



ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်(၂)များ
ကူညီဆောင်ရွက်ရမည့်လုပ်ငန်းများ
အချက်အလက်များ စုစည်းသိမ်းဆည်းခြင်းကိရိယာများ
(Data Collection Tools)





အချက်အလက်များစုစည်းခြင်းကိရိယာများအနှစ်ချုပ်

- A. လိုအပ်ချက်ကြိုတင်ခန့်မှန်းခြင်းကိရိယာများ
(Demand forecasting tools)
- B. ပစ္စည်းသိုလှောင်ထိန်းသိမ်းခြင်းမှတ်တမ်းများ (Stock keeping records)
- C. ကာကွယ်ဆေးဝန်ဆောင်မှုအစီရင်ခံစာများ (Service reports)
- D. ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းသုံးပစ္စည်းအဝင်အထွက်မှတ်တမ်းများ
(Transaction records)
- E. အပူချိန်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းမှတ်တမ်းများ
(Temperature monitoring records)





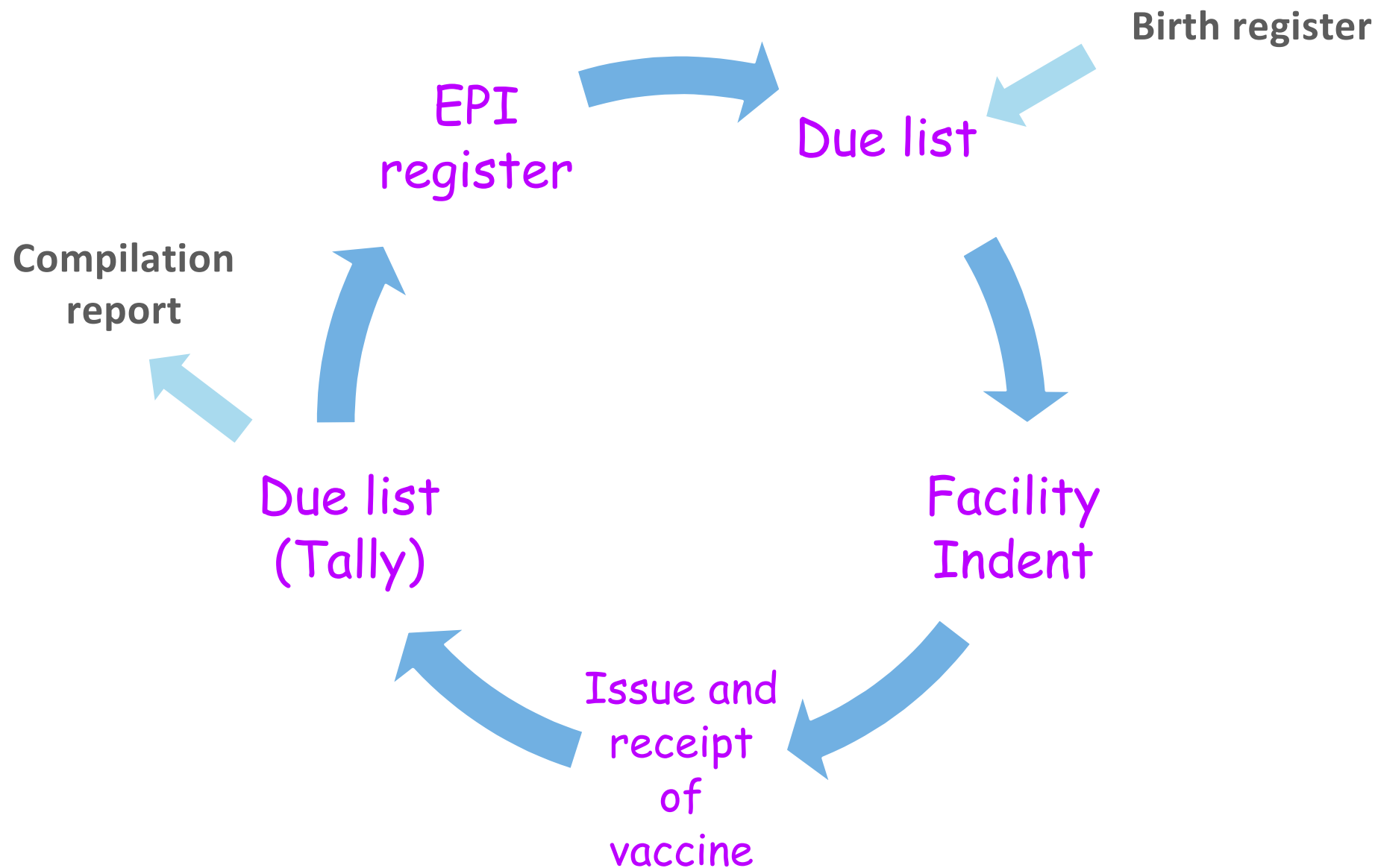
A. လိုအပ်ချက်ကြိုတင်ခန့်မှန်းခြင်းကိရိယာများ

လိုအပ်ချက်ကြိုတင်ခန့်မှန်းခြင်း ဆိုသည်မှာစီမံချက်ရေးဆွဲရန် ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် ပစ္စည်းတစ်ခုခု(သို့မဟုတ်)ဝန်ဆောင်မှု တစ်ခုခု၏ အနာဂတ်လိုအပ်ချက်ကို ကြိုတင်ခန့်မှန်းခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းဝန်ဆောင်မှုပေးသည့်အဆင့်တွင် ကြိုတင်ခန့်မှန်းခြင်း လွယ်ကူချောမွေ့စေရန်အသုံးပြုသည့် ကိရိယာ (၃)မျိုး

1. အနုစိတ်စီမံချက် နှင့်စုရပ်အစီအစဉ် (Microplan & Session Plan)
2. ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းမှတ်ပုံတင်စာအုပ် (EPI register)
3. ကာကွယ်ဆေးထိုးရန်လျာထားစာရင်း (Due list)

Data Flow



တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်	-----	ရော့ကလီတိုင်း	-----
မြို့နယ်	-----	လပွတ္တာမြို့နယ်	-----
ဒေသန္တရ/မြို့မ/တိုက်နယ်/	-----	ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန	-----
ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ	-----	ရွှေပြည်သာကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန	-----
ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအမည်	-----	ကျောက်ခေါ်ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ	-----
ဆေးထိုးစုရပ်အမည်	-----	သရက်ကုန်းကျေးရွာ	-----
ဆေးထိုးမည့်နေ့စွဲ	-----	ရွှေပြည်သာစုရပ်	-----
	-----	၇ - မတ်လ - ၂၀၁၄	-----

[illegible]



ဆေးထိုးရန်လျာထားစာရင်း (Due List) ကိုမည်ကဲ့သို့အသုံးပြုမည်နည်း။

က။ ကာကွယ်ဆေးထိုးစုရပ်အတွက် အသင့် ပြင်ဆင်စဉ်

- ၁) ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ(သို့မဟုတ်)ကာကွယ်ဆေးထိုးစုရပ်တစ်ခုချင်းစီအတွက် (due list) တစ်ရွက်စီ အသုံးပြုပါ။
- ၂) ဆေးထိုးမည့်လအတွက်ဆေးထိုးရန်သင့်သောကလေးငယ်များနှင့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များကိုစာ ရင်းပြုစုပါ။
ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံတိုက်ကျွေးရန်ကလေးငယ်များ၏အမည်များနှင့်(Td)ထိုးနှံရန်အတွက်ကိုယ်ဝ န်ဆောင် မိခင်များ၏အမည်များကို 'အမည်' စာတိုင်တွင်မှတ်တမ်းရေးသွင်းပါ။
- ၃) မှတ်ပုံတင်ထားသောကလေးနှင့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအတွက်သက်ဆိုင်သောကာကွယ်ဆေး များအကွက်တွင်(✓)မှတ်သားပါ။
- ၄) မူရင်း(due list)စာရွက်(အဖြူရောင်)ကိုသက်ဆိုင်ရာကျေးရွာသို့ဆေးထိုးရမည့်ကလေးငယ်များ နှင့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များကိုအကြောင်းကြားရန်ကြိုတင်ပေးပို့ထားရမည်။
- ၅) မိတ္တူပထမစာရွက်(အဝါရောင်)ကိုကာကွယ်ဆေးများနှင့်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းသုံးပစ္စည်းများ တောင်းခံ ရန်အမှာစာနှင့်အတူ(RHC)သို့တင်ပြရပါမည်။
လူဦးရေစာရင်းမတည့်ငြိမ်သောနေရာဒေသများနှင့်ရွှေ့လျားလူဦးရေများပြားသောနေရာဒေသ များတွင်(due list) တစ်ရွက်ချင်းစီအတွက်လိုအပ်သောကာကွယ်ဆေးအကြိမ်အရေအတွက်၏ ထိပ်ဆုံးတွင် ၎င်း ကာကွယ်ဆေးပမာဏ၏(၁၀%)အပိုဆောင်းတင်ပြတောင်းခံ သင့်ပါသည်။
- ၆) မိတ္တူဒုတိယစာရွက်(အပြာရောင်)ကိုကာကွယ်ဆေးထိုးစုရပ်များတွင်တာလီစာရွက်အဖြစ်အသုံးပြု နိုင်ရန်အတွက်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများလက်ဝယ်ထားရှိရပါမည်။

ခ။ ကာကွယ်ဆေးထိုးစုရပ်ဆောင်ရွက်နေစဉ်

- ၁) သတ်မှတ်ထားသည့်ကာကွယ်ဆေးကိုထိုးနှံပေးပြီးပါက (✓) အမှတ်ကို(✗)ပြုလုပ်ပါ။
- ၂) အကယ်၍စာရင်းတွင်မပါသော(ကျေးရွာ/ရပ်ကွက်တစ်ခုတည်းမှကလေးများကာကွယ် ဆေးထိုးစုရပ်သို့ရောက်လာခဲ့လျှင်စာရင်းတွင် မှတ်ချက်ရေးသားပြီးထပ်မံဖြည့်စွက်ပါ။

EPI Register

[illegible]

ကာကွယ်ဆေးထိုး/တိုက်မှတ်ပုံတင်စာအုပ်အသုံးပြုပုံ

- ၁။ ဤမှတ်ပုံတင်စာအုပ်ကို ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် ကလေးများအတွက် အသုံးပြုသည်။
- ၂။ ကာကွယ်ဆေးထိုးစုရပ်တိုင်း၊ မှတ်ပုံတင်စာအုပ် ယူဆောင်သွားရမည်။
- ၃။ သက်ဆိုင်ရာဇယားကွက်တွင် ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံတိုက်ကျွေးရန် ကျရောက်မည့်ရက်စွဲအား ခဲတ်ဖြင့် ရေးမှတ်ထားပြီး နောက်လထိုးမည့်မိခင်နှင့်ကလေးစာရင်းပြုစုရန် အသုံးပြုမည်။
- ၄။ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံတိုက်ကျွေးပြီးပါက ဘောလ်ပင်ဖြင့်ရေးသွင်းထားရမည်။
- ၅။ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံတိုက်ကျွေးရန်ပျက်ကွက်နေသော မိခင်နှင့်ကလေးများအား အလွယ်တကူရှာဖွေ နိုင်ရန် ရည်ရွယ်သည်။
- ၆။ ကျေးလက်ကျွန်းမာရေးဌာနခွဲအတွင်းမွေးဖွားသောကလေးများကို ကာကွယ်ဆေးမထိုးနှံရသေးသော် လည်း ကလေးမွေးဖွားပြီး အစောဆုံးအချိန်တွင် အထက်ပါအတိုင်းစာရင်းသွင်းထားပါ။ သေဆုံးသော ကလေးများ ပြောင်းရွှေ့သွားသော ကလေးများအား စာရင်းမှ မှတ်ချက်ဖြင့် ဖယ်ထုတ်ပါ။
- ၇။ ဤသို့ဖြင့် မှတ်ပုံတင်စာအုပ်ကို ကလေးမွေးစာရင်းစာအုပ်အဖြစ်လည်းအသုံးပြုနိုင်သည်။
- ၈။ ကလေးတိုင်းအား သတ်မှတ်ထားသည့်ကာကွယ်ဆေးများကို ထိုးနှံတိုက်ကျွေးရမည့် အချိန်မီအကြိမ် ပြည့်ထိုးနှံတိုက်ကျွေးပေးရမည်။
- ၉။ ဤမှတ်ပုံတင်စာအုပ်ကို တစ်ရွာ/တစ်ရပ်ကွက်အတွက် တစ်အုပ်စီထားပါ။ နှစ်ပေါင်းများစွာ သုံးနိုင်ပါမည်။၁၀။ ကာကွယ်ဆေးထိုးမှတ်ပုံတင်စာအုပ်တွင် အောက်ပါအချက်အလက်များ ပါဝင် ပါသည်။
အမှတ်စဉ်၊ (ကိုယ်ဝန်ဆောင်)မိခင်အမည်၊ နေရပ်လိပ်စာ၊ မေးခိုင်းကာကွယ်ဆေးထိုးသည့် အကြိမ်၊ ကလေးအမည်၊ ကလေးမွေးနေ့၊ ကျား/မ၊ ကလေးကာကွယ်ဆေးအလိုက် ထိုးနှံတိုက်ကျွေးသော အကြိမ်များနှင့် သေဆုံး၊ ရွှေ့ပြောင်းမှုဆိုင်ရာ မှတ်ချက်များဖြည့်စွက်ရန် ပါဝင်ပါသည်။

ကာကွယ်ဆေးထိုး/တိုက်မှတ်ပုံတင်စာအုပ်



- ၁၁။ နေ့စွဲများကို ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံပြီးသောအခါ ဆိုင်ရာအကွက်တွင် ဆေးထိုးနေ့စွဲမှတ်သားရမည်။
- ၁၂။ မေးခိုင်းရောဂါကာကွယ်ဆေးထိုးအကြိမ်၊ တစ်ကြိမ်နှင့်တစ်ကြိမ်သည် သတ်မှတ်ထားသော အနည်းဆုံး ကွာခြားချိန် ကျော်ပြီး ထိုးနှံပါက သက်ဆိုင်ရာအကြိမ်အဖြစ် သတ်မှတ်နိုင်သည်။
- ၁၃။ ကလေးမွေးဖွားချိန်တွင် မိခင်ရော ကလေးပါ မေးခိုင်းရောဂါကာကွယ်မှု ရရှိနေခြင်း (Protected at birth) ဆိုလိုသည်မှာ အောက်ပါအခြေအနေများနှင့် ကိုက်ညီစွာ မေးခိုင်းရောဂါကာကွယ်ဆေး ထိုးနှံထားခြင်းကို ဆိုလိုပါသည်။
 - လွန်ခဲ့သော (၁)နှစ်အတွင်း မေးခိုင်းရောဂါကာကွယ်ဆေးအနည်းဆုံး (၂)ကြိမ်ရရှိပြီးဖြစ်ရမည်။
 - လွန်ခဲ့သော (၃)နှစ်မှ (၅)နှစ်အတွင်း မေးခိုင်းရောဂါကာကွယ်ဆေးအနည်းဆုံး (၃)ကြိမ်ရရှိပြီးဖြစ်ရမည်။
 - လွန်ခဲ့သော (၁၀)နှစ်အတွင်း မေးခိုင်းရောဂါကာကွယ်ဆေးအနည်းဆုံး (၄)ကြိမ်ရရှိပြီးဖြစ်ရမည်။
 - ကိုယ်ဝန်ဆောင်သားစွာနိုင်သော ကာလတစ်လျှောက်လုံးတွင် မေးခိုင်းရောဂါကာကွယ်ဆေး အနည်းဆုံး (၅)ကြိမ်ရရှိပြီးဖြစ်ရမည်။
- ၁၄။ ဝက်သက်ဂျီကတ်သို့ ကာကွယ်ဆေး (ဒုတိယအကြိမ်) ထိုးနှံပြီးပါက နောက်ဆုံးရှေ့တစ်ကွက်တွင် ကာကွယ်ဆေးအပြည့်အဝထိုးပြီးသောကလေး (Fully immunized children) အဖြစ်မှတ်သားရမည်။
- ၁၅။ နောက်ဆုံးကော်လံတွင် ကလေးပြောင်းရွှေ့ သေဆုံးပါက မှတ်သားရန်ဖြစ်ပါသည်။ သေဆုံး၊ ပြောင်းရွှေ့သွားသော ကလေးသည် ရည်မှန်းအုပ်စုစာရင်းတွင် မပါဝင်တော့ပါ။
- ၁၆။ ပြောင်းရွှေ့သွားသောကလေးများအား ၎င်းတို့၏ ကာကွယ်ဆေးထိုးကတ်ပြားအား သက်ဆိုင်ရာကျေးလက် ကျွန်းမာရေးဌာနခွဲ တွင် ဆက်လက်ပြသ၍ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံရန် တိကျစွာ ညွှန်ကြားလိုက်ရမည်။
- ၁၇။ ထပ်မံပြောင်းရွှေ့လာသောမိသားစုများမှ ကလေးများအား ရည်မှန်းအုပ်စုတွင် ထည့်သွင်း၍ မှတ်ပုံတင် စာအုပ်တွင် ထည့်သွင်း ထားရမည်။ ကာကွယ်ဆေးအား လိုအပ်ချက်အတိုင်း ထိုးနှံရမည်။

Due List (Tally)

(၁/၅/၂၀၁၄) မှ (၃၁/၅/၂၀၁၄) အတွင်း ကာကွယ်ဆေးထိုးရန် လျာထားစာရင်း (နမူနာပုံစံ)



တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် ရောဂါတိုင်း
 မြို့နယ် လပွတ္တာမြို့နယ်
 ဒေသန္တရ/မြို့မ/တိုက်နယ်/ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန ရွှေပြည်သာကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန
 ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ ကျောက်တွင်းကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ
 ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအမည် သရက်ကုန်းကျေးရွာ
 ဆေးထိုးစုရပ်အမည် ရွှေပြည်သာစုရပ်
 ဆေးထိုးမည့်နေ့စွဲ ၃ - မေလ - ၂၀၁၄

စဉ်	ကလေး/ ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမည်	မိဘ/ ခင်ပွန်းအမည်	မွေးသက္ကရာဇ်	နေရပ်လိပ်စာ	ဘီ စီ ရီ	ငါးမျိုးစပ် ကာကွယ်ဆေး				ပီပီပီ			အိုပီပီ			အိုင် ပီ စီ	ဝက်သက် ဂျီကီသိုး		အသင်းရောင် အသားဝါ (ဘီ) မွေးစ	ဂျပန် ဦးနှောက် ရောင်	မေးခိုင်/ ဆုံဖို့		မှတ်ချက်
						၁	၂	၃	၄	၁	၂	၃	၁	၂	၃		၁	၂			၁	၂	
၁	မောင်ဖြူ	ဦးကျော်လှ	၃-၃-၁၄	၁၄။ ရွာလယ်လမ်း	✓	✓				✓			✓										
၂	မလှဌေး	ဦးကံမြင့်	၂၇-၂-၁၄	၂။ သစ်ခွလမ်း	✓	✓				✓			✓										
၃	မသူဇာစိုး	ဦးကောင်းမြတ်	၁၄-၂-၁၄	၂၅။ မေတ္တာလမ်း	✓	✓				✓			✓										
၄	မောင်လှစိုး	ဦးနေဝင်း	၁-၃-၁၄	၇။ ကံမြင့်လမ်း	✓	✓				✓			✓										
၅	နန်းစပါယ်	ဦးထွန်းမောင်	၇-၁-၁၄	၄။ ကံမြင့်လမ်း			✓				✓			✓		✓							
၆	မောင်ဝင်းအောင်	ဦးကျော်သင်း	၂၇-၁၂-၁၃	၂၈။ ရွာလယ်လမ်း			✓				✓			✓		✓							
၇	မညိုညို	ဦးကျော်ခင်	၁၄-၁၂-၁၃	၁၀။ သစ်ခွလမ်း			✓				✓			✓		✓							
၈	မောင်ဝင်းနိုင်ဦး	ဦးဝင်း	၃-၁၂-၁၃	၁၂။ ဘုရားလမ်း				✓				✓			✓								
၉	မောင်စန်းမောင်	ဦးစိန်မြင့်	၁၇-၁၁-၁၃	၂၀။ ရွာလယ်လမ်း				✓				✓			✓								
၁၀	မမွန်ရည်	ဦးမိုးဝင်း	၂၉-၇-၁၃	၅။ မေတ္တာလမ်း													✓						
၁၁	မမြင့်မြင့်သန်း	ဦးရွှေဝင်း	၃-၈-၁၃	၆။ ရွာသာယာလမ်း													✓						
၁၂	မောင်ဝင်းမြင့်	ဦးဖေဝင်း	၃-၁၁-၁၂	၁၇။ ရွာသာယာလမ်း					✓									✓					
၁၃	မသင်းသင်းလှ	ဦးနိုင်လင်း	၅-၁၁-၁၂	၂။ ရွာလယ်လမ်း					✓									✓					
စုစုပေါင်းကာကွယ်ဆေးလိုအပ်ချက်					၄	၁၁				၉			၉			၃	၄						
ကာကွယ်ဆေးလာရောက်ထိုးနှံသူစုစုပေါင်း (ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးမှသာဖြည့်ရန်)					၄	၄	၃	၂	၁	၄	၃	၂	၄	၃	၂	၃	၁	၁					

B.ကာကွယ်ဆေးထိုးဆက်စပ်ပစ္စည်း ထိန်းသိမ်းခြင်းမှတ်တမ်းများ (Stock Control Records)



ကာကွယ်ဆေးထိုးဆက်စပ်ပစ္စည်းထိန်းသိမ်းခြင်းမှတ်တမ်းများ ကို သိုလှောင်ပစ္စည်းတစ်ခုချင်းစီ
နှင့် ပတ်သက်သည့် သတင်းအချက်အလက်များကို မှတ်တမ်းတင်ရန် အတွက် အသုံးပြုသည်။

တိုးချဲ့ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းတွင် ကာကွယ်ဆေးထိုး ဆက်စပ်ပစ္စည်း ထိန်းသိမ်းခြင်း
ပုံစံအမျိုးအစား(၃)မျိုးကိုအသုံးပြုလျက်ရှိပါသည်။

- ကာကွယ်ဆေးနှင့်ဖျော်စပ်ရည်များအတွက်ထိန်းသိမ်းခြင်း မှတ်တမ်းများ
(Stock Control Form – Immunization Supplies)
- ဖျော်စပ်ရည်မပါသော ကာကွယ်ဆေးများအတွက် ထိန်းသိမ်းခြင်းမှတ်တမ်း
- အခြားကျန်ရှိသည့်ကာကွယ်ဆေးများနှင့်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်း ဆက်စပ် ပစ္စည်းများ
အတွက် ပစ္စည်းထိန်းသိမ်းခြင်း မှတ်တမ်းများ



Stock Control Form - Vaccine with Diluent

(EPI LMIS - 04)



Name of store / facility: _____ Level: _____ Township: _____ State/Region: _____

Name of vaccine: _____ Vaccine vial size: _____

					(+) STOCK ENTRY (Doses)			(-) STOCK EXIT (Doses)			(-)DISCARDED	(=) BALANCE	Comments	Sign
1. Issue voucher #	2. Date (dd/mm/yy)	3. Manufacturer	4. Batch number	5. Expiry date	6. RECEIVED from	7. Quantity RECEIVED*	8. VVM Stage on entry (circle)**	9. ISSUED to	10. Quantity ISSUED*	11. VVM Stage on exit (circle)**	12. Quantity DISCARDED*	13. Quantity* stock on hand		
Vaccine							usable / unusable			usable / unusable				
Diluent							usable / unusable			usable / unusable				
Vaccine							usable / unusable			usable / unusable				
Diluent							usable / unusable			usable / unusable				
Vaccine							usable / unusable			usable / unusable				
Diluent							usable / unusable			usable / unusable				
Vaccine							usable / unusable			usable / unusable				
Diluent							usable / unusable			usable / unusable				
Vaccine							usable / unusable			usable / unusable				
Diluent							usable / unusable			usable / unusable				
Vaccine							usable / unusable			usable / unusable				
Diluent							usable / unusable			usable / unusable				
Vaccine							usable / unusable			usable / unusable				
Diluent							usable / unusable			usable / unusable				
Vaccine							usable / unusable			usable / unusable				
Diluent							usable / unusable			usable / unusable				
Vaccine							usable / unusable			usable / unusable				
Diluent							usable / unusable			usable / unusable				
Vaccine							usable / unusable			usable / unusable				
Diluent							usable / unusable			usable / unusable				

* Quantities must be recorded in doses (for vaccines) or pieces (for other supplies). Quantity discarded refers to doses/pieces put to waste due to breakage, damage, VVM change, past expiry date, etc. **Diluent condition must be recorded.



Stock Control Form - Vaccine

(EPI LMIS - 05)



Name of store / facility: _____ Level: _____ Township: _____ State/Region: _____

Name of vaccine: _____ Vial size: _____ (for vaccines only)

					(+) STOCK ENTRY (Doses)			(-) STOCK EXIT (Doses)			(-) DISCARDED	(=) BALANCE	Comments	Sign
1. Issue voucher #	2. Date (dd/mm/yy)	3. Manufacturer	4. Batch number	5. Expiry date	6. RECEIVED from	7. Quantity RECEIVED*	8. VVM Stage on entry (circle)	9. ISSUED to	10. Quantity ISSUED*	11. VVM Stage on exit (circle)	12. Quantity DISCARDED*	13. Quantity* stock on hand		
							usable / unusable			usable / unusable				
							usable / unusable			usable / unusable				
							usable / unusable			usable / unusable				
							usable / unusable			usable / unusable				
							usable / unusable			usable / unusable				
							usable / unusable			usable / unusable				
							usable / unusable			usable / unusable				
							usable / unusable			usable / unusable				
							usable / unusable			usable / unusable				
							usable / unusable			usable / unusable				

*Note: Quantities must be recorded in doses (for vaccines) or pieces (for other supplies). Quantity discarded refers to doses/pieces put to waste due to breakage, damage, VVM change, past expiry date, etc.



Level: _____

Township: _____

State/Region: _____

Name of item: _____

[illegible]

*Note: Quantities must be recorded in doses (for vaccines) or pieces (for other supplies). Quantity discarded refers to doses/pieces put to waste due to breakage, damage, VVM change, past expiry date, etc.

Township: Township A

Name of item: BCG Syringes

[illegible]

For PCV



Stock Control Form - Vaccine

(EPI LMIS - 05)



Name of store / facility: Store B

Level: Hospital

Township: Township A

State/Region: State X

Name of vaccine: PCV

Vial size: 2 doses (for vaccines only)

					(+) STOCK ENTRY			(-) STOCK EXIT			(-) LOSSES	(=) BALANCE	Comments	Signature
1. Issue voucher #	2. Date (dd/mm/ yy)	3. Manufacturer	4. Batch number	5. Expiry date	6. RECEIVED from	7. Quantity RECEIVED*	8. VVM Stage on entry (circle)	9. ISSUED to	10. Quantity ISSUED*	11. VVM Stage on exit (circle)	12. Quantity DIS- CARDED*	13. Quantity* stock on hand		
0091	X-X-2017	NARANG	102A23	12/18	Township	12	usable / unusable	-	-	usable / unusable	-	-	OK	Signed
							usable / unusable			usable / unusable				
							usable / unusable			usable / unusable				
							usable / unusable			usable / unusable				



C. ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်း ဝန်ဆောင်မှု အစီရင်ခံစာများ

ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းဝန်ဆောင်မှုအစီရင်ခံစာများ

(Compilation Reports) ၏ အခြေခံရည်ရွယ်ချက်မှာ သီးသန့်ကျန်းမာရေးဌာန (သို့မဟုတ်) နယ်မြေ ဒေသတစ်ခု အတွက် သတ်မှတ်အချိန် ကာလတစ်ခု၊ ပုံမှန်အား ဖြင့် လစဉ် မရှိမဖြစ် လိုအပ်သော သတင်းအချက်များ အားလုံးကို စုဆောင်း၍ အကျဉ်းချုပ် ပြုစုရန်ဖြစ်ပါသည်။

(EPI LMIS - 01)



Annual target under one: _____ Target under one during reporting month: _____

Section (B), (C) and (D) at the following page.



Monthly Compilation Report for Routine Immunization

(EPI LMIS - 01)



PART B: IMMUNIZATION SUPPLIES UTILIZATION

Item name (Vial Size/Pieces)	A. Received (doses)	B. Adminis- tered (ds/pc)	Discarded* (doses)		E. Returned (doses)	Comments/Balances
			C. Open (doses)	D. Closed (doses)		
BCG ()						
OPV ()						
IPV ()						
DPT-HepB-Hib ()						
PCV ()						
MR ()						
JE ()						
HepB ()						
Td ()						
AD Syringes						
BCG syringes						
Mixing syringes 2ml						
Mixing syringes 5ml						
Safety boxes						

PART C: KEY PERFORMANCE INDICATORS

INDICATOR NAME	CALCULATION
1. Open Vial Wastage (OVW) (%)	(%) = $\frac{\text{Doses discarded open (C)} \times 100}{\text{Total doses opened (B+C)}}$
PCV	
DPT-HepB-Hib	
2. Closed Vial Wastage (CVW) (%)	(%) = $\frac{\text{Doses discarded close (D)} \times 100}{\text{Total doses received (A)}}$
PCV	
DPT-HepB-Hib	

PART D: No. of AEFI Cases

Minor				Serious	Total
Fever	Injection Site Abscess / Swelling	Seizures	Others		

Notes:

Prepared by:

Name: _____ Title: _____

Signature: _____ Date: _____

Received by:

Name: _____ Title: _____

Signature: _____ Date: _____

*Discarded open refers to doses from **opened vials** wasted due to incomplete administration or other reason (e.g. contamination). Discarded closed refers to doses from unopened vials put to waste due to any reason (e.g.VVM change, vial breakage, etc.)



Monthly Compilation Report for Routine Immunization

(EPI LMIS - 01)



Reporting month: October Year: 2018 Township: Kyaukse State/Region: Mandalay
 Name of reporting facility: Thon Ywa A Level of reporting facility: (a) Township (b) UHC/MCH/SHU/RHC (c) SRHC (d) Hospital
 Annual target pregnant women: 216 Annual target under one: 206 Target under one during reporting month: 94

PART A: IMMUNIZATION SERVICES SUMMARY

Name of facility / village / ward:	BCG	OPV			IPV	DPT-HepB-Hib				PCV			MR		JE	HepB (birth dose)	Td						
		I	II	III		I	II	III	IV	I	II	III	I	II			I	II					
Dawt Aung	1	1	2	0	2	1	2	0	0	1	2	0	3	1	3		3	5					
Kwin Kyaw	0	0	5	0	5	0	5	0	0	0	5	0	1	0	1		2	0					
Padonmar	0	0	1	5	1	0	1	5	0	0	1	5	5	3	5		2	0					
NgaPyawng	3	3	6	7	6	3	6	7	0	3	6	7	7	7	7		2	0					
Naung Kham	9	9	7	7	7	9	7	7	0	9	7	7	9	5	9		7	5					
Total:	13	13	21	19	21	13	21	19	0	13	21	19	25	16	25		16	10					
Last month total:	167	167	176	166	176	167	176	166	0	167	176	166	160	131	160		131	136					
Cumulative total:	180	180	197	185	197	180	197	185	0	180	197	185	185	147	185		147	146					
Coverage (%)	87	87	95	89	95	87	95	89	0	87	95	89	89	71	85		68	67					

Section (B), (C) and (D) at the following page.



Monthly Compilation Report for Routine Immunization

(EPI LMIS - 01)



PART B: IMMUNIZATION SUPPLIES UTILIZATION

Item name (Vial Size/Pieces)	A. Received (doses)	B. Adminis- tered (ds/pc)	Discarded* (doses)		E. Returned (doses)	Comments/Balances
			C. Open (doses)	D. Closed (doses)		
BCG (20)	40	13	27			
OPV (20)	60	53	7			
IPV (5)	25	21	4			
DPT-HepB-Hib (10)	60	53	7			
PCV (2)	58	53	5			
MR (10)	80	41	39			
JE (5)	30	25	5			
HepB ()	-	-	-			
Td (10)	30	26	4			
AD Syringes		219				
BCG syringes		15				
Mixing syringes 2ml		3				
Mixing syringes 5ml		15				
Safety boxes		3				

PART C: KEY PERFORMANCE INDICATORS

INDICATOR NAME	CALCULATION
1. Open Vial Wastage (OVW) (%)	(%) = $\frac{\text{Doses discarded open (C)} \times 100}{\text{Total doses opened (B+C)}}$
PCV	8.6%
DPT-HepB-Hib	11.6%
2. Closed Vial Wastage (CVW) (%)	(%) = $\frac{\text{Doses discarded close (D)} \times 100}{\text{Total doses received (A)}}$
PCV	
DPT-HepB-Hib	

PART D: No. of AEFI Cases

Minor				Serious	Total
Fever	Injection Site Abscess / Swelling	Seizure	Others		
3	2	0	0	0	5

Notes:

Prepared by:

Name: Daw Aye Win Mying Title: MW

Signature: Signature Date: 16-10-2018

Received by:

Name: U Nyaunt Saung Title: PHSI

Signature: Signature Date: 16-10-2018

*Discarded open refers to doses from **opened vials** wasted due to incomplete administration or other reason (e.g. contamination). Discarded closed refers to doses from unopened vials put to waste due to any reason (e.g. VVM change, vial breakage, etc.)

Compilation Report

Monthly Compilation report - exercise



လွန်ခဲ့သည့်လတွင်သင်၏ ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ (SRHC-A) သည်အောက်ပါ ကာကွယ်ဆေးပစ္စည်းများကိုလက်ခံရရှိခဲ့ပါသည်။

40 doses OPV (20 dose vial)

20 doses BCG (20 dose vial) + diluent

20 pieces BCG syringes

22 doses of PCV (2 dose vial)

ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းမှတ်တမ်းမှာအောက်ပါအတိုင်းတွေ့ရှိရပါသည်။

11 doses of BCG administered

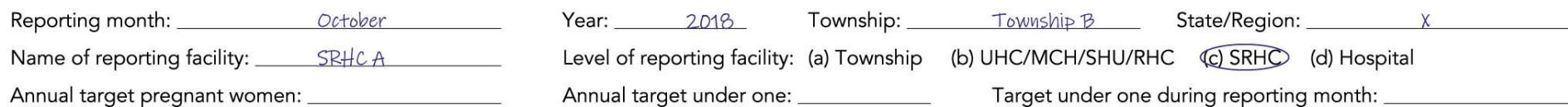
8 doses of OPV I, 7 doses of OPV II, 5 doses of OPV III

8 doses of PCV I, 7 doses of PCV II, 5 doses of PCV III

အသုံးမပြုလိုက်ရသော BCG နှင့် OPV ကာကွယ်ဆေးများကိုစွန့်ပစ်လိုက်သည်။

အသုံးမပြုခဲ့သော PCV ပုလင်းများကို လည်းပြန်လည်အပ်နှံခဲ့ပါသည်။

→ သင်၏ monthly compilation report ရှိ Part A နှင့် Part B ကိုဖြည့်စွက်ပါ။

[illegible]

Section (B), (C) and (D) at the following page.



Monthly Compilation Report for Routine Immunization

(EPI LMIS - 01)



PART B: IMMUNIZATION SUPPLIES UTILIZATION						
Item name (Vial Size/Pieces)	A. Received (doses)	B. Adminis- tered (ds/pc)	Discarded* (doses)		E. Returned (doses)	Comments/Balances
			C. Open (doses)	D. Closed (doses)		
BCG (20)	40	13	27			
OPV (20)	60	53	7			
IPV (5)	25	21	4			
DPT-HepB-Hib (10)	60	53	7			
PCV (2)	58	53	5			
MR (10)	80	41	39			
JE (5)	30	25	5			
HepB()	-	-	-			
Td (10)	30	26	4			
AD Syringes		219				
BCG syringes		15				
Mixing syringes 2ml		3				
Mixing syringes 5ml		15				
Safety boxes		3				

PART C: KEY PERFORMANCE INDICATORS					
INDICATOR NAME		CALCULATION			
1. Open Vial Wastage (OVW) (%)		$(\%) = \frac{\text{Doses discarded open (C)} \times 100}{\text{Total doses opened (B+C)}}$			
PCV		8.6 %			
DPT-HepB-Hib		11.6 %			
2. Closed Vial Wastage (CVW) (%)		$(\%) = \frac{\text{Doses discarded close (D)} \times 100}{\text{Total doses received (A)}}$			
PCV					
DPT-HepB-Hib					
PART D: No. of AEFI Cases					
Minor				Serious	Total
Fever	Injection Site Abscess / Swelling	Seizure	Others		
3	2	0	0	0	5
Notes:					

Prepared by:

Name: Daw Aye Win Mying Title: MW

Signature: Signature Date: 16-10-2018

Received by:

Name: U Nyaunt Saung Title: PHSI

Signature: Signature Date: 16-10-2018

*Discarded open refers to doses from **opened vials** wasted due to incomplete administration or other reason (e.g. contamination). Discarded closed refers to doses from unopened vials put to waste due to any reason (e.g.VVM change, vial breakage, etc.)

D. ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းသုံး ပစ္စည်းများ အဝင်အထွက်မှတ်တမ်းများ (Transaction records)



ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းသုံးပစ္စည်းများ အဝင်အထွက်မှတ်တမ်းများကို
ကာကွယ်ဆေးအအေးခန်းတစ်ခုမှ အခြားတစ်ခုသို့ (သို့မဟုတ်) ကျန်းမာရေးဌာနများသို့
ထုတ်ပေးခြင်း၊ လက်ခံရရှိခြင်းစသည့် သတင်းအချက်အလက်များ
မှတ်သားထားရန်အသုံးပြုပါသည်။

ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းသုံးပစ္စည်းများ အဝင်အထွက်မှတ်တမ်း အမျိုးအစား(၂)မျိုး

- ကာကွယ်ဆေးနှင့်ဆက်စပ်ပစ္စည်းအမှာစာပုံစံများ (Indent Form)
- ကာကွယ်ဆေးထိုးပစ္စည်းထုတ်ပေးခြင်းနှင့်လက်ခံရရှိခြင်းပြေစာများ (Issue and Receipt Voucher)

(EPI LMIS - 02)



Target pregnant women to be immunized in this period: _____ (from due list)

Target Under 1 to be immunized in this period: _____ (from due list)

[illegible]

Other Supplies	AD	BCG	2ml	5ml	Safety Box	Other
Total (*1.1)						
Balance						
Total Req(pc)						

Received by: Name: _____ Title: _____ Signature: _____ Date: _____

(EPI LMIS - 02)



Target pregnant women to be immunized in this period: 23 (from due list)

Other Supplies	AD	BCG	2ml	5ml	Safety Box	Other
Total (*1.1)	177	7	3	10	3	
Balance	0	0	0	0	0	
Total Req(pc)	177	7	3	10	3	

Received by: Name: _____ Title: _____ Signature: _____ Date: _____

indent form for stores



Monthly Stock Report & Indent Form for Vaccine Storing Facilities (EPI LMIS - 03)



Reporting month: _____ Year: _____ Township: _____ State/Region: _____

Store name: _____ Store Level: (a) Township (b) Sub-Depot (c) Hospital (d) UHC/MCH/SHU/RHC

PART A: MONTHLY UTILIZATION REPORT & ORDER									PART B: COLD CHAIN EQUIPMENT SUMMARY						
ITEM DESCRIPTION	VIAL SIZE	(A) OPENING BALANCE (doses)*	(B) RECEIVED (doses)	(C) ISSUED (doses)	(D) DISCARDED (doses)	(E) CLOSING BALANCE (doses)	(F) AMC*** (doses)	(G) ORDER (doses)	CCE TYPE	Commissioned	Functioning	Not functioning	Downtime (days)		
													CCE #1	CCE #2	CCE #3
BCG									Solar Refrigerator						
DPT-HepB-Hib									Freezer/WIF						
PCV									ILR/WIC						
OPV									Stabilizer						
IPV									Total						
MR									PART C: KEY PERFORMANCE INDICATORS						
JE									INDICATOR NAME		CALCULATION				
HepB									1. CLOSED VIAL WASTAGE		(%) = $\frac{\text{Doses discarded (D)} \times 100}{\text{Opening balance (A)} + \text{Received (B)}}$				
Td									1a. PCV						
									1b. DPT-HepB-Hib						
AD Syringes									2. FULL STOCK AVAILABILITY (tick)		YES (all vaccines available at all times this month)				
BCG Syringes											NO* (there was a stock out of one or more vaccines)				
Mixing Syringes 2ml									* Comment on stock outs:						
Mixing Syringes 5ml															
Safety boxes									3. COLD CHAIN EQUIPMENT FUNCTIONALITY		(%) = $\frac{\text{Number of functional CCE} \times 100}{\text{Total CCE in the store}}$				
									4. CCE Functionality						

*Note: Quantities should be expressed in 'doses' for vaccines, and 'pieces' for other supplies. **AMC Average Monthly Consumption = (total sum of issue doses during last 6 months) / 6

Prepared by: Name: _____ Title: _____ Signature: _____ Date: _____

Approved by: Name: _____ Title: _____ Signature: _____ Date: _____

Received by: Name: _____ Title: _____ Signature: _____ Date: _____

Issue and Receipt Voucher



1. Issue and receipt voucher for vaccine & drystock
2. Issue and receipt voucher for other EPI supplies



Issue and Receipt Voucher for Vaccine & Drystock

(EPI LMIS - 07)



IV No. _____

Name of issuing facility: _____

Level: _____

Issue date & time: _____//_____

Name of receiving facility: _____

Level: _____

Receipt date & time: _____//_____

ISSUING FACILITY										RECEIVING FACILITY			
s/n	Item name	Vial size	Manufacturer	Batch number	Expiry date	Quantity issued VIALS	Quantity issued DOSES	VVM Stage/ Item Condition (circle)	Condition of freeze tags (circle)	Quantity Received DOSES	VVM Stage/ Item Condition (circle)	Condition of freeze tags (circle)	Comments
1	BCG							usable / unusable	✓ x		usable / unusable	✓ x	
1b	BCG diluent							usable / unusable	✓ x		usable / unusable	✓ x	
2	OPV							usable / unusable	✓ x		usable / unusable	✓ x	
3	IPV							usable / unusable	✓ x		usable / unusable	✓ x	
4	DPT-HepB-Hib							usable / unusable	✓ x		usable / unusable	✓ x	
5	PCV							usable / unusable	✓ x		usable / unusable	✓ x	
6	MR							usable / unusable	✓ x		usable / unusable	✓ x	
6b	MR diluent							usable / unusable	✓ x		usable / unusable	✓ x	
7	JE							usable / unusable	✓ x		usable / unusable	✓ x	
7b	JE diluent							usable / unusable	✓ x		usable / unusable	✓ x	
8	HepB							usable / unusable	✓ x		usable / unusable	✓ x	
9	Td							usable / unusable	✓ x		usable / unusable	✓ x	
10	Dropper							usable / unusable	✓ x		usable / unusable	✓ x	
11													
12													
13													
14	AD syringes (pcs)												
15	BCG syringes (pcs)												
16	Mix syringes 2ml (pcs)												
17	Mix syringes 5ml (pcs)												
18	Safety boxes (pcs)												
19													
Issued by			Name:				Position:			Signature & date:			
Approved by			Name:				Position:			Signature & date:			
Received by (transport)*			Name:				Position:			Signature & date:			
Received by (at facility)			Name:				Position:			Signature, facility stamp & date :			

* "Transport" refers to the person responsible for moving the supplies from the issuing to the receiving facility.



Issue and Receipt Voucher for Other

(EPI LMIS - 08)



IV No. _____

Name of issuing facility: _____ Level: _____ Issue date & time: ____//____

Name of receiving facility: _____ Level: _____ Receipt date & time: ____//____

ISSUING FACILITY						RECEIVING FACILITY		
s/n	Item name	Manufacturer	Batch number	Expiry date	Quantity issued (Pieces)	Quantity Received (Pieces)	Comments	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
Issued by		Name		Position		Signature		Date
Approved by		Name		Position		Signature		Date
Received by (transport)*		Name		Position		Signature		Date
Received by (at facility)		Name		Position		Signature		Date Facility stamp

* "Transport" refers to the person responsible for moving the supplies from the issuing to the receiving facility.

Issue and receipt voucher



ထောက်ပံ့ပစ္စည်းများကို ထုတ်ပေးခြင်း

- ၁။ ပုံစံ၏ ခေါင်းစဉ်မှ စတင်ဖြည့်စွက်ပါ။ သင်၏ သိုလှောင်ရုံအမည်၊ အဆင့်၊ ထောက်ပံ့ပစ္စည်းထုတ်ပေးသည့် အချိန်နှင့် နေ့ရက်ကို ဖြည့်စွက်ပါ။ သင် ထောက်ပံ့ပစ္စည်း ပေးပို့ရမည့်ဌာနအမည် ရေးပါ။ လက်ခံရရှိသည့် နေ့ရက်နှင့် အချိန်ကို ချန်လှပ်ထားပါ။
 - ၂။ ထုတ်ပေးရမည့် ကုန်တစ်မျိုးစီအတွက် ထုတ်လုပ်သူ၊ အဆိုင်းနံပါတ်၊ သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက်၊ အရေအတွက်နှင့် အဆင့်အတန်း (VVM & Freeze tag) စသည်တို့ကို ပုံစံ၏ အဝါရောင်အပိုင်း (ထုတ်ပေးဌာနအတွက်)တွင် အသေးစိတ် မှတ်တမ်းရေးသွင်းပါ။ ထုတ်ပေးခြင်းမပြုသော ကုန်အမျိုးအမည်များကို (-)များ ရေးပါ။ နေရာလပ်ချန်မထားပါနှင့်။
 - ၃။ အောက်ဆုံးအပိုင်းတွင် သင်၏ အမည်၊ ရာထူး၊ ထိုးမြဲလက်မှတ်နှင့် ရက်စွဲရေးသွင်း အပြီးသတ်ပါ။ သိုလှောင်ရုံတာဝန်ခံ၏ သဘောတူခွင့်ပြုချက်လက်မှတ်ရယူပါ။
- (အကယ်၍ ထုတ်ပေးသူနှင့် ခွင့်ပြုသူတစ်ဦးတည်းဖြစ်ပါက ၎င်းတို့က လက်မှတ် (၂)ကြိမ် ထိုးရပါမည်။)



ထောက်ပံ့ပစ္စည်းများ လက်ခံရယူခြင်း

- ၁။ ပုံစံတွင် ရေးသားထားသည့် လက်ခံမည့်သိုလှောင်ရုံအမည်နှင့် သင်၏ သိုလှောင်ရုံအမည် ကိုက်ညီမှုရှိ / မရှိ သေချာအောင် ဦးစွာ စစ်ဆေးပါ။ ပေးပို့လာသော ကုန်ပစ္စည်းများ လက်ခံရရှိသည့် နေ့ရက်နှင့် အချိန်ကို ဖြည့်စွက်ပါ။
- ၂။ လက်ခံရရှိသော အမျိုးအစား တစ်ခုချင်းစီအတွက်နှင့် (VVM & Freeze tag) အဆင့် မှန်ကန်မှု အတည်ပြုစစ်ဆေးပြီး ပန်းရောင် အပိုင်း (လက်ခံရရှိသောဌာန) တွင် မှတ်တမ်းရေးသွင်းပါ။
- ၃။ အကယ်၍ ကုန်ထုတ်ပေးသည့်ဌာန၏ မှတ်တမ်းရေးသွင်းထားမှုနှင့် ကွဲပြားခြားနားချက် တစ်စုံတစ်ရာရှိခဲ့လျှင် (သို့မဟုတ်) သယ်ယူ ပို့ဆောင်စဉ်အတွင်း ပစ္စည်းအမျိုးအမည်တစ်ခုခုပျက်စီးခဲ့လျှင် ‘မှတ်ချက်’ စာတိုင်တွင် အသေးစိတ် ဖော်ပြပါ။

E.အပူချိန်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုစစ်ဆေးခြင်း မှတ်တမ်းများ

အသုံးပြုလျက်ရှိသော အပူချိန်စောင့်ကြပ် ကြည့်ရှုစစ်ဆေးခြင်း
မှတ်တမ်းများမှာ-

1. နေ့စဉ်အပူချိန်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုစစ်ဆေးခြင်းပုံစံ ကားချပ်များ
2. နှစ်ချုပ်အပူချိန်အစီရင်ခံစာများ

example of t^a monitoring chart:

Temperature monitoring chart for temperature logger devices

Cold room/refrigerator number :

ILR # 1

Start date: <dd/mmm/yyyy>

03 Mar 2016

Key: FI = freeze indicator (status OK or X)

Equipment model :

VILS 350

Location:

Mong Wee RHC

Day		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Temperature	°C	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm	am	pm
	+16																																
	+15																																
	+14																																
	+13																																
	+12																																
	+11																																
	+10																																
	+9																																
	+8																																
	+7	x		x																													
	+6	x	x	x													x																
	+5				x			x						x		x		x		x													
	+4					x	x		x					x		x		x		x													
	+3									x	x	x								x													
	+2																																
	+1																																
	0																																
	-1																																
	-2																																
-3																																	
-4																																	
-5																																	
FI (X or OK)																																	
≥+8 °C alarm	Once every 24 hours, enter high alarm status and maximum temperature recorded by the continuous temperature monitoring device																																
Alarm or OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK															
Maximum °C	+7.5	+6.5	+6.3	+4.5	+5.2	+3.3	+3.0	+1.8	+0.2	-0.8	-0.5	+5.2	+5.4	+5.3	+6.1	+5.5	+6.1																
< -0.5 °C alarm	Once every 24 hours, enter low alarm status and minimum temperature recorded by the continuous temperature monitoring device																																
Alarm or OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	X	X	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK															
Min °C	+5.8	+5.4	+4.8	+3.5	+3.6	+2.8	+1.7	+0.8	-0.5	-1.5	-1.3	+0.9	+3.5	+3.8	+3.6	+4.6	+3.9																
Initials:	JWJ																																

State/Region	Shan (East)
--------------	-------------

Month: May

Remarks:

Thermostat incorreccted adjusted by Cold Chain Engineer. Corrected on 12 March

Township	Mongphyat
----------	-----------

Year: 2016

Health centre: Mong Wee

Supervisor: AG

example of t^a annual report:

Annual temperature review report

Location: Erehwon HC

Prepared by: Mr Y

Review period: 01 Jan 2010 to 31 Dec 2010

Supervisor: Ms Z

[illegible]

Notes:

- 1) Temperature recording methods: T = thermometer; T + FI = thermometer plus freeze indicator; 30-day = 30 day electronic recorder; Chart = chart recorder; Logger = computerized monitoring system. If more than one method was used during the period, enter all types used, e.g. T/30-day or Chart/Logger.
- 2) If the recording method has an alarm system, record number of high or low alarms from the daily temperature records.
- 3) If the daily temperature record shows any excursion(s) above the correct storage temperature range, count this as 1 day.
- 4) If the daily temperature record shows any excursion(s) below the correct storage temperature range, count this as 1 day.

(EPI LMIS - 01)



Annual target under one: 163 Target under one during reporting month: 13

Section (B), (C) and (D) at the following page.



Monthly Compilation Report for Routine Immunization

(EPI LMIS - 01)



PART B: IMMUNIZATION SUPPLIES UTILIZATION

Item name (Vial Size/Pieces)	A. Received (doses)	B. Adminis- tered (ds/pc)	Discarded* (doses)		E. Returned (doses)	Comments/Balances
			C. Open (doses)	D. Closed (doses)		
BCG (20)	20	4	16	0	0	
OPV (20)	20	7	13	0	0	
IPV (5)	5	2	3	0	0	
DPT-HepB-Hib (5)	20	9	11	0	0	
PCV (2)	10	7	3	0	0	
MR (10)	10	4	6	0	0	
JE (5)						
HepB ()						
Td (10)						
AD Syringes		22				
BCG syringes		4				
Mixing syringes 2ml		4				
Mixing syringes 5ml		3				
Safety boxes		1				

PART C: KEY PERFORMANCE INDICATORS

INDICATOR NAME	CALCULATION
1. Open Vial Wastage (OVW) (%)	(%) = $\frac{\text{Doses discarded open (C)} \times 100}{\text{Total doses opened (B+C)}}$
PCV	
DPT-HepB-Hib	
2. Closed Vial Wastage (CVW) (%)	(%) = $\frac{\text{Doses discarded close (D)} \times 100}{\text{Total doses received (A)}}$
PCV	
DPT-HepB-Hib	

PART D: No. of AEFI Cases

Minor				Serious	Total
Fever	Injection Site Abscess / Swelling	Seizures	Others		

Notes:

Prepared by:

Name: _____ Title: _____

Signature: _____ Date: _____

Received by:

Name: _____ Title: _____

Signature: _____ Date: _____

*Discarded open refers to doses from **opened vials** wasted due to incomplete administration or other reason (e.g. contamination). Discarded closed refers to doses from unopened vials put to waste due to any reason (e.g.VVM change, vial breakage, etc.)



References

Immunization Supply Chain Data Use Manual.
Myanmar. 2017