



USAID/Accelerating Support to Advanced Local Partners II (ASAP II)
WEBINAR SERIES

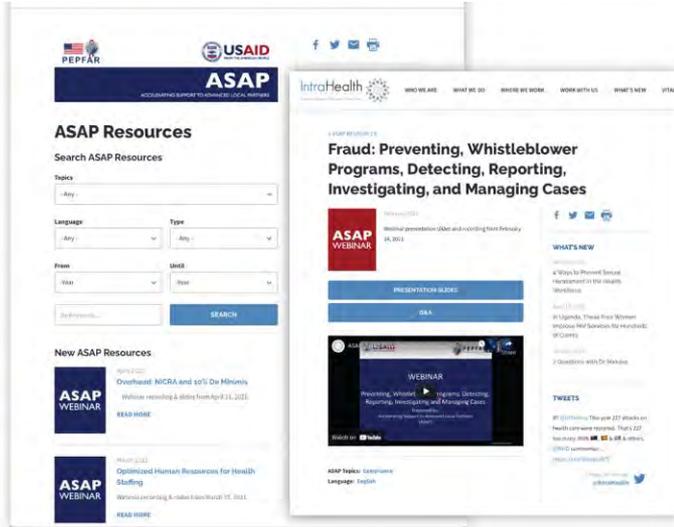
***Webinaire ASAP II pour les partenaires locaux
de l'USAID: Rapports de dépenses
(Expenditure Reporting)***

September 12, 2022

SEMINAIRE A LA DEMANDE

ASAP a diffusé 79 webinaires pour plus de 17.000 participants.

Retrouvez les webinaires passés sur la page web de l'ASAP
www.intrahealth.org/asap-resources



DISPONIBLE EN 3 LANGUES

Choisissez votre
langue ou sujet.

Webinaire en Français,
Anglais et Portuguais.

Topics

- Any -

Language

- Any -

Type

- Any -

From

-Year

Until

-Year

By Keywords...

SEARCH

Writing Abstracts

July 2021

Webinar recording and presentation notes from July 8, 2021.



PRESENTATION SLIDES



WHAT'S NEW

July 26, 2021

What Does It Take to Keep HIV Services Available in Tanzania during COVID-19?

July 08, 2021

Quality Improvement: The Quiet Hero of Global Health Programs

July 02, 2021

New Regional Advisors Will Guide Frontline Health Workers Coalition's Policy and Advocacy Work

TWEETS

Safina meets w/ expectant mothers (who often walk 5+ kms to see her) during #COVID19. Our

Téléchargez un pdf de la présentation.



Regardez l'enregistrement du Webinaire.



LE PRÉSENTATEUR DU JOUR

Tegha Dominic Mbah

*Conseiller Senior en Gestion Financière et Conformité
USAID/Accelerating Support to Advanced Local Partners II (ASAP II)*

Erin Dunlap

*Technical Advisor - Program Efficiency and Accountability
Office of HIV/AIDS, USAID*

Veillez écrire dans la boîte de dialogue les réponses aux questions suivantes:

Quel a été votre plus grand défi en matière de rapport de dépenses, au cours des années précédentes ?

OU

Quelle est votre plus grande préoccupation, si vous faites un rapport de dépenses pour la première fois ?



Questions et Défis Courants

Comment puis-je commencer?

Comment aligner les dépenses avec les budgets ?

Comment l'USG utilise-t-il les données ?

Existe-t-il des taux ou des écarts acceptables pour le budget par rapport aux dépenses ?

Comment les partenaires de mise en œuvre devraient-ils utiliser les données ?

Y a-t-il des attentes pour certains seuils (par exemple, % du budget pour la Gestion des Projets) ?

Comment les données MER et ER sont-elles liées ?

Quelle est la meilleure façon de faire correspondre nos dépenses au cadre de ER ?

Dans quelle catégorie l'activité XYZ doit-elle être comptabilisée ?

Comment répartir les dépenses entre les différents bénéficiaires ?

Que faire si nous n'avons pas payé de facture avant le 30 septembre ?

Comment pouvons-nous traduire nos catégories de coûts dans les catégories de coûts définies par l'ER ?

Quelles sont les meilleures façons d'allouer le temps du personnel aux interventions ?

Quelle est la dernière date pour rapporter les dépenses de l'exercice 21 ?

Mot de bienvenue et Ordre du Jour

1. Présentation du cadre financier du PEPFAR
2. Exigences / Nouveautés pour les rapports de l'année fiscale 22
3. Ressources pour aider les partenaires de mise en œuvre pour préparer les rapports de dépenses.
4. Utilisation des données financières par le Gouvernement des Etats-Unis.
5. Le point de vue des partenaires de mise en œuvre: Questions communes, défis et meilleures pratiques : Modèles et outils pour traduire le suivi des partenaires de mise en œuvre en rapports de dépenses
6. Questions-réponses et discussion

Qu'est-ce que le cadre financier du PEPFAR ?



Introduction au Cadre financier du PEPFAR : Rapports de dépenses (Expenditure Reporting)

Augmenter **la fiabilité**, **la convivialité** et **la ponctualité** des données financières pour obtenir l'impact du programme

Améliorer **la responsabilité** et **l'efficacité** des programmes PEPFAR

Clarifier les liens entre la COP/ROP (Plan opérationnel du pays/Plan opérationnel régional) et **les budgets** de financement central, **la mise en œuvre du programme**, l'exécution du budget et **la gestion et l'établissement de rapports financiers**



Déroulement de la planification financière annuelle et des rapports

Suivre les informations financières depuis la budgétisation jusqu'au budget du plan de travail et aux rapports des dépenses en utilisant la même classification.

I. Stratégie et budget (COP)

- Déterminer le montant annuel pour chaque mécanisme
- Déterminer le niveau de financement des interventions – domaine de programme et bénéficiaires

2. Budget du plan d'action

- Les interventions du mécanisme de mise en œuvre sont détaillées par catégorie de coûts.

3. Rapports de dépenses

- Dépenses rapportées par rapport aux interventions identifiées dans le budget du plan de travail

Processus se répète chaque année

Classification du cadre financier #1 : Domaine du programme

Programme: Organisation distincte des ressources orientées vers un objectif stratégique spécifique ou, à défaut, un ensemble d'activités qui aboutissent à un résultat commun.



Classification : Domaine de programme

- Point à retenir

L'OGAC définit un programme comme une « **organisation distincte de ressources orientées vers un objectif stratégique spécifique**, ou, alternativement, **un ensemble d'activités qui atteignent un résultat commun** ».

Les six principaux domaines de programme, **prévention, dépistage, soins et traitement, programmes socio-économiques, programmes hors site et gestion de programme**, englobe tout ce que le PEPFAR fait dans le cadre **d'un mécanisme pour atteindre et maintenir le contrôle de l'épidémie de VIH/SIDA**.

Tous les programmes sont directement liés à la lutte contre le VIH, donc « **Dépistage** » est « **Dépistage du VIH** » et « **Prévention** » est « **Prévention du VIH** », etc.

Un changement majeur dans la structure de classification des programmes par rapport aux années passées est **qu'il n'y a plus de domaine de programme Orphelins et enfants vulnérables**. Les **OEV ont été remplacés par la programme socio-économique** et les **OEV sont désormais classés en tant que groupe bénéficiaire**.

Classification : Domaine de programme – Point à retenir (Suite)

Le premier niveau de classification pour les programmes PEPFAR est de savoir si les programmes sont **mis en œuvre au niveau du site ou hors du site**.

Niveau Site

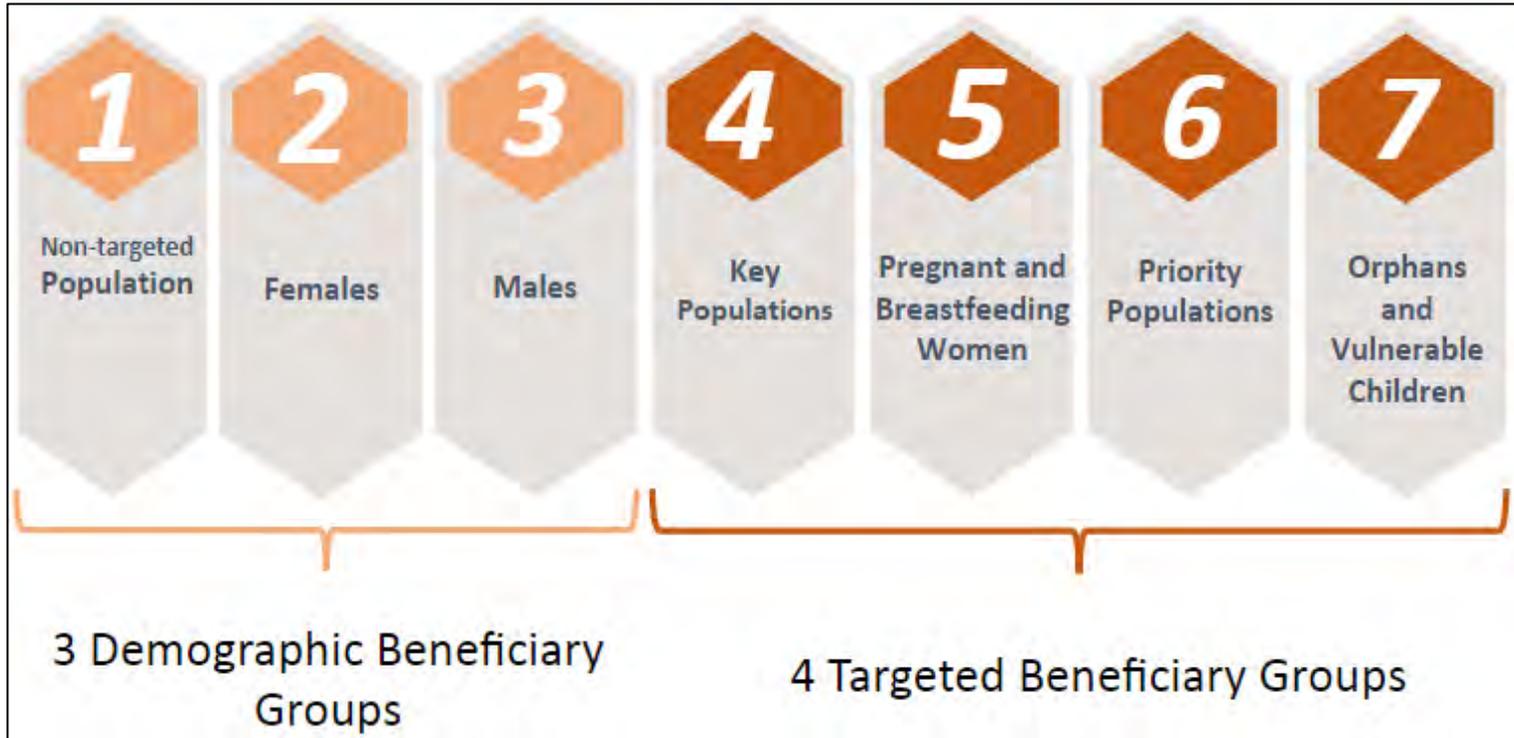
Les activités qui se produisent au **point de prestation des services** ou au **niveau de l'établissement**, et qui sont classées en fonction de la mise en œuvre d'activités de prévention et de traitement dans des communautés ou des établissements spécifiques.

Niveau Hors-site

Activités qui soutiennent le programme plus large ou le système de santé, y compris **la gestion du programme, l'information stratégique, la surveillance et le renforcement des systèmes de santé**.

Sur les six principaux programmes du PEPFAR, **quatre sont au niveau du site: Prévention, Dépistage, Soins et traitement et Socio-économique** et **deux sont au niveau hors site: Programmes hors du site et Gestion de programme**. Chacun de ces programmes est ensuite subdivisé en sous-programmes, qui sont propres au domaine de programme.

Classification du cadre financier #2 : Bénéficiaire



Classification : Bénéficiaire - Point à retenir

Il existe **sept grands bénéficiaires du PEPFAR**, dont **trois sont classés** selon des **caractéristiques démographiques** et **quatre selon d'autres critères**.

Les bénéficiaires classés selon la démographie, ou le sexe et l'âge, sont des populations non ciblées, des femmes et des hommes.

Les bénéficiaires classés selon d'autres caractéristiques ou critères de population sont les populations clés, les femmes enceintes et allaitantes, les populations prioritaires et les orphelins et enfants vulnérables.

Lors de la détermination d'un bénéficiaire approprié, **il est important de vérifier d'abord qu'un bénéficiaire ne fait pas partie d'un groupe de bénéficiaires ciblé avant de vérifier les groupes de bénéficiaires démographiques**. Par exemple, bien qu'une femme enceinte soit une femme (groupe de femmes bénéficiaires démographiques), elle appartient au groupe plus ciblé « Femmes enceintes et allaitantes », qui est celui où la femme doit être classée.

Domaine de programme + Bénéficiaire = Intervention du cadre financier du PEPFAR

Interventions

	Intervention 1	Intervention 2	Intervention 3	Intervention 4
Program Area	Testing	Socio-economic	Care & Treatment	Above-site
Subprogram Area	Community-based – Service delivery	Education assistance – Service delivery	HIV clinical services – Non-service delivery	HMIS, surveillance and research
Beneficiary Group	Key Pops	OVC	Non-targeted	Non-targeted
Sub - Beneficiary Group	Sex Workers	OVC	Not disaggregated	Not disaggregated

Pour des définitions complètes des domaines de programme, des bénéficiaires et des catégories de coûts, veuillez consulter le «Guide de référence de la classification financière PEPFAR» disponible sur desk.com.

Rapport des dépenses - Point à retenir

- ❖ Lorsque vous réfléchissez à la façon de classer vos dépenses de l'exercice précédent, la première étape consiste à sélectionner le domaine de programme.
- ❖ Il est important de se rappeler que vous devez toujours travailler de haut en bas sur le modèle, en sélectionnant d'abord le domaine du programme suivi du bénéficiaire puis catégorie de coût.

Classification du cadre financier #3 : Catégorie de coût

- Objet : Qu'est-ce que le partenaire de mise en œuvre achète avec son argent PEPFAR ?



Classifications : Catégorie de coût - Point à retenir

- Un objet spécifie ce que le partenaire de mise en œuvre achète avec son argent PEPFAR.
- Il existe dix grandes catégories d'objets PEPFAR pour les coûts directs et une pour les coûts indirects. Le coût total de la subvention est la somme des coûts directs et indirects admissibles, ce qui signifie que tous les coûts doivent être déclarés sous les coûts directs ou indirects.

Formulaire de rapport des dépenses

	Categorization of Intervention 2	Categorization of Intervention 3	Categorization of Intervention 4	Categorization of Intervention 5
Intervention Name (optional)				
Program Area	HTS: Facility-based testing-SD	SE: Economic strengthening-SD	PREV: VMMC-SD	C&T: HIV Clinical Services-NSD
Beneficiary	Males: Adult men	Females: Young women & adolescent females	Males: Adult men	Non-Targeted Pop: Adults
Object Class/Cost Category	Expenditure against Intervention 2	Expenditure against Intervention 3	Expenditure against Intervention 4	Expenditure against Intervention 5
Personnel: Salaries- health care workers	\$234,345		\$102,950	\$95,970
Personnel: Salaries- other staff		\$643,655	\$23,498	\$565,444
Fringe Benefits	\$95,345	\$140,777	\$40,500	\$138,906
Travel: International travel	\$3,434			
Travel: Domestic travel		\$76,555	\$5,930	\$15,932
Equipment: Health equipment			\$52,430	
Equipment: Non-health equipment				
Supplies : Pharmaceutical	\$342,343			
Supplies : Health- non pharmaceutical	\$65,400		\$87,990	\$12,000
Supplies : Other supplies	\$34,665	\$12,000		\$34,534
Contractual: Contracted health care worker			\$30,000	
Contractual: Contracted interventions				\$223,454
Contractual: Other contracts				
Construction				
Training				
Subrecipient			\$354,100	
Other: Financial Support for beneficiaries		\$276,899		
Other: Other		\$56,756	\$6,788	
Indirect charges	NA	NA	NA	NA
Total	\$775,532	\$1,206,642	\$704,186	\$1,086,240
% Total	18%	28%	16%	25%

Niveau de détail - Point à retenir

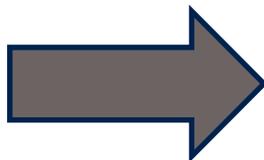
- Il n'y a pas d'approche « taille unique » pour le rapportage des dépenses...
- Plus de détails ne signifient pas nécessairement de meilleurs rapports
- Déclarez les dépenses au niveau auquel vous budgétisez généralement
- Concentrez-vous sur les résultats du programme plutôt que sur les intrants
- L'USG garantit des interventions similaires à travers des mécanismes similaires

Une note sur le niveau de détail des données financières du PEPFAR

L'USAID adopte différentes approches pour sélectionner les interventions:

- Interventions « fractionnées » pour mettre en évidence l'étendue et la profondeur des activités programmatiques
- Interventions « Groupées » (Lump) pour montrer une image plus cohérente

Un maximum de 35 interventions (dont une pour la gestion du programme PM) peuvent être saisies sur le formulaire



Aucun moyen de désagréger de toutes les manières possibles, en particulier pour les mécanismes de mise en œuvre d'Intervention intégrés.

Niveau de détail - Point à retenir

Exemple 1 : Un partenaire de mise en œuvre effectue un mélange de prestation de services cliniques (SD) et de prestation de services non cliniques (NSD), environ 80% SD et 20% NSD. Faut-il regrouper ou diviser les dépenses ?

Réponse : En supposant qu'il s'agit d'un travail général de C&T, il est suggéré de regrouper tous les fonds dans le SD.

Exemple 2 : Un partenaire de mise en œuvre paie des activités cliniques qui bénéficient principalement à la population générale, mais en moyenne pour l'année, environ 30% des clients sont des femmes enceintes et allaitantes, une population importante dans la mise en œuvre du programme. Regrouper ou diviser les dépenses ?

Suggérer de diviser l'allocation des dépenses en deux : 70 % pour la population non ciblée et 30 % pour les femmes enceintes et allaitantes.

Q & A



PEPFAR



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

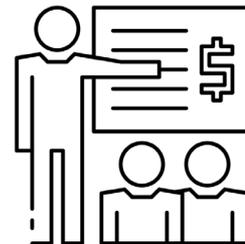
— Exigences en matière de rapports des dépenses COP21/FY22 et quoi de neuf ?



Principes de base du processus de rapports des dépenses du PEPFAR

Méthodologie

- ❖ Rapportez toutes les dépenses de l'année fiscale qui vient de clôturer, COP21/FY22 (1er octobre 2021-30 septembre 2022).
- ❖ Comptabilité de caisse
- ❖ Rapporté annuellement en USD (\$)
- ❖ Uniquement le financement PEPFAR (Pas compter les dépenses sur les projets paludisme financé par l'USAID ou projet VIH financé par Gates).
- ❖ Le partenaire principal est responsable du téléchargement et de la soumission de tous les modèles d'ER éligibles (bénéficiaires principaux et pour les sous bénéficiaires) dans DATIM afin de satisfaire à cette exigence de rapport PEPFAR.



Pour les définitions complètes des domaines de programme, des bénéficiaires et des catégories de coûts, veuillez vous référer au « Guide de référence de la classification financière du PEPFAR » disponible sur datim.zendesk.com.

Quoi de neuf pour les rapports des dépenses COP21/FY22 Q4

Mises à jour mineures/administratives

Guide de référence sur la classification financière pour les définitions complètes, v2.4
(téléchargement depuis DATIM Zendesk)

Transition de DUNS à l'identifiant d'entité unique (UEI)

Le 4 avril 2022, SAM.gov a annoncé le retrait du système de numérotation universel des données (DUNS) et l'utilisation d'un nouveau numéro d'identification, le numéro d'identification d'entité unique (UEI).

Par conséquent, dans l'onglet “Metadata and Error Checks” du modèle de dépenses PEPFAR, vous devrez saisir votre numéro UEI nouvellement attribué, plutôt que votre DUNS. Le modèle et le système DATIM ont de nouvelles validations qui remplaceront les validations existantes pour le numéro DUNS.

Si vous n'avez pas encore reçu votre numéro UEI, veuillez accéder au site Web SAM.gov pour le récupérer.

Nouveau en FY22 : Sous-bénéficiaires

Les sous-réциpiendaires dont les dépenses sont supérieures à 25 000 \$ devront désormais remplir un modèle de Rapport des dépenses

Vous trouverez ci-dessous un schéma récapitulatif de la manière dont ce changement affecte le modèle et DATIM :

Modèle de rapport des dépenses	DATIM
<ul style="list-style-type: none">• Si un sous-réциpiendaire a des dépenses supérieures à 25 000 \$, il doit remplir son propre modèle.• Si un sous-réциpiendaire a des dépenses inférieures ou égales à 25 000\$, il soumettra sur le modèle du partenaire principal.• Un sous-modèle par sous-partenaire avec des dépenses supérieures à 25 000 \$, peut également avoir quelques dépenses sous-partenaire sur le modèle du partenaire principal si elles sont inférieures à 25 000 \$.	<ul style="list-style-type: none">• Les partenaires principaux seront les seuls utilisateurs à soumettre des modèles.• Les sous-réциpiendaires enverront leurs modèles remplis aux partenaires principaux pour soumission.• Deux boîtes de téléchargement dans l'application ERB Processor ; le modèle principal et le modèle du sous-réциpiendaire.• Validations supplémentaires autour des sous-réциpiendaires (doublons, totaux dans les dépenses des premiers).

Modèle : Métadonnées

Les utilisateurs pourront désormais : Sélectionnez s'il s'agit d'un bénéficiaire principal ou d'un sous-bénéficiaire, ce qui reformatera les métadonnées pour s'assurer que les noms des sous-bénéficiaires et les UEI sont collectés

Subrecipient Version

METADATA				
Federal Agency	HHS/CDC		Reporting Period	FY22 (COP21)
Mechanism ID	123456		Recipient Organization (Prime Partner Name)	Prime Partner Name
Mechanism Name	Mechanism Name		Award Number	AWARD123456
Prime or Subrecipient	Subrecipient		OU	Angola
Subrecipient Unique Entity Identifier	123456789012		Data Set	Expenditure
Subrecipient Name	Subrecipient Name			

Prime Version

METADATA				
Federal Agency	HHS/CDC		Reporting Period	FY22 (COP21)
Mechanism ID	123456		Recipient Organization (Prime Partner Name)	Prime Partner Name
Mechanism Name	Mechanism Name		Award Number	AWARD123456
Prime or Subrecipient	Prime		OU	Angola
Prime Unique Entity Identifier	123456789012		Data Set	Expenditure

Modèle : Onglet Modèle de dépenses

Les modèles de sous-bénéficiaires (sous-bénéficiaires avec plus de 25 000 USD) devront déclarer les dépenses par catégorie de coût et les envoyer au principal pour soumission. Les modèles principaux saisiront les montants des dépenses des sous-récepteurs (<= 25 000 USD), comme les années précédentes.

Prime ER Template

	A	B	C	D	E	F	G
1							
2				Program Management	Categorization of Intervention 2	Categorization of Intervention 3	Categorization of Intervention 4
3	Notes			Program Management			
4	Program Area			PM: IM Program Management-NSD	ASP: Human resources for health-NSD	HTS: Community-based testing-NSD	C&T: HIV Drugs-SD
5	Beneficiary			Females: Girls	Key Pops: Men having sex with men	Females: Young women & adolescent females	Females: Not disaggregated
6	Cost Category			Program management expenditure	Expenditure against Intervention 2	Expenditure against Intervention 3	Expenditure against Intervention 4
7	Personnel: Salaries- Health Care Workers- Clinical			NA			\$12,550
8	Personnel: Salaries- Health Care Workers- Ancillary			NA			\$35,000
9	Personnel: Salaries- Other Staff			\$10,000			
10	Fringe Benefits				\$12,345		
11	Travel: International Travel				\$12,345	\$655,550	
12	Travel: Domestic Travel				\$12,345	\$63,330	
13	Equipment: Health Equipment						
14	Equipment: Non-Health Equipment				\$1,234,500		
15	Supplies: Pharmaceutical			NA			\$123,600
16	Supplies: Health- Non Pharmaceutical			NA			
17	Supplies: Other Supplies					\$34,500	\$123,000
18	Contractual: Contracted Health Care Workers- Clinical			NA			\$650,000
19	Contractual: Contracted Health Care Workers- Ancillary			NA			\$650,000
20	Contractual: Contracted Interventions			NA	\$260,000		
21	Contractual: Other Contracts				\$756,400		
22	Construction						
23	Training						
24	Other: Financial Support for Beneficiaries						
25	Other: Other						
26	Indirect Charges						
27	Subrecipient Fees			NA	\$7,500	\$6,000	\$2,000
28	Total Expenditure per Intervention (Sum of Co			\$10,000	\$1,289,035	\$1,775,780	\$1,656,150
29							
30	Number of Subrecipients (0-100)				5		
31							
32							
33		Subrecipient name	Subrecipient UEI		Expenditure against Intervention 2	Expenditure against Intervention 3	Expenditure against Intervention 4
34	Sub 1	Subrecipient 1	123456789012	NA		\$1,000	
35	Sub 2	Subrecipient 2	234567890123	NA			\$2,000
36	Sub 3	Subrecipient 3	345678901234	NA		\$5,000	
37	Sub 4	Subrecipient 4	456789012345	NA	\$12,500		
38	Sub 5	Subrecipient 5	567890123456	NA	\$5,000		

Subrecipient ER Template

	A	B	C	D	E	F	G
1							
2				Program Management	Categorization of Intervention 2	Categorization of Intervention 3	Categorization of Intervention 4
3	Notes			Program Management			
4	Program Area			PM: IM Program Management-NSD	ASP: Human resources for health-NSD	HTS: Community-based testing-NSD	C&T: HIV Drugs-SD
5	Beneficiary			Females: Girls	Key Pops: Men having sex with men	Females: Young women & adolescent females	Females: Not disaggregated
6	Cost Category			Program management expenditure	Expenditure against Intervention 2	Expenditure against Intervention 3	Expenditure against Intervention 4
7	Personnel: Salaries- Health Care Workers- Clinical			NA			\$12,550
8	Personnel: Salaries- Health Care Workers- Ancillary			NA			\$35,000
9	Personnel: Salaries- Other Staff			\$10,000			
10	Fringe Benefits				\$12,345		
11	Travel: International Travel				\$12,345	\$655,550	
12	Travel: Domestic Travel				\$12,345	\$63,330	
13	Equipment: Health Equipment						
14	Equipment: Non-Health Equipment				\$1,234,500		
15	Supplies: Pharmaceutical			NA			\$123,600
16	Supplies: Health- Non Pharmaceutical			NA			
17	Supplies: Other Supplies					\$34,500	\$123,000
18	Contractual: Contracted Health Care Workers- Clinical			NA			\$650,000
19	Contractual: Contracted Health Care Workers- Ancillary			NA			\$650,000
20	Contractual: Contracted Interventions			NA		\$260,000	
21	Contractual: Other Contracts				\$756,400		
22	Construction						
23	Training						
24	Other: Financial Support for Beneficiaries						
25	Other: Other						
26	Indirect Charges						
27							
28	Total Expenditure per Intervention (Sum of Co			\$10,000	\$1,271,535	\$1,769,780	\$1,654,150
29							
30							

Matrice des actions de collecte des sous-bénéficiaires

Vous trouverez ci-dessous un tableau pour vous aider à déterminer ce qui doit être soumis pour votre mécanisme :

Suis-je un partenaire principal ou secondaire ?	Mes dépenses > 25 000 \$	Action
Partenaire principal		Sélectionnez "Prime" dans l'onglet Métadonnées et vérifications d'erreurs (D6-L6) et entrez vos dépenses
Sous-bénéficiaire	Inférieur ou égal à 25 000 \$	Travaillez avec votre partenaire principal pour que vos dépenses soient saisies dans son modèle
Sous-bénéficiaire	Plus de 25 000 \$	Sélectionnez "Sous-bénéficiaire" dans l'onglet Métadonnées et vérifications d'erreurs (D6-L6) et entrez vos dépenses, envoyez-les à votre Prime une fois terminé

Calendrier des rapports des dépenses du quatrième trimestre de la COP21/FY22

	Date	Activités
Collecte de Données	Avant le 10/3/22	Les utilisateurs des rapports de dépenses DATIM (partenaires principaux uniquement) demandent de nouveaux comptes ou réactivent les comptes expirés, selon les besoins.
	10/3/22	DATIM s'ouvre aux partenaires de mise en œuvre de télécharger les templates de rapport de dépenses de l'exercice 2022
	11/10/22 	Fin de la saisie des données dans DATIM pour les rapports de dépenses de l'exercice 2022 ; tous les templates devraient être soumis par les partenaires de mise en œuvre et approuvés par l'équipe du pays.
Nettoyage de Données	12/1/22	DATIM est ouvert pour le nettoyage IP et le rechargement des rapports de dépenses de l'année 2022
	12/16/22 	Clôture de la période de nettoyage des données des rapports de dépenses de l'exercice 2022 ; tous les templates devrait être soumis par les partenaires de mise en œuvre et approuvés par l'équipe du pays.

Rapport de dépenses COP21 / FY22

Cycle de COP	Année de mise en œuvre/exercice	Dates de rapport annuel du T4
COP21/FY22 (Approuvé en Mai 2021)	Oct 1, 2021-Sept 30, 2022	Oct 3, 2022-Dec 16, 2022
COP22/FY23 (Approuvé en Mai 2022)	Oct 1, 2022-Sept 30, 2023	Oct 2, 2023-Dec 15, 2023

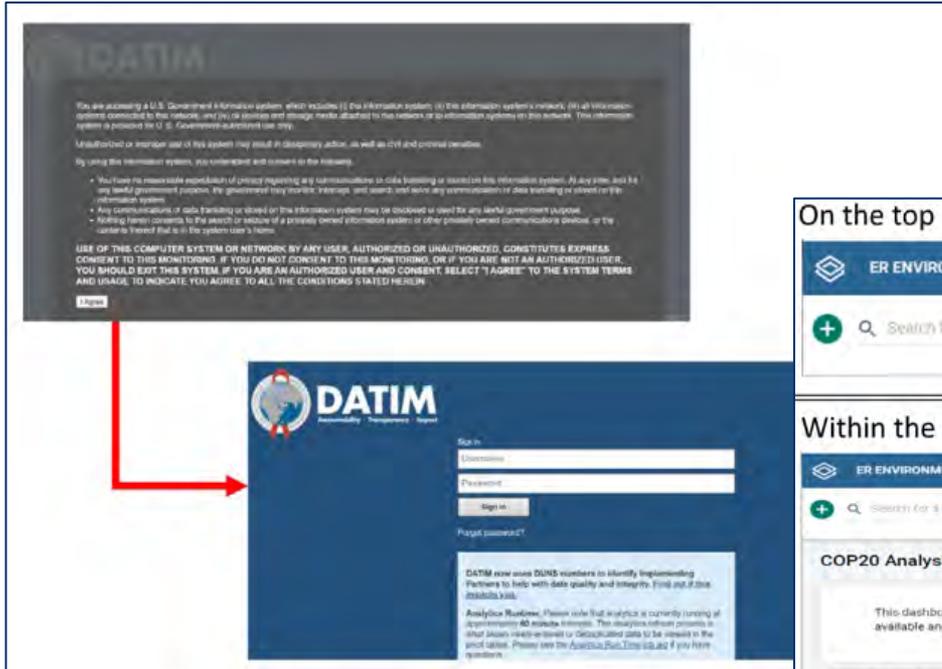
De quelles ressources ai-je besoin pour remplir le modèle ER ?

1. Budget COP21/Année 22 par intervention
2. Nouveau modèle ER COP21/FY22 téléchargé sur datim.zendesk.com
3. Guide de référence de la classification, qui comprend des définitions pour les allocations de catégories (datim.zendesk.com)

	Program Area: Sub Program Area-Service Level	Beneficiary: Sub Beneficiary	Total COP19 Budget for Intervention
1	PM: IM Program Management-PM	Non-Targeted Pop: Not disaggregated	\$2,154,456
2	HTS: Community-based testing-NSD	Non-Targeted Pop: Not disaggregated	\$367,598
3	PREV: Non-disaggregated-SD	Females: Young women & adolescent females	\$227,943
4	C&T: HIV Clinical Services-SD	Non-Targeted Pop: Not disaggregated	\$636,555
Total			\$ 3,386,552

	A	B	C	D	E	F	G
2				Program Management	Categorization of Intervention 2	Categorization of Intervention 3	Categorization of Intervention 4
3	Notes			<i>Program Management</i>			
4	Program Area			PM: IM Program Management-NSD			
5	Beneficiary			Non-Targeted Pop: Not disaggregated			
6	Cost Category			Program management expenditures	Expenditures against Intervention 2	Expenditures against Intervention 3	Expenditures against Intervention 4
7	Personnel: Salaries- Health Care Workers- Clinical			NA			
8	Personnel: Salaries- Health Care Workers- Ancillary			NA			
9	Personnel: Salaries- Other Staff						
10	Fringe Benefits						
11	Travel: International Travel						
12	Travel: Domestic Travel						
13	Equipment: Health Equipment						
14	Equipment: Non-Health Equipment						
15	Supplies: Pharmaceutical			NA			
16	Supplies: Health- Non Pharmaceutical			NA			
17	Supplies: Other Supplies						
18	Contractual: Contracted Health Care Workers- Clinical			NA			
19	Contractual: Contracted Health Care Workers- Ancillary			NA			
20	Contractual: Contracted Interventions			NA			
21	Contractual: Other Contracts						
22	Construction						
23	Training						
24	Subrecipient Total			NA	\$0	\$0	\$0
25	Other: Financial Support for Beneficiaries						
26	Other: Other						
27	Indirect Charges						
28	Total Expenditures per Intervention (Sum of Cost Categories)			\$0	\$0	\$0	\$0
29							

Téléchargement et soumission sur DATIM.org (processus en 2 étapes)

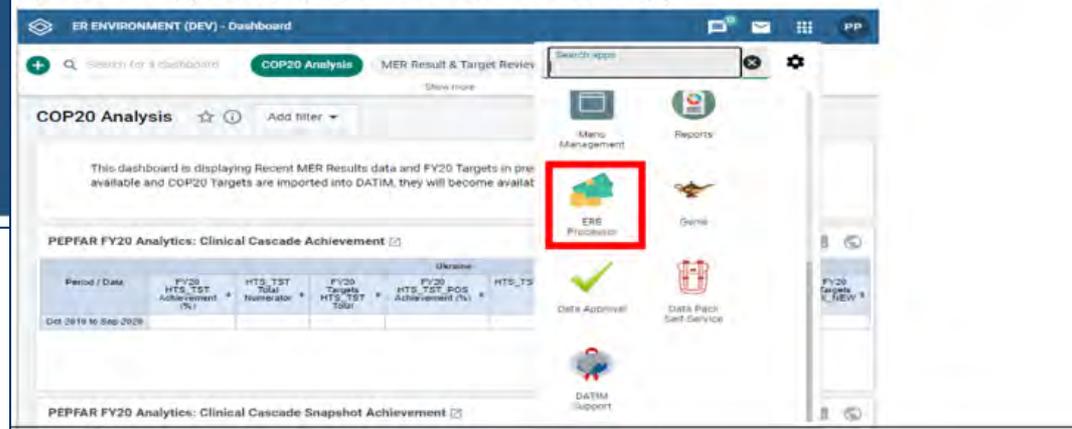


Les utilisateurs devront se connecter à datim.org pour télécharger et soumettre le formulaire:

On the top right hand corner of the screen, select the apps menu



Within the apps menu, select the ERB Processor app



Télécharger/Soumettre/Approuver:

- [Télécharger](#) sur l'application **ERB Processor**
- [Soumettre](#) sur l'application de **Validation**
- **USAID** approuvera sur l'application de **Validation**

Comptes DATIM et soumission

- Au moins une personne de chaque organisation partenaire principale devra avoir un compte ER/Budget DATIM.org enregistré afin de pouvoir télécharger et soumettre un modèle de rapport des dépenses dans DATIM.
- Si vous avez soumis une formulaire de budget de plan d'action COP22/FY23 et/ou vous êtes connecté à DATIM au cours des 95 derniers jours:
 - L'accès sera accordé à DATIM automatiquement car le compte n'a pas été désactivé en raison d'un manque d'activité
- Si vous n'avez pas soumis une formulaire de budget de plan d'action COP22/FY23:
 - Les utilisateurs sans comptes DATIM existants ou ayant expiré (non connectés depuis plus de 95 jours) devront demander un nouveau compte.
 - Inscrivez-vous sur <https://register.datim.org/>



Q & A



PEPFAR



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

— RESSOURCES-Rapports des dépenses COP21/FY22



Rapports sur les dépenses Ressources disponibles : Orientation (Guide)

The screenshot shows the DATIM Support page. The header includes the DATIM logo (Accountability · Transparency · Impact) and the word 'SUPPORT'. A search bar is present with a 'Search Q' button. Below the search bar, there are several navigation tiles: 'DATIM Training & Tutorials', 'What's New in DATIM', 'PEPFAR Guidance' (highlighted with a red border), 'Frequently Asked Questions (FAQs)', 'Data Import and Systems Administration', and 'PEPFAR/MoH Data Alignment Activity'. On the right side, there is a 'Guidance Highlights' section listing various documents, and a 'Technical Support' section with a 'Submit a Ticket' button.

Ressources disponibles après le 7 septembre :

1. Modèle ER
COP21/FY22
2. Guide de référence de la classification version 2.4 (janvier 2022)
3. Quoi de neuf pour les rapports COP21/FY22 ?

Accédez à
datam.zendesk.com,
Directives PEPFAR

Le guide de référence sur la classification financière a toutes les réponses à vos questions !

HIV clinical services - Service delivery

All site-level activities for the delivery of HIV clinical services that have direct interaction with the beneficiary.

Included examples:

- Implementing differentiated service delivery models (e.g., dispensing practices, follow-up time intervals, and monitoring practices) using antiretroviral therapy drugs and the healthcare workers or lay workers who provide the services to patients.
- Linking and referral to treatment care and support as part of an overall program for HIV clinical services; linking HIV+ persons to treatment programs for same day initiation of ART.
- Assessment of adherence and (if indicated) support or referral for adherence counselling; assessment of need and (if indicated) referral or enrolment of PLHIV in community-based programs such as home-based care or palliative care, support groups, post-test-clubs, etc.
- Nutritional assessment, counseling, and support for HIV+ adults; activities to address nutritional evaluation and care of malnutrition in HIV+ and exposed infants, children and youth; and therapeutic feeding for clinically malnourished people living with HIV.
- Screening and management of mental health, including sexual identity development, depression, minority stress and trauma.
- Screening and treatment to prevent cervical cancer in all HIV-infected women according to current PEPFAR technical considerations and guidance; activities may also include procurement of associated supplies and equipment.
- Provision of services for opportunistic infection diagnosis and monitoring, related to prevention and treatment of opportunistic infections and other HIV/AIDS-related complications including malaria, diarrhea, and cryptococcal disease, including provision of commodities for PLHIV.
- All TB screening activities, according to current PEPFAR technical considerations and guidance. Intensified case finding for TB; costs associated with community screening and testing for TB, including TB contact tracing, TB household investigations, TB screening and testing in institutional and congregate settings (e.g., prisons) and linkage to care.
- Provision of TB preventive, prophylaxis therapy for all PLHIV, including drug costs and the cost for creation or necessary revisions of data collection tools, according to current PEPFAR technical considerations and guidance (Cross-cutting attribute: TB/HIV).
- GBV case identification (sometimes referred to as GBV screening) and referral of survivors to clinical and/or non-clinical post-violence care services. (Cross-cutting attribute: GBV)
- Delivery of post-violence clinical care services. (Cross-cutting attribute: GBV)

Excluded examples:

- Activities related to psychosocial support that is not in a clinical setting and is not primarily for improving clinical outcomes is classified under Socio-Economic: Psycho-social support.

HIV clinical services – Non-service delivery

All non-service delivery, site-level activities that provide clinical services but do not include interaction with the beneficiary.

Included examples:

Questions courantes:

1. Une certaine activité doit-elle être classée dans la catégorie "prestation de services" ou "non prestation de services" ?
2. Quelle catégorie de coûts dois-je choisir pour allouer les dépenses de location des bureaux des partenaires de mise en œuvre ?
3. Les activités liées à l'orientation et à l'établissement de liens doivent-elles être classées dans la catégorie dépistage ou traitement ?
4. Je ne vois pas de bénéficiaire DREAMS, quel groupe dois-je choisir pour classer les activités DREAMS ?

Naviguez vers datim.zendesk.com>Directives du PEPFAR>Guide de référence de la classification financière du PEPFAR.

Ressources relatives aux rapports des dépenses : soumission dans DATIM

DATIM SUPPORT

Accountability Transparency Impact

Search

Search

DATIM Training & Tutorials

What's New in DATIM

PEPFAR Guidance

Frequently Asked Questions (FAQs)

Data Import and Systems Administration

PEPFAR/MoH Data Alignment Activity

Guidance Highlights

- PEPFAR Data Calendar
- COP Guidance
- DATIM Data Import & Exchange Resources
- MER Indicator Reference Guides

Technical Support

- Submit a Request
- Your Profile
- Ticket Status

Sign in

Guides disponibles-étape par étape :

1. Instructions pour les Utilisateurs du partenaires de mise en œuvre : remplissage et soumission du formulaire
2. Instructions pour les utilisateurs sur le terrain de l'agence : examiner, approuver ou rejeter les données de l'ER
3. Comment effacer les erreurs courantes
4. Statuts approbation et actions
5. Demander un compte utilisateur DATIM

Accédez à datim.zendesk.com, DATIM Training & Tutorials, pour des tutoriels; étape par étape, de soumission DATIM

Instructions étape par étape sur les erreurs, les avertissements et la manière de réussir le téléchargement et la soumission

Error Checks in the Template: Interventions Have Been Fully Defined

Errors in the Template: Interventions Have Been Fully Defined

	D	E	F	G	H	I
Program Management	Category of Intervention 2	Category of Intervention 3	Category of Intervention 4	Category of Intervention 5	Category of Intervention 6	
Program Management						
PM (M Program Management) NGO	SE Economic strengthening-SD	SE Psychological support-SD	SE Education assistance-SD			
Non-Targeted Pop Not disaggregated	FEMILES Young women & adolescent females	FEMILES Young women & adolescent females	FEMILES Young women & adolescent females			
Program management expenditures	Expenditure against Intervention 2	Expenditure against Intervention 3	Expenditure against Intervention 4	Expenditure against Intervention 5	Expenditure against Intervention 6	
Health Care Workers: Clinical	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Health Care Workers: Ancillary	5213,027	5296,253	43,808	548,408	703,439	529,372
Other Staff	278,192	875,482	315,408	611,058	516,048	
Travel	515,300					
Program Management						
IT Equipment						
IT Software						
Pharmaceuticals						
Health Care Workers: Clinical						
Health Care Workers: Ancillary						
Other Staff						
Travel						
Program Management						
IT Equipment						
IT Software						
Pharmaceuticals						
Health Care Workers: Clinical						
Health Care Workers: Ancillary						
Other Staff						
Travel						
Program Management						
IT Equipment						
IT Software						
Pharmaceuticals						
Health Care Workers: Clinical						
Health Care Workers: Ancillary						
Other Staff						
Travel						
Program Management						
IT Equipment						
IT Software						
Pharmaceuticals						
Health Care Workers: Clinical						
Health Care Workers: Ancillary						
Other Staff						
Travel						

Navigate to ERB Processor App

Comment faire disparaître cette erreur de "red flags" ? Comment soumettre dans DATIM ?:

1. Liste de toutes les erreurs et de tous les avertissements
2. Instructions étape par étape sur la manière de supprimer les erreurs ou de mieux comprendre les avertissements
3. Comment soumettre un modèle

Naviguez sur datim.zendesk.com>Formation et didacticiels
Datim>Instructions pour les utilisateurs IP

Ressources pour les rapports de dépenses: Tickets du service d'assistance

Raisons de contacter le service d'assistance :

The screenshot shows the DATIM Support interface. At the top left is the DATIM logo with the tagline 'Accountability · Transparency · Impact' and a 'SUPPORT' label. A 'Sign In' button is in the top right. Below the header is a search bar. The main content area is divided into two columns. The left column contains six dark blue tiles with white icons and text: 'DATIM Training & Tutorials', 'What's New in DATIM', 'PEPFAR Guidance', 'Frequently Asked Questions (FAQs)', 'Data Import and Systems Administration', and 'PEPFAR/MoH Data Alignment Activity'. The right column contains two sections: 'Guidance Highlights' with links to 'PEPFAR Data Calendar', 'COP Guidance', 'DATIM Data Import & Exchange Resources', and 'MER Indicator Reference Guides'; and 'Technical Support' with links to 'Submit a Request' (highlighted with a red box), 'Your Profile', and 'Ticket Status'.

1. Modèle non valide lors du téléchargement et impossibilité de supprimer l'erreur après avoir vérifié les didacticiels DATIM.
2. Mécanisme manquant dans DATIM
3. Impossible de télécharger/soumettre
4. Impossible de rejeter/rappeler un modèle
5. Problèmes de nom d'utilisateur/mot de passe
6. Problèmes techniques ou questions sur la navigation dans le système

Naviguez sur datim.zendesk.com, cliquez sur "Soumettre une demande".

USAID Ressources spécifiques

1. COP20/FY21 COP Budgets (accès via le gestionnaire d'activités)
2. Directives additives pour la création de rapports de données *
3. Meilleures pratiques pour les rapports des partenaires*
4. Cadre de qualité des données*

**À distribuer pendant la première semaine de collecte des données à travers les équipes de terrain de l'USAID ou peut contacter OHA.EA@usaid.gov*

Assistance technique pour les partenaires locaux

Grâce à ASAP, des consultants seront disponibles pour soutenir les partenaires locaux de l'USAID, situés en **Afrique uniquement**, tout au long du processus de ER (Octobre--Decembre 2022)

Les partenaires locaux seront bientôt informés de leur consultant désigné (Point de contact)

Les consultants peuvent aider pour :

- Catégoriser et répartition des dépenses
- Comprendre le cadre financier tel que décrit dans le Guide de référence de la classification PEPFAR
- Vérifier l'exhaustivité et l'exactitude des données avant leur soumission
- Résoudre des erreurs et des avertissements lors des contrôles de validation des données
- Naviguer dans le processus de soumission de données

Les partenaires locaux basés en Asie et dans l'hémisphère occidental auront toujours une assistance technique disponible à travers les service d'assistance de l'USAID/HQ et OHA.EA@usaid.gov

Assistance technique pour les PI et les UO de l'USAID

Chaque équipe de l'UO USAID disposera d'un responsable d'appui ER de l'USAID basé au siège pour soutenir le processus ER.

- Les responsables d'appui fourniront une supervision et une assistance technique de haut niveau, en particulier en ce qui concerne l'analyse et l'utilisation des données.
- Les questions concernant les catégorisations ou les définitions des domaines de programme/catégories de coûts peuvent également être acheminées vers votre A/COR, et/ou vous pouvez contacter un membre de l'équipe EA au OHA en envoyant un e-mail à oha.ea@usaid.gov.

Pour toute question relative aux soumissions DATIM (erreur lors du téléchargement, mot de passe oublié, la messagerie instantanée n'apparaît pas dans DATIM, l'application d'approbation des données n'est pas visible, etc.), veuillez contacter le support technique de DATIM Zendesk.

Q & A



PEPFAR



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Utilisation des données financières PEPFAR



Qu'advient-il des données relatives au plan de travail et aux dépenses du PEPFAR après qu'un partenaire de mise en œuvre les ait soumises à l'USAID ?

Considérations sur les données

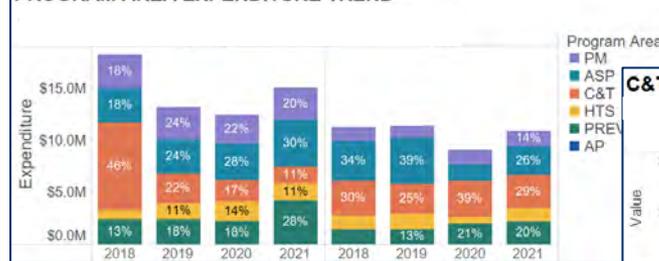
Pourquoi n'avons-nous pas atteint 100 % des objectifs alors que nous avons dépensé 100 % du budget ? **La prestation des services a-t-elle été perturbée ou plus coûteuse que prévu ?**

Constatons-nous des gains d'efficacité au fil du temps, à mesure que les mécanismes de mise en œuvre arrivent à maturité après le démarrage ?

Pouvons-nous améliorer nos prévisions budgétaires pour l'année prochaine ?

Investissons-nous les bons montants pour les groupes de personnes que nous ciblons dans nos tests, en les reliant au traitement et en les atteignant par le biais de programmes de prévention ?

PROGRAM AREA EXPENDITURE TREND

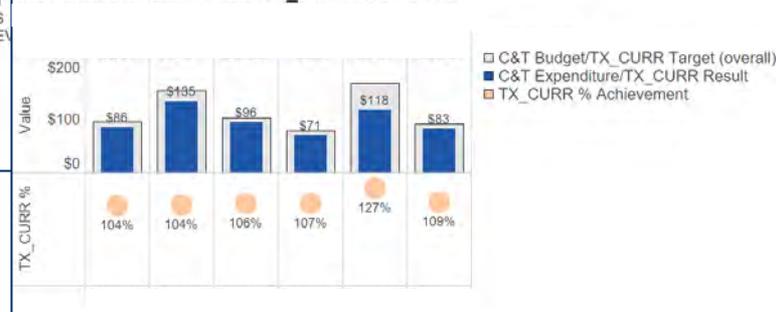


Quels types d'activités/domaines de programmes devrions-nous investir pour nous rapprocher du contrôle des épidémies ? **Cela se voit-il dans les données ?**

HTS EXPENDITURES/BUDGET VS. TARGET ACHIEVEMENT

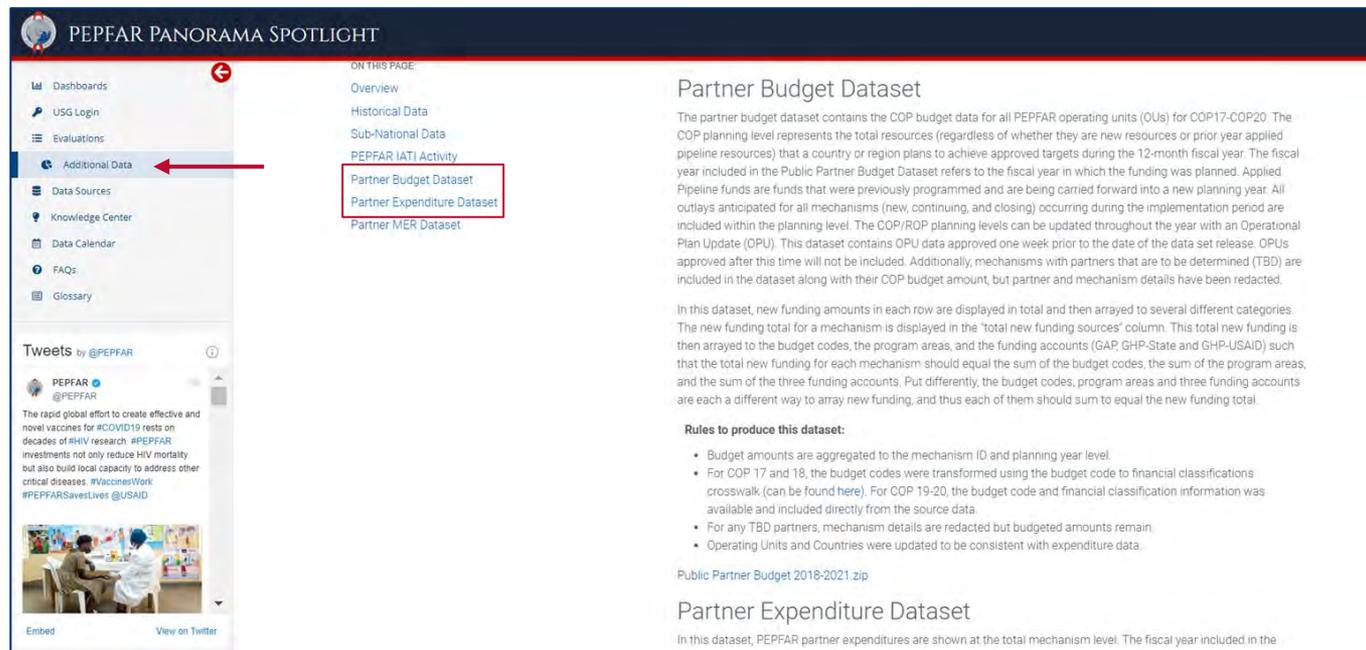
Year of Fiscal ..	Agency Catego..	Mechani sm ID..	HTS Expe nditure	HTS Budget	HTS Budget .. %	HTS TST %	TST POS %
Grand Total			\$2,416,615	\$1,983,089	122%	153%	131%
2021					0%	28%	136%
			\$285,473	\$362,993	79%	444%	252%
			\$1,445,238	\$927,500	156%	109%	137%
			\$224,173	\$267,598	84%	56%	46%
			\$268,056	\$215,430	124%	131%	109%
			\$104,785	\$104,784	100%	64%	34%
			\$88,890	\$104,784	85%	182%	148%

C&T BUDGET/SPEND VS TX_CURR RESULTS



Accès aux données de reporting des dépenses : Les partenaires de mise en œuvre peuvent télécharger les données financières au niveau du mécanisme de mise en œuvre sur PEPFAR Panorama Spotlight

- Spotlight est la source de données publique du PEPFAR.
- Les montants budgétaires sont agrégés au niveau de l'ID du mécanisme, du code budgétaire et de l'année de planification.
- Les dépenses des partenaires d'exécution de PEPFAR sont présentées au niveau du mécanisme total.

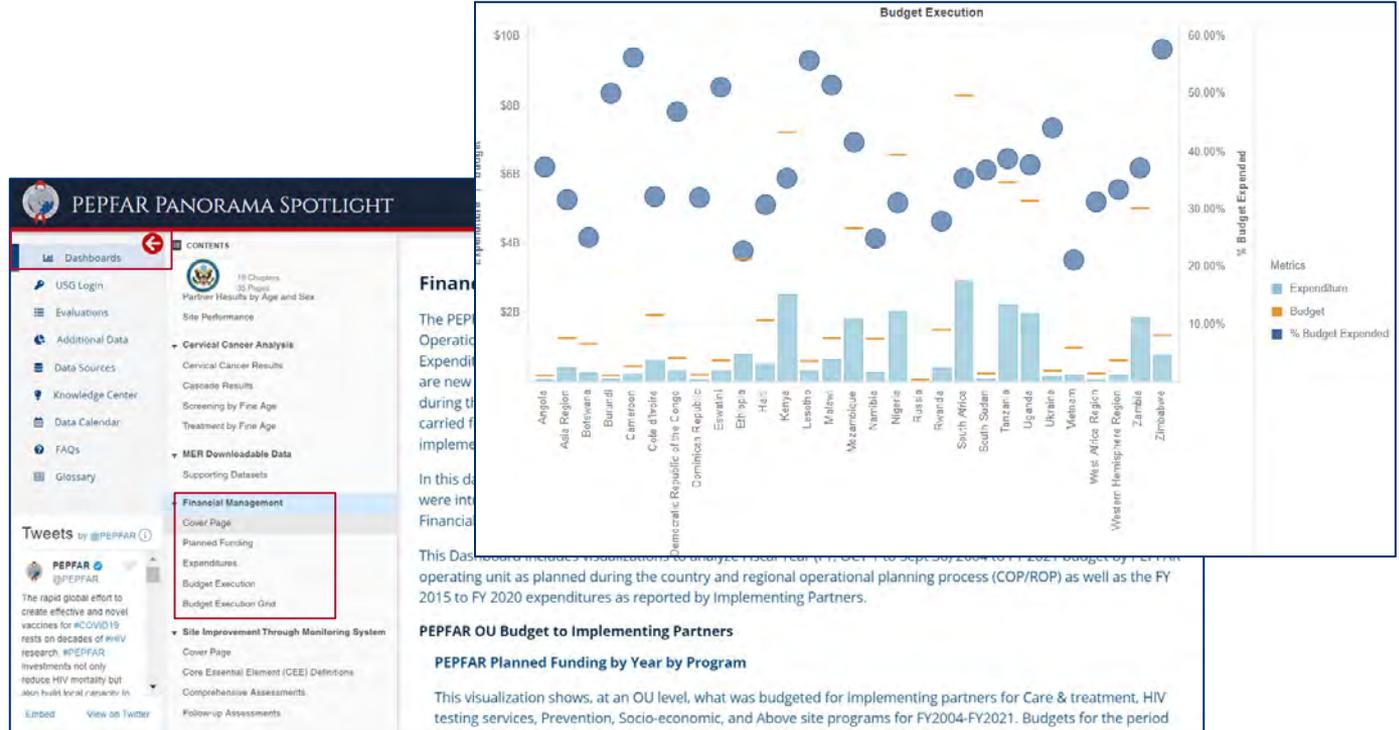


The screenshot shows the PEPFAR PANORAMA SPOTLIGHT website. The left navigation menu includes: Dashboards, USG Login, Evaluations, Additional Data (highlighted with a red arrow), Data Sources, Knowledge Center, Data Calendar, FAQs, and Glossary. The main content area is titled 'ON THIS PAGE' and lists: Overview, Historical Data, Sub-National Data, PEPFAR IATI Activity, Partner Budget Dataset (highlighted with a red box), Partner Expenditure Dataset, and Partner MER Dataset. Below the navigation is a 'Tweets by @PEPFAR' section featuring a tweet from PEPFAR about COVID-19 research. The right side of the page contains a section titled 'Partner Budget Dataset' with a detailed description of the dataset, 'Rules to produce this dataset' (listing aggregation rules and updates for COP 17-18 and TBD partners), and a download link for 'Public Partner Budget 2018-2021.zip'. Below this is a section for 'Partner Expenditure Dataset'.

PEPFAR Panorama Spotlight:
<https://data.pepfar.gov/additionalData>

Tableaux de bord PEPFAR Panorama Spotlight

- Les visuels de gestion financière permettent d'examiner le financement total et les dépenses.
- Les partenaires de mise en œuvre de PEPFAR peuvent examiner leur exécution budgétaire au niveau du partenaire de mise en œuvre/mécanisme de mise en œuvre.
- **Contactez oha.ea@usaid.gov si vous souhaitez en savoir plus sur vos données financières analysées.**



PEPFAR Panorama Spotlight: <https://data.pepfar.gov/dashboards>

Q & A



PEPFAR



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Le point de vue du partenaire de mise en œuvre : Conseils et astuces pour le rapport des dépenses d' Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation (EGPAF)



Rapports des dépenses : Expériences et Perspectives d'un partenaire de mise en œuvre



Approche pour le rapport des dépenses : Principes de base

- **Ne laissez pas « Le mieux est l'ennemi du bien »**: c'est un exercice complexe et dynamique ; obtenir des estimations qui représentent raisonnablement la réalité des dépenses du projet est un objectif plus réaliste que d'essayer de reconstruire des systèmes à partir de zéro pour capturer ces données à un niveau de précision élevé.
- **Dialogue et collaboration** : Les rapports des dépenses impliquent nécessairement plusieurs parties prenantes, notamment les finances, les programmes, le S&E et les subventions ; les rapports ne devraient pas être achevés sans une étroite collaboration de toutes les parties prenantes, ainsi qu'un dialogue clair avec le donateur tout au long du processus de rapport des dépenses.
- **Apprentissage**: Dans la mesure du possible, l'EGPAF s'engage à utiliser les données des rapports de dépenses pour en savoir plus sur ses programmes, notamment pour savoir si elle investit de manière adéquate dans certains domaines de programme, si elle dispose de trop de ressources dans des domaines qui ne sont plus des priorités stratégiques, si elle utilise les données des rapports de dépenses pour avoir des dialogues plus informés avec les donateurs, etc.

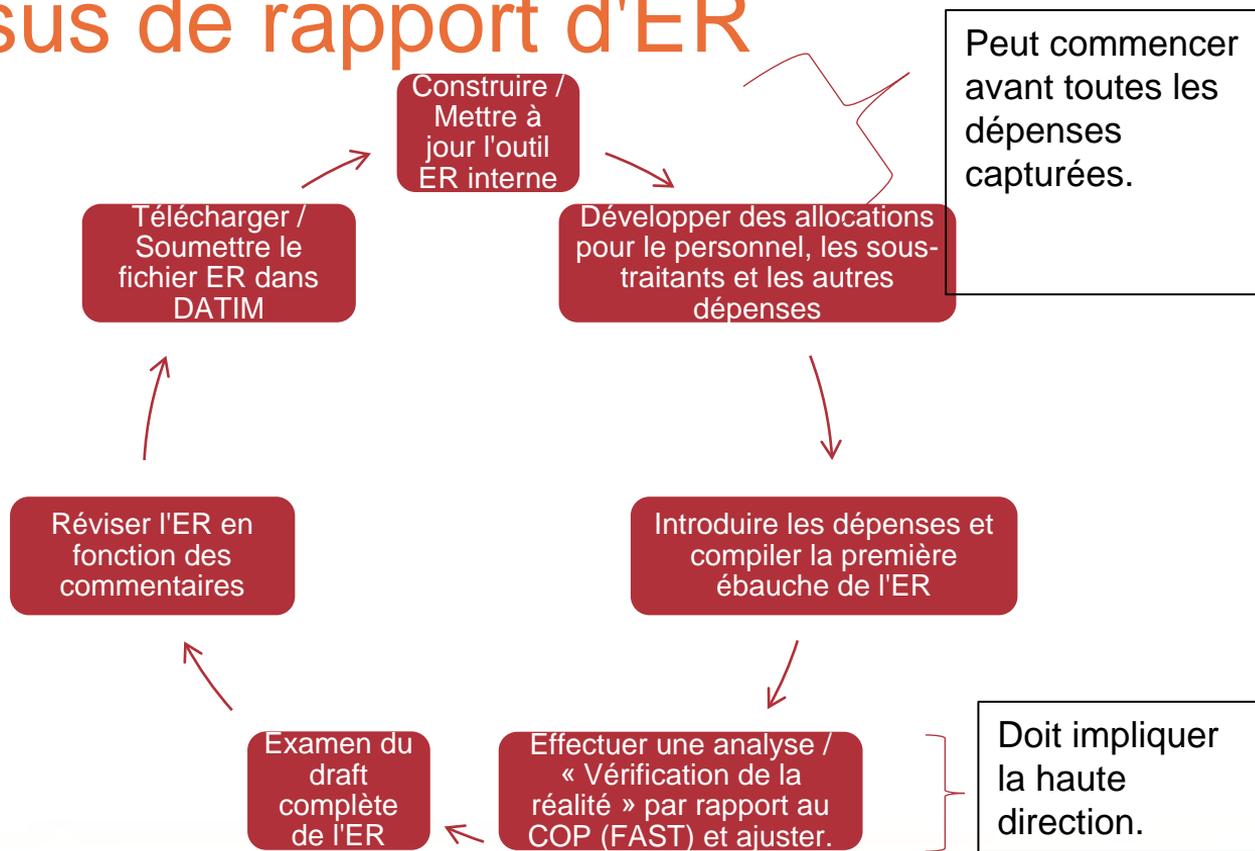


Méthodologie en un coup d'œil

- **Coûts directement attribués** : lorsque cela est possible d'attribuer directement des dépenses, nous le ferons. Par exemple, si nous achetons des fournitures pour le cancer du col de l'utérus, nous pouvons clairement les affecter à une intervention pour le cancer du col de l'utérus sous Fournitures-Santé.
- **Salaires** : Le temps du personnel non affecté aux opérations est affecté à des interventions spécifiques en fonction de l'estimation du niveau d'effort (LOE), tel qu'il est entrepris par le personnel principal des programmes.
- **Sous-bénéficiaires** : les coûts des sous-bénéficiaires sont affectés à des interventions spécifiques sur la base d'une estimation des interventions liées à leur portée technique.
- **Les autres coûts transversaux** qui profitent à plus d'une intervention (la majorité de nos coûts) sont répartis en utilisant l'une des nombreuses stratégies possibles:
 - LOE (par exemple, nous attribuons souvent les frais de déplacement par LOE du personnel du programme, car, pour les grands projets, il n'est pas possible de coder chaque dépense de visite de site avec une intervention spécifique, et la main-d'œuvre est considérée comme une approximation appropriée pour les déplacements).
 - Allocation technique (les cadres supérieurs du programme détermineront la répartition la plus appropriée de certains coûts par intervention)
 - Volume de patients (par exemple, nous pouvons répartir certains coûts par volume de patients liés à une intervention donnée)



Processus de rapport d'ER

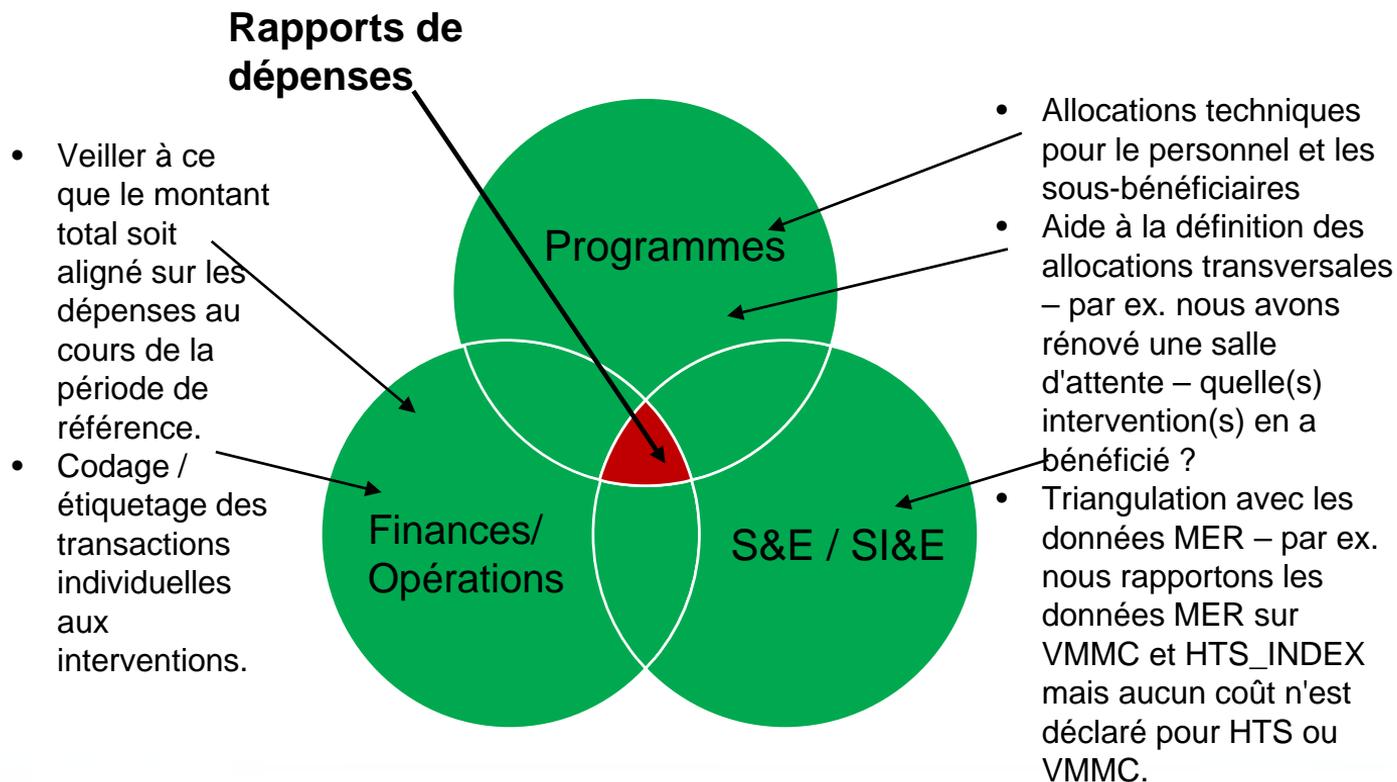


Processus de rapport d'ER-Point à Retenir

- Lorsque vous saisissez des dépenses, vous pouvez également demander à l'équipe financière de faire correspondre les dépenses globales par catégories de coûts avec les dépenses par catégories de coûts traditionnelles.
- Par exemple: la somme des trois lignes de personnel (clinique / auxiliaire / autre) correspond-elle aux dépenses totales de personnel dans votre système financier ?



Une approche multidisciplinaire est essentielle



Leçons Apprises et Recommandations

- **Personnel** : Le fait que la haute direction élabore des allocations pour tout le personnel permet d'obtenir une meilleure qualité des données que de demander aux individus de ventiler les feuilles de temps par intervention.
- **Sous-bénéficiaires** : Les équipes techniques et de subventions peuvent travailler ensemble pour déterminer quelles interventions sont pertinentes pour une sous-bourse en fonction de sa portée technique. Maintenant que les rapports sur les dépenses sont passés au niveau des sous-bénéficiaires, le bureau principal devrait développer des directives internes et une communication interne / formation pour les sous-bénéficiaires afin de s'assurer que les sous-bénéficiaires ont la même compréhension des directives sur les rapports de dépenses.
- **Communiquer régulièrement avec le donateur/la mission** : Il est essentiel d'établir un contact proactif avec les missions au sujet des rapports de dépenses avant la soumission, y compris tout conseil sur la façon de gérer les écarts inévitables entre les dollars par intervention dans les rapports de dépenses et les allocations COP / l'outil FAST. Contactez également les agents de liaison du siège de l'USAID pour le reporting des dépenses, qui peuvent jouer un rôle clé d'interface entre les missions et les partenaires.



Leçons Apprises et Recommandations

- **Des changements radicaux dans le codage et la saisie des données ne sont pas toujours nécessaires ou conseillés.** Concentrez-vous davantage sur la façon dont vous pouvez adapter les systèmes / procédures existants pour capturer de meilleures données, et moins sur la reconstruction des systèmes à partir de zéro ou l'embauche de ressources humaines supplémentaires, pour vous concentrer exclusivement sur les urgences. Des exemples de modifications que nous avons apportées incluent :
- Plutôt que d'essayer de trouver un nouveau logiciel de comptabilité ou de changer fondamentalement la façon dont nous capturons les données financières, nous avons utilisé un champ dans QB pour commencer à étiqueter les dépenses qui pourraient être directement affectées (par exemple, fournitures de programme, formations), avec des interventions d'urgence.
 - Nous avons modifié le modèle de budget pour clarifier quels employés et travailleurs contractuels sont cliniques vs auxiliaires vs « autres ».

Ce champ est facultatif, mais pour les catégories de coûts telles que les fournitures et les formations, on s'attend à ce qu'un effort soit fait pour affecter directement ces coûts, idéalement par la personne effectuant la demande de paiement.



Leçons Apprises et Recommandations

- **Énoncez vos hypothèses.** Les allocations et les hypothèses sont acceptables, mais énoncez et documentez clairement les hypothèses dans tout modèle interne que vous utilisez. Cela contribuera également à assurer la cohérence des rapports.
- **Prestation des Services (PS) contre Non Prestation des Services (NPS) ?** Faites simplement de votre mieux et concentrez-vous sur le bon domaine du programme. Pour les distinctions PS contre NPS, les allocations FAST / COP ne fournissent généralement pas de financement pour des interventions NPS suffisantes. Par exemple, vous faites de la formation et de la supervision sur HTS, mais seule l'intervention pour HTS est PS. Si la mission ne vous permet pas d'ajouter une intervention, classez simplement les dépenses NPS sous PS pour le domaine de programme approprié..
- **Commencez tôt.** La plupart des travaux liés aux rapports d'ER peuvent être achevés bien avant que toutes les données sur les dépenses ne soient saisies. Pour les rapports annuels d'ER, EGPAF commence généralement à revoir les hypothèses, à mettre à jour les allocations et à compiler les données de dépenses initiales dès le mois d'août.



Q & A



PEPFAR



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE