

*Таблицы прогнозирования затрат,
финансирования и дефицита НПИ*

**Инструкция по подготовке разделов 3 и 4
Плана обеспечения устойчивости
финансирования**



Отзывы и замечания о *Таблицах прогнозирования затрат, финансирования и дефицита НПИ* и данной инструкции следует направлять в ВОЗ Патрику Лайдону (Patrick Lydon) по адресу : lydonp@who.int или immunizationfinancing@who.int

Содержание

[0] Введение	3
[1] Общий обзор <i>Таблиц</i>	4
[2] Предложения по процедуре	8
[3] Важные концепции, методы и термины	11
3.1 – <i>Какая информация требуется и какая желательна?</i>	11
3.2 – <i>Какова разница между затратами и потребностями в ресурсах?</i>	14
Примечание.....	16
3.3 – <i>Какие базовые методы используются?</i>	16
3.4. – <i>Каковы некоторые методологические различия и ограничения?</i>	18
3.5 – <i>Некоторые основные термины, которые следует знать</i>	20
[4] Использование Таблиц прогнозирования затрат, финансирования и дефицита	21
4.1 – <i>Общий обзор рабочего листа "Ввод данных"</i>	21
4.2 – <i>Обзор каждой таблицы данных, содержащийся в рабочем листе "Ввод данных"</i>	25
Раздел 0. – Исходная информация	25
Раздел 1. – Вакцины и инъекционные материалы	26
Раздел 2. - Персонал.....	29
Раздел 3. –Транспортные средства и перевозки	34
Раздел 4. – Оборудование холодильной цепи, обслуживание и накладные расходы .	37
Раздел 5. – Здания и накладные расходы на их содержание (необязательная информация)	41
Раздел 6. – Дополнительные мероприятия по иммунопрофилактике	42
Раздел 7. – Другие текущие затраты	43
Раздел 8. – Другие капитальные затраты (необязательные).....	44
Раздел 9. – Прочие затраты, не включенные в другие категории (факультативные)	45
4.3 – <i>Общий обзор рабочих листов по финансированию и его прогнозу</i>	45
4.4 – <i>Этапы заполнения рабочих листов "Р. 3 ПОУФ - финансирование" и " Р. 4 ПОУФ - прогноз финансирования"</i>	47
4.5 – <i>Анализ дефицита и графики</i>	49
4.6 – <i>Построение сценариев</i>	50
[5] Анализ результатов.....	52
Приложение I – Сводная таблица потребностей в данных и их источников	54
Приложение II – Глоссарий важных терминов ПОУФ	60

[0] Введение

Таблицы прогнозирования затрат, финансирования и дефицита НПИ предназначены для оказания странам помощи в завершении разделов 3 и 4 Плана обеспечения устойчивости финансирования (ПОУФ) ГАВИ.

- Раздел 3: Определение затрат и финансирование программы до и во время поддержки Фонда вакцин
- Раздел 4: Будущие потребности в ресурсах, финансирование, анализ дефицита

Таблицы представляет собой инструмент, который поможет вам определить прошлые затраты национальной программы иммунизации (НПИ) и будущие потребности в ресурсах на основе задач, которые вы уже определили в Разделе 2 ПОУФ. Используя эти *Таблицы*, вы также сможете понять будущую структуру финансирования вашей НПИ и провести анализ разрыва между будущими потребностями в ресурсах и будущим финансированием.

Просьба убедиться в том, что вы работаете с последней версией *таблиц*. Они размещены на веб-сайте Специальной финансовой комиссии ГАВИ www.gaviff.org. Таблицы можно получить по электронной почте, связавшись с представителем Региональной рабочей группы ГАВИ

Таблицы являются важнейшим элементом в общем стратегическом планировании НПИ и в разработке ПОУФ. Его можно использовать для подготовки альтернативных сценариев, чтобы помочь вам предусмотреть различные средства достижения ваших задач по иммунизации. Создавая различные файлы, вы можете увидеть как влияют стратегии выполнения, сроки внедрения новых вакцин, темпы достижения поставленных задач и повышение эффективности их использования на затраты, потребности в ресурсах, финансирование и дефицит вашей НПИ. Таким образом вы сможете определить стратегию сокращения затрат и мобилизации дополнительных ресурсов для программы. ПОУФ может способствовать повышению устойчивости финансирования вашей программы.

Рекомендуем вам начать с ознакомления с *Руководством по составлению Плана обеспечения устойчивости финансирования НПИ*, чтобы вы могли определить способы, благодаря которым ваша работа с разделами 3 и 4 послужит информационной основой для общего планирования устойчивости финансирования вашей НПИ.

После того как вы ознакомитесь с общим процессом составления ПОУФ, предлагаем вам прочитать данные инструкции. Оно проведет вас по этапам заполнения и использования таблиц; разъяснит использованные методы, а также важные концепции и термины; сориентируют в поиске необходимой информации и помогут проанализировать ваши данные и полученные результаты.

Структура инструкций:

- Общий обзор *Таблиц*
- Основные концепции, методы и термины
- Как использовать *Таблицы*
- Приложения, содержащие справочную сводную таблицу необходимых данных и источников для ПОУФ, а также терминологию.

При работе над материалом периодически обращайтесь к данным инструкциям: это обеспечит правильное понимание вами требований к информации.

[1] Общий обзор *Таблиц*

Пакет Таблиц прогнозирования затрат, финансирования и дефицита (далее *Таблицы*) содержит 10 рабочих листов:

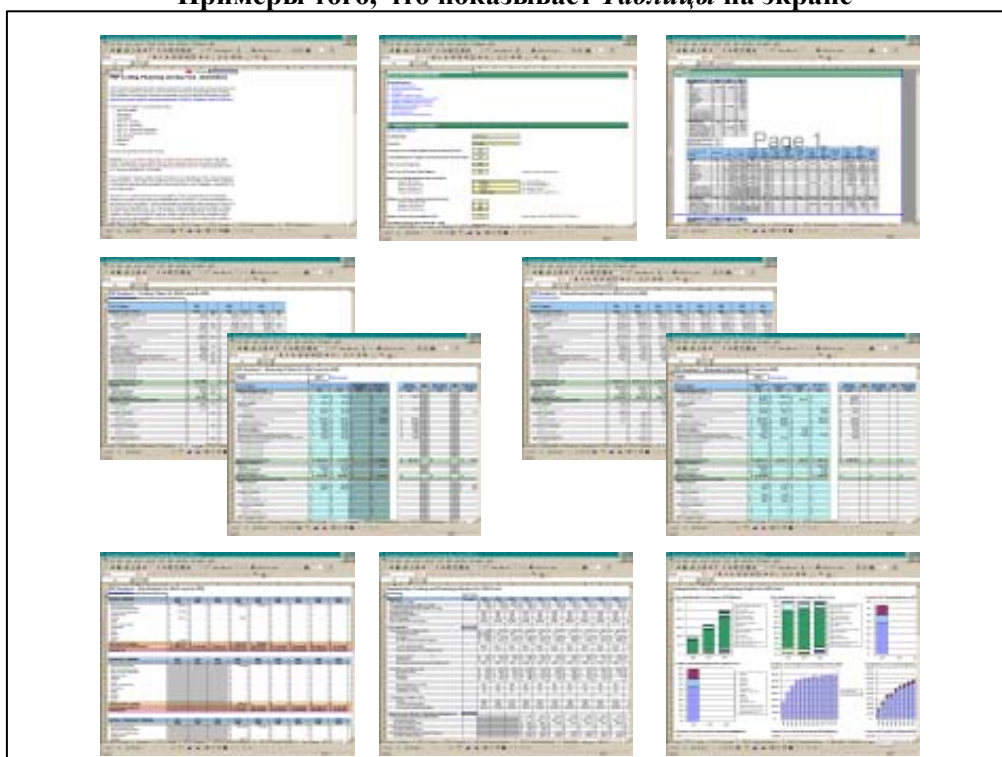
1. Распечатай и прочти
2. Ввод данных
3. Расчеты
4. Раздел 3 ПОУФ - затраты
5. Раздел 3 ПОУФ - финансирование
6. Раздел 4 ПОУФ - прогноз ресурсов
7. Раздел 4 ПОУФ - прогноз финансирования
8. Анализ дефицита
9. Показатели
10. Графики

Вам потребуется вводить данные лишь в 3 рабочих листа

- В лист "Ввод данных" следует вводить все данные прогноза затрат и потребностей в ресурсах. Он включает в себя несколько таблиц данных для расчета количества вакцин, инъекционных материалов, персонала, транспортных средств, оборудования холодильной цепи и его обслуживания, дополнительных мероприятий по иммунопрофилактике, других текущих и капитальных затрат, а также затрат, не указанных в других таблицах. Учитывая важность данного листа, секции 4.1 и 4.2 инструкции посвящены порядку заполнения таблиц и поиску требуемых данных.

- Данные о финансировании в прошлом и будущем следует вводить в рабочие листы "Р. 3 ПОУФ - финансирование" и "Р. 4 ПОУФ - прогноз финансирования". Секции 4.3-4.5 инструкции и приложение I также содержат предложения о механизме сбора данной информации.

Примеры того, что показывает *Таблицы* на экране

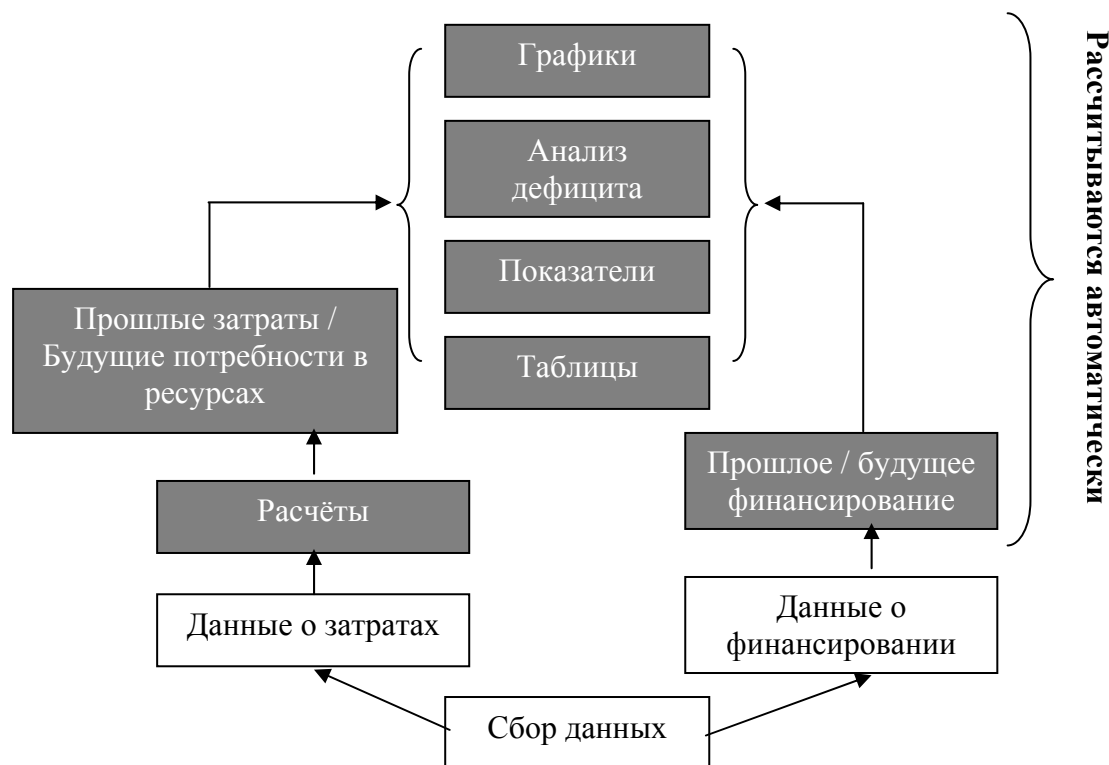


Другие таблицы создаются автоматически на основе данных рабочего листа "Ввод данных" и двух других листов, касающихся финансирования.

- Лист "Расчеты" содержит все формулы, которые преобразовывают информацию, введенную в лист "Ввод данных", в информацию о затратах для раздела 3 и прогнозы потребностей в ресурсах для раздела 4. Используемая базовая методология описана в секциях 2 и 3 инструкции.
- Лист "Р. 3 ПОУФ - затраты" связан с листом "Расчеты"; он создает таблицы затрат, требуемые для раздела 3 ПОУФ.
- Лист "Р. 4 ПОУФ - прогноз ресурсов" связан с листом "Расчеты"; он создает таблицы прогноза потребностей в ресурсах, требуемые для анализа раздела 4 ПОУФ.
- Лист "Анализ дефицита" связан с листом "Р. 4 ПОУФ - прогноз финансирования"; он создает сводные таблицы будущих потребностей в ресурсах, финансирования и дефицита, необходимых для окончания анализа раздела 4 ПОУФ.
- Лист "Показатели" связан почти со всеми другими листами пакета; он автоматически рассчитывает набор показателей, которые следует использовать для анализа;
- Лист "Графики" связан со многими другими листами пакета; он содержит ряд автоматически создаваемых графиков и диаграмм, необходимых для анализа.

Все рабочие листы пакета таблиц легко распечатываются.

Связи в пакете таблиц



Следует отметить, что пакет таблиц создан для общего подхода. Вместе с тем, его можно адаптировать под конкретную страну или ситуацию. Напр., таблицы не ограничены каким-то одним административным уровнем страны. В условиях децентрализации, разные части таблиц следует использовать на разных уровнях системы (ниже национального). Такая возможность может быть особенно полезной для больших национальных программ, требующих сбора информации на более низких уровнях.

Защита таблиц

В таблицах много связей и формул. Поэтому они очень чувствительны к малейшим изменениям формата (добавление/удаление ячеек, строк, колонок) и редактированию (вырезка, копирование и стандартная вставка информации из других источников). Для защиты таблиц от порчи, которую могут вызвать изменения формата или редактирование, предусмотрены определенные меры защиты. Более подробная информация о защите таблиц находится в секции 4.1 инструкции.

Поставьте защиту на таблицы

Для защиты вашей работы и таблиц от порчи или потери информации "защитите" таблицы и всегда используйте "специальную вставку" для внесения в таблицы данных из другого файла.

Комментарии и техническая помощь

Будем рады вашим комментариям и вопросам относительно пакета таблиц. Мы попытались устранить все несоответствия и недостатки в системе, но некоторые могли остаться незамеченными. Если вы обнаружите несоответствия и столкнетесь с какими-либо трудностями, сообщите об этом, обратившись к Патрику Лайдону (Patrick Lydon, ВОЗ) по адресу: lydonp@who.int или immunizationfinancing@who.int

World Health Organization (WHO)
Immunization, Vaccines & Biologicals Department (IVB)
Access to Technologies Team (ATT)
20 Avenue Appia
CH -1211, Geneva 27
Switzerland
Phone: (+41 22) 791-4238
Fax: (+41 22) 791-4384

Вопросы, комментарии и запросы на оказание технической помощи в составлении ПОУФ следует направлять в Секретариат ГАВИ:

GAVI Secretariat
C/o UNICEF
Palais des Nations
1211 Geneva 10
Switzerland
Tel: (+41 22) 909-5019
Fax: (+41 22) 909-5931
Email: gavi@unicef.org

Просьба направлять копии переписки вашему представителю Региональной рабочей группы.

Общая информация о порядке представления ПОУФ размещена на сайтах ГАВИ www.vaccinealliance.org, и Специальной финансовой комиссии ГАВИ www.gaviftf.org.

В июле 2004 года на сайте www.who.int/immunization_financing будет размещена дополнительная информация о финансировании иммунопрофилактики.

[2] Предложения по процедуре

Введение данных в *Таблицы* и анализы, необходимые для разделов 3 и 4 вашего ПОУФ, нельзя делать отдельно друг от друга. Группа по составлению ПОУФ должна сотрудничать с коллегами из Министерства здравоохранения и Министерства финансов, а также со всеми партнерами в области развития, оказывающими поддержку НПИ, для сбора данных, анализа и непрерывной обратной связи и обзоров.

Постоянное участие Межведомственного координационного комитета (МКК) будет иметь важнейшее значение для заполнения этих диагностических разделов вашего ПОУФ, а также ПОУФ в целом.

Ниже представлены некоторые соображения о порядке работы группы:

1. Во-первых, группе ПОУФ следует ознакомиться с Руководством по подготовке плана обеспечения устойчивости финансирования Национальной программы иммунопрофилактики) и обсудить материал между собой, чтобы группа понимала, каким образом Разделы 3 и 4 будут служить информационной базой для общего планирования устойчивости финансирования вашей НПИ и что для этого необходимо сделать.
2. Прочитайте данную инструкцию, чтобы понять методы, ключевые концепции и необходимые термины, а также последовательность использования *Таблиц*.
3. Изучите рабочий лист "Ввод данных" и прочтите *Часть 4* данной инструкции, чтобы определить, какие данные необходимы, и как их собирать. Для группы, возможно, окажется легче распечатать всю электронную таблицу и использовать ее в качестве пособия для сбора данных. Таким образом, различные таблицы можно распределить среди соответствующих лиц, которые будут собирать или предоставлять информацию. Используйте сводную таблицу данных и источники данных, включенные в *Часть 6* настоящей инструкции.
4. После сбора всех необходимых данных, их следует ввести в таблицы рабочего листа "Ввод данных", получив предварительный проект общего прогноза затрат и потребностей в ресурсах вашей НПИ. Результаты будут созданы автоматически в рабочих листах "ПОУФ Р.3 – затраты" и "Р. 4 ПОУФ – прогноз ресурсов".
5. Просмотрите рабочие листы "Р. 3 ПОУФ – затраты" и "Р. 4 ПОУФ – прогноз ресурсов". При внимательном рассмотрении этих листов группа может столкнуться со странными результатами, что можно объяснить ошибками в данных или ошибками при вводе данных в *Таблицы*, либо отсутствием требуемых данных. В этом случае необходимо провести проверку.
6. Время от времени проверяйте свою работу. Часто сохраняйте в памяти то, что уже введено – это обновит ваш файл и поможет избежать потери больших объемов данных после их ввода в *Таблицы*.
7. Проведите первый анализ полученных результатов. Прочтите *Часть 5* настоящей инструкции, содержащей предложения о порядке анализа результатов. Обязательно просмотрите рабочие листы "Показатели" и "Графики". Проведение первого анализа необходимо для того, чтобы группа могла представить полученные результаты.

8. После определения затрат вашей НПИ и оценки потребности в будущих ресурсах, группе потребуется собрать информацию о прошлом и будущем финансировании. Предложения о том, как это сделать представлены в *Части 4.4* настоящей инструкции и повторяются здесь.
 - а. Проведите встречу с каждым партнером, оказывающим поддержку НПИ.
 - б. Предоставьте им результаты анализа затрат/будущих потребностей в ресурсах вашей НПИ. Можно распечатать рабочие листы "Р. 3 ПОУФ–затраты" и "Р. 4 ПОУФ – прогноз ресурсов", а также показать некоторые графики и показатели.
 - в. Распечатайте экземпляры электронных таблиц "Р.3 ПОУФ – финансирование" и "Р.4 ПОУФ– прогноз финансирования" и используйте их в ваших беседах с каждым из партнеров по финансированию. Можно также оставить копии этих таблиц, попросив партнеров заполнить их.
 - г. Активно вовлекайте в процесс МКК. Его участие на высшем уровне будет способствовать разработке ПОУФ.
 - д. При подготовке прогнозов будущего финансирования изучайте другие возможности изыскания средств и обсуждайте их.
 - е. Собирайте информацию о состоянии финансирования в годы, предшествующие поддержке ФВ, и в период получения поддержки, а также обо всех годах прогнозирования потребностей в ресурсах, которые охватывают два периода: остающиеся годы поддержки ФВ и период после ее окончания.
 - ж. Используйте два рабочих листа, связанных с финансами, для подсчета прошлого финансирования и оценки будущего финансирования, требуемого для покрытия прогнозируемых затрат.
9. После сбора всей необходимой финансовой информации внесите ее в рабочие листы "Р. 3 ПОУФ – финансирование" и "Р.4 ПОУФ – прогноз финансирования". Проверьте, чтобы в последнем файле была сделана оценка риска финансирования.
10. Повторно проанализируйте результаты, обратив внимание на цифры, требующие дополнительной проверки. Изучите рабочие листы "Показатели", "Анализ дефицита" и "Графики". Если группа удовлетворена результатами, уверена в их правильности, сохраните этот файл в электронную память в качестве базового сценария. Это будет наиболее важный файл для сохранения, поскольку он содержит исходную информацию о затратах, финансировании и анализе дефицита.
11. На основе базового сценария группа, может создать альтернативные сценарии для оценки возможных воздействий изменений в задачах НПИ на прогноз потребностей в ресурсах, финансирования и дефицита. При создании файлов для новых сценариев можно изменять значения некоторых параметров рабочего листа "Ввод данных" (напр., показателей потерь вакцин или охвата и т.д.) и определять, как они влияют на общие потребности в ресурсах в будущем. Аналогично группа может составить различные финансовые сценарии и варианты, используя рабочий лист "Р. 4 ПОУФ – прогноз финансирования".
12. При изучении и интерпретации результатов сотрудничайте со всеми партнерами НПИ. Этот этап является важным в определении стратегий снижения затрат, повышения эффективности и мобилизации дополнительных ресурсов для НПИ.

Он также помогает увязать работу по разделам 3 и 4 с разделом 5 ("Стратегия обеспечения устойчивости финансирования, действия и показатели"). В частности, следует вновь рассмотреть возможность адаптации целей, изложенных в разделе 2 ПОУФ, если это окажется необходимым. Этот процесс следует продолжать до тех пор, пока группа не будет уверена в том, что сделанный прогноз наиболее подходит для выполнения ваших задач и повышения устойчивости финансирования.

[3] Важные концепции, методы и термины

3.1 – Какая информация требуется и какая желательна?

Прежде чем подробно объяснить, что обязательно, а что желательно для разделов 3 и 4 вашего ПОУФ, предлагаем ознакомиться с *Руководством по подготовке Плана обеспечения устойчивости финансирования Национальной программы иммунопрофилактики*.

Согласно Руководству, странам следует определить затраты, финансирование и будущие потребности в ресурсах по всем связанным с иммунизацией элементам НПИ. Оценка всех распределенных с НПИ затрат, напр., на персонал, транспорт и здания, является желательной, но необязательной. Однако настоятельно рекомендуем проводить их оценку по целому ряду приведенных ниже причин.

Какова разница между конкретными и распределенными затратами на иммунопрофилактику?

Конкретные затраты на иммунизацию включают расходы, которые используются исключительно для НПИ. Иными словами, они используются для иммунизации на 100%. Обычно конкретные затраты на иммунизацию включают вакцины, инъекционные материалы, персонал, обеспечивающий выполнение НПИ (включая работу на выезде и дополнительные мероприятия по иммунопрофилактике), транспортные расходы исключительно на НПИ (напр., топливо и обслуживание автомобилей, принадлежащих НПИ), обучение персонала, социальная мобилизация, эпиднадзор... Капитальные затраты на иммунизацию включают в себя транспортные средства и оборудование холодильной цепи, которые используются исключительно для НПИ параллельно с другими затратами программы (напр., утилизация отходов...). Полный перечень и определение конкретных затрат на иммунизацию содержится в приложении в конце инструкции.

Распределенные затраты включают расходы, которые не являются специфическими для НПИ и используются различными программами или мероприятиями сектора здравоохранения, т.е. их использование для иммунизации ниже 100%. Напр., медсестра, работающая в районном здравпункте, может выполнять услуги по иммунизации, а также другие лечебные и профилактические процедуры. На иммунизацию можно отнести лишь определенную долю зарплаты этой медсестры. Аналогично, автомобиль в районном медпункте (напр., вездеход) может использоваться персоналом, работающим не только для программы иммунизации, но и другим (малярия, туберкулез...). Таким образом, лишь часть затрат на топливо и обслуживание этих автомобилей будет оплачиваться НПИ. В данном случае трудно определить долю затрат, относящихся к НПИ. Такие расходы классифицируются как распределенные. Использование автомобилей и зданий также является примером типичных распределенных затрат.

Кроме того, прогноз затрат, финансирования и потребностей в будущих ресурсах необходим для конкретного набора годов и периодов.

Требуемые элементы:

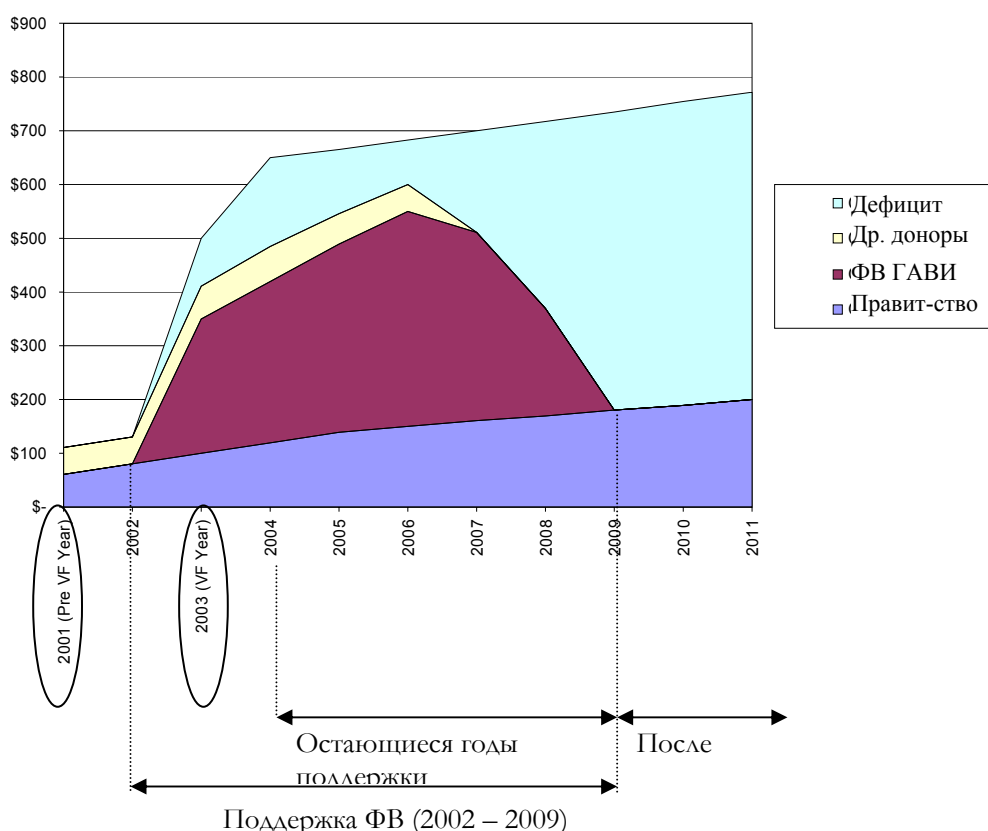
- В разделе 3 ПОУФ требуется информация о затратах и финансировании иммунизации в прошлом **не менее, чем за 2 года**. За 1 год до получения поддержки ГАВИ и Фонда вакцин и за 1 (*предпочтительно 2*) год(а) после начала получения такой поддержки. Эти два исходных года, скорее всего, приходятся на период между 2001 и 2003 гг. и именуются **год до ФВ** и **год ФВ**.

Рассмотрение года до получения поддержки ГАВИ и Фонда вакцин и года после ее начала дает возможность лучше понять последствия такой поддержки (в основном благодаря внедрению новой вакцины) для вашей НПИ, а также масштаб

будущих финансовых проблем на пути повышения устойчивости финансирования, что будет отражено в разделе 4.

- Раздел 3 ПОУФ предполагает полный письменный анализ данных и результатов, включая использование показателей и графиков. Результаты листов "Р. 3 ПОУФ – затраты", "Р.3 ПОУФ – финансирование", "Показатели" и "Графики" позволят подготовить такой анализ. Чтобы знать, что включать в раздел 3, предлагаем ознакомиться с Руководством по подготовке Плана обеспечения устойчивости финансирования Национальной программы иммунопрофилактики.
- Раздел 4 ПОУФ содержит требования к представлению информации о будущих потребностях иммунизации в ресурсах, включая дефицит на протяжении **двух конкретных периодов**. Первый период включает остающиеся годы (начиная с 2004 г. и далее), когда будет 5-летняя поддержка ГАВИ и Фонда вакцин вашей НПИ. Количество остающихся лет – именуемых **остающиеся годы ФВ** – будет зависеть от того, каким образом ваши страны решили использовать предоставленную поддержку ГАВИ и Фонда вакцин. Вам следует ознакомиться с соответствующей документацией ГАВИ, чтобы знать точную сумму выделенного финансирования, и как оно будет предоставляться на протяжении остающихся лет поддержки ГАВИ и Фонда вакцин.

Графические примеры прогнозов будущего финансирования в различные годы и периоды ПОУФ



Второй период, наступающий после окончания поддержки Фонда вакцин, именуется **период после ФВ**. Этот период должен охватывать 2-3 года после завершения поддержки ГАВИ и Фонда вакцин.

Во всех случаях остающиеся годы поддержки ФВ и период после ФВ приходятся на период 2004 — 2013 гг. Хотя *Таблицы* позволяют составлять прогноз до 2013 г., странам может не иметь смысла делать столь долгосрочные прогнозы. Количество годов после 2004 г., для которых необходимо делать прогнозы, будет определено остающимися годами ФВ и периодом после ФВ. Это зависит от конкретных условий страны и может отличаться для разных стран. Группа ПОУФ должна учитывать это при использовании *Таблиц*.

- Раздел 4 ПОУФ предусматривает выполнение полного письменного анализа данных и результатов с использованием показателей и графиков. Итоги рабочих листов "Р. 4 ПОУФ – Прогноз ресурсов", "Р. 4 ПОУФ – Прогноз финансирования", "Анализ дефицита", "Показатели" и "Графики" помогут подготовить такой письменный анализ. Для информации о том, что включать в Раздел 4, рекомендуем прочитать Руководство по подготовке Плана обеспечения устойчивости финансирования Национальной программы иммунопрофилактики.

Необязательные (но настоятельно рекомендуемые) элементы:

Учитывая относительную трудность сбора информации по распределенным затратам программы, и то, что эти затраты не связаны с финансированием, предназначенным исключительно для НПИ (что весьма актуально для работы по ПОУФ), оценку распределенных затрат проводить необязательно. Кроме того, многие из распределенных затрат финансируются вне НПИ (напр., персонал и здания), и они не подвержены столь значительному влиянию колебаний финансирования, как вакцины и другие конкретные элементы программы.

В большинстве стран распределенные затраты могут быть весьма значительными. Поэтому странам настоятельно предлагается включать их в расчеты, даже если эта информация необязательна для ПОУФ. Дополнительно затраченное время позволит сделать более четкую оценку затрат и прогнозы будущих потребностей программы в ресурсах.

Если не учитывать распределенные затраты программы, ваш анализ:

(а) даст заниженную оценку истинного правительственного вклада в НПИ, поскольку многие из распределенных затрат финансируются из национальных источников (особенно затраты на персонал) и

б) даст заниженную оценку общих затрат/потребностей в ресурсах НПИ, если другие затраты, напр., на транспортные средства, зачастую распределяются между другими программами.

Таблицы позволяет странам рассчитать распределенные затраты их программы. Процесс выделения распределенной доли затрат именуется распределением прямых затрат; это основной метод определения долей в совместных расходах, исходя из % времени, затраченного на иммунизацию. Более подробное разъяснение дано в *Части 4* данной инструкции.

3.2 – Какова разница между затратами и потребностями в ресурсах?

Важно выяснить различие между затратами и будущими потребностями в ресурсах. Термин "прогноз затрат" зачастую используется в качестве синонима будущих потребностей в ресурсах, хотя имеются различия, которые необходимо понимать. Вкратце, работа по определению затрат связана с ретроспективным (и текущим) анализом, тогда как потребность в ресурсах требует проспективного анализа прогнозов на будущее.

В ПОУФ разница между термином "затраты" и термином "потребности в ресурсах" определяется тем, как рассматриваются затраты на капитальное оборудование. Капитальные затраты отражают средства, которые не используются или заменяются в течение года или раньше (напр., транспортное средство или оборудование холодильной цепи). В большинстве случаев отношение к текущим затратам не зависит от того, имеются ли в виду затраты или потребности в ресурсах, хотя некоторые различия в расчетах вакцин будут упомянуты в *Части 4.2* инструкции.

Какова разница между капитальными и текущими затратами?

Капитальные затраты — это продукты стоимостью более 100 долл. и со сроком эксплуатации более одного года. Иными словами, это такие продукты НПИ, которые не изнашиваются или не заменяются каждый год. Используемые в ПОУФ категории капитальных затрат включают: транспортные средства, оборудование холодильной цепи и другое оборудование для иммунизации (напр., для утилизации отходов). Предлагаемый метод обращения с капитальными затратами – это простое равномерное списывание основного капитала; стоимость нового оборудования делится на количество полезных лет эксплуатации.

Текущие затраты соответствуют стоимости продукта, который будет использован или заменен в течение одного года или раньше. Используемые в ПОУФ текущие затраты включают в себя: вакцины, инъекционные материалы, персонал, транспорт, обслуживание и накладные расходы, обучение персонала, социальную мобилизацию/информацию, обучение и коммуникацию, эпиднадзор и мониторинг. Полное определение этих категорий затрат содержится в приложении I инструкции.

Использование термина "затраты" или "прогнозирование затрат" подразумевает, что стоимость капитального оборудования снижается (или амортизируется) на протяжении срока службы, измеряемого количеством полезных лет эксплуатации (КПЛ). Иными словами, стоимость капитального оборудования распределяется на ряд лет, в течение которых оно будет использоваться, и приводится к годовому эквиваленту. После того как срок эксплуатации капитального оборудования превысит установленное КПЛ, оно считается полностью обесцененным (или амортизированным). Это означает, что с этого момента оно не представляет финансовой ценности.

Для упрощения расчетов ПОУФ использует стандартное КПЛ для оборудования. Это 5 лет для транспортных средств, оборудования холодильной цепи и пр., и 25 лет для зданий. Даже если оборудование (напр., автомобиль) старше 5 лет и все еще используется в программе, метод ПОУФ предполагает, что оно полностью обесценено и имеет нулевую финансовую стоимость. В соответствии с этим методом предполагается, что автомобиль следует заменить.

Первое преимущество обесценивания (или амортизации) капитального оборудования при оценке и прогнозе затрат состоит в том, что его стоимость можно добавлять к текущим расходам/прогнозам затрат для точной оценки общих годовых затрат вашей НПИ. Текущие затраты – это продукты, которые используются или заменяются в течение одного года или ранее (напр., вакцины, зарплаты и др.). Второе преимущество заключается в том, что можно рассчитывать важные показатели затрат и показатели, которые сопоставимы во времени (напр., ежегодные колебания затрат НПИ на душу населения, затраты на одного полностью привитого ребенка или затраты, выраженные в % ВВП). В разделе 3 ПОУФ используется именно такой подход.

Однако поскольку для ПОУФ также важно знать, какие финансовые ресурсы необходимо мобилизовать ежегодно для достижения целей НПИ, и кто будет финансировать мероприятия с течением времени, описанный выше подход к вычислению затрат имеет некоторые ограничения. Предположим, что в следующем году необходимо приобрести 10 новых холодильников. Даже если они будут работать несколько лет, вам придется обеспечить наличие всех средств в следующем году, чтобы приобрести эти 10 холодильников. Если вы используете стоимостный подход, вы недооцените истинные финансовые потребности в этом конкретном году. Это является обоснованием для подхода к потребности в ресурсах, используемого в Разделе 4.

Когда используется термин "потребности в ресурсах" (иногда "необходимые ресурсы"), это означает, что следует учитывать полную закупочную стоимость новых единиц капитального оборудования. Поскольку существующее оборудование уже было

оплачено, подход к потребности в ресурсах наиболее актуален. Он позволяет производить сопоставление между потребностями в ресурсах и необходимым финансированием, а также как нужно сопоставлять эти две категории, чтобы сократить дефицит финансирования НПИ.

Примечание

Пакет таблиц предусматривает расчет затрат, прогноза затрат и потребностей в ресурсах. Затраты в прошлом рассчитываются для раздела 3 (указаны в рабочем листе "Р. 3 ПОУФ – затраты"), тогда как потребности в ресурсах рассчитываются для раздела 4 (указаны в рабочем листе "Р. 4 ПОУФ – прогноз ресурсов"). В листе "Показатели", однако, отражаются прошлые и будущие затраты НПИ. Это обеспечивает расчет сопоставимых показателей для анализа и сопоставления по годам между прошлым и будущим.

3.3 – Какие базовые методы использованы?

В *Таблицах* использованы три метода расчета затрат и прогнозирования будущих потребностей в ресурсах НПИ.

Первый метод известен как ингредиентный подход, при котором размер затрат рассчитывается исходя из количества и цен за единицу продукции и % использования для иммунизации – это ингредиенты.

Поскольку вакцины, инъекционные материалы, персонал, транспортные средства, оборудование холодильной цепи представляют собой основную сумму затрат/потребностей в ресурсах вашей НПИ (не менее 80 % общей суммы), очень важна точная оценка этих затрат, т.к. в противном случае мелкие неточности в оценках могут привести к крупным переоценкам или недооценкам общих затрат/потребности в ресурсах.

Базовый метод расчета этих затрат основан на следующих формулах:

(1) Оценка затрат - для раздела 3

- Текущие $(RC_x, Y_i) = \text{существующие количества } (RC_x, Y_i) \times \text{цена в долл. США } (RC_x, Y_i) \times \% \text{ использования для НПИ } (RC_x, Y_i)$
- Капитальные $(CC_x, Y_i) = [\text{существующие количества } (CC_x, Y_i) \times \text{цена в долл. США } (CC_x, Y_i)] / \text{КПЛ } (CC_x, Y_i) \times \% \text{ использования для НПИ } (CC_x, Y_i)$

(2) Потребности в ресурсах – для раздела 4

- Текущие $(RC_x, Y_i) = \text{необходимые в будущем количества } (RC_x, Y_i) \times \text{цена в долл. США } (\text{цена } (RC_x, Y_i) \times \emptyset) \times \% \text{ использования для НПИ } (RC_x, Y_i)$
- Капитальные $(CC_x, Y_i) = \text{необходимые в будущем количества } (CC_x, Y_i) \times \text{цена в долл. США } (CC_x, Y_i) \times \emptyset \times \% \text{ использования для НПИ } (CC_x, Y_i)$

(3) Прогнозы затрат – для сопоставления между Разделами 3 и 4

- Текущие $(RC_x, Y_i) = \text{необходимое в будущем количество } (RC_x, Y_i) \times \text{цена в долл. США } (RC_x, Y_i) \times \emptyset \times \% \text{ использования для НПИ } (RC_x, Y_i)$
- Капитальные $(CC_x, Y_i) = [(\text{существующие} + \text{будущие необходимые количества } (CC_x, Y_i) \times (\text{цена в долл. США } (CC_x, Y_i) \times \emptyset))] / \text{КПЛ } (CC_x, Y_i) \times \% \text{ использования для НПИ } (CC_x, Y_i)$

Где:

RC_x = для категории текущих затрат x

ССх = для категории капитальных затрат х

У_і = для года і

Ø = инфляция

Какие показатели инфляции и обменный курс следует использовать?

Инфляция связана с явлением роста цен со временем. Таким образом затраты/потребности в ресурсах могут увеличиться со временем просто из-за повышения цен, а не из-за увеличения количества или повышения качества приобретаемых продуктов (напр., повышение цен на горючее повысит затраты на перевозки).

Поскольку окончательные расчеты затрат/потребностей в ресурсах представляются в долл. США (хотя *Таблицы* позволяет вводить цены в местной валюте), рекомендуется использовать стандартный показатель инфляции = 2 %. Этот показатель основан на средней инфляции потребительских цен в США (в период 1993-2003 гг.) и представляет наилучший прогноз будущей инфляции цен.

Курс доллара США, выбранный для использования в *Таблицах*, должен основываться на используемых в вашей стране опубликованных данных. Их следует приводить в разделе "Исходная информация" рабочего листа "Ввод данных". На период прогноза для *Таблиц* принимается постоянный обменный курс. Источниками данных о курсе доллара США могут быть Минфин или центральный банк, а также Всемирный банк или Бюро МВФ.

Второй используемый в таблицах метод рассчитывает затраты и будущие потребности в ресурсах для определенных категорий продуктов, используя согласованное "правило большого пальца". Таблицы выполняют расчеты автоматически, которые относятся к инъекционным материалам, обслуживанию оборудования холодильной цепи и транспортных средств:

- подход для инъекционных материалов, который точно отражает использование ресурсов, основан на практике иммунизации для каждой вакцины и количества вводимых доз. Напр., введение одной дозы коревой вакцины требует одного СБ шприца, одного шприца для смешивания для восстановления 10-дозного флакона, а также некоторый объем безопасного контейнера для утилизации использованных шприцев. Используя единичную стоимость каждого из этих инъекционных материалов, можно рассчитать приблизительную стоимость материалов на одну дозу введенной коревой вакцины. Будущие потребности в ресурсах для приобретения инъекционных материалов основаны на том же правиле большого пальца, а также на прогнозе необходимых в будущем доз каждой вакцины согласно календарю прививок.
- Для обслуживания оборудования холодильной цепи правило большого пальца для прогноза затрат/потребности в ресурсах состоит в применении определенного % капитальных затрат на это оборудование. Таблицами рекомендовано использовать 5%, но этот показатель можно изменить. Более подробное объяснение содержится в части 4 инструкции.
- Для обслуживания транспортных средств правило большого пальца для прогноза затрат/потребности в ресурсах основано на определенном % стоимости горючего. Похоже, горючее для транспорта является основной важной затратай. К тому же, учет расхода горючего относительно точен. Беря за основу затраты на горючее, а не капитальные затраты на транспортные средства, учитывает интенсивность использования конкретного средства (чем больше израсходовано горючего, тем интенсивнее оно используется и тем выше расходы на обслуживание). Таблицами рекомендовано использовать 15%, но этот показатель можно изменить. Более подробное объяснение содержится в части 4 инструкции.

Для других категорий затрат НПИ (напр., обучение персонала, социальная мобилизация, ИОК, эпиднадзор и др.) ингредиентный подход использовать не следует.

Поскольку эти затраты не являются важными компонентами, определяющими затраты программы иммунопрофилактики, их точной оценке уделяется меньше внимания. Можно сделать приблизительные оценки с использованием данных о расходах на них в прошлом, и этот метод, по всей вероятности, даст оценки, которые столь же точны, как и результаты более сложного ингредиентного подхода. Дополнительным преимуществом является то, что в данном случае требуется введение меньшего количества данных. Это третий метод, используемый в Таблицах.

Методы, используемые в пакете *Таблиц*

Название	Описание	Затраты на
Ингредиентный подход	Количества x цену x % использования для иммунизации	вакцины, персонал, транспортировку, транспортные средства, оборудование холодильной цепи
Правила большого пальца	Практика иммунизации; фиксированный % стоимости оборудования холодильной цепи; фиксированный % затрат на горючее	инъекционные материалы, обслуживание оборудования холодильной цепи; обслуживание трансп. средств
Затраты в прошлом	Единовременно выплачиваемые суммы	Обучение, социальная мобилизация, ИОК, эпиднадзор и пр.

3.4. – Каковы некоторые методологические различия и ограничения?

Для вакцин

При расчете вакцин, следует отметить небольшие отклонения от базовой методологии. Они касаются различий в подходе между определением затрат в прошлом (Раздел 3) и оценкой будущих потребностей в ресурсах (Раздел 4).

Метод для определения прошлых затрат на вакцины основан на количестве поставленных вакцин в течение данного года и соответствующем количестве использованных вакцин. Количество поставленных вакцин по типу ($Q_{\text{поставленное}}$) рассчитывается по формуле:

$Q_{\text{использованное}} = (Q_{\text{полученное}} + Q_{\text{начальный запас}}) - (Q_{\text{остающееся в запасе}})$, где $z = \text{АКДС, коревая, ОПВ...}$

Пример:

Вакцины	Запасы на начало года	Поставлено в течение года	Запасы на конец года	Использовано
	доз	доз	доз	доз
Корь	5,000	100,000	10,000	95,000
АКДС	2,000	85,000	12,000	75,000
БЦЖ	10,000	135,000	20,000	125,000
ППВ	15,000	250,000	150,000	115,000

Стоимость вакцин определяется умножением поставленного количества ($Q_{\text{поставленное}}$) на единичную цену данной вакцины (P). Напр., стоимость поставленной вакцины АКДС в 10-дозных флаконах такова:

Стоимость АКДС (10) = $Q_{\text{АКДС поставленное}} \times P_{\text{АКДС (10)}}$

Преимущество использования этого метода заключается в том, что потери вакцины принимаются безоговорочно; их можно легко определить из тех же данных по формуле:

Показатель потерь $z = (\text{поставленные дозы } z - \text{введенные дозы } z) / \text{поставленные дозы } z \times 100$,
где $z = \text{АКДС, корь, ОПВ...}$

С другой стороны, метод прогнозирования будущих потребностей в вакцинах основывается на целях по охвату, потерям вакцин, единичных ценах и численности целевых групп.

$Qz \text{ необходимое} = (\text{Выжившие дети} \times \text{цели по охвату } z) \times \text{дозы по календарю прививок} \times \text{потери}$

Стоимость $z = Qz \text{ необходимое} \times Pz$,

где цена вакцины (Pz) остается неизменной на протяжении периода прогноза.

Примечание

Согласно рекомендации Совета ГАВИ, прогноз вакцин в многодозных флаконах (АКДС, ОПВ ...) должен делаться по первой дозе, а не по третьей. Таблицы предполагают внесение целей по охвату вакцинами АКДС1, ОПВ1, АКДС-геПВ1 ...

Для капитальных затрат

Поскольку такие капитальные позиции, как транспортные средства и оборудование холодильной цепи, закупаются в один год, однако используются в программе на протяжении нескольких лет, пока не потребуют замены (количество полезных лет эксплуатации), они рассматриваются по-разному в разделах 3 и 4 ПОУФ.

В *Части 3.1* выше дается разъяснение различных методов рассмотрения капитальных затрат в ПОУФ и *Таблицах* при описании различий между терминами "затраты", "прогнозирование затрат" и "будущие потребности в ресурсах".

Вкратце, в разделе 3 ПОУФ рассматриваются прошлые затраты. Поэтому ценность капитального оборудования переводится в годовой эквивалент. Для этого имеется несколько методов. Метод, используемый в ПОУФ и в *Таблицах*, заключается в пропорциональном списании для получения годовой финансовой стоимости капитального продукта. Это просто означает, что стоимость товара делится на общее КПЛ эксплуатации для получения годового эквивалента. Напр., годовая стоимость нового автомобиля, приобретенного в 2000 г. за 20 тыс. долл. США, который будет эксплуатироваться 5 лет до замены, составит 4 тыс. долл. США (20 000/5). Без амортизации стоимости оборудования, используемого более одного года можно легко получить искаженную картину долгосрочных среднегодовых затрат своей программы. Так случится, если рассматривать общие затраты вашей НПИ за конкретный год, в котором были сделаны крупные инвестиции в новые автомобили и оборудование.

С другой стороны, в разделе 4 обращается внимание на то, чтобы определить ресурсы, необходимые программе каждый год, независимо от того, предназначены ли они для оборудования, которое используется один год или дольше. Основой здесь служит то, что это оборудование необходимо приобретать в определенное время и что потребности в ресурсах должны сопровождаться соответствующим финансированием. Это центральный аспект ПОУФ, цель которого определить, какие финансовые ресурсы потребуются мобилизовать ежегодно для НПИ, чтобы она выполняла свои задачи, и кто будет финансировать эти потребности с течением временем.

3.5 – Некоторые основные термины, которые следует знать

Определенную важную терминологию необходимо знать и понимать. Их полный список приведен в приложении II инструкции. Рекомендуем часто обращаться к нему, чтобы быть уверенным в правильном и полном понимании требований к представлению информации.

[4] Использование Таблиц прогнозирования затрат, финансирования и дефицита

Общий обзор *Таблиц прогнозирования затрат, финансирования и дефицита* в программе Excel представлен в *Части 1* настоящей инструкции. На первый взгляд, *Таблицы* могут показаться чрезвычайно громоздкими, поскольку содержат много взаимосвязанных рабочих листов. К счастью, работать вам придется лишь с тремя из них:

Таблицы рабочего листа "**Ввод данных**" являются наиболее важными; в них следует вводить все данные для расчета прошлых/будущих затрат и прогноза будущих потребностей в ресурсах для вашей НПИ.

Таблицы рабочих листов "**Р. 3 ПОУФ. – финансирование**" и "**Р. 4 ПОУФ – прогноз финансирования**" являются наиболее важными; в них следует вводить данные о финансировании для расчета вашего прошлого/будущего финансирования и дефицита в будущем.

4.1 – Общий обзор рабочего листа "Ввод данных"

Рабочий лист "Ввод данных" включает следующих 10 разделов:

0. – Исходная информация
1. – Вакцины и инъекционные материалы
2. – Персонал
3. – Транспортные средства и перевозки
4. – Оборудование холодильной цепи, обслуживание и накладные расходы
5. – Здания и накладные затраты на их содержание
6. – Дополнительные мероприятия по иммунопрофилактике
7. – Другие текущие затраты
8. – Другие капитальные затраты
9. – Прочие затраты, не включенные в другие категории.

Каждый раздел содержит несколько рабочих таблиц, которые необходимо заполнить. В *Части 3.2* ниже содержится подробное описание каждого раздела. Здесь следует упомянуть некоторые общие принципы, касающиеся данного рабочего листа.

- Годы
Надлежащее функционирование *Таблиц* требует введения достаточного объема данных и информации. Особенно важно ввести подробные и полные данные **не менее чем за два из следующих годов: 2001, 2002 и/или 2003 гг.** Рекомендуем пользоваться информацией за три года, поскольку это позволит дать более точную оценку будущих потребностей в ресурсах. **Если информация не совсем полная, расчеты могут быть неправильными.**
- Быстрый переход
Гиперсвязи быстрого перехода в верхней части рабочего листа позволяют легко переходить к различным разделам данных. Каждый раздел имеет функцию "назад к быстрому переходу". Цель гиперсвязей — облегчить перемещение по этой большой и сложной таблице.

РАБОЧИЙ ЛИСТ "ВВОД ДАННЫХ"

Быстрый переход

[0. - Исходная информация](#)

[1. - Вакцины и инъекционные материалы](#)

[2. - Персонал](#)

[3. - Затраты на транспортные средства](#)

[4. - Оборудование холодильной цепи, обслуживание и накладные расходы](#)

[5. - Здания и накладные расходы на их содержание](#)

[6. - Дополнительные мероприятия по иммунопрофилактике](#)

[7. - Другие текущие затраты](#)

[8. - Другие капитальные затраты](#)

[9. - Прочие затраты, не включенные в другие категории](#)

- Цветовое кодирование и защита ячеек

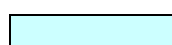
Разделы для ввода цифровых данных в таблицы рабочего листа "Ввод данных" белого цвета. Их легко распознать. Обратите на цветовые коды других ячеек:


Цветовые коды для рабочего листа "Ввод данных"

 Ячейки для ввода текста


 Ячейки для ввода цифр

 Просмотровое меню для выбора Да / Нет (Y / N)

 Ячейки, содержащие формулы

 Ячейки, в которые не следует вводить информацию

 Ячейки, содержащие подсказки, примечания и другую информацию

 Ячейки, содержащие важную для пользователя информацию

- Защита таблиц

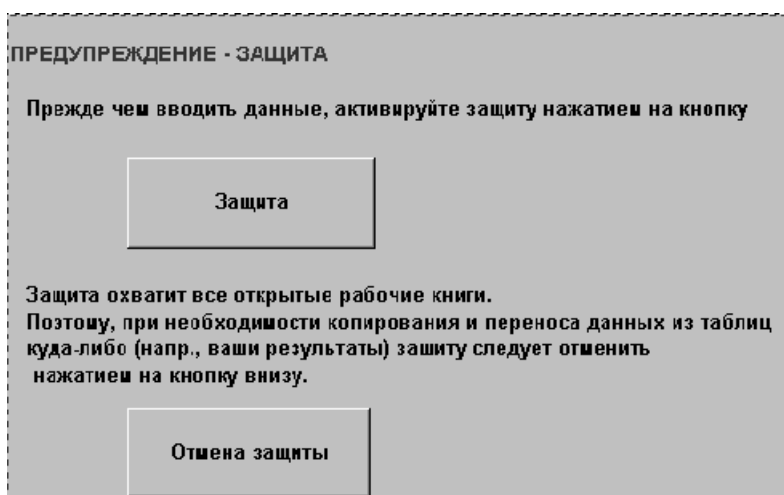
Таблицы очень чувствительны к малейшим изменениям формата (добавление/удаление ячеек, строк, колонок) и редактированию (вырезка, копирование и стандартная вставка информации из других источников). Для защиты таблиц от порчи, которую могут вызвать изменения формата или редактирование, предусмотрены определенные меры защиты.

Первый шаг по защите — обеспечить возможность отключать стандартную функцию вставки в программе Excel. **Прямая вставка в пакет таблиц информации, взятой из других источников (напр. из другой рабочей таблицы), может нарушить важные связи, расчеты и формулы и привести к ошибкам, сведя на нет выполненную работу и разрушив пакет таблиц.**

Поставьте защиту на таблицы

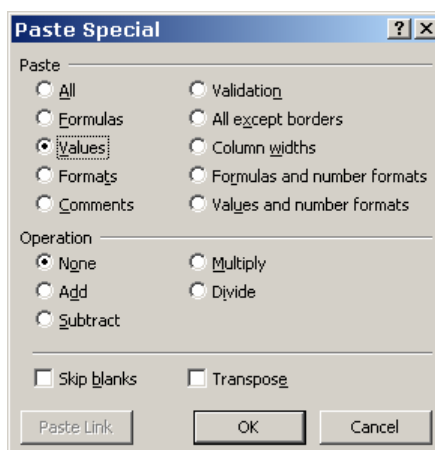
Для защиты вашей работы и таблиц от порчи или потери информации "защитите" таблицы и всегда используйте "специальную вставку: значение" для вставки в таблицы данных из другого файла.

Для отключения стандартной функции вставки следует активировать защиту таблиц нажатием на кнопку "Защита" в рабочем листе "Ввод данных".

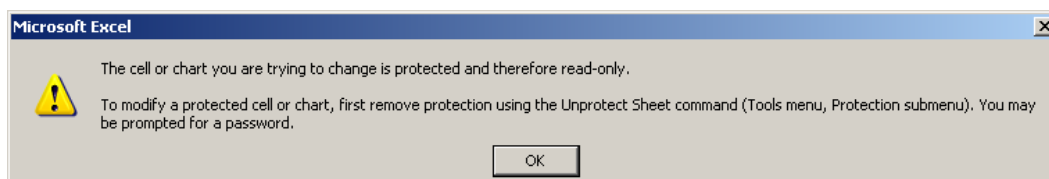


Рекомендуем пользоваться защитой в течение ввода данных в рабочий лист "Ввод данных".

Если есть необходимость вставить информацию из отдельного источника в таблицы без использования защиты, используйте "специальную вставку: значение" вместо стандартной вставки. Эта опция находится в меню "Редактирование" программы Excel.



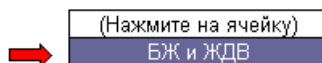
Второй шаг по защите — заблокировать все ячейки и рабочие таблицы пакета таблиц, чтобы исключить удаление строк или колонок, поскольку это может нарушить целостность пакета и повредить его. При попытке удалить или изменить рабочую таблицу появится следующее сообщение.



Однако вы можете вводить в *Таблицы* новые таблицы с тем, чтобы проводить отдельные расчеты, анализ данных или создавать другие графические материалы.

- "Выскакивающие" примечания

Вокруг таблиц рабочего листа "Ввод данных" имеются текстовые окна желтого цвета. Они содержат рекомендации о порядке заполнения таблиц. Кроме того, вы обнаружите "Выскакивающие" примечания, которые имеют такой вид:



При нажатии мышью на окрашенную ячейку "выскакивает" окно с текстом примечания о методике. **В ходе работы с таблицами читайте их тщательно.**

- Валюта и инфляция

Начиная с раздела 2 рабочего листа "Ввод данных", вас будут спрашивать, в чем указываются цены и суммы — в местной валюте или в долларах США. Необходимо ответить "да" или "нет". Имейте в виду, что нельзя использовать и то, и другое, вводить одни цены или суммы в местной валюте, а другие в долларах США. Если вы выбираете ввод цен и сумм (напр., зарплаты, суточные, цену транспортных средств и оборудования холодильной цепи) в местной валюте, введите "Y". Перевод по обменному курсу будет производиться автоматически, и результат будет рассчитан в долларах США. Если вы вводите цены и суммы в долларах США, введите "N", и перевод в доллары будет не нужен.

Вас также попросят привести соответствующий уровень инфляции цен. Рекомендуемая величина = 2%.

Поля для выбора валюты и процента инфляции выглядят следующим образом:

Указываются ли цены ... в местной валюте?	N	(Введите N, если в \$)
Укажите уровень инфляции для будущих прогнозов	2%	(Рекомендуемый показатель 2%)

Учтите, что при выборе этих ячеек появятся "выскакивающие" примечания.

- Общие или средние количества

Поскольку данные о количестве сотрудников, транспортных средств, единиц оборудования холодильной цепи требуются в разбивке по административным уровням (напр., центральном, областном, районном и центра здоровья), разделы 2, 3 и 4 рабочего листа "Ввод данных" содержат таблицы данных с разбивкой по соответствующим административным уровням.

В зависимости от наличия данных в вашей стране, можно вводить среднее или итоговое количество сотрудников, транспортных средств, единиц оборудования холодильной цепи по административным уровням. Для этого имеется поле, в котором можно сделать соответствующий выбор, которое выглядит так:

Занято ли среднее к-во трансп. средств административного уровня? (Введите Y, если в таблицу введено среднее к-во трансп. средств админ. уровня. В противном случае введите N)	N
--	---

Введите "Y", если вы указываете среднее количество сотрудников, автомобилей и единиц оборудования холодильной цепи по административным уровням. В противном случае введите "N" и убедитесь в том, что в таблицы введены итоговые количества.

О том, как работать с итоговыми или средними количествами описано более подробно в *Части 4.2* ниже.

- Разделы необязательных данных

Как указано в *Части 3.1* выше и в *Руководстве* по подготовке ПОУФ, страны должны оценивать затраты, финансирование и будущие потребности в ресурсах для всех элементов вашей НПИ, касающихся исключительно иммунизации. Затраты НПИ, которые распределены с другими программами здравоохранения, являются необязательными, хотя мы настоятельно рекомендуем оценивать и их.

Представление распределенных затрат на персонал (Раздел 2) и транспортные средства (Раздел 3) осуществляется путем представления % времени (менее 100%), затраченного на иммунизацию персоналом и транспортными средствами. Разделы 5, 8 и 9 рабочего листа "Ввод данных" заполнять необязательно.

4.2 – Обзор каждой таблицы данных, содержащийся в рабочем листе "Ввод данных"

Каждый раздел рабочего листа "Ввод данных" содержит несколько таблиц, которые необходимо заполнить. Каждый из этих разделов описан ниже, включая таблицу, используемые методологии и некоторые общие рекомендации по источникам данных.

Раздел 0. – Исходная информация

В раздел исходной информации вводится основная информация о стране, необходимая *Таблицу*. Это очень важный раздел рабочего листа "Ввод данных", поскольку вводимая в него информация автоматически переносится в последующие рабочие листы и содержащиеся в них таблицы. Далее, формулы *Таблицу* зависят от представляемой здесь информации. Если информация неполная, расчеты могут не дать правильных ответов, и таблицы не будут оформлены надлежащим образом. Поэтому очень важно, чтобы этот раздел рабочего листа был заполнен максимально точно и полно.

В таблице ниже представлены потребности в данных для раздела общей информации *Таблицу*:

Необходимая информация	Замечания
Название страны	Дайте полное название вашей страны
Сценарий	Если вы предпочитаете использовать различные сценарии, дайте каждому из них название и создайте отдельный файл для каждого. Иными словами, вам потребуется запоминать <i>Таблицы</i> под различными названиями для каждого созданного сценария. Не забывайте, что начинать нужно с базового сценария. Более подробно о создании сценариев см. в <i>Части 4.6</i> .
Год, предшествующий получению поддержки Фонда вакцин	То же самое, что год до поддержки от Фонда вакцин или год до ФВ
Год получения первой поддержки Фонда вакцин	То же самое, что год поддержки Фонда вакцин или год ФВ
Первый год прогноза	Введите прогнозы затрат/потребностей в ресурсах на первый год. Рекомендуется начинать с 2004 г.
Последний год поддержки Фонда вакцин	Это зависит от обязательств Фонда вакцин. Прочтите раздел 2.4 настоящей инструкции
Название территориальных структур страны	Введите информацию о территориальных структурах здравоохранения вашей страны, начиная с самого высокого уровня (напр., центрального или национального) вплоть до самого низкого уровня (напр., здравпункт или медпункт). Можно ввести 4 административных уровня.
Количество территориальных структур страны	Введите информацию о количестве территориальных структур здравоохранения вашей страны (напр., к-во областей, районов или здравпунктов). Они должны соответствовать к-ву административных уровней, упомянутых выше.
Название местной денежной единицы (МДЕ)	Введите сокращение, обозначающее вашу МДЕ (напр., рубль = РБ).
Обменный курс доллара США (1 долл. США = МДЕ)	Поскольку окончательные расчеты затрат, финансирования, потребностей в ресурсах и дефицита будут указываться в долларах США, необходимо ввести обменный курс, который вы хотели бы использовать в <i>Таблицах</i> во всех вычислениях. Есть возможность вводить цены и суммы в местной валюте; поэтому важно вводить обменный курс. Введите обменный курс за 2001, 2002, 2003 и 2004 гг.
Название источников финансирования иммунизации	Введите названия различных источников финансирования вашей НПИ (напр., правительство, ЮНИСЕФ, Всемирный банк...). Есть возможность ввести 12 различных источников.
Макроэкономические показатели	Введите информацию о ВВП (в млн. МДЕ); общие расходы на здравоохранение (в % от ВВП); и государственные расходы на здравоохранение (в % от ВВП)
Ответственный за заполнение пакета таблиц прогнозирования затрат, финансирования и дефицита для ПОУФ	Введите ФИО и реквизиты главного должностного лица в группе ПОУФ, которое несет ответственность за заполнение пакета таблиц.

Раздел 1. – Вакцины и инъекционные материалы

Вакцины и инъекционные материалы потенциально являются наиболее важными позициями, имеющими значение для расчета ПОУФ. Во-первых, они показывают, насколько важны вакцины для вашей программы, и каковы последствия внедрения новых или недостаточно используемых вакцин в ваши календари прививок. Во-вторых, это один из элементов для создания сценария (напр., изменение целей по охвату) и понимания важности повышения эффективности работы (напр., сокращение потерь).

Учитывая важность вакцин и инъекционных материалов, данный раздел листа "Ввод данных" содержит 8 обязательных для заполнения таблиц. Данные этих таблиц необходимы для расчета прошлых затрат и будущих потребностей в ресурсах для вакцин и инъекционных материалов для службы плановой иммунизации и дополнительных мероприятий по иммунопрофилактике.

Пояснения к восьми таблицам:

1.1 – Демографические показатели

В таблицу 1.1 необходимо ввести основные демографические данные для последующего прогнозирования численности подлежащего иммунизации населения. Для расчетов потребуются информация о: годе последней переписи населения; общей численности населения на год последней переписи и оценочных темпах прироста населения.

Для определения численности подлежащего иммунизации населения есть две возможности: это количество детей в возрасте до 1 года (<1 год) или количество выживших младенцев (<1 год минус смертность в возрасте <1 год). Обычно расчеты потребности в вакцинах основываются на количестве выживших младенцев. Для этого необходима информация о рождаемости (в виде % от общего населения) и смертности в возрасте до 1 года (в виде % от количества новорожденных). Если делать прогнозы на основе числа населения в возрасте до 1 года, необходимо ввести <1 год как % общего населения и 0 в качестве показателя детской смертности.

Введение вышеуказанной информации в таблицу 1.1 позволит *Таблицам* сделать прогноз количества подлежащего иммунизации населения; оно будет использовано для расчета будущих потребностей в большинстве вакцин.

Однако возникает особая ситуация в отношении столбчатого анатоксина (АС), где в качестве подлежащей иммунизации группы населения можно взять либо беременных женщин, либо женщин детородного возраста (15-46 лет) (ЖДВ). Многие страны предпочитают обеспечивать вакциной АС всех ЖДВ.

Чтобы делать прогнозы в отношении вакцины АС, потребуется ввести количество беременных женщин, или, что предпочтительно, количество ЖДВ. *Таблицы* позволяет делать расчет потребностей в вакцине АС для любой из этих групп населения в зависимости от ситуации в вашей стране. Хотя есть относительная возможность двойного подсчета, охват беременных женщин вакцинацией АС обычно низок и не считается важным фактором затрат.

Примечание:

- Представленные в таблице 1.1 демографические данные должны соответствовать данным, представленным в вашем годовом отчете ГАВИ о ходе выполнения работ. Если цифры отличаются, необходимо представить письменное обоснование.

1.2 – Тенденции охвата

В таблицу 1.2 необходимо вводить прошлые оценки охвата АКДС-3. Эта информация необходима для расчета различных показателей в рабочем листе "Показатели" *Таблицы* (напр., затраты НПИ на одного ребенка, получившего 3 дозы АКДС; дополнительная информация о показателях содержится в *Части 5* настоящей инструкции и в приложении П).

1.3 – Календарь прививок и цены

В таблицу 1.3 вначале следует ввести названия вакцин, которые включены в календарь прививок вашей НПИ. В таблице уже имеется стандартный перечень вакцин (11). Если вы используете вакцину, которой не значится в списке или вы закупаете такую же вакцину в другой форме выпуска (напр., ОПВ во флаконах по 10 и 20 доз), можно ввести их в отдельные ячейки желтого цвета. Учтите, что таблица 1.3 разделена на 2 части: для плановой иммунизации и дополнительных мероприятий по иммунопрофилактике (кампании ...).

Для каждой перечисленной вакцины потребуется ввести количество доз по календарю, размер флаконов, а также, при необходимости, 25% безопасный запас (касается только новых вакцин), шприцев для смешивания для восстановления вакцины, и цену за дозу (включая транспортные и другие расходы).

Стандартные исходные цены ЮНИСЕФ за 2001, 2002 и 2003 годы уже внесены в таблицу. Их можно изменить, если имеются конкретные цены, которые страна предпочитает использовать. Убедитесь, что цены указаны за дозу и включают все транспортные и другие расходы. Поскольку изменение цен на вакцины в будущем трудно предвидеть, используемая в *Таблицах* методология рекомендует делать прогнозы на основе постоянных цен. В таблице 1.3 для прогнозов указываются цены ЮНИСЕФ на 2004 год. Если они не подходят для вашей страны, замените их более подходящими ценами.

1.4 – Средние цены на инъекционные материалы

В таблицу 1.4 необходимо ввести средние цены за единицу инъекционного материала, включая самоблокирующиеся шприцы, шприцы для смешивания и безопасные контейнеры. Исходные цены ЮНИСЕФ уже внесены в таблицу. Они включают стандартную 15% надбавку за фрахт. В некоторых странах инъекционные материалы могут подлежать другим обложениям, и их также следует включать (напр., НДС или таможенные сборы). Эти цены за единицу могут быть изменены, если вы предпочитаете использовать действующие в вашей стране цены.

Внизу таблицы 1.4 можно ввести средний показатель потерь для инъекционных материалов и объем безопасных контейнеров. Обычно потери инъекционных материалов принимаются за 10%, а 5-литровый контейнер считается достаточным для 100 использованных шприцев.

1.5 – Использованное и введенное количество доз

Таблица 1.5 является наиболее важной для расчета прошлых затрат на вакцины и инъекционные материалы, которые необходимы для раздела 3 вашего ПОУФ. Здесь требуется информация о количестве использованных и введенных доз вакцины.

Чтобы рассчитать поставленное количество каждого типа вакцины ($Q_{\text{поставленное}}$), следует использовать формулу:

$$Q_{\text{поставленное}} = (Q_{\text{полученное}} + Q_{\text{первоначальный запас}}) - (Q_{\text{остаток}})$$

Количество введенных доз можно рассчитать на основе охвата и числа выживших младенцев либо детей <1 год в зависимости от того, что указано в таблице 1.1.

Показатели потери вакцин можно рассчитать на основе этой информации. Затем их можно использовать для определения будущих целей в отношении потерь в таблице 1.7, необходимых для прогнозирования будущих потребностей в вакцинах. Формула такова:

Показатель потерь = (количество поставленных доз – количество введенных доз)/ количество поставленных доз x 100

Более подробное описание метода содержится в *Части 3* настоящей инструкции.

1.6 – Задачи по охвату

В таблицу 1.6 необходимо ввести прогнозируемые цели по охвату для каждой вакцины календаря прививок. Цели по охвату плановой иммунизацией и ДМИ следует вносить отдельно.

Примечания:

- Новая рекомендация Совета ГАВИ предусматривает прогнозирование потребностей вакцин (АКДС, ОПВ ...) исходя из количества 1-й, а НЕ 3-й дозы вакцины, назначаемой неоднократно (АКДС1, ОПВ1, гепВ1). Ввиду того, что некоторые показатели (рассчитываемые в листе "Показатели") основаны на целевых группах для АКДС3, данный показатель также следует ввести в таблицу 1.6.

-Для ДМИ вводите задачи по охвату только в годы предполагаемого проведения кампаний. В других случаях вводите 0 или убедитесь, что ячейка пуста. Убедитесь, что цели по охвату основаны на вашем многолетнем плане иммунизации, годовом плане работы НПИ и соответствует информации, указанной в предложении страны ГАВИ и других документах (напр., годовом отчете в ГАВИ о ходе выполнения работ).

1.7 – Показатель потерь вакцины

В таблицу 1.7 необходимо внести расчетный показатель потерь. Эти показатели необходимо вносить отдельно для плановой иммунизации и для дополнительных мероприятий по иммунопрофилактике. За основу можно взять показатели, рассчитанные в таблице 1.5.

1.8 – Целевые группы населения для кампании

В таблицу 1.8 вносится численность населения, подлежащего охвату дополнительными мероприятиями по иммунопрофилактике. Поскольку она может варьировать в зависимости от типа кампаний и времени их проведения, эти данные необходимо вносить раздельно, чтобы точно рассчитать будущие потребности в ресурсах на вакцины для таких мероприятий.

Раздел 2. - Персонал

Поскольку персонал является зачастую наиболее крупными затратами НПИ, необходимо уделять особое внимание точной его оценке, в частности оценке зарплат и рабочего времени, затраченного на иммунизацию. Небольшие ошибки в расчетах

могут превратиться в серьезную пере/недооценку общих затрат/ будущих потребностей в ресурсах для программы. Оценка затрат на персонал осложняется тем фактом, что некоторое время работников:

1. полностью затрачивается на обеспечение иммунизации. Это касается рабочего времени персонала, непосредственно занятого иммунизацией и затрачивающего 100% своего рабочего времени на выполнение НПИ (напр., все ведущие сотрудники центрального уровня в департаменте НПИ Минздрава), и
2. распределяется с другими медико-санитарными службами. Это касается тех сотрудников, которые лишь частично занимаются иммунизацией (напр., медсестра на уровне медицинского пункта, которая посвящает 10% своего времени вакцинации, а остальное время занимается профилактической/лечебной работой).

Персонал будет главной затратой в случаях, когда значительная доля затрат разделяется с другими программами. Поэтому важно определить точную долю времени, затрачиваемого персоналом на иммунизацию. Суть в том, что (независимо от важности затрат на персонал как основного компонента стоимости программ иммунизации) эта доля зачастую используется для определения других совместных затрат. Напр., если нет возможности измерить долю затрат на транспортные средства и здания, которые выделяются на иммунизацию, можно просто использовать долю времени, посвященную этой программе, для определения доли затрат на совместно используемые транспортные средства и здания. Это дает достаточно правильную оценку и экономит время.

Сбор данных о % времени, затраченного на иммунизацию, для определения доли времени сотрудников, занятого НПИ, требует дополнительных усилий. Однако эти усилия компенсируются тем, что такая информация будет более точно отражать объем государственных ассигнований на программу. Вот почему мы рекомендуем вносить данные о распределенных затратах на персонал. Ниже предлагается специальная методика, а пакет таблиц облегчает такие расчеты.

Учитывая важность персонала, этот раздел рабочего листа "Ввод данных" содержит 4 таблицы для ввода обязательных данных. Информация в этих таблицах необходима для расчета прошлых затрат и будущих потребностей в ресурсах на персонал.

Четыре таблицы для ввода данных:

2.1 – Средняя зарплата и время, затраченное на иммунизацию

В таблицу 2.1 следует ввести информацию о типах (или категориях) сотрудников, работающих на НПИ полный рабочий день или по совместительству (напр., руководитель или вакцинатор НПИ). Необходимо вводить данные по всем категориям персонала на каждом административном уровне вашей страны, как это предлагается в разделе общей информации. Если Минздрав оплачивает сотрудников по категориям, которые не указаны в таблице, можно заменить табличные категории теми, которые соответствуют реальной ситуации. Также есть возможность включить дополнительные категории персонала. Для этого имеются желтые ячейки, и после их заполнения они автоматически переходят в другие таблицы.

Затем следует ввести среднюю месячную зарплату до вычета налогов по категориям сотрудников, перечисленных в таблице 2.1, и любые другие выплаты и специальные не имеющие отношения к транспорту надбавки/субсидии. По каждой категории

персонала вам потребуется указать, заняты ли они полный день (100%) или меньше (<100%) работой на НПИ. Помните, что требуется вводить данные обо всех работниках, работающих полный день. Данные о сотрудниках, занятых неполный рабочий день, вводить необязательно, но желательно.

Возможно, % времени, занятого иммунизации будет трудно оценить. В общем основанием для такой оценки % времени, занятого иммунизацией каждой категорией персонала, могут служить оценки экспертов или опросы небольшой выборочной группы.

Поскольку во многих странах работа на выезде является важным компонентом плановой иммунизации, в таблицу 2.1 следует вводить информацию о количестве дней работы на выезде в течение каждого месяца для соответствующей категории персонала. Затем необходимо ввести соответствующие данные о суточных. Хотя таблицы позволяют вводить данные о суточных для персонала всех административных уровней, ожидается, что, в основном, эти данные будут касаться сотрудников четвертого уровня, поскольку их участие в таком роде деятельности наиболее вероятно.

В последнюю колонку таблицы 2.1 необходимо ввести ту же информацию о кураторстве: среднемесячное количество дней кураторских визитов для соответствующих категорий персонала и соответствующие размеры суточных.

Примечание:

- Обратите внимание на то, что затраты на персонал, касающиеся ДМИ, вносятся в раздел 6 рабочего листа "Ввод данных". Хотя таблица 2.1 содержит некоторую информацию, необходимую для расчета прошлых затрат/будущих потребностей в ресурсах, рассчитанные суммы будут вводиться не как затраты на персонал, а в категории кураторство, мониторинг и эпиднадзор в рабочие листы "Р. 3. ПОУФ – затраты" и "Р. 4 ПОУФ – прогноз ресурсов".
- В таблицу 2.1 можно по своему выбору вносить зарплаты, дополнительные выплаты и суточные в местной валюте или в долларах США. Однако нельзя "смешивать" то и другое. Напр., вводить данные в местной валюте для зарплаты и в долларах США – для суточных.
- Если вы предпочитаете вносить данные о зарплате, надбавках и суточных в местной валюте, введите "Y". Обменный курс будет вводиться в вычисления автоматически.
- Для прогноза затрат на персонал/будущих потребностей в ресурсах необходимо ввести стандартный уровень годовой инфляции. Рекомендуемый показатель = 2%.

Рекомендации по сбору данных

В связи с важностью получения надежной информации для расчетов, касающихся персонала, ниже предлагаются некоторые рекомендации:

---При расчетах занятого иммунизацией персонала исходя из общего количества работающих на программу сотрудников:

1. выявите всех сотрудников, работающих на НПИ (полный рабочий день или по совместительству) на каждом административном уровне (напр., национальном, областном, районном или уровне центра здоровья), включая всех сотрудников, занятых работой на выезде. Включайте только местных сотрудников, а не затраты на международный персонал/консультантов, работающих с донорскими учреждениями по иммунизации.

2. сгруппируйте всех сотрудников по категориям или должностям Минздрава (напр., руководитель НПИ, врач, ассистент, медсестра, вакцинатор...).
3. установите и зафиксируйте месячный оклад без вычетов для каждой категории сотрудников на основе штатного расписания Минздрава. Учтите, что в тех случаях, когда сотрудникам оплачиваются транспортные расходы, их следует включать в категорию транспортных расходов, а не персонала.
4. определите все другие надбавки и льготы и оцените их среднюю месячную величину для каждой категории перечисленных сотрудников.
5. определите среднее время, затрачиваемое на иммунизацию каждой категорией сотрудников.
 - Для плановой иммунизации следует использовать средний % времени, затраченный на иммунизацию.
 - Для работы на выезде надежным показателем затраченного времени является среднее количество отработанных на выезде дней в месяц.

---При расчетах занятого иммунизацией персонала исходя из среднего количества сотрудников на каждом административном уровне:

Если такую информацию трудно получить на национальном уровне, возможно, будет проще "работать" со средним количеством сотрудников на каждом административном уровне. Если вы решите "работать" со средним количеством сотрудников, рекомендуется сделать следующие шаги для сбора необходимых данных:

1. соберите информацию об общем количестве ЛПУ в стране по категориям и по различным административным уровням (напр., областные больницы, районные центры здоровья, амбулатории, другие ЛПУ). Такие ЛПУ должны обеспечивать иммунизацию.
2. для каждого типа ЛПУ выберите репрезентативное (т.е. репрезентативную областную больницу или репрезентативный районный центр здоровья). Термин "репрезентативный" означает, что данное учреждение является типичным по размеру (общее количество медработников) и использованию (количество привитых детей).
3. свяжитесь с этими репрезентативными ЛПУ на разных административных уровнях (по факсу, телефону или посетите их) и запросите информацию о:
 - (а) общем количестве сотрудников, занимающихся иммунизацией, и категориям персонала,
 - (б) среднем % рабочего времени персонала, затрачиваемом каждый месяц на плановую иммунизацию,
 - (в) средних месячных зарплатах сотрудников, надбавках и пособиях,
 - (г) количестве дней работы на выезде и суточных за месяц,
 - (д) количестве дней, занятых кураторством, и суточные за месяц.

Примечание

Если вы решите "работать" с общим или средним количеством сотрудников, убедитесь в правильном выборе соответствующей опции в просмотрном меню таблицы 2.3. Более подробное объяснение ниже и в части 4.1 инструкции.

2.2 – Среднее время, затраченное на иммунизацию и работу на выезде

Нет необходимости вносить какую-либо информацию в таблицу 2.2. Эта таблица создается автоматически на основе информации, введенной в таблицу 2.1. В таблице 2.2 ничего не изменится, если вы не включите информацию о % времени, затраченного

на иммунизацию, в таблицу 2.1. Если информация введена, таблица 2.2 произведет расчет общего среднего % времени, затраченного на иммунизацию всеми сотрудниками на каждом административном уровне. Кроме того, будет рассчитан средний % времени, затраченного на работу на выезде всеми сотрудниками, занимающимися такой деятельностью. Просьба просматривать примечания, которые включены непосредственно в *Таблицы*.

Задача таблицы – способствовать расчетам других распределенных затрат, Напр., если нет возможности рассчитать долю совместно используемого автомобиля или здания для НПИ, можно использовать время персонала, уделяемое программе, как способ определения доли затрат в совместно используемых автомобилях и зданиях. Это даст достаточно четкий расчет и позволит сэкономить время. Эти доли можно использовать для таблиц 3.1 и 5.1 рабочего листа "Ввод данных".

2.3 – Количество сотрудников, обеспечивающих иммунизацию

В таблицу 2.3 следует ввести количество сотрудников, обеспечивающих иммунизацию, по категориям персонала и по разным административным уровням.

В этой таблице можно использовать общее или среднее количество сотрудников по административным уровням (ниже первого). Если вы предпочитаете работать со средним количеством персонала по административным уровням, выберите "Y" в просмотрном меню таблицы 2.3 и лишь введите среднее количество персонала по административным уровням, полученным в результате вашего обзора. В противном случае, выберите "N". Расчет будет произведен, если в разделе исходной информации рабочего листа "Ввод данных" указано общее количество административных уровней в стране.

В некоторых случаях сбор информации о количестве сотрудников можно облегчить, подсчитав количество сотрудников в выборке ЛПУ на каждом административном уровне и экстраполяции на остальную страну путем умножения на общее количество соответствующих административных уровней. Напр., если в каждом районе имеется в среднем одно ЛПУ с одним вакцинатором и одним врачом, обеспечивающими иммунизацию, можно определить общее количество сотрудников, умножив это среднее количество сотрудников в районе на общее количество районов в стране.

Примечание

- Таблица 2.1 содержит рекомендации относительно сбора данных об общем и среднем количестве сотрудников на данном административном уровне. Внимательно ознакомьтесь с этим материалом.

- Если для сбора необходимых данных о персонале вы решите работать со средними количествами и провести быстрый обзор на основе выборки ЛПУ на каждом административном уровне, целесообразно включить в него информацию о среднем количестве транспортных средств (необходимо для таблиц 3.1 и 3.3), оборудования холодильной цепи (необходимо для таблиц 4.1 и 4.3) и зданий (необходимо для таблицы 5.1).

2.4 – Прогнозируемое необходимое количество дополнительных сотрудников (лишь дополнительно к работающим на программу)

В таблицу 2.4 следует ввести ваши расчеты будущих кадровых потребностей для НПИ по категориям сотрудников и по различным административным уровням. Ваши оценки

должны базироваться на потребностях для достижения программных задач, определенных в вашем многолетнем плане и в разделе 2 ПОУФ. Вводите не будущий рост общего количества сотрудников, а лишь дополнительное количество сотрудников, необходимых сверх уже работающих в иммунизации (напр., для увеличения охвата на районном уровне, нашей программе необходимо дополнительно 100 вакцинаторов).

Примечание

- Если вы решили вводить среднее количество сотрудников в таблицу 2.3, то же самое следует сделать и в таблице 2.4. Введите "У", если вы решили регистрировать среднее количество сотрудников по каждому административному уровню. Если используются средние количества, в расчетах будут автоматически делаться коррективы в соответствии с количеством административных уровней в стране, как указано в исходной информации рабочего листа "Ввод данных".

Раздел 3. –Транспортные средства и перевозки

Поскольку транспортные средства и перевозки во многих странах являются самым слабым звеном, важно знать, какие затраты необходимы для обеспечения эксплуатации и обслуживания парка транспортных средств для доставки вакцин, материалов и обеспечения иммунизации. Поскольку некоторые данные, необходимые для оценки расходов на транспорт (напр., техобслуживание), связаны с капитальными расходами на транспортные средства, обе категории обрабатываются вместе в рабочем листе "Ввод данных".

Метод, используемый для расчетов затрат на транспорт, уделяет большое внимание горючему. Горючее – одна из наиболее важных позиций для транспорта и его расход регистрируется достаточно точно (средний пробег автомобилей, средний расход горючего на единицу пробега и его цена). Поскольку данные об обслуживании транспортных средств наиболее сложно оценить, в *Таблицах* используется метод их приблизительной оценки за счет применения 15% от стоимости горючего (стандартная методология определения затрат). Вы можете изменить этот коэффициент на другой, более приемлемый.

Метод, используемый для оценки транспортных средств, основан на количестве таких средств, используемых НПИ, единичной стоимости и их использовании в программе.

Учитывая значение транспортных средств, в данном разделе рабочего листа "Ввод данных" содержатся 4 таблицы для ввода данных. Информация в этих таблицах необходима для расчета прошлых затрат и определения будущих потребностей в ресурсах на транспортные средства и перевозки.

Четыре таблицы данных таковы:

3.1 – Средние цены и использование транспортных средств для иммунизации

В таблицу 3.1 прежде всего необходимо ввести информацию о видах (или категориях) транспортных средств, используемых НПИ полный рабочий день или частично (напр., вездеходы или мотоциклы). Необходимо ввести эти виды транспортных средств по каждому административному уровню в вашей стране. Если НПИ использует категории транспортных средств, которые не внесены в таблицу, можно заменить предлагаемые категории соответствующими. Есть возможность включить дополнительные виды

транспортных средств. Для этого имеются желтые ячейки, и после их заполнения они автоматически переносятся в другие таблицы.

Далее следует ввести среднюю цену нового средства (включая все налоги) каждого вида транспортного средства и предоставить информацию о среднем годовом пробеге и среднем расходе горючего на 100 км для каждого из перечисленных средств.

Поскольку % времени, затрачиваемого на иммунизацию, определить трудно, для его оценки можно использовать мнение экспертов или ответы опросов небольшой выборки ЛПУ. С другой стороны, можно использовать информацию из таблицы 2.2 или применять % времени, которое водители тратят на иммунизацию, как указано в таблице 2.1.

Примечание

- В таблицу 3.1 можно вводить цены в местной валюте или в долларах США в зависимости от того, что вам удобнее. Однако нельзя "смешивать" обе валюты. Напр., вводить местную валюту для одного вида транспортного средства и доллары США – для другого. Все цены должны вводиться в одной валюте. Введите "Y", если будете вводить цены в местной валюте. Перевод по обменному курсу будет осуществляться автоматически.

- Для прогнозирования будущих потребностей в ресурсах на автомобили и другие транспортные средства также потребуется ввести стандартный годовой уровень инфляции для цены автотранспортных средств и топлива. В обоих случаях рекомендуется показатель 2%.

- Учтите, что стоимость обслуживания транспортных средств оценивается как доля стоимости горючего (15%). *Таблицы* автоматически пересчитывают на этот процент затраты на обслуживание (см. дополнительную информацию в части 3.3 инструкции). Таблицы рекомендуют использовать 15%, хотя этот показатель можно изменить.

Для обслуживания транспортных средств правило большого пальца состоит в расчете вероятных затрат на обслуживание / потребности в ресурсах на основе фиксированного % стоимости горючего. Горючее – одна из наиболее важных позиций для транспорта и его расход регистрируется достаточно точно. Взятие за основу % затрат на горючее, а не капитальные затраты на эти средства, позволят учесть степень использования этих средств (чем больше израсходовано горючего, тем больше интенсивность эксплуатации, следовательно, выше затраты на техобслуживание). Таблицы рекомендуют использовать в качестве показателя 15%, но его можно изменить.

Рекомендации по сбору данных:

- В связи с важностью получения надежной информации для расчета затрат на транспортные средства и перевозки, ниже приведены некоторые рекомендации по сбору данных:

---При расчетах автотранспортных средств на основе их общего количества, используемого программой:

1. собирайте информацию обо всем парке транспортных средств, используемых для программы иммунизации, по видам: количество автомобилей, вездеходов, мотоциклов, велосипедов, лодок и т.д.
2. выберите из каждого вида транспортного средства одно, репрезентативное. Напр., парк вездеходов может включать ряд моделей (напр., Toyota Land-cruisers или

Mitsubishi). Выберите наиболее репрезентативную модель с точки зрения количества, возраста, пробега и использования.

3. проведите беседы с водителями департамента НПИ центрального уровня в Минздраве. Попросите их дать сведения по каждому виду транспортного средства о среднем расходе горючего, среднем годовом пробеге и % времени, затраченного на иммунизацию. Желательно беседовать с водителями, которые работали для НПИ несколько лет и владеют информацией.
4. получите информацию о количестве транспортных средств, которые, возможно, потребуются в будущем.

---При проведении расчетов, касающихся транспортных средств, с использованием их среднего количества на каждом административном уровне:

Если такую информацию трудно получить на национальном уровне, возможно, будет проще "работать" со средним количеством транспортных средств на каждом административном уровне. Если вы решите "работать" с их средним количеством, рекомендуются следующие шаги для сбора необходимых данных:

1. соберите информацию об общем количестве ЛПУ в стране по категориям и по различным административным уровням (напр., областные больницы, районные центры здоровья, амбулатории, другие ЛПУ). Такие ЛПУ должны обеспечивать иммунизацию.
2. для каждого типа ЛПУ выберите репрезентативное (т.е. репрезентативную областную больницу или репрезентативный районный центр здоровья). Термин "репрезентативный" означает, что данное учреждение является типичным по размеру (общее количество медработников) и использованию (количество привитых детей).
3. свяжитесь с этими репрезентативными ЛПУ на разных административных уровнях (по факсу, телефону или посетите их) и запросите информацию о:
 - (а) общем количестве и виде транспортных средств, обеспечивающих иммунизацию,
 - (б) среднем % рабочего времени, затрачиваемом этими транспортными средствами месяц на НПИ,
 - (в) средней цене каждого вида транспортных средств,
 - (г) среднем годовом пробеге (в км) и среднем расходе горючего (литров на 100 км) для каждого вида транспортного средства,
 - (д) количестве транспортных средств, которые потребуются в будущем.

Примечание

Если вы решите "работать" с общим или средним количеством транспортных средств, убедитесь в правильном выборе соответствующей опции в просмотрном меню таблиц 3.3 и 3.4. Более подробное объяснение ниже и в части 4.1 инструкции.

3.2 – Средняя цена литра горючего

В таблицу 3.2 необходимо внести среднюю цену за литр горючего.

Примечание

- Если вы будете вводить цифры в таблицу 3.1 в местной валюте, вводить стоимость литра горючего в таблицу 3.2 необходимо также в местной валюте.
- Для прогнозирования цен на горючее также необходимо ввести в таблицу 3.1 стандартный годовой уровень инфляции. Рекомендуемый показатель = 2%.

3.3 – Общее количество имеющихся транспортных средств, используемых для иммунизации за последние 5 лет

В таблицу 3.3 необходимо ввести общее количество существующих транспортных средств, которые используются для иммунизации полностью или частично. Эта таблица довольно громоздка, т.к. требует информацию за прошедшие 5 лет. Объяснение вполне простое. Поскольку транспортные средства после приобретения используются более одного года, их стоимость должна обесцениваться по ежегодному эквиваленту с использованием количества полезных лет эксплуатации. В *Таблицах* применяется метод, базирующийся на пятилетнем сроке эксплуатации оборудования. Поскольку расчеты проводятся по стоимости общего парка транспортных средств, которые используются для иммунизации, необходимы данные за последние 5 лет.

Имея данные о тенденциях, расчеты автоматически определяют замену транспортных средств, которые необходимо вывести из эксплуатации, которые устарели и требуют замены. Они включаются в прогнозы будущих потребностей в транспортных средствах.

Примечание:

- В таблицу 3.3 можно вводить общие или средние количества транспортных средств для более низких административных уровней в вашей стране. Введите "Y", если вы предпочитаете указывать средние количества. Если используются средние количества, в расчетах будут автоматически вноситься корректировки в соответствии с количеством административных уровней в стране, указанных в исходной информации.

3.4 – Прогнозируемое количество дополнительных новых транспортных средств (только в дополнение к уже используемым для программы)

В таблицу 3.4 необходимо ввести будущее количество дополнительных транспортных средств, необходимых для НПИ – по виду средства и административному уровню. Проверьте, чтобы включалось лишь дополнительное количество транспортных средств, необходимых в будущем. Ваши оценки должны базироваться на необходимости обеспечить достижение целей и задач программы.

Примечание:

- Если в таблицу 3.3 вы предпочтете вводить общие или средние количества автомобилей для нижних административных уровней, нужно делать то же самое в таблице 3.4 – общие или средние. Введите "Y", если вы предпочитаете указывать средние количества. Если используются средние количества, в расчетах будут автоматически вноситься корректировки в соответствии с количеством административных уровней в стране, указанных в исходной информации.

- Учтите, что замена существующих транспортных средств будет рассчитана автоматически в будущих прогнозах потребностей в транспортных средствах, основанных на информации таблицы 3.3. Поэтому в данной таблице следует указывать лишь транспортные средства, которые требуются в дополнение к существующим.

Раздел 4. – Оборудование холодильной цепи, обслуживание и накладные расходы

Оборудование холодильной цепи является очень важными затратами любой НПИ. Предположение, внесенное в методы и *Таблицы* таково, что все оборудование холодильной цепи предназначено исключительно для иммунизации. Иными словами, все

потребности НПИ в оборудовании холодильной цепи относятся непосредственно к программе.

Метод оценки оборудования холодильной цепи аналогичен методу оценки транспортных средств. Необходимо включить все оборудование холодильной цепи, закупаемое и используемое исключительно для нужд НПИ. Основные элементы холодильной цепи включают: морозильники, холодильники, холодильные контейнеры и сумки-холодильники.

Раздел рабочего листа "Ввод данных", касающийся оборудования холодильной цепи и его обслуживания/накладных расходов, включает 4 таблицы для ввода необходимых данных для расчета прошлой стоимости и будущих потребностей в ресурсах в отношении оборудования холодильной цепи и соответствующего обслуживания (запасные части...) / накладные расходы (топливо, электроэнергия, газ...).

4.1 – Средние цены, затраты на эксплуатацию и обслуживание оборудования ХЦ

В таблицу 4.1 необходимо ввести информацию о видах (или категориях) оборудования холодильной цепи, используемой НПИ (напр., морозильники, холодильники, холодильные контейнеры или сумки-холодильники). Эти категории следует указать по каждому административному уровню в стране. Если НПИ использует оборудование холодильной цепи, которого нет в списке, можно заменить предложенные категории используемыми. Есть также возможность включить дополнительные категории. Для этого имеются желтые ячейки, и после внесения в них данных они будут автоматически обновляться в других таблицах.

Далее следует ввести расчетную среднюю цену за единицу (включая все налоги) каждого вида оборудования холодильной цепи (напр., средняя цена нового холодильника) и указать средние месячные текущие затраты по каждому виду оборудования (напр., средняя месячная стоимость топлива или электричества). Если годовые средние затраты на обслуживание холодильной цепи неизвестны, обычно их принимают за 5% от стоимости оборудования. Можно изменить этот % и внести свой, более подходящий.

Примечание:

- В таблицу 4.1 можно вводить цены в местной валюте или в долларах США. Однако нельзя "смешивать" валюты. Например, использовать местную валюту для одного вида оборудования и доллары США – для другого. Все цены на оборудование холодильной цепи следует вводить в одной валюте. Введите "Y", если предпочтете цены в местной валюте. Перевод по обменному курсу выполняется автоматически.

- для прогноза будущих затрат на оборудование холодильной цепи/будущие потребности в ресурсах, также необходимо ввести стандартные годовые показатели инфляции. Рекомендуемый показатель – 2%.

Рекомендации по сбору данных:

- В связи с важностью получения надежной информации для расчетов, касающихся оборудования холодильной цепи и ее обслуживания/накладных расходов, ниже предлагаются некоторые советы:

---Если выполнять расчеты оборудования холодильной цепи по общему списку оборудования в стране:

1. составьте позиционный перечень всего оборудования холодильной цепи в стране по виду оборудования (напр., морозильники, холодильники, холодильные контейнеры, сумки-холодильники и т.д.). Эту информацию следует получить от работника центрального холодильного склада, занимающегося материально-техническим снабжением холодильной цепи.
2. используя расходные ведомости, фактуры и квитанции о приобретении оборудования холодильной цепи (или данные последнего обзора холодильной цепи), определите точную закупочную цену каждого вида оборудования. Если закупочная цена для конкретной модели не известна, используйте среднюю цену для этой категории оборудования. Например, модели морозильников и холодильников могут быть разными (RCW, Electrolux, Sibir...). Если цена каждой модели неизвестна, используйте среднюю цену для всей категории.
3. в беседах с работниками снабжения и обслуживающим персоналом определите средние ежемесячные текущие затраты и среднюю годовую стоимость обслуживания перечисленных типов оборудования холодильной цепи
4. соберите информацию о будущей модернизации оборудования холодильной цепи.

--- Если выполнять расчеты оборудования холодильной цепи по среднему количеству оборудования по административным уровням:

Если вышеперечисленную информацию сложно получить на центральном уровне, можно работать со средними количествами оборудования холодильной цепи по административным уровням. Если вы решите работать со средними количествами, для сбора данных рекомендуем сделать следующее:

1. собирайте информацию об общем количестве ЛПУ в стране по категориям и различным административным уровням (напр., областная больница, районный медпункт, амбулатории или пр.). Эти учреждения должны обеспечивать иммунизацию.
2. для каждого типа ЛПУ выберите одно репрезентативное (т.е. репрезентативная областная больница или репрезентативный районный медицинский пункт). Термин "репрезентативный" подразумевает репрезентативность по размеру (общее количество медработников) и использованию (по количеству привитых детей).
3. запросите у этих репрезентативных учреждений информацию по административным уровням (используя факс, телефон или непосредственные визиты) о:
 - (а) общем количестве используемых единиц холодильной цепи, в том числе по видам холодильной цепи,
 - (б) средней цене единицы каждого вида оборудования,
 - (в) средних месячных текущих затратах на эксплуатацию и средних годовых затратах на обслуживание по видам оборудования холодильной цепи,
 - (г) будущей модернизации оборудования холодильной цепи.

Примечание

- Если вы решите работать с общими или средними количествами оборудования холодильной цепи, убедитесь в правильном выборе ячейки в таблицах 4.3 и 4.4. Разъяснения содержатся ниже и в *Части 4.1* настоящей инструкции.

4.2 – Общая стоимость льда для работы выездных бригад

Если это актуально для вашей НПИ, в таблицу 4.2 необходимо ввести общую стоимость льда, необходимого для выездных мероприятий. Ее можно получить, используя данные о расходах на лед в прошлом.

Примечание

- Если вводить цены в местной валюте в таблицу 4.1, то и стоимость льда в таблицу 4.2 следует вводить в местной валюте.

4.3 – Общее количество единиц оборудования холодильной цепи, использованного для иммунизации за последние 5 лет

В таблицу 4.3 необходимо ввести общее количество единиц оборудования холодильной цепи, используемых для НПИ. Как и в случае с транспортными средствами, данная таблица весьма громоздка, т.к. требует информацию за последние 5 лет. Объяснение вполне простое. Поскольку оборудование холодильной цепи после покупки используется более одного года, его ценность необходимо амортизировать на ежегодный эквивалент количества полезных лет эксплуатации оборудования. В *Таблицах* применяется метод, предусматривающий 5-летнюю эксплуатацию оборудования. Поскольку рассчитывается стоимость всего используемого НПИ оборудования холодильной цепи, необходимы данные за последние 5 лет.

Имея данные о тенденциях *Таблицы*, автоматически рассчитывают замену единиц оборудования холодильной цепи, которые следует изъять из эксплуатации, устарели и требуют замены. Затем эти показатели включаются в прогноз будущих потребностей в оборудовании холодильной цепи.

Примечание

- В таблицу 4.3 можно вводить общие или средние количества единиц оборудования холодильной цепи для более низких административных уровней в вашей стране. Введите "У", если вы будете вносить средние количества. При использовании средних количеств, автоматически будут вноситься поправки на количество административных уровней в стране, как указано в исходной информации.

4.4 – Прогнозируемое количество необходимых новых дополнительных единиц оборудования ХЦ (только сверх уже имеющегося в программе)

В таблицу 4.4 следует ввести будущее количество дополнительных единиц оборудования холодильной цепи, требуемых для вашей НПИ, по видам оборудования и по административным уровням. Следует вводить лишь дополнительное количество единиц оборудования, необходимого в будущем. Ваши оценки должны базироваться на потребности достигать задачи и цели программы и на выводах оценок холодильной цепи. **Учтите, что замена существующего оборудования рассчитывается автоматически в будущих прогнозах оборудования холодильной цепи. Поэтому необходимо лишь ввести данные о количестве единиц оборудования, требующегося сверх существующего.**

Примечание

Если в таблицу 4.3 вносить общие или средние количества оборудования холодильной цепи для нижнего административного уровня, то же самое следует вводить в таблицу 4.4. Введите "У", если вы будете регистрировать средние количества. Если используются средние количества, при расчетах будет автоматически делаться

поправка на количество административных уровней в стране, как указано в исходной информации.

Раздел 5. – Здания и накладные расходы на их содержание (необязательная информация)

Еще один вид затрат, который следует рассматривать в НПИ, - это помещения, используемые для иммунизации и хранения вакцин и материалов. В связи с относительно незначительной стоимостью помещений в общих годовых затратах/потребностях в ресурсах НПИ, можно делать приблизительные оценки, которые, по всей вероятности, дадут столь же точные данные, как и с использованием более сложного метода. Здания, которые следует включать, это больницы, областные больницы, районные медицинские пункты, амбулатории и другие ЛПУ, обеспечивающие иммунизацию.

Самый простой способ оценить стоимость зданий – это использовать оценки новых затрат на строительство соответствующих помещений. При расчете капитальных затрат на здания учитывается также распределение площади, используемой для иммунизации. Соответствующую долю можно приблизительно оценить, используя распределение времени персонала. Напр., если 50% сотрудников в репрезентативном ЛПУ затрачивают 20% своего времени на иммунизацию, то резонно предположить, что на иммунизацию приходится 10% стоимости здания. Для определения такой доли можно использовать информацию, рассчитанную в таблице 2.2.

Раздел, посвященный зданиям и соответствующим накладным затратам в рабочем листе "Ввод данных", содержит одну таблицу данных. Вводить данные не обязательно, но желательно, если они доступны. Эта таблица необходима для расчета прошлых затрат и будущих потребностей в ресурсах для соответствующей доли помещения и накладных расходов (напр., электричества...), которые используются НПИ.

5.1 – Средние цены и накладные расходы на содержание зданий

В таблицу 5.1 нужно ввести информацию о видах зданий, в которых осуществляется иммунизация по административным уровням. Категории зданий, перечисленные в таблице, таковы: больницы, клиники, ЛПУ, амбулатории и другие. Можно изменить категории или добавить свои в соответствии с ситуацией и административной структурой в вашей стране. Если имеются категории зданий, не включенные в таблицу, можно заменить ими те, которые там указаны. Для этого используются желтые ячейки, и после ввода в них данных они будут автоматически обновлены в других таблицах.

В таблицу 5.1 следует ввести количество зданий по виду (больницы, клиники и т.д.), среднюю стоимость, средние месячные текущие расходы (электричество...) и % площади, используемой для иммунизации. Информацию необходимо представить по каждому административному уровню.

Примечание

- В таблицу 5.1 можно вносить цены в местной валюте или в долларах США. Однако нельзя "смешивать" валюты. Например, использовать местную валюту для одного здания и доллары США – для другого. Все цены и расходы следует вводить в одной валюте. Введите "Y", если вы будете вносить информацию в местной валюте. Перевод по обменному курсу осуществляется в расчетах автоматически.

- Для прогноза затрат на здания/потребностей в ресурсах также необходимо ввести стандартный годовой показатель инфляции. Рекомендуемый показатель составляет 2%.

Рекомендации по сбору данных

- Если проведены обзоры выборки ЛПУ на каждом административном уровне для сбора информации о персонале (таблица 2.1), транспортных средствах (таблицы 3.1 и 3.3) и оборудовании холодильной цепи (таблицы 4.1 и 4.3), вы будете располагать большей частью данных, необходимых для таблицы 5.1. В ходе таких обзоров запрашивайте информацию о:

- (а) средней стоимости здания,
- (б) средних годовых затратах на содержание здания (кроме зарплат).

Раздел 6. – Дополнительные мероприятия по иммунопрофилактике

Дополнительные мероприятия по иммунопрофилактике (ДМИ) превращаются в неотъемлемую часть НПИ. В дополнение к рассмотрению стоимости/потребности в ресурсах плановых служб иммунизации *Таблицы* позволяет провести расчет ДМИ, например, национальных дней борьбы с полиомиелитом или массовых кампаний по ликвидации кори.

Раздел ДМИ рабочего листа "Ввод данных" содержит 2 таблицы обязательных данных. Для этих таблиц требуется информация, необходимая для расчета прошлых эксплуатационных затрат и будущих потребностей в ресурсах для ДМИ. Учтите, что прошлые затраты/будущие потребности в ресурсах на вакцины и инъекционные материалы в ходе ДМИ рассчитаны в разделе 1 рабочего листа "Ввод данных".

6.1 – Общие текущие затраты на ДМИ

Поскольку таблица 6.1 связана с таблицей 3.1, необходимо описать виды ДМИ. Если виды ДМИ не включены в список, введите их в таблицу 1.3; таблица 6.1 будет автоматически обновлена.

Вам потребуется вводить данные о прошлых текущих затратах по виду кампании (полиомиелит, корь...). Такие общие данные должны включать все затраты, включая вакцины и инъекционные материалы. Обычно сюда включаются суточные, обучение персонала, транспорт и социальная мобилизация, проводившаяся конкретно для каждого ДМИ. Чтобы избежать двойного учета, не включайте в затраты на ДМИ средства, которые использовались для плановой иммунизации. В данном случае предполагается, что любое капитальное оборудование, закупленное для ДМИ, будет впоследствии использовано для плановой программы. Поэтому его следует вводить в таблицы 4.3 и 4.4.

После включения затрат на ДМИ в таблицу, автоматически рассчитываются средние текущие затраты на одного ребенка. Это отношение общей суммы к количеству детей, привитых в соответствии с данными таблицы 1.5. Эти средние текущие затраты на одного ребенка можно использовать в прогнозах будущих потребностей на ДМИ.

6.2 – Средние текущие расходы ДМИ на одного ребенка

В таблицу 6.2 необходимо ввести средние текущие затраты кампании на одного ребенка. Они будут использованы для прогнозирования будущих потребностей в ресурсах для ДМИ. Учитывая, что будущие кампании, вероятно, будут направлены на

другие группы населения и будут выполнять другие задачи по охвату, легче прогнозировать будущие текущие потребности ДМИ, используя этот показатель, а не прогнозируя на будущее средние суммы таблицы 6.1. Поэтому важно правильно заполнять таблицы 1.6, 1.7 и 1.8.

Не забывайте, что можно использовать средние текущие затраты на одного ребенка, указанные в таблице 6.1. Однако если они не рассчитаны (напр., в прошлом не проводилась кампания по желтой лихорадке, однако вы планируете провести ее в будущем), их нужно будет оценивать приблизительно с использованием средних текущих затрат на одного ребенка других похожих кампаний. Например, средние текущие затраты на ребенка в кампании иммунизации против кори, вполне вероятно, будут весьма близки к показателям для кампании против желтой лихорадки. С другой стороны, большинство углубленных исследований затрат по кампаниям показывают, что средние текущие затраты по кампаниям составляют 0,5 — 0,7 долл. США.

Примечание

- В таблицы 6.1 и 6.2 можно вводить цены в местной валюте или в долларах США. Однако нельзя "смешивать" валюты. Например, использовать местную валюту для одного здания и доллары США – для другого. Все цены и расходы следует вводить в одной валюте. Введите "Y", если вы будете вносить информацию в местной валюте. Перевод по обменному курсу осуществляется в расчетах автоматически.
- Для будущих прогнозов потребностей ДМИ вам также потребуется ввести стандартный ежегодный показатель инфляции. Рекомендуемый показатель составляет 2%.

Раздел 7. – Другие текущие затраты

Другие текущие затраты включают в себя такие, касающиеся исключительно иммунизации элементы, как обучение персонала, ИОК, социальная мобилизация, другие затраты на кураторство (кроме суточных, которые рассчитываются в разделе персонала), мониторинг и эпиднадзор, а также другие дополнительные расходы (кроме суточных, транспорта и льда, которые вводятся в другие разделы рабочего листа "Ввод данных").

В целом, эти расходы не являются определяющими. Информация, представленная в разделах 1-6 рабочего листа "Ввод данных", относится к основным затратам/будущим потребностям в ресурсах для вашей НПИ – в общем более 80%. По этой причине "другим текущим затратам" уделяется меньше внимания. Во многих странах эти затраты зачастую финансируются внешними донорами, обычно в виде ежегодных разовых сумм, предназначенных на эти расходы. Данные о финансировании будут хорошим показателем таких затрат, и эту информацию следует использовать.

Данный раздел рабочего листа "Ввод данных" содержит одну таблицу обязательных данных.

7.1 – Общие расходы и другие текущие затраты на плановую иммунизацию

В таблицу 7.1 следует ввести прошлые расходы по другим перечисленным категориям текущих затрат. Эта величина будет определена приблизительно благодаря общим расходам по этим категориям, а потребности в будущих ресурсах будут прогнозироваться с учетом предстоящей инфляции.

Примечание

- В таблицы 6.1 и 6.2 можно вводить цены в местной валюте или в долларах США. Однако нельзя "смешивать" валюты. Например, использовать местную валюту для одного здания и доллары США – для другого. Все цены и расходы следует вводить в одной валюте. Введите "Y", если вы будете вносить информацию в местной валюте. Перевод по обменному курсу осуществляется в расчетах автоматически.

- Для будущих прогнозов вам также потребуется ввести стандартный годовой показатель инфляции. Рекомендуемый показатель составляет 2%.

Раздел 8. – Другие капитальные затраты (необязательные)

В разделе 8 рабочего листа "Ввод данных" должны отражаться другие капитальные затраты, конкретно относящиеся к иммунизации. Этот раздел содержит 3 таблицы требуемых данных, в которые следует вводить капитальные затраты выше 100 долл. США (кроме транспортных средств и оборудования холодильной цепи).

8.1 – Средние цены в других категориях капитальных затрат

В таблицу 8.1 следует ввести информацию о типах (или категориях) капитального оборудования, по которым ведется отчетность (напр., компьютеры, генераторы или инсинераторы). Если ваша НПИ использует капитальное оборудование, которое не перечислено в таблице, можно заменить указанные категории реально используемым. Можно также включить дополнительные категории. Для этого используются желтые ячейки, и после ввода данных они будут автоматически обновляться в других таблицах.

Далее следует ввести расчетные средние цены (включая все налоги) за единицу каждого типа перечисленного капитального оборудования (напр., среднюю цену нового компьютера).

Примечание

- В таблицу 8.1 можно вводить цены в местной валюте или в долларах США. Однако нельзя "смешивать" валюты. Например, использовать местную валюту для одного здания и доллары США – для другого. Все цены и расходы следует вводить в одной валюте. Введите "Y", если вы будете вносить информацию в местной валюте. Перевод по обменному курсу осуществляется в расчетах автоматически.

- Для будущих прогнозов вам также потребуется ввести стандартный годовой показатель инфляции. Рекомендуемый показатель составляет 2%.

8.2 – Общее количество единиц других категорий капитальных затрат

В таблицу 8.2 следует ввести общее количество существующих единиц оборудования, которое используется НПИ. Как и в случае с транспортными средствами и оборудованием холодильной цепи, таблица довольно громоздка, т.к. требует информацию за последние 5 лет. Объяснение весьма простое. Поскольку другое капитальное оборудование после приобретения будет использоваться более 1 года, его стоимость требует амортизации по годовому эквиваленту с использованием количества полезных лет эксплуатации оборудования. В *Таблицах* используется метод 5-летнего срока эксплуатации оборудования. А поскольку мы рассчитываем стоимость всего другого капитального оборудования, используемого НПИ, необходимы данные за последние 5 лет.

С этими данными о тенденциях при расчетах будет автоматически учитываться замена оборудования, которое следует изымать из эксплуатации, устарело и требует замены.

Оно включается в прогнозы будущих потребностей другого капитального оборудования.

8.3 – Прогнозируемое количество новых дополнительных единиц других категорий капитальных затрат

В таблицу 8.3 следует ввести будущее количество дополнительных единиц требуемого другого капитального оборудования. Убедитесь в том, что вводится лишь дополнительное количество единиц, требуемых в будущем. Ваши оценки должны основываться на потребностях достижения программных целей и задач.

Примечание

- Учтите, что замена существующего оборудования будет рассчитываться автоматически в будущих прогнозах по оборудованию. Поэтому вам следует указывать лишь те единицы оборудования, которые необходимы в дополнение к существующим.

Раздел 9. – Прочие затраты, не включенные в другие категории (факультативные)

В редких случаях, когда относящиеся исключительно к программе или распределенные затраты не были полностью охвачены в вышеприведенных разделах рабочего листа "Ввод данных", можно использовать этот раздел для учета других затрат НПИ, которые представляются вам значительными. Этот раздел **факультативный** и содержит одну требуемую таблицу данных.

9.1 – Общая сумма расходов на другие необязательные затраты

В таблице 9.1 в желтых ячейках следует указать категории затрат и соответствующие расходы на них в прошлом. Их приблизительная стоимость будет равна общим разовым затратам по этим категориям, а будущие потребности в ресурсах будут прогнозироваться путем применения показателя инфляции.

Примечание

- В таблицу 9.1 можно вводить цены в местной валюте или в долларах США. Однако нельзя "смешивать" валюты. Например, использовать местную валюту для одного здания и доллары США – для другого. Все цены и расходы следует вводить в одной валюте. Введите "Y", если вы будете вносить информацию в местной валюте. Перевод по обменному курсу осуществляется в расчетах автоматически.

- Для будущих прогнозов вам также потребуется ввести стандартный годовой показатель инфляции. Рекомендуемый показатель составляет 2%.

4.3 – Общий обзор рабочих листов по финансированию и его прогнозу

После составления прогноза ваших затрат/потребностей в ресурсах, следует собрать информацию о прошлом и будущем финансировании. Это поможет вам проанализировать финансирование программы в прошлом и понять, какие финансы потребуется мобилизовать в будущем для удовлетворения потребности НПИ в ресурсах.

Финансирование в прошлом

Финансирование в прошлом поможет проанализировать финансовую структуру вашей НПИ и понять: кто основные доноры программы, каков уровень правительственного вклада по отношению ко всему финансированию иммунизации, снижается или

увеличивается финансирование и какие изменения произошли после получения поддержки ГАВИ и Фонда вакцин.

Информацию о финансировании вашей НПИ в прошлом необходимо ввести в рабочий лист "Р. 3 ПОУФ - финансирование". Таблицу следует заполнять данными по годам до получения поддержки Фонда вакцин и по годам получения такой поддержки.

Финансирование в будущем

Прогноз финансирования позволяет количественно определить и классифицировать возможное финансирование в будущем. Вместе с информацией о будущих потребностях в ресурсах таблицы рабочего листа прогноза финансирования помогут оценить дефицит финансирования вашей НПИ, то есть оценить разницу между потребностью в ресурсах и имеющимися средствами на расширение программы и улучшение работы в остающиеся годы поддержки Фонда вакцин и после ее окончания. Это очень важный элемент планирования устойчивости финансирования, поскольку это исходный пункт в разработке стратегического плана обеспечения устойчивости финансирования.

Информацию о будущем финансировании вашей НПИ следует вводить в рабочий лист "Р.4 ПОУФ - прогноз финансирования". Необходимо заполнить таблицу по всем годам, на которые вы прогнозируете будущие потребности в ресурсах. Учтите, что результаты этих прогнозов ресурсов автоматически вносятся в таблицы будущего финансирования рабочего листа "Р.4 ПОУФ - прогноз финансирования".

Точность и надежность прогнозов на будущее

Мы признаем, что трудно точно предсказать будущие затраты, потребности в ресурсах и финансировании. Точность ваших прогнозов затрат/потребностей в ресурсах будет снижаться по мере увеличения годов прогнозирования. Равным образом трудно точно предсказать будущие тенденции финансирования, особенно тогда, когда правительства и внешние партнеры не могут взять на себя долгосрочные обязательства по предоставлению средств. Чтобы делать более надежные прогнозы, вам потребуется провести подробные обсуждения с соответствующими сотрудниками в департаменте финансов Министерства здравоохранения, в Министерстве финансов и с партнерами по МКК. Поскольку прогнозы финансирования не могут быть точными, важно помнить, что при прогнозировании на многие годы вперед всегда следует ожидать разницы между необходимыми и имеющимися средствами. Желательно воспринимать окончательные результаты как *показатель* будущих потребностей и финансовых проблем, с которыми столкнется НПИ. Помните, что надежность ваших оценок будущих потребностей в ресурсах и финансировании будет зависеть от качества данных и информации, внесенных в *Таблицы*. Поэтому важно уделить достаточно времени на выбор данных, которые вы будете вводить в рабочие листы "Ввод данных", "Р.3 ПОУФ - финансирование", "Р.4 ПОУФ - прогноз финансирования".

Учитывая неопределенность будущего, особенно в том, что касается финансирования, следует рассмотреть два типа предоставления средств: **надежное и вероятное**. Распределение будущего финансирования на эти две категории называют **оценкой риска**.

Надежное финансирование касается прогнозируемого будущего финансирования на краткосрочный период, которое рассматривается как обеспеченное. Это подразумевает, что взяты обязательства и имеются гарантии предоставления средств (напр., имеется письменный документ). Так, после принятия решений об обязательствах Фонда вакцин, их можно рассматривать как надежное финансирование. В основном надежные средства предоставляются максимум на 2-3 года; исключение составляет поддержка ГАВИ и Фонда вакцин (5 лет), бюджетные ассигнования, нецелевые средства (напр., широкосекторный подход), а также использование на иммунизацию средств, полученных в результате списания внешней задолженности.

Вероятное финансирование касается всех других средств, которые не гарантированы, однако, возможно, будут предоставлены в краткосрочном или среднесрочном плане. Термин "вероятно" показывает, что прогнозируемый характер финансирования, по-видимому, основывается на исторических тенденциях и/или другой информации, включая обсуждения с министерствами и донорами. Например, если определенные международные доноры (напр., ЮНИСЕФ) оказывали НПИ поддержку на протяжении многих лет, однако каждый раз могут обещать средства лишь на один год, можно считать финансирование в последующие годы вероятным, ориентируясь на прошлые тенденции и размеры поддержки ЮНИСЕФ в предшествующие годы. Другим примером возможного финансирования могут быть будущие средства, выделенные из программ списания внешней задолженности или от новых доноров, которые могли бы оказать поддержку программе.

При заполнении рабочего листа "Р.4 ПОУФ - прогноз финансирования" группа ПОУФ должна обсудить риски, связанные с каждым источником финансирования, и ей потребуется достичь согласия относительно того, какое финансирование и из какого источника следует классифицировать как надежное или вероятное.

4.4 – Этапы заполнения рабочих листов "Р. 3 ПОУФ - финансирование" и " Р. 4 ПОУФ - прогноз финансирования"

Этап 1 – Внесите названия источников финансирования

Во-первых, необходимо указать названия различных источников финансирования вашей НПИ. Их необходимо ввести в раздел исходной информации рабочего листа "Ввод данных". Сюда вы можно ввести до 12 источников финансирования (напр., правительство, ЮНИСЕФ, или Всемирный банк).

Что подразумевается под источником финансирования

Источник финансирования – это лицо или учреждение, предоставляющее средства для иммунизации. Учитывая трудности прослеживания точного источника финансирования, странам предлагается вносить тот источник финансирования, который ближе всего к конечному пользователю. Поэтому перечисление ресурсов двусторонних донорских учреждений многосторонним учреждениям (таким как ВОЗ или ЮНИСЕФ) или Фонду здравоохранения, либо в национальные казначейства (посредством объединения средств или бюджетной поддержки) не приписываются странам-донорам. Это имеет большое (и растущее) значение в странах, получающих двустороннюю помощь в рамках программ широкосекторного подхода и поддержки национального бюджета.

В пакете *Таблиц* указывается лишь последний источник финансирования до того, как оно используется программой (напр., если средства для иммунизации, предоставляемые USAID, поступают через ЮНИСЕФ, источником финансирования считается ЮНИСЕФ. Иными словами, конечным источником является ЮНИСЕФ). Дополнительную информацию можно найти в Приложении П – Глоссарий.

Этап 2 – Сбор информации о прошлом и будущем финансировании

В первую очередь следует вернуться к просмотру документов по планированию (напр., многолетний план НПИ, годовые отчеты о ходе выполнения работ, предложение страны ГАВИ, отчеты, представленные донорам, или внутренний бюджет), чтобы ознакомиться с информацией о прошлом или будущем финансировании НПИ.

Затем следует ознакомиться с любой информацией об исторических тенденциях государственного финансирования программ иммунопрофилактики, уровне роста бюджета на иммунизацию и затрат на охрану здоровья. Также следует проследить любые тенденции поддержки иммунизации донорами в прошлом.

Для получения другой необходимой информации о финансах предлагаем действовать следующим образом:

1. Провести встречи с каждым источником финансирования (существующим и потенциальным), как указано на этапе 1

2. Предоставить им результаты определения затрат/анализа будущих потребностей в ресурсах вашей НПИ. Можно распечатать рабочие листы "Р. 3 ПОУФ - затраты" и "Р. 4 ПОУФ - прогноз финансирования" и представить их собеседникам.
3. Распечатайте финансовые таблицы рабочих листов "Р. 3 ПОУФ - финансирование" и "Р. 4 ПОУФ - прогноз финансирования" и используйте их в своих дискуссиях с каждым источником финансирования. С другой стороны, вы можете передать бланки таких таблиц своим собеседникам и предложить им заполнить их для вас.
4. Активно привлекайте к работе членов МКК. Более широкое вовлечение МКК с самого начала облегчит разработку ПОУФ.
5. При составлении прогнозов будущего финансирования настоятельная рекомендация изучать другие возможности получения средств.
6. Собирайте информацию по году до и в течение поддержки ФВ, а также по всем годам ваших прогнозов относительно потребности в ресурсах, которые охватывают два периода - остающиеся годы ФВ и годы после окончания поддержки.

Этап 3 – Введите собранную информацию в таблицы

Все собранные данные о финансировании следует ввести в соответствующие электронные таблицы рабочих листов "Р. 3 ПОУФ - финансирование" и "Р. 4 ПОУФ - прогноз финансирования". Финансирование за прошлые годы следует указывать как за годы до поддержки ФВ, так и за годы поддержки ФВ в разделе 3, а также за два исходных периода раздела 4 — остающиеся годы поддержки ФВ и годы после ее окончания.

Этап 4 – Оценка риска

Поскольку будущее финансирование неопределенно, потребуется разделить его источники (определенные на этапе 2 и внесенные в таблицы на этапе 3) на надежные и вероятные. Разделение будущего финансирования на эти две категории также называется оценкой риска.

Чтобы облегчить оценку, можно использовать информацию о структуре финансирования вашей НПИ и прошлых тенденциях в финансировании из каждого источника. С другой стороны, можно попросить самих доноров определить для вас риск финансирования с их стороны. Это можно сделать на этапе 2.

Что касается прошлого финансирования, то оценка риска не требуется. Уже по определению все прошлое финансирование было надежным. Однако оценка риска для будущего финансирования требуется в рабочем листе "Р. 4 ПОУФ - прогноз финансирования". Это следует делать в колонке "Тип риска" рядом с колонкой для каждого источника финансирования. Введите "1" для надежного финансирования и "2" - для вероятного финансирования, используя представленные выше определения.

В качестве примера ниже приведена таблица:

Голубые ячейки с формулами Заполняется автоматически Если тип риска=1, то финансирование автоматически указывается в колонке "надёжное". Если тип риска=2, то – в колонке "вероятное"

ГОД	2004				Переход на следующий год	
Категория затрат	Общие потребности в ресурсах	Общее надёжное финансирование	Общее вероятное финансирование	ДЕФИЦИТ	Нац. правительство	Тип риска
	US\$	US\$	US\$	US\$	US\$	
Плановые текущие затраты						
Вакцины (только для плановой иммунизации)						
-Традиционные вакцины	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
-Новые и недостаточно используемые вакцины	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
Инъекционные материалы	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
Персонал						
-Зарплата медработников, занятых в НПИ полный раб.день	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
-Командировочные (др. выплаты) для выездных бригад/мобил	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
Транспорт						
-Обслуживание ЛПУ и доставка вакцины	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
-Трансп. расходы для работы выездных бригад	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
Обслуживание и накладные расходы	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
Краткосрочное обучение	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
ИОК/социальная мобилизация	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
Кураторство, мониторинг и эпиднадзор	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
Др. затраты для работы на выезде (кроме суточных, транспорта)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
Другие плановые текущие затраты						
Прочие (указать)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
Прочие (указать)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
Прочие (указать)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
Прочие (указать)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
Прочие (указать)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -		
Текущие затраты - промежуточная сумма	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	

Обратите внимание, что, если вы вводите "1" в колонку "Тип риска", финансирование автоматически появляется в колонке общего надежного финансирования. Если вы вводите "2" в колонку "Тип риска", финансирование автоматически появляется в колонке общего вероятного финансирования. Колонка "ДЕФИЦИТ" представляет собой разницу между общими потребностями в ресурсах и общим надежным и вероятным финансированием. То есть это суммы, на которые нет финансирования.

Во избежание любых неправильных подсчетов на основе оценки риска колонка "Тип риска" будет принимать на ввод лишь "1" и "2".

4.5 – Анализ дефицита и графики

После ввода финансовых данных и оценки риска соответствующие результаты появятся в рабочем листе "Анализ дефицита". Вы увидите таблицы, которые показывают изменение будущего финансирования по годам. На основе этой информации автоматически создаются различные графики в рабочем листе "Графики".

Оценка риска даст два показателя финансового дефицита. Реалистический сценарий с использованием лишь надежного финансирования, и оптимальный сценарий, использующий надежное и вероятные финансирование.

Дополнительная информация о том, как анализировать результаты, представлена в Части 4 настоящей инструкции.

Каковы различные типы дефицита финансирования?

Дефицит при надежном финансировании: означает разницу между прогнозируемыми потребностями в ресурсах и надежным финансированием за соответствующий период. [разница при надежном финансировании = потребности в ресурсах – надежное финансирование]

Дефицит при вероятном финансировании: означает разницу между прогнозируемыми потребностями в ресурсах и надежным и вероятным финансированием за соответствующий период. [разница при вероятном финансированием = потребности в ресурсах – (надежное + вероятное финансирование)]

4.6 – Построение сценариев

Пакет Таблиц может оказать помощь в экспериментировании с различными сценариями программных стратегий и стратегий финансирования.

Хотя группа ПОУФ должна делать наилучшие (реалистичные и надежные) прогнозы затрат/потребностей в ресурсах, полезно рассмотреть влияние альтернативных программных сценариев на общие потребности в ресурсах. Некоторые из них уже рассматривались ранее (напр., сокращение потерь, изменения в задачах по охвату, а также поэтапное внедрение новых вакцин). Далее, можно проанализировать влияние этих стратегий на дефицит.

Можно разработать и альтернативные сценарии финансирования. Например, увеличение ассигнований правительства, альтернативные сценарии продления периода использования средств Фонда вакцин с 5 до 8 лет (без увеличения общего объема поддержки) или постепенное замещение поддержки Фонда вакцин. Другие сценарии могут включать в себя: изыскание новых ресурсов с помощью альтернативных механизмов финансирования здравоохранения или выделение для НПИ части средств, освободившихся в результате списания долгов стран с высокой внешней задолженностью. Затем можно проанализировать влияние таких стратегий финансирования на дефицит.

Можно предложить сценарии, сочетающие программные и финансовые стратегии. Например, можно узнать, как повлияют изменения целей по охвату, сокращение потерь и увеличение государственного финансирования на дефицит.

С помощью сценариев предлагается определить и тщательно обдумать основные причины дефицита вашей НПИ и наметить меры по сокращению затрат, выбрать способы повышения эффективности использования ресурсов, а также выработать варианты мобилизации дополнительных ресурсов для программы. Для облегчения работы рекомендуем составить сравнительную таблицу альтернативных сценариев, которая может иметь такой вид:

Сценарий	Описание	Общие потребности в ресурсах (млн. US\$)	Общее финансир-е (млн. US\$)	Общий дефицит (млн. US\$)
Базовый	Основан на текущих задачах и целях НПИ	\$5	\$2	\$3
Сценарий 1	напр., внедрение новой вакцины через 5 лет	\$8	\$2	\$6
Сценарий 2	напр., альтернативные цели по охвату и потерям	\$4	\$2	\$2
Сценарий 3	напр., увеличение государственного финансирования	\$5	\$3	\$2
Сценарий 4	напр., альтернативные цели по охвату и потерям и увеличение государственного финансирования	\$4	\$3	\$1

Если вы намерены разработать различные сценарии, обязательно создайте отдельные версии *Таблиц*, записав их под разными названиями. Проследите за тем, чтобы дать соответствующее название сценарию в разделе исходной информации рабочего листа "Ввод данных".

финансирования, ход мобилизации и использования ресурсов, темпы роста дефицита, а также ситуацию после окончания поддержки Фонда вакцин.

Для упрощения анализа выводов, можно начать с изучения результатов в рабочем листе "Анализе дефицита" и различных графиков в рабочем листе "Графики".

- Рабочий лист "Анализ дефицита" содержит несколько таблиц, которые представляют изменения надежного и вероятного финансирования из года в год, общие оценки дефицита финансирования и того, как он изменяются во времени.
- Рабочий лист "Графики" содержит графики, отражающие потребность в будущих ресурсах и будущем финансировании, а также дефицит. Они помогут представить уровень потребностей в ресурсах, необходимых для НПИ, и объем доступного финансирования в будущем.

При составлении письменного анализа можно сопоставить результаты за два периода: остающиеся годы поддержки ФВ и периоде после ее окончания. Например, можно прокомментировать некоторые общие цифры и сопоставить их, в частности:

- общие прогнозируемые потребности в ресурсах до конца действующего обязательства Фонда вакцин
- общий прогнозируемый дефицит финансирования до конца действующего обязательства Фонда вакцин
- доля затрат на вакцины в общем дефиците до конца действующего обязательства Фонда вакцин
- общий прогнозируемый дефицит финансирования в год после окончания действующего обязательства Фонда вакцин в абсолютном выражении и как доля прогнозируемых общих расходов сектора здравоохранения
- расходы на вакцины как доля общего дефицита после окончания действующего обязательства Фонда вакцин.

И, наконец, обязательно рассмотрите и проанализируйте показатели, рассчитанные в рабочем листе "Показатели".

Если вы пожелаете рассчитать другие показатели или подготовить другие графики для своего анализа, это можно сделать, вставив новые рабочие листы в пакет *Таблиц*.

Результаты вашего анализа для раздела 4 ПОУФ будут важным вкладом в раздел 5 ПОУФ, в котором будет разработана стратегия улучшения перспектив обеспечения устойчивости финансирования НПИ. Кроме того, эти результаты можно использовать для пропаганды и содействия при переговорах с правительством и партнерами в области развития относительно будущего финансирования программы.

Приложение I – Сводная таблица потребностей в данных и их источников

Таблица внизу содержит краткое описание данных, требуемых для рабочего листа "Ввод данных" пакета *Таблиц*, включая источники данных и стратегии получения этой информации. Таблица может послужить ориентиром для группы ПОУФ в отношении характера и объема работ по сбору данных.

Эта таблица не заменяет указания по заполнению рабочего листа "Ввод данных", представленные в *Части 3* настоящей инструкции. Сначала необходимо обязательно ознакомиться с содержанием этой *части*.

Раздел ввода данных	Потребности в данных	Рекомендации по источникам данных
1. Вакцины и инъекционные материалы	<p><i>Демографические данные:</i> Последняя перепись населения, Общая численность населения, Темп прироста населения, Рождаемость, Население в возрасте до 1 года, Смертность детей в возрасте до 1 года, Количество беременных женщин и женщин детородного возраста</p> <p><i>Информация о вакцинах:</i> Перечень вакцин для плановой иммунизации, Календарь прививок, Размер флаконов с вакцинами, Цена одной дозы, Поставленные и использованные в прошлом количества, Показатель охвата в прошлом, Охват и показатели потерь в будущем,</p> <p><i>Инъекционные материалы:</i> Потребности в шприцах для смешивания, Цены на СБ шприцы, шприцы для восстановления вакцин и безопасные контейнеры, Транспортные расходы и другие сборы, взимаемые с инъекционных материалов.</p>	<p>Лицо, отвечающее за снабжение в центральном холодовом складе, должно иметь документы с регистрацией распределения, использования и запасов вакцин и инъекционных материалов (включая цены за единицу продукции).</p> <p>Если вакцины в основном финансируются из внешних источников, международные доноры в стране (ЮНИСЕФ или др.) также должны иметь документы о поставках вакцин, включая цены за единицу продукции. Они должны располагать актуальной информацией о закупке инъекционных материалов.</p> <p>Страны, использующие местные системы закупок вакцин, и закупающие их на рынке, должны располагать регистрацией и счетами о закупках и поставках вакцин (включая цены за единицу продукции).</p> <p>Страны, в которых имеется статья ассигнований на вакцины в национальном бюджете, могут получить информацию из правительственных документов в Минздраве или Минфине.</p> <p>Актуальная информация может содержаться в многолетних планах, в недавних оценках РПИ и документах ГАВИ (годовые отчеты о ходе выполнения работ). Кроме того, необходимые данные могут содержаться в плане действий НПИ.</p>
2. Персонал	<p>Общее количество и категории сотрудников, обеспечивающих иммунизацию.</p> <p>Средний % времени, затрачиваемого сотрудниками ежемесячно на плановую иммунизацию (время работы = 100% для сотрудников, занятых исключительно иммунизацией; время работы <100% для сотрудников, работающих по</p>	<p>При сборе информации о персонале легко составить таблицу с общим количеством работников по категориям. Затем используйте уровни зарплат, имеющиеся в Минздраве, и применяйте их к различным категориям персонала. Сведения о льготах и надбавках можно получить при беседах с отдельными лицами и усреднить их по категориям сотрудников.</p> <p>Документы о расходах и выплате зарплат в Минздраве или Минфине содержат информацию о зарплатах, надбавках и шкалах окладов по</p>

	<p>совместительству)</p> <p>Средняя месячная зарплата сотрудников, льготы и надбавки.</p> <p>Среднее количество дней работы на выезде и кураторства в месяц.</p> <p>Средний размер суточных за работу на выезде и кураторство.</p> <p>Общее необходимое количество сотрудников в будущем по категориям.</p>	<p>категории сотрудников.</p> <p>Суточные за работу на выезде и кураторство зачастую выплачиваются международными донорами. Размеры суточных можно получить непосредственно от донорских учреждений, работающих в стране.</p> <p>Средний % времени, уделяемого иммунизации, можно определить путем обследования выборки репрезентативных ЛПУ на каждом административном уровне.</p> <p>Если вы предпочтете работать на основе среднего количества персонала по категориям и различным административным уровням или по видам ЛПУ в стране, рекомендуется провести небольшой обзор. Ниже представлены шаги по сбору необходимых данных:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Соберите информацию об общем количестве ЛПУ в стране по категориям и административным уровням (напр., областные больницы, районные медпункты, амбулатории и т.д.). Эти ЛПУ должны обеспечивать иммунизацию. 2. Для каждого типа ЛПУ выберите один, репрезентативный (т.е. репрезентативная областная больница или репрезентативный районный медпункт). Термин "репрезентативный" подразумевает репрезентативность по размеру (общее количество сотрудников) и использованию (с точки зрения количества привитых детей). 3. Проведите беседы в ЛПУ по административным уровням (используя факс, телефон или непосредственные визиты) и запросите следующую информацию: <ul style="list-style-type: none"> (а) общее количество и категории сотрудников, обеспечивающих иммунизацию, (б) средний % времени сотрудников, уделяемого каждый месяц плановой иммунизации, (в) средняя месячная зарплата сотрудников, льготы и надбавки, (г) количество дней в месяц, посвященных работе на выезде и размер суточных, (д) количество дней в месяц, посвященных кураторству, и размер суточных.
<p>3. Транспортные средства и доставка</p>	<p><i>Транспортные средства</i></p> <p>Количество транспортных средств, используемых исключительно или частично для иммунизации, по видам и административным уровням в стране.</p> <p>Цена одного транспортного средства по виду. Цена должна включать стоимость доставки и налоги.</p> <p>Средний % времени, используемого на иммунизацию (100% = полностью для иммунизации: <100% = по совместительству).</p> <p>Дополнительное количество необходимых транспортных</p>	<p>Ответственный за материально-техническое снабжение транспортных средств департамента по иммунизации центрального уровня, должен располагать подробными данными о всех транспортных средствах, используемых для НПИ.</p> <p>Документы о расходах могут содержать общую стоимость эксплуатации и обслуживания транспортных средств, однако полное представление, скорее всего, можно получить, проведя беседы с водителями и механиками и просмотрев журналы регистрации.</p> <p>Дополнительную информацию можно получить из записей о расходах, фактур и счетов за ремонт транспортных средств, счетов оплаты топлива и т.д. Это может дать определенное представление об общих затратах на эксплуатацию и обслуживание транспортных средств.</p>

	<p>средств в будущем, используемых полностью или частично для иммунизации по видам и административным уровням.</p> <p><i>Транспортные услуги:</i> Средний пробег в км в год по видам транспортного средства.</p> <p>Среднее расход горючего в литрах на 100 км по видам транспортного средства.</p> <p>Средняя цена 1 литра горючего.</p>	<p>Документы о закупках, счета-фактуры и квитанции за транспортные средства, приобретенные международными донорами, являются еще одним источником данных.</p> <p>% времени, затраченного на иммунизацию, определить трудно. В общем, мнение экспертов и результаты ограниченной выборочной оценки ЛПУ могут дать необходимые данные о % времени.</p> <p>Соответствующая информация и цены могут содержаться в многолетних планах или последних оценках РПИ. Необходимые данные можно извлечь из годовых планов работы НПИ.</p> <p>Если вы предпочтете использовать среднее количество транспортных средств по типу и по административным уровням или видам ЛПУ в стране, рекомендуется провести небольшой обзор. Для сбора необходимых данных можно предпринять следующие шаги:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сбор информации об общем парке транспортных средств для иммунизации по их виду: количество автомобилей, вездеходов, мотоциклов, велосипедов, лодок и т.д. 2. отбор из каждого вида транспортных средств наиболее репрезентативного. Напр., парк вездеходов может включать ряд моделей (Toyota Land-cruisers, Mitsubishi). Выберите наиболее репрезентативную модель с точки зрения количества, возраста, пробега и использования. 3. беседы с водителями каждого вида транспортного средства для получения более точных данных о среднем расходе горючего, среднем пробеге в год и % времени, затраченному на иммунизацию. Предпочтительно отбирать водителей, которые работали в НПИ несколько лет и владеют информацией. 4. получение информации о возможном необходимом количестве транспортных средств в будущем.
<p>4. Оборудова- ние холодовой цепи, обслужива- ние и накладные расходы</p>	<p><i>Холодовая цепь:</i> Количество существующих единиц оборудования холодовой цепи, используемых исключительно для иммунизации, по видам и административным уровням.</p> <p>Цена единицы оборудования холодовой цепи по виду. Цены должны включать транспортные затраты и другие соответствующие сборы.</p> <p>Дополнительное количество необходимых в будущем единиц оборудования холодовой цепи по видам и административным уровням.</p> <p><i>Обслуживание/накладные расходы:</i> Средние ежемесячные текущие</p>	<p>Ответственный за материально-техническое снабжение и ремонт оборудования холодовой цепи в центральном холодном складе Минздрава должно обладать подробным перечнем всего оборудования холодовой цепи, используемого НПИ.</p> <p>Документы о закупках, счета и квитанции на оборудование холодовой цепи, приобретенное международными донорами, являются еще одним источником данных.</p> <p>Последние оценки оборудования холодовой цепи являются хорошей возможностью его инвентаризации и определения потребностей в замене в будущем. Эти обзоры, вполне вероятно, включают цены за единицу оборудования. Соответствующие данные можно найти в годовом плане работы НПИ.</p> <p>Если вы предпочитаете работать со средним количеством оборудования холодовой цепи по виду и административным уровням или видам</p>

	<p>затраты на холодильную цепь по виду оборудования.</p> <p>Средние годовые расходы на обслуживание холодильной цепи по виду оборудования.</p>	<p>ЛПУ в стране, рекомендуется провести небольшой обзор. Для сбора необходимых данных можно предпринять следующие шаги:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. составление подробного списка всего оборудования холодильной цепи в стране по виду оборудования (морозильники, холодильники, холодильные контейнеры, сумки-холодильники и т.д.). 2. использование документов о расходах, счетов и квитанций о закупках оборудования холодильной цепи (или последний обзор оборудования холодильной цепи), определение точной закупочной цены каждого вида оборудования. Если закупочная цена конкретной модели неизвестна, используйте среднюю цену для этой категории оборудования, напр., могут существовать различные модели морозильников и холодильников (RCW, Electrolux, Sibir ...). Если цена за единицу оборудования каждой модели неизвестна, используйте среднюю цену для всей категории. 3. В беседах со специалистами по эксплуатации и обслуживанию оборудования ХЦ определите средние месячные текущие расходы и средние годовые затраты на обслуживание перечисленных видов оборудования.
<p>5. Здания и накладные расходы на их содержание (факультативно)</p>	<p><i>Помещения:</i> Количество существующих в стране помещений, в которых проводится иммунизация, по типу здания.</p> <p>Оценочная стоимость помещений по типу.</p> <p>Средний % помещений, используемый для иммунизации (100% = полностью для иммунизации; <100% = совместно с другими задачами).</p> <p><i>Накладные расходы:</i> Средние ежемесячные текущие расходы по типу здания.</p>	<p>Департамент планирования или строительства Минздрава сможет предоставить данные об общем количестве ЛПУ по виду и административному уровню в стране (больницы, областные больницы, районные медицинские центры, амбулатории, другие).</p> <p>Поскольку обслуживание и накладные расходы обычно финансируются Минздравом, для каждого ЛПУ выделяются месячные, квартальные или годовые фонды на национальном или региональном уровнях для покрытия всех текущих расходов ЛПУ (зарплаты, эксплуатация и содержание зданий и накладные расходы).</p> <p>В Минздраве или Минфине могут быть счета по каждому виду учреждения (включенные в отчеты о расходах). Это одна из категорий, данные о которых вполне достоверны. Текущие расходы по зданиям обычно перечисляются по таким статьям, как "оборудование", "обслуживание", "уборка" или "охрана".</p> <p>Самый простой способ оценить здания – это использовать оценки затрат на строительство новых зданий соответствующих видов.</p> <p>Средний % помещений, используемых для иммунизации, можно примерно определить, используя распределение времени сотрудников. Например, если 50% сотрудников в репрезентативном ЛПУ уделяют 20% своего времени иммунизации, то 10% стоимости здания можно обоснованно отнести к иммунизации.</p> <p>Информацию, рассчитанную на основе персонала, можно использовать для определения долей.</p> <p>Если вы предпочтете работать со средними величинами по виду зданий и административным</p>

		<p>уровням или по видам ЛПУ в стране, рекомендуется провести небольшой обзор. Для сбора данных можно предпринять следующие шаги:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сбор информации об общем количестве ЛПУ в стране по категориям (областные больницы, районные медицинские пункты, амбулатории, другие). Определение общего количества проводящих иммунизацию ЛПУ по видам. 2. для каждого вида ЛПУ отбор одного, репрезентативного (напр., репрезентативная областная больница или репрезентативный районный медпункт). Термин "репрезентативный" подразумевает репрезентативность по размеру (общее количество медико-санитарных работников) и использованию (с точки зрения числа привитых детей). 3. связь с соответствующими ЛПУ по факсу, телефону или их непосредственное посещение и запрос информации о: (а) средней стоимости зданий и (б) средним месячным эксплуатационным затратам на здание (исключая зарплаты).
6. Дополнительные мероприятия по иммунопрофилактике	<p>Прошлые расходы на функциональные затраты в отношении ДМИ по типу кампании.</p> <p>Средние текущие затраты на одного ребенка по типу кампании.</p>	<p>Во многих странах случается так, что кампании и другие ДМИ финансируются внешними донорами. Обычно ведутся точные записи расходов и их можно получить непосредственно от донорских учреждений, действующих в стране.</p> <p>В докладах по завершении кампаний зачастую сообщаются текущие затраты на них, включая средние текущие затраты на одного ребенка.</p> <p>Надежными источниками информации могут быть отчеты в преддверии кампании и микропланы. Кроме того, соответствующие данные можно найти в годовом плане работы НПИ.</p>
7. Другие текущие затраты	<p>Прошлые расходы по краткосрочной подготовке кадров, информации, просвещению, коммуникации и социальной мобилизации, другие затраты на общее руководство (исключая суточные), мониторинг и эпиднадзор за болезнями, а также другие затраты по выездным мероприятиям (исключая суточные, транспорт и лед), а также любые другие текущие затраты, которые связаны с НПИ.</p>	<p>Зачастую во многих странах такие текущие затраты, как обучение персонала и социальная мобилизация, финансируются внешними донорами. Обычно ведется точная регистрация затрат, и эти документы можно получить непосредственно от донорских учреждений, работающих в стране.</p> <p>Основными источниками информации являются сотрудники департамента иммунизации в Минздраве. Возможным источником данных могут служить их записи о расходах и отчеты.</p> <p>Соответствующую информацию можно извлечь из многолетнего плана и последних оценок РПИ. Соответствующие данные можно также извлечь из годового плана работы НПИ.</p>
8. Другие капитальные затраты	<p>Количество существующих единиц оборудования, используемых непосредственно для НПИ (за исключением транспортных средств и холодильной цепи) по типу оборудования.</p> <p>Оценочная стоимость</p>	<p>Отчеты о расходах донорских учреждений, работающих в стране.</p> <p>Основными источниками информации являются сотрудники департамента иммунизации в Минздраве. Возможным источником данных могут служить их записи о расходах и отчеты.</p> <p>Соответствующую информацию можно извлечь из</p>

	<p>оборудования по типу.</p> <p>Количество единиц оборудования, необходимого в будущем по типу.</p>	<p>многолетнего плана и последних оценок РПИ.</p> <p>Соответствующие данные можно также извлечь из годового плана работы НПИ.</p>
<p>9. Прочие затраты, не включенные в другие категории (<i>факультативно</i>)</p>	<p>Будет уточнено</p>	<p>Отчеты о расходах донорских учреждений, работающих в стране.</p> <p>Основными источниками информации являются сотрудники департамента иммунизации в Минздраве. Возможным источником данных могут служить их записи о расходах и отчеты.</p> <p>Соответствующую информацию можно извлечь из многолетнего плана и последних оценок РПИ.</p> <p>Соответствующие данные можно также извлечь из годового плана работы НПИ.</p>

Приложение II – Глоссарий важных терминов ПОУФ

Перечень требуемых категорий затрат, выбранных для таблиц данных определяется ниже:

Затраты и потребности в ресурсах

Текущие затраты: включают затраты, связанные с продуктами, которые будут использованы или заменены в течение одного года или раньше. Следующие категории текущих затрат используются в ПОУФ: вакцины (традиционные, новые и недостаточно используемые), инъекционные материалы, персонал, транспортные средства, эксплуатация и накладные расходы, обучение персонала, социальная мобилизация/ИОК, эпиднадзор и мониторинг.

- **Вакцины:** включается стоимость всех вакцин, используемых в НПИ в соответствии с календарем прививок каждой страны: традиционные вакцины (БЦЖ, АКДС, полио, коревая и АС), а также новые и недостаточно используемые вакцины (против гепатита В, *Haemophilus Influenza* типа В (Hib) и желтой лихорадки). Стоимость вакцин включает международную рыночную цену плюс транспортные расходы и затраты на обращение с вакцинами.
- **Инъекционные материалы:** включают в себя иглы, шприцы, самоблокирующиеся (СБ) шприцы, безопасные контейнеры и другие материалы. Стоимость инъекционных материалов включает в себя международную рыночную цену плюс транспортные расходы и затраты на обращение с материалами.
- **Персонал:** включаются зарплаты и надбавки персонала, работающего полный рабочий день (исключительно на программу), участвующего в организации и выполнении иммунизации и подлежащего регистрации на центральном, областном и районном уровне. Затраты на персонал включают суточные и другие выплаты для обеспечения обслуживания и работы на выезде. Имейте в виду, что странам настоятельно рекомендуется определять затраты на персонал, работающий на НПИ по совместительству, даже если этого не требуется для ПОУФ.
- **Транспорт:** включает затраты, связанные с эксплуатацией и обслуживанием транспортных средств для доставки вакцин, материалов и обеспечения услуг по иммунизации (напр., топливо). Странам настоятельно рекомендуется проводить оценку распределенных затрат на транспорт, даже если этого не требуется для ПОУФ.
- **Обслуживание и накладные расходы:** включают затраты на обслуживание оборудования холодильной цепи и накладные затраты на содержание помещений (напр., электричество...).
- **Обучение персонала:** включает краткосрочную, без отрыва от производства подготовку по иммунизации (всех участвующих медработников), которая осуществляется на регулярной основе (напр., подготовка к внедрению новых вакцин, безопасность инъекций, материально-техническое снабжение, управление вакцинами...).
- **Социальная мобилизация/информация, обучение, коммуникация (ИОК):** включает расходы на мероприятия по социальной мобилизации и материалы для ИОК о преимуществах иммунизации.
- **Эпиднадзор и мониторинг:** включает расходы на эпиднадзор, общее руководство и мероприятия по мониторингу.

- **Прочие текущие затраты:** включают любые другие текущие затраты НПИ, которые не учитываются в других категориях.

Капитальные затраты: затраты ресурсов стоимостью более 100 долларов, которые не используются или заменяются ежегодно. Поскольку капитальное оборудование используется более одного года, его ценность снижается (или амортизируется) в течение срока использования, именуемого количеством полезных лет эксплуатации (КПЛ). Категории капитальных затрат, используемые в ПОУФ, включают следующее: транспортные средства, оборудование холодильной цепи и другое оборудование, непосредственно относящееся к иммунизации (инсинераторы, лабораторное оборудование...). Предлагаемый метод для определения капитальных затрат представляет собой простое прямолинейное обесценивание: стоимость нового оборудования делится на КПЛ количество лет эксплуатации.

- **Транспортные средства:** включают годовую стоимость существующего парка транспортных средств, используемых исключительно для НПИ. Обычно этот парк включает автомобили, вездеходы, грузовики, мотоциклы, велосипеды и/или лодки.
- **Оборудование холодильной цепи:** включает годовые капитальные затраты на существующее и новое оборудование холодильной цепи, используемое исключительно для НПИ. Обычно такое оборудование включает морозильники, холодильники, холодильные контейнеры и сумки-холодильники.
- **Прочие капитальные затраты:** включают годовую стоимость любых других категорий капитальных затрат, не включенных в другие категории. Странам настоятельно рекомендуется проводить оценку распределенных затрат на здания, даже если этого не требуется для ПОУФ.

Конкретные затраты: также именуется как "исключительно программные затраты" - они включают стоимость всех продуктов, используемых конкретно для иммунизации и не распределяемых с другими службами здравоохранения. Они на 100% используются на НПИ. Специфические затраты – это затраты, которые программа иммунизации вынуждена мобилизовать для себя самостоятельно. Специфические затраты рассматриваются, как наиболее сопоставимые между странами с наименьшими шансами искажений из-за различий в методах оценки.

Распределенные затраты: включают стоимость продуктов, которые распределяются между различными службами здравоохранения. Традиционно распределенные затраты включают в себя затраты на обслуживающий персонал, поскольку зачастую он выполняет различные обязанности, а не только иммунизацию, что затрудняет распределение и определение доли, которую можно отнести к иммунизации. Процесс определения долей затрат именуется распределением затрат. Другие общие затраты связаны с транспортом и зданиями.

Прогнозирование затрат: Это соответствует общим будущим затратам по текущим и капитальным продуктам НПИ на протяжении остающихся годов поддержки Фонда вакцин и периода после ее окончания и основываются на программных задачах. Однако будущая стоимость капитального оборудования обесценивается (или амортизируется) с течением времени, что определяется сроком эксплуатации. Иными словами, стоимость капитального оборудования распределяется на ряд лет, в течение которых оно будет использоваться, и приводится к годовому эквиваленту.

Преимущество использования прогнозов будущих затрат в том, что позволяет рассчитать важные показатели затрат, сопоставимых во времени (напр., ежегодные изменения в затратах НПИ на душу населения или на одного полностью привитого ребенка). Прогнозирование затрат имеет определенные недостатки – он не позволяет провести точное сопоставление между будущими потребностями программы в финансовых ресурсах и требуемым финансированием. Это служит обоснованием для использования подхода определения потребностей в ресурсах.

Прогноз будущих потребностей в ресурсах: соответствует общим потребностям в будущих ресурсах (также именуется "будущие потребности в ресурсах") как по текущим, так и по капитальным категориям НПИ за остающиеся годы поддержки Фонда вакцин и период после ее окончания, и базируется на программных задачах. Что касается капитального оборудования, стоимость капитального оборудования не обесценивается, как это происходит в случае подхода с точки зрения прогноза затрат. Поскольку существующее капитальное оборудование уже оплачено, подход с точки зрения потребностей в ресурсах является наиболее актуальным при рассмотрении точных сумм будущего финансирования, которое необходимо мобилизовать ежегодно. Преимущество подхода в том, что он позволяет провести сопоставление между потребностями в будущих ресурсах и будущем финансировании, а также рассмотреть, каким образом эти два фактора необходимо сопоставить, чтобы сократить дефицит.

Годы и периоды

Год до ФВ: соответствует самому последнему году, по которому имеются данные в отношении расходов и финансирования до того, как страна получила поддержку Фонда вакцин. Обычно это год перед тем, как страна получает первую поддержку от ГАВИ через Фонд вакцин (напр., на внедрение новых вакцин, укрепление служб иммунизации и повышение безопасности инъекций).

Год ФВ: - соответствует самому последнему году, по которому имеются полные данные о расходах и финансировании после использования предоставленной ГАВИ поддержки. Обычно это первый год после получения и использования поддержки Фонда вакцин или полный второй год такой поддержки.

Остающиеся годы ФВ: соответствует остающимся годам поддержки Фонда вакцин, которую страны отражают в своих ПОУФ после года ФВ.

Период ФВ: соответствует всем годам, в течение которых оказывалась поддержка Фонда вакцин. Как правило, период ФВ составляет от 5 до 8 лет.

Период после ФВ: соответствует годам (2-3), которые следуют непосредственно после периода ФВ.

Стратегии

НПИ: имеет отношение к Национальной программе иммунопрофилактики (НПИ) в целом. Стратегия НПИ включает все затраты, потребности в ресурсах и финансировании для плановой иммунизации и кампаний (также именуемых дополнительными мероприятиями по иммунопрофилактике). [НПИ = плановая иммунизация + кампании]. Учтите, что общие затраты НПИ, потребности в ресурсах и/или агрегаты финансирования могут базироваться либо на специфических для программы затратах, либо на специфических и совместных затратах.

Плановые: касается плановой иммунизации. Плановая стратегия будет включать все затраты, ресурсы, потребности и финансирование только для плановых служб иммунизации и исключает кампании (также именуемые дополнительными мероприятиями по иммунизации). [Плановые = НПИ - кампании]. Учтите, что общие плановые затраты, потребности в ресурсах и/или совокупное финансирование могут базироваться на чисто программных затратах, или на программных + распределенных затратах.

Кампании: дополнительные мероприятия по иммунопрофилактике. Стратегия кампаний будет включать все затраты, потребности в ресурсах и финансирование для ДМИ, например массовых кампаний борьбы с корью или национальных дней иммунизации против полиомиелита. По определению, стратегия кампаний будет исключать любые затраты, потребности в ресурсах и финансирование для плановой иммунизации. [Кампании = НПИ – плановая иммунизация]. Учтите, что общие затраты на кампании, потребности в ресурсах и/или совокупное финансирование могут базироваться либо на чисто программных затратах, или на программных + распределенных затратах.

Финансирование и дефицит

Общее надежное финансирование: надежное финансирование касается будущего прогнозируемого финансирования, доступного в краткосрочном плане, которое считается гарантированным. Это подразумевает, что имеется обязательство по финансированию, и оно гарантированно будет поставлено (напр., имеется письменное обязательство). Например, после утверждения предложения страны, обязательства Фонда вакцин считаются надежным финансированием. В большинстве случаев гарантированные средства предоставляются на 2-3 года или менее – за исключением ГАВИ и Фонда вакцин (5 лет), средств из совместных фондов (напр., широкосекторный подход) или списания долгов со стран с высокой внешней задолженностью для последующего использования высвободившихся средств на иммунизацию (напр., Инициатива списания долгов бедных стран с высокой задолженностью).

Общее вероятное финансирование: вероятное финансирование касается всего другого финансирования, которое не гарантировано, однако, возможно будет доступно в краткосрочном и среднесрочном аспекте. Термин "вероятное" показывает, что прогнозируемое на будущее финансирование, очевидно, базируется на исторических тенденциях и/или другой информации, включая результаты обсуждений с министерствами и донорами.

Дефицит надежного финансирования: разница между прогнозируемыми потребностями в ресурсах и надежным финансированием за соответствующий период [дефицит надежного финансирования = потребности в ресурсах – надежное финансирование].

Дефицит вероятного финансирования: разница между прогнозируемыми потребностями в ресурсах и надежным и вероятным финансированием за соответствующий период [дефицит вероятного финансирования = потребности в ресурсах – (надежное + вероятное финансирование)].

Источники финансирования

Источник финансирования: имеет отношение к агентам, предоставляющим средства для иммунизации. Учитывая трудности в прослеживании точного источника финансирования, странам предлагается сообщать лишь о конечном источнике финансирования. Поэтому перечисление двусторонними донорскими учреждениями ресурсов многосторонним учреждениям (напр., ВОЗ или ЮНИСЕФ) или в фонд здравоохранения национального казначейства (через совместные фонды или бюджетную поддержку) не приписываются странам-донорам. Это имеет особое значение в странах, получающих двустороннюю помощь через программы широкого сектора и поддержку национальных бюджетов. В *Таблицах* указывается лишь последний источник финансирования перед его использованием программой (напр., если USAID направляет свои средства на иммунизацию через ЮНИСЕФ, считается, что финансирование предоставляет ЮНИСЕФ. Иными словами, конечным источником является ЮНИСЕФ).

- *Правительство*: источник внутреннего государственного финансирования иммунизации, которое поступает из средств налогообложения или других источников государственных доходов на центральном и/или региональном уровнях и распределяется посредством формального бюджетного процесса. Он может включать неконцессионную долю займа в интересах развития, поддержку национальному бюджету или средства от списания внешних долгов.
- *Двусторонние учреждения*: источник внешнего государственного финансирования иммунизации в рамках официальной помощи развитию. Обычно эти средства выделяются из средств от налогообложения в донорских странах и представляют собой грантовое финансирование со стороны двусторонних учреждений международной помощи (напр., DFID, USAID, JICA, GTZ...).
- *Фонды*: источник финансирования иммунизации из частных фондов.
- *Многосторонние учреждения*: источник внешних государственных грантовых средств для финансирования иммунизации, проходящего через международные многосторонние организации, например, ЮНИСЕФ, ВОЗ, а также грантовых долей фондов развития от международных и региональных банков развития (напр., Всемирного банка или Азиатского банка развития).
- *Неправительственные организации*: источник внешнего частного финансирования иммунизации неправительственными организациями.
- *Приватный сектор*: источник внутреннего частного финансирования иммунизации из частных фондов.

Показатели

% правительственного финансирования: этот показатель показывает соотношение между расходами правительства на иммунизацию и общими расходами на иммунизацию независимо от источника финансирования. Этот показатель показывает относительную долю правительственного финансирования иммунизации по сравнению с другими источниками финансирования. Этот же показатель можно рассчитать по специфическим категориям затрат, например, % правительственного финансирования на вакцины. Учтите, что этот показатель очень чувствителен к включению совместных затрат.

Затраты на душу населения: этот показатель увязывает общие затраты на иммунизацию или потребности в ресурсах на иммунизацию с общим населением

страны и дает некоторое представление о выполнимости программы иммунизации. Этот показатель можно сравнить с общими расходами на здравоохранение на душу населения, чтобы придать смысл относительной важности программы иммунизации в рамках общих расходов сектора здравоохранения. Если этот показатель будет использован для межстрановых сопоставлений, рекомендуется в качестве числителя использовать общие плановые затраты.

Затраты на одного ребенка, получившего 3 дозы АКДС: этот показатель увязывает общие затраты на иммунизацию с общим количеством детей в возрасте до 1 года, получивших третью дозу вакцины АКДС. Количество иммунизированных таким образом детей рассчитывается посредством умножения общего количества выживших младенцев на охват третьей дозой АКДС. Дети в возрасте до 1 года, которые получили 3 дозы АКДС, считаются полностью привитыми. Затраты на одного ребенка, получившего 3 дозы АКДС, используются в качестве приблизительной величины ресурсов, требуемых для полной иммунизации ребенка. Если этот показатель будет использован для межстрановых сопоставлений, рекомендуется использовать в качестве числителя общие плановые затраты.

Потребности в ресурсах, финансирование или дефицит на одного ребенка, подлежащего получению третьей дозы АКДС: потребности в будущих ресурсах, финансирование и дефицит на одного ребенка, подлежащего получению третьей дозы АКДС, представляют собой отношение общих прогнозируемых потребностей в ресурсах, финансирования и/или дефицита, поделенные на общее количество будущих детей, подлежащих получению трех доз АКДС. Количество таких детей рассчитывается посредством умножения прогнозируемого количества выживших младенцев на цели охвата АКДС3. Этот показатель используется для измерения будущих потребностей в ресурсах и дефицита, позволяя проводить более легкую интерпретацию, чем посредством изучения абсолютных величин. Если этот показатель будет использован для межстрановых сравнений, рекомендуется использовать в качестве числителя общие потребности в ресурсах или затраты на плановые мероприятия.