyenda **no seleccionado**. Sin embargo, el país tiene información que comentar al respecto, ya que existe un Plan de Mejora, para este componente

MINSA: Revisaremos lo de GAVI en mayúscula.

Esperamos haber atendido sus comentarios, solicitamos conformación de su anuencia final y **hora -el día de hoy-** en la que podemos pasar por su oficina para la **firma de su representante**.

2.- UNFPA: envío comentarios de información pendiente a incorporar, adjuntamos nota remitida por Ing.

Maria de los Angeles Boedeker, Directora de Cooperación Externa:

Agradecemos sus valiosos y oportunos comentarios. Sirvanse encontrar en adjunto, última versión del Informe Anual de Progreso Gavi 2015, que retoma las consideraciones que gentilmente nos han hecho llegar; entre otros aspectos, se ha actualizado la tabla del punto 5.3.a. Como ustedes recordarán este informe se registra en línea, algunos acápites han sido llenados por el donante mismo, quien indica que nuestro país debe completar y que aspectos no (en el documento adjunto, van identificados en color azul), por lo que no hemos llenado aquellos aspectos, en los que al país, no le solicitan información. Agradeceré su anuencia a esta última versión. Para continuar con el proceso, esperararía nos confirmen la hora -del día de mañana- en la que mejor convenga a su representante / director, firmar el mismo. Favor verificar que el nombre de la organización, nombre del representante, cargo, esté correctamente escrito en archivo adjunto.

3.- OPS: Nos indicó revisar, el punto 5.1. Base y Metas Anuales, referente a las vacunas de Rotavirus, inició en 2014 e indicar que se continua el esquema de dosis. Además aclarar que la OPV se aplicará la segunda dosis a los 4 meses, la tercera a los 6 meses y el refuerzo a los 18 meses, y en el Cuadro 5.3a sugirió hacer ajustes en el aporte financiero de OPS en lo relativo al equipamiento de cadena de frio y otros costos ordinarios. Se sugiere que el MINSA realice análisis con los equipos SILAIS y municipios para la segunda etapa, sobre los avances en el cumplimiento de los indicadores comprometidos en el proyecto "Fortalecimiento de los Sistemas de Salud, con énfasis en inmunizaciones". Lo que ya se incorporó al informe.

2.3. Página de firmas del comité coordinador del sector de la salud

Nosotros, los suscriptos, miembros del comité nacional coordinador del sector de la salud, **N/A** Aprobamos este informe sobre el programa de fortalecimiento de los sistemas sanitarios. La firma representa la aprobación de este documento, pero no conlleva ningún compromiso financiero (ni legal) del individuo o el organismo asociado.

La Política de transparencia y rendición de cuentas de GAVI Alliance forma parte integral de la vigilancia de GAVI respecto del desempeño del país. Mediante la firma de este formulario, los miembros del comité coordinador del sector de la salud ratifican que los fondos recibidos de GAVI Alliance se han empleado para los fines indicados en la solicitud aprobada y se han gestionado con transparencia, conforme a las normas y reglamentaciones gubernamentales en materia de gestión financiera. Por otra parte, el comité coordinador del sector de la salud confirma que el contenido de este informe se ha basado en informes financieros fidedignos y comprobables.

| Nombre/Cargo | Organismo/Organización | Firma | Fecha |
|--------------|------------------------|-------|-------|
|--------------|------------------------|-------|-------|

| | | | |
|-----------|-----------|--|--|
| No Aplica | No aplica | | |
|-----------|-----------|--|--|

El comité coordinador del sector de la salud podrá enviar comentarios informales a: apr@gavi.org

Se dará tratamiento de confidencialidad a todos los comentarios.

Comentarios de los asociados:

No Aplica, Nuestro Comité de apoyo es el Interagencial y reuniones de coordinación interna con los diferentes programas, municipios, SILAIS y Nacional del MINSA.

Comentarios del grupo de trabajo regional:

No Aplica

2.4. Página de firmas para el apoyo de GAVI Alliance a las organizaciones de la sociedad civil (Tipos A y B)

Nicaragua no tiene que informar sobre la utilización de los fondos (Tipo A y B) para las organizaciones de la sociedad civil en 2015

3. Índice

En este informe anual de progreso se da cuenta de las actividades de **Nicaragua** entre enero y diciembre de **2014** y se especifican las solicitudes para el período de enero a diciembre de **2016**

Secciones

1. Especificaciones de la solicitud

1.1. Apoyo para las vacunas nuevas e infrautilizadas y el material de seguridad de las inyecciones

1.2. Prórroga de programas

1.3. Apoyo para servicios de inmunización, fortalecimiento de los sistemas sanitarios y organizaciones de la sociedad civil

1.4. Informe de supervisión previo de la Comisión de Revisión Independiente

2. Firmas

2.1. Página de firmas de los gobiernos para todo tipo de apoyo de GAVI (servicios de inmunización, material de seguridad de las inyecciones, vacunas nuevas e infrautilizadas, fortalecimiento de los sistemas sanitarios, organizaciones de la sociedad civil)

2.2. Página de firmas del Comité de Coordinación Interagencial

2.2.1. Aprobación del informe por parte del Comité de Coordinación Interagencial

2.3. Página de firmas del comité coordinador del sector de la salud

2.4. Página de firmas para el apoyo de GAVI Alliance a las organizaciones de la sociedad civil (Tipos A y B)

3. Índice

4. Base y metas anuales

5. Componente de gestión general del programa

5.1. Base y metas anuales actualizadas

5.2. Vigilancia de la ejecución de la política de género de GAVI

5.3. Gastos generales y financiamiento de la vacunación

5.4. Comité de coordinación interagencial

5.5. Acciones prioritarias en 2015 para 2016

5.6. Progreso del plan de transición para la seguridad de las inyecciones

6. Apoyo a los servicios de inmunización

6.1. Informe sobre el uso de los fondos para apoyo a los servicios de inmunización en 2014

6.2. Detalle de los egresos de fondos para apoyo a los servicios de inmunización durante el año civil 2014

6.3. Solicitud de recompensa en concepto de apoyo a los servicios de inmunización

7. Apoyo para vacunas nuevas e infrautilizadas

7.1. Recepción de vacunas nuevas e infrautilizadas para el programa de vacunación de 2014

7.2. Introducción de una nueva vacuna en 2014

7.3. Sumas fijas subvencionadas para la introducción de nuevas vacunas 2014

7.3.1. Informe sobre la gestión financiera

7.3.2. Informes programáticos

7.4. Informe sobre el cofinanciamiento de país en 2014

7.5. Gestión de las vacunas (gestión eficaz de almacenes de vacunas/evaluación de la gestión de vacunas/evaluación de la gestión eficaz de vacunas)

7.6. Supervisión del apoyo de GAVI para las campañas preventivas en 2014

7.7. Cambios en la presentación de la vacuna

7.8. Renovación del apoyo para vacunas plurianual para los países cuyo apoyo actual finaliza en 2015

- [7.9. Solicitud de continuación del apoyo para las vacunas del programa de vacunación de 2016](#)
- [7.10. Precios ponderados promedio de los insumos y los costos de flete asociados](#)
- [7.11. Cálculo de requerimientos](#)
- [8. Apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios](#)
- [9. Fortalecimiento de la participación de las organizaciones de la sociedad civil: Tipo A y Tipo B](#)
 - [9.1. TIPO A: Apoyo para reforzar la coordinación y representación de las organizaciones de la sociedad civil](#)
 - [9.2. TIPO B: Apoyo a las organizaciones de la sociedad civil para la ejecución de la propuesta de fortalecimiento de los sistemas sanitarios o del plan integral plurianual](#)
- [10. Comentarios de los presidentes del Comité de Coordinación Interagencial y el comité coordinador del sector de la salud](#)
- [11. Anexos](#)
 - [11.1. Anexo 1 – Términos de referencia - Apoyo a los servicios de inmunización](#)
 - [11.2. Anexo 2 – Ejemplo de ingresos y egresos del apoyo a los servicios de inmunización](#)
 - [11.3. Anexo 3 – Términos de referencia - Apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios](#)
 - [11.4. Anexo 4 – Ejemplo de ingresos y egresos de fortalecimiento del sistema de salud](#)
 - [11.5. Anexo 5 – Términos de referencia - Organizaciones de la sociedad civil](#)
 - [11.6. Anexo 6 – Ejemplo de ingresos y egresos de las organizaciones de la sociedad civil](#)
- [12. Adjuntos](#)

4. Base y metas anuales

Se recomienda a los países fijan como objetivo tasas de pérdida realistas y adecuadas teniendo en cuenta los resultados del análisis de los datos del país en cuanto a las tasas de pérdida. En ausencia de datos específicos, los países pueden utilizar valores de pérdida indicativos y máximos como indicado en **Wastage Rate Table** disponible en las directivas. Para la vacuna pentavalente en frasco de 10 dosis tenga en cuenta la tasa de pérdida referencial.

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

| Ítem | Logros según el formulario de presentación de informes conjuntos | | Metas (presentación preferida) | | | | | | | |
|---|--|------------|--|-------------------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|
| | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | |
| | Meta original aprobada conforme a la carta de decisión | Informadas | Meta original aprobada conforme a la carta de decisión | Estimación actual | Estimaciones anteriores en 2014 | Estimación actual | Estimaciones anteriores en 2014 | Estimación actual | Estimaciones anteriores en 2014 | Estimación actual |
| Total de nacimientos | 137.651 | 137.631 | 142.635 | 135.653 | | 134.234 | | 133.076 | | 131.928 |
| Total de muertes de lactantes | 1.774 | 1.988 | 1.782 | 1.777 | | 1.758 | | 1.743 | | 1.728 |
| Total de lactantes sobrevivientes | 135877 | 135.643 | 140.853 | 133.876 | | 132.476 | | 131.333 | | 130.200 |
| Total de embarazadas | 171.861 | 171.861 | 150.142 | 173.924 | | 173.924 | | 173.924 | | 173.924 |
| Número de lactantes que recibieron o recibirán la vacuna | 137.651 | 159.831 | 142.635 | 135.653 | | 134.234 | | 133.076 | | 131.928 |
| BCG cobertura[1] | 100 % | 116 % | 100 % | 100 % | 0 % | 100 % | 0 % | 100 % | 0 % | 100 % |
| Número de lactantes que recibieron o recibirán la vacuna | 137.651 | 149.366 | 141.922 | 135.653 | | 134.234 | | 133.076 | | 131.928 |
| OPV3 cobertura[2] | 101 % | 110 % | 101 % | 101 % | 0 % | 101 % | 0 % | 101 % | 0 % | 101 % |
| Número de lactantes que recibieron o recibirán la vacuna[3] | 137.651 | 148.288 | 142.635 | 135.653 | | 134.234 | | 133.076 | | 131.928 |
| Número de lactantes que recibieron o recibirán la vacuna[3][4] | 137.651 | 149.452 | 142.635 | 135.653 | | 134.234 | | 133.076 | | 131.928 |
| DTP3 cobertura[2] | 101 % | 110 % | 101 % | 101 % | 0 % | 101 % | 0 % | 101 % | 0 % | 101 % |
| Tasa de pérdida [5] en el año base y planificación posterior (%) de DTP | 5 | 5 | 5 | 135.653 | | 134.234 | | 133.076 | | 131.928 |
| Factor [5] de pérdida en el año base y planificación posterior DTP | 1,05 | 1,05 | 1,05 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 |
| Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con la 1º dosis de Contra el neumococo (PCV13) | 141.925 | 148.090 | 135.653 | 135.653 | | 134.234 | | 133.076 | | 131.928 |
| Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con la 3º dosis de Contra el neumococo (PCV13) | 141.925 | 149.090 | 135.653 | 135.653 | | 134.234 | | 133.076 | | 131.928 |
| Contra el neumococo (PCV13) cobertura[2] | 104 % | 110 % | 96 % | 101 % | 0 % | 101 % | 0 % | 101 % | 0 % | 101 % |
| Tasa de pérdida [5] en el año base y planificación posterior (%) | 5 | 5 | 5 | 5 | | 5 | | 5 | | 5 |
| Factor [5] de desperdicio para un año base y previsto posteriormente (%) | 1,05 | 1,05 | 1,05 | 1,05 | 1 | 1,05 | 1 | 1,05 | 1 | 1,05 |

| Ítem | Logros según el formulario de presentación de informes conjuntos | | Metas (presentación preferida) | | | | | | | |
|--|--|------------|--|-------------------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|
| | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | |
| | Meta original aprobada conforme a la carta de decisión | Informadas | Meta original aprobada conforme a la carta de decisión | Estimación actual | Estimaciones anteriores en 2014 | Estimación actual | Estimaciones anteriores en 2014 | Estimación actual | Estimaciones anteriores en 2014 | Estimación actual |
| Tasa de pérdida máxima para Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ámpula, LÍQUIDA | 0 % | 5 % | 0 % | 5 % | 0 % | 5 % | 0 % | 5 % | 0 % | 5 % |
| Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con la 1º dosis de Rotavirus | 141.925 | 136.408 | 135.653 | 135.653 | | 134.234 | | 133.076 | | 131.928 |
| Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con la 2º dosis de Rotavirus | 141.925 | 147.498 | 135.653 | 1.356.653 | | 134.234 | | 133.076 | | 131.928 |
| Rotavirus cobertura[2] | 104 % | 109 % | 96 % | 1013 % | 0 % | 101 % | 0 % | 101 % | 0 % | 101 % |
| Tasa de pérdida [5] en el año base y planificación posterior (%) | 5 | 5 | 5 | 5 | | 5 | | 5 | | 5 |
| Factor [5] de desperdicio para un año base y previsto posteriormente (%) | 1,05 | 1,05 | 1,05 | 1,05 | 1 | 1,05 | 1 | 1,05 | 1 | 1,05 |
| Tasa de pérdida máxima para Rotavirus, 2calendario de dosis | 0 % | 5 % | 0 % | 5 % | 0 % | 5 % | 0 % | 5 % | 0 % | 5 % |
| Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con la 1º dosis de Sarampión | 138.433 | 156.331 | 140.853 | 137.335 | | 136.254 | | 135.096 | | 133.931 |
| Sarampión cobertura[2] | 102 % | 115 % | 100 % | 103 % | 0 % | 103 % | 0 % | 103 % | 0 % | 103 % |
| Embarazadas que recibieron la vacuna TT+ | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |
| TT+ cobertura[7] | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % |
| Suplemento de Vitamina A para madres dentro de las 6 semanas posteriores al parto | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |
| Suplemento de Vitamina A para lactantes a partir de los 6 meses | 615.598 | 746.977 | 611.572 | 758.927 | N/A | 758.927 | N/A | 758.927 | N/A | 758.927 |
| Tasas anuales de incomparecencia para dosis ulteriores de vacunación contra DTP [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100 | 0 % | -1 % | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % | 0 % |

[1] Número de lactantes vacunados del total de nacimientos.

[2] Número de vacunados del total de lactantes que sobrevivieron.

[3] Indique el número total de niños vacunados, bien con la DTT únicamente o de manera combinada

[4] Sírvase asegurarse que los recuadros de la DTP3 están correctamente cumplimentados

[5] La fórmula para calcular la tasa de pérdida de una vacuna (porcentual): $[(A - B) / A] \times 100$. Donde: A = el número de dosis distribuidas para su uso conforme a los registros de suministros, corregidos para el balance de existencias al cierre del período de suministro; B = el número de vacunaciones con la misma vacuna en el mismo período.

[7] Número de embarazadas vacunadas con TT+ del total de embarazadas.

5. Componente de gestión general del programa

5.1. Base y metas anuales actualizadas

Nota: Antes de continuar, complete el cuadro de la sección 4 Base y metas anuales

Las cifras de 2014 deben ser coherentes con las que el país informó en el Formulario de presentación de informes conjuntos de la OMS/UNICEF para 2014. Las cifras de 2015 - 2015 en el Cuadro 4 Base y Metas Anuales deben ser compatibles con las del país suministradas a GAVI en el informe anual de progreso anterior o en la solicitud de apoyo de GAVI, o en el plan integral plurianual.

En los campos que siguen, justifique y fundamente las cifras que, en este informe anual de progreso, difieren de las de referencia:

- Justifique los cambios de **nacimientos**

En relación a la población informada menores de un año, en el año 2014 no hubo cambios, pero si hubo cambios en el año 2015, los cuales están de acuerdo a los ajustes de población del Ministerio de Salud, el que se basa en los datos de población entregados por el Instituto Nacional de Información de Desarrollo INIDE, que para este año los nacimientos son menores que en el año 2014.

- Justifique los cambios de **lactantes sobrevivientes**

No hubo cambios en la población de lactantes sobrevivientes informada para el año 2014, pero hubo cambios en el año 2015, de acuerdo a los ajustes de población del Ministerio de Salud, los que se basan en los datos de población entregados por el Instituto Nacional de Información de Desarrollo INIDE, que es menor que la población del año 2014.

- Justificación de cualquier cambio en los objetivos por vacuna. **Sírvase tener en cuenta que los objetivos que superen en un 10% los logros de años anteriores tendrán que ser justificados.** Para la VPI, la documentación de apoyo debe facilitarse también como documento(s) adjunto(s) al APR para justificar CUALQUIER cambio en la población objetivo.

La Meta de BCG se mantiene en un 100% de de los niños nacidos vivos esperados.

No hubo cambios en las metas de vacunas informadas en el año 2014 para OPV, pentavalente, rotavirus y neumococo en los menores de un año y MMR en los niños de un año. Pero si hay cambios en la meta 2015 en relación a las proyecciones de población realizada por el Ministerio e Salud que se basa en los datos de población entregados por el Instituto Nacional de Información de Desarrollo (INIDE), que ya estableció proyecciones menores para el 2015.

La meta de la vacuna de Rotavirus para el año 2015 se establece en 100%. Este año se completarán esquemas de 3 dosis iniciados en el año 2014 y se continuará con el nuevo esquema de dos dosis.

Para octubre del año 2015 se tiene programado la introducción de una dosis de vacuna de IPV a los 2 meses de edad, para completar el esquema del menor de un año, en la segunda y tercera dosis se aplicará OPV.

- Justifique los cambios de **perdidos por vacuna**

No se realizaron cambios, se utiliza la pérdida estimada por GAVI de 5% para vacunas monodosis.

5.2. Vigilancia de la ejecución de la política de género de GAVI

5.2.1. ¿En cualquier momento de los últimos cinco años, hubo información disponible sobre la cobertura desglosada por sexos de la DTP3 procedente de fuentes de datos administrativas y/o sondeos? **No, no disponible**

En caso afirmativo, sírvase consignar la información disponible más reciente y el año del que procede.

| Fuente de los datos | Año de Referencia para Estimación | DTP3 Estimación de la cobertura |
|---------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
|---------------------|-----------------------------------|---------------------------------|

| | | | |
|-----------|-----------|--------------|--------------|
| | | Niños | Niñas |
| No Aplica | No Aplica | No Aplica | No aplica |

5.2.2. De que manera empleó los datos proporcionados anteriormente para resolver los obstáculos que presenta el acceso a los servicios de inmunización en materia de género.

No aplica para el país, por el criterio de cobertura universal en el programa de inmunizaciones.

5.2.3. ¿Si en este momento no hubiera datos desglosados, tiene previsto reunir datos desglosados por sexo en los informes de inmunización de rutina? **No**

5.2.4. 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.gavi.org/about/mission/gender/>)

Dentro del Plan Institucional de Nicaragua se establece un lineamiento de equidad de acceso a la salud de la población y en el programa de inmunizaciones las vacunas por para ambos sexos, el actual esquema de vacunación cubre todos los grupos de edad, incluyendo embarazadas, niños y niñas menores de 5 años, niños y niñas en edad escolar, adolescentes y adultos sin diferencias de género.

Aunque en el registro administrativo no se lleva información por sexo, existe el libro de seguimiento a nivel local, que lleva el esquema actualizado vigente del país, que permite el registro nominal manual de la historia vacunal desde el recién nacido hasta el adulto. Además facilita el seguimiento del cumplimiento del esquema.

5.3. Gastos generales y financiamiento de la vacunación

El propósito del **Cuadro 5.3a** es orientar en cuanto a las tendencias generales en los gastos del programa de inmunización y de los flujos financieros. Complete los cuadros en dólares estadounidenses.

| | | |
|---------------------------------|---------------|---|
| Tipo de cambio utilizado | 1 US\$ = 26,5 | Indique únicamente el tipo de cambio, por favor no ingrese el nombre de la moneda local |
|---------------------------------|---------------|---|

Cuadro 5.3a: Total de gastos y financiamiento para la inmunización de todas las fuentes (gobierno y donantes) en USD

| Gastos por categoría | Gastos Año | Fuente de financiamiento | | | | | | |
|---|------------|--------------------------|-----------|--------|---------|------------------|-----------|-----------|
| | | País | GAVI | UNICEF | OMS | Otros Organismos | No Aplica | No Aplica |
| Vacunas tradicionales* | 5.508.520 | 5.508.520 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vacunas nuevas e infrautilizadas** | 2.658.497 | 0 | 2.518.461 | 0 | 0 | 140.036 | 0 | 0 |
| Materiales para inyecciones (jeringas autoinutilizables y de otro tipo) | 535.958 | 535.958 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Equipamiento para la cadena de frío | 291.661 | 0 | 250.000 | 0 | 28.772 | 12.889 | 0 | 0 |
| Personal | 5.000.000 | 5.000.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otros costos ordinarios | 742.560 | 0 | 512.069 | 0 | 213.876 | 16.615 | 0 | 0 |
| Otros costos de capital | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Costos de las campañas | 703.347 | 615.972 | 0 | 0 | 17.147 | 70.228 | 0 | 0 |
| No Aplica | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------|------------|------------|-----------|---|---------|---------|---|---|
| Total de gastos de inmunización | 15.440.543 | | | | | | | |
| Gasto total del gobierno en salud | | 11.660.450 | 3.280.530 | 0 | 259.795 | 239.768 | 0 | 0 |

Vacunas tradicionales: BCG, DTT, OPV, 1ª dosis del Sarampión (o la combinada SR, SPR), TT. Algunos países también incluirán en esta línea las vacunas HepatitisB e Hib, si estas vacunas fueron introducidas sin el apoyo de Gavi.

5.4. Comité de coordinación interagencial

¿Cuántas veces se reunió el comité de coordinación del sector de la salud durante el 2014?? **2**

Sírvase adjuntar las actas (**Documento nº 4**) de la reunión del ICC en 2015 avalando este informe.

Indique las preocupaciones o recomendaciones clave, si las hubiere, del Comité de Coordinación Interagencial respecto de las secciones [5.1 Base y metas anuales actualizadas](#) a [5.3. Gastos generales y financiamiento de la inmunización](#)

Los comentarios estan relacionados con el funcionamiento del comité durante el año.

¿Hay alguna organización de la sociedad civil que sea miembro del Comité de Coordinación Interagencial?

No

Si la respuesta es Sí ¿cuáles son?

| |
|--|
| Listado de organizaciones de la sociedad civil miembros del Comité: |
| No Aplica. |

5.5. Acciones prioritarias en 2015 para 2016

¿Cuáles son los principales objetivos y las acciones prioritarias del programa ampliado de inmunización del país para el período **2015 a 2016**

Basados en nuestro Plan Multianual que comprende el periodo 2009 al 2015, los objetivos establecidos son:

- Alcanzar y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores a 95% en todos las vacunas, en todos los municipios, priorizando los municipios con coberturas no útiles.
- Garantizar la entrega de los servicios de inmunización de manera sistemática, efectiva, con calidad y calidez, en el marco de la atención integral.
- Alcanzar y mantener un sistema de vigilancia epidemiológica activo, con capacidad de detectar e investigar adecuadamente cualquier caso sospechoso de Enfermedades Prevenibles por Vacuna (EPV), así como, implementar de forma inmediata las medidas de respuesta y control adecuadas.
- Garantizar el funcionamiento de la vigilancia centinela de nuevas vacunas, Rotavirus y Neumococo.
- Fortalecer el componente de prácticas de vacunación segura, cadena de frío, técnicas de vacunación adecuada, destino adecuado de los desechos e investigación de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVIS)
- Proteger los logros alcanzados en el control y eliminación de las enfermedades inmunoprevenibles
- Promover la amplia participación intersectorial, Interprogramática y comunitaria para garantizar el alcance de los objetivos propuestos.
- Desarrollar competencias y habilidades técnicas y gerenciales en el personal que labora con el programa de inmunización, para mejorar su desempeño y alcanzar sus objetivos.
- Mejorar la calidad de la información y fortalecer la capacidad de análisis y el uso de la información para la focalización de acciones en áreas de riesgo.
- Apoyar el desarrollo de estudios operativos relacionados con el área de inmunizaciones.
- Ampliar y fortalecer la Cadena de Frío.
- Desarrollar plan de Información, Educación y Comunicación (IEC) a nivel local

Acciones Prioritarias:

- o Definición de los territorios de riesgo dentro de los municipios priorizados, planificación de actividades y seguimiento por parte de los niveles municipal y departamental de las estrategias de mejora de cobertura
- o Fortalecimiento de las capacidades técnicas y gerenciales del personal del PAI en todos los niveles
- o Seguimiento del funcionamiento del sistema de información del PAI, y de la calidad del dato
- o Fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica de las EPV y eventos supuestamente debidos a la vacunación e Inmunización (ESAVIs), incluyendo la vigilancia de nuevas vacunas
- o Fortalecimiento de las prácticas de vacunación segura
- o Seguimiento del uso y funcionamiento del sistema de inventario de vacunas e insumos
- o Ampliación y fortalecimiento de la cadena de frío
- o Desarrollo de la gestión efectiva de vacunas.
- o Monitoreo de la implementación de las Normas actualizadas del PAI.
- o Desarrollo del plan de sostenibilidad del proceso de eliminación del Sarampión, Rubeola, SRC y de la erradicación de la Poliomielitis
- o Desarrollo de un plan local de IEC
- o Fortalecimiento de las capacidades de la comunidad organizada de apoyo al PAI
- o Supervisión capacitante de todos los componentes del PAI
- o Evaluación semestral de los avances de los componentes priorizados
- o Investigaciones operativas para mejorar componentes del programa

5.6. Progreso del plan de transición para la seguridad de las inyecciones

Todos los países deben informar del progreso del plan de transición para la seguridad de las inyecciones. Indique el tipo de jeringas utilizadas y las fuentes de financiamiento para el material de seguridad de las inyecciones en 2014

| Vacuna: | Tipos de jeringa utilizadas en 2014 para el programa ampliado de inmunización de rutina | Fuentes de financiamiento para 2014 |
|-------------------------|---|-------------------------------------|
| BCG | 0.5cc x 27G x 3/8, jeringa AD | Fondosde gobierno |
| Sarampión | 0.5cc x 25G x 5/8, jeringa AD | fondos de gobierno |
| TT | 0.5cc x 22G x 1/2, jeringa AD | fondos de gobierno |
| Vacuna que contiene DTT | 0.5cc x 23G x 1 AD, jeringa AD | fondos de gobierno |
| IPV | 0.5cc x 23 G x 1, jeringa AD | fondos GAVI |

¿Existe una política o un plan para la seguridad de las inyecciones en el país? **Sí**

Si la respuesta es Sí: ¿Se han encontrado obstáculos durante la aplicación de la política o el plan para la seguridad de las inyecciones?

Si la respuesta es No: ¿Cuándo elaborará el país una política o un plan para la seguridad de las inyecciones? (Se ruega incluir la información en el cuadro siguiente).

En el programa de inmunizaciones existe una normativa de inyecciones seguras, incluido en las normas del programa, y hay un plan que incluye capacitaciones al personal, supervisiones, monitoreo y evaluaciones de los resultados. En cuanto a la aplicación de esta normativa para la seguridad de inyecciones no se han encontrado obstáculos en su implementación.

Explique cómo se eliminaron los objetos punzocortantes, los problemas encontrados, etc. en 2014 .

Las jeringas utilizadas en el PAI a nivel de todas las unidades de salud se eliminan a lo inmediato en cajas de seguridad, los problemas encontrados están relacionados con el proceso de eliminación final, por la insuficiente capacidad de volumen de los incineradores existentes en las unidades de salud, la dificultad de mantenimiento, o su ausencia. Lo orientando es el trabajo conjunto con el personal de higiene y las autoridades municipales, para asegurar una adecuada eliminación final. En las unidades que no se realiza incineración, las jeringas se queman dentro de las cajas de seguridad y se entierran.

6. Apoyo a los servicios de inmunización

6.1. Informe sobre el uso de los fondos para apoyo a los servicios de inmunización en 2014

Nicaragua no tiene que informar sobre la utilización de fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en 2014

6.2. Detalle de los egresos de fondos para apoyo a los servicios de inmunización durante el año civil 2014

Nicaragua no tiene que informar sobre la utilización de fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en 2014

6.3. Solicitud de recompensa en concepto de apoyo a los servicios de inmunización

La petición de la recompensa prevista en concepto de apoyo a los servicios de inmunización no se aplica a 2014 en Nicaragua

7. Apoyo para vacunas nuevas e infrautilizadas

7.1. Recepción de vacunas nuevas e infrautilizadas para el programa de vacunación de 2014

7.1.1. ¿Ha recibido el monto aprobado de dosis de las vacunas para el programa de inmunización de 2014 que GAVI le informó en su carta de decisión? Complete el cuadro a continuación.

Cuadro 7.1: Vacunas recibidas para la vacunación de 2014 en comparación con las vacunas aprobadas para 2014

Se ruega incluir también toda entrega del año anterior que se haya recibido y se aplique a esta carta de decisión.

| | [A] | [B] | [C] | |
|-----------------------------|---|---|--|--|
| Tipo de vacuna | Total de dosis para 2014 según la carta de decisión | Total de dosis recibidas al 31 de diciembre de 2014 | Total dosis postponed from previous years and received in 2014 | ¿Experimentó el país falta de existencias a cualquier nivel en 2014? |
| Contra el neumococo (PCV13) | 453.300 | 453.600 | 36.000 | No |
| Rotavirus | 244.500 | 241.700 | 0 | No |

Si los valores en [A] y [B] son diferentes, indique:

- ¿Cuáles fueron los problemas principales que se encontraron? (Se utilizó una cantidad menor de vacunas a las previstas debido a la demora en la introducción o disminuciones en la cobertura de vacunación. ¿Demoras en los embarques? ¿Agotamiento de existencias? ¿Exceso de existencias? ¿Problemas con la cadena de frío? ¿Dosis descartadas porque el sensor de control de la vacuna cambió de color o por la fecha de vencimiento? ...)

Se recibieron 300 dosis más de lo programado de la vacuna de Neumococo y 2,800 menos Rotavirus, que no afectó la vacunación programada por la reserva existente de estas vacunas.

- ¿Qué acciones ha adoptado para mejorar la gestión de las vacunas, tales como ajustar el plan a los envíos de vacunas? (En el país y con la División de Suministros de UNICEF).

Gavi agradecería también conocer la opinión de los países sobre viabilidad e interés de seleccionar y recibir presentaciones múltiples de la vacuna Pentavalente (monodosis y ampollas de 10 dosis) con el objetivo de reducir el desperdicio y optimizar cobertura y costes.

Como no hemos tenido problemas de desabastecimiento, no se establecido un plan de mejora.

Pero consideramos que es necesario revisar lo recibido de Rotavirus en el año 2014, nuestro grupo menor de un año era de 137,631 niños y niñas, que requerían dos dosis que establece una necesidad de 275,262 dosis, más el 5% de pérdida, el total requerido era 289,025 dosis.

Lo recibido fue 241,700, lo que hace una diferencia de menos 47,325 dosis, y aunque no tuvimos desabastecimiento, el que se apruebe menos de lo requerido, nos va disminuyendo la reserva y puede llegar en un momento a corto plazo a crearnos un problema de desabastecimiento, actualmente contamos con dos meses de reserva de esta vacuna, y no tres como mínimo que tiene establecido el país.

También es necesario revisar lo aprobado para el año 2015, que está por debajo de lo requerido en ambas vacunas, se enviará nota oficial para su revisión, porque esto nos afecta la reserva existente y por tanto el cumplimiento de la protección a nuestros niños y niñas.

En caso de responder **Si** a cualquier vacuna en **Tabla 7.1**, sírvase describir la duración, razón y efecto de la falta de existencias, incluyendo si la falta de existencias se produjo a nivel central, regional, de distrito o en una instalación de nivel inferior.

No hubo desabastecimiento en ningún nivel en el año 2014.

7.2. Introducción de una nueva vacuna en 2014

7.2.1. Si ha obtenido la aprobación de GAVI para introducir una vacuna nueva en 2014, consulte el plan de introducción de la vacuna en la propuesta aprobada e informe de los resultados.

| Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA | | |
|---|----|---|
| Introducción en todo el país | No | |
| Introducción por fases | No | |
| ¿Se siguieron la cronología y la escala de introducción tal como estaba previsto en la propuesta Si la respuesta es No, ¿por qué? | Sí | No Aplica porque se introdujo esta vacuna en el 2014. |

¿Para cuándo se prevé la evaluación posterior a la introducción? **agosto 2016**

| Rotavirus, 1 Dosis por frasco ampula, ORAL | | |
|---|----|--|
| Introducción en todo el país | No | 02/11/2015 |
| Introducción por fases | No | |
| ¿Se siguieron la cronología y la escala de introducción tal como estaba previsto en la propuesta Si la respuesta es No, ¿por qué? | No | No se realizó introducción, pero si cambio de esquema de vacuna de Rotavirus de 3 a 2 dosis. |

¿Para cuándo se prevé la evaluación posterior a la introducción? **febrero 2017**

7.2.2. Si su país llevó a cabo una evaluación posterior a la introducción de la vacuna en los últimos dos años, adjunte los informes pertinentes sobre el estado de la ejecución de la recomendación posterior a dicha evaluación. (Documento N° 9)

No se ha realizado evaluación, se realizará en el 2017, ya relacionada con el el cambio de 3 a 2 dosis.

7.2.3. Eventos adversos después de la inmunización

¿El país cuenta con capacidad para ejercer la farmacovigilancia de la vacuna? **Sí**

¿Existe algún comité nacional de expertos para evaluar los casos de eventos adversos después de la inmunización? **Sí**

¿Existe en el país un plan de desarrollo institucional que vele por la seguridad de las vacunas? **Sí**

¿Comparte el país información sobre seguridad de las vacunas con otros países? **Sí**

¿Tiene su país una estrategia de comunicación de riesgo con planes de preparación para abordar crisis de vacunas? **Sí**

7.2.4. Vigilancia

¿Lleva a cabo su país vigilancia centinela para:

a. rotavirus diarrea? **Sí**

b. meningitis bacteriana en la edad pediátrica o enfermedad neumocócica o meningocócica? **Sí**

¿Lleva a cabo su país estudios especiales en torno a:

a. rotavirus diarrea? **No**

b. meningitis bacteriana en la edad pediátrica o enfermedad neumocócica o meningocócica? **No**

De ser así, ¿el Grupo Asesor Técnico sobre Inmunización Nacional (NITAG, siglas en inglés) o el Comité de Coordinación Interagencial (ICC, siglas en inglés) revisan periódicamente la vigilancia centinela y los datos de estudios especiales para hacer recomendaciones acerca de los datos generados y revisa cómo seguir mejorando la calidad de los datos? **No**

¿Está previsto utilizar esta vigilancia centinela y/o los datos de los estudios especiales para hacer un seguimiento y evaluar el impacto de la introducción y el uso de la vacuna? **Sí**

Sírvase describir los resultados de la vigilancia/estudios especiales y aportaciones del NITAG/ICC:

Con respecto a la vigilancia centinela, los resultados están relacionados con la incidencia de estas enfermedades, su mortalidad, y si los niños y niñas están vacunados o no, indirectamente valora coberturas de vacunación y si están aislando microorganismos contenidos en estas vacunas.

7.3. Sumas fijas subvencionadas para la introducción de nuevas vacunas 2014

7.3.1. Informe sobre la gestión financiera

| | Monto en USD | Monto en moneda local |
|---|--------------|-----------------------|
| Fondos recibidos durante 2014 (A) | 0 | 0 |
| Fondos remanentes (traspaso) de 2013 (B) | 0 | 0 |
| Total de fondos disponibles en 2014 (C=A+B) | 0 | 0 |
| Total de gastos en 2014 (D) | 0 | 0 |
| Saldo traspasado a 2015 (E=C-D) | 0 | 0 |

Detalle del gasto de los fondos de la subvención para la introducción de vacunas nuevas durante el año civil 2014.

Sírvase adjuntar cuentas detalladas del uso de la subvención para la introducción de vacunas nuevas en el año civil 2014 (Documento número 10,11). En el **Anexo 1** podrá encontrar los términos de referencia para estas cuentas. Las cuentas deben estar firmadas por el gerente de finanzas del Programa ampliado de inmunizaciones y el gerente del programa ampliado de inmunizaciones, o el secretario permanente del Ministerio de Salud

7.3.2. Informes programáticos

Se ruega informar de las actividades más importantes realizadas con relación a la introducción de una vacuna nueva usando la subvención para la introducción de vacunas nuevas de GAVI.

No hubo introducción de nueva vacuna en el año 2014 y no recibimos subvención.

Describe todo problema encontrado —y la solución encontrada— durante la puesta en marcha de las actividades planificadas.

No hubo introducción de nueva vacuna en el año 2014.

Describe las actividades que se llevarán adelante con el saldo restante de los fondos a partir de 2015.

No hubo introducción de nueva vacuna en el año 2014, ni se recibió subvención.

7.4. Informe sobre el cofinanciamiento de país en 2014

Cuadro 7.4 : Cinco preguntas sobre el cofinanciamiento del país

| | Q.1: ¿Cuáles fueron los montos cofinanciados reales y las dosis en 2014? | |
|--|--|----------------------|
| Pagos cofinanciados | Monto total en USD | Monto total en dosis |
| Vacuna Asignada #1: Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA | 208.500 | 57.100 |

| | | |
|---|--|-----------------------------|
| Vacuna Asignada #2: Rotavirus, 1 Dosis por frasco ámpula, ORAL | 69.222 | 30.000 |
| Q.2: ¿Cuáles fueron las cuantías de financiación para la cofinanciación del país en el año de referencia 2014 procedentes de las siguientes fuentes? | | |
| Gobierno | 100 % de fondos de Gobierno: US 208,500 para Neumococo (en este monto de incluye jeringas y cajas de seguridad) y US 69,222 para Rotavirus. | |
| Donante | No se utilizó | |
| Otro | No se utilizó | |
| Q.3: ¿Compró materiales relacionados con las inyecciones para las vacunas cofinanciadas? ¿Cuál fue el monto en dólares de EE. UU y cuáles fueron los insumos?7 | | |
| Pagos cofinanciados | Monto total en USD | Monto total en dosis |
| Vacuna Asignada #1: Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ámpula, LÍQUIDA | 208.500 | 59.800 |
| Vacuna Asignada #2: Rotavirus, 1 Dosis por frasco ámpula, ORAL | 0 | 0 |
| Q.4: ¿Cuándo prevé transferir los fondos para el cofinanciamiento de 2016 y cuál será la fuente para este financiamiento? | | |
| Calendario de pagos de la cofinanciamiento | Fecha propuesta de pago para 2016 | Fuente de financiamiento |
| Vacuna Asignada #1: Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ámpula, LÍQUIDA | diciembre | Fondos de Gobierno |
| Vacuna Asignada #2: Rotavirus, 1 Dosis por frasco ámpula, ORAL | diciembre | Fondos de Gobierno |
| Q.5: Indique las necesidades de asistencia técnica para elaborar las estrategias de sostenibilidad financiera, movilizar fondos para inmunización, incluido para el cofinanciamiento | | |
| No Aplica. El país tiene definido el financiamiento para las nuevas vacunas del esquema paulatinamente hasta que las asuma en un 100%. | | |

*Nota: la cofinanciación no es obligatoria para la VPI

¿Figura el apoyo de Gavi, en forma de vacunas nuevas e infrautilizadas y de suministros para inyecciones, en el presupuesto del sector nacional de salud? **Sí**

7.5. Gestión de las vacunas (gestión eficaz de almacenes de vacunas/evaluación de la gestión de vacunas/evaluación de la gestión eficaz de vacunas)

Sírvase tener en cuenta que las herramientas de la Gestión Eficaz del Almacenamiento de Vacunas (EVSM, siglas en inglés) y de la Evaluación de Gestión de Vacunas (EGV) han sido reemplazadas por una herramienta integrada para la Gestión Eficaz de Vacunas (GEV). La información sobre la herramienta EVM puede encontrarse en

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

Es obligatorio para todos los países realizar una evaluación de la gestión eficaz de vacunas antes de solicitar introducir una nueva vacuna. Esta evaluación concluye con un Plan de mejora que incluye actividades y calendarios cuyo informe de progreso se presenta con el informe anual. La evaluación de la gestión eficaz de vacunas será válida durante tres años.

¿Cuándo se evaluó por última vez la gestión eficaz de vacunas o se realizó una evaluación alternativa? (gestión eficaz de almacenes de vacunas y evaluación de la gestión de vacunas) **noviembre 2012**

Adjunte:

(a) La evaluación de la gestión eficaz de vacunas(**Documento N.º 12**)

(b) El plan de mejoras posterior a la gestión eficaz de vacunas(**Documento N.º 13**)

c) El informe de progreso sobre las actividades ejecutadas durante el año y estado de ejecución de las recomendaciones del plan de mejoras (**Documento N° 14**)

El informe de progreso relativo al Plan de mejora la gestión eficaz de almacenes de vacunas/evaluación de la gestión de vacunas/evaluación de la gestión eficaz de vacunas es un requisito obligatorio

¿Se introdujeron cambios al plan de mejoras? ¿Estuvieron fundamentados? **Sí**

Si la respuesta es Sí, proporcione información detallada

En noviembre del año 2012, se realizó la evaluación internacional sobre el manejo y control de inventarios de vacunas, jeringas e insumos; en relación a la cadena de frío (almacenamiento y manejo de las vacunas), se encontró, que los bancos de biológicos cumplen con los requerimientos necesarios para garantizar la cadena de frío; que se cuenta con recursos humanos capacitados en el manejo, mantenimiento preventivo y correctivo de las cámaras frigoríficas y equipos de refrigeración. Se cumple con el monitoreo de la temperatura, cumpliéndose con los rangos establecidos para garantizar la conservación adecuada de las vacunas; los almacenes de biológicos visitados cuentan con un plan de emergencia en caso de corte del suministro eléctrico, así mismo cuentan con ambientes climatizados en su mayoría.

En relación al inventario de vacunas y suministros las principales conclusiones fueron que la implementación del sistema de inventarios de vacunas e insumos ha mejorado los procesos de gerencia en el manejo y control de las existencias de vacunas del Programa Nacional de Inmunización, que es una herramienta útil, efectiva y confiable, que integra todos los procesos en una sola base de datos, se observó un notable avance en su utilización; que proporciona información para administrar la recepción, almacenamiento y despacho de vacunas, que ha permitido mejorar la gerencia en el área de trabajo.

En cuanto al plan de mejora se remite como anexo al igual que su cumplimiento.

¿Para cuándo está prevista la próxima evaluación de la gestión eficaz de vacunas? **junio 2015**

7.6. Supervisión del apoyo de GAVI para las campañas preventivas en 2014

Nicaragua No se informa sobre la campaña de prevención para la introducción de vacunas nuevas e infrautilizadas

7.7. Cambios en la presentación de la vacuna

Nicaragua no requiere cambiar las presentaciones de la vacuna (o vacunas) en los próximos años.

7.8. Renovación del apoyo para vacunas plurianual para los países cuyo apoyo actual finaliza en 2015

Si 2015 es el último año del apoyo plurianual aprobado para una vacuna determinada, y el país desea obtener una prórroga del apoyo de GAVI, debe solicitar una prórroga del acuerdo de cofinanciamiento con GAVI desde 2016 y por toda la duración de un nuevo plan integral plurianual.

The country hereby requests an extension of GAVI support for the years 2016 to 2018 for the following vaccines:

* **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA**

* **Rotavirus, 2 calendario de dosis**

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

* **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA**

* **Rotavirus, 2calendario de dosis**

The multi-year support extension is in line with the new cMYP for the years 2016 to 2018, which is attached to this APR (Document N°16). The new costing tool is also attached (Document N°17) for the following vaccines:

* **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA**

* **Rotavirus, 2calendario de dosis**

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

* **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA**

* **Rotavirus, 2calendario de dosis**

7.9. Solicitud de continuación del apoyo para las vacunas del programa de vacunación de 2016

A fin de solicitar el apoyo para vacunas nuevas y subutilizadas para el programa de vacunación 2016 siga los siguientes pasos:

Confirme aquí debajo que su solicitud para 2016 el apoyo a vacunas es de conformidad con [7.11 Cálculo de requisitos Sí](#)

Si no presta su confirmación, explique:

El país está confirmando la solicitud de continuidad del cofinanciamiento hasta el año 2018.

7.10. Precios ponderados promedio de los insumos y los costos de flete asociados

Cuadro 7.10.1 Costo de los productos básicos

Los precios estimados de suministro no se consignan

Cuadro 7.10.2 Costo de flete

| Antígenos de vacunas | Tipos de vacunas | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---|------|------|------|------|------|--------|--------|
| Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ámpula, LÍQUIDA | Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ámpula, LÍQUIDA | | | | | | 5,90 % | 6,00 % |
| Rotavirus, 2calendario de dosis | Rotavirus, 2calendario de dosis | | | | | | 3,90 % | |

| Antígenos de vacunas | Tipos de vacunas | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|---|--------|--------|--------|
| Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ámpula, LÍQUIDA | Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ámpula, LÍQUIDA | 5,90 % | 6,00 % | 6,10 % |
| Rotavirus, 2calendario de dosis | Rotavirus, 2calendario de dosis | | | |

7.11. Cálculo de requerimientos

Cuadro 7.11.1: Especificaciones para **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ámpula, LÍQUIDA**

| ID | | Fuente | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | TOTAL |
|----|---|-----------|----|----------|---------|----------|----------|----------|---------|
| | Número de lactantes sobrevivientes | Parámetro | # | 135.877 | 140.853 | 132.476 | 131.333 | 130.200 | 670.739 |
| | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna | Parámetro | # | 141.925 | 135.653 | 134.234 | 133.076 | 131.928 | 676.816 |
| | Número de niños que deben recibir la 3.a dosis de la vacuna | Parámetro | # | 141.925 | 135.653 | 134.234 | 133.076 | 131.928 | 676.816 |
| | Cobertura de inmunización con la 3.a dosis | Parámetro | % | 104,45 % | 96,31 % | 101,33 % | 101,33 % | 101,33 % | |
| | Número de dosis por niño | Parámetro | # | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| | Estimación del factor de pérdida de la vacuna | Parámetro | # | 1,05 | 1,05 | 1,05 | 1,05 | 1,05 | |
| | Stock in Central Store Dec 31, 2014 | | # | 110.064 | | | | | |
| | Stock across second level Dec 31, 2014 (if available)* | | # | | | | | | |
| | Stock across third level Dec 31, 2014 (if available)* | Parámetro | # | | | | | | |
| | Número de dosis por frasco ámpula | Parámetro | # | | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| | Jeringas autoinutilizables requeridas | Parámetro | # | | Sí | Sí | Sí | Sí | |
| | Jeringas de reconstitución requeridas | Parámetro | # | | No | No | No | No | |
| | Cajas de seguridad requeridas | Parámetro | # | | Sí | Sí | Sí | Sí | |
| cc | Cofinanciamiento del país por dosis | Parámetro | \$ | | 1,03 | 1,58 | 2,13 | 2,69 | |
| ca | Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad | Parámetro | \$ | | 0,0448 | 0,0448 | 0,0448 | 0,0448 | |

| | | | | | | | |
|----|---|-----------|----|--------|--------|--------|--------|
| cr | Precio de las jeringas de reconstitución por unidad | Parámetro | \$ | 0 | 0 | 0 | 0 |
| cs | Precio de las cajas de seguridad por unidad | Parámetro | \$ | 0,0054 | 0,0054 | 0,0054 | 0,0054 |
| fv | Costo de flete como % del valor de las vacunas | Parámetro | % | 6,00 % | 5,90 % | 6,00 % | 6,10 % |

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

Por favor describa el método de conteo de stock en el recuadro más abajo. Suponemos que la acción de cierre (31 de diciembre de 2014) es lo mismo que las acciones de apertura (01 de enero de 2015). Si hay una diferencia, por favor proporcione los detalles en el cuadro de texto abajo:

La existencia de vacunas la provee el sistema de inventario utilizado por el programa de inmunizaciones a nivel nacional, Vaccination Supplies Stock Management (VSSM versión 4.7) . No hay diferencia de la existencia al 31 de diciembre 2014 al 01 de enero de 2015.

Nota: En cuanto al cofinanciamiento en nota recibida el 13 de enero del año 2014, relacionada con la elegibilidad de Nicaragua para obtener el apoyo de GAVI y el cofinanciamiento de país, el cofinanciamiento informado para neumococo 13 valiente era menor: 1.50, 2.02 y 2.54

Cuadros de cofinanciamiento correspondiente a **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampulla, LÍQUIDA**

| | |
|---------------------------|------------|
| Grupo de cofinanciamiento | Graduating |
|---------------------------|------------|

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|------|------|------|------|------|
| Cofinanciamiento mínimo | 0,40 | 1,03 | 1,58 | 2,13 | 2,69 |
| Cofinanciamiento recomendado APR 2013 | | | 1,58 | 2,13 | 2,69 |
| Su cofinanciamiento | 0,46 | 1,03 | 1,58 | 2,13 | 2,69 |

Cuadro 7.11.4 Cálculo de requisitos para: **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA**

| | Fórmula | 2014 | 2015 | | |
|----|--|--|---------|----------|------|
| | | | total | Gobierno | GAVI |
| A | Cofinanciamiento del país | V | | | |
| B | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna | Cuadro 4 | 141.925 | 135.653 | |
| C | Número de dosis por niño | Parámetro de la vacuna (calendario) | 3 | 3 | |
| D | Número de dosis necesarias | $B \times C$ | 425.775 | 406.959 | |
| E | Estimación del factor de pérdida de la vacuna | Cuadro 4 | 1,05 | 1,05 | |
| F | Número de dosis necesarias, incluyendo la tasa de pérdida | $D \times E$ | | 427.307 | |
| G | Existencias reguladoras de vacunas | Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$ | | | |
| H | Stock a deducir | H2 del año anterior - $0,25 \times F$ del año anterior | | | |
| H2 | Existencias al 1º de enero | Cuadro 7.11.1 | 75.521 | 110.064 | |
| I | Total de dosis necesarias de la vacuna | Resumen $((F + G - H) / \text{tamaño del lote de vacunas}) \times \text{tamaño del lote de vacunas}$ | | 370.800 | |
| J | Número de dosis por frasco ampula | Parámetro de vacuna | | | |
| K | Número de jeringas autoinutilizables (+ 10% de pérdida) necesario | $(D + G - H) \times 1.10$ | | | |
| L | Jeringas de reconstitución (+ 10% de pérdida) necesarias | $(I / J) \times 1.10$ | | | |
| M | Total de cajas de seguridad (+ 10% extras) necesarias | $(I / 100) \times 1.10$ | | | |
| N | Costo de las vacunas necesarias | $I \times \text{precio de la vacuna por dosis (g)}$ | | | |
| O | Costo de las jeringas autoinutilizables necesarias | $K \times \text{Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad (ca)}$ | | | |
| P | Costo de las jeringas de reconstitución necesarias | $L \times \text{precio de las jeringas de reconstitución por unidad (cr)}$ | | | |
| Q | Costo de las cajas de seguridad necesarias | $M \times \text{Precio de las cajas de seguridad por unidad (cs)}$ | | | |
| R | Costo de flete de las vacunas necesarias | $N \times \text{Costo de flete como \% del valor de las vacunas (fv)}$ | | | |
| S | Costo de flete de los dispositivos necesarios | $(O+P+Q) \times \text{Costo de flete como \% del valor de los dispositivos (fd)}$ | | | |
| T | Total de los fondos necesarios | $(N+O+P+Q+R+S)$ | | | |
| U | Total de cofinanciamiento del país | $I \times \text{Cofinanciamiento del país por dosis (cc)}$ | | | |
| V | % de cofinanciamiento del país de la proporción subvencionada por GAVI | U / T | | | |

Cuadro 7.11.4 Cálculo de requisitos para: **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula,**
LÍQUIDA

| | Fórmula | 2016 | | |
|-----|--|---|-----------|---------|
| | | total | Gobierno | GAVI |
| A | Cofinanciamiento del país | V | 43,60 % | |
| B | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna | Cuadro 4 | 134.234 | 58.521 |
| C | Número de dosis por niño | Parámetro de la vacuna (calendario) | 3 | |
| D | Número de dosis necesarias | $B \times C$ | 402.702 | 175.563 |
| E | Estimación del factor de pérdida de la vacuna | Cuadro 4 | 1,05 | |
| F | Número de dosis necesarias, incluyendo la tasa de pérdida | $D \times E$ | 422.838 | 184.341 |
| G | Existencias reguladoras de vacunas | Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i> | - 1.117 | - 486 |
| H | Stock a deducir | H2 del año anterior - 0,25 x F del año anterior | 3.238 | 1.412 |
| H 2 | Existencias al 1º de enero | Cuadro 7.11.1 | | |
| I | Total de dosis necesarias de la vacuna | Resumen ((F + G - H) / tamaño del lote de vacunas) x tamaño del lote de vacunas | 419.400 | 182.843 |
| J | Número de dosis por frasco ampula | Parámetro de vacuna | 1 | |
| K | Número de jeringas autoinutilizables (+ 10% de pérdida) necesario | $(D + G - H) \times 1.10$ | 438.182 | 191.031 |
| L | Jeringas de reconstitución (+ 10% de pérdida) necesarias | $(I / J) \times 1.10$ | 0 | 0 |
| M | Total de cajas de seguridad (+ 10% extras) necesarias | $(I / 100) \times 1.10$ | 4.614 | 2.012 |
| N | Costo de las vacunas necesarias | $I \times \text{precio de la vacuna por dosis (g)}$ | 1.416.734 | 617.642 |
| O | Costo de las jeringas autoinutilizables necesarias | $K \times \text{Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad (ca)}$ | 19.631 | 8.559 |
| P | Costo de las jeringas de reconstitución necesarias | $L \times \text{precio de las jeringas de reconstitución por unidad (cr)}$ | 0 | 0 |
| Q | Costo de las cajas de seguridad necesarias | $M \times \text{Precio de las cajas de seguridad por unidad (cs)}$ | 26 | 12 |
| R | Costo de flete de las vacunas necesarias | $N \times \text{Costo de flete como \% del valor de las vacunas (fv)}$ | 83.588 | 36.442 |
| S | Costo de flete de los dispositivos necesarios | $(O+P+Q) \times \text{Costo de flete como \% del valor de los dispositivos (fd)}$ | 0 | 0 |
| T | Total de los fondos necesarios | $(N+O+P+Q+R+S)$ | 1.519.979 | 662.652 |
| U | Total de cofinanciamiento del país | $I \times \text{Cofinanciamiento del país por dosis (cc)}$ | 662.652 | |
| V | % de cofinanciamiento del país de la proporción subvencionada por GAVI | U / T | 43,60 % | |

Cuadro 7.11.4 Cálculo de requisitos para: **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula, LÍQUIDA**

| | Fórmula | 2017 | | |
|-----|--|---|-----------|-----------|
| | | total | Gobierno | GAVI |
| A | Cofinanciamiento del país | V | 59,65 % | |
| B | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna | Cuadro 4 | 133.076 | 79.382 |
| C | Número de dosis por niño | Parámetro de la vacuna (calendario) | 3 | |
| D | Número de dosis necesarias | $B \times C$ | 399.228 | 238.144 |
| E | Estimación del factor de pérdida de la vacuna | Cuadro 4 | 1,05 | |
| F | Número de dosis necesarias, incluyendo la tasa de pérdida | $D \times E$ | 419.190 | 250.051 |
| G | Existencias reguladoras de vacunas | Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i> | 99.764 | 59.511 |
| H | Stock a deducir | H2 del año anterior - 0,25 x F del año anterior | | |
| H 2 | Existencias al 1º de enero | Cuadro 7.11.1 | | |
| I | Total de dosis necesarias de la vacuna | Resumen ((F + G - H) / tamaño del lote de vacunas) x tamaño del lote de vacunas | 520.200 | 310.305 |
| J | Número de dosis por frasco ampula | Parámetro de vacuna | 1 | |
| K | Número de jeringas autoinutilizables (+ 10% de pérdida) necesario | $(D + G - H) \times 1.10$ | 548.892 | 327.420 |
| L | Jeringas de reconstitución (+ 10% de pérdida) necesarias | $(I / J) \times 1.10$ | 0 | 0 |
| M | Total de cajas de seguridad (+ 10% extras) necesarias | $(I / 100) \times 1.10$ | 5.723 | 3.414 |
| N | Costo de las vacunas necesarias | $I \times \text{precio de la vacuna por dosis (g)}$ | 1.729.145 | 1.031.451 |
| O | Costo de las jeringas autoinutilizables necesarias | $K \times \text{Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad (ca)}$ | 24.591 | 14.669 |
| P | Costo de las jeringas de reconstitución necesarias | $L \times \text{precio de las jeringas de reconstitución por unidad (cr)}$ | 0 | 0 |
| Q | Costo de las cajas de seguridad necesarias | $M \times \text{Precio de las cajas de seguridad por unidad (cs)}$ | 32 | 20 |
| R | Costo de flete de las vacunas necesarias | $N \times \text{Costo de flete como \% del valor de las vacunas (fv)}$ | 103.749 | 61.888 |
| S | Costo de flete de los dispositivos necesarios | $(O+P+Q) \times \text{Costo de flete como \% del valor de los dispositivos (fd)}$ | 0 | 0 |
| T | Total de los fondos necesarios | $(N+O+P+Q+R+S)$ | 1.857.517 | 1.108.026 |
| U | Total de cofinanciamiento del país | $I \times \text{Cofinanciamiento del país por dosis (cc)}$ | 1.108.026 | |
| V | % de cofinanciamiento del país de la proporción subvencionada por GAVI | U / T | 59,65 % | |

Cuadro 7.11.4 Cálculo de requisitos para: **Contra el neumococo (PCV13), 1 Dosis por frasco ampula,**
LÍQUIDA

| | Fórmula | 2018 | | |
|-----|--|---|-----------|-----------|
| | | total | Gobierno | GAVI |
| A | Cofinanciamiento del país | V | 76,49 % | |
| B | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna | Cuadro 4 | 131.928 | 100.910 |
| C | Número de dosis por niño | Parámetro de la vacuna (calendario) | 3 | |
| D | Número de dosis necesarias | $B \times C$ | 395.784 | 302.728 |
| E | Estimación del factor de pérdida de la vacuna | Cuadro 4 | 1,05 | |
| F | Número de dosis necesarias, incluyendo la tasa de pérdida | $D \times E$ | 415.574 | 317.865 |
| G | Existencias reguladoras de vacunas | Buffer on doses needed + buffer on doses wasted <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i> | 98.903 | 75.650 |
| H | Stock a deducir | H2 del año anterior - 0,25 x F del año anterior | | |
| H 2 | Existencias al 1º de enero | Cuadro 7.11.1 | | |
| I | Total de dosis necesarias de la vacuna | Resumen ((F + G - H) / tamaño del lote de vacunas) x tamaño del lote de vacunas | 514.800 | 393.761 |
| J | Número de dosis por frasco ampula | Parámetro de vacuna | 1 | |
| K | Número de jeringas autoinutilizables (+ 10% de pérdida) necesario | $(D + G - H) \times 1.10$ | 544.156 | 416.215 |
| L | Jeringas de reconstitución (+ 10% de pérdida) necesarias | $(I / J) \times 1.10$ | 0 | 0 |
| M | Total de cajas de seguridad (+ 10% extras) necesarias | $(I / 100) \times 1.10$ | 5.663 | 4.332 |
| N | Costo de las vacunas necesarias | $I \times \text{precio de la vacuna por dosis (g)}$ | 1.683.396 | 1.287.598 |
| O | Costo de las jeringas autoinutilizables necesarias | $K \times \text{Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad (ca)}$ | 24.379 | 18.648 |
| P | Costo de las jeringas de reconstitución necesarias | $L \times \text{precio de las jeringas de reconstitución por unidad (cr)}$ | 0 | 0 |
| Q | Costo de las cajas de seguridad necesarias | $M \times \text{Precio de las cajas de seguridad por unidad (cs)}$ | 31 | 24 |
| R | Costo de flete de las vacunas necesarias | $N \times \text{Costo de flete como \% del valor de las vacunas (fv)}$ | 102.688 | 78.545 |
| S | Costo de flete de los dispositivos necesarios | $(O+P+Q) \times \text{Costo de flete como \% del valor de los dispositivos (fd)}$ | 0 | 0 |
| T | Total de los fondos necesarios | $(N+O+P+Q+R+S)$ | 1.810.494 | 1.384.812 |
| U | Total de cofinanciamiento del país | $I \times \text{Cofinanciamiento del país por dosis (cc)}$ | 1.384.812 | |
| V | % de cofinanciamiento del país de la proporción subvencionada por GAVI | U / T | 76,49 % | |

Cuadro 7.11.1: Especificaciones para Rotavirus, 2 calendario de dosis

| ID | Fuente | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | TOTAL |
|----|---|--------------|----------|---------|----------|----------|----------|---------|
| | Número de lactantes sobrevivientes | Parámetro # | 135.877 | 140.853 | 132.476 | 131.333 | 130.200 | 670.739 |
| | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna | Parámetro # | 141.925 | 135.653 | 134.234 | 133.076 | 131.928 | 676.816 |
| | Número de niños que deben recibir la 2.a dosis de la vacuna | Parámetro # | 141.925 | 135.653 | 134.234 | 133.076 | 131.928 | 676.816 |
| | Cobertura de inmunización con la 2.a dosis | Parámetro % | 104,45 % | 96,31 % | 101,33 % | 101,33 % | 101,33 % | |
| | Número de dosis por niño | Parámetro # | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| | Estimación del factor de pérdida de la vacuna | Parámetro # | 1,05 | 1,05 | 1,05 | 1,05 | 1,05 | |
| | Stock in Central Store Dec 31, 2014 | # | 222.553 | | | | | |
| | Stock across second level Dec 31, 2014 (if available)* | # | | | | | | |
| | Stock across third level Dec 31, 2014 (if available)* | Parámetro # | | | | | | |
| | Número de dosis por frasco ampula | Parámetro # | | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| | Jeringas autoinutilizables requeridas | Parámetro # | | No | No | No | No | |
| | Jeringas de reconstitución requeridas | Parámetro # | | No | No | No | No | |
| | Cajas de seguridad requeridas | Parámetro # | | No | No | No | No | |
| cc | Cofinanciamiento del país por dosis | Parámetro \$ | | 0,76 | 1,14 | 1,51 | 1,88 | |

| | | | | | | | | | |
|----|---|-----------|----|--|--------|--------|--------|--------|--|
| ca | Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad | Parámetro | \$ | | 0,0448 | 0,0448 | 0,0448 | 0,0448 | |
| cr | Precio de las jeringas de reconstitución por unidad | Parámetro | \$ | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| cs | Precio de las cajas de seguridad por unidad | Parámetro | \$ | | 0,0054 | 0,0054 | 0,0054 | 0,0054 | |
| fv | Costo de flete como % del valor de las vacunas | Parámetro | % | | | | | | |

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

La existencia de vacunas la provee el sistema de inventario utilizado por el programa de inmunizaciones a nivel nacional, Vaccination Supplies Stock Management (VSSM versión 4.7) . No hay diferencia de la existencia al 31 de diciembre 2014 al 01 de enero de 2015.

Nota en cuanto existencia de Rota: Esta existencia incluye dosis de esquema de 3 dosis y de 2 dosis.

Cuadros de cofinanciamiento correspondiente a Rotavirus, 2 calendario de dosis

| | |
|---------------------------|------------|
| Grupo de cofinanciamiento | Graduating |
|---------------------------|------------|

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---------------------------------------|------|------|------|------|------|
| Cofinanciamiento mínimo | 0,30 | 0,76 | 1,13 | 1,51 | 1,88 |
| Cofinanciamiento recomendado APR 2013 | | | 1,13 | 1,51 | 1,88 |
| Su cofinanciamiento | 0,30 | 0,76 | 1,14 | 1,51 | 1,88 |

Cuadro 7.11.4 Cálculo de requisitos para: **Rotavirus, 2 calendario de dosis**

| | Fórmula | 2014 | 2015 | | |
|-----|--|--|---------|----------|------|
| | | | total | Gobierno | GAVI |
| A | Cofinanciamiento del país | V | | | |
| B | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna | Cuadro 4 | 141.925 | 135.653 | |
| C | Número de dosis por niño | Parámetro de la vacuna (calendario) | 2 | 2 | |
| D | Número de dosis necesarias | $B \times C$ | 283.850 | 271.306 | |
| E | Estimación del factor de pérdida de la vacuna | Cuadro 4 | 1,05 | 1,05 | |
| F | Número de dosis necesarias, incluyendo la tasa de pérdida | $D \times E$ | | 284.872 | |
| G | Existencias reguladoras de vacunas | Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$ | | | |
| H | Stock a deducir | H2 del año anterior - $0,25 \times F$ del año anterior | | | |
| H 2 | Existencias al 1º de enero | Cuadro 7.11.1 | 192.825 | 222.553 | |
| I | Total de dosis necesarias de la vacuna | Resumen $((F + G - H) / \text{tamaño del lote de vacunas}) \times \text{tamaño del lote de vacunas}$ | | 240.000 | |
| J | Número de dosis por frasco ampola | Parámetro de vacuna | | | |
| K | Número de jeringas autoinutilizables (+ 10% de pérdida) necesario | $(D + G - H) \times 1.10$ | | | |
| L | Jeringas de reconstitución (+ 10% de pérdida) necesarias | $(I / J) \times 1.10$ | | | |
| M | Total de cajas de seguridad (+ 10% extras) necesarias | $(K + L) / 100 \times 1.10$ | | | |
| N | Costo de las vacunas necesarias | $I \times \text{precio de la vacuna por dosis (g)}$ | | | |
| O | Costo de las jeringas autoinutilizables necesarias | $K \times \text{Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad (ca)}$ | | | |
| P | Costo de las jeringas de reconstitución necesarias | $L \times \text{precio de las jeringas de reconstitución por unidad (cr)}$ | | | |
| Q | Costo de las cajas de seguridad necesarias | $M \times \text{Precio de las cajas de seguridad por unidad (cs)}$ | | | |
| R | Costo de flete de las vacunas necesarias | $N \times \text{Costo de flete como \% del valor de las vacunas (fv)}$ | | | |
| S | Costo de flete de los dispositivos necesarios | $(O+P+Q) \times \text{Costo de flete como \% del valor de los dispositivos (fd)}$ | | | |
| T | Total de los fondos necesarios | $(N+O+P+Q+R+S)$ | | | |
| U | Total de cofinanciamiento del país | $I \times \text{Cofinanciamiento del país por dosis (cc)}$ | | | |
| V | % de cofinanciamiento del país de la proporción subvencionada por GAVI | U / T | | | |

Cuadro 7.11.4 Cálculo de requisitos para: **Rotavirus, 2 calendario de dosis**

| | Fórmula | 2016 | | | |
|-----|--|--|----------|---------|---------|
| | | total | Gobierno | GAVI | |
| A | Cofinanciamiento del país | V | 50,53 % | | |
| B | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna | Cuadro 4 | 134.234 | 67.832 | 66.402 |
| C | Número de dosis por niño | Parámetro de la vacuna (calendario) | 2 | | |
| D | Número de dosis necesarias | $B \times C$ | 268.468 | 135.663 | 132.805 |
| E | Estimación del factor de pérdida de la vacuna | Cuadro 4 | 1,05 | | |
| F | Número de dosis necesarias, incluyendo la tasa de pérdida | $D \times E$ | 281.892 | 142.446 | 139.446 |
| G | Existencias reguladoras de vacunas | Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$ | - 744 | - 375 | - 369 |
| H | Stock a deducir | H2 del año anterior - 0,25 x F del año anterior | 151.335 | 76.473 | 74.862 |
| H 2 | Existencias al 1º de enero | Cuadro 7.11.1 | | | |
| I | Total de dosis necesarias de la vacuna | Resumen $((F + G - H) / \text{tamaño del lote de vacunas}) \times \text{tamaño del lote de vacunas}$ | 130.500 | 65.945 | 64.555 |
| J | Número de dosis por frasco ampula | Parámetro de vacuna | 1 | | |
| K | Número de jeringas autoinutilizables (+ 10% de pérdida) necesario | $(D + G - H) \times 1.10$ | 0 | 0 | 0 |
| L | Jeringas de reconstitución (+ 10% de pérdida) necesarias | $(I / J) \times 1.10$ | 0 | 0 | 0 |
| M | Total de cajas de seguridad (+ 10% extras) necesarias | $(K + L) / 100 \times 1.10$ | 0 | 0 | 0 |
| N | Costo de las vacunas necesarias | $I \times \text{precio de la vacuna por dosis (g)}$ | 294.408 | 148.770 | 145.638 |
| O | Costo de las jeringas autoinutilizables necesarias | $K \times \text{Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad (ca)}$ | 0 | 0 | 0 |
| P | Costo de las jeringas de reconstitución necesarias | $L \times \text{precio de las jeringas de reconstitución por unidad (cr)}$ | 0 | 0 | 0 |
| Q | Costo de las cajas de seguridad necesarias | $M \times \text{Precio de las cajas de seguridad por unidad (cs)}$ | 0 | 0 | 0 |
| R | Costo de flete de las vacunas necesarias | $N \times \text{Costo de flete como \% del valor de las vacunas (fv)}$ | 0 | 0 | 0 |
| S | Costo de flete de los dispositivos necesarios | $(O+P+Q) \times \text{Costo de flete como \% del valor de los dispositivos (fd)}$ | 0 | 0 | 0 |
| T | Total de los fondos necesarios | $(N+O+P+Q+R+S)$ | 294.408 | 148.770 | 145.638 |
| U | Total de cofinanciamiento del país | $I \times \text{Cofinanciamiento del país por dosis (cc)}$ | 148.770 | | |
| V | % de cofinanciamiento del país de la proporción subvencionada por GAVI | U / T | 50,53 % | | |

Cuadro 7.11.4 Cálculo de requisitos para: **Rotavirus, 2 calendario de dosis**

| | Fórmula | 2017 | | |
|-----|--|--|----------|---------|
| | | total | Gobierno | GAVI |
| A | Cofinanciamiento del país | V | 66,93 % | |
| B | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna | Cuadro 4 | 133.076 | 89.072 |
| C | Número de dosis por niño | Parámetro de la vacuna (calendario) | 2 | |
| D | Número de dosis necesarias | $B \times C$ | 266.152 | 178.143 |
| E | Estimación del factor de pérdida de la vacuna | Cuadro 4 | 1,05 | |
| F | Número de dosis necesarias, incluyendo la tasa de pérdida | $D \times E$ | 279.460 | 187.050 |
| G | Existencias reguladoras de vacunas | Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$ | 66.510 | 44.517 |
| H | Stock a deducir | H2 del año anterior - $0,25 \times F$ del año anterior | | |
| H 2 | Existencias al 1º de enero | Cuadro 7.11.1 | | |
| I | Total de dosis necesarias de la vacuna | Resumen $((F + G - H) / \text{tamaño del lote de vacunas}) \times \text{tamaño del lote de vacunas}$ | 346.500 | 231.922 |
| J | Número de dosis por frasco ampula | Parámetro de vacuna | 1 | |
| K | Número de jeringas autoinutilizables (+ 10% de pérdida) necesario | $(D + G - H) \times 1.10$ | 0 | 0 |
| L | Jeringas de reconstitución (+ 10% de pérdida) necesarias | $(I / J) \times 1.10$ | 0 | 0 |
| M | Total de cajas de seguridad (+ 10% extras) necesarias | $(K + L) / 100 \times 1.10$ | 0 | 0 |
| N | Costo de las vacunas necesarias | $I \times \text{precio de la vacuna por dosis (g)}$ | 781.704 | 523.215 |
| O | Costo de las jeringas autoinutilizables necesarias | $K \times \text{Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad (ca)}$ | 0 | 0 |
| P | Costo de las jeringas de reconstitución necesarias | $L \times \text{precio de las jeringas de reconstitución por unidad (cr)}$ | 0 | 0 |
| Q | Costo de las cajas de seguridad necesarias | $M \times \text{Precio de las cajas de seguridad por unidad (cs)}$ | 0 | 0 |
| R | Costo de flete de las vacunas necesarias | $N \times \text{Costo de flete como \% del valor de las vacunas (fv)}$ | 0 | 0 |
| S | Costo de flete de los dispositivos necesarios | $(O+P+Q) \times \text{Costo de flete como \% del valor de los dispositivos (fd)}$ | 0 | 0 |
| T | Total de los fondos necesarios | $(N+O+P+Q+R+S)$ | 781.704 | 523.215 |
| U | Total de cofinanciamiento del país | $I \times \text{Cofinanciamiento del país por dosis (cc)}$ | 523.215 | |
| V | % de cofinanciamiento del país de la proporción subvencionada por GAVI | U / T | 66,93 % | |

Cuadro 7.11.4 Cálculo de requisitos para: **Rotavirus, 2 calendario de dosis**

| | Fórmula | 2018 | | |
|-----|--|--|----------|---------|
| | | total | Gobierno | GAVI |
| A | Cofinanciamiento del país | V | 83,33 % | |
| B | Número de niños que deben recibir la 1.a dosis de la vacuna | Cuadro 4 | 131.928 | 109.940 |
| C | Número de dosis por niño | Parámetro de la vacuna (calendario) | 2 | |
| D | Número de dosis necesarias | $B \times C$ | 263.856 | 219.880 |
| E | Estimación del factor de pérdida de la vacuna | Cuadro 4 | 1,05 | |
| F | Número de dosis necesarias, incluyendo la tasa de pérdida | $D \times E$ | 277.049 | 230.875 |
| G | Existencias reguladoras de vacunas | Buffer on doses needed + buffer on doses wasted Buffer on doses needed = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ Buffer on doses wasted = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$ | 65.936 | 54.947 |
| H | Stock a deducir | H2 del año anterior - $0,25 \times F$ del año anterior | | |
| H 2 | Existencias al 1º de enero | Cuadro 7.11.1 | | |
| I | Total de dosis necesarias de la vacuna | Resumen $((F + G - H) / \text{tamaño del lote de vacunas}) \times \text{tamaño del lote de vacunas}$ | 343.500 | 286.250 |
| J | Número de dosis por frasco ampula | Parámetro de vacuna | 1 | |
| K | Número de jeringas autoinutilizables (+ 10% de pérdida) necesario | $(D + G - H) \times 1.10$ | 0 | 0 |
| L | Jeringas de reconstitución (+ 10% de pérdida) necesarias | $(I / J) \times 1.10$ | 0 | 0 |
| M | Total de cajas de seguridad (+ 10% extras) necesarias | $(K + L) / 100 \times 1.10$ | 0 | 0 |
| N | Costo de las vacunas necesarias | $I \times \text{precio de la vacuna por dosis (g)}$ | 774.936 | 645.780 |
| O | Costo de las jeringas autoinutilizables necesarias | $K \times \text{Precio de las jeringas autoinutilizables por unidad (ca)}$ | 0 | 0 |
| P | Costo de las jeringas de reconstitución necesarias | $L \times \text{precio de las jeringas de reconstitución por unidad (cr)}$ | 0 | 0 |
| Q | Costo de las cajas de seguridad necesarias | $M \times \text{Precio de las cajas de seguridad por unidad (cs)}$ | 0 | 0 |
| R | Costo de flete de las vacunas necesarias | $N \times \text{Costo de flete como \% del valor de las vacunas (fv)}$ | 0 | 0 |
| S | Costo de flete de los dispositivos necesarios | $(O+P+Q) \times \text{Costo de flete como \% del valor de los dispositivos (fd)}$ | 0 | 0 |
| T | Total de los fondos necesarios | $(N+O+P+Q+R+S)$ | 774.936 | 645.780 |
| U | Total de cofinanciamiento del país | $I \times \text{Cofinanciamiento del país por dosis (cc)}$ | 645.780 | |
| V | % de cofinanciamiento del país de la proporción subvencionada por GAVI | U / T | 83,33 % | |

8. Apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios

Please use this APR section (8. Health Systems Strengthening Support) to report on grant implementation of the previous HSS grant which was approved before 2012. In addition, please complete and attach the [HSS Reporting Form](#) to report on the implementation of the new HSS grant which was approved in 2012 or 2013.

Instrucciones para informar de los fondos recibidos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios

1. Complete esta sección sólo si su país **recibió la aprobación de fondos para el fortalecimiento sanitario antes o durante el período de enero a diciembre de 2014**. Todos los países deben informar lo siguiente:

- a. Progreso alcanzado en 2014
- b. Ejecución de los programas de fortalecimiento de los sistemas sanitarios entre enero y abril 2015 (informe provisional)
- c. Planes para 2016
- d. Los cambios que se proponen para las actividades aprobadas y el presupuesto (véase el punto 4 más adelante).

Los países que hayan recibido fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en los últimos tres meses de 2014, o que por otras demoras se hayan visto limitados en la ejecución en ese año podrán emplear esta sección como informe inicial para comentar las actividades de puesta en marcha.

2. Para conciliar mejor la presentación de los informes de fortalecimiento de los sistemas sanitarios con los procesos de cada país, en el caso de los países cuyo ejercicio económico de 2014, comienza en enero de 2014 y finaliza en 2014, GAVI Alliance deberá recibir estos informes antes del **15 de mayo de 2015**. Los demás países deberán presentar sus informes de fortalecimiento de los sistemas sanitarios a GAVI Alliance dentro de los seis meses posteriores al cierre del ejercicio económico del país. Por ejemplo, si el ejercicio cierra en marzo de 2015, GAVI Alliance recibirá los informes sobre el apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios hasta septiembre de 2015..

3. Utilice la propuesta aprobada como referencia para completar este informe anual de progreso. Complete correctamente toda esta plantilla para el informe y use espacio adicional si fuese necesario.

4. Si usted propone cambios a los objetivos aprobados, las actividades y el presupuesto (reprogramación), sírvase solicitar las directrices de reprogramación poniéndose en contacto con su Oficial Responsable de País en Gavi o enviando un correo electrónico a gavihss@gavi.org.

5. If you are requesting a new tranche of funding, please make this clear in [Section 8.1.2](#).

6. Sírvase asegurarse de que, **antes de su presentación al Secretariado de Gavi, este informe ha sido avalado por los mecanismos de coordinación relevantes del país** (HSCC o equivalente) [como se dispone en la página de la firma](#) con el objetivo de garantizar su exactitud y la validez de los hechos, las cifras y las fuentes empleadas.

7. Sírvase adjuntar todos los documentos requeridos [documentos de apoyo](#). Estos incluyen:

- a. Las actas de todas las reuniones que el comité nacional coordinador del sector de la salud celebró en 2014
- b. Las actas de reunión del comité nacional coordinador del sector de la salud 2015 donde consta la aprobación de la presentación de este informe.
- c. El informe del sector de la salud más reciente.
- d. Las cuentas del uso de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en el año civil 2014 .
- e. Un informe de auditoría externa del uso de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios (si lo hubiese) en el ejercicio económico más reciente.

8. La comisión de revisión independiente de GAVI Alliance examina todos los informes anuales de progreso. Además de la información ya indicada, la comisión de revisión independiente requiere que en esta sección se incluya la siguiente antes de aprobar más tramos de financiamiento para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios:

- a. Informes sobre los indicadores acordados, según figuren en el marco de vigilancia y evaluación aprobado, en la propuesta y en la carta de aprobación.
- b. Una demostración (con elementos tangibles) de vínculos sólidos entre las actividades, el producto, el resultado y los indicadores del impacto.
- c. Un resumen del apoyo técnico que puede ser necesario para apoyar o la ejecución o la vigilancia de la inversión de GAVI para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en el año venidero.

8. Si se presentaran informes inexactos, incompletos o sin fundamentar, la comisión de revisión independiente podrá o bien devolver el informe anual de progreso al país con un pedido de aclaraciones (lo que podrá ocasionar demoras en la entrega de fondos adicionales para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios), o recomendar que no se entreguen más fondos, o aprobar sólo una parte del tramo siguiente del financiamiento.

8.1. Informe sobre el uso de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en 2014 y solicitud de un nuevo tramo de financiamiento.

Para los países que ya han recibido el desembolso final de todos los fondos de GAVI aprobados en virtud de la subvención FSS y no tienen más fondos para solicitar: ¿se ha completado la ejecución de la subvención FSS? (Sí/NO). Si la respuesta es NO, sírvase indicar la fecha prevista para la finalización de la subvención FSS. **No**

En caso de respuesta negativa, sírvase indicar la fecha prevista para la terminación de la ayuda FSS.

En vista que los fondos recibidos de los años 2013 y 2014 se recibieron en 2014, su ejecución se finalizará en el año 2015, y lo pendiente del 2015, si lo recibimos, se ejecutaría 2015-2016.

Sírvase adjuntar los estudios o evaluaciones relacionados o financiados con la subvención FSS.

Sírvase adjuntar datos desglosados por sexo, zona rural o urbana, distrito o estado cuando esta información esté disponible, en particular para los indicadores de cobertura de inmunización. Estos datos revisten una importancia especial cuando las subvenciones FSS de GAVI están dirigidas a poblaciones o zonas geográficas específicas del país.

Si las organizaciones de la sociedad civil (OSC) colaboran en la ejecución de la subvención FSS, sírvase adjuntar una lista de esas OSC participantes, la financiación que han recibido en el marco de la subvención FSS, y las actividades en las que han participado. Si la participación de las OSC estaba incluida en la propuesta original aprobada por GAVI, pero no se les han suministrado fondos, sírvase explicar las razones de este hecho. Para obtener más información sobre el marco de ejecución de las organizaciones de la sociedad civil, consúltese el sitio web, <http://www.gavialliance.org/support/cso/>.

Los organismos de la sociedad civil, enmarcados como lo miembros comunitarios de los Gabinetes de la Familia Comunidad y Vida (GFCV), brigadistas, parteras, entre otros **No Reciben Fondos**, pero reciben capacitaciones y entrega de material de promoción, como base de apoyo para su participación comunitaria en salud.

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

Se ruega indicar la fuente de todos los datos consignados en el informe.

Sírvase adjuntar los últimos resultados nacionales informados/el marco de seguimiento y evaluación del sector de la salud (con cifras informadas reales para el año más reciente disponible en el país).

8.1.1. Informe sobre el uso de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en **2014**

Complete el Cuadro 8.1.3.a y 8.1.3.b (acuerdo con el informe anual de progreso) para cada año del programa plurianual de su país para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, tanto en dólares como en la moneda local.

Tenga en cuenta que: Si se solicita un nuevo tramo de financiamiento, se deberá completar la última fila del cuadro 8.1.3.a y del cuadro 8.1.3.b.

8.1.2. Indique si solicita un nuevo tramo de financiamiento **Sí**

Si la respuesta es Sí, indique el monto del financiamiento solicitado: **632284** US\$

Estos fondos deberían ser suficientes para llevar a cabo la implementación de la ayuda FSS hasta el mes de diciembre 2016.

Cuadro 8.1.3a USD

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|------|------|------|------|--------|---------|
| Presupuestos anuales originales (<i>según la propuesta aprobada original de apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios</i>) | 0 | 0 | 0 | 0 | 553250 | 620566 |
| Presupuestos anuales modificados (<i>si fueron modificados conforme a los anteriores Informes Anuales de Progreso</i>) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total de fondos recibidos de GAVI durante el año civil (A) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1173796 |
| Fondos remanentes (traspaso) del año anterior(B) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total de fondos disponibles durante el año civil (C=A+B) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1173796 |
| Total de egresos para el año civil (D). | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 614245 |
| Saldo traspasado al siguiente año civil (E=C-D) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 559551 |
| Monto del financiamiento solicitado para el(los) año(s) civil(es) futuro (s) [no deje de completar esta fila si solicita un nuevo tramo] | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|--------|------|------|------|
| Presupuestos anuales originales (<i>según la propuesta aprobada original de apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios</i>) | 632284 | 0 | 0 | 0 |
| Presupuestos anuales modificados (<i>si fueron modificados conforme a los anteriores Informes Anuales de Progreso</i>) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total de fondos recibidos de GAVI durante el año civil (A) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fondos remanentes (traspaso) del año anterior(B) | 559551 | 0 | 0 | 0 |
| Total de fondos disponibles durante el año civil (C=A+B) | 559551 | 0 | 0 | 0 |
| Total de egresos para el año civil (D). | 430534 | 0 | 0 | 0 |
| Saldo traspasado al siguiente año civil (E=C-D) | 129017 | 0 | 0 | 0 |
| Monto del financiamiento solicitado para el(los) año(s) civil(es) futuro (s) [no deje de completar esta fila si solicita un nuevo tramo] | 632284 | 0 | 0 | 0 |

Cuadro 8.1.3b (moneda local)

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|------|------|------|------|----------|----------|
| Presupuestos anuales originales (según la propuesta aprobada original de apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios) | 0 | 0 | 0 | 0 | 13677999 | 16320886 |
| Presupuestos anuales modificados (si fueron modificados conforme a los anteriores Informes Anuales de Progreso)) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total de fondos recibidos de GAVI durante el año civil (A) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30271729 |
| Fondos remanentes (traspaso) del año anterior(B) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total de fondos disponibles durante el año civil (C=A+B) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30271729 |
| Total de egresos para el año civil (D). | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 16144390 |
| Saldo traspasado al siguiente año civil (E=C-D) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14127339 |
| Monto del financiamiento solicitado para el(los) año(s) civil(es) futuro (s) [no deje de completar esta fila si solicita un nuevo tramo] | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|----------|------|------|------|
| Presupuestos anuales originales (según la propuesta aprobada original de apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios) | 17261353 | 0 | 0 | 0 |
| Presupuestos anuales modificados (si fueron modificados conforme a los anteriores Informes Anuales de Progreso)) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total de fondos recibidos de GAVI durante el año civil (A) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fondos remanentes (traspaso) del año anterior(B) | 27741354 | 0 | 0 | 0 |
| Total de fondos disponibles durante el año civil (C=A+B) | 14127339 | 0 | 0 | 0 |
| Total de egresos para el año civil (D). | 11485660 | 0 | 0 | 0 |
| Saldo traspasado al siguiente año civil (E=C-D) | 2641679 | 0 | 0 | 0 |
| Monto del financiamiento solicitado para el(los) año(s) civil(es) futuro (s) [no deje de completar esta fila si solicita un nuevo tramo] | 17261353 | 0 | 0 | 0 |

Informe de fluctuación de los tipos de cambio

Indique en el cuadro 8.3.c a continuación el tipo de cambio utilizado en la apertura y el cierre de cada año civil .

Cuadro 8.1.3.c

| Tipo de cambio | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---------------------------|------|------|------|------|------|-------|
| Apertura al 1 de enero | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25,78 |
| Cierre al 31 de diciembre | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26,3 |

Detalle de los egresos de fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios durante el año civil 2014

Adjunte al presente las cuentas detalladas del uso de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios durante el año civil 2014 . (Los términos de referencia correspondientes a esas cuentas se adjuntan en los anexos del informe anual de progreso en línea). Las cuentas deben llevar la firma del Jefe de Contaduría o del Secretario Permanente del Ministerio de Salud. **(Documento N.º: 19)**

Si en el cuadro 14 se informan los egresos correspondientes al período de enero a abril de 2015 , deberán adjuntarse también, por separado, las cuentas detalladas del uso de esos fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios **(Documento número: 20)**

¿Se ha efectuado una auditoría externa? **No**

Seis meses después del cierre del ejercicio económico de las cuentas nacionales, se deben presentar ante la Secretaría de GAVI los informes de auditoría externa correspondiente a los programas de fortalecimiento de los sistemas sanitarios. Si existiera el informe de auditoría externa del programa de apoyo a los servicios de inmunización correspondiente al ejercicio económico más reciente también se lo debe adjuntar (Documento número 21). 21)

8.2. Progreso en las actividades de fortalecimiento de los sistemas sanitarios en el año civil 2014

Por favor indique las actividades principales realizadas para fortalecer la inmunización usando los fondos para apoyo para el fortalecimiento de los servicios sanitarios en el cuadro 8.2 Es muy importante que la información sea precisa en cuanto al alcance del progreso, y que se use el marco de vigilancia y evaluación de su solicitud original y la carta de aprobación.

Para cada actividad planificada, indique lo siguiente:

- El porcentaje de la actividad que se ha completado, si corresponde.
- Una explicación sobre el progreso logrado y las limitaciones, si las hubiese.
- La fuente de la información, si fuera pertinente.

Cuadro 8.2: Actividades de fortalecimiento de los sistemas sanitarios correspondientes al año informado 2014

| Actividades principales (inserte tantas filas como necesite) | Actividad planificada para 2014 | Porcentaje de la actividad completado (anual) (cuando corresponda) | Fuente de información (si fuera pertinente) |
|---|--|---|---|
| Visitas integrales a comunidades de difícil acceso | Visitas integrales por municipio | 100 | Informes de SILAIS |
| Dispensarización a familias con mayor riesgo | Dispensarización de las familias | 83 | Informes de SILAIS |
| Aspectos organizacionales para la seguridad del paciente | Capacitación de Personal de atención | 89 | Informes de SILAIS |
| Prácticas de enfermería para la seguridad del paciente | Capacitación de Personal de atención | 100 | Informes de SILAIS |
| Análisis de Expedientes clínicos y uso de cuaderno de seguimiento de niños vacunados | <p>Análisis de expedientes de embarazadas y niños menores de 5 años</p> <p>Uso del cuaderno de seguimiento por sector</p> | 89 | Informes de SILAIS |
| Capacitación en el proceso de recolección y análisis de los datos estadísticos (con énfasis en mejora de la calidad de datos de vacunas) | <p>Entrega en tiempo y forma de los informes estadísticos por municipios</p> <p>Precisión de las dosis Pentavalente (tercera dosis) en todos los niveles</p> | 92 | Informes de SILAIS |
| Supervisión, monitoreo y evaluación SILAIS Municipios que incluya todos los componentes del PNI | Supervisión y monitoreo por niveles de atención | 100 | Informes SILAIS y Minsa Central |
| Capacitación en las normas de los componentes gerenciales de vacunación | Personal capacitado según programación SILAIS-Municipios | 89 | Informes de SILAIS |
| Elaboración de ASIS en municipios priorizados | Elaborado el ASIS en los municipios | 100 | Informes de SILAIS |
| Elaboración de planes institucionales orientados a resultados a nivel municipal | Municipios con Planes Institucionales incluido inmunizaciones | 100 | informes de SILAIS |
| Capacitación sobre normas de vigilancia | <p>Notificación de casos sospechosos Sarampión, Rubeola y PFA</p> <p>Investigación adecuada de casos de Sarampión, Rubeola</p> | 100 | Informes de SILAIS |

| | | | |
|--|--|----|--------------------|
| Capacitación de la red comunitaria sobre las practicas claves | Miembros de la red comunitaria capacitados sobre las practicas claves | 89 | Informes de SILAIS |
| Llenado y analisis de los formatos de censos comunitarios | Comunidades con diagnostico completado | 86 | Informes de SILAIS |
| Capacitar la red comunitaria sobre Plan Parto | Embarazadas con plan parto | 86 | Informes de SILAIS |
| Capacitar la red comunitaria sobre ECMAC | Entrega de Metodos Anticonceptivos de manera comunitaria | 86 | Informes de SILAIS |
| Percepción de riesgo por la población sobre el esquema de vacunación | Diseño de material de promoción, divulgacion local del plan de promoción y evaluación de la percepción del usuario | 89 | Informes de SILAIS |
| Plan de mejoras implementado | Recursos comunitarios capacitados, encuentros comunitarios, e implementado plan de mejora | 81 | Informes de SILAIS |
| Capacitar al personal local sobre las normas de funcionamiento de la cadena de frío | Personal capacitado en las normas de cadena de frío | 92 | Informes de SILAIS |
| Capacitar la red comunitaria sobre Censo Gerencial | Embarazadas con seguimiento por medio del censo gerencial | 92 | Informes de SILAIS |

8.2.1 Para cada objetivo y actividad (es decir, objetivo 1, actividad 1.1, actividad 1.2, etc.) explique el avance alcanzado y las limitaciones pertinentes (por ejemplo evaluaciones, reuniones del comité nacional coordinador del sector de la salud).

| Actividades principales (inserte tantas filas como necesite) | Explique el progreso alcanzado y las limitaciones pertinentes |
|---|--|
| Visitas integrales a comunidades de difícil acceso | En base a la meta de un semestre se cumplió con la 2 salidas programadas. |
| Dispensarización a familias con mayor riesgo | De los 36 municipios, 30 completaron el proceso de dispensarización de las familias. |
| Aspectos organizacionales para la seguridad del pa | 32 municipios de lo 36 priorizados, completaron la capacitacion del personal de salud. |
| Practicas de enfermería para la seguridad del paci | Los 36 municipios capacitaron al 100% del personal de enfermeria para la seguridad del paciente |
| Análisis de Expedientes clínicos y uso de cuaderno | 32 municipios de lo 36 priorizados, cumplen con el 100% de analisis del expediente y uso de cuaderno de seguimiento, los 4 restantes su avance no se ha completado |
| Capacitación en el proceso de recolección y análisis | 33 municipios cumplen en un 100% con la entrega en tiempo y forma de los informes estadísticos por municipios y con la precisión de las dosis Pentavalente (tercera dosis) en todos los niveles. 3 municipios necesitan fortalecer estas actividades |
| Supervisión, monitoreo y evaluación SILAIS Municip | 100% de cumplimiento con las actividades de supervisión y monitoreo en los diferentes niveles. |
| Capacitación en las normas de los componentes gere | 32 municipios de lo 36 priorizados, completaron la capacitacion del personal en un 100% |
| Elaboración de ASIS en municipios priorizados | 100% de los municipios elaboran el ASIS. |
| Elaboración de planes institucionales orientados a | 100% de los municipios cuentan con planes institucionales, incluyendo los componentes del PAI |
| Capacitación sobre normas de vigilancia | 100% de los municipios capacitó a su personal en las normas de vigilancia de enfermedades prevenibles por vacuna |
| Supervisión, monitoreo y evaluación SILAIS Municip | 100% del personal cuando reportan casos sospechosos de Sarampión, Rubeola y PFA realizan una investigacion adecuada |
| Capacitar la red comunitaria sobre las practicas c | 33 municipios de lo 36 priorizados, completaron en un 100% la capacitacion de la red comunitaria sobre practicas claves. |
| Llenado y analisis de los formatos de censos comun | 32 municipios de lo 36 priorizados, completaron el diagnostico en un 100% de sus comunidades |
| Capacitar la red comunitaria sobre Plan Parto | 32 municipios de lo 36 priorizados, tienen a sus embarazadas con Plan Parto |
| Capacitar la red comunitaria sobre ECMACI | 32 municipios de lo 36 priorizados, entregan metodos anticonceptivos a traves de la comunidad |
| población que conoce la percepción de riesgo sobre | 33 municipios han implementado en un 100% su plan de comunicación |
| Porcentaje de plan de mejoras implementado | 29 municipios han desarrollado su plan de mejora. |
| Capacitar al personal local sobre las normas de fu | 33 municipios han completado el proceso de capacitacion de las normas de caden de frio |
| Capacitar la red comunitaria sobre Censo Gerencial | 33 municipios cumplen con el seguimiento de la embarazada en un 100% a través del censo gerencial. |

8.2.2 Explique por qué algunas actividades no se ejecutaron o se modificaron, con referencias.

Todas las actividades fueron desarrolladas en los 36 municipios, algunas se lograron cumplir en un 100% en base a lo programado para el semestre y en otros municipios, la minoría, entre 7 y 3 municipios, se desarrollaron parcialmente.

8.2.3 Si la subvención de GAVI se utilizó para crear incentivos para los recursos humanos en el área de la salud pública, cómo ha contribuido la subvención de GAVI para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios a la ejecución de la las pautas o la política nacional de recursos humanos.

No se utilizaron los fondos como incentivos, sino de apoyo a la ejecución de las actividades programadas.

8.3. Panorama general de las metas alcanzadas

Complete el b>Cuadro 8.3 para cada indicador y objetivo incluidos en la propuesta original aprobada y en la carta de decisión. Utilice los valores de base y las metas para 2013 de su propuesta original para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios.

Cuadro 8.3: Progreso con respecto a las metas alcanzadas

| Nombre del objetivo o indicador (inserte tantas filas como necesite) | Base | | Meta acordada hasta el fin del apoyo en la solicitud original para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios | Meta para 2014 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | Fuente de los datos | Explicación si hubo metas que no se alcanzaron |
|--|---------------|----------------------------------|--|----------------|------|------|------|------|------|---------------------|--|
| | Valor de base | Fuente / fecha del valor de base | | | | | | | | | |
| % de cumplimiento de visitas integrales por municipios | N/A | Programación SILAIS - 2012 | 12 visitas en los 3 años en cada municipio. | 4 | | | | | 2 | Informe SILAIS | En vista que el presupuesto se recibió hasta el año 2014, no se programaron las actividades de un año sino que se programó para un semestre. |
| % de familias dispensarizadas | N/A | MOSAFC | 100 % al primer y actualización los 2 años siguientes | 100% | | | | | 83% | Informe SILAIS | Los municipios que no cumplieron fueron de los de mas difícil acceso geografico |
| Numero de personal de atención capacitado en seguridad del paciente | N/A | MOSAFC | 90 % para todos los años | 90% | | | | | 89% | Informe SILAIS | Los municipios que no cumplieron fueron de los de mas difícil acceso geografico |
| % de Expedientes analizados Embarazadas, niños menores de 5 años | N/A | MOSAFC | 90 % para todos los años | 90% | | | | | 89 % | Informe SILAIS | Los municipios que no cumplieron fueron de los de mas difícil acceso geografico |
| Porcentaje de uso del cuaderno de seguimiento por sector | N/A | Normas PAI | 100% anual | 100% | | | | | 89% | Informe SILAIS | Los Municipios que no cumplieron fueron de los de mas difícil acceso geografico |
| % de municipios que entregan en tiempo y forma informes estadísticos | N/A | Procedimientos estadísticos | 100% anual | 100% | | | | | 92% | Informe SILAIS | Los municipios que no cumplieron no terminaron en un 100% la capacitación. |
| Tasa de precisión de las dosis Pentavalente (tercera dosis) en todos los niveles | N/A | Procedimientos PAI | 100% anual | 100% | | | | | 92% | Informe SILAIS | Se reportaron menos el informe mensual que las registradas en el formato reporte diario de dosis aplicadas. |
| Porcentaje de supervisiones realizadas según programación | N/A | Programación gerencial | 100% anual | 100% | | | | | 100% | Informe SILAIS | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|-----|------------------------|------------|------|--|--|--|--|-------|----------------|---|
| Porcentaje de personal capacitado en componentes gerenciales según programación | N/A | Programacion PAI | 100% anual | 100% | | | | | 100% | Informe SILAIS | |
| Porcentaje de municipios con ASIS elaborado | N/A | MOSAFC | 100% anual | 100% | | | | | 100 % | Informe SILAIS | |
| Porcentaje de municipios con Planes Institucionales incluido inmunizaciones | N/A | Programacion Gerencial | 100% | 100% | | | | | 100% | Informe SILAIS | |
| Tasas de notificación de Sarampión, Rubeola y PFA | N/A | Normas PAI | 100% anual | 100% | | | | | 100% | Informe SILAIS | |
| Porcentaje de investigación adecuada de casos de Sarampión, Rubeola | N/A | Normas PAI | 100% anual | 100% | | | | | 100% | Informe SILAIS | Algunos municipios que no notificaron casos realizaron búsquedas activa, que evidencian que no tuvieron casos sospechosos. |
| % de miembros de la red comunitaria capacitados sobre las practicas claves | N/A | MOSAFC | 90 % anual | 90 % | | | | | 89 % | Informe SILAIS | |
| % de comunidades con diagnostico completado | N/A | MOSAFC | 100% anual | 100% | | | | | 86% | Informe SILAIS | Los Municipios que no cumplieron fueron de los de mas dificil acceso geografico |
| % de embarazadas con plan parto | N/A | MOSAFC | 90% anual | 90% | | | | | 86% | Informe SILAIS | Los Municipios que no cumplieron fueron de los de mas dificil acceso geografico |
| % de Embarazadas con seguimiento por medio del censo gerencial | N/A | MOSAFC | 100% Anual | 100% | | | | | 92% | Informe SILAIS | Los Municipios que no cumplieron fueron de los de mas dificil acceso geografico |
| Porcentaje de población que conoce la percepción de riesgo sobre el esquema de vacunación | N/A | Programación PAI | 100% Anual | 100% | | | | | 89% | Informe SILAIS | Los Municipios que no cumplieron fueron de los de mas dificil acceso geografico |
| Porcentaje de plan de mejoras implementado | N/A | Programacion Gerencial | 100% anual | 100% | | | | | 81% | Informe SILAIS | Los municipios que no cumplieron con capacitaciones, diagnostico, tambien se afectaron en la realización de su Plan de Mejoras. |

| | | | | | | | | | | | |
|---|-----|------------------|------|------|--|--|--|--|-----|----------------|---|
| Porcentaje de personal local capacitado sobre las normas de funcionamiento de la cadena de frío | N/A | Programación PAI | 100% | 100% | | | | | 92% | Informe SILAIS | Los Municipios que no cumplieron fueron de los de mas difícil acceso geografico |
|---|-----|------------------|------|------|--|--|--|--|-----|----------------|---|

8.4. Ejecución de los programas en 2014

8.4.1. Sírvase facilitar una descripción de los principales logros en 2014, especialmente los efectos en los programas de servicios de salud y de cómo los fondos FSS han beneficiado al programa de inmunización.

Logros Desarrollados en 2014:

- Se logró realizar las visitas integrales en los 36 municipios priorizados, asegurando la atención a la población priorizada con énfasis en inmunizaciones
- 100% de los Municipios desarrollaron su Plan Institucional, que incluye el componente de inmunizaciones
- Se capacitó al personal en componentes claves para mejorar la atención a la población, que incluyen normativas del PAI
- Se fortalecieron las estrategias locales de atención a la niñez y mujer (ECMAC, Plan Parto, Censo Gerencial, entre otros)
- Se capacitó a la comunidad en componentes de apoyo a las actividades de salud a nivel local, priorizando la inmunización
- Se desarrolló plan de promoción local para que la población perciba el riesgo de las enfermedades prevenibles por vacuna.
- Se incidió en el registro y calidad del dato de los programas, incluyendo la precisión del dato de vacunas.
- Se fortaleció la vigilancia de las enfermedades prevenibles por vacuna.
- Se cumplió con el plan de supervisión para el periodo.

8.4.2. Describa los problemas que surgieron y las soluciones encontradas o propuestas para mejorar el rendimiento futuro de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios.

Problemas y Soluciones:

Los fondos se recibieron tardíamente, afectando los periodos de programación, optimizándose los recursos fiscales para cumplir con los objetivos e indicadores en inmunización y otros componentes.

8.4.3. Describa los mecanismos concretos establecidos en los distintos niveles para la vigilancia y la evaluación de las actividades para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios con financiamiento de GAVI.

Las actividades se realizan a través de los Equipos de Salud Familiar y Comunitario, instancia que dan seguimiento a la implementación, evaluación de los programas en diferentes niveles de atención.

8.4.4. Resuma en qué medida están integradas la vigilancia y la evaluación a los sistemas del país (por ejemplo, a las revisiones anuales del sector). Describa formas en que la presentación de informes sobre los fondos de GAVI para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios puede conciliarse mejor con los sistemas de presentación de informes existentes en su país. Esto podría incluir el uso de indicadores pertinentes acordados en el enfoque sectorial aplicado en lugar de los indicadores de GAVI

Los indicadores establecidos para este proyecto están armonizados, en base a las prioridades y compromisos de país en la temática de salud.

8.4.5. Sírvase especificar la participación de las partes interesadas en la implementación de la propuesta FSS (incluyendo el Programa PAI y las Organizaciones de la Sociedad Civil). Esto debería incluir el tipo de organización, el nombre y su función en el proceso de implementación.

El Modelo de Salud Familiar y Comunitario permite fortalecer el enfoque de mejora de la calidad de los servicios de salud y la participación protagónica de la familia y de las comunidades organizadas.

8.4.6. Describa la participación de las organizaciones de la sociedad civil en la ejecución de la propuesta para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios. Indique los nombres de las organizaciones, el tipo de actividades y el financiamiento que se otorga a estas organizaciones de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios.

La participación de la sociedad civil se da a través de las organizaciones comunitarias, como son los Gabinetes de la Familia Comunidad y Vida, donde los jóvenes, las mujeres y los hombres participan activamente en la gestión de salud.

8.4.7. Describa la gestión de los fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios e indique:

- si la gestión ha sido eficaz
- las limitaciones para efectuar el desembolso interno de los fondos, si procediera
- las acciones emprendidas para abordar toda cuestión planteada y mejorar la gestión
- los cambios a los procesos de gestión para el próximo año.

El desembolso tardío no limitó la gestión interna, se cumplió para el periodo con las transferencias a los municipios protagonistas y las compras para el fortalecimiento de la gestión operativa del PAI.

8.5. Actividades de fortalecimiento de los sistemas sanitarios planificadas para 2015

En el **Cuadro 8.4** informe sobre el progreso de las actividades para 2015. Si para 2015 se proponen cambios en las actividades y el presupuesto, explique estos cambios y sus motivos en el siguiente cuadro.

Cuadro 8.4: Actividades planificadas 2015

| Actividades principales (inserte tantas filas como necesite) | Actividad planificada para 2015 | Presupuesto original para 2015 (según aprobación de la propuesta para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios o ajustado en revisiones anuales de progreso anteriores) | 2015 egresos reales (al mes de April 2015) | Cambio para la actividad (si corresponde) | Explicación del cambio propuesto para la actividad o presupuesto (si corresponde) | Presupuesto modificado para 2015 (si corresponde) |
|--|--|--|--|---|---|---|
| Se establecen las mismas actividades en el Plan de FSS 2013-2015 | Se establece la sostenibilidad y fortalecimiento de las actividades ya establecidas. | 559551 | 430534 | No | No aplica | 0 |
| | | 559551 | 430534 | | | 0 |

8.6. Actividades de fortalecimiento de los sistemas sanitarios planificadas para 2016

Please use **Table 8.6** to outline planned activities for 2016. 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.

Tenga presente que si el cambio en el presupuesto es superior al 15% de la asignación aprobada para la actividad en cuestión en ese ejercicio, los cambios propuestos deberán someterse a la aprobación de la comisión de revisión independiente junto con la información que respalda los cambios solicitados.

Cuadro 8.6: Actividades de fortalecimiento de los sistemas sanitarios planificadas para 2016

| Actividades principales (inserte tantas filas como necesite) | Actividad planificada para 2016 | Presupuesto original para 2016 (según aprobación de la propuesta para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios o ajustado en revisiones anuales de progreso anteriores) | Cambio para la actividad (si corresponde) | Explicación del cambio propuesto para la actividad o presupuesto (si corresponde) | Presupuesto modificado para 2016 (si corresponde) |
|--|---------------------------------|--|---|---|---|
|--|---------------------------------|--|---|---|---|

| | | | | | |
|--|--|--------|----|-----------|---|
| Se establecen las mismas actividades en el Plan de FSS 2013-2015 | Se establece la sostenibilidad y fortalecimiento de las actividades ya establecidas. | 632284 | No | No aplica | 0 |
| | | 632284 | | | |

8.7. Revisión de los indicadores en caso de reprogramación

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@gavi.org

8.8. Otras fuentes de financiamiento para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios

Si otros donantes están contribuyendo al logro de los objetivos del país tal como aparecen en la propuesta de fortalecimiento de los sistemas sanitarios presentada a GAVI, indique la cantidad y provea los enlaces a los insumos sobre los que se informa:

Cuadro 8.8: Fuentes de fondos para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en su país

| Donante | Monto en USD | Duración del apoyo | Tipo de actividades financiadas |
|---|--------------|----------------------------------|---|
| Mesoamerica a Nivel Nacional | 3400000 | 2012-2014 | Lucha Antipedimica, apoyo a Componentes de Mujer y Niñez y equipamiento. |
| BM en 4 SILAIS del País (Donación y Prestamos) | 30000000 | 2010- 2014 | Capacitación, apoyo a Componentes de Mujer y Niñez, Equipamiento, Infraestructura, Extensión de Coberturas. |
| Programa Conjunto para Contribuir al ODM 4 y 5 | 3800000 | 3 años (cierra noviembre 2015) | Apoyo a Componentes de Mujer y Niñez, equipamiento médico y no médico a salas de Neonatología |

8.8.1. En el presupuesto nacional del sector de la salud, ¿se da cuenta del apoyo de GAVI para el fortalecimiento de los servicios sanitarios? **Si**

8.9. Informes sobre la subvención para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios

8.9.1. Indique las fuentes de información **principales** usadas en este informe sobre el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, y resuma:

- De qué manera se validó la información en el ámbito nacional antes de su presentación a GAVI Alliance.
- Toda cuestión importante en cuanto a la exactitud o a la validez de la información (en especial, de la información financiera y los valores de los indicadores) y la manera en que se trataron o resolvieron esas cuestiones.

Cuadro 8.9.1: Fuentes de información

| Fuentes de información usadas en este informe | Modo de validación de la información | Problemas encontrados, si fuese el caso |
|---|---|---|
| Informes de SILAIS Datos Estadísticos Supervisiones | Se valida a traves de visitas de Monitoreo donde se verifican los respaldos de las actividades y en el sistema de registro estadístico. | |

8.9.2. Describa toda dificultad encontrada para elaborar este informe que usted quisiera señalar a la atención de GAVI Alliance y de la comisión de revisión independiente. Esta información se empleará para mejorar el proceso de presentación de informes.

Consideramos que el sistema facilita el proceso de información.

8.9.3. ¿Cuántas veces se reunió el comité coordinador del sector de la salud en 2014?

Por favor adjunte:

1. Las actas de las reuniones del HSCC en 2015 avalando este informe (**Número de Documento: 6**)
2. El informe del sector de la salud más reciente.

9. Fortalecimiento de la participación de las organizaciones de la sociedad civil: Tipo A y Tipo B

9.1. TIPO A: Apoyo para reforzar la coordinación y representación de las organizaciones de la sociedad civil

Nicaragua **no han recibido el apoyo de GAVI Tipo A para las organizaciones de la sociedad civil**

Nicaragua no tiene que informar sobre el apoyo de GAVI tipo A para las organizaciones de la sociedad civil correspondiente a 2014

9.2. TIPO B: Apoyo a las organizaciones de la sociedad civil para la ejecución de la propuesta de fortalecimiento de los sistemas sanitarios o del plan integral plurianual

Nicaragua **o han recibido el apoyo de GAVI Tipo B para las organizaciones de la sociedad civil**

Nicaragua no tiene que informar sobre el apoyo de GAVI tipo B para las organizaciones de la sociedad civil correspondiente a 2014

10. Comentarios de los presidentes del Comité de Coordinación Interagencial y el comité coordinador del sector de la salud

Suministre todo comentario que desee hacer llegar a la comisión de revisión independiente a cargo de la vigilancia en el curso de esta revisión; también agradeceremos incluir toda información que desee dar a conocer con relación a las dificultades que ha experimentado en el año objeto de la revisión. Esto puede sumarse a las actas aprobadas, que deben incluirse como adjuntos.

La información recibida ya se agregó en inciso anterior.

11. Anexos

11.1. Anexo 1 – Términos de referencia - Apoyo a los servicios de inmunización

TÉRMINOS DE REFERENCIA:

CUENTAS APOYO PARA LOS SERVICIOS DE INMUNIZACIÓN (ISS) Y SUBVENCIONES PARA LA INTRODUCCIÓN DE VACUNAS

I. Todos los países que hayan recibido apoyo a los servicios de inmunización o subvenciones para la introducción de vacunas nuevas durante el año civil 2014, o que en 2014 hayan tenido saldos remanentes de desembolsos previos destinados a prestar apoyo a los servicios de inmunización o subvenciones para la introducción de vacunas nuevas en 2014 deberán presentar las cuentas de estos programas como parte del informe anual de progreso.

II. Las cuentas deberán compilarse conforme a las normas de contabilidad propias del país, por lo que GAVI no proporcionará una plantilla única a los países con categorías de costos predeterminadas.

III. **Como mínimo**, GAVI requiere un informe sencillo de ingresos y egresos de la actividad durante el año civil 2014 que deberá incluir los siguientes puntos a) a f). En la página siguiente se ofrece un modelo de cuentas básicas de ingresos y egresos.

a. Traspaso de fondos desde el año civil 2013 (saldo de apertura al 1º de enero 2014)

b. Fondos recibidos de GAVI durante 2014

c. Otros ingresos recibidos durante 2014 (intereses, honorarios, etc.)

d. Total de egresos para el año civil.

e. Saldo de cierre al 31 de diciembre de 2014

f. Análisis detallado de los egresos durante 2014, conforme al **sistema de clasificación económica de su gobierno**. Este análisis debe resumir el total anual de egresos correspondiente al año en cuestión —conforme al sistema de clasificación económica propio de su gobierno— y las categorías de costos pertinentes, por ejemplo: : sueldos y jornales. Si fuera posible indique el monto presupuestado para cada categoría al principio del año civil, el gasto real durante el año civil y el saldo remanente para cada categoría de costos, al 31 de diciembre 2014 (este valor se denomina "desviación").

IV. Las cuentas se deben elaborar en la moneda local, y se deberá indicar el tipo de cambio del dólar estadounidense que se ha aplicado. Los países deben suministrar una explicación adicional de cómo y por qué se ha aplicado un tipo de cambio en particular, así como toda nota complementaria que pueda ayudar a GAVI Alliance en su revisión de las cuentas.

V. Si bien no es necesario que las cuentas hayan sido auditadas/certificadas antes de su presentación a GAVI, se tendrá entendido que las cuentas serán examinadas de manera exhaustiva durante cada auditoría externa del país para el ejercicio de 2014. Las auditorías del apoyo a los servicios de inmunización se deben presentar a la Secretaría de GAVI al cumplirse los seis meses del cierre del ejercicio de cada país.

11.2. Anexo 2 – Ejemplo de ingresos y egresos del apoyo a los servicios de inmunización

REQUISITOS MÍNIMOS PARA LAS CUENTAS DE APOYO A LOS SERVICIOS DE INMUNIZACIÓN Y DE LA SUBVENCIÓN PARA LA INTRODUCCIÓN DE VACUNAS NUEVAS¹

Modelo de cuentas de ingresos y egresos

| Resumen de ingresos y egresos - apoyo de GAVI a los servicios de inmunización | | |
|---|--------------------|----------------|
| | Moneda local (CFA) | Valor en USD* |
| Corresponde al saldo trasladado de 2013 (balance al 31 de diciembre de 2013) | 25,392,830 | 53,000 |
| Resumen de ingresos recibidos durante 2014 | | |
| Ingresos recibidos de GAVI | 57,493,200 | 120,000 |
| Ingresos por intereses | 7,665,760 | 16,000 |
| Otros ingresos (honorarios) | 179,666 | 375 |
| Total de ingresos | 38,987,576 | 81,375 |
| Total de egresos durante 2014 | 30,592,132 | 63,852 |
| Saldo al 31 de diciembre de 2014 (traslado del saldo a 2015) | 60,139,325 | 125,523 |

* Indique el tipo de cambio a la apertura el 01.01.2014, el tipo de cambio al cierre 31.12.2014, y el tipo de cambio utilizado para convertir moneda local a USD en estas cuentas.

| Análisis detallado de gastos según clasificación económica** - Apoyo para los sistemas de inmunización | | | | | | |
|--|--------------------|--------------------|-------------------|---------------|-------------------|-------------------|
| | Presupuesto en CFA | Presupuesto en USD | Real en CFA | Real en USD | Desviación en CFA | Desviación en USD |
| Gastos de Salarios | | | | | | |
| Sueldos y jornales | 2,000,000 | 4,174 | 0 | 0 | 2,000,000 | 4,174 |
| Viáticos | 9,000,000 | 18,785 | 6,150,000 | 12,836 | 2,850,000 | 5,949 |
| Gastos no salariales | | | | | | |
| Capacitación | 13,000,000 | 27,134 | 12,650,000 | 26,403 | 350,000 | 731 |
| Combustible | 3,000,000 | 6,262 | 4,000,000 | 8,349 | -1,000,000 | -2,087 |
| Mantenimiento y gastos generales | 2,500,000 | 5,218 | 1,000,000 | 2,087 | 1,500,000 | 3,131 |
| Otros gastos | | | | | | |
| Vehículos | 12,500,000 | 26,090 | 6,792,132 | 14,177 | 5,707,868 | 11,913 |
| TOTALES PARA 2014 | 42,000,000 | 87,663 | 30,592,132 | 63,852 | 11,407,868 | 23,811 |

** Las categorías de egresos son solo indicativas y solo se incluyen a modo ilustrativo. Cada gobierno ejecutor deberá presentar las cuentas según el sistema de clasificación económica correspondiente a su país.

11.3. Anexo 3 – Términos de referencia - Apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios

Términos de referencia

CUENTAS DE FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS SANITARIOS

I. Todos los países que hayan recibido apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios durante el año civil 2014, o que en 2014 hayan tenido saldos remanentes de desembolsos previos destinados a este mismo fin, en 2014 deberán presentar las cuentas de estos programas como parte del informe anual de progreso.

II. Las cuentas deberán compilarse conforme a las normas de contabilidad propias del país, por lo que GAVI no proporcionará una plantilla única a los países con categorías de costos predeterminadas

III. Como mínimo, GAVI requiere un informe simple de ingresos y egresos de la actividad durante el año civil 2014 u deberá incluir los siguientes puntos a) a f). En la página siguiente se ofrece un modelo de cuentas básicas de ingresos y egresos.

a. Traspaso de fondos del año civil 2013 (saldo de apertura al 1.o de enero de 2014)

b. Fondos recibidos de GAVI en 2014

c. Otros intereses recibidos durante 2014 (intereses, honorarios, etc)

d. Total de egresos para el año civil.

e. Saldo de cierre al 31 de diciembre de 2014

f. Análisis detallado de los egresos durante 2014, conforme al sistema de clasificación económica propio de su gobierno. Este análisis debe resumir el total anual de egresos para cada objetivo y actividad de fortalecimiento de los sistemas sanitarios –conforme a la propuesta de fortalecimiento de los sistemas sanitarios de su gobierno aprobada originalmente– e incluir un desglose por categorías de costos (por ejemplo, sueldos y jornales). Se deben usar las categorías de costos del sistema de clasificación económica propio de su gobierno. Indique el presupuesto para cada objetivo, actividad y categoría de costos al principio del año civil, el gasto real durante el año civil, y el saldo remanente para cada objetivo, actividad y categoría de costos al 31 de diciembre de 2014 (este valor se denomina “desviación”).

IV. Las cuentas se deben elaborar en la moneda local, y se deberá indicar el tipo de cambio del dólar estadounidense que se ha aplicado. Los países deben suministrar una explicación adicional de cómo y por qué se ha aplicado un tipo de cambio en particular, así como toda nota complementaria que pueda ayudar a GAVI Alliance en su revisión de las cuentas..

V. Si bien no es necesario que las cuentas hayan sido auditadas/certificadas antes de su presentación a GAVI, se tendrá entendido que las cuentas serán examinadas de manera exhaustiva durante cada auditoría externa del país para el ejercicio de 2014. Las auditorías del apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios se deben presentar a la Secretaría de GAVI al cumplirse los seis meses del cierre del ejercicio de cada país.

11.4. Anexo 4 – Ejemplo de ingresos y egresos de fortalecimiento del sistema de salud

REQUISITOS MÍNIMOS PARA HSS :

Modelo de cuentas de ingresos y egresos

| Resumen de ingresos y egresos - apoyo de GAVI para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios | | |
|--|--------------------|----------------|
| | Moneda local (CFA) | Valor en USD |
| Corresponde al saldo trasladado de 2013 (balance al 31 de diciembre de 2013) | 25,392,830 | 53,000 |
| Resumen de ingresos recibidos en 2014 | | |
| Ingresos recibidos de GAVI | 57,493,200 | 120,000 |
| Ingresos de intereses | 7,665,760 | 16,000 |
| Otros ingresos (honorarios) | 179,666 | 375 |
| Total de ingresos | 38,987,576 | 81,375 |
| Total de egresos en 2014 | 30,592,132 | 63,852 |
| Saldo al 31 de diciembre de 2014 (traslado del balance a 2015) | 60,139,325 | 125,523 |

* Indique el tipo de cambio a la apertura el 01.01.2014, el tipo de cambio al cierre 31.12.2014, y el tipo de cambio utilizado para convertir moneda local a USD en estas cuentas

| Análisis detallado de gastos según clasificación económica** - Apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios | | | | | | |
|---|--------------------|--------------------|-------------------|---------------|-------------------|-------------------|
| | Presupuesto en CFA | Presupuesto en USD | Real en CFA | Real en USD | Desviación en CFA | Desviación en USD |
| Gastos de Salarios | | | | | | |
| Sueldos y jornales | 2,000,000 | 4,174 | 0 | 0 | 2,000,000 | 4,174 |
| Viáticos | 9,000,000 | 18,785 | 6,150,000 | 12,836 | 2,850,000 | 5,949 |
| Gastos no salariales | | | | | | |
| Capacitación | 13,000,000 | 27,134 | 12,650,000 | 26,403 | 350,000 | 731 |
| Combustible | 3,000,000 | 6,262 | 4,000,000 | 8,349 | -1,000,000 | -2,087 |
| Mantenimiento y gastos generales | 2,500,000 | 5,218 | 1,000,000 | 2,087 | 1,500,000 | 3,131 |
| Otros gastos | | | | | | |
| vehículos | 12,500,000 | 26,090 | 6,792,132 | 14,177 | 5,707,868 | 11,913 |
| TOTALES PARA 2014 | 42,000,000 | 87,663 | 30,592,132 | 63,852 | 11,407,868 | 23,811 |

** Las categorías de egresos son solo indicativas y solo se incluyen a modo ilustrativo. Cada gobierno ejecutor deberá presentar las cuentas según el sistema de clasificación económica correspondiente a su país.

11.5. Anexo 5 – Términos de referencia - Organizaciones de la sociedad civil

Términos de referencia

CUENTAS DE ORGANIZACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL TYPE B

I. Todos los países que hayan recibido subvenciones "Tipo B" para las organizaciones de la sociedad civil durante el año civil 2014 , o que en 2014 hayan tenido saldos remanentes de desembolsos previos destinados a este mismo fin, en 2014 deberán presentar las cuentas de estos programas como parte del informe anual de progreso.

II. Las cuentas deberán compilarse conforme a las normas de contabilidad propias del país, por lo que GAVI no proporcionará una plantilla única a los países con categorías de costos predeterminadas

III. Como mínimo, GAVI requiere un informe simple de ingresos y egresos de la actividad durante el año civil the 2014 que deberá incluir los siguientes puntos a) a f). En la página 3 del presente anexo se ofrece un modelo de cuentas básicas de ingresos y egresos

a. Traspaso de fondos desde el año civil 2013 saldo de apertura al 1º de enero 2014)

b. Fondos recibidos de GAVI durante 2014

c. Otros ingresos recibidos durante 2010 2014 (intereses, honorarios, etc.)

d. Total de egresos para el año civil.

e. Saldo de cierre al 31 de diciembre de 2014

f. Análisis detallado de los egresos durante 2014, conforme al sistema de clasificación económica propio de su gobierno. Este análisis debe resumir el total anual de egresos para cada asociado de la sociedad civil, conforme a la propuesta "Tipo B" presentada por su gobierno para prestar apoyo a las organizaciones de la sociedad civil y aprobada originalmente, e incluir un desglose por categorías de costos (por ejemplo, sueldos y jornales). Se deben usar las categorías de costos del sistema de clasificación económica propio de su gobierno. Indique el presupuesto para cada objetivo, actividad y categoría de costos al principio del año civil, los egresos reales durante el año civil, y el saldo remanente para cada objetivo, actividad y categoría de costos al 31 de diciembre de 2014 (este valor se denomina "desviación").

IV. Las cuentas se deben elaborar en la moneda local, y se deberá indicar el tipo de cambio del dólar estadounidense que se ha aplicado. Los países deben suministrar una explicación adicional de cómo y por qué se ha aplicado un tipo de cambio en particular, así como toda nota complementaria que pueda ayudar a GAVI Alliance en su revisión de las cuentas.

V. Si bien no es necesario que las cuentas hayan sido auditadas/certificadas antes de su presentación a GAVI, se tendrá entendido que las cuentas serán examinadas de manera exhaustiva durante cada auditoría externa del país para el ejercicio de 2014. Las auditorías del apoyo Tipo B a las organizaciones de la sociedad civil se deben presentar a la Secretaría de GAVI al cumplirse los seis meses del cierre del ejercicio de cada país

11.6. Anexo 6 – Ejemplo de ingresos y egresos de las organizaciones de la sociedad civil

REQUISITOS MÍNIMOS PARA APOYO 'tipo B' PARA LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

Modelo de cuentas de ingresos y egresos

| Resumen de ingresos y egresos - apoyo de GAVI a las organizaciones de la sociedad civil | | |
|---|--------------------|-------------------|
| | Moneda local (CFA) | Valor en dólares* |
| Corresponde al saldo trasladado de 2013 (balance al 31 de diciembre de 2013) | 25,392,830 | 53,000 |
| Resumen de ingresos recibidos en 2014 | | |
| Ingresos recibidos de GAVI | 57,493,200 | 120,000 |
| Ingresos de intereses | 7,665,760 | 16,000 |
| Otros ingresos (honorarios) | 179,666 | 375 |
| Total de ingresos | 38,987,576 | 81,375 |
| Total de egresos en 2014 | 30,592,132 | 63,852 |
| Saldo al 31 de diciembre de 2014 (traslado del balance a 2015) | 60,139,325 | 125,523 |

* Indique el tipo de cambio a la apertura el 01.01.2014, el tipo de cambio al cierre 31.12.2014, y el tipo de cambio utilizado para convertir moneda local a USD en estas cuentas

| Análisis detallado de gastos según clasificación económica** - Apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios | | | | | | |
|---|--------------------|--------------------|-------------------|---------------|-------------------|-------------------|
| | Presupuesto en CFA | Presupuesto en USD | Real en CFA | Real en USD | Desviación en CFA | Desviación en USD |
| Gastos de Salarios | | | | | | |
| Sueldos y jornales | 2,000,000 | 4,174 | 0 | 0 | 2,000,000 | 4,174 |
| Viáticos | 9,000,000 | 18,785 | 6,150,000 | 12,836 | 2,850,000 | 5,949 |
| Gastos no salariales | | | | | | |
| Capacitación | 13,000,000 | 27,134 | 12,650,000 | 26,403 | 350,000 | 731 |
| Combustible | 3,000,000 | 6,262 | 4,000,000 | 8,349 | -1,000,000 | -2,087 |
| Mantenimiento y gastos generales | 2,500,000 | 5,218 | 1,000,000 | 2,087 | 1,500,000 | 3,131 |
| Otros gastos | | | | | | |
| vehículos | 12,500,000 | 26,090 | 6,792,132 | 14,177 | 5,707,868 | 11,913 |
| TOTALES PARA 2014 | 42,000,000 | 87,663 | 30,592,132 | 63,852 | 11,407,868 | 23,811 |

** Las categorías de egresos son solo indicativas y solo se incluyen a modo ilustrativo. Cada gobierno ejecutor deberá presentar las cuentas según el sistema de clasificación económica correspondiente a su país.

12. Adjuntos

| Número de documento | Documento | Sección | Obligatorio | Archivo |
|---------------------|---|---------|-------------|---|
| 1 | Firma del Ministro de Salud (o su delegado) | 2.1 | ✓ | Firmas ministr@s.pdf File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:19:22 Tamaño: 278 KB |
| 2 | Firma del Ministro de Finanzas (o su delegado) | 2.1 | ✓ | Firmas ministr@s.pdf File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:19:35 Tamaño: 278 KB |
| 3 | Firma de los miembros del Comité de Coordinación Interagencial | 2.2 | ✓ | Firmas ONG's.pdf File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:19:53 Tamaño: 280 KB |
| 4 | Actas de la reunión del ICC en 2015 avalando el APR de 2014 | 5.4 | ✓ | Acta 11-05-15.pdf File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:20:25 Tamaño: 814 KB |
| 5 | Firma de los miembros del comité coordinador del sector de la salud | 2.3 | ✓ | Firmas ONG's.pdf File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:22:35 Tamaño: 280 KB |
| 6 | Actas de la reunión del HSCC en 2015 avalando el APR de 2014 | 8.9.3 | ✓ | Acta 11-05-15.pdf File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:22:51 Tamaño: 814 KB |
| 7 | Informe financiero para ayuda ISS (Año fiscal 2014) firmado por el Jefe de Contabilidad o el Secretario Permanente del Ministerio de Sanidad | 6.2.1 | ✗ | Informe Financiero Gavi 2015.pdf File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:23:06 Tamaño: 892 KB |
| 8 | External audit report for ISS grant (Fiscal Year 2014) | 6.2.3 | ✗ | Auditoría FONSALUD 2013.pdf File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:34:56 Tamaño: 1 MB |
| 9 | Informe de Evaluación Post-Introducción | 7.2.1 | ✗ | NA.docx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:24:54 Tamaño: 11 KB |
| 10 | Financial statement for NVS introduction grant (Fiscal year 2014) signed by the Chief Accountant or Permanent Secretary in the Ministry of Health | 7.3.1 | ✓ | NA.docx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:30:29 Tamaño: 11 KB |
| 11 | Informe de auditoría externa para ayuda de introducción de la NAV (Año fiscal 2014) si los gastos totales en 2014 son superiores a US\$ 250.000 | 7.3.1 | ✓ | Auditoría FONSALUD 2013.pdf File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:31:08 Tamaño: 1 MB |

| | | | | |
|----|--|-------|---|---|
| 12 | Informe evaluación gestión eficaz almacenes de vacunas/ evaluación gestión vacunas/ evaluación gestión eficaz de las vacunas | 7.5 | ✓ | INFORME EVALUACION VSSM NIC .doc File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:31:27 Tamaño: 1 MB |
| 13 | Último plan de mejora EVSM/VMA/GEV | 7.5 | ✓ | Plan VSSM 2013.xlsx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:32:46 Tamaño: 19 KB |
| 14 | Estatus de la implementación del plan de mejora EVSM/VMA/GEV | 7.5 | ✓ | Lineamientos estandarizados VSSM 47_2.docx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:32:58 Tamaño: 22 KB |
| 16 | cMYP válido si se solicita una prórroga del apoyo | 7.8 | ✓ | Prorroga financiamiento GAVI.docx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:50:40 Tamaño: 11 KB |
| 17 | Herramienta válida de cálculo de coste de cMYP si se solicita una prórroga del apoyo | 7.8 | ✓ | NA.docx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:33:33 Tamaño: 11 KB |
| 18 | Actas de la reunión ICC avalando, si procede, la prórroga del apoyo para vacunas | 7.8 | ✓ | NA.docx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:33:44 Tamaño: 11 KB |
| 19 | Informe financiero para ayuda FSS (Año fiscal 2014) firmado por el Jefe de Contabilidad o por el Secretario Permanente del Ministerio de Sanidad | 8.1.3 | ✓ | Informe Financiero Gavi 2015.pdf File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:35:31 Tamaño: 892 KB |
| 20 | Informe financiero para subvención FSS para el periodo enero-abril 2015 firmado por el Jefe de Contabilidad o por el Secretario Permanente del Ministerio de Sanidad | 8.1.3 | ✓ | Informe Financiero Gavi 2015.pdf File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:35:55 Tamaño: 892 KB |
| 21 | Informe de auditoría externa para subvención FSS (Año fiscal 2014) | 8.1.3 | ✓ | Auditoría FONSALUD 2013.pdf File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:36:20 Tamaño: 1 MB |
| 22 | Informe de revisión FSS del Sector de la Salud | 8.9.3 | ✓ | NA.docx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:45:35 Tamaño: 11 KB |
| 23 | Informe para ejercicio de inventariado de OSC Tipo A | 9.1.1 | ✗ | NA.docx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:36:41 Tamaño: 11 KB |
| 24 | Informe financiero para ayuda a OSC Tipo B (Año fiscal 2014) | 9.2.4 | ✗ | NA.docx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:36:54 Tamaño: 11 KB |

| | | | | |
|----|---|-------|---|--|
| 25 | Informe de auditoría externa para OSC Tipo B (Año fiscal 2014) | 9.2.4 | X | NA.docx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:37:06 Tamaño: 11 KB |
| 26 | Extractos bancarios para cada programa en efectivo o extractos bancarios consolidados para todos los programas en efectivo si los fondos se combinan en la misma cuenta bancaria, reflejando los balances de apertura y cierre para el año 2014 a (i) 1 de enero y a (ii) 31 de diciembre de 2014 | 0 | ✓ | NA.docx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:37:21 Tamaño: 11 KB |
| 27 | Actas_ reunión_ Comité de Coordinación Interagencial_ cambio _de_presentación_vacunas | 7.7 | X | NA.docx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:37:37 Tamaño: 11 KB |
| 28 | Justification for changes in target population | 5.1 | X | NA.docx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:37:53 Tamaño: 11 KB |
| | Otro documento | | X | Minuta de Acuerdo Reunión Mesa Sectorial.pdf File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:22:07 Tamaño: 790 KB |
| | | | | Plan Multianual PNI al 2015.docx File desc: Fecha/hora: 15/05/2015 07:38:09 Tamaño: 1 MB |