

राष्ट्रिय खोप कार्यक्रम

तथ्यांकको गुणस्तर लेखाजोखा सम्बन्धि कार्य
संचालन निर्देशिका



पूर्ण खोप, सुरक्षित भविष्य

नियमित खोप सेवाको सुदृढीकरणको लागि
(Data Quality Self Assessment Guideline)



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभाग

परिवार कल्याण महाशाखा, बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा

काठमाडौं, नेपाल

२०७५

बिषय सूची

बिषय सूची	पेज नम्बर
	१
१. परिचय	२-४
१.१ तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) भनेको के हो ?	२
१.२ तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्नुको लक्ष्य के हो ?	२
१.३ तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्नुको उद्देश्य के हो ?	२
१.४ तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) कसले गर्ने ?	३
१.५ तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्दा प्रयोग हुने सूचक र मापकहरू	३
१.६ प्रतिवेदन गर्ने तालिका	३
१.७ तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) कसरी गर्ने ?	४
२. तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) को पूर्वतयारी	५-६
२.१ तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्नु अगाडि ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू	५-६
३. तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्दा के के गर्ने ?	६
४. तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) का औजारहरू	६
५. तथ्याङ्कको विश्लेषण	६-११
५.१ संख्यात्मक विश्लेषण	६-१०
५.२ गुणात्मक विश्लेषण	१०-११
अनुसूचि १ : संघ/प्रदेश/जिल्ला/पालीकास्तरबाट तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्दा प्रयोग हुने फारम	१२
अनुसूचि २ : जिल्लास्तरबाट तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्दा प्रयोग हुने फारम	१३
अनुसूचि ३ : समुदायस्तरको तथ्याङ्क संकलन फारम	१४
अनुसूचि ४ : जिल्लास्तरमा प्रयोग गरिने प्रश्नावली	१५-१६
अनुसूचि ५ : स्वास्थ्य संस्थास्तरमा प्रयोग गरिने प्रश्नावली	१७-१९
अनुसूचि ६ : स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेख तथा प्रतिवेदनको अनुपात फारम	२०
अनुसूचि ७ : खोप अनुगमन चार्ट	२१
अनुसूचि ८ : स्वास्थ्य संस्थाको समय सीमा/पूर्णता(Timeliness/Completeness)प्रतिवेदन तालिका	२२
अनुसूचि ९ : तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) को परिणाम पठाउने निर्देशिका	२३-२७
अनुसूचि १० : तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गोष्ठीको कार्यक्रम तालिका	२८

१. परिचय

रोग नियन्त्रण गरी स्वस्थ नागरिक निर्माण गर्ने विभिन्न उपायहरू मध्ये खोप सेवा महत्वपूर्ण रहेको छ । खोप एउटा प्रभावकारी कार्यक्रम हो, जसले निश्चित रोगहरू लाग्नबाट सुरक्षा प्रदान गर्दछ । खोप कार्यक्रमले करिब २५ प्रतिशत बाल मृत्यु घटाउन तथा ठूलो संख्यामा रोग तथा अपांगता हुनबाट जोगाएको छ । खोपकै माध्यमबाट विफर जस्तो डरलाग्दो रोगलाई सदाका लागि संसारबाट उन्मूलन गरिएको छ र पोलियो रोग समेत उन्मूलन हुने अवस्थामा छ ।

वि.सं. २०३४ सालमा विफर उन्मूलन भएपश्चात् नेपालका ३ जिल्लाहरू (धनुषा, रुपन्देही र सिन्धुपाल्चोक) बाट एक वर्षमुनिका बालबालिकाहरूलाई बिसिजी र डिपिटी खोप सेवा प्रारम्भ गरी २०४५ साल देखि ६ वटा रोग विरुद्धको खोपहरू समावेश गरी नेपालभर विस्तारित खोप सेवा लागू भएको थियो । जसअन्तर्गत ६ वटा रोगहरू क्षयरोग, भ्यागुते रोग, धनुष्टंकार, लहरेखोकी, पोलियो, दादुरा विरुद्धका खोपहरू समावेश भएका थिए । यसैगरी वि.सं. २०६० सालमा हेपाटाइटिस बी, २०६४ मा जापानीज इन्सेफलाइटिस (जोखिमपूर्ण जिल्लाहरूमा मात्र) शुरु गरी हाल जापानीज इन्सेफलाइटिस खोप पनि ७७ वटै जिल्लामा विस्तार गरिएको छ र २०६६ मा हेमोफिलस इन्फ्ल्यूएन्जा बी (हिब) खोप शुरुवात गरिएको थियो । त्यसैगरी २०६९ सालमा रुवेला खोप राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा दादुरा-रुवेला खोपको रूपमा समावेश गर्नुका साथै ०७९ सालमा PCV र २०७५ सालमा FIPV खोप समेत थप भई ९९ वटा रोगको विरुद्धमा खोप प्रदान गरिदै आएको छ । साथै राष्ट्रिय खोप कार्यक्रममा क्रमश नयाँ खोपहरू समावेश गर्दै जाने उद्देश्य समेत रहेको छ ।

हरेक महिना करिब ९६ हजारभन्दा बढी बाह्य, स्थायी र घुम्ती खोप सेसन मार्फत नेपालमा प्रत्येक वर्ष करिब ६ लाख ५० हजारभन्दा बढी शिशुहरूलाई निःशुल्क रूपमा खोप सेवा उपलब्ध गराइँदै आएकोछ। पूर्ण खोप प्राप्त गर्नु प्रत्येक बालबालिकाको नैसर्गिक अधिकार पनि हो । नेपाल सरकारको बहुवर्षीय खोप योजना २०१७-२९ अनुसार खोपको माध्यमबाट रोकथाम गर्नसकिने रोगबाट हुने विरामी, मृत्यु तथा अपाङ्गता घटाउने प्रमुख लक्ष्य राखेसगै प्रत्येक बालबालिकामा पूर्ण खोपको कभरेज पुर्याउने रणनीति पनि तय गरेको छ । सन् २०२९ को अन्त्यसम्ममा सबै स्थानिय तह तथा जिल्ला र प्रदेशहरूमा पूर्ण खोप सुनिश्चित गर्ने र सोको दिगोपनाको अवस्था कायम राख्ने लक्ष्य राखेको छ । त्यसैगरी दिगो विकास लक्ष्य (२०१६-२०३०) मा समेत स्वस्थ जीवन र सुखी जीवन प्रबर्द्धनको सुनिश्चितता (लक्ष्य ३) को लागि सबैको लागि खोपको लक्ष्य ३.८ अन्तर्गत) निर्धारण गरेको छ ।

नेपालमा प्रत्येक वर्ष करिब ६ लाख पचास हजार शिशुहरू जन्मिन्छन्, । ति जन्मिएका नयाँ बच्चाहरूलाई खोप प्रदान गर्नुपर्नेहुन्छ र बच्चाहरूलाई खोप लगाइसकेपछि त्यसको अभिलेख राख्नुपर्दछ । बच्चाहरूको खोपको अभिलेख (रेकर्ड) राख्न खोप सेवाको रजिष्टर (HMIS 2.2) प्रयोग गरिन्छ । शिशुलाई खोप लगाइसकेपछि बालस्वास्थ्य कार्ड (HMIS 2.1) भरी अभिभावकलाई उपलब्ध गराइन्छ । रजिष्टरमा उल्लेख भएको अभिलेखलाई ट्यालीसिट (HMIS 1.6) मा उतार गर्नुपर्दछ । त्यसपछि समुदाय स्तर स्वास्थ्य कार्यक्रमको मासिक प्रतिवेदन फारम (HMIS 9.2) भरी स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा पेश गर्ने गर्दछन् । सो को आधारमा स्वास्थ्य संस्थाले प्रतिवेदन फारम (HMIS 9.3) तयार गरी उक्त प्रतिवेदन सम्बन्धित स्थानिय तह /जिल्लामा पठाउनु पर्दछ । स्थानिय तह /

जिल्लाले सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिवेदन HMIS 9.3 लाई DHIS 2 प्रयोग गरी प्रविष्ट गर्नु पर्छ । यिनै विवरणहरूको विश्लेषणको आधारमा संघ/प्रदेश/स्थानिय तहले खोप सम्बन्धी नीति निर्धारण र कार्ययोजना तर्जुमा गर्ने गर्दछन। यसरी यी विभिन्न तह हुँदै संघियस्तर सम्म आइपुग्ने तथ्याङ्कमा एकरूपता तथा भरपर्दो भए नभएको हेर्नलाई तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) को अवधारणा विकसित भएको हो ।

राष्ट्रियस्तरमा खोप कभरेजको स्थितिलाई हेर्दा सन् २०७३/२०७४ मा बि.सि.जि. ९१ प्रतिशत, डि.पि.टि. तेश्रोमात्रा ८६ प्रतिशत, दादुरा पहिलो ८४ प्रतिशत देखिन्छ । तर यस प्रकारको कभरेज सबै प्रदेश, जिल्ला स्थानिय तहमा एकरूपता नहुन सक्छ । साथै नियमित रुपमा खोप संचालन भए/नभएको र शिशुहरु खोपबाट छुटे नछुटेको पनि अनुगमन गर्नुपर्ने देखिन्छ । तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखामा तथ्याङ्कको एकरूपता र भरपर्दोपनको मूल्यांकनका साथै समग्र खोप कार्यक्रमको गुणस्तरलाई समेत मूल्यांकन गर्ने गरिन्छ ।

१.१ तथ्यांकको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) भनेको के हो ?

तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) एउटा यस्तो अनुगमनको औजार हो जसले समुदायस्तर देखि संघस्तर सम्मको खोप सेवाको तथ्याङ्कको गुणस्तरको स्व-मूल्याङ्कन गर्दछ । जसमा तथ्याङ्कहरूमा एकरूपता र भरपर्दो भए/नभएको यकीन गर्नुको साथै खोप सेवा गुणस्तर भए/ नभएको समेत मापन गरिन्छ ।

१.२ तथ्यांकको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्नुको लक्ष्य के हो ?

तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) बाट खोप सेवाको अभिलेख तथा प्रतिवेदनमा सुधार गर्नु यसको लक्ष्य हो।

१.३ तथ्यांकको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्नुको उद्देश्य के हो ?

- (क) समुदाय देखि संघस्तरसम्मको अभिलेख ,प्रतिवेदनको तथ्याङ्कहरूमा एकरूपता र भरपर्दो छ/छैन मूल्याङ्कन गर्नु,
- (ख) खोप सेवाको अनुगमन प्रणालीको गुणस्तर मूल्याङ्कन गर्नु ।
- (ग) सबै तहमा खोपको अभिलेख प्रतिवेदनमा सुधार गर्नु ।

१.४ तथ्यांकको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) कसले गर्ने ?

खोप कार्यक्रमको व्यवस्थापन तथा संचालनमा संलग्न व्यक्तिहरूले तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्न सक्दछन । तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) निम्न अनुसार ३ तहबाट गर्न सकिन्छ ।

- १.संघियस्तर (परिवार कल्याण महाशाखा)
- २.प्रदेशस्तर (स्वास्थ्य निर्देशनालय/स्वास्थ्य कार्यालय)
- ३.स्थानियस्तर (पालिका तह)

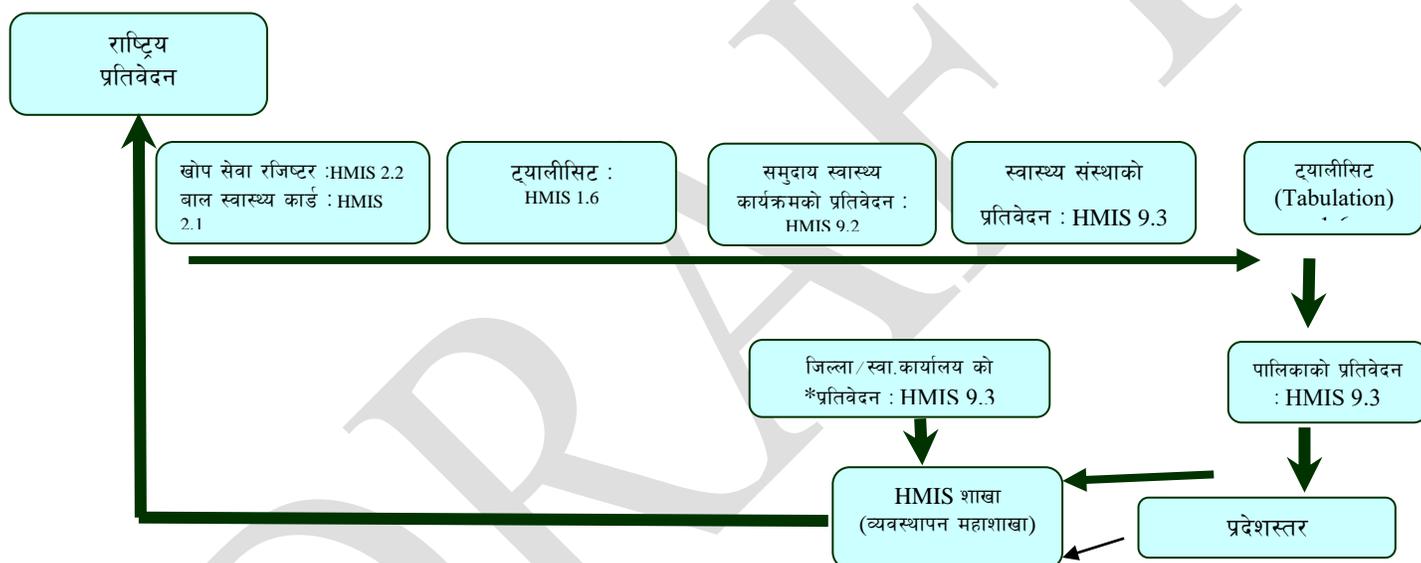
१.५ तथ्यांकको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्दा प्रयोग हुने सूचक र मापकहरू:

तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्दा हेर्न सकिने खोप कार्यक्रम संग सम्बन्धित सूचक, तह र त्यसलाई मापन गर्न सकिने आधारहरू तलको टेबलमा देखाइएको छ :

सूचकहरू	पालिका	स्वास्थ्य संस्था	मापक
प्रतिवेदनको एकरूपता	√	√	एकरूपताको अनुपात
प्रतिवेदनको अभिलेखको एकरूपता		√	एकरूपताको अनुपात
प्रतिवेदनको पूर्णता र	√		● पालिकामा प्राप्त प्रतिवेदनको पूर्णता (%)

समयसिमा		√	<ul style="list-style-type: none"> ● पालिकामा प्राप्त प्रतिवेदनको समयसिमा (%) ● स्वास्थ्य संस्थामा प्राप्त प्रतिवेदनको पूर्णता (%) ● स्वास्थ्य संस्थामा प्राप्त प्रतिवेदनको समयसिमा (%)
अनुगमन प्रणालीको गुणस्तरीयता	√	√	गुणस्तरीयताको तालिका
खोप कार्ड अभिलेखको गुणस्तरीयता		√	गुणस्तरीयताको तालिका
खोप खेर जाने दर	√	√	<ul style="list-style-type: none"> ● जिल्लामा नखोलिएका भ्याक्सिन भायलहरु ● पालिकामा नखोलिएका भ्याक्सिन भायलहरु ● स्वास्थ्य संस्थास्तरमा खोलिएका भ्याक्सिन भायलहरु

१.६ प्रतिवेदन गर्ने तालिका (Flow Chart) (समुदाय देखि संघस्तर सतम)



* जिल्लामा अभिलेख तथा प्रतिवेदनको दायित्व रहेता

१.७ तथ्यांकको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) कसरी गर्ने ?

१.७.१ संघस्तरबाट तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा गर्दा निम्न चरणहरु अपनाउनु पर्दछ:

- एकिकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन शाखाबाट महिना खुल्नेगरी बार्षिक प्रतिवेदन प्राप्त गरी अध्ययन गर्ने ।
- तथ्यांकको गुणस्तर लेखाजोखा कार्यक्रम संचालन गर्दा सम्बन्धित प्रदेश / जिल्ला / स्वास्थ्य कार्यालय /पालिका स्तर संग समन्वय गर्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट जिल्ला /स्वास्थ्य कार्यालय/पालिकामा प्राप्त तथ्याङ्कहरु र Online (DHIS2) प्रतिवेदन गरिएको तथ्याङ्कहरु दाँज्ने ।
- स्वास्थ्य कार्यकर्ताले HMIS 9.2 अनुसार पेश गरेको तथ्याङ्कहरु र स्वास्थ्य संस्थाले जिल्ला /स्वास्थ्य कार्यालय /पालिकामा प्रतिवेदन गरेको Office copy HMIS 9.3 अनुसारको तथ्याङ्कहरु दाँज्ने ।

- (ड) खोप रजिष्टरको तथ्याङ्क (HMIS 2.2), ट्यालीसिटको तथ्याङ्क (HMIS1.6) र स्वास्थ्य कार्यकर्ताले पेश गर्ने HMIS 9.2 को तथ्याङ्कहरू दाँज्ने ।
- (च) खोप रजिष्टरमा उल्लेखित खोप विवरण बारे समुदायमा गई बालबालिकाहरूको बाल स्वास्थ्य कार्ड (HMIS 2.1) तथा सोधपुछको माध्यमबाट एकिकन गर्ने ।

१.७.२ प्रदेशस्तरबाट तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा गर्दा निम्न चरणहरू अपनाउनु पर्दछ :

- (क) स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट स्वास्थ्य कार्यालय /पालिकामा प्राप्त प्रतिवेदनहरू र स्वास्थ्य कार्यालय /पालिकाबाट प्रतिवेदन गरिएको (DHIS2)को तथ्याङ्कसंग दाँज्ने ।
- (ख) स्वास्थ्य कार्यकर्ताले HMIS 9.2 अनुसार पेश गरेको तथ्याङ्कहरू र स्वास्थ्य संस्थाले स्वास्थ्य कार्यालय /पालिकामा मा प्रतिवेदन गरेको HMIS 9.3 अनुसारको तथ्याङ्कहरू दाँज्ने ।
- (ग) खोप रजिष्टरको तथ्याङ्क, ट्यालीसिटको आँकडा र स्वास्थ्य कार्यकर्ताले पेश गर्ने HMIS 9.2 को तथ्याङ्कहरू दाँज्ने ।
- (घ) खोप रजिष्टरमा उल्लेखित खोप लिएका बालबालिकाहरूको विवरण बारे समुदायमा गई बालबालिकाहरूको बाल स्वास्थ्य कार्ड तथा अभिभावक संग सोधपुछको माध्यमबाट एकिकन गर्ने ।

१.७.३ स्वास्थ्य कार्यालय स्तरबाट तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा गर्दा निम्न चरणहरू अपनाउनु पर्दछ :

- (क) स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट पालिकामा प्राप्त तथ्याङ्कहरू र पालीकाबाट माथिल्लो निकायमा गरिएको प्रतिवेदनको तथ्याङ्कहरू दाँज्ने ।
- (ख) स्वास्थ्य कार्यकर्ताले HMIS 9.2 अनुसार पेश गरेको तथ्याङ्कहरू र स्वास्थ्य संस्थाले पालिकामा प्रतिवेदन गरेको HMIS 9.3 अनुसारको तथ्याङ्कहरू दाँज्ने ।
- (ग) खोप रजिष्टरको आँकडा HMIS 2.2 , ट्यालीसिटको तथ्याङ्क HMIS 1.6 र स्वास्थ्य कार्यकर्ताले पेश गर्ने HMIS 9.2 को तथ्याङ्कहरू दाँज्ने ।
- (घ) खोप रजिष्टरमा उल्लेखित खोप लिएका बालबालिकाहरूको विवरण बारे समुदायमा गई बालबालिकाहरूको खोपको स्थिति बालस्वास्थ्य कार्ड तथा अविभावक संग सोधपुछको माध्यमबाट एकिकन गर्ने ।

१.७.४ पालीका स्तरबाट तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा गर्दा निम्न चरणहरू अपनाउनु पर्दछ :

- (क) स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट पालीकामा गरिएको प्रतिवेदन र पालीकाबाट गरिएको प्रतिवेदनको तथ्याङ्कहरू दाँज्ने ।
- (ख) स्वास्थ्य कार्यकर्ताले HMIS 9.2 अनुसार पेश गरेको तथ्याङ्कहरू र स्वास्थ्य संस्थाले पालिकामा प्रतिवेदन गरेको HMIS 9.3 अनुसारको तथ्याङ्कहरू दाँज्ने ।
- (ग) खोप रजिष्टरको आँकडा HMIS 2.2 , ट्यालीसिटको तथ्याङ्क HMIS 1.6 र स्वास्थ्य कार्यकर्ताले पेश गर्ने HMIS 9.2 को तथ्याङ्कहरू दाँज्ने ।
- (घ) खोप रजिष्टरमा उल्लेखित खोप लिएका बालबालिकाहरूको विवरण बारे समुदायमा गई बालबालिकाहरूको खोपको स्थिति बालस्वास्थ्य कार्ड तथा अविभावक संग सोधपुछको माध्यमबाट एकिकन गर्ने ।

२. तथ्यांकको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) को पूर्वतयारी

तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्नुपूर्व यसको पूर्ण तयारी गर्नु आवश्यक हुन्छ । मूलतः तथ्याङ्कको बृहत लेखाजोखा गरिने भएको हुँदा यसको पूर्व तयारीमा ध्यान दिनुपर्ने देखिन्छ । तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्दा निम्न कुराहरूको पूर्वतयारी हुनु जरुरी हुन्छ ।

३.१ तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्नु अगाडि ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू :

- (अ) कुन तहदेखि कुन तहसम्म तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्ने भन्ने यकिन गर्नुपर्दछ ।
- (आ) तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा गर्दा DPTHeb-Hib 3 छनौट गर्नुपर्दछ ।
- (इ) त्यस आ.व.को पहिलो ४ महिनाको तथ्याङ्कको लेखाजोखा गरीनु पर्छ ।
- (ई) तह अनुरूप कुन कुन कागजातहरूको अवलोकन गरिने हो, त्यसको निश्चित गर्नुपर्दछ ।
- (उ) कुन जिल्लाको पालीकामा तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्ने हो त्यसको छनौट गर्नुपर्दछ सो वमोजिम संघले प्रदेश(स्वास्थ्य कार्यालय समेत) र स्थानिय तह सँग र प्रदेशले स्वास्थ्य कार्यालय र स्थानिय तह सँग समन्य गर्न पर्छ ।
 - (क) सधिय स्तरबाट प्रत्येक वर्ष प्रत्येक प्रदेशबाट कम्तिमा १ जिल्ला पर्ने गरी ७ जिल्लामा तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्नु पर्ने छ ।
 - (ख) प्रदेश स्तरबाट प्रत्येक वर्ष कम्तिमा २ जिल्लामा तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गरिनेछ ।
 - (ग) जिल्लास्तरमा तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्दा कम्तिमा २ वटा पालिका अन्तर्गतका २/२ वटा स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्नुपर्दछ ।
 - तराईका जिल्लाको हकमा तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्दा कम्तिमा ३ वटा पालिका अन्तर्गतका ६ वटा स्वास्थ्य संस्था र पहाड तथा हिमालको हकमा कम्तिमा २ स्थानिय तह अन्तर्गतका ४ वटा स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्नु उपयुक्त हुन्छ ।
 - (घ) जिल्ला/पालीका/स्वास्थ्य संस्था छनौट गर्दा Random Sampling Methods प्रयोग गर्नुपर्छ । यो विधि प्रयोग गरिएमा तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) बाट आएको निष्कर्षले पालीका/जिल्लाको खोपसेवाको अवस्थालाई प्रतिनिधित्व गर्दछ । यसका अतिरिक्त तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्ने स्थान छनौट गर्दा Convenient Sampling Methods पनि प्रयोग गर्न सकिन्छ । तर यस विधि प्रयोग गर्नु परेमा निम्न कुराहरूमा ध्यान राखी स्थान छनौट गर्नुपर्दछ ।
 - नकारात्मक ड्रपआउट, कभरेज ८० प्रतिशत भन्दा कम र १०० प्रतिशत भन्दा बढी, एकैपटकको खोपमा पनि एकै लक्षित संख्याको फरकफरक उपलब्धि पाइएमा (जस्तै पोलियो र डि.पि.टि.हेव- हिव तथा दादुरा रुवेला पहिलो र पि.सि.भि तेस्रो)
 - प्रतिवेदन छुट पाइएका स्थान,
 - दुइवर्षको प्रगतिमा ठूलो अन्तर पाइएको स्थान,
 - समयमा प्रतिवेदन नपठाउने स्वास्थ्य संस्था, पालिका,
 - खोपको कभरेज राम्रो देखिएको तर रोगको भार बढी पाइएको स्थान
 - भ्याक्सिन खर्च र खोप सेवा पाएको संख्यामा तालमेल नदेखिएमा ।

यो विधि प्रयोग गर्दा स्वास्थ्य संस्थास्तरको खोप सेवामा उच्चतम सम्भावित परिणाम प्राप्त गर्ने अपेक्षा राखिन्छ । तर यो परिणामले समग्र जिल्ला/पालीकाको कार्य सम्पादनको गुणस्तरलाई प्रतिनिधित्व गर्न भने सक्दैन ।

३. तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्दा के के गर्ने ?

- तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा गर्ने जिल्ला/पालीका/स्वास्थ्य संस्था पहिचान गर्ने
- नियमित खोप प्रदान गर्ने लक्षित संख्याको उल्लेख गर्ने
- तथ्याङ्क परिक्षण गर्दा सूचकको रूपमा DPTHeb–Hib 3 लाई लिने
- DQSA गर्दा पहिलो ४ महिनाको तथ्याङ्क लेखाजोखा गर्ने
- सो सूचकको जिल्लामा /पालीकामा उपलब्ध संस्थाको प्रतिवेदनमा उल्लेख जम्मा खोप प्रदान गरिएको बच्चाको संख्या लेख्ने
- पालीका अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थामा गई अभिलेखमा उल्लेखित मध्ये कति जनालाई खोप दिई प्रतिवेदन गरिएको छ सो रुजु गर्ने । यसो गर्दा कार्यक्रम संचालन हुने समयवधि भित्र प्रतिवेदित भएका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट प्राप्त प्रतिवेदनमा उल्लेखित सोहि खोप लगाएका बच्चाहरुको जोड गर्ने ।
- सो प्रतिवेदन अनुसार जम्मा खोप प्रदान गरिएको बच्चाको संख्या प्रतिशतमा लेख्ने
- स्वास्थ्य संस्थाबाट जिल्लामा/पालीकामा अपेक्षित गरिएका प्रतिवेदनको संख्या र प्राप्त गरिएका प्रतिवेदन संख्याको समयसिमा र पूर्णता उल्लेख गर्ने
- जिल्लाको, पालीका र स्वास्थ्य संस्थाकाको भ्याक्सिन खेर जाने दर उल्लेख गर्ने
- जिल्ला र पालीकामा EVM स्थिति अवलोकन गर्ने
- जिल्ला पालीका र स्वास्थ्य संस्थामा प्रश्नावलीको मद्दतले खोप सेवाको अनुगमन प्रणालीको गुणस्तर विश्लेषण गर्ने ।
- यी माथिका बुँदाहरुलाई दिइएको फारममा समायोजन गरी कार्यक्रमको नतिजा तयार गर्ने
- तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखाको रिपोर्ट तयार गरि जिल्ला, प्रदेश र संघमा उपलब्ध गराउने ।
- सो प्रतिवेदन वमोजिम खोप कार्यक्रम तथा खोप कार्यक्रमको तथ्याङ्क गुणस्तर सुधारको लागि स्थानिय तह र प्रदेशले आवश्यक योजना बनाइ कार्यान्वयन गर्ने ।

४. तथ्यांकको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) का औजारहरू र प्रकृया

- अवलोकन
- प्रश्नावली
- अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारमहरुको जाँच
- प्रतिवेदन

५. तथ्यांकको विश्लेषण

तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्दा तथ्याङ्कको विश्लेषण २ समूहमा गरिन्छ । जसमा पहिलो संख्यात्मक विश्लेषण र दोश्रो गुणात्मक विश्लेषण पर्दछन् ।

५.१ संख्यात्मक विश्लेषण:

संख्यात्मक विश्लेषण गर्दा तथ्याङ्कका एकरूपता (Data Accuracy), समय सीमा (Timeliness) र पूर्णता (Completeness) को विश्लेषण गरिन्छ । संख्यात्मक विश्लेषण गर्दा अनुसूचिहरु (१), (२), (३) र (६) का फारमहरुको प्रयोग गर्नुहोला ।

(क) तथ्याङ्कको एकरूपता (Data Accuracy) :

तथ्याङ्कको एकरूपताको संख्यात्मक विश्लेषण गर्ने मुख्य मापक एकरूपता अनुपात (Accuracy Ratio) हो । एकरूपता भनेको कुनै तहमा खोप लगाएका बच्चाहरुको जम्मा यकीन वा पुनः गणना गरिएको संख्या (Recounted Children) र सोही तह र माथिल्लो तहसँगको प्रतिवेदनमा उल्लेखित खोप लगाएका बच्चाहरुको संख्याको तुलनालाई बुझाउँछ । यो अनुपातले प्रतिवेदनमा उल्लेखित बच्चाहरु मध्ये कतिजनाले साँच्चिकै खोप पाएका हुन् भन्ने विश्लेषण गर्दछ । यो अनुपात निकाल्नको लागि खोपमा खोप सेवाको प्रतिवेदन गर्ने औजार र समयावधिको छनौट गर्नुपर्दछ ।

यो अनुपात जिल्ला/पालीका, स्वास्थ्य संस्था स्तरमा निकाल्न सकिन्छ ।

उदाहरणको लागि :

पहिलो उदाहरण : कुनै स्वास्थ्य संस्थाबाट पठाइएको प्रतिवेदनको आधारमा एकरूपता अनुपात तपसिल बमोजिम निकालिन्छ ।

एकरूपताको अनुपात =	४ महिनाभित्र स्वास्थ्य संस्थाको खोप रजिष्टरमा डि.पि.टि हेप बी ३ लगाएका दर्ता बच्चा संख्या	X	१००
	४ महिनाभित्र स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिवेदनमा डि.पि.टि हेप बी ३ प्राप्त गरेका बच्चा संख्या		

दोस्रो उदाहरण : स्वास्थ्य संस्थाबाट पालीका/ जिल्लामा पठाइएको तथ्यांकको आधारमा एकरूपता अनुपात तपसिल बमोजिम निकालिन्छ ।

एकरूपताको अनुपात =	४ महिनाभित्र सबै स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिवेदनमा डि.पि.टि हेप बी- हिव ३ प्राप्त गरेको बच्चा संख्या HMIS 9.3	X	१००
	४ महिनाभित्र पालीका/ जिल्लाको प्रतिवेदनमा डि.पि.टि हेप बी- हिव ३ प्राप्त गरेको बच्चा संख्या		

प्रतिवेदनको परिणामको विश्लेषण (Interpretation)

प्रतिवेदनको परिणाम विश्लेषण गर्दा निम्न चरणहरु अपनाउनुपर्दछ :

उदाहरण १:

पहिलो चरण : खोप रजिष्टर र स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिवेदनको एकरूपताको अनुपात (Ratio):

प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाको एकरूपताको अनुपात निकाल्दा पहिलो ४ महिनाको अवधिभित्र खोप रजिष्टरमा भएको अभिलेख गणना गरी सोही अवधिमा स्वास्थ्य संस्थामा प्रतिवेदन गरिएको बच्चा संख्याले भाग गरी १०० ले गुणन गरेर एकरूपताको प्रतिशत निकालिन्छ ।

दोस्रो चरण : स्वास्थ्य संस्था र पालीकाको लक्षित जनसंख्याको तुलनात्मक भार (Weight):

स्वास्थ्य संस्था र पालीकाको लक्षित जनसंख्याको तुलनात्मक भार निकाल्दा स्वास्थ्य संस्थाको लक्षित जनसंख्यालाई त्यस पालीका अन्तर्गतका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूको जम्मा लक्षित जनसंख्याले भाग गरी १००ले गुणन गरी निकाल्नु पर्दछ ।

तेस्रो चरण : पालीकास्तरको एकरूपता अनुपात :

पालीकास्तरको एकरूपताको अनुपात निकाल्नको लागि खोप रजिष्टर र त्यस पालीका अन्तर्गतका सबै स्वास्थ्य संस्थाको एकरूपताको अनुपातलाई स्वास्थ्य संस्था र पालीकाको लक्षित जनसंख्याको तुलनात्मक भार (Weight) ले गुणना गरी आएको संस्थाअनुसारको तथ्याङ्कको योगफललाई १०० ले भाग गर्नुपर्दछ ।

चौथो चरण : जिल्लाको एकरूपता अनुपात :(पालीकाले गर्दा भर्नु नपर्ने)

जिल्लास्तरको एकरूपता अनुपात निकाल्दा सबै पालीकाको आफ्नो जम्मा जनसंख्यालाई तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गरिएको पालीकाको जम्मा जनसंख्याले भाग गरी सम्बन्धित पालीकाको एकरूपता अनुपातले गुणा गर्नुपर्दछ । यसरी आएको अनुपातको योगफल नै जिल्लास्तरको एकरूपता अनुपात हो ।

उदाहरणको लागि खोप प्रतिवेदनको एकरूपताको विश्लेषण तपसिलमा देखाइएको तालिका अनुसार गरिन्छ ।

जिल्ला: खोपको विवरण: डि.पि.टि हेप बी ३ महिना: श्रावण-कार्तिक आर्थिक वर्ष:
पालीका:

विवरण	पालीकाको लक्षित जन संख्या	पालीका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाको नाम	खोप रजिष्टरमा डि.पि.टि हेप बी ३ गणना गरिएको बच्चाहरूको संख्या HMIS 2.2	प्रतिवेदनमा सोही खोप पाएका बच्चाहरूको कुलसंख्या HMIS 9.3	स्वास्थ्य संस्थाको एकरूपताको त (%)	स्वास्थ्य संस्थाको लक्षित जनसंख्या	स्वास्थ्य संस्था र पालीकाको लक्षित जनसंख्याको तुलनात्मक भार (%)	जम्मा पालीका एकरूपताको अनुपात	जम्मा जिल्लाको एकरूपता अनुपात
सूत्रको आधार	a		B	C	$d=b/c*100$	X	y	Z	X
पालीका नाम	A1		b1	c1	d1	X1	$y1=x1/(x1+x2)*100$	$z1=(d1*y1 + d2*y2)/100$	$X=(a1/A*z1)+a2/A*z2+a3/A*z3$
			b2	c2	d2	X2	$y2=x2/(x1+x2)*100$		
पालीका (क)-a1	१५००	क	२००	२००	१००.००	२५०	३३.३३	१०६.०४	१०१.२९
		ख	६००	५५०	१०९.०९	५००	६६.६७		
पालीका (ख)-a2	१०००	क	२००	२००	१००.००	२५०	२९.४१	९३.५८	
		ख	५००	५५०	९०.९१	६००	७०.५९		
पालीका (ग)-a3	२०००	क	३००	३००	१००.००	२००	३७.०४	१०१.५७	
		ख	४१०	४००	१०२.५०	३४०	६२.९६		
कुलजम्मा A	४५००								

a1, a2, a3 = पालीकाकाहरूको लक्षित जनसंख्या

b1 = पहिलो स्वास्थ्य संस्थाको खोप रजिष्टरमा पाइएको डिपिटी ३को प्रगति:

b2 = दोस्रो स्वास्थ्य संस्थाका खोप रजिष्टरमा पाइएको डिपिटी ३ को प्रगति

c1 = पहिलो स्वास्थ्य संस्थाको HMIS 9.2 मा पाइएको डिपिटी ३ को प्रगति

c2 = दोस्रो स्वास्थ्य संस्थाको HMIS 9.2 मा पाइएको डिपिटी ३ को प्रगति

d1 = पहिलो स्वास्थ्य संस्थाको खोप रजिष्टर र पहिलो स्वास्थ्य संस्थाको HMIS 9.2 को एकरूपताको अनुपात

d2 = दोस्रो स्वास्थ्य संस्थाको खोप रजिष्टर र दोस्रो स्वास्थ्य संस्थाको HMIS 9.2 को एकरूपताको अनुपात

X1 = पहिलो (क, ख, र ग) स्वास्थ्य संस्थाको लक्षित जनसंख्या

X2 = दोस्रो (क, ख र ग) स्वास्थ्य संस्थाको लक्षित जनसंख्या

Y1 = पहिलो स्वास्थ्य संस्था र DQSA गरिएका स्वास्थ्य संस्थाको लक्षित जनसंख्याको तुलनात्मक भार (%)

Y2 = दोस्रो स्वास्थ्य संस्था र DQSA गरिएका स्वास्थ्य संस्थाको लक्षित जनसंख्याको तुलनात्मक भार (%)

Z1 = पालीका अन्तर्गत DQSA गरिएका स्वास्थ्य संस्थाको एकरूपताको अनुपात र

X = जम्मा जिल्लाको एकरूपता अनुपात

A = पालीका कुलजम्मा लक्षित जनसंख्या

प्रतिवेदनको विश्लेषण गरिसकेपछि यसको परिणाम २ किसिमको हुनसक्छ:

⇒ यदि एकरूपताको अनुपात १०० प्रतिशत भन्दा कम हुनगएमा खोपाएका बच्चाहरूको संख्या भन्दा प्रतिवेदनमा उल्लेखित बच्चा संख्या बढी भन्ने बुझाउँछ । यसो हुनुको मुख्य कारण बढी प्रतिवेदन

(Over reporting) र भरपर्दो सूचना हराउनु हो । बढी प्रतिवेदन (Over Reporting) हुनका सम्भावित कारणहरु निम्नबमोजिम हुन सक्छन् ।

- लक्षित उमेरका जनसंख्या भन्दा बढी उमेरका बच्चाहरुले खोप पाएमा,
- खर्च भएको खोप मात्राको आधारमा बच्चाहरुको गणना गरेमा,
- प्रत्येक खोप सेसनमा खोप रजिष्टरसँगै ट्यालीसिट प्रयोग नगरेमा,
- लेखाइ र गणनामा गल्ती भएमा,
- जानजानी (Intentional) गरिएको गल्ती

⇒ यदि एकरूपताको अनुपात १०० प्रतिशत भन्दा बढी हुनगएमा प्रतिवेदनमा उल्लेखित बच्चा संख्या भन्दा खोपाएका बच्चाहरुको संख्या बढी भन्ने बुझाउँछ । यसो हुनुको मुख्य कारण कम प्रतिवेदन (Under reporting) र भरपर्दो सूचना हराउनु हो । कम प्रतिवेदन (Under Reporting) हुनका सम्भावित कारणहरु निम्नबमोजिम हुन सक्छन् ।

- अपूर्ण प्रतिवेदन पठाइएमा
- प्रत्येक खोप सेसनमा खोप रजिष्टरसँगै ट्यालीसिट प्रयोग नगरेमा
- लेखाइ र गणनामा गल्ती भएमा

समुदायस्तरको अभिलेखमा एकरूपता :

स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेखको एकरूपताको यकीन समुदायस्तरमा गई गर्न पर्दछ । यसबाट अभिलेखमा बढी र कम प्रतिवेदन भए नभएको यकीन गर्नुका साथै खोप कार्डको दुरुस्त अभिलेख भए नभएको थाहा पाउनु सकिन्छ । साथसाथै यसबाट खोप रजिष्टरको सही उपयोग र सही समयमा खोप मात्रा दिए नदिएको यकीन गर्न पर्दछ । यदि:

- समुदायस्तरको अभिलेखमा एक रूपता हेर्नु तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) को अन्तिम प्रक्रिया हो । प्रतिवेदनमा बढी रिपोर्टिङ भएको अनुमान गरिएको छ भने सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको खोप रजिष्टरबाट शुरुको ४ महिनामा खोप लगाएका बच्चाको कम्तिमा १० प्रतिशत बच्चा (ठेगाना र अभिभावकको विवरण सहित) हरुको विवरण लिई समुदायमा गई प्रतिवेदन अनुसार खोप पाए नपाएको बालबालिकाहरुको बालस्वास्थ्य कार्ड हेरी रुजु गरिन्छ । यदि बालस्वास्थ्य कार्ड नभएमा बालबालिकाहरुले खोप पाए नपाएको बारेमा अभिभावकसँग सोधपुछ गर्नुपर्दछ । बच्चाहरुको छनौट गर्दा निम्न उपायहरु अपनाउन पर्दछ :
 - ◆ शुरुको ४ महिनामा खोप लगाएका बच्चाको कम्तिमा १० प्रतिशत बच्चाहरु Randomly छनौट गर्ने,
 - ◆ कम्तिमा १० प्रतिशत बच्चाहरु छनौट गर्दा बच्चाहरु एउटै स्थान वा टोलबाट छनौट गर्नु उपयुक्त हुन्छ ।
- प्रतिवेदनमा कम रिपोर्टिङ भएको अनुमान गरिएको छ भने समुदायबाट कम्तिमा १० प्रतिशत बच्चा (बालस्वास्थ्य कार्ड वा ठेगाना र अभिभावकको विवरण सहित) हरुको विवरण लिई खोप रजिष्टरमा ती बच्चाहरुको अभिलेख भए नभएको रुजु गरिन्छ । बच्चाहरु छनौट गर्दा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाबाट खोप पाएको हुनुपर्दछ ।

(ख) प्रतिवेदनको पूर्णता (Completeness)

पूर्णता भनेको कुनै निश्चित समयबधि (मासिक, अर्धवार्षिक, वार्षिक इत्यादि) भित्र स्वास्थ्य संस्थाबाट प्राप्त जम्मा प्रतिवेदनलाई अपेक्षित प्रतिवेदनसँग तुलना गर्नु हो । यो परिभाषाले प्रतिवेदनको गुणस्तरलाई बुझाउँदैन । पूर्णता प्रतिशतमा निकालिन्छ । पूर्णता निकाल्ने सूत्र यसप्रकार रहेको छ । पूर्णता ८० प्रतिशत भन्दा बढी भएमा जिल्लाको प्रतिवेदनको पूर्णता सन्तोषजनक मानिन्छ ।

पूर्णता =	$\frac{\text{४ महिनाको स्वास्थ्य संस्थाबाट प्राप्त जम्मा प्रतिवेदन}}{\text{अपेक्षित गरिएको ४ महिनको प्रतिवेदन}}$	X	१००
-----------	--	---	-----

(ग) प्रतिवेदनको समय सीमा (Timeliness)

HMIS प्रणाली अनुसार प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिवेदन जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय/पालीकामा हरेक महिनाको तोकिएको निश्चित गतेभित्र उपलब्ध भइसकेको हुनुपर्दछ । जस अनुरूप फिल्डमा काम गर्ने स्वास्थ्यकर्मीले अधिल्लो महिनाको प्रतिवेदन दोस्रो महिनाको १ गतेभित्र कार्यरत स्वास्थ्य संस्थामा, स्वास्थ्य संस्था प्रमुखले ५ गतेभित्र सम्बन्धित पालीकामा, सम्बन्धित पालीकाले ७ गतेभित्र जिल्लामा(प्रावधान भएमा) र सम्बन्धित जिल्लाले १२ गतेभित्र DHIS २ मा प्रविष्ट गरिसक्नु पर्छ । समय सीमा भन्नाले कुनै अवधिभित्र तोकिएको निश्चित गतेभित्र जम्मा प्राप्त प्रतिवेदनलाई अपेक्षित प्रतिवेदनसँग तुलना गर्नु हो । समय सीमा पनि प्रतिशतमा निकालिन्छ, जसको सूत्र यसप्रकार रहेको छ । समय सीमा ८० प्रतिशत भन्दा बढी भएमा पालीका/ जिल्लाको प्रतिवेदनको समय सीमा सन्तोषजनक मानिन्छ ।

$$\text{समय सीमा} = \frac{\text{सम्बन्धित संस्थाबाट समयमा प्राप्त जम्मा प्रतिवेदन}}{\text{सम्बन्धित संस्थाबाट समयमा प्राप्त गर्नुपर्ने प्रतिवेदन}} \times 100$$

यो सूचकले जम्मा अपेक्षित गरिएको प्रतिवेदन मध्ये कति प्रतिवेदन तोकिएको समयमा प्राप्त भयो भन्ने बताउँछ । विश्लेषण गर्दा अनुसूची (८) को प्रयोग गरी सूचनाहरु संकलन गर्नुहोला ।

(घ) खोप खेरजाने दर (Vaccine Wastage Rate) :

खोप खेरजाने दरको सूचना स्वास्थ्य संस्था, पालीका वा जिल्लाको जिन्सी खाता साथै मासिक प्रतिवेदनबाट प्राप्त गर्न सकिन्छ । नखोलिएको भ्याक्सिन भायल खेर जानु कोल्डचेनको मौज्जात व्यवस्थापनको समस्याले हुन्छ, जसलाई घटाउन वा न्यून पार्न सकिन्छ । खोलिएको भायल खेरजाने दर बहुमात्रा भ्याक्सिन भायल नीतिको अवलम्बन गरी न्यूनिकरण गर्न सकिन्छ । नखोलिएको भाइलको खेरजाने दर निकाल्दा निम्न हिसाबहरु गर्नुपर्दछ । बहुमात्रा भ्याक्सिन भायल नीति लागूभएका १ र २ डोज भायलमा ५ प्रतिशत र धेरै डोज भएको भ्याक्सिन भायलको हकमा १५ प्रतिशत र बि.सि.जि र दादुरा भ्याक्सिनको लागि ५० प्रतिशत भन्दा कम खेर जाने दरलाई सन्तोषजनक मानिन्छ ।

(क) जम्मा भ्याक्सिनको मौज्जात मात्रा = शुरु मौज्जात मात्रा + प्राप्त गरेको भ्याक्सिन मात्रा

$$\text{(ख) भ्याक्सिन खेर जाने दर} = \frac{\text{जम्मा भ्याक्सिन खर्च मात्रा} - \text{जम्मा खोप लिने बालबालिकाहरुको संख्या}}{\text{जम्मा भ्याक्सिन खर्च मात्रा}} \times 100$$

(ङ) सुरक्षित खोपको अनुगमन :

प्रत्येक जिल्लास्तर र पालीका स्तरमा नियमित रूपमा सुरक्षित खोपको अनुगमन गर्नुपर्दछ । यसको लागि जिल्ला तथा पालीकाले सान्दर्भिक सूचक छनौट गर्नुपर्दछ । सुरक्षित खोपको सूचक उपयुक्त भएमा यसबाट प्राप्त गरिने सूचनाबाट सुधारात्मक योजना तर्जुमा गर्न मद्दत पुर्याउँछ । उदाहरणका लागि जिल्लास्तरमा प्रयोग हुनसक्ने सूचकहरु निम्नलिखित हुन्छन् । तलको सूचकहरुको अनुपात ९० प्रतिशत भन्दा बढी भएमा स्वास्थ्य संस्था र पालीकामा सुरक्षित खोप अनुगमन सन्तोषजनक भएको मानिन्छ ।

- प्रयोग गरिएको सिरिञ्ज र सेफ्टी बक्सको अनुपात \leq १०० (१०० सिरिञ्ज बराबर १ सेफ्टी बक्स प्रयोग भएको हुनु पर्ने) भएका स्वास्थ्य संस्थाहरुको अनुपात
- सुरक्षित खोप विसर्जनको सुविधा भएका स्वास्थ्य संस्थाको अनुपात
- सिरिञ्ज र सेफ्टीबक्सको अनुपात = $\frac{\text{पर्याप्तमात्रामा सिरिञ्ज सेफ्टी बक्स भएका स्वास्थ्य संस्थाको संख्या}}{\text{DQSA गरिएको स्वास्थ्य संस्थाको संख्या}} \times 100$

५.२ गुणात्मक विश्लेषण :

गुणात्मक विश्लेषण गर्दा खोप सेवाको अनुगमनको गुणस्तर विश्लेषण गरिन्छ । यो जिल्ला,पालीका र स्वास्थ्य संस्थास्तरमा गरिन्छ । यो विश्लेषण गर्दा तपसिल बमोजिमका मुख्य तत्वहरुको प्रयोग गरिन्छ ।

- (क) अभिलेख
- (ख) प्रतिवेदन प्राप्त गर्नु र पठाउनु
- (ग) जनसांख्यिक विवरण
- (घ) मुख्य प्रतिफल/विश्लेषण
- (ङ) तथ्याङ्कको प्रयोगको प्रमाण

गुणात्मक विश्लेषण गर्दा गुणात्मक सूचक (Quality Index) को आधारमा माथिका सबै अनुगमन तत्वहरुको विश्लेषण गरिन्छ । गुणात्मक सूचक निकाल्नको लागि जिल्लास्तरीय,पालीका स्तरीय तथा स्वास्थ्य संस्था स्तरीय प्रश्नावलिहरु तयार गरिएको छ जुन अनुसूची (४) र (५) उल्लेख गरिएको छ । प्रत्येक शिर्षक अन्तरगत विभिन्न प्रश्नावलीहरु हुन्छन् र हरेकको भार कम्तिमा १ देखि बढीमा ३ सम्म तोकिएको हुन्छ । कसैले गलत उत्तर दिएमा वा अवलोकनमा पूर्ण नभएको पाईएमा शून्य (०) र सहि उत्तर दिएमा सोहि प्रश्नको पूर्ण अंकभार दिनु पर्दछ र यसैको आधारमा तथ्यांकको गुणात्मक सूचक निकालिन्छ । गुणात्मक विश्लेषण गरेको संस्थाले सबै शिर्षकमा कम्तिमा ८० प्रतिशत अंक प्राप्त गरे मात्र त्यो संस्थाको गुणात्मक विश्लेषण राम्रो मानिन्छ।

गुणात्मक सूचक = $\frac{\text{हरेक शिर्षकमा प्राप्त सहि उत्तरको अंकभार}}{\text{सोहि शिर्षक अन्तरगतको पूर्णाङ्क}}$

×१००

सोहि शिर्षक अन्तरगतको पूर्णाङ्क

अनुसूचिहरु:

तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्न विभिन्न प्रकारका फारमहरुको प्रयोग गरिन्छ । तथ्याङ्कको गुणात्मक तथा संख्यात्मक विश्लेषणको लागि विभिन्न तहमा भिन्न प्रकारका सूचनाहरुको आवश्यकता पर्दछ र यी सबै सूचनाहरुको संकलन अनुसूचिमा समावेश गरिए अनुसार गरिन्छ । तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गरिसकेपछि त्यसको उचित तरिकाले विश्लेषण गर्नुपर्दछ र सो को लागि पनि अनुसूचि ९ ले सहयोग गर्नेछ । तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्ने तालिम कार्यक्रम १ दिनमा संचालन हुन्छ र सो को लागि चाहिने कार्यक्रम तालिका अनुसूचि १० मा समावेश गरिएको छ । तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्न निम्न लिखित अनुसूचिहरुको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ :

- अनुसूचि १ : संघ/प्रदेश/जिल्ला/स्थानियतहबाट तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्दा प्रयोग हुने फारम
- अनुसूचि २ : समुदाय स्तरमा तथ्याङ्क संकलन फारम
- अनुसूचि ३ : जिल्लास्तर/स्थानिय तहमा प्रयोग गरिने प्रश्नावली
- अनुसूचि ४ : स्वास्थ्य संस्थास्तरमा प्रयोग गरिने प्रश्नावली
- अनुसूचि ५ : स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेख तथा प्रतिवेदनको अनुपात फारम
- अनुसूचि ६ : स्वास्थ्य संस्थाको समय सीमा/पूर्णता (Timeliness/Completeness) प्रतिवेदन तालिका
- अनुसूचि ७ : तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) को प्रतिवेदन पठाउने ढाँचा
- अनुसूचि ८ : तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गोष्ठीको कार्यक्रम तालिका

DQSA गर्दा आवश्यक हुने सूचनाहरु

जिल्लास्तरमा लिनुपर्ने सूचनाहरु :

१. DQSA गर्नका लागि तराइमा ३ वटा स्थानिय तह छनौट गरी सो अन्तर्गत प्रत्येक स्थानिय तहबाट कम्तीमा २ वटा स्वास्थ्य संस्था छनौट गरी जम्मा ६ संस्थाको DQSA गर्नु पर्ने छ ।
२. DQSA गर्नका लागि पहाड र हिमालमा २ वटा स्थानिय तह छनौट गरी सो अन्तर्गत प्रत्येक स्थानिय तहबाट कम्तीमा २ वटा स्वास्थ्य संस्था छनौट गरी जम्मा ४ संस्थाको DQSA गर्नु पर्ने छ ।
२. DQSA गर्नका लागि छनौट भएका जिल्ला, स्थानिय तह र स्वास्थ्य संस्था स्तरको लक्षित जनसंख्या
३. DQSA गर्ने अवधि (जस्तै : आ.व. २०७४/७५ को श्रावण देखि कार्तिक सम्मको मासिक प्रतिवेदन)
४. DQSA गर्नको लागि खोपको छनौट डिपिटी हेप बी- हिव ३, को प्रतिवेदन)
५. जिल्लामा/स्थानिय तहमा वर्षभरि चलनुपर्ने खोप सेसन र चलेको खोप सेसनको संख्या
६. DQSA गर्नका लागि छनौट गरिएका स्थानिय तहको लक्षित जनसंख्या
७. छनौट गरिएका स्वास्थ्य संस्थाको लक्षित जनसंख्या र HMIS 9.3 को मासिक प्रतिवेदन
८. जिल्ला/स्थानिय तह Timeliness (संस्थास्तरबाट गत महिनाको प्रतिवेदन दोस्रो महिनाको ५ गतेभित्र स्थानिय तह/जिल्लामा आइपुगेको छ/छैन HMIS 9.2 मा हेरी स्थानिय तह/ जिल्लाले प्राप्त गरेको मिति Timeliness र Completeness फारम भर्ने)
९. स्थानिय तह /जिल्लाको Completeness (DQSA गरेको अवधिको सबै प्रतिवेदन प्राप्त भएको छ छैन हेरी Timeliness र Completeness फारम भर्ने) जस्तै : ४ महिनाको प्रतिवेदन अवलोकन गर्दा दुवै महिनाको प्रतिवेदन सँगै पठाएको छ भने त्यस इलाका स्वास्थ्य संस्थाको Timeliness ३ महिना र Completeness ४ महिना हुन्छ)
१०. DQSA स्थानिय तह/ जिल्लास्तरीय प्रश्नावली फारम जिल्लामा भर्ने ।

स्वास्थ्य संस्था स्तरमा लिनुपर्ने सूचनाहरु :

१. सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको HMIS 9.3 को मासिक प्रतिवेदन
२. स्वास्थ्यकर्मीको फिल्डको मासिक प्रतिवेदन HMIS 9.2
३. खोप रजिष्टर (HMIS 2.2)
४. स्वास्थ्यकर्मीको फिल्डको मासिक प्रतिवेदन HMIS 9.2 Timeliness (स्वास्थ्यकर्मीकोले चालु महिनाको प्रतिवेदन सोही महिनाको मसान्तभित्र स्वास्थ्य संस्थामा HMIS 9.2 मा हेरी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालेचौकीले प्राप्त गरेको मिति Timeliness र Completeness फारम भर्ने)
५. स्वास्थ्य संस्थाको Completeness (DQSA गरेको अबधिको सबै प्रतिवेदन प्राप्त भएको छ, छैन हेरी Timeliness र Completeness फारम भर्ने)

अनुसूचि १ : संघ/प्रदेश/स्थानिय स्तरबाट तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) गर्दा प्रयोग हुने फारम

तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखाको लागि तथ्याङ्क संकलन फारम					
संघ/प्रदेश/जिल्ला/स्थानियतहबाट DQSA गर्दा (जिल्ला/स्थानिय स्तरमा र स्वास्थ्य संस्था स्तरमा) प्रयोग गरिने फारम					
जिल्ला	स्थानिय तहको नाम				
संस्थाको नाम	वार्षिक लक्ष्य	मासिक लक्ष्य	चलनु पर्ने खोप केन्द्र		
सूचकको रुपमा छनौट गरिको खोप डि.पि.टी.हेव-हिब ३		समय :पहिलो ४ महिना	चलेको खोप केन्द्र		
हेर्न लागिएको रिपोर्ट	श्रावण	भाद्र	असोज	कार्तिक	कैफियत
DHIS 2 बाट लिएको जिल्ला/स्थानिय तहले तयार पारेको HMIS 9.3					
फिल्ड प्रतिवेदन HMIS 9.2					
समायोजन फारम HMIS 1.6					
खोप रजिष्टर HMIS 2.2					
तयार गर्नेको नाम	मिति		सहि		

अनुसूचि २ : समुदायस्तरको तथ्यांक संकलन फारम

समुदाय स्तरमा गई तथ्याङ्क संकलन प्रयोग गरिने फारम																				
जिल्ला					स्थानिय तहको नाम															
संस्थाको नाम					वार्ड न.			गाउ/टोल			स्थानमा चल्नुपर्ने खोप केन्द्र									
सुचकको रुपमा छनौट गरिको खोप डि.पि.टी.हेव-हिव ३					समय :पहिलो ४ महिना चलेको खोप केन्द्र															
खोप संचालन गर्ने स्वास्थ्यकर्मीको नाम																				
सि. न.	वडा न.	खोप रजिष्टर न	घरमुलीको नाम	वच्चाको नाम	जन्म मिति			खोप दिएको मिति खोप रजिष्टरबाट			वालस्व।स्थ्य कार्ड		कार्डबाट खोप दिएको मिति			कार्ड नभएमा सोधेर खोप			तथ्याङ्कमा एकरूपता	
					ग	म	सा	ग	म	सा	छ	छैन	ग	म	सा	ग	म	सा	छ	छैन
१																				
२																				
३																				
४																				
५																				
६																				
७																				
८																				
९																				
१०																				
तयार गर्नेको नाम					मिति					सहि										

अनुसूचि ३ :स्वास्थ्य कार्यलय /स्थानियतह स्तरमा प्रयोग गरिने प्रश्नावली (अवलोकन समेत गरि भर्ने)
अंक दिदा प्रश्नको सही जवाफमा पुरा अंक र गलत वा अपूर्ण भएमा ० (शुन्य) अंक दिने । छु छैन भल्ले कोठामा प्राप्त अंक लेख्ने ।

DQSA को लागि प्रयोग गरिने जिल्ला/स्वास्थ्य/ कार्यलय/स्थानिय तह स्तरीय प्रश्नावली				
१	भ्याक्सिनको अभिलेख	भार	छ/छैन	असान्दर्भिक
१.१	के उपलब्ध सबै खोपहरुको भैतिक गणना अनुसार आम्दानी बाँधिएको खाता संग मिलेको छ ?	३		
१.२	के जिल्लास्तरमा ३ महिनाको जिन्स खातामा भ्याक्सिन देखाइएको छ?	२		
१.३	के कार्यलयमा वर्ष भरीको भ्याक्सिनको आवश्यकता कति छ भनेर त्यसको पूर्वयोजना तयार गरीएको छ?	३		
१.४	के भ्याक्सिनको लट नं., ब्याच नं. र भ्याक्सिनको म्याद समाप्त हुने मिति रेकर्ड गरीएकोछ?	३		
१.५	के खोप भण्डारणमा प्रयोग भएका रेफीजेरेटरहरुमा तापमापक फिजट्यागहरु राखिएको छ ?	४		
जम्मा		१५		
२	अभिलेखको व्यवस्थापन			
२.१	के खोप केन्द्रहरु संचालनको विवरण सहितको मासिक प्रतिवेदन प्राप्त गर्नुभएको छ?	३		
२.२	पछिल्लो पटक गरीएको पृष्ठपोषणको एक प्रति तपाईं संग छ?	२		
२.३	स्वास्थ्य कार्यलयबाट गरिएका सुपरिवेक्षणका प्रतिवेदनहरु उपलब्ध छन् ?	३		
२.४	के जिल्लामा स्वास्थ्य संस्थालाई पृष्ठपोषण दिएका प्रतिवेदनहरु उपलब्ध छन्?	३		
२.५	गत वर्षको रिपोर्ट पूर्ण रुपमा उपलब्ध भए नभएको रेकर्ड गरी राखेका छन्?	३		
२.६	गत वर्षको रिपोर्ट समयमा उपलब्ध भए नभएको रेकर्ड गरी राखेका छन्?	३		
जम्मा		१७		
३	प्राप्त गर्नु र प्रतिवेदन पठाउनु			
३.१	के पालिका/स्वास्थ्य संस्था अनुसारको नियमित खोप कार्यक्रमको रेकर्ड राख्ने गरेको छ?	३		
३.२	के सबै स्वास्थ्य संस्थाहरुबाट महिनाको ताकिएको समय सिमा भित्र DHIS2 मा सबै प्रतिवेदनहरु पुग्दछन् ?	३		
३.३	के भ्रमण गरिएका सबै स्वास्थ्य संस्थामा प्रतिवेदनका फारमहरु प्रर्याप्त छ भनि यकिन गरिएको छ?	३		
३.४	के खोपबाट हुन सक्ने अवाञ्छित घटनाको प्रतिवेदन नियमित रुपमा प्राप्त गर्ने गरेको छ ?	३		
जम्मा		१२		
४	जनसाँख्यिक विवरण			
४.१	के तपाईंले HMIS बाट प्राप्त जनसंख्या लाई नै लक्षित जनसंख्या भनी प्रयोग गर्नुभएको छ ?	३		
४.३	के सबै स्वास्थ्य संस्थाको गतवर्षको लक्षित जनसंख्या उपलब्ध छ?	२		
४.४	के लक्षित जनसंख्या खोप अनुगमन चार्ट र जिल्ला/स्वास्थ्य कार्यलयको वार्षिक कार्य योजनामा देखाउनु भएको छ?	३		
४.५	के तपाईंले स्थानिय स्तरमा १ वर्ष मुनिका शिशुहरुको र पूर्णखोपको जनगणना (सर्वेक्षण) लिनु गर्नु भएको छ?	३		
४.६	के खोप कार्यक्रमको विश्लेषण गर्दा सबै किसिमका क्रियाकलापहरुमा एउटै लक्षित जनसंख्या प्रयोग गरिएको छ?	३		
४.७	के जिल्ला/पालिका स्तरको सुक्ष्मयोजना वार्षिक रुपमा अध्यावधिक गरिएको छ?	४		

DQSA को लागि प्रयोग गरीने जिल्ला/स्वास्थ्य/ कार्यलय/स्थानिय तह स्तरीय प्रश्नावली				
१	भ्याकसिनको अभिलेख	भार	छ/छैन	असान्दर्भिक
	जम्मा	१८		
५	मुख्य प्रतिफल र विश्लेषण			
५.१	सुक्ष्मयोजना तयार गर्दा यातायातको माध्यम, कम कभरेज भएका स्वास्थ्य संस्थाहरु/वडा र जनसंख्या (Hard to Reach Area) देखिने गरी सुक्ष्मयोजना तयार गरिएको छ?	३		
५.२	के जिल्ला / पालिकामा खोप कभरेज कम भएका र बढी ड्रपआउट देखिएको पालिका/ स्वास्थ्य संस्थाहरुको पहिचान गर्नुभएको छ?	३		
५.३	के जिल्ला/पालिकाले खोप अनुगमन चार्टको आधारमा कार्यक्रमहरुको विश्लेषण गर्ने गरेको छ?	३		
५.४	के जिल्ला /पालिकाले मासिक प्रगतिको विश्लेषण (कभरेज र ड्रपआउट)को आधारमा पृष्ठपोषण पठाउने गरेको छ ?	३		
५.५	के जिल्ला /पालिकाले लक्ष तथा विगतको प्रगतिको आधारमा खोप तथा खोप सामाग्रीको योजना बनाउने गर्नुभएको छ?	३		
५.६	के खोपको खेरजाने दरलाई विश्लेषण गर्ने गरिएको छ?	३		
५.७	के खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन आकष्मिक योजना तयारी गरिएको छ?	३		
	जम्मा	१८		
६	तथ्यांकको प्रयोगको प्रमाण			
६.१	के कम कभरेज भएका स्वास्थ्य संस्थाको पहिचान गरि ती स्वास्थ्य संस्थालाई सुधार गर्न कुनै प्रयास गरिएको छ?	३		
६.२	के बढी ड्रपआउट भएका स्वास्थ्य संस्थाको पहिचान गरि ती स्वास्थ्य संस्थालाई सुधार गर्न कुनै प्रयास गरिएको छ?	३		
६.३	सुपरिवेक्षणको प्रतिवेदन उपलब्ध छ भने, गएको अन्तिम तीन पटकको सुपरिवेक्षणमा सुधारको लागि कुनै सुझाव दिइएको छ?	३		
६.४	के मासिक बैठकले पारित गरेका सुझावहरु कार्यान्वयन गर्नुभएको छ?	३		
६.५	के मासिक रुपमा तथ्याङ्क को विश्लेषण गरि पृष्ठपोषण स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई गर्नुभएको छ?	२		
६.६	के स्वास्थ्य संस्थामा खोप तथा कोल्डचेन सामाग्रीको प्रर्याप्तता र आवश्यकताको अनुगमन तथा व्यवस्थापन गर्ने गरेको छ?	३		
६.७	के सर्भिलेन्स प्रणालीबाट र नियमित प्रणालीबाट प्राप्त तथ्यांक फरक भएमा त्यसको कारण पत्तालगाउन प्रयास गरिएको छ?	३		
	जम्मा	२०		
	कुलजम्मा	१००		

अनुसूचि ४ : स्वास्थ्य संस्थास्तरमा प्रयोग गरिने प्रश्नावली (प्रश्नावली संगै आवश्यक कुराको अवलोकन पनि गर्नुहोस)

DQSA गर्दा स्वास्थ्य संस्थामा प्रयोग गरिने प्रश्नावली				
क्र.सं.	प्रश्नहरु	ऋंक भार	छ/छैन	असान्दर्भिक
१.	अभिलेख			
१.१	के तपाईंसँग मासिक अनुगमन चार्ट उपलब्ध छ?	२		
१.२	के तपाईंसँग पर्याप्त मात्रामा खोप रजिष्टर र बाल स्वास्थ्य कार्ड र ट्यालीसीट छन्?	२		
१.३	के तपाईंसँग विगत २ वर्ष अगाडि देखिको खोप रजिष्टर अपलब्ध छ?	२		
१.४	के खोप रजिष्टरमा बडा अनुसारको अभिलेख राखिएको छ?	२		
१.५	के तपाईंसँग प्रत्येक वर्ष पूर्णखोपको लागि गरिएको घरघुरी सर्वेक्षणको अभिलेख उपलब्ध छ?	२		
१.६	के खोप तथा खोप सामाग्री भण्डारणको छुट्टै व्यवस्था गर्नु भएको छ?	२		
१.७	के मासिक प्रतिवेदन तयार गर्नु भन्दा अघि तपाईंले पूर्णरुपमा ट्यालीसिट प्रयोग गर्ने गर्नुभएको छ ?	२		
१.८	के विगत एकवर्षको भ्याक्सिन तथा खोपसामाग्री प्राप्त र खर्च भएको विवरण जिन्सी खातामा पूर्ण रुपमा चढाइएको छ ? म.ले.प. फारम नं ५२ हेर्नुहोस	२		
१.९	के तपाईंको स्वास्थ्य संस्था स्तरिय सुक्ष्मयोजना वार्षिक अध्यावधिक छ ?	२		
१.१०	के खोप तथा खोप सामाग्रीको योजना लक्ष तथा विगतको प्रगतिको आधारमा तयार गर्ने गर्नु भएको छ ?	२		
जम्मा		२०		
२.	प्राप्त गर्नु र प्रतिवेदन पठाउनु			
२.१	खोप सम्बन्धी अभिलेख तथा प्रतिवेदनहरु उपयुक्त तरीकाले फाईल गरी राख्ने गरेको छ?	२		
२.२	के तपाईंको स्वास्थ्य संस्थामा नियमित रुपमा चल्ने सबै खोप केन्द्रहरु चलिरहेका छन्?	३		
२.३	के तपाईंसँग आफ्ना स्वास्थ्य संस्थाको विगत ३ वर्षको प्रगति प्रतिवेदन राखेको छ?	३		
२.४	के तपाईंसँग गतवर्ष प्रयोग गरिएको सबै ट्याली सीटहरु उपलब्ध छ ?	३		
२.५	स्वास्थ्य कार्यलयले पठाएको तथ्याङ्क पृष्ठपोषणको अभिलेख उपलब्ध छ?	३		
२.६	के सबै प्रतिवेदनहरु पूर्ण रुपमा भरिएको छ ?	३		
२.७	के तपाईंले AEFI फारम भर्न र प्रतिवेदन गर्ने गर्नुभएको छ ?	३		
जम्मा		२०		

DQSA गर्दा स्वास्थ्य संस्थामा प्रयोग गरिने प्रश्नावली				
क्र.सं.	प्रश्नहरु	ऋंक भार	छ/छैन	असान्दर्भिक
३.	जनसाँख्यिक विवरण			
३.१	के तपाईंले HMIS बाट प्राप्त जनसंख्यालाईनै लक्षित जनसंख्या भनी प्रयोग गर्नुभएको छ?	३		
३.२	के तपाईंले स्थानीयस्तरमा १ वर्ष वर्षमुनिका शिशुहरु र पूर्णखोपको सर्वेक्षण गरि जनगणना लिनु भएको छ?	४		
३.३	के तपाईंको संस्थामा कार्य क्षेत्रको नक्शा ,खोपकेन्द्र , सेवाको पहुंच नपुगेका स्थानको विवरण लगाएत मुख्य विवरण सबैले देख्ने ठाउमा राख्नु भएको छ?	३		
३.४	के तपाइको संस्था र मातहतको संस्थाको लागि आवश्यक खोप र समाग्रीको मासिक, वार्षिक आवश्यकता निर्धारण गर्न लक्ष तथा ३ वर्षको औषत प्रगति अध्यावधिक छ ?	३		
३.५	के खोप अनुगमन चार्ट अनुसारको लक्षित जनसंख्या र प्रगति विवरण सबैले देख्नेगरी भित्तामा टाँसिएको छ ?	४		
जम्मा		१४		
४.	मुख्य प्रतिफल/विश्लेषण			
४.१	के तपाईंको स्वास्थ्य संस्थामा खोप अनुगमन चार्ट अध्यावधिक गर्नु भएको छ?	२		
४.२	गत महिनामा पूर्ण खोप लगाउन छुटेका बच्चाहरु मध्ये यो महिनामा कति जना आए भन्ने कुरा रजिष्टरमा देखाउन सक्नुहुन्छ? वा कुनै अभिलेख छ कि ?	३		
४.३	के प्रत्येक वर्ष पूर्णखोप घोषणा र दिगोपनाको योजना बनाई कार्य गर्ने गर्नुभएको छ ?	४		
४.४	तपाईंकोमा खोप संग सम्बन्धित निर्देशिकाहरु (पूर्णखोप,DQSA,खोप कोल्डचेन व्यवस्थापन EVM-SOP निर्देशिका,खोप सम्बन्धि सन्दर्भ पुस्तिका) छन् ?	४		
४.५	के विगत वर्षमा भएको बढी ड्रपआउट र कम कभरेजको सूचनालाई आधार मानी वार्षिक सुक्ष्म योजना तयार गरिएको छ ?	३		
४.६	के तपाईंले कार्यक्षेत्र भित्रका खोप कभरेज कम भएका र बढी ड्रपआउट देखिएको वार्डहरुको पहिचान गर्नुभएको छ?	३		
४.७	के तपाईंले भ्याक्सिनको आवश्यकता वार्षिक/मासिक निर्धारण गर्नुभएको छ?	४		
४.८	के तपाईंले भ्याक्सिन खेरजाने दरको अनुगमन गर्ने गर्नुभएको छ ?	३		
जम्मा		२६		
५	तथ्यांकको प्रयोगको प्रमाण			
५.१	के तपाईंले आफ्नो समस्याको बारेमा सुपरिवेक्षकलाई जानकारी गराई र अधिल्लो महिनाको तथ्याङ्क पृष्ठपोषणको कार्यवाही गर्नुभएको छ?	४		
५.३	के खोप अनुगमन चार्ट अनुसार कार्यक्रममा सुधार ल्याउने कुनै प्रयास गरिएको छ?	४		

DQSA गर्दा स्वास्थ्य संस्थामा प्रयोग गरिने प्रश्नावली				
क्र.सं.	प्रश्नहरु	ऋंक भार	छ/छैन	असान्दर्भिक
५.४	के खोप प्राप्त नगर्ने बच्चाहरुलाई खोजी गर्ने कुनै प्रणाली Defaulter chart अपनाउनु भएको छ?	४		
५.५	पूर्ण खोप पुरा गर्न कुनै सिर्जनात्मक कार्य गरिएको छ ?	४		
५.६	के तपाईंले आफ्नो खोप सेसनमा खोप कभरेज कम र डपआउटकम भएका समुदायाहरुको अनुगमन गर्नुभएको छ ?	४		
जम्मा		२०		
कुलजम्मा		१००		
नोट: यो गुणस्तर मापन गर्ने फारम स्वास्थ्य संस्थामा मात्र प्रयोग गर्ने				

अनुसूचि ५ : स्वास्थ्य संस्थाको अभिलेख तथा प्रतिवेदनको अनुपात फारम

जिल्ला:

खोपको विवरण:

महिना:

आर्थिक वर्ष:

विवरण	इलाकाको लक्षित जनसंख्या	इलाका अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थाको नाम	खोप रजिष्टरमा डि.पि.टि हेप बी ३ गणना गरिएको बच्चाहरुको संख्या	प्रतिवेदनमा सोही खोप पाएका बच्चाहरुको कुलसंख्या	स्वास्थ्य संस्थाको एकरूपताको अनुपात (%)	स्वास्थ्य संस्थाको लक्षित जनसंख्या	स्वास्थ्य संस्था र इलाकाको लक्षित जनसंख्याको तुलनात्मक भार (%)	जम्मा इलाका एकरूपताको अनुपात	जम्मा जिल्लाको एकरूपता अनुपात
सूत्रको आधार	a		B	C	$d=b/c*100$	X	y	Z	X
इलाकाको नाम	A1	क	b1	c1	d1	X1	$y1=x1/x1+x2*100$	$z1=(d1*y1 + d2*y2)/100$	$X=(a1/A*z1)+a2/A*z2+a3/A*z3)$
		ख	b2	c2	d2	X2	$y2 =x2/x1+x2*100$		
इलाका (क)-a1		क							
		ख							

इलाका (ख)-a2	क						
	ख						
इलाका (ग)-a3	क						
	ख						
कुलजम्मा A							

अनुसूचि ६ : स्वास्थ्य संस्थाको समय सीमा /पूर्णता (Timeliness/Completeness) प्रतिवेदन तालिका

DRAFT

(जिल्लामा DQSA गर्दा तपसिल बमोजिम सूचनाहरु राखि परिवार कल्याण महाशाखा बाल स्वास्थ्य तथा खोप सेवा शाखा /प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालय पठाउनु पर्ने)

१. जिल्ला /स्थानिय तह को सामान्य जानकारी :

१. १ जिल्ला : तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA)

DQSA गरिएको अवधि.....देखि.....सम्म

DQSA को लागि छानिएको सूचक (खोप)..Penta 3.,

DQSA गरिएका स्वास्थ्य संस्थाको नाम

सि.न.	बिबरण	संख्या
१	प्रदेश नं.	
२	जिल्ला	
३	स्थानियतह (पालिका) संख्या	
४	जम्मा वार्ड (स्थानियतह) संख्या	
५	जम्मा स्वास्थ्य संस्था (स्थानिय तह) संख्या	
६	जम्मा जनसंख्या	
७	लक्षित जनसंख्या (० - १२ महिना)	
८	लक्षित जनसंख्या(१२- २४ महिना)	
९	पूर्ण खोप पाएका जम्मा बच्चां संख्या	
१०	जम्मा खोपकेन्द्र संख्या	
११	जिल्ला कोल्डचेन सेन्टर संख्या	
१२	भ्याक्सिन सब सेन्टर संख्या	
१३	भ्याक्सिन सप्लाई सेन्टर	

१. तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) सर्वेक्षणको नतिजा
 १.१ तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) मा प्रयोग भएका औजारहरु

औजारहरु	प्रदेश/ जिल्लास्तर	पालिकास्तर	स्वास्थ्य चौकी	समुदाय स्तर
HMIS 2.2 खोप रजिष्टर				
HMIS 1.6 समायोजन फारम				
HMIS 9.2 खोप कार्यकर्ताको प्रतिवेदन फारम				
HMIS 9.3 स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिवेदन फारम				
मासिक अनुगमन पुस्तिका				
Interview Questionnaire				
Observation Checklist				

१.२ तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) को संख्यात्मक विश्लेषण :

१.२.१ तथ्याङ्कको एकरूपता (Data Accuracy)

पालिकाको नाम	पालिकाको लक्षित जनसंख्या	पालिका अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाको नाम	स्वास्थ्य संस्थाको एकरूपताको अनुपात (%)	जम्मा स्वास्थ्य संस्थाकोक एकरूपताको अनुपात	जम्मा जिल्लाको एकरूपता अनुपात
(क)					
(ख)					
(ग)					

तथ्याङ्कको एकरूपता (Data Accuracy) को परिणामको विश्लेषण र यसका कारणहरु :

१.२.२ समुदायस्तरको अभिलेखमा एकरूपता

समुदायस्तरमा अवलोकन गरिएका बच्चाहरुको संख्याको आधारमा संकलित गुणात्मक विवरण :

स्वस्थ्य संस्थाको नाम	अवलोकन गरिएका बच्चाहरु पेन्टा तेश्रो	खोप कार्ड भएका	खोप कार्ड नभएका	खोपरजिष्टरमा भएका खोज्दा नपाईएका संख्या	खोप लगाएका तर रजिष्टरमा नभएका संख्या	(बढि वा घटि	कैफियत

समुदायस्तरको अभिलेख एकरूपताको विश्लेषण:

२.२.३ प्रतिवेदनको पूर्णता, समय सीमा, खोप खेरजाने दर र (कूल जम्मा %)

संस्थाको नाम	पूर्णता (Completeness)	समय सीमा (Timeliness)	खोप खेरजाने दर (Vaccine Wastage Rate)	सुरक्षित सुईको विश्लेषण

२.३ स्वास्थ्य संस्थामा पेन्टा तेश्रोको कभरेज बिबरण

स्वास्थ्य संस्थाको नाम	पेन्टातेश्रोलाएका बच्चाको संख्या (बिगत ४ महिनाको)	लक्षितबालबालिकाको संख्या	पेन्टा तेश्रोको कभरेज

२.४ तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) को गुणात्मक विश्लेषण :

जिल्लास्तर/पालीको गुणात्मक विश्लेषण :

अभिलेख	अभिलेखको व्यवस्थापन	प्रतिवेदन प्राप्त गर्नु र पठाउनु	जनसांख्यिक विवरण	मुख्य प्रतिफल/विश्लेषण	तथ्याङ्क प्रयोगको प्रमाण

नोट: प्रत्येक शिर्षक अन्तरगतको प्राप्ताङ्क प्रतिशतमा उल्लेख गर्नुहोस् ।

स्वास्थ्य संस्थास्तरको गुणात्मक विश्लेषण

अभिलेख	संस्थाको नाम	प्रतिवेदन प्राप्त गर्नु र पठाउनु	जनसांख्यिक विवरण	मुख्य प्रतिफल/विश्लेषण	तथ्याङ्क प्रयोगको प्रमाण

नोट: प्रत्येक शिर्षक अन्तरगतको प्राप्ताङ्क प्रतिशतमा उल्लेख गर्नुहोस् ।

३. सर्वेक्षणको क्रममा जिल्लामा खोप सेवाको गुणस्तर अनुगमन गर्दा पाइएका सबल र दुर्बल पक्षहरु :

सबल पक्ष	दुर्बल पक्ष

४. कार्यक्रमको सुधारको लागि सुझाव/पृष्ठपोषण :

माथि उल्लेखित सबल र दुर्बल पक्षको आधारमा कार्यक्रममा सुधारको लागि जिल्लालाई /पालीकालाईदिने पृष्ठपोषणहरु उल्लेख गर्नुहोस्:

-
-
-
-
-

५. साराशं

नोट: जिल्लाले प्रतिवेदनको आकारलाई हेरी आवश्यक परेमा थप पेजहरु समावेश गर्न सक्नेछन् तर दिइएका बुँदाहरुमा हेरफेर गर्न पाउनेछैनन् ।

अनुसूचि ८ : तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) अभिमुखिकरण गोष्ठीको कार्यक्रम तालिका

कार्यक्रम अवधि - १ दिन

समय	क्रियाकलाप	श्रोत व्यक्ति
१०:००-१०:३०	नाम दर्ता (रजिष्ट्रेसन), कार्यक्रममा स्वागत तथा उद्देश्यको बारेमा बताउने	
१०:३०-१०:४०	सहभागीहरुसँगको परिचय	
१०:४०-११:००	तालिम पूर्व मूल्यांकन तथा अनुभव आदान प्रदान	
११:००-११:४५	<ul style="list-style-type: none"> तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा (DQSA) को परिचय तथ्याङ्कको गुणस्तरमा प्रभाव पार्ने तत्वहरुको बारेमा जानकारी 	
११:४५-१२:१५	तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा गर्न प्रयोग गरिने विभिन्न फारमहरुको जानकारी	
१२:१५- १२:३०	खाजा / नास्ता	
०१:३०-०२:००	<ul style="list-style-type: none"> सहभागीहरुलाई विभिन्न समूहमा विभाजन गरी तथ्याङ्कको लेखाजोखाको अभ्यास र समूहकार्य गराउने 	समूह कार्य
२:००- ३:००	तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा कसरी गर्ने भन्ने चरणको समूह नेताद्वारा प्रस्तुत गर्न लगाउने	समूह नेता
३:०० - ३:१५	टिप्पणी गर्न लगाउने र सारांसमा फेरी बताउने साथै केहि समस्या भए सो को लागि थप जानकारी दिने	
३:१५ - ४:००	तथ्याङ्कको गुणस्तर लेखाजोखा गरिसके पछि कसरी त्यसको प्रतिवेदन तयार गर्ने र बालस्वास्थ्य महाशाखामा पठाउने भन्ने बारेमा व्याख्या गर्दै सो को लागि तयार गरिएको नमूना प्रस्तुत गर्ने	

४:००-४:२०	तालिम पश्चात मूल्यांकन र असपष्टता माथि छलफल र जिम्मेवारी वाडफाड	
४:०० - ५:००	प्रशासनिक कार्य	

नोट : यो तालिम विशेष गरि **DQSA** गरिने जिल्ला तथा पालिका हरुमा संलग्न हुने व्यक्तिहरुलाई संघ ,प्रदेश तथा जिल्ला बाट **DQSA** गर्नु पूर्व सोहि वजेट बाट अनिवार्य रुपमा संचालन गरेर मात्र **DQSA** कार्यमा संलग्न गराउनु पर्दछ ।

DRAFT