



Alianza Global para Vacunas e Inmunización (GAVI)

Informe Anual de Progreso 2010

Presentado por
El Gobierno de
Honduras

Informe sobre el año: **2010**
Se solicita ayuda para el año: **2012**
Fecha de presentación: **13.05.2011 11:42:48**

Fecha límite para la presentación: 1 Jun 2011

Se ruega presentar el informe anual de progreso 2010 a través de la plataforma en línea
<https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Las consultas se deben enviar a apr@gavialliance.org o a los representantes de un organismo asociado a GAVI. Los documentos se pueden dar a conocer a los asociados y colaboradores de GAVI y al público en general. El informe anual de progreso se debe presentar en español, francés, inglés o ruso.

Nota: Se recomienda usar como referencia los informes anuales de progreso anteriores y las propuestas aprobadas para recibir apoyo de GAVI. Los informes anuales de progreso anteriores y las propuestas aprobadas para apoyo de GAVI se pueden obtener en versión electrónica en http://www.gavialliance.org/performance/country_results/index.php

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 LAS SUBVENCIONES

USO DE LOS FONDOS ÚNICAMENTE PARA PROGRAMAS APROBADOS

El país solicitante (el “País”) ratifica que toda la financiación proporcionada 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 financiación 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 de la financiación 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 financiación 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.

CONFIRMACIÓN DE LA VALIDEZ LEGAL

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 RESPONSABILIDAD DE GAVI ALLIANCE DE CUENTAS DE GAVI Alliance

El País confirma que la Política de transparencia y responsabilidad de GAVI Alliance de cuentas 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 que se relacione 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 idioma en que se llevará a cabo el procedimiento de arbitraje será el inglés.

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: 2010

Se solicita ayuda para el año: 2012

1.1. Apoyo para las AVN y el MSI

Tipo de apoyo	Vacuna	Presentación preferida	Activo hasta
AVN	Antineumocócica (PCV13), vial por 1 dosis, Liquida	Antineumocócica (PCV13), vial por 1 dosis, Liquida	2015
AVN	Rotavirus en esquema de 2-dosis	Rotavirus en esquema de 2-dosis	2015

Prórroga de programas

Este año, no se otorgarán prórrogas para ningún tipo de apoyo.

1.2. Apoyo para ASI, FSS, OSC

Activa de apoyo	Activo hasta
ASI	2010

Activa de apoyo	Activo hasta
FSS	2012

2. Firmas

Complete por favor los espacios **marcados en azul**. A continuación, Imprima esta página para que sea datada y firmada por las personas autorizadas. Una vez firmada por favor descargue los documentos firmados y escaneados en la sección 13 "anexos".

2.1. Página de firmas de los gobiernos para todo tipo de apoyo de GAVI (ASI, MSI, AVN, FSS, OSC)

Mediante la firma de esta página, los representantes del Gobierno de Honduras 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 la concesión de subvenciones de GAVI Alliance, según se indica en este informe anual de progreso.

Por el Gobierno de Honduras

Por favor, tenga en cuenta que la comisión de revisión independiente sólo examinará y aprobará este informe anual de progreso si está firmado por el ministro de Salud y el ministro de Finanzas, o por aquellos en quienes los ministros deleguen tal facultad.

El apellido se debe ingresar en mayúsculas.

Ministro de Salud (o su representante)		Ministro de Finanzas (o su representante)	
Nombre	Arturo BENDAÑA PINEL	Nombre	William CHONG WONG
Fecha		Fecha	
Firma		Firma	

Este informe ha sido compilado por:

Nota: Para agregar líneas pulse el ícono **Nuevo elemento** en la columna **Acción**.

El apellido se debe ingresar en mayúsculas.

Nombre completo	Cargo	Teléfono	Correo electrónico	Acción
Ida Berenice MOLINA	Jefa PAI	(504)2221-3901 - 03	paihonduras@yahoo.com	
Maria PALMA RIOS	Sub Jefa PAI	(504)2221-3901 - 03	paihonduras@yahoo.com	
Lourdes Otilia MENDOZA	Medico PAI	(504)2221-3901 - 03	paihonduras@yahoo.com	
Claudia CASTILLO	PAI/GAVI/OPS	1(202)9743504	castilc@paho.org	

Nombre completo	Cargo	Teléfono	Correo electrónico	Acción
Janethe AGUILAR MONTAÑO	Coordinación FSS/GAVI	(504) 2238-0976	jenethe_aguilar@yahoo.com	
Mariela ALVARADO MENDOZA	Asesora Técnica FSS/GAVI	(504) 2238-0976	emalle@yahoo.com	
Neyde GARRIDO	OPS/OMS Honduras	(504) 2222-6091	garridon@oms.ops-oms.org	
Mario CRUZ PEÑATE	OPS/OMS WDC	1 (202)9743306	cruzmari@paho.org	
Alma Fabiola MORALES	FCH OPS/OMS Honduras	(504) 2222-6091	moralea@hon.ops-oms.org	
Jeffrey BARAHONA	Consultor OPS/OMS Honduras	(504) 2222-6091	barahona@hon.ops-oms.org	

2.2. Página de firmas del CCI

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

La Política de transparencia y responsabilidad de GAVI Alliance 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 CCI

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

Nota: Para agregar líneas pulse el ícono **Nuevo elemento** en la columna **Acción**.

El apellido se debe ingresar en mayúsculas.

Nombre/Cargo	Organismo/Organización	Firma	Fecha	Acción
Gina WATSON / Representante	OPS/OMS			
Tadeusz PALAC/Representante	UNICEF			
Gustavo AVILA/Especialista Proyecto de Salud	USAID			
Fernando TOME/Presidente Honorario	Instituto Interamericano del Niño			

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

Se dará tratamiento de confidencialidad a todos los comentarios.

Comentarios de los asociados

Comentarios del grupo de trabajo regional

2.3. Página de firmas del CCSS

Si el país informa sobre el fortalecimiento de los sistemas sanitarios

La Política de transparencia y responsabilidad de GAVI Alliance 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.

2.3.1. Aprobación del informe por parte del CCSS

Los abajo firmantes, miembros del Comité Nacional Coordinador del Sector de la Salud - **CONSALUD**, aprobamos este informe sobre el programa de fortalecimiento de los sistemas sanitarios. La firma representa la aprobación del documento, pero no conlleva ningún compromiso financiero (ni legal) del individuo o el organismo asociado.

Nota: Para agregar líneas pulse el ícono **Nuevo elemento** en la columna **Acción**.

El apellido se debe ingresar en mayúsculas.

Nombre/Cargo	Organismo/Organización	Firma	Fecha	Acción
Javier PASTOR / Subsecretario de Política Sectorial	Secretaría de Salud			
Yolany BATRES / Subsecretaria de Redes de Servicios	Secretaría de Salud			
María Socorro INTERIANO / Directora UPEG	Secretaría de Salud			
Gina WATSON / Representante	Organización Panamericana de la Salud			
Eduardo VILLARS APPEL/ Presidente	Colegio Cirujano Dentista			
Nery CERRATO / Secretario General	Asociación Municipios de Honduras (AMHON)			

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

Se dará tratamiento de confidencialidad a todos los comentarios.

Comentarios de los asociados:

Comentarios del grupo de trabajo regional:

2.4. Página de firmas para el apoyo de GAVI Alliance a las OSC (Tipos A y B)

Este informe se ha preparado en consulta con representantes de las organizaciones de la sociedad civil que participan en los mecanismos de coordinación de nivel nacional (comité coordinador del sector de la salud o equivalente y Comité de Coordinación Interagencial), con quienes participan en el relevamiento (para la financiación de Tipo A), y con quienes reciben apoyo de GAVI Alliance para la aplicación de la propuesta de fortalecimiento de los sistemas sanitarios o del plan integral plurianual (para la financiación de Tipo B).

2.4.1. Compiladores del informe sobre las OSC

Este informe sobre el apoyo de GAVI Alliance a organizaciones de la sociedad civil ha sido completado por:

Nota: Para agregar líneas pulse el ícono **Nuevo elemento** en la columna **Acción**.

El apellido se debe ingresar en mayúsculas.

Nombre/Cargo	Organismo/Organización	Firma	Fecha	Acción
Dra. Janethe Aguilar Montano	Coordinadora Técnica de FSS-GAVI Secretaría de Salud			

2.4.2. Aprobación del informe por parte de la OSC

Los abajo firmantes, integrantes del comité nacional coordinador del sector de la salud - CONSALUD, aprobamos este informe sobre el apoyo de GAVI Alliance a organizaciones de la sociedad civil.

Nota: Para agregar líneas pulse el ícono **Nuevo elemento** en la columna **Acción**.

El apellido se debe ingresar en mayúsculas.

Nombre/Cargo	Organismo/Organización	Firma	Fecha	Acción

La firma representa la aprobación del documento, pero no conlleva ningún compromiso financiero (ni legal) del individuo o el organismo asociado.

3. Índice

En este informe anual de progreso se da cuenta de las actividades de Honduras entre enero y diciembre de 2010 y se especifican las solicitudes para el período de enero a diciembre de 2012

Secciones

Principal

Carátula

Términos y condiciones de las subvenciones de GAVI Alliance

1. Especificaciones de la Solicitud

1.1. AVN y MSI

1.2. Otros tipos de apoyo

2. Firmas

2.1. Página de firmas de los gobiernos para todo tipo de apoyo de GAVI (ASI, MSI, AVN, FSS, OSC)

2.2. Página de firmas del CCI

2.3. Página de firmas del CCSS

2.4. Página de firmas para el apoyo de GAVI Alliance a las OSC (Tipos A y B)

3. Índice

4. Base y Metas Anuales

Cuadro1: Cifras de base

5. Componente de Gestión General del Programa

5.1. Base y metas anuales actualizadas

5.2. Resultados en materia de inmunización en 2010

5.3. Evaluación de datos

5.4. Gastos generales y financiación de la inmunización

Cuadro 2a: Gastos generales y financiación de la inmunización

Cuadro 2b: Gastos generales presupuestados para la inmunización

5.5. Comité de Coordinación Interagencial

5.6. Acción prioritarias para el período de 2011 a 2012

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

6. Apoyo a los servicios de inmunización (ASI)

6.1. Informe sobre el uso de los fondos para apoyo a los servicios de inmunización en 2010

6.2. Gestión de los fondos para apoyo a los servicios de inmunización

6.3. Detalle del gasto de los fondos para apoyo a los servicios de inmunización durante el año civil 2010

6.4. Solicitud de recompensa de apoyo a los servicios de inmunización

Cuadro 3: Cálculo de la recompensa prevista de apoyo a los servicios de inmunización

7. Apoyo para vacunas nuevas e infrautilizadas (AVN)

7.1. Recepción de vacunas nuevas e infrautilizadas para el programa de vacunación de 2010

- Cuadro 4:** Dosis de las vacunas recibidas
- 7.2. Introducción de una vacuna nueva en 2010
- 7.3. Informe sobre el cofinanciamiento del país en 2010 (si corresponde)
- Cuadro 5:** Cuatro preguntas sobre el cofinanciamiento del país en 2010
- 7.4. Gestión de las vacunas (gestión eficaz de almacenes de vacunas/evaluación de la gestión de vacunas/evaluación de la gestión eficaz de vacunas)
- 7.5. Cambios en la presentación de la vacuna
- 7.6. Renovación del apoyo plurianual para vacunas a los países cuyo apoyo actual finaliza en 2011
- 7.7. Solicitud de continuidad del apoyo para las vacunas del programa de vacunación de 2012
- 7.8. División de Suministros de UNICEF: precios ponderados promedio de los insumos y los costos de flete asociados
- Cuadro 6.1:** Precios de UNICEF
- Cuadro 6.2:** Costos de flete
- 7.9. Cálculo de requerimientos

- Cuadro 7.1.1:** Especificaciones para Pneumococcal (PCV13), 1 dosis/vial, Liquid
- Cuadros sobre cofinanciación para Pneumococcal (PCV13), 1 dosis/vial, Liquid
- Cuadro 7.1.2:** Estimación del apoyo de GAVI y el cofinanciamiento del país (apoyo de GAVI)
- Cuadro 7.1.3:** Estimación del apoyo de GAVI y el cofinanciamiento del país (apoyo del país)
- Cuadro 7.1.4:** Cálculos o requerimientos

- Cuadro 7.2.1:** Especificaciones para Rotavirus 2-dose schedule
- Cuadros sobre cofinanciación para Rotavirus 2-dose schedule
- Cuadro 7.2.2:** Estimación del apoyo de GAVI y el cofinanciamiento del país (apoyo de GAVI)
- Cuadro 7.2.3:** Estimación del apoyo de GAVI y el cofinanciamiento del país (apoyo del país)
- Cuadro 7.2.4:** Cálculos o requerimientos

8. Apoyo Para Material de Seguridad de las Inyecciones (MSI)

9. Programa de FSS

10. Programa Para La OSC

11. Comentarios

12. Anexos

- Cuentas del apoyo a los servicios de inmunización y de las subvenciones para la introducción de vacunas nuevas
- Cuentas de los programas de fortalecimiento de los sistemas sanitarios
- Cuentas del apoyo a organizaciones de la sociedad civil (Tipo B)

13. Adjuntos

13.1. Listado de documentos de respaldo adjuntos a este informe anual de progreso

13.2. Adjuntos

4. Base y Metas Anuales

Cuadro1: Cifras de base

Ítem	Base y metas					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Total de nacimientos	178,197	188,026	188,966	189,911	190,861	191,815
Total de muertes de lactantes	4,098	4,324	4,346	4,368	4,390	4,412
Total de lactantes sobrevivientes	174,099	183,702	184,620	185,543	186,471	187,403
Total de embarazadas	209,643	221,207	222,313	223,425	224,542	225,665
Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con BCG	194,086	186,146	187,076	188,012	188,952	189,897
Cobertura de BCG (%) *	109%	99%	99%	99%	99%	99%
Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con OPV3	179,692	180,505	181,407	182,315	183,227	184,142
Cobertura de OPV3 (%) **	103%	98%	98%	98%	98%	98%
Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con DTP1 ***	187,091	187,126	188,061	188,993	189,947	190,896
Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con DTP3 ***	179,638	180,505	181,407	182,315	183,227	184,142
Cobertura de DTP3 (%) **	103%	98%	98%	98%	98%	98%
Tasa de desperdicio ^[1] en el año base y prevista en adelante (%)	5%	5%	5%	5%	5%	5%
Factor de desperdicio ^[1] en el año base y previsto en adelante	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05
Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con la 1.a dosis de la vacuna contra el neumococo		187,126	188,061	188,993	189,947	190,896
Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con la 3.a dosis de la vacuna contra el neumococo		180,505	181,407	182,315	183,227	184,142
Cobertura contra el neumococo (%) **	0%	98%	98%	98%	98%	98%
Tasa de desperdicio ^[1] en el año base y prevista en adelante (%)		5%	5%	5%	5%	5%
Factor de desperdicio ^[1] en el año base y previsto en adelante		1.05	1.05	1.05	1.05	1.05

Ítem	Base y metas					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con la 1.a dosis de la vacuna contra el rotavirus	181,953	187,126	188,061	188,993	189,947	190,896
Número de lactantes vacunados (o por vacunar) con la última dosis de la vacuna contra el rotavirus	175,358	181,445	182,352	183,264	184,181	185,101
Cobertura de la última dosis contra el rotavirus (%) **	101%	99%	99%	99%	99%	99%
Tasa de desperdicio ^[1] en el año base y prevista en adelante (%)	5%	5%	5%	5%	5%	5%
Factor de desperdicio ^[1] en el año base y previsto en adelante	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05
Embarazadas vacunadas con TT+	41,039	31,364	31,450	32,022	31,543	31,545
Cobertura de TT+ (%) ****	20%	14%	14%	14%	14%	14%
Suplemento de Vitamina A a las madres dentro de las 6 semanas posteriores al parto	117,549	159,959	160,398	163,313	160,870	160,878
Suplemento de Vitamina A a los lactantes después de los 6 meses	163,849	173,645	174,121	177,295	174,636	174,636
Tasas anuales de incomparecencia para dosis ulteriores de vacunación contra DTP [(DTP1 - DTP3) / DTP1] x 100	4%	4%	4%	4%	4%	4%

* Número de lactantes vacunados del total de nacimientos.

** Número de vacunados del total de lactantes que sobrevivieron.

*** Indique el total de niños que recibieron la vacuna contra DTP, o bien sola o combinada.

**** Número de embarazadas vacunadas con TT+ del total de embarazadas.

¹ La fórmula para calcular la tasa de desperdicio 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.

5. Componente de Gestión General del Programa

5.1. Base y metas anuales actualizadas

Nota: Complete el cuadro de la sección 4 [Base y Metas Anuales](#) antes de continuar.

Las cifras de 2010 deben ser coherentes con las que el país informó en el **Formulario de presentación de informes conjuntos de la OMS/UNICEF para 2010**. Las cifras de 2011 a 2015 deben figurar en el cuadro de la sección 4 [Base y Metas Anuales](#) deben ser coherentes con las que el país suministró a GAVI en el informe anual de progreso anterior, en la nueva 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 todo cambio en los **nacimientos**

Se han realizado cambios en los nacimientos a partir del año 2011, ya que al analizar el total de dosis aplicadas de BCG (194,086) y primeras dosis de Pentavalente (187,091) en 2010 se evidenció subestimación de las estimaciones oficiales de menores de un año y considerando que aún persisten problemas con la información de BCG aplicada a nivel hospitalario, verificado a través de la supervisión, se considera como el mejor indicador para estimación del denominador las primeras dosis de Pentavalente. Por lo anterior en el año 2011 el Departamento de Estadística de la Secretaría de Salud ha iniciado a solicitud del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), análisis y revisión de las estimaciones de población menor de un año ajustada por el INE en el año 2008. El PAI considerando lo antes planteado y para evitar desabastecimiento de vacunas a nivel local ha realizado de manera preliminar no oficial modificaciones a las estimaciones de nacimientos y metas para las vacunas hasta 2015. El INE realizará censo de población y vivienda en el año 2012 y estarán disponibles las nuevas proyecciones en el año 2013.

Justifique todo cambio en los **lactantes sobrevivientes**

Justifique todo cambio en las **metas por vacuna**

Considerando que se han realizado modificaciones a los nacimientos del periodo 2011-2015, se han modificado las metas por vacuna

justifique todo cambio aportado al porcentaje de **perdida por vacuna**

5.2. Resultados en materia de inmunización en 2010

5.2.1.

Comente los resultados del programa de inmunización en comparación con las metas (según lo establecido en el informe anual de progreso del año anterior), las actividades principales realizadas, las dificultades encontradas en 2010 y el modo en que se las abordó:

En el año 2010 se lograron a nivel nacional coberturas superiores al 100% en menores de un año para las vacunas BCG (109%), 3Sabin (101%), 3Pentavalente (101%) y 98% para Rotavirus; para SRP se alcanzaron coberturas de 101% en la población de 12 a 23 meses de edad. En general se evidencia problema de sub estimación del ajuste a las proyecciones de población menor de un año realizada por Instituto Nacional de Estadística (INE) en el año 2008.

Entre las actividades principales realizadas para el mejoramiento de las coberturas de vacunación se destacan:

- Monitoreo y análisis mensual de coberturas de vacunación por unidad de salud y municipio para la toma oportuna de decisiones
- Ejecución de una Jornada Nacional de Vacunación para búsqueda de población susceptible
- Operativos especiales de vacunación en zonas de difícil acceso geográfico y en Unidades de Salud de municipios

en riesgo por coberturas menores del 95% para 3Pentavalente
- Búsqueda de población susceptible durante las dos fases de la campaña de vacunación con Influenza AH1N1

Entre las dificultades presentadas se destacan:
- Limitada logística de transporte y financiamiento para la vacunación sistemática extramuros y en zonas de difícil acceso geográfico, logrando a través de la coordinación interinstitucional con gobiernos municipales y organizaciones de la sociedad civil apoyo con énfasis en jornadas y operativos de vacunación.
- Supervisión no sistemática en todos los niveles por problemas de logística de transporte y recursos humanos.
- Limitados recursos humanos permanentes para la vacunación sistemática extramuros a nivel local, por lo que se prioriza apoyo de escuelas formadoras de recurso de enfermería a Unidades de Salud de mayor concentración de población.
- Unidades de Salud cerradas por periodos prolongados por falta de recurso humano, vacaciones regulares y vacaciones profilácticas lo que genera, que las unidades de salud rurales permanezcan cerradas por un promedio de tres meses, por lo que el nivel inmediato superior asume responsabilidad de identificar estrategias locales para la vacunación como asignación de recursos de otras Unidades de Salud para vacunar a población susceptible, etc.
- Inseguridad ciudadana lo que limita la vacunación extramuros sostenida con énfasis en las cabeceras municipales por el riesgo que representa para la seguridad del personal de salud, por lo que se realiza vacunación a través de operativos en barrios de riesgo con apoyo de policías y militares.

5.2.2.

Si no se alcanzaron las metas, comente las razones para esta circunstancia:

5.2.3.

¿Los hombres y las mujeres tienen acceso por igual a los servicios de inmunización? **Yes**

Si la respuesta es No, describa cómo piensa mejorar el acceso igualitario de los hombres y las mujeres a los servicios de inmunización.

Si no hay información disponible, ¿tiene planeado en el futuro reunir los datos desglosados por sexo en los informes de rutina sobre inmunización? **Yes**

Si la respuesta es sí, ofrezca una breve descripción de cómo ha logrado el acceso igualitario.

La política nacional de inmunización es de acceso universal de la población objetivo independiente de sexo, raza y condición económica. No se dispone de información diferenciada por sexo de población vacunada, pero dado que se vacuna cerca del 100% de la población objetivo (hombres y mujeres), consideramos que el acceso supera el 95% para ambos sexos.

Se tiene planificado en el año 2011 el diseño e implementación de sistema nominal de registro de vacunación donde se va a registrar la población vacunada por nombre, número de inscripción, lugar de nacimiento, lugar de residencia, sexo y otras variables. Dicho sistema estará vinculado al Registro Nacional de las Personas (RNP)

5.2.4.

Comente los logros y las dificultades en **2010** para velar por el acceso igualitario de los hombres y las mujeres a los servicios de inmunización.

En el año 2010 se alcanzaron coberturas superiores al 95% a nivel nacional para las vacunas que se aplican a la población menor de dos años, la dificultad actual de no disponer de registro de dosis aplicadas por sexo no permite diferenciar la cobertura por sexo, lo que se superará con la implementación del sistema nominal de vacunación.

5.3. Evaluación de datos

5.3.1.

Comente toda discrepancia entre los datos de cobertura de inmunización de distintas fuentes (por ejemplo, si los datos de las encuestas indican niveles de cobertura distintos de las mediciones del sistema de datos administrativo, o si las estimaciones de cobertura nacional de inmunización de la OMS/UNICEF difieren de las estimaciones oficiales del país)*.

- En el 2010 no se realizaron Encuestas nacionales que permitan comparación
- Historicamente no han existido discrepancias entre las mediciones del sistema de datos administrativos y las estimaciones de la OMS/UNICEF

* Tenga en cuenta que las estimaciones de la OMS/UNICEF para 2010 estarán disponibles recién en julio de 2011 y pueden incluir cambios retrospectivos en la cronología.

5.3.2.

Desde 2009 hasta el presente, ¿se ha efectuado alguna evaluación de los sistemas de datos administrativos?

Yes

Si la respuesta es Sí, describa la evaluación o las evaluaciones y cuándo se realizaron.

En el año 2010 entre los meses de noviembre a diciembre se realizó evaluación de la calidad de los datos de vacunación en cuatro de las veinte regiones de salud: Yoro, Intibucá, Cortés y Colón encontrando entre los principales hallazgos:

- El sistema funciona de manera ordenada y existe flujo definido de la información a nivel central, departamental y local.
- En las cuatro regiones de salud en que se llevó a cabo la Evaluación de la Calidad del Dato (DQS) se evaluaron 16 Unidades de Salud, encontrando un desempeño promedio de 90% con variaciones entre 85% y 95% en las 4 áreas evaluadas (Demografía-Planificación, Archivo-Reportes, Monitoria-Evaluación y Registro); siendo las áreas de menor desempeño Monitoreo-Evaluación y Registro.
- Se encontró inconsistencia de datos entre los formularios de registro diario (VAC_1) y formulario consolidado mensual (VAC_2) en 12/16 (75%) de las Unidades de Salud, con énfasis en sub registro entre las dosis registradas en el VAC-1 (fuente primaria) y reportadas en el VAC-2.
- Se comprobó la integridad de los reportes en todos los niveles, disponiendo de la información de coberturas de vacunación por Unidad de Salud y Municipio a fines del mes siguiente.
- El manejo de los Esquemas de Vacunación es correcto.
- Realizan en forma adecuada el Monitoreo Rápido de Coberturas (MRC) en el programa sostenido y Jornada.
- El personal involucrado en las diferentes actividades que desarrolla el Programa Ampliado de Inmunizaciones se encuentra muy comprometido.

5.3.3.

Describa toda actividad emprendida para mejorar los sistemas de datos administrativos desde 2008 hasta el presente.

Considerando que el país reportaba hasta el año 2007 tasa de deserción negativa para las diferentes vacunas, se han realizado a partir de 2008 diversas intervenciones, siendo las principales:

- Incorporación del control de la calidad del dato en la guía de supervisión del PAI, comparando las diferentes fuentes a nivel local: listados de vacunación, formularios de registro, registro de nacimientos, etc.
- Evaluación sistemática anual de la calidad del dato de vacunación: 2008 en el 55% de las regiones de salud con apoyo de recursos humanos del CEAL (Curso de Epidemiología Aplicada Local), 2009 por la situación política que se presentó en el país no fue posible realizar actividades y en el año 2010 se evaluó el 20% de las regiones de salud
- Gestión de apoyo ante diversos cooperantes a través del Departamento de Estadística y el PAI para el diseño de software nominal de vacunación
- Supervisión del nivel central al departamental en el funcionamiento del sistema de información
- Capacitación de un equipo nacional en metodología de evaluación de calidad del dato conformado por estadígrafos del departamento de estadística del nivel central y de regiones seleccionadas.

5.3.4.

Describa todo plan que esté en funcionamiento, o que se pondrá en funcionamiento, para mejorar aún más el sistema de datos administrativos.

A continuación se describen las principales actividades programadas en el plan de acción y en proceso de ejecución:

- Supervisión sistemática al funcionamiento del Software del sistema de información de vacunas (SIVAC) a nivel departamental
- Evaluación semestral del funcionamiento del SIVAC incorporada a la evaluación del programa
- Iniciar diseño de subsistema de información nominal del PAI, validación e implementación

- Continuar evaluaciones de la calidad del dato en regiones de salud priorizadas

5.4. Gastos generales y financiación de la inmunización

Los **Cuadros 2a** y **2b** tienen la finalidad de orientar a GAVI en cuanto a las tendencias generales de los gastos del programa de inmunización y de los flujos financieros. Complete los cuadros en dólares estadounidenses.

Tipo de cambio utilizado	1 USD = 18.89	Indique únicamente el tipo de cambio, no el nombre de la moneda local
---------------------------------	---------------	---

Cuadro 2a: Total de gastos y financiación para la inmunización de todas las fuentes (gobierno y donantes) en USD

Nota: Para agregar líneas pulse el ícono **Nuevo elemento** en la columna **Acción**.

Gastos por categoría	Gastos año 2010	Fuentes de financiación							Acción
		País	GAVI	UNICEF	OMS	Nombre del donante	Nombre del donante	Nombre del donante	
Vacunas tradicionales*	7,624,795	7,624,795							
Vacunas nuevas	21,783,639	3,731,500	4,531,700		13,520,438				
Insumos para inyecciones con jeringas autodesactivables	299,670	220,309			79,362				
Insumos para inyecciones con jeringas no autoinutilizables	15,796	15,796							
Equipamiento para la cadena de frío	78,200	78,200							
Personal	446,300	446,300							
Otros gastos de ejecución	2,292,484	1,622,999	37,750	61,155		463,080	107,500		
Actividades de inmunización complementarias	568,067	376,001		97,145		94,921			
Total de gastos de inmunización	33,108,951								

<i>Gastos por categoría</i>	Gastos año 2010	Fuentes de financiación							Acción
		País	GAVI	UNICEF	OMS	Nombre del donante	Nombre del donante	Nombre del donante	
Gasto público total en salud		14,115,900	4,569,450	158,300	13,599,800	558,001	107,500		

* Vacunas tradicionales: BCG, DTP, OPV (o IPV), sarampión 1.^a dosis (o las combinadas contra el sarampión y la rubéola o contra el sarampión, las paperas y la rubéola), TT. Algunos países incluyen en esta línea las vacunas contra la Hepatitis B y el Hib, si fueron introducidas sin el apoyo de GAVI.

Cuadro 2b: Total de gastos presupuestados para la inmunización incluidas todas las fuentes (gobierno y donantes) en USD.

Nota: Para agregar líneas pulse el ícono **Nuevo elemento** en la columna **Acción**.

Gastos por categoría	Año presupuestado 2012	Año presupuestado 2013	Acción
Vacunas tradicionales*	8,799,600	8,887,600	
Vacunas nuevas	5,218,307	5,244,293	
Insumos para inyecciones con jeringas autodesactivables	221,000	222,000	
Insumos para inyecciones con jeringas no autoinutilizables	13,920	14,500	
Equipamiento para la cadena de frío	312,700	281,400	
Personal	475,300	490,500	
Otros gastos de ejecución	1,928,673	1,886,007	
Actividades de inmunización complementarias	849,300	733,000	
Total de gastos de inmunización	17,818,800	17,759,300	

* Vacunas tradicionales: BCG, DTP, OPV (o IPV), sarampión 1.^a dosis (o las combinadas contra el sarampión y la rubéola o contra el sarampión, las paperas y la rubéola), TT. Algunos países incluyen en esta línea las vacunas contra la Hepatitis B y el Hib, si fueron introducidas sin el apoyo de GAVI.

Describe las tendencias en materia de gastos de inmunización y de financiación para año informado, por ejemplo, diferencias entre gastos planificados y gastos reales, y entre la financiación y el déficit que se advierten. Explique los motivos de las tendencias indicadas y describa las perspectivas de sostenibilidad financiera del programa de inmunización a lo largo de los próximos tres años, ya sea que el déficit de financiación sea manejable, difícil o alarmante. En cualquiera de los últimos dos casos, explique las estrategias adoptadas para reducir las brechas, e indique las fuentes o las causas que las producen.

En el plan multianual del PAI para el periodo 2005-2010, se planificó un financiamiento total de \$ 18,086,700.00 para el año 2010, el cual fue ajustado en el plan de acción anual inicial del PAI de 2010 a \$24,897,400.00, siendo el gasto real final de \$ 33,103,400; con una brecha financiera de \$2,021,500 en los componentes de cadena de frío, capacitación y comunicación y movilización social. Las variaciones presentadas entre lo planificado en el Plan Multianual y el plan de acción 2010 están asociadas a la introducción de las vacunas Rotavirus y Neumococo y a modificaciones en la escala de gastos de viaje de los empleados públicos. Las variaciones entre lo planificado inicialmente y el gasto real de 2010 se debieron a la campaña de vacunación contra la Influenza A H1N1 para mitigar la pandemia de Influenza. La perspectiva de sostenibilidad financiera del PAI para su funcionamiento en los próximos tres años es a través de la financiación nacional, incluyendo el incremento gradual del cofinanciamiento de las nuevas vacunas, persistirán las brechas financieras identificadas en el plan multianual 2011- 2015 para los componentes de cadena de frío: construcción y equipamiento de almacenes de biológicos, capacitación: actualización de personal de salud en normas del PAI y comunicación y movilización social: implementación de estrategia de comunicación para el programa sostenido. Las causas de estas brechas es la priorización del financiamiento nacional a componentes esenciales como Biológicos, ejecución, supervisión, cadena de frío (mantenimiento) entre otros. Estas brechas son manejables y las estrategias implementadas se orientan a continuar formulando proyectos para la movilización de recursos extrapresupuestarios, ampliación de la Ley de Vacunas y la abogacía permanente ante la Secretaría de Finanzas.

5.5. Comité de Coordinación Interagencial

¿Cuántas veces se reunió el Comité de Coordinación Interagencial en 2010? 2

Adjunte las actas (Documento número 01A, 01B y 02) de todas las reuniones del Comité de Coordinación Interagencial en 2010, incluidas las de la reunión en que se aprobó este informe.

Indique las preocupaciones o recomendaciones clave, si las hubiera, del Comité de Coordinación Interagencial respecto de las secciones [5.1 Base y metas anuales actualizadas](#) a [5.4 Gastos generales y financiación de la inmunización](#)

1. Las preocupaciones de los Miembros de la CCIS en relación a la base y metas anuales actualizadas, es que la subestimación de la población oficial menor de un año fecte afecte el proceso de programación de vacunas e insumos y se presente desabastecimiento sobre todo de las nuevas vacunas cofinanciadas por GAVI; así como las repercusiones de la planificación presupuestaria de las mismas.
2. Apoyan la propuesta de la Secretaría de Salud de acelerar el pago de las nuevas vacunas con fondos nacionales, a fin de acelerar la introducción de nuevas vacunas.

¿Hay organizaciones de la sociedad civil que sean miembros del Comité de Coordinación Interagencial? **Yes**

Si la respuesta es Sí, ¿cuáles?

Nota: Para agregar líneas pulse el ícono **Nuevo elemento** en la columna **Acción**.

Listado de organizaciones de la sociedad civil miembros del Comité:	Acción
Asociación de Municipios de Honduras (AMHON)	
Colegio Médico de Honduras	
Cruz Roja Hondureña	
Asociación Pediátrica Hondureña	
Colegio de Enfermeras	
Iglesia de los Santos de los Últimos Días	
Proyecto HOPE	
Consejo Consultivo Nacional de Inmunizaciones (CCNI)	
Cruz Roja Canadiense	
Save Children	
Federación de Organizaciones Privadas de Desarrollo (FOPRIDE)	
Catholic Medical Mission Board (CMMB)	
World Relief	
Plan Internacional	

5.6. Acción prioritarias para el período de 2011 a 2012

¿Cuáles son los principales objetivos y las Acción prioritarias del programa ampliado de inmunización del país para el período que abarca de 2011 a 2012? ¿Están vinculados con el plan integral plurianual?

De acuerdo al Plan Multianual 2011-2015 los objetivos del PAI se orientan a mantener el control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas, a través del fortalecimiento del programa regular de vacunación para lograr coberturas homogéneas superiores al 95% a nivel municipal.

Entre las acciones prioritarias para el período 2011-2012 se destacan:

- Implementación de planes municipales de intervención en PAI en los 110 municipios identificados en riesgo
- Capacitación del personal de salud del sector público, seguridad social y privado en las normas actualizadas del PAI.
- Diseño, validación e implementación de sistema nominal de información de datos de vacunación
- Reformulación de estrategia nacional de comunicación en PAI
- Fortalecimiento del proceso de monitoreo, análisis, supervisión y evaluación a nivel municipal

5.7. 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.

Se ruega informar del tipo de jeringas utilizadas y de las fuentes de financiación para el material de seguridad de las inyecciones en 2010

Nota: Para agregar líneas pulse el ícono **Nuevo elemento** en la columna **Acción**.

Vacuna	Tipos de jeringas usadas en 2010 para el programa ampliado de inmunización de rutina	Fuentes de financiación de 2010	Acción
BCG	Autoinutilizables de 1cc con aguja 26G X 3/8	Nacional	
Sarampión	Autodesactivables de 0.5 cc con aguja 25GX 5/8	Nacional	
TT	Autodesactivables de 0.5 cc con aguja 22GX 1 1/2	Nacional	
Vacuna con DTP	Autodesactivables de 0.5 cc con aguja 22GX 1	Nacional	
Neumococo	Autodesactivables de 0.5 cc con aguja 22GX 1	Nacional, GAVI	
Influenza	Autodesactivables de 0.5 cc con aguja 22GX 1	Nacional	
Fiebre Amarilla	Autodesactivables de 0.5 cc con aguja 25GX 5/8	Nacional	
Hepatitis B	Autodesactivables de 0.5 cc con aguja 22GX 1 1/2	Nacional	

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

Si la respuesta es Sí: ¿Se han encontrado obstáculos durante la aplicación de la política o el plan para la seguridad de las inyecciones? (Se ruega incluir la información en el cuadro siguiente).

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).

Existe Reglamento nacional para el manejo de los desechos peligrosos generados en los establecimientos de salud aprobado en julio de 2008 y en el plan multianual del PAI 2011-2015 se han integrado las acciones para la seguridad de las inyecciones generadas en los servicios de vacunación. Los obstáculos presentados es la no disponibilidad a través del Fondo Rotatorio de la OPS de jeringa autodesactivable para la aplicación de vacuna BCG en la dosis recomendada por el fabricante (0.05cc) y continúan problemas relacionados con la disposición final de los desechos cortopunzantes en las grandes ciudades

Explique cómo se eliminaron los objetos punzocortantes, los problemas encontrados, etc. en 2010

En el año 2010 los objetos cortopunzantes generados en los servicios de vacunación, en cumplimiento a las normas del PAI se eliminaron:

- Eliminación de las jeringas usadas con aguja en cajas de seguridad en el 100% de los establecimientos de salud.
- Destrucción de agujas de jeringas utilizadas en destructores portátiles eléctricos en establecimientos de salud urbanos y posterior eliminación de la jeringa en cajas de seguridad.
- Disposición final de cajas de seguridad llenas en fosas de seguridad o enterradas a nivel de establecimientos de salud rurales.

Los principales problemas encontrados:

- En las zonas urbanas las cajas de seguridad se disponen en el basurero municipal, por falta de incineradores seguros y rellenos sanitarios.

6. Apoyo a los Servicios de Inmunización (ASI)

6.1. Informe sobre el uso de los fondos para ASI en 2010

	Monto
Fondos recibidos durante 2010	US\$ 0
Fondos remanentes (traspaso de) 2009	US\$ 3,008
Saldo traspasado a 2011	US\$ 0

Se ruega informar sobre las actividades principales realizadas para fortalecer la inmunización usando los fondos para apoyo a los servicios de inmunización en 2010

Los fondos remanentes de 2009 se asignaron al nivel departamental para la supervisión del PAI en todos los componentes en las regiones priorizadas de Atlántida, Cortés, Yoro, Lempira y Olancho.

6.2. Gestión de los fondos para ASI

¿Se ha efectuado una Evaluación de la Gestión Financiera (EGF) según las normas de GAVI antes o durante el año civil 2010? No

Si la respuesta es Sí, a continuación complete la Parte A.

Si la respuesta es No, a continuación complete la Parte B.

Parte A: describa brevemente el progreso con respecto a los requerimientos y las condiciones acordados en la lista recordatoria preparada por GAVI y el país, así como las condiciones que no se hayan cumplido en la gestión de los fondos para ASI.

Parte B: describa brevemente los mecanismos y el proceso de gestión financiera aplicados al uso de los fondos para ASI. Indique si los fondos para ASI se han incluido en los planes y presupuestos nacionales del sector de la salud. Informe también de cualquier problema detectado en el uso de los fondos para ASI, tales como demoras en la disponibilidad de los fondos para su aplicación al programa.

Se ruega incluir información detallada sobre el tipo de cuenta o cuentas bancarias utilizadas (cuentas comerciales, cuentas gubernamentales); sobre el mecanismo de aprobación de los presupuestos; sobre el modo en que se canalizan los fondos hacia los niveles subnacionales; sobre las disposiciones para informes financieros en los planos nacional y subnacional; y sobre el papel general que cumple el Comité de Coordinación Interagencial en este proceso.

En el presupuesto nacional del sector de la salud, ¿se da cuenta del apoyo de GAVI para los servicios de inmunización? Yes

6.3. Detalle del gasto de los fondos para ASI durante el año civil 2010

Sírvase adjuntar al presente cuentas detalladas del uso de los fondos para apoyo a los servicios de inmunización durante el año civil 2010 (Documento número 07) (Los términos de

referencia correspondientes a esas cuentas se adjuntan en el [Anexo 1](#)). Las cuentas deben llevar la firma del Jefe de Contaduría o del Secretario Permanente del Ministerio de Salud.

Seis meses después del cierre del ejercicio económico de las cuentas nacionales, se deben presentar a la Secretaría de GAVI informes de auditoría externa sobre apoyo a los servicios de inmunización, fortalecimiento de los sistemas sanitarios y programas Tipo B para organizaciones de la sociedad civil. Si existiera un 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 08).

6.4. Solicitud de recompensa de ASI

En junio de 2009, la Junta de GAVI decidió mejorar el sistema de vigilancia del desempeño de los programas de inmunización y el consecuente cálculo de las recompensas basadas en el desempeño. A partir de 2008, un país podrá solicitar la recompensa si cumple los siguientes requisitos:

- Si el número de niños que recibió la vacuna DTP3 es superior al alcanzado el año anterior (o a la meta original fijada en la propuesta de apoyo a los servicios de inmunización aprobada). Y
- Si la cobertura administrativa informada para DTP3 (dada a conocer en el formulario de presentación de informes conjuntos) concuerda con la estimación de cobertura de la OMS/UNICEF para el mismo año, que se publicará en http://apps.who.int/immunisation_monitoring/en/globalsummary/timeseries/tscoveredtp3.htm (Inglés)

En caso de cumplirse los requisitos para recibir la recompensa de apoyo a los servicios de inmunización en función de los resultados obtenidos en materia de DTP3 en el programa de inmunización de 2010 estime el monto en dólares estadounidenses completando el **Cuadro 3** a continuación.

Nota: La comisión de revisión independiente a cargo de la vigilancia examinará la sección del informe anual de progreso correspondiente al ASI una vez que estén disponibles las estimaciones de cobertura de la OMS/UNICEF.

Cuadro 3: Cálculo de la recompensa prevista de ASI

				2009	2010
				A	B
1	Número de lactantes vacunados con DTP3* (tomado del formulario de presentación de informes conjuntos); especifique			175,468	179,638
2	Número adicional de lactantes vacunados con DTP3 según el informe				4,170
3	Cálculo	\$20	por niño adicional vacunado con DTP3		83,400
4	Estimación redondeada de la recompensa prevista				83,500

* Número de DTP3: total de lactantes vacunados sólo con DTP3, más el número de los vacunados con vacunas combinadas contra DTP-HepB3, DTP-HepB-Hib3.

** El año base es el año anterior que registra el mayor de los siguientes valores: el resultado más alto en materia de DTP3 o la meta original fijada en la propuesta de apoyo a los servicios de inmunización aprobada. Se ruega especificar el año y el número de lactantes vacunados con DTP3 de los que se informa en el formulario de presentación de informes conjuntos.

7. Apoyo para vacunas nuevas e infrautilizadas (AVN)

7.1. Recepción de vacunas nuevas e infrautilizadas para el programa de vacunación de 2010

7.1.1.

¿Ha recibido el monto aprobado de dosis de las vacunas para el programa de inmunización de 2010 que GAVI le informó en su carta de decisión? Complete el **Cuadro 4** a continuación.

Cuadro 4: Dosis de las vacunas recibidas

Nota: Para agregar líneas pulse el ícono **Nuevo elemento** en la columna **Acción**.

	[A]	[B]		
Tipo de vacuna	Total de dosis para 2010 en la carta de decisión	Total de dosis recibidas al 31 de diciembre de 2010 *	Total de dosis de entregas pospuestas en 2011	Acción
Pneumococcal	107,700	108,000	0	
Rotavirus	358,900	395,450	0	

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

Si las cifras de [A] y [B] difieren:

¿Cuáles fueron los problemas principales que se encontraron? (¿Uso de las vacunas menor de lo previsto? ¿Demoras en los envíos? ¿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? ...)

En relación a la vacuna de Rotavirus las cifras de las dosis aprobadas y recibidas para el 2010 difieren debido a demoras en el envío de la vacuna de 2009, por lo que se recibió complemento en 2010. La demora está asociada a la ubicación tardía de los fondos del cofinanciamiento de GAVI al Fondo Rotatorio de vacunas de la OPS.

¿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).

En el caso de la vacuna de Rotavirus para evitar deabastecimiento la Secretaría de Salud ha autorizado al Fondo Rotatorio de la OPS pago en calidad de préstamo de los fondos acreedores disponibles para el pago de las vacunas tradicionales, situación que se ha presentado en reiteradas ocasiones.

7.1.2.

Para las vacunas del anterior **Cuadro 4**, ¿se han agotado las existencias en su país durante 2010? No

Si la respuesta es Sí, ¿cuánto duró la falta de existencias?

Describe la razón y las repercusiones de la falta de existencias.

7.2. Introducción de una nueva vacuna en 2010

7.2.1.

Si ha obtenido la aprobación de GAVI para introducir una vacuna nueva en 2010, consulte el plan de introducción de la vacuna en la propuesta aprobada e informe de los resultados.

Vacuna introducida		
Introducción por fases		Fecha de introducción
Introducción en todo el país		Fecha de introducción
¿Se siguieron la cronología y la escala de introducción tal como estaba previsto en la propuesta		Si la respuesta es No, ¿por qué?

7.2.2.

¿Para cuándo se prevé la evaluación posterior a la introducción? La Secretaría de Salud a través del PAI realiza evaluaciones semestral del programa en todos los componentes, incluyendo la introducción de las nuevas vacunas como Rotavirus que se introdujo en el año 2009. Otro tipo de evaluación no se ha programado

Si su país llevó a cabo una evaluación posterior a la introducción en los últimos dos años, adjunte los informes pertinentes (Documento número 05)

7.2.3.

En el año civil 2010 se ha informado de algún caso de un evento adverso después de la inmunización? Yes

Si en 2010, se informó de algún evento adverso después de la inmunización, describa cómo se manejaron estos casos y cómo repercutieron sobre la introducción de la vacuna.

En el año 2010 se notificaron 9 invaginaciones intestinales en menores de un año, posteriores a la aplicación de la vacuna de Rotavirus (1 caso después de la primera dosis y 8 después de la segunda dosis), 9 casos fueron hospitalizados, ninguno falleció; los cuales fueron clasificados como eventos coincidentes no asociados a la vacuna, sin repercusión para la vacunación.

7.2.4.

Uso de la subvención (o suma fija) para la introducción de vacunas nuevas

Fondos correspondientes a la subvención para la introducción de vacunas nuevas recibidos en 2010

\$US	0
Fecha de recepción	

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.

El PAI recibió en el año 2008 subvención por US\$ 200.000 para la introducción de las vacunas nuevas de Rotavirus y Neumococo. Durante el año 2010 se realizaron las siguientes actividades:

- Producción de material para la vigilancia epidemiológica de las diarreas por Rotavirus y ESAVI: Fichas, gráficos de monitoreo local de coberturas de vacunación, cuadernos de programación, carnet de vacunación, afiche promocional de la vacuna Rotavirus.

- Realización de reunión de evaluación técnica - administrativa del PAI en todos sus componentes, incluyendo plan de introducción de la vacuna de Rotavirus, con participación de equipos técnicos departamentales, equipo técnico del nivel central, IHSS y cooperantes.

Describa todo problema encontrado durante la puesta en marcha de las actividades planificadas.

No se presentaron problemas

¿Existe un saldo de la subvención que se traspasará al año siguiente? Yes

Si la respuesta es Sí, ¿cuál es el monto? USD 89,840

Describa las actividades que se llevarán adelante con ese saldo.

Para el año 2011 se programaron las siguientes actividades para la introducción de la vacuna Neumococo 13 valente:

- Capacitación de personal de salud en lineamientos para la introducción de la vacuna contra neumococo

- Reformulación de la estrategia de comunicación en PAI

- Diseño y producción de material IEC para apoyar introducción de nueva vacuna

- Supervisión de la introducción de la vacuna

- Realización de reunión de evaluación técnica - administrativa del PAI en todos sus componentes, con énfasis en la introducción de la vacuna contra el neumococo

7.2.5.

Detalle del gasto de los fondos de la subvención para la introducción de vacunas nuevas durante el año civil 2010.

Sírvase adjuntar cuentas detalladas del uso de la subvención para la introducción de vacunas nuevas en el año civil 2010 (Documento número 10). (En el Anexo 1.) podrá encontrar los términos de referencia para estas cuentas). Las cuentas deben llevar la firma del Jefe de Contaduría o del Secretario Permanente del Ministerio de Salud.

7.3. Informe sobre el cofinanciamiento del país en 2010 (si corresponde)

Cuadro 5: Cuatro preguntas sobre el cofinanciamiento del país en 2010

P. 1: ¿Cuáles fueron los montos y las dosis reales cofinanciados en 2010?		
Pagos cofinanciados	Monto total en USD	Monto total en dosis
1.a vacuna asignada Antineumocócica (PCV13), vial por 1 dosis, Liquida	17,000	4,600
2.a vacuna asignada Rotavirus en esquema de 2-dosis	144,000	15,800
3.a vacuna asignada		

P. 2: ¿Cuáles son las fuentes de fondos para el cofinanciamiento?	
Gobierno	
Donante	
Otros	Presupuesto nacional del Estado
P. 3: ¿Qué factores aceleraron, demoraron u obstaculizaron la movilización de recursos para el cofinanciamiento de vacunas?	
1.	Ninguno
2.	
3.	
4.	
P. 4: ¿En qué han diferido los esquemas de pago propuestos y los reales en el año sobre el que se informa?	
Esquema de pagos de el cofinanciamiento	Fecha de pago propuesta para 2012
	(número del mes, por ejemplo, 8 de agosto)
1. ^a vacuna asignada Antineumocócica (PCV13), vial por 1 dosis, Liquidada	4
2. ^a vacuna asignada Rotavirus en esquema de 2-dosis	4
3. ^a vacuna asignada	

Si el país ha incurrido en incumplimiento, describa y explique qué pasos se están planificando para cumplir sus requisitos de cofinanciación. Para más información, consulte la Política de GAVI Alliance para incumplimiento: http://www.gavialliance.org/resources/9_Co_Financing_Default_Policy.pdf (Inglés).

En el presupuesto nacional del sector de la salud, ¿se informa del apoyo de GAVI para vacunas nuevas?

7.4. Gestión de las vacunas (FEAV/EGV/EGEV)

En vista de las directrices nuevas, será obligatorio que los países lleven a cabo una evaluación de la gestión eficaz de vacunas antes de presentar una solicitud para introducir una vacuna nueva.

¿Cuándo se realizó la última evaluación de la ?

¿Cuándo se realizó la última evaluación de la gestión de vacunas?

Si en los últimos tres años su país realizó una evaluación de la gestión eficaz de almacenes de vacunas o una evaluación de la gestión de vacunas, adjunte los informes correspondientes. (Documento número 09)

Los países que hayan introducido una vacuna nueva e infrautilizada con el apoyo de GAVI antes de 2008 deberán adjuntar un informe de evaluación de la gestión de vacunas.

Tenga presente que las herramientas denominadas “gestión eficaz de almacenes de vacunas” y “evaluación de la gestión de vacunas” han sido reemplazadas por la herramienta integral “evaluación de la gestión eficaz de vacunas”. La información sobre la herramienta de

evaluación de la gestión eficaz de vacunas se puede encontrar en http://www.who.int/immunisation_delivery/systems_policy/logistics/en/index6.html (Inglés).

Los países que en el pasado han efectuado una evaluación de la gestión eficaz de almacenes de vacunas, una evaluación de la gestión de vacunas o una evaluación de la gestión eficaz de vacunas deberán informar sobre las actividades llevadas adelante como parte de los planes de acción o planes de mejoras elaborados después de la evaluación.

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

7.5. Cambios en la presentación de la vacuna

Si durante 2012 preferiría recibir la vacuna en una presentación distinta de la que se le suministra actualmente (por ejemplo, en otro número de dosis por frasco ampola, o en otra forma que no sea líquida/liofilizada, etc.) indique las especificaciones de la vacuna y haga referencia a las actas del Comité de Coordinación Interagencial donde se recomiende el cambio de presentación. Si la vacuna se suministra a través de UNICEF, la planificación de un cambio de presentación debe iniciarse luego de emitida la carta de decisión del año siguiente, teniendo en cuenta las actividades que el país deberá llevar a cabo para aplicar el cambio, así como la disponibilidad de los insumos.

A continuación, especifique la presentación nueva de la vacuna.

Si estuviesen disponibles, adjunte las actas de la reunión del Comité de Coordinación Interagencial y del grupo asesor técnico de inmunización nacional (Documento número) donde se aprobó el cambio solicitado.

7.6. Renovación del apoyo plurianual para vacunas a los países cuyo apoyo actual finaliza en 2011

Si 2011 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 cofinanciación con GAVI desde 2012 y por toda la duración de un nuevo plan integral plurianual.

PPor el presente, el país solicita una prórroga del apoyo de GAVI para la vacuna para los años 2012 a . mismo tiempo, se compromete a cofinanciar la adquisición de la vacuna , ajustándose a los niveles de cofinanciación mínimos de GAVI, según se resumen en la sección [7.9 Cálculo de requerimientos](#).

La prórroga plurianual del apoyo para la vacuna es compatible con el nuevo plan integral plurianual para los años 2012 a adjunto a este informe anual de progreso (Documento número).

El Comité de Coordinación Interagencial del país ha aprobado esta solicitud de prórroga del apoyo para la vacuna en la reunión del Comité cuyas actas se adjuntan a este informe anual de progreso (Documento número).

7.7. Solicitud de continuidad del apoyo para las vacunas del programa de vacunación de 2012

A fin de solicitar apoyo para vacunas nuevas e infrautilizadas para 2012, siga los siguientes pasos:

Confirme abajo que su solicitud de apoyo para vacunas para el año 2012 se ajusta a la sección [7.9 Cálculo de requerimientos](#): Yes

Si no presta su confirmación, explique:

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

Cuadro 6.1: Costo de los productos básicos

Precios estimados para el suministro de vacunas y costo de flete: Los precios estimados para el 2011 vienen de la división de suministros de UNICEF y los de 2012 en adelante vienen de la Secretaria de GAVI Alliance

Vacuna	Presentación	2011	2012	2013	2014	2015
Jeringa autoinutilizables	0	0.053	0.053	0.053	0.053	0.053
DPT-HepB, vial por 2 dosis, Liquida	2	1.600				
DPT-HepB, vial por 10 dosis, Liquida	10	0.620	0.620	0.620	0.620	0.620
Pentavalente, vial por 1 dosis, Liquida	WAP	2.580	2.470	2.320	2.030	1.850
Pentavalente, vial por 2 dosis, Liofilizada	WAP	2.580	2.470	2.320	2.030	1.850
Pentavalente, vial por 10 dosis, Liquida	WAP	2.580	2.470	2.320	2.030	1.850
DPT-Hib, vial por 10 dosis, Liquida	10	3.400	3.400	3.400	3.400	3.400
HepB monovalente, vial por 1 dosis, Liquida	1					
HepB monovalente, vial por 2 dosis, Liquida	2					
Hib monovalente, vial por 1 dosis, Liofilizada	1	3.400				
Sarampión, vial por 10 dosis, Liofilizada	10	0.240	0.240	0.240	0.240	0.240
Antineumocócica (PCV10), vial por 2 dosis, Liquida	2	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500
Antineumocócica (PCV13), vial por 1 dosis, Liquida	1	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500
Jeringa de reconstitución	0	0.032	0.032	0.032	0.032	0.032
Jeringa de reconstitución -	0	0.038	0.038	0.038	0.038	0.038
Rotavirus en esquema de 2-dosis	1	7.500	6.000	5.000	4.000	3.600
Rotavirus en esquema de 3-dosis	1	5.500	4.000	3.333	2.667	2.400
Caja de seguridad	0	0.640	0.640	0.640	0.640	0.640
Fiebre amarilla, vial por 5 dosis, Liofilizada	WAP	0.856	0.856	0.856	0.856	0.856
Fiebre amarilla, vial por 10 dosis, Liofilizada	WAP	0.856	0.856	0.856	0.856	0.856

Nota: WAP: Precio medio ponderado (a utilizar para cualquier tipo de presentación de las vacunas pentavalente y fiebre amarilla). Para la vacuna pentavalente, vial por una dosis liquida, vial por 2 dosis liofilizada y vial por 10 dosis liquida. Para la vacuna fiebre amarilla, vial por 5 dosis liofilizada y vial por 10 dosis liofilizada.

Cuadro 6.2: Costos de flete

Vacunas	Grupo	Sin umbral	200'000 \$		250'000 \$		2'000'000 \$	
			<=	>	<=	>	<=	>
Fiebre amarilla	HepB y/o Hib		20%				10%	5%
DTP+HepB	HepB y/o Hib	2%						
DTP-HepB-Hib	Enfermedad neumocócica				15%	3,50%		
Vacuna contra el neumococo (PCV10)	Enfermedad neumocócica	5%						
Vacuna contra el neumococo (PCV13)	Rotavirus	5%						
Rotavirus	Sarampión	5%						
Sarampión	HepB y/o Hib	10%						

7.9. Cálculo de requerimientos

Cuadro 7.1 .1: Especificaciones para Pneumococcal (PCV13), 1 doses/vial, Liquid

	Instrucciones		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
Número de lactantes sobrevivientes	Cuadro 1	#	183,702	184,620	185,543	186,471	187,403		927,739
Número de niños que deben recibir la 3. ^a dosis de la vacuna	Cuadro 1	#	180,505	181,407	182,315	183,227	184,142		911,596
Cobertura de inmunización con la 3. ^a dosis	Cuadro 1	#	98%	98%	98%	98%	98%		

	Instrucciones		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
Número de niños que deben recibir la 1. ^a dosis de la vacuna	Cuadro 1	#	187,126	188,061	188,993	189,947	190,896		945,023
Número de dosis por niño		#	3	3	3	3	3		
Estimación del factor de desperdicio de la vacuna	Cuadro 1	#	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05		
Existencias de vacunas al 1 de enero 2011		#		0					
Número de dosis por frasco ampola		#	1	1	1	1	1		
Jeringas autodesactivables requeridas	Tipo SÍ o NO	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Jeringas para reconstitución requeridas	Tipo SÍ o NO	#	No	No	No	No	No		
Cajas de seguridad requeridas	Tipo SÍ o NO	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Precio de la vacuna por dosis	Cuadro 6.1	\$	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500		
Cofinanciación del país por dosis		\$	0.17	0.84	1.50	2.17	2.83		
Precio de las jeringas autodesactivables por unidad	Cuadro 6.1	\$	0.053	0.053	0.053	0.053	0.053		
Precio de las jeringas para reconstitución por unidad	Cuadro 6.1	\$	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		
Precio de las cajas de seguridad por unidad	Cuadro 6.1	\$	0.640	0.640	0.640	0.640	0.640		
Costo de flete como % del valor de las vacunas	Cuadro 6.2	%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%		
Costo de flete como % del valor de los dispositivos	Cuadro 6.2	%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%		

Cuadros sobre cofinanciación para **Pneumococcal (PCV13), 1 dosis/vial, Liquid**

Grupo de cofinanciación	Se "gradúa"
-------------------------	-------------

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinanciamiento mínimo	0.17	0.84	1.50	2.17	2.83
Su cofinanciamiento	0.17	0.84	1.50	2.17	2.83

Cuadro 7.1.2: Estimación del apoyo de GAVI y el cofinanciamiento del país (apoyo de GAVI)

Insumos adquiridos por GAVI y costos asociados en USD			Para aprobación	Para ratificación:			
Insumo requerido		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Número de dosis de la vacuna	#		460,087	357,312	251,942	147,089	1,216,430
Número de jeringas autodesactivables	#		486,408	377,753	266,356	155,504	1,286,021
Número de jeringas para reconstitución	#		0	0	0	0	0
Número de cajas de seguridad	#		5,399	4,193	2,956	1,726	14,274
Valor total que cofinanciará GAVI	\$		1,722,984	1,338,099	943,501	550,836	4,555,420

Cuadro 7.1.3: Estimación del apoyo de GAVI y el cofinanciamiento del país (apoyo del país)

Insumos adquiridos por el país y costos asociados en USD			Para aprobación	Para ratificación:			
Insumo requerido		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Número de dosis de la vacuna	#		133,043	238,750	347,144	454,982	1,173,919
Número de jeringas autodesactivables	#		140,654	252,409	367,003	481,010	1,241,076
Número de jeringas para reconstitución	#		0	0	0	0	0
Número de cajas de seguridad	#		1,562	2,802	4,075	5,340	13,779
Valor total que cofinanciará GAVI	\$		498,230	894,093	1,300,017	1,703,861	4,396,201

Cuadro 7.1.4: Cálculos o requerimientos Pneumococcal (PCV13), 1 dosis/vial, Liquid

		Formula	2011	2012			2013			2014			2015		
				Total	gobiern o	GAV I	Total	gobiern o	GAV I	Total	gobiern o	GAV I	Total	gobierno	GAVI
A	Cofinanciación del país			22.43%			40.05%			57.95%			75.57%		
B	Número de	Cuadro 1	187,126	188,061	42,184	145,	188,993	75,701	113,	189,947	110,066	79,8	190,896	144,259	46,637

		Formula	2011	2012			2013			2014			2015		
				Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI
	niños que deben recibir la 1. ^a dosis de la vacuna					877			292			81			
C	Número de dosis por niño	Parámetro de la vacuna (esquema)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
D	Número de dosis necesarias	B x C	561,378	564,183	126,550	437,633	566,979	227,101	339,878	569,841	330,198	239,643	572,688	432,777	139,911
E	Estimación del factor de desperdicio de la vacuna	Cuadro del factor de desperdicio	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05
F	Número de dosis necesarias, incluido el desperdicio	D x E	589,447	592,393	132,877	459,516	595,328	238,456	356,872	598,334	346,708	251,626	601,323	454,417	146,906
G	Existencias reguladoras de vacunas	(F – F del año anterior) * 0,25		737	166	571	734	294	440	752	436	316	748	566	182
H	Existencias al 1. de enero de 2011			0	0	0									
I	Total de dosis necesarias de las vacunas	F + G - H		593,130	133,043	460,087	596,062	238,750	357,312	599,086	347,144	251,942	602,071	454,982	147,089
J	Número de dosis por frasco ampula	Parámetro de la vacuna		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
K	Número de	(D + G –H)		627,062	140,654	486,	630,162	252,409	377,	633,359	367,003	266,	636,514	481,010	155,50

		Formula	2011	2012			2013			2014			2015		
				Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI
	jeringas autodesactivables (+ 10% de desperdicio) necesario	$\times 1,11$				408			753			356			4
L	Jeringas de reconstitución (+ 10% de desperdicio) necesarias	$I / J \times 1,11$		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
M	Total de cajas de seguridad (+ 10% de necesidad extra) necesarias	$(K + L) / 100 \times 1,11$		6,961	1,562	5,399	6,995	2,802	4,193	7,031	4,075	2,956	7,066	5,340	1,726
N	Costo de las vacunas necesarias	$I \times g$		2,075,955	465,648	1,610,307	2,086,217	835,624	1,250,593	2,096,801	1,215,002	881,799	2,107,249	1,592,436	514,813
O	Costo de las jeringas autodesactivables necesarias	$K \times ca$		33,235	7,455	25,780	33,399	13,378	20,021	33,569	19,452	14,117	33,736	25,495	8,241
P	Costo de las jeringas para reconstitución necesarias	$L \times cr$		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Q	Costo de las cajas de seguridad necesarias	$M \times cs$		4,456	1,000	3,456	4,477	1,794	2,683	4,500	2,608	1,892	4,523	3,419	1,104
R	Costo de flete de las vacunas necesarias	$N \times fv$		103,798	23,283	80,515	104,311	41,782	62,529	104,841	60,751	44,090	105,363	79,623	25,740
S	Costo de flete	$(O+P+Q) \times$		3,770	846	2,92	3,788	1,518	2,27	3,807	2,206	1,60	3,826	2,892	934

		Formula	2011	2012			2013			2014			2015		
				Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI
	de los dispositivos necesarios	fd				4			0			1			
T	Total de fondos necesarios	(N+O+P+Q+R+S)		2,221,214	498,230	1,722,984	2,232,192	894,093	1,338,099	2,243,518	1,300,017	943,501	2,254,697	1,703,861	550,836
U	Total de cofinanciación del país	I 3 cc		498,230			894,093			1,300,017			1,703,861		
V	% de cofinanciación del país de la proporción subvencionada por GAVI	U / T		22.43%			40.05%			57.95%			75.57%		

Cuadro 7.2 .1: Especificaciones para Rotavirus 2-dose schedule

	Instrucciones		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
Número de lactantes sobrevivientes	Cuadro 1	#	183,702	184,620	185,543	186,471	187,403		927,739
Número de niños que deben recibir la 3. ^a dosis de la vacuna	Cuadro 1	#	181,445	182,352	183,264	184,181	185,101		916,343
Cobertura de inmunización con la 3. ^a dosis	Cuadro 1	#	99%	99%	99%	99%	99%		
Número de niños que deben recibir la 1. ^a dosis de la vacuna	Cuadro 1	#	187,126	188,061	188,993	189,947	190,896		945,023
Número de dosis por niño		#	2	2	2	2	2		
Estimación del factor de desperdicio de	Cuadro 1	#	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05		

	Instrucciones		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
la vacuna									
Existencias de vacunas al 1 de enero 2011		#		0					
Número de dosis por frasco ampola		#	1	1	1	1	1		
Jeringas autodesactivables requeridas	Tipo SÍ o NO	#	No	No	No	No	No		
Jeringas para reconstitución requeridas	Tipo SÍ o NO	#	No	No	No	No	No		
Cajas de seguridad requeridas	Tipo SÍ o NO	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Precio de la vacuna por dosis	Cuadro 6.1	\$	7.500	6.000	5.000	4.000	3.600		
Cofinanciación del país por dosis		\$	0.46	1.09	1.72	2.34	2.97		
Precio de las jeringas autodesactivables por unidad	Cuadro 6.1	\$	0.053	0.053	0.053	0.053	0.053		
Precio de las jeringas para reconstitución por unidad	Cuadro 6.1	\$	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		
Precio de las cajas de seguridad por unidad	Cuadro 6.1	\$	0.640	0.640	0.640	0.640	0.640		
Costo de flete como % del valor de las vacunas	Cuadro 6.2	%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%		
Costo de flete como % del valor de los dispositivos	Cuadro 6.2	%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%		

Cuadros sobre cofinanciación para Rotavirus 2-dose schedule

Grupo de cofinanciación	Se "gradúa"
-------------------------	-------------

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinanciamiento mínimo	0.46	1.09	1.72	2.34	2.97
Su cofinanciamiento	0.46	1.09	1.72	2.34	2.97

Cuadro 7.2.2: Estimación del apoyo de GAVI y el cofinanciamiento del país (apoyo de GAVI)

Insumos adquiridos por GAVI y costos asociados en USD			Para aprobación	Para ratificación:			
Insumo requerido		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Número de dosis de la vacuna	#		327,090	267,381	177,285	86,661	858,417
Número de jeringas autodesactivables	#		0	0	0	0	0
Número de jeringas para reconstitución	#		0	0	0	0	0
Número de cajas de seguridad	#		3,631	2,968	1,968	962	9,529
Valor total que cofinanciará GAVI	\$		2,063,229	1,405,844	745,987	328,257	4,543,317

Cuadro 7.2.3: Estimación del apoyo de GAVI y el cofinanciamiento del país (apoyo del país)

Insumos adquiridos por el país y costos asociados en USD			Para aprobación	Para ratificación:			
Insumo requerido		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Número de dosis de la vacuna	#		68,330	129,995	222,105	314,720	735,150
Número de jeringas autodesactivables	#		0	0	0	0	0
Número de jeringas para reconstitución	#		0	0	0	0	0
Número de cajas de seguridad	#		759	1,443	2,466	3,494	8,162
Valor total que cofinanciará GAVI	\$		431,008	683,487	934,573	1,192,102	3,241,170

Cuadro 7.2.4: Cálculos o requerimientos Rotavirus 2-dose schedule

		Formula	2011	2012			2013			2014			2015		
				Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI
A	Cofinanciación del país			17.28%			32.71%			55.61%			78.41%		
B	Número de niños que deben recibir la 1. ^a dosis de la	Cuadro 1	187,126	188,061	32,498	155,563	188,993	61,826	127,167	189,947	105,632	84,315	190,896	149,681	41,215

		Formula	2011	2012			2013			2014			2015		
				Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI
	vacuna														
C	Número de dosis por niño	Parámetro de la vacuna (esquema)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
D	Número de dosis necesarias	B x C	374,252	376,122	64,995	311,127	377,986	123,652	254,334	379,894	211,263	168,631	381,792	299,361	82,431
E	Estimación del factor de desperdicio de la vacuna	Cuadro del factor de desperdicio	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05
F	Número de dosis necesarias, incluido el desperdicio	D x E	392,965	394,929	68,245	326,684	396,886	129,835	267,051	398,889	221,826	177,063	400,882	314,329	86,553
G	Existencias reguladoras de vacunas	(F – F del año anterior) * 0,25		491	85	406	490	161	329	501	279	222	499	392	107
H	Existencias al 1. de enero de 2011			0	0	0									
I	Total de dosis necesarias de las vacunas	F + G - H		395,420	68,330	327,090	397,376	129,995	267,381	399,390	222,105	177,285	401,381	314,720	86,661
J	Número de dosis por frasco ampula	Parámetro de la vacuna		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
K	Número de jeringas autodesactivables (+ 10% de	(D + G –H) x 1,11		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

		Formula	2011	2012			2013			2014			2015		
				Total	gobiern o	GAV I	Total	gobiern o	GAV I	Total	gobiern o	GAV I	Total	gobierno	GAVI
	desperdicio) necesario														
L	Jeringas de reconstitución (+ 10% de desperdicio) necesarias	$I / J * 1,11$		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
M	Total de cajas de seguridad (+ 10% de necesidad extra) necesarias	$(K + L) / 100 * 1,11$		4,390	759	3,63 1	4,411	1,443	2,96 8	4,434	2,466	1,96 8	4,456	3,494	962
N	Costo de las vacunas necesarias	$I \times g$		2,372,5 20	409,976	1,96 2,54 4	1,986,8 80	649,973	1,33 6,90 7	1,597,5 60	888,417	709, 143	1,444,9 72	1,132,99 2	311,98 0
O	Costo de las jeringas autodesactivabl es necesarias	$K \times ca$		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P	Costo de las jeringas para reconstitución necesarias	$L \times cr$		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Q	Costo de las cajas de seguridad necesarias	$M \times cs$		2,810	486	2,32 4	2,824	924	1,90 0	2,838	1,579	1,25 9	2,852	2,237	615
R	Costo de flete de las vacunas necesarias	$N \times fv$		118,626	20,499	98,1 27	99,344	32,499	66,8 45	79,878	44,421	35,4 57	72,249	56,650	15,599
S	Costo de flete de los dispositivos necesarios	$(O+P+Q) \times fd$		281	49	232	283	93	190	284	158	126	286	225	61

		Formula	2011	2012			2013			2014			2015		
				Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI	Total	gobierno	GAVI
T	Total de fondos necesarios	(N+O+P+Q+R+S)		2,494,237	431,008	2,063,229	2,089,331	683,487	1,405,844	1,680,560	934,573	745,987	1,520,359	1,192,102	328,257
U	Total de cofinanciación del país	I 3 CC		431,008			683,487			934,573			1,192,102		
V	% de cofinanciación del país de la proporción subvencionada por GAVI	U / T		17.28%			32.71%			55.61%			78.41%		

8. Apoyo para material de seguridad de las inyecciones (MSI)

En el corriente año no hay apoyo para los materiales de seguridad de las inyecciones.

9. Programa de Fortalecimiento de los Sistemas Sanitarios (FSS)

El formulario para fortalecimiento de los sistemas sanitarios está disponible en: [HSS section of the APR 2010 @ 18 Feb 2011-SP.doc](#)

Se ruega descargarlo, completarlo sin conexión y volver a cargarlo al terminar este informe de progreso anual, en la sección de Adjuntos.

10. Programa Para la Sociedad Civil (OSC)

En el corriente año no hay apoyo para Programa Para la Sociedad Civil

11. Comentarios

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

Agradeceremos suministrar 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.

Ver en adjunto documento 05

12. Anexos

Anexo 1

TÉRMINOS DE REFERENCIA

CUENTAS DEL APOYO A LOS SERVICIOS DE INMUNIZACIÓN Y DE LAS SUBVENCIONES PARA LA INTRODUCCIÓN DE VACUNAS NUEVAS

- I. Todos los países que hayan recibido apoyo a los servicios de inmunización/subvenciones para la introducción de vacunas nuevas durante el año civil 2010, o que en 2010 hayan tenido saldos remanentes de desembolsos previos destinados al apoyo a los servicios de inmunización/subvenciones para la introducción de vacunas nuevas, deberán presentar las cuentas de estos programas como parte de sus informes anuales de progreso.
- II. Las cuentas deberán compilarse conforme a las normas de contabilidad propias del país y de alcance nacional, 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 2010, 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 del año civil 2009 (saldo de apertura al 1.º de enero de 2010)
 - b. Fondos recibidos de GAVI en 2010
 - c. Otros ingresos recibidos durante 2010 (intereses, honorarios, etc.)
 - d. Total de egresos para el año civil
 - e. Saldo de cierre al 31 de diciembre de 2010
 - f. Análisis detallado de los egresos durante 2010, conforme al **sistema de clasificación económica propio 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 correspondientes, por ejemplo, sueldos y jornales. Si fuera posible, 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 de 2010 (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 2010. 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.

**REQUISITOS MÍNIMOS PARA LAS CUENTAS DEL APOYO A LOS SERVICIOS DE INMUNIZACIÓN Y DE LAS SUBVENCIONES PARA
LA INTRODUCCIÓN DE VACUNAS NUEVAS**
Modelo de cuentas de ingresos y egresos

Resumen de ingresos y egresos – Apoyo a los servicios de inmunización		
	Moneda local (CFA)	Valor en USD*
Saldo del ejercicio anterior (saldo al 31 de diciembre de 2008)	25 392 830	53 000
Resumen de ingresos recibidos en 2009		
Ingresos recibidos de GAVI	57 493 200	120 000
Intereses recibidos	7 665 760	16 000
Otros ingresos (honorarios)	179,666	375
Total de ingresos	38 987 576	81 375
Total de ingresos en 2009	30 592 132	63 852
Saldo al 31 de diciembre de 2009 (saldo que se traspasa al año 2010)	60 139 325	125 523

* Tipo de cambio: CFA 479,11 = USD 1

Análisis detallado de gastos por clasificación económica ** – Apoyo a los servicios de inmunización						
	Presupuesto en CFA	Presupuesto en USD	Gastos reales en CFA	Gastos reales en USD	Desviación en CFA	Desviación en USD
Gastos salariales						
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						
Formación	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
TOTAL GASTOS 2009	42 000 000	87 663	30 592 132	63 852	11 407 868	23 811

** Las categorías de gastos son indicativas y sólo se incluyen a modo ilustrativo. Cada gobierno deberá suministrar las cuentas según su propio sistema de clasificación económica.

TÉRMINOS DE REFERENCIA: CUENTAS DE LOS PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS SANITARIOS

- I. Todos los países que hayan recibido subvenciones para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios durante el año civil 2010, o que en 2010 hayan tenido saldos remanentes de desembolsos previos destinados al apoyo para el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, deberán presentar las cuentas de estos programas como parte de sus informes anuales de progreso.
- II. Las cuentas deberán compilarse conforme a las normas de contabilidad propias del país y de alcance nacional, 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 2010, 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 del año civil 2009 (saldo de apertura al 1.º de enero de 2010)
 - b. Fondos recibidos de GAVI en 2010
 - c. Otros ingresos recibidos durante 2010 (intereses, honorarios, etc.)
 - d. Total de egresos para el año civil
 - e. Saldo de cierre al 31 de diciembre de 2010
 - f. Análisis detallado de los egresos durante 2010, 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 2010 (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 2010. 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.

REQUISITOS MÍNIMOS PARA LAS CUENTAS DE LOS PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS SANITARIOS

Modelo de cuentas de ingresos y egresos

Resumen de ingresos y egresos – Programas de GAVI de fortalecimiento de los sistemas sanitarios		
	Moneda local (CFA)	Valor en USD*
Saldo del ejercicio anterior (saldo al 31 de diciembre de 2008)	25 392 830	53 000
Resumen de ingresos recibidos en 2009		
Ingresos recibidos de GAVI	57 493 200	120 000
Intereses recibidos	7 665 760	16 000
Otros ingresos (honorarios)	179,666	375
Total de ingresos	38 987 576	81 375
Total de ingresos en 2009	30 592 132	63 852
Saldo al 31 de diciembre de 2009 (saldo que se traspasa al año 2010)	60 139 325	125 523

* Tipo de cambio: CFA 479,11 = USD 1

Análisis detallado de gastos por clasificación económica ** – Programas de GAVI de fortalecimiento de los sistemas sanitarios						
	Presupuesto en CFA	Presupuesto en USD	Gastos reales en CFA	Gastos reales en USD	Desviación en CFA	Desviación en USD
Gastos salariales						
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						
Formación	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
TOTAL GASTOS 2009	42 000 000	87 663	30 592 132	63 852	11 407 868	23 811

** Las categorías de gastos son indicativas y sólo se incluyen a modo ilustrativo. Cada gobierno deberá suministrar las cuentas según su propio sistema de clasificación económica.

TÉRMINOS DE REFERENCIA: CUENTAS DEL APOYO A ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL (TIPO B)

- I. Todos los países que hayan recibido subvenciones Tipo B para apoyo a organizaciones de la sociedad civil durante el año civil 2010, o que en 2010 hayan tenido saldos remanentes de desembolsos previos destinados a subvenciones Tipo B para apoyo a organizaciones de la sociedad civil, deberán presentar cuentas de estos programas como parte de sus informes anuales de progreso.
- II. Las cuentas deberán compilarse conforme a las normas de contabilidad propias del país y de alcance nacional, 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 2010, 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 del año civil 2009 (saldo de apertura al 1.º de enero de 2010)
 - b. Fondos recibidos de GAVI en 2010
 - c. Otros ingresos recibidos durante 2010 (intereses, honorarios, etc.)
 - d. Total de egresos para el año civil
 - e. Saldo de cierre al 31 de diciembre de 2010
 - f. Análisis detallado de los egresos durante 2010, 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 de Tipo B de su gobierno para el apoyo a las organizaciones de la sociedad civil 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 2010 (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 2010. 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.

**REQUISITOS MÍNIMOS PARA LAS CUENTAS DE LOS PROGRAMAS DE APOYO
TIPO B A LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL**

Modelo de cuentas de ingresos y egresos

Resumen de ingresos y egresos – Apoyo de GAVI Tipo B a las organizaciones de la sociedad civil		
	Moneda local (CFA)	Valor en USD*
Saldo del ejercicio anterior (saldo al 31 de diciembre de 2008)	25 392 830	53 000
Resumen de ingresos recibidos en 2009		
Ingresos recibidos de GAVI	57 493 200	120 000
Intereses recibidos	7 665 760	16 000
Otros ingresos (honorarios)	179,666	375
Total de ingresos	38 987 576	81 375
Total de ingresos en 2009	30 592 132	63 852
Saldo al 31 de diciembre de 2009 (saldo que se traspasa al año 2010)	60 139 325	125 523

* Tipo de cambio: CFA 479,11 = USD 1

Análisis detallado de gastos por clasificación económica** – Apoyo de GAVI Tipo B a las organizaciones de la sociedad civil						
	Presupuesto en CFA	Presupuesto en USD	Gastos reales en CFA	Gastos reales en USD	Desviación en CFA	Desviación en USD
Gastos salariales						
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						
Formación	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
TOTAL GASTOS 2009	42 000 000	87 663	30 592 132	63 852	11 407 868	23 811

** Las categorías de gastos son indicativas y sólo se incluyen a modo ilustrativo. Cada gobierno deberá suministrar las cuentas según su propio sistema de clasificación económica.

13. Adjuntos

13.1. Listado de documentos de respaldo adjuntos a este informe anual de progreso

Documento	Sección	Documento número	Obligatorio*
Signature of Minister of Health (or delegated authority)		1	Sí
Signature of Minister of Finance (or delegated authority)		20	Sí
Signatures of members of ICC		2	Sí
Signatures of members of HSCC		3	Sí
Minutes of ICC meetings in 2010		4	Sí
Minutes of ICC meeting in 2011 endorsing APR 2010		21	Sí
Minutes of HSCC meetings in 2010		6	Sí
Minutes of HSCC meeting in 2011 endorsing APR 2010		5	Sí
Financial Statement for ISS grant in 2010		7	Sí
Financial Statement for CSO Type B grant in 2010			
Financial Statement for HSS grant in 2010		13, 14	Sí
EVSM/VMA/EVM report			
External Audit Report (Fiscal Year 2010) for ISS grant		8	
CSO Mapping Report (Type A)			
New Banking Details			
new cMYP starting 2012			
Summary on fund utilisation of CSO Type A in 2010			
Financial Statement for NVS introduction grant in 2010			
External Audit Report (Fiscal Year 2010) for CSO Type B grant			
External Audit Report (Fiscal Year 2010) for HSS grant		12	
Latest Health Sector Review Report		17	

13.2. Adjuntos

Listado de todos los documentos, obligatorios y opcionales, adjuntos a este formulario.

Nota: Utilice la flecha para **Cargar archivo** para cargar los documentos. Utilice el ícono **Suprimir elemento** para borrar o suprimir una línea. Para agregar líneas pulse el ícono **Nuevo elemento en la columna Acción**.

ID	Tipo de archivo	Nombre del archivo	Archivo nuevo	Acción
	Descripción	Fecha y hora Tamaño		
1	Tipo de archivo: Signature of Minister of Health (or delegated authority) * Descripción: Firma de Ministro de Salud y Ministro de Finanzas	Nombre del archivo: Documento 01 Firmas Ministros Documento GAVI, 2011.doc Fecha y hora: 12.05.2011 17:40:57 Tamaño: 657 KB		
2	Tipo de archivo: Signatures of members of ICC * Descripción: Firma del CCIS PAI	Nombre del archivo: Documento 02 firma de CCIS.jpg Fecha y hora: 12.05.2011 17:41:48		

ID	Tipo de archivo	Nombre del archivo	Archivo nuevo	Acción
	Descripción	Fecha y hora Tamaño		
		Tamaño: 745 KB		
3	Tipo de archivo: Signatures of members of HSCC *	Nombre del archivo: Documento 03 Firmas CONSALUD.tif		
	Descripción: Firma de CONSALUD	Fecha y hora: 12.05.2011 17:43:06 Tamaño: 1 MB		
4	Tipo de archivo: Minutes of ICC meetings in 2010 *	Nombre del archivo: Documento 04 Actas de Reunión CCIS 2010.doc		
	Descripción: Actas CCIS 2010	Fecha y hora: 12.05.2011 17:44:40 Tamaño: 121 KB		
5	Tipo de archivo: Minutes of HSCC meeting in 2011 endorsing APR 2010 *	Nombre del archivo: Documento 05 Acta de Reunión CCIS CONSALUD 2011.doc		
	Descripción: Acta reunion conjunta CCIS y CONSALUD para aprobacion del informe anual de progreso	Fecha y hora: 12.05.2011 17:46:50 Tamaño: 960 KB		
6	Tipo de archivo: Minutes of HSCC meetings in 2010 *	Nombre del archivo: Documento 06 Actas reuniones del Comité Técnico de Apoyo a FSS-GAVI.doc		
	Descripción: Actas de las reuniones del Comité Técnico de Apoyo a FSS	Fecha y hora: 12.05.2011 17:48:13 Tamaño: 216 KB		
7	Tipo de archivo: Financial Statement for ISS grant in 2010 *	Nombre del archivo: Documento 07 Estado Financiero ASI 2010.doc		
	Descripción: Cuenta de subvencion apoyo de servicios de inmunizacion ASI	Fecha y hora: 12.05.2011 17:51:21 Tamaño: 1 MB		
8	Tipo de archivo: External Audit Report (Fiscal Year 2010) for ISS grant	Nombre del archivo: Documento 08 Informe de Auditoria.doc		
	Descripción: Auditoria de servicios de inmunizacion y AVN	Fecha y hora: 12.05.2011 17:53:16 Tamaño: 1008 KB		
9	Tipo de archivo: other	Nombre del archivo: Documento 09. Informe de Evaluación de la Introducción de la vacuna Rotavirus, Informe Progreso GAVI.doc		
	Descripción: Informe de evaluacion de introduccion de vacuna de Rotavirus en Honduras	Fecha y hora: 12.05.2011 17:56:21 Tamaño: 306 KB		
10	Tipo de archivo: other	Nombre del archivo: Documento 10 Estado Financiero AVN 2010.docx		
	Descripción: Informe financiero de Apoyo Vacunas Nuevas (AVN)	Fecha y hora: 12.05.2011 17:58:39 Tamaño: 1 MB		
11	Tipo de archivo: other	Nombre del archivo: Documento 11 Informe de Progreso de Fortalecimiento de Servicios de Salud Anual 2010.doc		
	Descripción: Informe de progreso anual de Fortalecimiento de Servicios de Salud FSS 2010	Fecha y hora: 12.05.2011 18:00:49		

ID	Tipo de archivo	Nombre del archivo	Archivo nuevo	Acción
	Descripción	Fecha y hora Tamaño		
		Tamaño: 555 KB		
12	Tipo de archivo: External Audit Report (Fiscal Year 2010) for HSS grant Descripción: Auditoria FSS 2010	Nombre del archivo: Documento 12 Informe de auditoria FSS 2010.docx Fecha y hora: 12.05.2011 18:02:47 Tamaño: 1 MB		
13	Tipo de archivo: Financial Statement for HSS grant in 2010 * Descripción: Informe financiero FSS GAVI 2010	Nombre del archivo: Documento 13 Informe financiero FSS 2010.docx Fecha y hora: 12.05.2011 18:04:33 Tamaño: 1 MB		
14	Tipo de archivo: Financial Statement for HSS grant in 2010 * Descripción: Informe financiero de primer trimestre de 2011 de FSS	Nombre del archivo: Documento 14 Balance Financiero FSS 2011.doc Fecha y hora: 12.05.2011 18:06:17 Tamaño: 232 KB		
15	Tipo de archivo: other Descripción: Manual para la rendicion de cuentas de FSS GAVI	Nombre del archivo: Documento 15 Manual para rendicion de cuenta FSS GAVI.pdf Fecha y hora: 12.05.2011 18:07:45 Tamaño: 1 MB		
16	Tipo de archivo: other Descripción: Informe de ejecucion de la contraparte nacional de FSS GAVI (enero - abril) 2011	Nombre del archivo: Documento 16 Balance de Fondos Nacionales FSS 2011.docx Fecha y hora: 12.05.2011 18:09:58 Tamaño: 58 KB		
17	Tipo de archivo: Latest Health Sector Review Report Descripción:	Nombre del archivo: Documento 17- Informe de Logros 2010 Enero 2011 SESAL.rar Fecha y hora: 13.05.2011 10:25:00 Tamaño: 3 MB		
18	Tipo de archivo: other Descripción: Memoria fotografica	Nombre del archivo: Documento 18 Memoria fotografica.ppsx Fecha y hora: 13.05.2011 10:32:18 Tamaño: 3 MB		
19	Tipo de archivo: other Descripción: Oficio de remision de informe de Progreso 2010	Nombre del archivo: Oficio remision informe a Sra. Evans.tif Fecha y hora: 13.05.2011 11:15:29 Tamaño: 679 KB		
20	Tipo de archivo: Signature of Minister of Finance (or delegated authority) * Descripción: Firma de Ministro de Finanzas	Nombre del archivo: Documento 01 Firmas Ministros Documento GAVI, 2011.doc Fecha y hora: 13.05.2011 11:32:46 Tamaño: 657 KB		

ID	Tipo de archivo	Nombre del archivo	Archivo nuevo	Acción
	Descripción	Fecha y hora Tamaño		
21	Tipo de archivo: Minutes of ICC meeting in 2011 endorsing APR 2010 * Descripción:	Nombre del archivo: Documento 05 Acta de Reunión CCIS CONSALUD 2011.doc Fecha y hora: 13.05.2011 11:38:19 Tamaño: 960 KB		