

prenatal visit"に該当する妊婦を選択するスキル

Modified-FHSIS が定める "Pregnant women with 3 or more prenatal visit"は、妊娠第1期、第2期、第3期のそれぞれの期に少なくとも1回の Prenatal visit を行い、かつ第3期の Prenatal visit を完了した妊婦である。

模擬 TCL 上の妊婦のサンプルから、Modified-FHSIS が定める "Pregnant women with 3 or more prenatal visit"を選択させたところ、回答者全体の 68 パーセント（25名中17名）が正確に選択することができた。

職業別にみると、助産師（Midwife）全体の 71 パーセント（14名中10名）、看護師（PHN）全体の 64 パーセント（11名中7名）が "Pregnant women with 3 or more prenatal visit"に該当する妊婦を正確に選択することができた。

- "Pregnant women with 3 or more prenatal visit"の定義を理解し、かつ指定された月に報告すべき妊婦数を答えるスキル

Modified-FHSIS が定める、"Pregnant women with 3 or more prenatal visit"の条件を満たしたなら、その妊婦は妊娠第3期の Prenatal visit を行った月分の報告書でその人数が報告されることになっている。

模擬 TCL の妊婦のサンプルから指定した月の "Pregnant women with 3 or more prenatal visit"に該当する妊婦の人数を答えさせる問題では、回答者全体の 60 パーセント（25名中15名）が該当する妊婦の人数を正確に答えることができた。

職業別にみると、助産師（Midwife）全体の 55 パーセント（14名中9名）、看護師（PHN）全体の 64 パーセント（11名中6名）が正確に答えることができた。

- "Pregnant women given complete iron dosage"の定義についての理解度

Modified-FHSIS では妊婦には無料で鉄剤が供給されることになっており、鉄剤が 1) 無料で供給され、かつ 2) 必要量が供給された妊婦を報告対象とする。

“無料で鉄剤を与えた妊婦”を報告対象として答えた回答者は全体の 68 パーセント（25名中17名）であった。

職業別にみると助産師（Midwife）全体の 57 パーセント（14名中8名）、看護師（PHN）全体の 82 パーセント（11名中9名）が “無料で鉄剤を与えた妊婦”を報告対象として答えた。

Modified-FHSIS では報告対象と定めていない “鉄剤を買うようにアドバイスした妊婦”を報告対象とした回答者は全体の 12 パーセント（25名中3名）であった。職業別にみると助産師（Midwife）全体の 14 パーセント（14名中2名）、看護師（PHN）全体の 9 パーセント（11名中1名）が “鉄剤を買うようにアドバイスした妊婦”を報告対象とした。

Modified-FHSIS では報告対象と定めていない “処方せんを渡した妊婦”を報告対象とした回答者は全体の 8 パーセント（25名中2名）であった。職業別にみると助産師（Midwife）全体の 7 パーセント（14名中1名）、看護師（PHN）全体の 9 パーセント（11名中1名）が “処方せんを渡した妊婦”を報告対象とした。

⑤Vitamin A supplementationの指標の定義
についての理解度

● Vitamin A supplementationのターゲット
についての理解度

Modified-FHSIS が定める Vitamin A supplementationのターゲットは、授乳している母親、9-11ヶ月の乳児、12-59ヶ月の子供である。

Administrative Order No.119s.2003によると、2003年12月2日から、Micronutrient Supplementation (Vitamin A, Iron, Iodine)の新しいガイドラインが導入された。改定後のガイドラインでは、6-11ヶ月の乳児、12-71ヶ月の子供、妊婦、産後の女性のように、Vitamin A Supplementationの対象に変更があった。

Modified-FHSISの指標である"given Vitamin A supplementation"の報告対象となるターゲットを選択させたところ、正確に選択できた回答者は全体の9パーセント(25名中2名)であった。Modified-FHSISの報告対象に加えて、新しいガイドラインでVitamin Aを与える対象となっている"妊婦"を選択した回答者は全体の26パーセント(25名中6名)であった。その他、妊婦を選択したことを考慮しなければ、Modified-FHSISの報告対象者と、改定後のガイドラインの対象者とを混同して選択した回答者が全体の52パーセント(25名中13名)であった。

● Vitamin A supplementationのデータソース
についての理解度

2004年1月の時点では、ルーチンでVitamin Aを与えた子供の他に、Garantisadong Pambata (GP)の中で

Vitamin Aを与えた子供もModified-FHSISの報告対象となっている。Modified-FHSISで報告しているデータのソースを看護師(PHN)と助産師(Midwife)に選択させたところ、"ルーチンで与えた子供だけを対象とする"を選択したのが68パーセント(25名中17名)、"Garantisadong Pambata (GP)で与えた子供だけを対象とする"を選択したのが16パーセント(25名中4名)、"上記のいずれの場合であってもVitamin Aを与えた子供を対象とする"を選択したのが8パーセント(25名中2名)、無回答が8パーセント(25名中2名)であった。

2) データの完全性 (Completeness)

1999年から2004年までのProvincial Output Tableのデータによると、ベンゲット州の州医務局(Provincial Health Office)では、すべての市医務局(Municipal Health Office)から"HIS (FHSIS) Quarterly Report"を集めることができている。

Region CARの地方医務局(Center for Health Development)のFHSIS調整官(FHSIS coordinator)の記述によると、地方医務局(Center for Health Development)では州医務局(Provincial Health Office)から提出される報告書の8割が集まり次第、予備的なRegional Outputを保健省(DOH-Central Office)の疫学局(NEC; National Epidemiology Center)へ提出している。

保健省(DOH-Central Office)の疫学局(NEC; National Epidemiology Center)のFHSIS調整官(FHSIS coordinator)の

記録によると、2002年のRegional Quarterly Output Tableは、全16のRegionのうち、第1四半期が8つのRegion、第2四半期は7つのRegion、第3四半期は6つのRegionから提出された。2001年のRegional Annual Reportは、すべての地方医務局（Center for Health Development）が保健省（DOH-Central Office）の疫学局（NEC）へ提出していた。

3) データの適時性 (Timeliness)

2004年の第2四半期、第3四半期と第4四半期について、ベンゲット州の市医務局（Municipal Health Office）から州医務局（Provincial Health Office）への報告書の提出期限からの遅れは、第2四半期が平均4日間、第3四半期が0日間、第4四半期が8日間であった。最も提出が早い市医務局（Municipal Health Office）からは、それぞれ1日前、6日前、当日に報告書が提出されており、最も遅れた市医務局（Municipal Health Office）からは15日後、6日後、19日後に報告書が提出された。2002年のRegional Quarterly Output Tableは、全16のRegion中8つのRegionから報告書の提出があった。提出期限からの遅れは平均で31日間、最小で9日間、最大で75日間だった。

同様に第2四半期のRegional Quarterly Output Tableの、提出期限からの遅れは平均で19日間、最小で0日間、最大で47日間であった。第3四半期は平均で22日間、最大で75日間であった。第3四半期に提出期限に間に合った地方医務局（Center for Health Development）は2つで、提出日は、期限の4日前だった。

2001年のRegional Annual Reportの提出期限からの遅れは、平均で79日間、最大で182日間だった。提出期限に間に合った地方医務局（Center for Health Development）は1つで、提出期限の4日前の提出だった。

D. 考察

1. Modified-FHSIS のデータの利用状況について

Region CARではSchistosomiasisとFilariasisの指標にみられるように、地域でケースがみられない指標を報告書式から削除した。また現状に合わせていくつか新しい指標が設定されていた。しかし、未だ保健センター（RHU）とバランガイ保健ポスト（BHS）では、体重測定プログラムの指標やSTDの指標など、現状に合わない指標が書式上に存在している。このことは、保健センター（RHU）とバランガイ保健ポスト（BHS）のスタッフが指標の作成に関与していないことを示すと思われる。

バランガイ保健ポスト（BHS）と保健センター（RHU）で、集計書式を用いていない例を観察した。また州医務局（Provincial Health Office）、地方医務局（Center for Health Development）と保健省（DOH-Central Office）では、Quarterly Outputを作成していない例を確認した。これらのことは、集まったデータが四半期では分析されておらず、また利用されていないことを示すと考えられる。現状では、幾つかの州医務局（Provincial Health Office）と保健省（DOH-Central Office）で、Modified-FHSISの四半期のデータを必要としない可能性が高い。その背景

にはプログラム独自の保健情報システムの存在が関与している可能性がある。

また、保健省（DOH-Central Office）へ提出される Regional Annual Report についても、6 ヶ月ほど遅れて提出され、その後データの集計作業を経ることで、報告書の発行が1年半ほど遅れるという状況であった。これらのことから、保健省（DOH-Central Office）でも、Modified-FHSIS のデータを年周期で利用しているとは考え難い。

2. データの質を損なう要因について

（1）正確さ（Accuracy）を損なう要因

Modified-FHSIS への改定によって、TCL に代わる他ソースからデータを得て報告することが認められるようになった。このことは、平行するプログラムの情報システムで用いられる記録書式と Modified-FHSIS が提供する記録書式（TCL）の双方にデータを記録するという重複作業を避け、現場の負担を減らすことを意図していると思われる。

実際、現状確認調査では、家族計画プログラム、結核プログラム、体重測定プログラムについて TCL を用いずにプログラム独自の情報システムの書式をデータソースとして用いている例を確認した。これらは事務作業にかかる現場の負担を軽減していると思われる。

しかし一方で、用いることができる他ソースの指定がなく、現場で用いている他ソースのデータの定義と、Modified-FHSIS が求めるデータの定義とが異なる可能性があり、データの正確さ（Accuracy）が損なわれている可能性がある。

州医務局（Provincial Health Office）と地方医務局（Center for Health Development）では、報告されたデータについて矛盾点がみつければ、報告書の提出者にデータを確認する作業を行っている。しかし、この作業が保証するのは、データ同士の整合性と報告すべきデータが、すべてそろっているということ（Completeness）であって、データの正確さ（Accuracy）は保証していない。現状ではデータの正確さ（Accuracy）を確かめる仕組みは Modified-FHSIS には備わっていないと言える。

インタビューに応じた保健省（DOH-Central Office）、地方医務局（Center for Health Development）、州医務局（Provincial Health Office）、市医務局（Municipal Health Office）の職員からは、報告されるデータの質（Accuracy, Completeness, Timeliness）を疑問視する声が上がっていたが、予備的な知識調査から、個人のデータから該当する患者/クライアントをカウントするプロセスで、データの質、特に正確さが損なわれている可能性が示唆された。

これらの要因は、現場担当者へのトレーニング不足としてひとくくりに指摘されることが多いが、ここでは、1) 書式のデザインがミスを誘発する可能性、2) 指標の定義自体が複雑/曖昧であること、3) 指標の定義が現状に対応していないこと、4) 他ソースの指標データが同じ定義であることが保証されていないこと、などシステム側の要因がみられた。

(2) 適時性 (Timeliness) を損なう要因
報告書の提出の遅れに加えて、データの矛盾に対する修正作業に時間がかかっている可能性がある。

また、現状確認調査では、調査員がデータの間違いを指摘した際に、現場担当者が間違えた部分の数字だけを修正し、元となるデータの確認及び修正を行わなかった例が報告された。この例は 1) データが記録に基づいて修正されていない可能性と、にもかかわらずデータの修正作業が 2) データの適時性 (Timeliness) を損なう可能性を示唆していると考えられる。

(3) 完全性 (Completeness) を損なう要因

報告書式に空欄がみられた場合に、これが 0 ケースを意味するのか、記入者が書き忘れたのかを判断できない。

Region CAR の地方医務局 (Center for Health Development) の例が示す通り、適時性 (Timeliness) を優先することが、完全性 (Completeness) を損なう要因となっている。

E. 結論

途上国の保健情報システムが提供するデータが信頼できないことは以前から指摘されたたびたび改訂がくりかえされてきたが、どんなエラーがどこでどのようにして生じているかなど事実に基づく要因調査はあまり行われてこなかった。今回の研究を通じて現状確認調査

と理解度調査の有用性が検証され、データ・エラーの実際が明らかになったほか、システムの当事者が進める参加型実証的改善活動の一環として実施されたことは効果的な改善に繋がる事実根拠が得られやすく、かつ改善への動機付けにもなりうる事が確認できた。

F. 健康危機管理

特記すべき事項なし

G. 研究発表

1. 論文発表 予定している

2. 学会発表

● 第 19 回日本国際保健医療学会

日時：2004 年 10 月 9 日発表

演題名：『フィリピン共和国の Modified-FHSIS (地域保健サービス情報システム) の構造分析

● 第 20 回日本国際保健医療学会

日時：2005 年 11 月 5 日発表予定

演題名：『保健情報システムにおけるデータの質に関する研究—フィリピン地域保健サービス情報システム (FHSIS) を例として—』

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他

参考文献

1. Modified-FHSIS Guide for Local Chief Executives and Local Health Personnel in Accomplishing Forms for the Health Information System
2. The FHSIS Manual of Procedure
3. システムの質の評価と途上国の保健医療システム強化支援のあり方に関する研究 平成 14 年度研究報告書
4. システムの質の評価と途上国の保健医療システム強化支援のあり方に関する研究 平成 15 年度研究報告書
5. Computer Training for Regional, Provincial & City Coordinators and Data Managers on Decentralized Field Health Services Information System
6. Information System Development in Support of National Health Programme Monitoring and Evaluation: The Case of the Philippines; James M. Robey & Sun Hee Lee (1990)
7. Web page of the Philippines Department of Health (<http://www.doh.gov.ph>)
8. Web page of NSO (<http://www.census.gov.ph/data/aboutnso/fieldofcs.html>)
9. Administrative Order No.119s.2003
10. Department circular No.176s.2001
11. DOH Circular No. 157-D, series of 1990
12. Department Memorandum (2003) ; Adoption of Revised Implementing Guidelines on Operation Timbang (OPT)
13. WHO, 2000, Design and implementation of Health Information Systems

添付資料

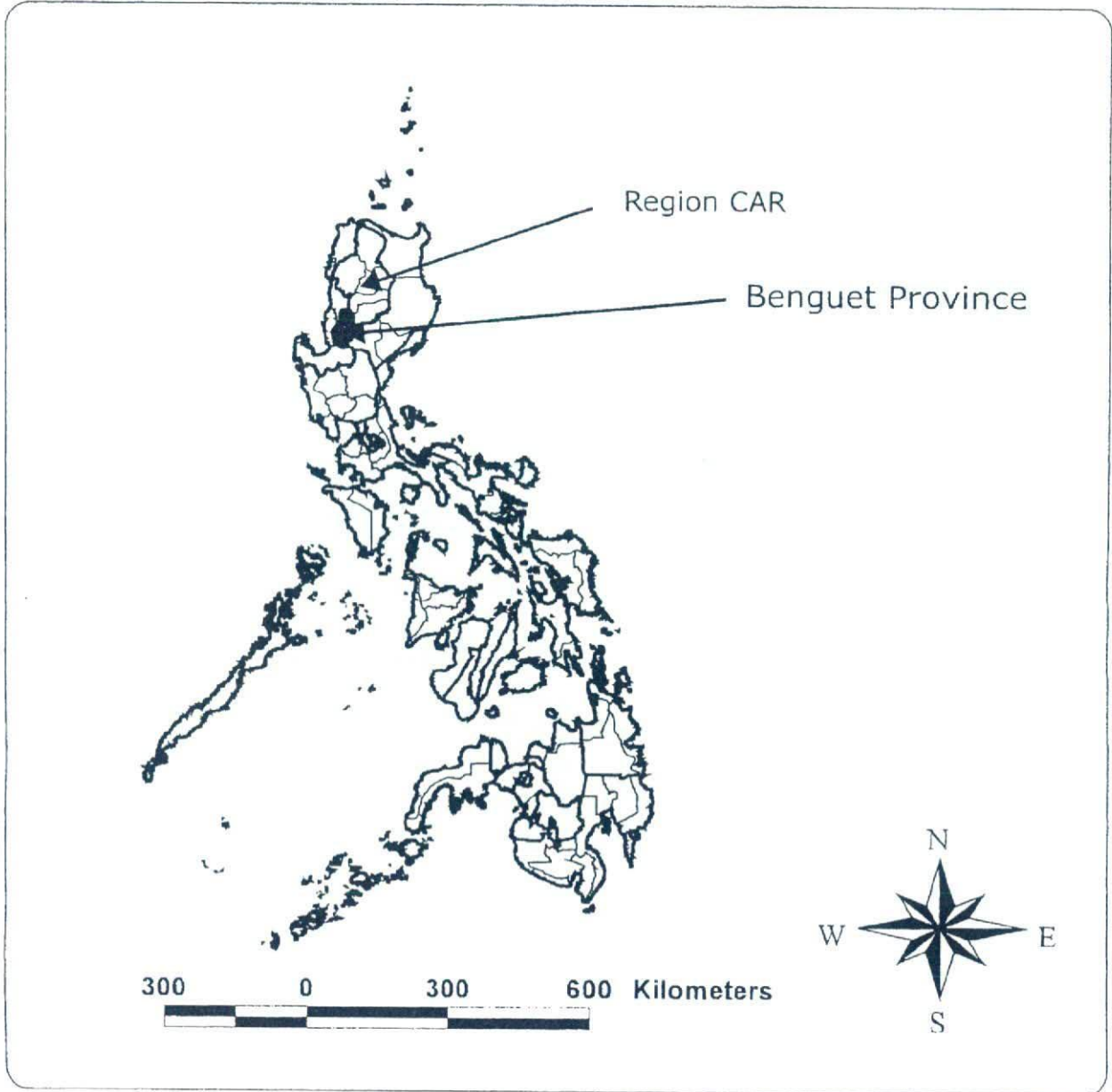
1. フィリピンにおけるベンゲット州の位置
2. 回答者リスト
3. 理解度調査が対象とした指標と回答に求められた知識とスキル
4. 理解度調査の質問票
5. 死亡データのフロー
6. Data Recording/Reporting system of Modified-FHSIS
7. FHSIS チームの活動日程

情報提供者

1. Juanito D. Taleon; DOH-Manila
2. Francie M. Laxamana; DOH-Manila
3. Gizelda Sicat; NEC, DOH-Manila
4. Dulce C. Elfa; NEC, DOH-Manila
5. Agnes Benegos; NEC, DOH-Manila
6. Amelita M. Pangilinan; CHD-CAR
7. Susan C. Lachica; CHD-CAR
8. Amelia L. Cayap; Provincial Health Office-Benguet
9. Juliet C. Sacley; Provincial Health Office-Benguet
10. Ignacia R. Ciriaco; Itogon RHU, Doctor
11. Teresita S. Carantes; Tuding BHS, Public Health Nurse
12. Marcelina P. Floresca; Tuding BHS, Midwife
13. Evelyn S. Palangdon; Tuding BHS, BHW

Map of the Republic of Philippines

Place of Benguet Province



**Respondents of Knowledge Survey & Focus Group Discussion
(September 24th, 2004)**

Name of PHNs	Area of assignment
Fe Belen D. Acbayaan	Rural Health Unit Bakun, Bakun Amposungan, Benguet
Lilian C. Alawas	Rural Health Unit Buguias Abatan, Buguias, Benguet
Benita C. Sido	Rural Health Unit Mankayan, Benguet
Remedios B. Lorenzo	Kibungan RHU
Yoshio Labi	Poblacion La Trinidad RHU
Cathrine D. Ome	Municipal Health Office Sablan
Bernadette L. Camilo	Municipal Health Office Kapangan
Edna P. Palaci	Rural Health Unit Tuba, Benguet
Luciana A Padilla	Poblacion Itogon
Aurelia K. Wales	Poblacion Bokod
Lydia D. Cosme	Acop, Tublay

Name of Midwives	Area of assignment
Nora A. Taquio	Naguey, Atok, Benguet
Desenia V. Pacuyan	Poblacion Buguias BHS
Lilia A. Timay	Bulalacao, Mankayan
Dolores S. Bumakil	Poblacion Bokod
Sonia G. Mayaen	Puguis ,La Trinidad, LGU
Juna B. Amurao	Caponga-Nalseb, Tublay
Sofia W. Suyan	Banangan, Sablan
Mary A. Pasuquin	Ampusongan, Bakun
Delia B Baban	Camp6 BHS, Tuba, Benguet
Grace B. Ablao	Kabayan barangay, Kabayan
Isabel Gadate	Kabayan LGU
Elizabeth C. Butileng	Poblacion Kibungan, Benguet
Teresa A, Lesing	Central Kapangan
Victoria G. Todyog	Gumatdang, Itogon

理解度調査が対象とした指標と回答に求められた知識とスキル

(1) Maternal Health の指標

Pregnant women with 3 or more prenatal visit

- 各妊娠期を計算するために必要となる出産予定日を、最終月経日の情報をもとにして計算できる。
- 指標の定義を理解して、模擬対象患者/クライアントリスト (TCL; Target Client List : 以下 TCL) の妊婦のサンプルから報告対象者を選択できる。
- 指標の定義を理解して、模擬 TCL から指定月における報告対象人数を答えることができる。

Pregnant given complete iron dosage

- 報告対象となる鉄剤を与えた妊婦は、無料で鉄剤を与えた妊婦であることを理解している。

(2) Child Health の指標

Pneumonia cases seen

- Severe Pneumonia でみられる Chest indrawsing の症状を持つ子供を報告対象から除外できるか。

Full Immunized Children

- 予防接種完了児 (Full Immunized Children ; FIC) となるために接種が必要なワクチンの種類を選択できるか。
- Full Immunized Children となるために接種が必要なワクチン及び接種を終えるべき時期を理解し、模擬 TCL から予防接種完了児 (FIC) の子供を選択できるか。
- Full Immunized Children となるために接種が必要なワクチン及び接種を終えるべき時期を理解し、模擬 TCL から指定月に報告すべき FIC の子供の人数を答えることができるか。

(3) Family Planning の指標

Current Users

- 与えられた条件をもとにして Current Users を計算できるか。

Drop-Outs

- Drop-Outs の定義を理解しているか。

(4) Micronutrient Supplementation の指標

Vitamin A given

- Vitamin A を与えるべき対象者を理解しているか。
- 報告対象となる他のデータソースを理解しているか。

(5) Disease Control の指標

Animal bite seen

- 動物による咬傷について、犬以外の動物による咬傷の症例を報告対象とすることを理解しているか。

General Questions

Name of Respondent _____ Position: _____

Number of years in the position: _____

Name of RHU/BHS: _____ Address: _____

A. Training experience

- ① Have you been trained on any types of FHSIS? (Please check **ONE** that apply)
- ___ Yes (if yes proceed to **1.a**)
- ___ No (if no proceed to **1.b in page 2**)

1.a. Please check what type of FHSIS training have you attended, when and who trained you.

What type?	When?	By whom?
___ FHSIS	___ 1989-1995	___ RHU
	___ 1996-2000	___ PHO
	___ 2001 and beyond	___ DOH-CAR
	___ Others(Specify)	___ DOH-Central Office
		___ Others (Specify) _____
___ Modified-FHSIS	___ 1989-1995	___ RHU
	___ 1996-2000	___ PHO
	___ 2001 and beyond	___ DOH-CAR
	___ Others(Specify)	___ DOH-Central Office
		___ Others (Specify) _____
___ Others (Specify)	___ 1989-1995	___ RHU
_____	___ 1996-2000	___ PHO
	___ 2001 and beyond	___ DOH-CAR
	___ Others(Specify)	___ DOH-Central Office
		___ Others (Specify) _____

1.b.

- ① Why were you not trained in FHSIS? (Please check **all that apply**)

Missed the training
 New in the service
 Others (Specify) _____

- ② How did you learn FHSIS? (Please check **all that apply**)

Learn from colleagues (Specify if MHO/ PHN/ Midwife _____)
 Learn from daily work
 Learn from the manual (Specify) _____
 Others (Specify) _____

A. CARI

1. Who are the children with severe pneumonia? (Please check **all that apply**)

Children with chest indrawing and fast breathing
 Children with no chest indrawing and fast breathing
 Children with no chest indrawing and no fast breathing
 Others (Specify) _____

2. Who are considered "Pneumonia cases seen (0-59 months)" as defined in the Modified-FHSIS? (Please check **all that apply**)

Children (0-59 months) with chest indrawing and fast breathing
 Children (0-59 months) with no chest indrawing and fast breathing
 Children (0-59 months) with no chest indrawing and no fast breathing
 Others (Specify) _____

B. Tuberculosis

1. Who are considered "Pulmonary TB cases"? (Please check **all that apply**)

With 2 or 3 sputum positive examination
 1 sputum positive with (+) CXR for TB
 1 sputum positive plus 1(+) culture examination
 Negative sputum with (+) CXR for Pulmonary TB
 Others (Specify) _____

C. EPI

Given is the TCL for EPI of barangay Baringkokodong Korba.

(See attached TCL for EPI)

1. Please complete the table in column 7.
(If there are the cases that it is supposed to be blank, leave it blank)

2. What are the antigens to be given to a child to be considered as FIC?
(Please check **all that apply**)
 BCG
 DPT
 OPV
 Measles
 Hepa-B
 Others (Specify) _____

3. Who are considered “Fully Immunized Children” as defined in the Modified-FHSIS in the given TCL for EPI above? (Please check **all that apply**)
 AAA BBB CCC DDD EEE FFF
 GGG HHH JJJ KKK LLL MMM
 NNN OOO PPP

4. In the TCL for EPI above, who are considered “Fully Immunized Children” as defined in the Modified-FHSIS that is/are supposed to be reported for **July** 2004?
(Please check **all that apply**)
 AAA BBB CCC DDD EEE FFF
 GGG HHH JJJ KKK LLL MMM
 NNN OOO PPP

D. Family Planning

1. Given are the monthly reports for **July** and **August** of barangay Baringkokodong Korba. Please complete all blanks found under the "Current Users" column for the monthly report of **August** 2004 using the information given in the tables below.

HIS (FHSIS) Report for the MONTH July , YEAR: 2004

FAMILY PLANNING			
METHODS	New Acceptors	Drop Outs	Current Users
A.Condom	3	5	135
B.Injection	0	3	65
C.IUD	0	0	0
D.LAM	24	4	189
E.NFP	0	0	0
F.Pills	2	3	71
G.Male Ster.	0	0	0
H.Fem.Ster.	0	0	0

HIS (FHSIS) Report for the MONTH August , YEAR: 2004

FAMILY PLANNING			
METHODS	New Acceptors	Drop Outs	Current Users
A.Condom	10	4	
B.Injection	2	3	
C.IUD	0	0	0
D.LAM	11	8	
E.NFP	0	0	0
F.Pills	6	2	
G.Male Ster.	0	0	0
H.Fem.Ster.	0	0	0

Change method: 0

Change clinic: 0

Pregnant: 0

2. Given below are the monthly report for **July** 2004 and the clients' information for **August** of De Mabirukan Barangay.

HIS (FHSIS) Report for the MONTH July , YEAR: 2004

FAMILY PLANNING			
METHODS	New Acceptors	Drop Outs	Current Users
A. Condom	3	5	135
B. Injection	0	3	65
C. IUD	0	0	0
D. LAM	24	4	189
E. NFP	0	0	0
F. Pills	2	3	71
G. Male Ster.	0	0	0
H. Fem. Ster.	0	0	0

Clients' information for **August**

- There were 5 clients who started using condom.
- There were 4 clients who stopped using condom and never came back for other method.
- There were 6 clients who started using injection
- There were 3 clients who stopped using injection and never came back for other method.
- There were 25 clients who started using LAM.
- There were 7 clients who stopped using LAM and never came back for other method.
- There were 7 clients who started using Pills.
- There were 2 clients who stopped using Pills and never came back for other method.
- For other methods, there were no clients and no drop-outs.

Changing method:

- 2 persons quitted using condom and started using LAM
- 3 persons quitted using condom and started using Pills
- 1 person quitted using LAM and started using Pills

Changing clinic:

- 2 clients came from another clinic and continue to use condom
- 2 clients came from another clinic and continue to use pills

Pregnant:

- 3 clients of condom became pregnant

September 23, 2004
FHSIS team

Please complete all blanks in the August report below based on the given information in **page 5**.

HIS (FHSIS) Report for the MONTH August , YEAR: 2004

FAMILY PLANNING			
METHODS	New Acceptors	Drop Outs	Current Users
A. Condom			
B. Injection			
C. IUD	0	0	0
D. LAM			
E. NFP	0	0	0
F. Pills			
G. Male Ster.	0	0	0
H. Fem. Ster.	0	0	0

E. Rabies

1. Which of the following are considered as “Animal bites seen” as defined in the Modified-FHSIS?

(Please check **all that apply**)

Dog bites

Cat bites

Human bites

Others (Specify) _____

2. What is/ are “post exposure immunization”? (Please check **all that apply**)

Given vaccines before bitten by a rabid dog

Given vaccines after bitten by a dog

Given vaccines after bitten by a rabid dog

F. Prenatal Care

Given is the TCL for Prenatal Care of barangay Baringkokodong Korba.

Client List for Pre-Natal Care

Date of Registration (1)	Family Serial Number (2)	Name (3)	Address (4)	Age (5)	LMP/G-P (6)	EDC (7)	Pre-Natal visits (Date) (8)			Risk Code /Date Detected
							First Trimester	Second Trimester	Third Trimester	
7-14-03	x x x	AAA AAAA	x x x	22	6-7-03/G1-P0		8-14-03	11-7-03	2-14-04 3-6-04	
7-18-03	x x x	BBB BBBB	x x x	19	6-13-03/G1-P0	3-20-04		12-20-03	1-14-04 2-20-04	
10-21-03	x x x	CCC CCCC	x x x	29	9-20-03/G2-P1	6-27-04	10-21-03	1-7-04	6-28-04	
10-29-03	x x x	DDD DDDD	x x x	36	10-4-03/G1-P0	7-11-04	10-24-03	3-12-04	7-7-04	
10-29-03	x x x	EEE EEEE	x x x	20	10-01-03/G1-P0	7-8-04	11-5-03		7-6-04	
11-5-03	x x x	FFF FFFF	x x x	21	7-20-03/G1-P0	4-27-04		12-7-03	3-27-04 4-15-04	
11-15-03	x x x	GGG GGGG	x x x	24	9-15-03/G3-P2	6-22-04	11-15-03			
2-15-04	x x x	HHH HHHH	x x x	21	1-12-04/G2-P1	10-19-04	2-15-04	7-10-04		
6-23-04	x x x	JJJ JJJJ	x x x	26	5-20-04/G3-P2	2-27-05	6-23-04 7-23-04			

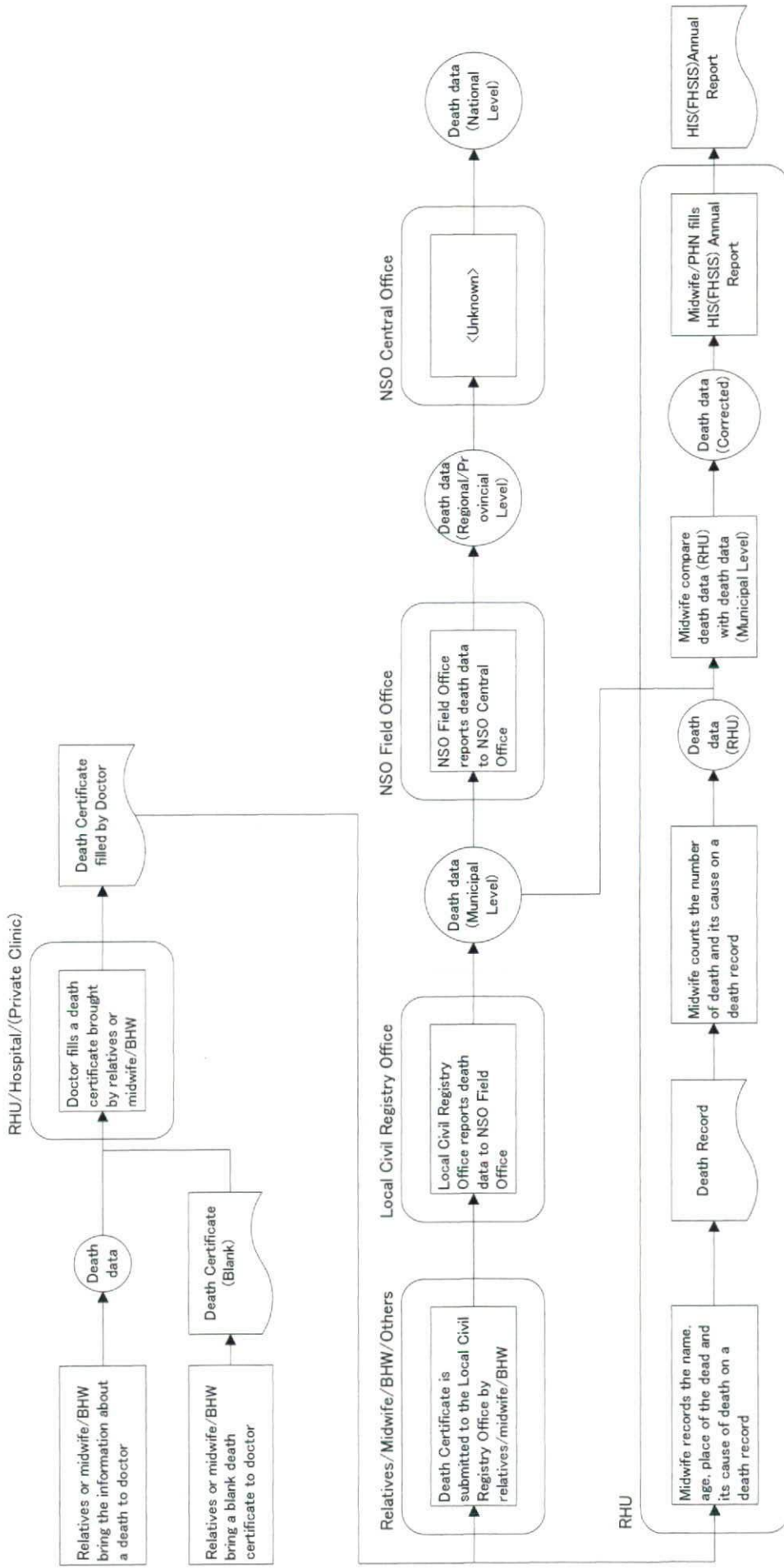
- Please **compute** for the EDC of the name "AAA AAAA" in the given TCL for Pre-natal.
- Who are the "Pregnant women having 3 or more prenatal visits" as defined in the **Modified-FHSIS**? (Please check **all that apply**)
 AAA AAAA BBB BBBB CCC CCCC DDD DDDD
 EEE EEEE FFF FFFF GGG GGGG HHH HHHH
 JJJ JJJJ
- In the given TCL for Pre-natal, how many "Pregnant women had 3 or more Prenatal Visits" as defined in the **Modified-FHSIS** that are supposed to be reported for **July** 2004? (Please write the **number**)
 _____Pregnant woman/ women
- Who is/ are counted as "Pregnant given complete iron dosage" as defined in the **Modified-FHSIS**? (Please check **all that apply**)
 Pregnant who are given advice to buy iron dosage
 Pregnant who are given prescription of iron dosage
 Pregnant who are given iron dosage for free
 Pregnant who are given advice for food
 Others (Specify) _____

G. Nutrition

1. In the Modified FHSIS report, who is/ are given Vitamin A supplementation? (Please check **all that apply**)
 Pregnant
 Lactating mothers
 6 to 11 months old
 9 to 11 months old
 12 to 59 months old
 12 to 71 months old
 Others (Specify) _____
2. What is/ are your sources of data on Vitamin A supplementation for Modified-FHSIS report? (Please check **all that apply**)
 Routine only
 GP (Garantisadong Pambata) only
 Others (Specify)

H. CDD

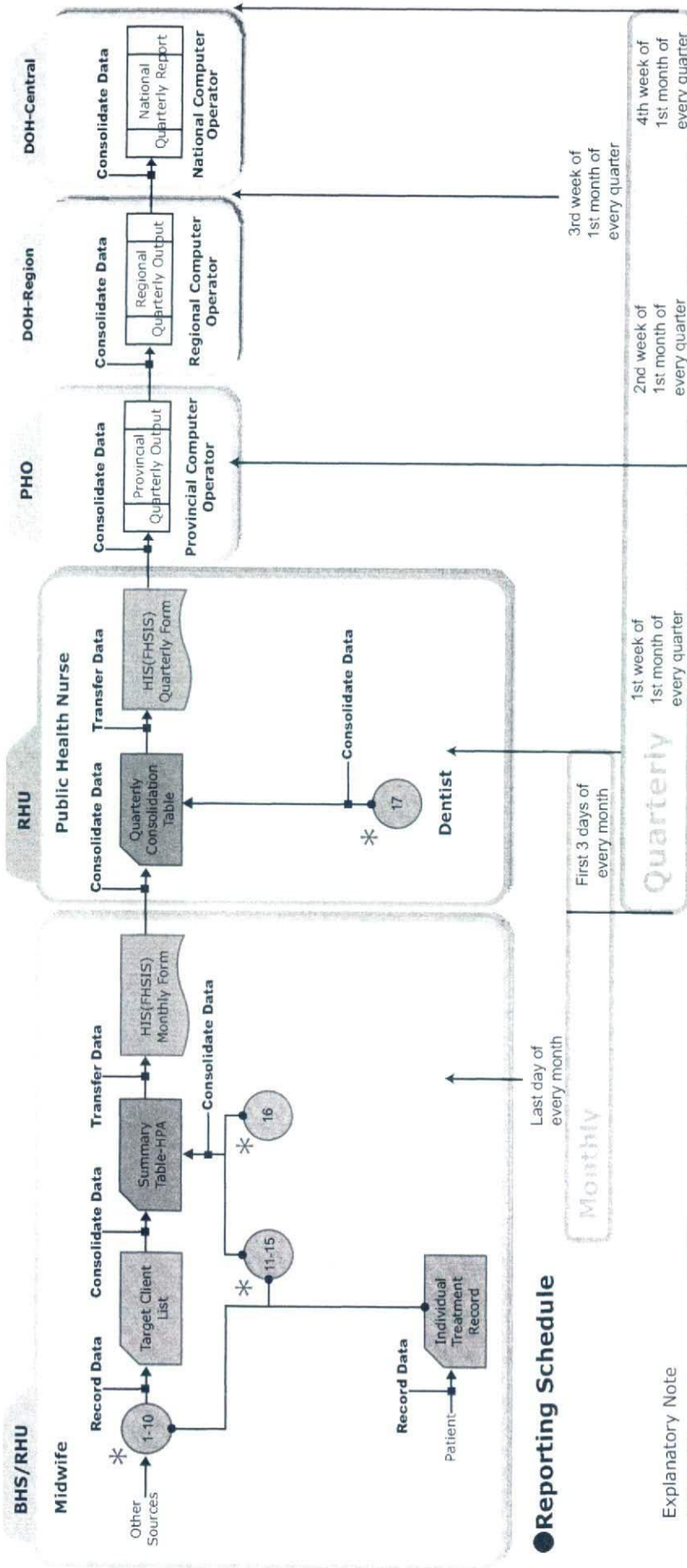
1. Who is/ are counted as “Diarrhea cases given ORS (0-59 months)” as defined in the Modified-FHSIS? (Please check **all that apply**)
 Children (0-59 months) given Oresol
 Mother/ Father of Children (0-59 months) given advice to buy Oresol
 Children (0-59 months) given Home made Oresol
 Mother/ Father of Children (0-59 months) given advice to make Home made Oresol
 Others (Specify) _____



Based on:
 Information from PHN of Kibungan Municipality collected on 8th of December, 2004
 Web page of NSO: <http://www.census.gov.ph/data/aboutnso/fieldofcs.html>

Data Recording/Reporting system of Modified-FHSIS Source: Modified-FHSIS 1996 1/2

1. Health Program Accomplishment; HIS (FHSIS) Quarterly Report



Word of Acronym (alphabetical order)

- BHS: Barangay Health Station
- CDD: Control Diarrheal Disease
- DOH: Department of Health
- EPI: Expanded Program on Immunization
- FHSIS: Field Health Service Information System
- HIS: Health Intelligence Service
- HPA: Health Program Accomplishment
- PHO: Provincial Health Office
- RHU: Rural Health Unit
- STD: Sexually Transmitted Diseases
- TB: Tuberculosis