



Annual Progress Report 2007

Submitted by

The Government of

RWANDA

Date of submission **15 may 2008**

Deadline for submission 15 May 2008

(to be accompanied with Excel sheet as prescribed)

Please return a signed copy of the document to:
GAVI Alliance Secretariat; c/o UNICEF, Palais des Nations, 1211 Geneva 10, Switzerland.

Enquiries to: Dr Raj Kumar, rajkumar@gavialliance.org or representatives of a GAVI partner agency. All documents and attachments must be in English or French, preferably in electronic form. These can be shared with GAVI partners, collaborators and general public.

This report reports on activities in 2007 and specifies requests for January – December 2009

Signatures Page for ISS, INS and NVS

For the Government of Rwanda

Ministry of Health:

Title:

Signature:

Date:

Ministry of Finance:

Title:

Signature:

Date:

We, the undersigned members of the Inter-Agency Co-ordinating Committee endorse this report, including the attached excelsheet. Signature of endorsement of this document does not imply any financial (or legal) commitment on the part of the partner agency or individual.

Financial accountability forms an integral part of GAVI Alliance monitoring of reporting of country performance. It is based on the regular government audit requirements as detailed in the Banking form.

The ICC Members confirm that the funds received from the GAVI Funding Entity have been audited and accounted for according to standard government or partner requirements.

Signatures Page for HSS

For the Government of **RWANDA**

Ministry of Health:

Title:

Signature:

Date:

Ministry of Finance:

Title:

Signature:

Date:

We, the undersigned members of the National Health Sector Coordinating Committee, **Health Sector Cluster Group** endorse this report on the Health Systems Strengthening Programme. Signature of endorsement of this document does not imply any financial (or legal) commitment on the part of the partner agency or individual.

Financial accountability forms an integral part of GAVI Alliance monitoring of reporting of country performance. It is based on the regular government audit requirements as detailed in the Banking form.

The HSCC Members confirm that the funds received from the GAVI Funding Entity have been audited and accounted for according to standard government or partner requirements.

Name/Title	Agency/Organisation	Signature	Date

Progress Report Form: Table of Contents

1. Report on progress made during 2007

- 1.1 **Immunization Services Support (ISS)**
 - 1.1.1 Management of ISS Funds
 - 1.1.2 Use of Immunization Services Support
 - 1.1.3 Immunization Data Quality Audit
 - 1.1.4 ICC Meetings
- 1.2 **GAVI Alliance New and Under-used Vaccines (NVS)**
 - 1.2.1 Receipt of new and under-used vaccines
 - 1.2.2 Major activities
 - 1.2.3 Use if GAVI Alliance financial support (US\$100,000) for introduction of the new vaccine
 - 1.2.4 Evaluation of Vaccine Management System
- 1.3 **Injection Safety (INS)**
 - 1.3.1 Receipt of injection safety support
 - 1.3.2 Progress of transition plan for safe injections and safe management of sharps waste
 - 1.3.3 Statement on use of GAVI Alliance injection safety support (if received in the form of a cash contribution)

2. Vaccine Co-financing, Immunization Financing and Financial Sustainability

3. Request for new and under-used vaccine for 2009

- 3.1 **Up-dated immunization targets**
- 3.2 **Confirmed/revised request for new vaccine (to be shared with UNICEF Supply Division) for year 2009 and projections for 2010 and 2011**
- 3.3 **Confirmed/revised request for injection safety support for the year 2009 and 2010**

4. Health System Strengthening (HSS)

5. Checklist

6. Comments

Text boxes supplied in this report are meant only to be used as guides. Please feel free to add text beyond the space provided.

1. Report on progress made during 2007

1.1 Immunization Services Support (ISS)

Are the funds received for ISS on-budget (reflected in Ministry of Health and Ministry of Finance budget): Yes/No

If yes, please explain in detail how it is reflected as MoH budget in the box below.

If not, explain why not and whether there is an intention to get them on-budget in the near future?

OUI, Les fonds du SSV sont logés dans le compte du Ministère de la santé lequel compte est basé dans la Banque Nationale du Rwanda. Ces fonds apparaissent dans le plan d'action global du Ministère de la Santé (qui comprend des fonds du Gouvernement et des partenaires) et sont utilisés par le PEV suivant son plan d'activité élaboré , les orientations du plan stratégique du Ministère de la Santé et sur base des micro plans des districts.

1.1.1 Management of ISS Funds

Please describe the mechanism for management of ISS funds, including the role of the Inter-Agency Co-ordinating Committee (ICC).

Please report on any problems that have been encountered involving the use of those funds, such as delay in availability for programme use.

Il existe un compte spécial GAVI (en USD et en FRW) ouvert à la Banque Nationale du Rwanda (BNR)

Les retraits de fonds sont autorisés par la signature de 2 personnes désignées par le Ministre de la santé

Au niveau des districts, les fonds sont logés sur les comptes reconnus par le Ministère de la santé et les retraits sont autorisés par deux signataires sur base d'un plan d'activités du district approuvé par le niveau central.

Les fonds sont utilisés pour les activités approuvées par le CCI

Il existe au niveau des districts les canevas de justification des fonds GAVI

Chaque district établit et envoie au niveau central, un rapport d'utilisation des fonds reçus qui comprend les activités réalisées, les pièces comptables correspondantes y compris les ordres de mission dûment signés par l'autorité hiérarchique.

Actuellement, il n'existe pas de problème relatif à l'utilisation des fonds

1.1.2 Use of Immunization Services Support

In 2007, the following major areas of activities have been funded with the GAVI Alliance **Immunization Services Support** contribution.

Funds received during 2007 : **134 000 USD**

Remaining funds (carry over) from 2006 : **1 449 196 USD**

Balance to be carried over to 2008:**412 918 USD**

Table 1: Use of funds during 2007*

Area of Immunization Services Support	Total amount in US \$	AMOUNT OF FUNDS			PRIVATE SECTOR & Other	
		PUBLIC SECTOR		District		
		Central	Region/State/Province			
Vaccines	4 432 000 *			4 487 659		
Injection supplies	189 371			189 371		
Personnel	184 315	184 315				
Transportation	18 263	18 263				
Maintenance and overheads	54 315	54 315				
Training	51 035			91 035		
IEC / social mobilization	32 828			32 828		
Outreach	314 617			314 617		
Supervision	31 711	31 711				
Monitoring and evaluation	28 434			28 434		
Epidemiological surveillance	9 920	9 920				
Vehicles	9 988	9 988				
Cold chain equipment	64 407			64 407		
Other (specify)	86 435	86 435				
Total:	1 075 639	394 947		720 692		
Remaining funds for next year:	412 918					

* Les vaccins sont donnés en fournitures

If no information is available because of block grants, please indicate under 'other'.

Please attach the minutes of the ICC meeting(s) when the allocation and utilization of funds were discussed.

Please report on major activities conducted to strengthen immunization, as well as problems encountered in relation to implementing your multi-year plan.

Appui à l'élaboration et mise en œuvre des micros plans des districts

- Appui aux supervisions formatives
- Appui aux stratégies avancées
- Appui à la mise à jour des fiches techniques de vaccination
- Appui au monitorage semestriel dans les districts
- Appui à l'approvisionnement des districts en vaccins et consommables
- Appui aux activités de mobilisation sociale au niveau des districts
 - Réunions des différentes parties prenantes à la vaccination
 - Diffusion des spots radio pour la promotion du PEV
 - Sensibilisation de la population à travers les agents de santé communautaire sur la surveillance des maladies évitables par la vaccination

Renforcement des compétences du personnel en matière du PEV

- Mise à niveau des agents de santé au niveau périphérique sur la gestion du programme de vaccination ;
- Formation des techniciens de maintenance de la chaîne de froid au niveau des districts

Suivi et Evaluation

- Evaluations semestrielles des activités de vaccination au niveau des districts ;
- Rencontres périodiques d'autoévaluation des activités de vaccination au niveau des centres de santé et orientation future des activités à mener ;
- Appui à la mise en œuvre de l'enquête nationale d'évaluation de la couverture vaccinale ;

Motivation du personnel au niveau central

- Paiement des salaires des agents du Ministère de la santé impliqués dans la gestion du PEV

Elaboration et production des documents

- Multiplication des fiches de monitorage du PEV, des fiches de pointage, des fiches de monitorage de la température des réfrigérateurs.

Achat , maintenance et réhabilitation

- Achat des fournitures de bureau, achat des pièces de rechange du matériel de la chaîne de froid, achat carburant et maintenance du matériel de la chaîne de froid au niveau central, réhabilitation du bâtiment du PEV

Il n'y a pas eu de contraintes ayant entravé le bon déroulement des activités de vaccination en 2007.

1.1.3 Immunization Data Quality Audit (DQA)

Next* DQA scheduled for (*Le dernier DQA a été conduit en 2002 et un second DQA devrait théoriquement avoir lieu en 2007. A notre connaissance , il n'y a pas de DQA programmé pour le Rwanda*)

*If no DQA has been passed, when will the DQA be conducted?

*If the DQA has been passed, the next DQA will be in the 5th year after the passed DQA

*If no DQA has been conducted, when will the first DQA be conducted?

What were the major recommendations of the DQA?

- *Respecter le délai de transmission des rapports*
- *Le niveau qui réceptionne le rapport doit indiquer la date de réception afin de mesurer la promptitude*
- *Tenir un registre et y consigner la date à laquelle le rapport est envoyé*
- *Les données doivent concorder à chaque niveau*
- *Instaurer un système de rapportage des Manifestations Indésirables Post-vaccinales (MAPI) dans les FOSA*
- *Rédiger et diffuser les informations relatives à la gestion des pertes des vaccins*
- *Afficher les performances afin de permettre un meilleur suivi de couverture vaccinale et de prises de décisions beaucoup plus rapides.*
- *Diffuser régulièrement la rétro information écrite envers les niveaux inférieurs.*
- *Transmettre au niveau supérieur les mises à jour des rapports actualisés.*
- *Conserver les fiches de pointage au moins pendant 3 ans.*

Has a plan of action to improve the reporting system based on the recommendations from the DQA been prepared?

YES

NO

If yes, please report on the degree of its implementation and attach the plan.

Le CDQ a été conduit en 2002, un plan d'action de mise en œuvre des recommandations a été élaboré en 2004.

Ce plan a été mis en application par tous les districts en 2004.

En 2006 le niveau central a formé le niveau district en Auto Evaluation de la Qualité des données. Les districts à leur tour ont formé les agents des centres de santé. Le suivi de la mise en œuvre des DQA a été réalisé au cours des visites de supervision. Le plan de la mise en œuvre a été envoyé avec le rapport de 2006.

Forces après l'introduction de DQA

La complétude de transmission des rapports est de 100% ;

Amélioration de ratio d'exactitude des données ;

Introduction de l'outil de monitorage de perte des vaccins au niveau de tous les districts.

Faiblesses

Mobilité du personnel formé vers d'autres services occasionnant une absence de suivi des données

Please highlight in which ICC meeting the plan of action for the DQA was discussed and endorsed by the ICC.

Please report on studies conducted regarding EPI issues during 2007 (for example, coverage surveys).

- 1) Une enquête nationale d'évaluation de la couverture vaccinale a été conduite en mai 2007 ;
 - 2) Une évaluation du système de gestion des vaccins , sécurité des injections et des déchets biomédicaux a été menée en octobre 2007.

1.1.4. ICC meetings

How many times did the ICC meet in 2007? Please attach all minutes.

Are any Civil Society Organizations members of the ICC and if yes, which ones?

2 réunions (les Comptes rendus en annexe)

Oui, Les sociétés civiles sont membres du CCIA

- *Bufmar (Bureau des formations médicales agréées au Rwanda)*
- *Croix rouge rwandaise*
- *Rotary International*
- *Profemme (Association des femmes du Rwanda)*
- *Urunana development communication*

1.2. GAVI Alliance New & Under-used Vaccines Support (NVS)

1.2.1. Receipt of new and under-used vaccines during 2007

When was the new and under-used vaccine introduced? Please include change in doses per vial and change in presentation, (e.g. DTP + HepB mono to DTP-HepB) and dates shipment were received in 2006.

Vaccine	Vials size	Doses	Date of Introduction	Date shipment received (2007)
DTC-HepB/Hib	2 doses	71000	2002	13.02.2007
DTC-HepB/Hib	2 doses	374200	2002	10.04.227
DTC-HepB/Hib	2 doses	71.200	2002	19.05.2007
DTC-HepB/Hib	2 doses	393000	2002	05.06.2007
DTC-HepB/Hib	2 doses	394200	2002	25.08.2007

Please report on any problems encountered.

Aucun problème rencontré

1.2.2. Major activities

Please outline major activities that have been or will be undertaken, in relation to, introduction, phasing-in, service strengthening, etc. and report on problems encountered.

Le Rwanda a introduit le vaccin pentavalent(DTC-HépB/Hib) en 2002. En 2007 le pays a préparé la documentation pour l'introduction du vaccin antipneumococcique mais le document de soumission a été envoyé en février 2008.

1.2.3. Use of GAVI funding entity support for the introduction of the new vaccine

These funds were received on: 2002

Please report on the proportion of introduction grant used, activities undertaken, and problems encountered such as delay in availability of funds for programme use.

Ces fonds ont été utilisés pour la réhabilitation de l'ancienne chambre froide et l'installation de deux nouvelles dont un mixte (+ & -), ainsi que l'installation des équipements de lutte contre l'incendie durant l'année 2004 .

1.2.4. Effective Vaccine Store Management/Vaccine Management Assessment

The last Effective Vaccine Store Management (EVSM)/Vaccine Management Assessment (VMA) was conducted in 2007

Please summarize the major recommendations from the EVSM/VMA

Recommandations :

1. Au national

- Engager à temps les fonds à travers le Ministère des Finances et/ou d'autres bailleurs de fonds pour l'acquisition des vaccins et les matériels pour la vaccination;

- *Etablir un plan d'entretien et remplacement périodique des équipements ;*
- *Actualiser l'inventaire des équipements de la Chaîne de Froid ;*
- *Introduire l'utilisation des outils proposés par l'OMS/AFRO pour la gestion des vaccins et équipements de la chaîne de froid ;*
- *Établir un plan de supervision périodique pour les niveaux intermédiaires et périphériques ;*

Au niveau intermédiaire

- *Introduire les outils OMS/AFRO de gestions des vaccins et équipements de la chaîne de froid;*
- *Etablir un plan d'entretien et remplacement périodique des équipements ;*

Au niveau périphérique

- *Etablir un plan d'entretien et remplacement périodique des équipements de la chaîne ;*
- *Établir un plan de formation pour une mise à niveau des techniciens santé sur l'utilisation des outils OMS/AFRO dans le cadre de gestion des vaccins et équipements de la chaîne de froid.*

Was an action plan prepared following the EVSM/VMA: Yes/No

If so, please summarize main activities under the EVSM plan and the activities to address the recommendations.

Les recommandations issues de cette évaluation ont été transmises au niveau des districts par le niveau central lors de la rencontre annuelle de planification. Dans leurs microplans de 2008, les districts ont formulé les activités relatives à la gestion des vaccins telles que :

- *Former les agents des centres de santé sur l'utilisation de l'outil de monitorage de perte des vaccins ; le remplissage correct du registre de stock des vaccins*
- *Former les agents de santé des centres de santé sur la gestion correcte des vaccins en insistant sur l'estimation des besoins en vaccins et matériel de vaccination et comparaison de la quantité des vaccins consommés au nombre d'enfants vaccinés.*

The next EVSM/VMA* will be conducted in: théoriquement en 2011

*All countries will need to conduct an EVSM/VMA in the second year of new vaccine support approved under GAVI Phase 2.

1.3 Injection Safety

1.3.1 Receipt of injection safety support

Received in cash/kind

Please report on receipt of injection safety support provided by the GAVI Alliance during 2007 (add rows as applicable).

Injection Safety Material	Quantity	Date received
2 ml syringes	262500	27.07.2007
2 ml syringes	265.500	02.11.2007
Safety boxes	2625	07.07.2007
Safety boxes	2655	02.11.2007

Please report on any problems encountered.

Aucun problème rencontré

1.3.2. Progress of transition plan for safe injections and management of sharps waste.

If support has ended, please report how injection safety supplies are funded.

Le Rwanda a commencé à acheter les matériels d'injections avec les fonds prélevés sur son budget propre et cela à partir de 2001.

Please report how sharps waste is being disposed of.

Les SAB et des boîtes de sécurité sont utilisées dans 100% des formations sanitaires qui vaccinent depuis 2001.

Les déchets liés à la vaccination sont brûlés à l'aide des petits incinérateurs construits au niveau de chaque centre de santé. Les aiguilles sont jetées dans les fosses à aiguilles au niveau des centres de santé disposant des appareils « OTE -AIGUILLE » ou dans les fosses sécurisées pour les autres centres de santé.

La construction d'un incinérateur pilote type De Montfort a commencé en 2006 avec l'appui technique de l'OMS et MMIS/JSI et l'appui financier de la Banque Mondiale. Il est prévu la construction d'un tel incinérateur au niveau de chaque hôpital. A la fin de l'année 2007, le pays dispose de 15 incinérateurs fonctionnels de type De Montfort sur les 40 prévus. Le processus d'extension de la construction continue.

Please report problems encountered during the implementation of the transitional plan for safe injection and sharps waste.

Le problème de gestion des déchets reste posé au niveau des hôpitaux ne disposant pas encore d'incinérateurs remplissant les normes.

1.3.3. Statement on use of GAVI Alliance injection safety support in 2007 (if received in the form of a cash contribution)

The following major areas of activities have been funded (specify the amount) with the GAVI Alliance injection safety support in the past year:

Aucune activité financée par les fonds GAVI dans le domaine de la sécurité des injections en 2007.

2. Vaccine Co-financing, Immunization Financing and Financial Sustainability

Table 2.1: Overall Expenditures and Financing for Immunization

The purpose of Table 2.1 is to help GAVI understand broad trends in immunization programme expenditures and financing flows. In place of Table 2.1 an updated cMYP, updated for the reporting year would be sufficient.

	2007	2007	2008	2009
	Actual	Planned	Planned	Planned
<i>Expenditures by Category</i>				
Vaccines	4 432 000	4 432 000	4 029 866	9 604 098
Injection supplies	189 371	189 371	197 873	294 339
Cold Chain equipment	164 407	354 398	113 765	26 009
Operational costs	402 860	458 869	856 437	1 595 848
Other (please specify)				
<i>Financing by Source</i>				
Government (incl. WB loans)	387 151	378 347	1 256 017	2 358 382
GAVI Fund	4 432 000	4 432 000	3 736 500	8 051 672
UNICEF	89 80	89 080	170 000	170 000
WHO	289 211	289 211	237 846	237 846
Other (please specify)				
Total Expenditure		5 434 638	5 197 941	11 520 294
Total Financing		5 188 638		
Total Funding Gaps		246 000		

Please describe trends in immunization expenditures and financing for the reporting year, such as differences between planned versus actual expenditures, financing and gaps. Give details on the reasons for the reported trends and describe the financial sustainability prospects for the immunization program over the coming three years; whether the funding gaps are manageable, a challenge, or alarming. If either of the latter two, explain what strategies are being pursued to address the gaps and what are the sources of the gaps —growing expenditures in certain budget lines, loss of sources of funding, a combination...

Table 2.2: Country Co-Financing (in US\$)

Table 2.2 is designed to help understand country level co-financing of GAVI awarded vaccines. If your country has been awarded more than one new vaccine please complete a separate table for each new vaccine being co-financed.

For 1st GAVI awarded vaccine. Please specify which vaccine (ex: DTP-HepB)	2007	2007	2008	2009
	Actual	Planned	Planned	Planned
Co-financing amount (in US\$ per dose)				
Government	0.15	0.15	0.50	0.75
Other sources (please specify)	0	0	0	0
Total Co-Financing (US\$ per dose)	0.15	0.15	0.50	0.75

Please describe and explain the past and future trends in co-financing levels for the 1st GAVI awarded vaccine.

Le Rwanda a commencé le co-financement à partir de 2006 à la hauteur de 0,15 USD par dose de pentavalent. Ce co-financement va s'accroître pour atteindre 0,75 USD en 2009.

For 2 nd GAVI awarded vaccine. Please specify which vaccine (ex: DTP-HepB)	2007	2007	2008	2009
PNEUMOCOQUE	Actual	Planned	Planned	Planned
Co-financing amount (in US\$ per dose)				
Government				0.15
Other sources (please specify)				0
Total Co-Financing (US\$ per dose)				0.15

Please describe and explain the past and future trends in co-financing levels for the 2nd GAVI awarded vaccine.

La tendance de co-financement ultérieur pour le vaccin antipneumococcique ne pourra être donnée qu'après 2009, année à laquelle l'actuel MTF prendra fin.

Table 2.3: Country Co-Financing (in US\$)

The purpose of Table 2.3 is to understand the country-level processes related to integration of co-financing requirements into national planning and budgeting.

Q. 1: What mechanisms are currently used by the Ministry of Health in your country for procuring EPI vaccines?			
	Tick for Yes	List Relevant Vaccines	Sources of Funds
Government Procurement- International Competitive Bidding			
Government Procurement- Other			
UNICEF	V	VPO, BCG, DTC- Hep B-Hib	Gouvernement GAVI
PAHO Revolving Fund			
Donations			
Other (specify)			

Q. 2: How have the proposed payment schedules and actual schedules differed in the reporting year?		
Schedule of Co-Financing Payments	Proposed Payment Schedule	Date of Actual Payments Made in 2007
	(month/year)	(day/month)
1st Awarded Vaccine (specify)	Février 2002	Février 2007
2nd Awarded Vaccine (specify)	Février 2009	
3rd Awarded Vaccine (specify)		

Q. 3: Have the co-financing requirements been incorporated into the following national planning and budgeting systems?	
	Enter Yes or N/A if not applicable
Budget line item for vaccine purchasing	Yes
National health sector plan	Yes
National health budget	Yes
Medium-term expenditure framework	Yes
SWAp	NA
cMYP Cost & Financing Analysis	Yes
Annual immunization plan	Yes
Other	

Q. 4: What factors have slowed and/or hindered mobilization of resources for vaccine co-financing?
<i>Le Rwanda n'a pas connu jusqu'aujourd'hui les facteurs qui ont ralenti ou retardé la mobilisation des ressources pour le co-financement des nouveaux vaccins. Par contre nous pouvons citer les facteurs qui ont été à la base ou qui favoriseront le co-financement :</i>
<i>1. Les fonds antérieurement affectés au service de la dette (plus de 30 millions de dollars américains par an), sont alloués aux services sociaux, particulièrement la santé et l'éducation.</i>
<i>2. Ces retombées positives, ajoutées à celles de la croissance économique observée ces 5 dernières années (6% par an, en moyenne), sont susceptibles de permettre au pays de couvrir au moins en partie les besoins prioritaires de la population en matière de soins de santé primaires.</i>
<i>3. Engagement du gouvernement à mettre en œuvre la stratégie du Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique (NEPAD), dont l'un des six axes stratégiques est le renforcement du rôle du Gouvernement dans la mobilisation des efforts et des ressources pour le</i>

<i>développement de la santé, avec pour objectif d'allouer au moins 12% du budget national au secteur de la santé d'ici l'an 2015. Ce pourcentage est aujourd'hui de 10% au Rwanda (2007)</i>
4. <i>La stratégie de développement sanitaire du pays a été endossée et appuyée par plusieurs partenaires au développement du Rwanda (La Banque Mondiale, Les Agences Onusiennes et les Coopérations Bilatérales diverses), qui sont susceptibles d'apporter aussi un appui complémentaire aux efforts du Gouvernement, dans le cas où le besoin se ferait sentir.</i>

3. Request for new and under-used vaccines for year 2009

Section 3 is related to the request for new and under-used vaccines and injection safety for 2009.

3.1. Up-dated immunization targets

*Confirm/update basic data approved with country application: figures are expected to be consistent with those reported in the WHO/UNICEF Joint Reporting Forms. Any changes and/or discrepancies **MUST** be justified in the space provided. Targets for future years **MUST** be provided.*

Please provide justification on changes to baseline, targets, wastage rate, vaccine presentation, etc. from the previously approved plan, and on reported figures which differ from those reported in the WHO/UNICEF Joint Reporting Form in the space provided below.

Les données fournies dans le présent rapport de situation sont conformes à celles mentionnées dans le rapport conjoint OMS/Unicef ; aucun changement ni discordances des données à signaler.

Les objectifs à atteindre d'ici 2012 en matière de couverture vaccinale sont les suivants : D'ici 2012 le Rwanda voudrait vacciner 98% des enfants de moins d'un an avec DTC-HépB/Hib (3) et PCV-7 (3).

Par ailleurs, le gouvernement Rwandais s'engagé dans ses priorités, la maîtrise de la croissance démographique de la population en mettant les efforts dans la planification familiale. De ce fait nous assistons actuellement à des taux de planification familiale de plus en plus élevé et une diminution des nouvelles naissances. Dans l'avenir, nous allons assister à une diminution des nombres d'enfants vaccinés par rapport aux années antérieures. Notre pays ayant atteint une bonne couverture vaccinale, les efforts sont entrain d'être mis dans la qualité des services.

Table 5: Update of immunization achievements and annual targets. Provide figures as reported in the JRF in 2007 and projections from 2008 onwards.

Number of	Achievements and targets									
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
DENOMINATORS										
Births	360299	365981	375497	385259	395276	405553	416098	426916	438016	449405
Infants' deaths	30986	31474	32293	33132	33994	34878	35784	36715	37669	38649
Surviving infants	329313	334507	343204	352127	361282	370676	380313	390201	400347	410756
Infants vaccinated till 2007 (JRF) / to be vaccinated in 2008 and beyond with 1st dose of DTP (DTP1)*	342804	320948	332908	341563	350444	366969	376510	386299	396344	406648
Infants vaccinated till 2007 (JRF) / to be vaccinated in 2008 and beyond with 3rd dose of DTP (DTP3)*	330265	325479	326044	338042	350444	363262	372707	382397	392340	402541
NEW VACCINES **										
Infants vaccinated till 2007 (JRF) / to be vaccinated in 2008 and beyond with 1st dose of DTP (DTP1)* (<i>new vaccine</i>)	342804	320948	332908	341563	350444	366969	376510	386299	396344	406648
Infants vaccinated till 2007 (JRF) / to be vaccinated in 2008 and beyond with 3rd dose of..... (<i>new vaccine</i>)	330265	325479	326044	338042	350444	363262	372707	382397	392340	402541
Wastage rate till 2007 and plan for 2008 beyond*** (<i>new vaccine</i>)	5.6 %	4%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
INJECTION SAFETY****										
Pregnant women vaccinated / to be vaccinated with TT	219763	210010	262848	308207	355748	385275	395293	405570	416115	426935
Infants vaccinated / to be vaccinated with BCG	353653	325394	367987	377554	387370	401497	411937	422647	433636	444911
Infants vaccinated / to be vaccinated with Measles (1 st dose)	311818	338789	336340	345084	354056	366969	376510	386299	396344	406648

* Indicate actual number of children vaccinated in past years and updated targets (with either DTP alone or combined)

** Use 3 rows (as indicated under the heading **NEW VACCINES**) for every new vaccine introduced

*** Indicate actual wastage rate obtained in past years

**** Insert any row as necessary

3.2 Confirmed/Revised request for new vaccine (*to be shared with UNICEF Supply Division*) for 2009

In case you are changing the presentation of the vaccine, or increasing your request; please indicate below if UNICEF Supply Division has assured the availability of the new quantity/presentation of supply.

Depuis l'introduction des nouveaux vaccins en 2002, la forme et le nombre de dose par flacon sont restés les mêmes mais le pays souhaiterait avoir le Hib sous forme liquide alors que ce dernier était présenté jusqu'à nos jours sous-forme lyophilisée.

Quantité estimée de doses de vaccin DTC-Hep B- Hib

Vaccin :	2009	2010
Nombre total de doses demandées	1 690 210	1 734 154
Doses à fournir par GAVI	1 267 658	1 300 616
Doses à acheter par le pays	422 552	433 538
Co-paiement en USD/dose	0,75	0,75
Total du co-paiement	\$ 316 914	\$325 153

Remarks
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Phasing: Please adjust estimates of target number of children to receive new vaccines, if a phased introduction is intended. If targets for hep B3 and Hib3 differ from DTP3, explanation of the difference should be provided ▪ Wastage of vaccines: Countries are expected to plan for a maximum of 50% wastage rate for a

Table 7: Wastage rates and factors

Vaccine wastage rate	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Equivalent wastage factor	1.05	1.11	1.18	1.25	1.33	1.43	1.54	1.67	1.82	2.00	2.22	2.50

3.3 Confirmed/revised request for injection safety support for the year 2009

Table 8: Estimated supplies for safety of vaccination for the next two years with (Use one table for each vaccine BCG, DTP, measles and TT, and number them from 8a, 8b, 8c, etc. Please use same targets as in Table 5)

Table 8a: BCG

	Formula	2009	2010
Target if children for Vaccination (for BCG: target of children under one year	#	385259	395276
Number of doses per child	#	1	1
Number ofdoses	A x B	385 259	395 276
AD syringes (+10% wastage)	C x 1.11	427 637	438 756
AD syringes buffer stock (2)	D x 0.25	106 909	109 689
Total AD syringes	D + E	534 547	548 445
Number of doses per vial	#	20	20
Vaccine wastage factor (3)	Either 2 or 1.6	2	2
Number of reconstitution syringes (+10% wastage) (4)	C x H X 1.11/G	42 764	43 876
Number of safety boxes (+10% of extra need)	(F + I) x 1.11/100	6 408	6 575

	Formula	2009	2010
A Target if children for VAT accination target of pregnant women	#	262848	308207
B Number of doses per pregnant women	#	2	2
C Number ofdoses	A x B	525 696	616 414
D AD syringes (+10% wastage)	C x 1.11	583 523	684 220
E AD syringes buffer stock (2)	D x 0.25	145 881	171 055
F Total AD syringes	D + E	729 403	855 274
G Number of doses per vial	#	10	10
H Vaccine wastage factor (3)	Either 2 or 1.6	2	2
I Number of reconstitution syringes (+10% wastage) (4)	C x H X 1.11/G	93 364	109 475
J Number of safety boxes (+10% of extra need)	(F + I) x 1.11/100	9 133	10 709

1 Contribute to a maximum of 2 doses for Pregnant Women (estimated as total births)

2 The buffer stock for vaccines and AD syringes is set at 25%. This is added to the first stock of doses required to introduce the vaccination in any given geographic area.

Table 8b: DTC-Hép/Hib

	Formula	2009	2010
A Target if children for DTC-Hep B/HibVaccination target of children under one year	#	352127	361282
B Number of doses per child	#	3	3
C Number ofdoses	A x B	1 056 381	1 083 846
D AD syringes (+10% wastage)	C x 1.11	1 172 583	1 203 069
E AD syringes buffer stock (2)	D x 0.25	293 146	300 767
F Total AD syringes	D + E	1 465 729	1 503 836
G Number of doses per vial	#	2	2
H Vaccine wastage factor (3)	Either 2 or 1.6	2	2

I	Number of reconstitution syringes (+10% wastage) (4)	C x H X 1.11/G	938 066	
J	Number of safety boxes (+10% of extra need)	(F + I) x 1.11/100	26 682	30 047

Table 8c: OPV

		Formula	2009	2010
A	Target if children for OPV vaccination target of children under one year	#	352127	361282
B	Number of doses per child	#	4	4
C	Number ofdoses	A x B	1 408 508	1 445 128
D	AD syringes (+10% wastage)	C x 1.11	1 563 444	1 604 092
E	AD syringes buffer stock (2)	D x 0.25	390 861	401 023
F	Total AD syringes	D + E	1 954 305	2 005 115
G	Number of doses per vial	#	20	20
H	Vaccine wastage factor (3)	Either 2 or 1.6	2	2
I	Number of reconstitution syringes (+10% wastage) (4)	C x H X 1.11/G	125 076	128 327
J	Number of safety boxes (+10% of extra need)	(F + I) x 1.11/100	23 081	23 681

Table 8d: VAR

		Formula	2009	2010
A	Target if children for VAR accination target of children under one year	#	352127	361282
B	Number of doses per child	#	1	1
C	Number ofdoses	A x B	352 127	361 282
D	AD syringes (+10% wastage)	C x 1.11	390 861	401 023
E	AD syringes buffer stock (2)	D x 0.25	97 715	100 256
F	Total AD syringes	D + E	488 576	501 279
G	Number of doses per vial	#	10	10
H	Vaccine wastage factor (3)	Either 2 or 1.6	2	2
I	Number of reconstitution syringes (+10% wastage) (4)	C x H X 1.11/G	62 538	64 164
J	Number of safety boxes (+10% of extra need)	(F + I) x 1.11/100	6 117	6 276

Table 8e: VAT

A	Target if children for VAT accination target of pregnant women	#	262848	308207
B	Number of doses per pregnant women	#	2	2
C	Number ofdoses	A x B	525 696	616 414
D	AD syringes (+10% wastage)	C x 1.11	583 523	684 220
E	AD syringes buffer stock (2)	D x 0.25	145 881	171 055
F	Total AD syringes	D + E	729 403	855 274
G	Number of doses per vial	#	10	10
H	Vaccine wastage factor (3)	Either 2 or 1.6	2	2
I	Number of reconstitution syringes (+10% wastage) (4)	C x H X 1.11/G	93 364	109 475
J	Number of safety boxes (+10% of extra need)	(F + I) x 1.11/100	9 133	10 709

If quantity of current request differs from the GAVI letter of approval, please present the justification for that difference.

Le gouvernement du Rwanda achète les seringues sur ses fonds propres.

4. Health Systems Strengthening (HSS)

This section only needs to be completed by those countries that have received approval for their HSS proposal. This will serve as an inception report in order to enable release of funds for 2009. Countries are therefore asked to report on activities in 2007.

Health Systems Support started in: [Novembre 2007](#)

Current Health Systems Support will end in: [2009](#)

Funds received in 2007:	Yes/No
	If yes, date received: (30/10/2007)
	If Yes, total amount: US\$ US\$ 2 174 000
Funds disbursed to date:	US\$ 200.840
Balance of installment left:	US\$ 1.972.980
Requested amount to be disbursed for 2009	US\$ 1.715.320

Are funds on-budget (reflected in the Ministry of Health and Ministry of Finance budget): Yes/No
If not, why not? How will it be ensured that funds will be on-budget? Please provide details.

[Oui](#)

Please provide a brief narrative on the HSS program that covers the main activities performed, whether funds were disbursed according to the implementation plan, major accomplishments (especially impacts on health service programs, notably the immunization program), problems encountered and solutions found or proposed, and any other salient information that the country would like GAVI to know about. More detailed information on activities such as whether activities were implemented according to the implementation plan can be provided in Table 10.

Formation continue du personnel de santé au niveau des 30 districts du pays, en rapport avec la gestion des services de santé avec les thèmes spécifiques sur la Vaccination de routine, la surveillance des maladies cibles et l'intégration des activités pour la survie de l'enfant.

Séminaires de formation pour les agents de santé communautaires en service: centrés sur les aspects communautaires des services de santé de la reproduction, de PCIME.

Acquisition d'équipements informatiques pour les 30 sites (ordinateur + onduleur + imprimante) ;

Diffusion des spots radio (1 fois par mois) ; des pièces de théâtre radiophonique (4 fois par semaine) et débats communautaires sur des thèmes choisis. Ces activités seront réalisées par l'ONG « Urunana (main dans la main) development communication », dont la popularité des campagnes de communication pour la santé est aujourd'hui reconnue par beaucoup au Rwanda.

Are any Civil Society Organizations involved in the implementation of the HSS proposal? If so, describe their participation?

URUNANA Developpment Communication : cet ONG a apporté une contribution importante par le plaidoyer en faveur des activités relatives à la mobilisation communautaire pour la promotion de la santé en général et de la vaccination en particulier.

Cette contribution consiste dans l'amélioration de la demande des services de santé de base et l'acceptabilité des services de PCIME (récemment initiés dans le pays), à travers l'information et la mobilisation communautaire par les ONG :

Diffusion des spots radio (1 fois par mois) ; des pièces de théâtre radiophonique (4 fois par semaine) et débats communautaires sur des thèmes choisis. Ces activités sont réalisées par l'ONG « Urunana (main dans la main) development communication », dont la popularité des campagnes de communication pour la santé est aujourd'hui reconnue par beaucoup au Rwanda.

In case any change in the implementation plan and disbursement schedule as per the proposal is requested, please explain in the section below and justify the change in disbursement request. More detailed breakdown of expenditure can be provided in Table 9.

Non

Please attach minutes of the Health Sector Coordinating Committee meeting(s) in which fund disbursement and request for next tranche were discussed. Kindly attach the latest Health Sector Review Report and audit report of the account HSS funds are being transferred to. This is a requirement for release of funds for 2009.

Table 9. HSS Expenditure in 2007 in expenditure on HSS activities and request for 2009 (*In case there is a change in the 2009 request, please justify in the narrative above*)

Area for support	2007 (Expenditure)	2007 (Balance)	2009 (Request)
Activity costs			
Objective 1			
Activity 1.1	13.000	15.500	28.500
Activity 1.2	50.000	46.600	36.000
Activity 1.3	102.000	408.000	780.000
Activity 1.4	0	2400	2.400
Activity 1.5	0	0	20.000
Activity 1.6	0	9.000	9.000
Objective 2			
Activity 2.1	0	16.260	33.580
Activity 2.2	0	65.520	131.040
Activity 2.3	25.240	50.000	122.400
Activity 2.4	5.500	13.100	24.600
Activity 2.5	5.100	4.500	19.200
Activity 2.6	0	70.000	100.000
Activity 2.7	0	15.000	15.000
Activity 2.8	0	10.000	10.000
Objective 3			
Activity 3.1	0	40.000	0
Activity 3.2	0	0	20.000
Activity 3.3	0	119.100	159.600
Activity 3.4	0	15.000	0
Activity 3.5	0	10.000	0
Activity 3.6	0	6.000	6.000
Activity 3.7	0	108.000	0
Activity 3.8	0	850.000	0
Activity 3.9	0	99.000	198.000
Support costs			
Management costs			
M&E support costs			
Technical support			
TOTAL COSTS	200.840	1.972.980	1.715.320

Table 10. HSS Activities in 2007

Major Activities	2007
Objective 1:	
Activity 1.1:	<i>Formation continue du personnel de santé au niveau des 30 districts du pays, en rapport avec la gestion des services de santé:</i>
Activity 1.2:	<i>Acquisition d'équipements informatiques pour les 30 sites (ordinateur + onduleur + imprimante)</i>
Activity 1.3:	<i>Renforcement des capacités des animateurs de santé dans la mobilisation communautaire pour un meilleur suivi de la santé des mères et des enfants</i>
Activity 1.4:	
Objective 2:	
Activity 2.1:	
Activity 2.2:	
Activity 2.3:	<i>Assurer la surveillance épidémiologique active et intégrée au niveau des 30 districts du pays et établir une base de données nationale.</i>
Activity 2.4:	<i>Assurer la planification et la supervision régulière intégrée des activités de santé au niveau des 30 districts.</i>
Activity 2.5	<i>Organiser des réunions mensuelles de coordination des activités de santé et de dissémination des données de la surveillance épidémiologique au niveau de chacun des 30 districts</i>
Objective 3:	

Table 11. Baseline indicators (Add other indicators according to the HSS proposal)

Indicator	Data Source	Baseline Value ¹	Source ²	Date of Baseline	Target	Date for Target
1. National DTP3 coverage (%)	96%	97%	Rapport annuel ministère de la santé	2006	98%	2012
2. Number / % of districts achieving ≥80% DTP3 coverage	30	30	Rapport annuel du PEV	2006		
3. Under five mortality rate (per 1000)	86%	86‰	DHS	2005	45‰	2012
4.						
5.						
6.						

Please describe whether targets have been met, what kind of problems has occurred in measuring the indicators, how the monitoring process has been strengthened and whether any changes are proposed.

La plus part des indicateurs ont été atteint pour la survie de l'enfant. Les impacts seront évalués lors des prochaines enquête démographique de santé.

¹ If baseline data is not available indicate whether baseline data collection is planned and when

² Important for easy accessing and cross referencing

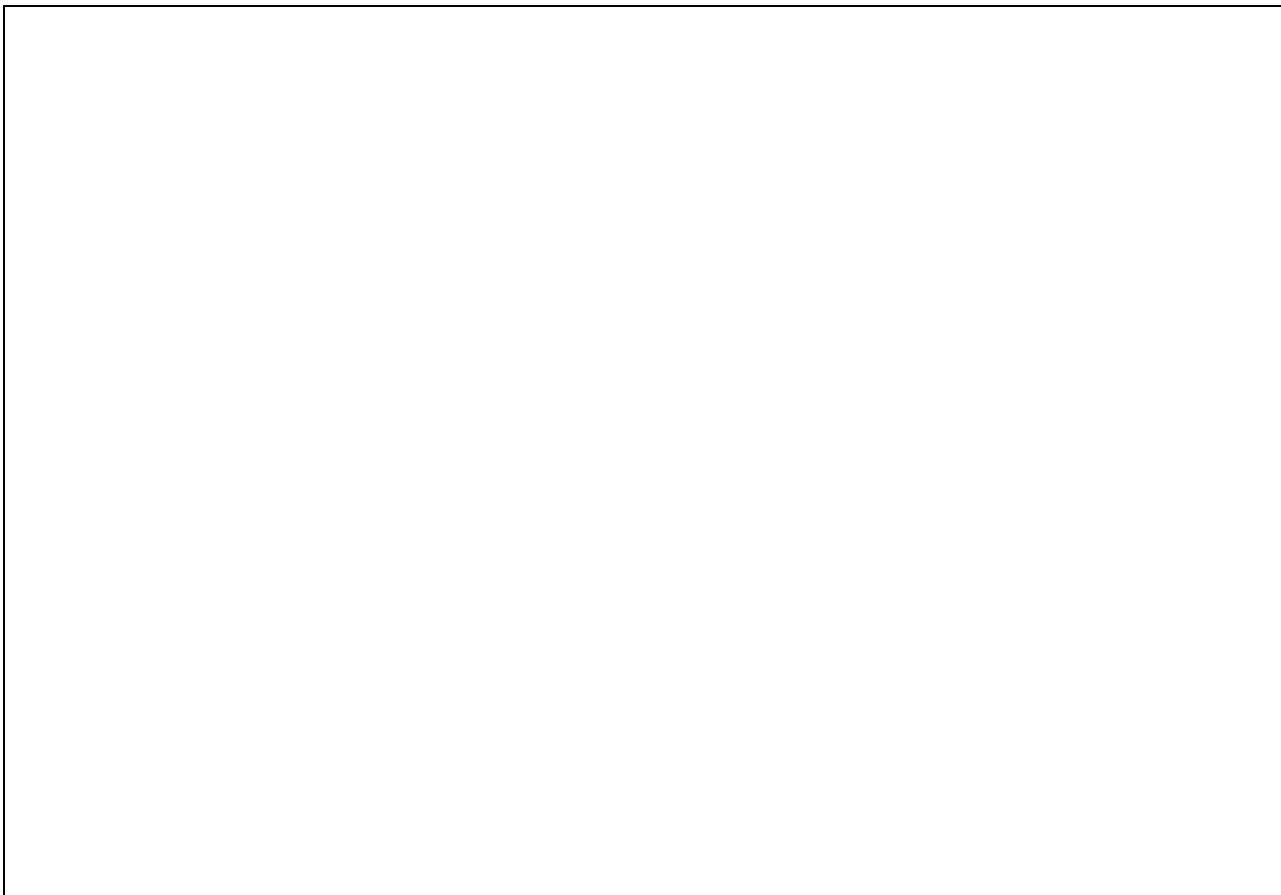
5. Checklist

Checklist of completed form:

Form Requirement:	Completed	Comments
Date of submission		
Reporting Period (consistent with previous calendar year)		
Government signatures		
ICC endorsed		
ISS reported on		
DQA reported on		
Reported on use of Vaccine introduction grant		
Injection Safety Reported on		
Immunisation Financing & Sustainability Reported on (progress against country IF&S indicators)		
New Vaccine Request including co-financing completed and Excel sheet attached		
Revised request for injection safety completed (where applicable)		
HSS reported on		
ICC minutes attached to the report		
HSCC minutes, audit report of account for HSS funds and annual health sector evaluation report attached to report		

6. Comments

ICC/HSCC comments:



~ End ~