



HPV Vaccination Program

Cross-country learning and best practices.



Country experiences on delivery Strategies, integration opportunities and targeting hard-to-reach population

Tin Thitsa Lwin

Director

**Expanded Programme on
Immunization**

Department of Public Health

Ministry of Health

Myanmar

Presentation outline

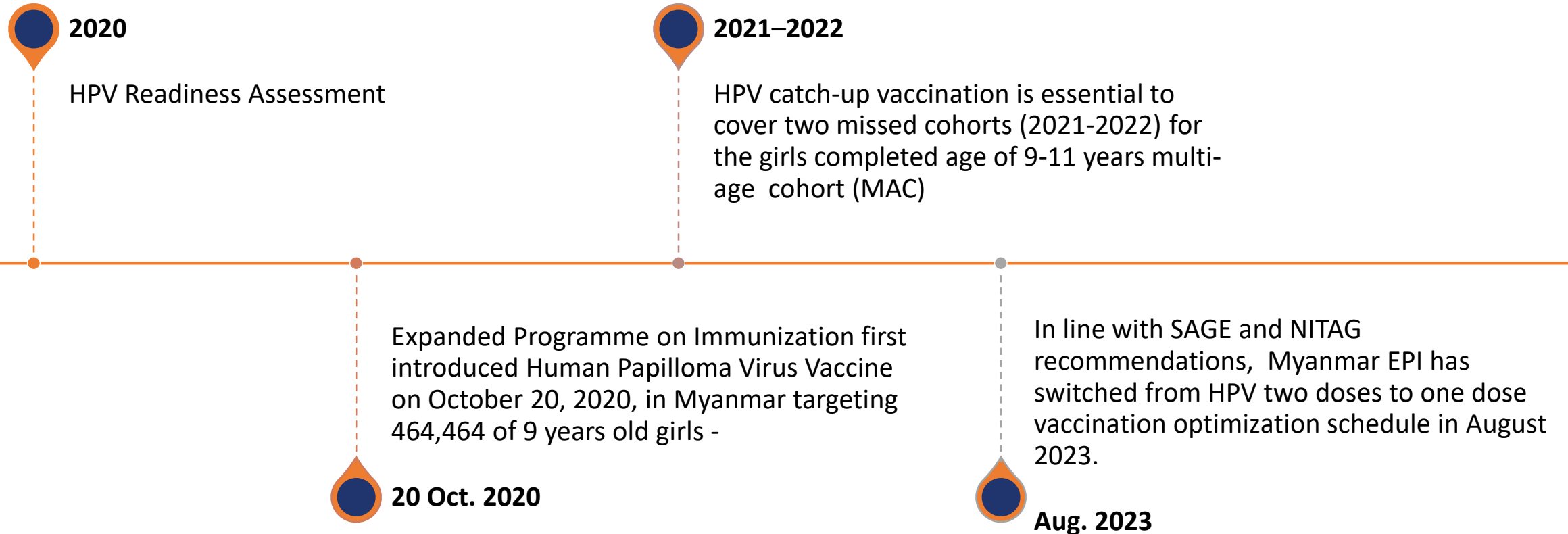
- **HPV vaccination introduction in Myanmar and planned Activities**
- **HPV delivery strategies for achieving maximum coverage**
- **School-phase immunization (HPV)**
- **Community-phase immunization(HPV)**
- **Strategies to reach out-of-schoolgirls**
- **HPV Achievement in Myanmar**
- **Social mobilization and demand generation strategies**
- **Best practices and challenges**

HPV vaccine coverages in SEA countries since 2019



Recovery efforts to reach missed cohorts and girls in several of the SEAR countries should be undertaken as soon as possible

HPV vaccination introduction in Myanmar



Planned Activities

- ⚙️ Coordination meetings at all level
- ⚙️ Vaccine distribution according to VMIS
- ⚙️ Training
- ⚙️ Session planning and Microplanning
- ⚙️ Advocacy, social mobilization, and communication
- ⚙️ Launching
- ⚙️ AEFI management
- ⚙️ Supervision & Monitoring
- ⚙️ Recording and reporting
- ⚙️ Evaluation

Use of existing Vaccine Management Information System (VMIS) Platform from COVID-19 experience for microplanning

HPV delivery strategies for achieving maximum coverage

Country
Context

Affordability

Cost-effectiveness
and sustainability

Operational
Feasibility

Existing vaccine
delivery
infrastructure

Cold Chain capacity

Health manpower
Functioning status
of health facilities

Microplanning by integrating with VMIS

**Township
Medical Officers**

- Extract and print Excel Sheet of the eligible girls for HPV vaccination from VMIS

**Township
Education Officers**

- TEO took responsible to distribute the school-wise eligible girl list to respective headmasters

**Respective
Headmasters**

- Respective headmasters gave eligible girls to respective head of class teachers to check and validate the VMIS data with existing school girls

Class Teacher

- Class teacher updated the final eligible girls (adding the new school girls and deleting the ones who was not in his/her class)

Reporting and Recording

Vaccinators

- Vaccinators reported the vaccinated list of girls to TMO

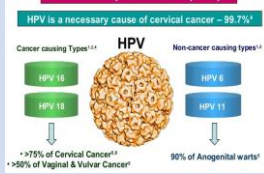
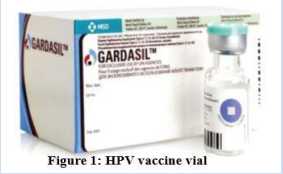
Township Medical Officers

- Assigned Data Focal to update the existing excel sheet

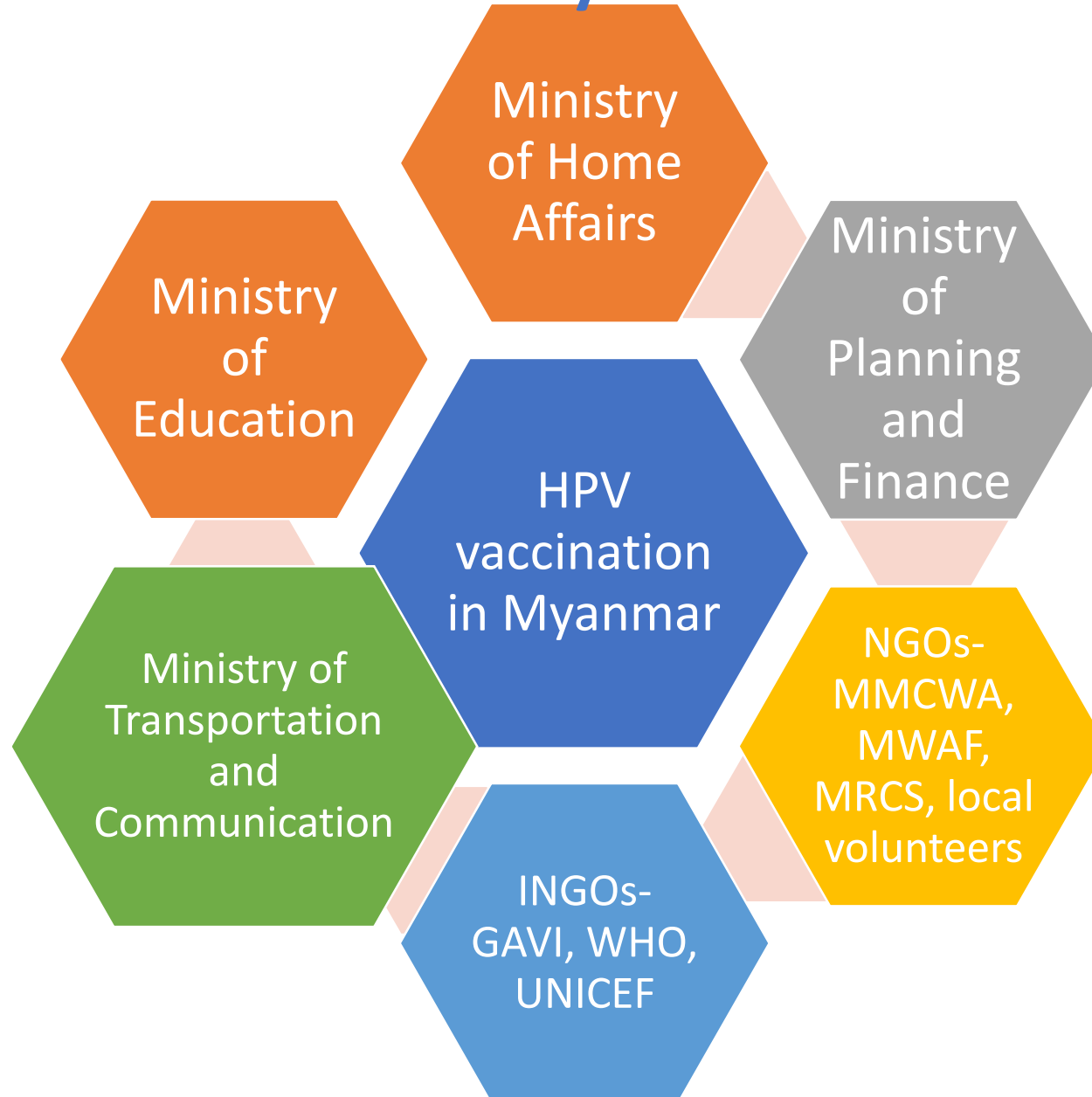
Import to VMIS

- Data focal imported the updated list of vaccination to VMIS

HPV vaccination plan in Myanmar (2023)

Plan	Time	Vaccine used	Schedule	Eligible Girls
School Phase	Nay Pyi Taw (22-8-2023) to (1-9-2023)	(Gardasil 4 TM	Single dose	The girls born between (01-09-2011) and (31-8- 2014)
	Other States and Regions (18-9-2023) to (29-9-2023)	(Merck) (6, 11, 16, 18)		
Community Phase	All States and Regions (16- 10-2023) to (27-10-2023)		 <p>Figure 1: HPV vaccine vial</p>	

Network for HPV Vaccination in Myanmar



Service Delivery Strategy

School Phase HPV vaccination	Community Phase HPV vaccination
Schools based delivery Public schools Private schools Monastic schools	Fixed post at Health Facilities
	Outreach
	Special activities for H2R Population (“Wa” Self- Administrative Region)

Strategies to reach out-of-schoolgirls

1. Identifying and quantifying vaccine-eligible out-of-school girls in a community
2. Identification of vaccination posts
3. Identification of vaccination team
4. Understand awareness and perceptions of HPV risk and HPV vaccination and identify physical barriers to accessing HPV vaccine
5. Convey key messages about HPV and HPV vaccination to out-of-schoolgirls and parents

Vaccine delivery at Fixed post – Health facility based

Vaccination through fixed post vaccination sessions at health facilities according to microplans

Advantages

- Vaccination both in-and out of schoolgirls
- Girls may come to HF together with caregivers
- Health workers do not need to travel
- Helps to strengthen adolescent health promotion at the same time
- girls live in urban areas close to the HF

Limitation

- It requires to boost communication and social mobilization so that girls and their caregivers know when and where the vaccine is available,
- health facilities may not offer services during weekends and outside of school hours.

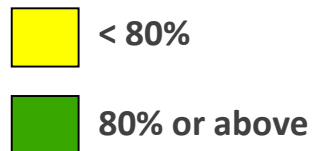
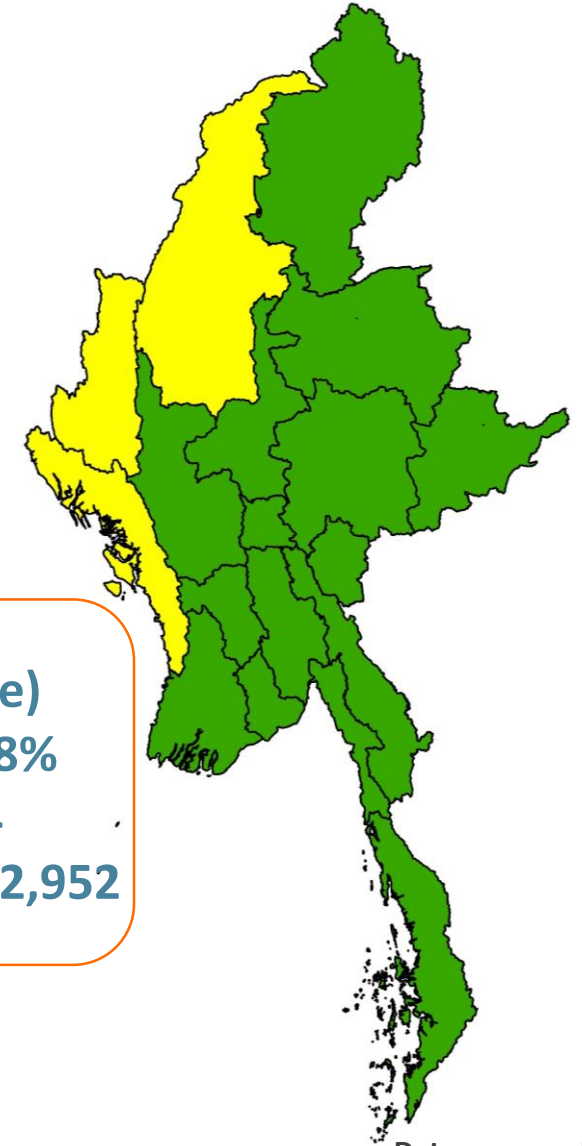
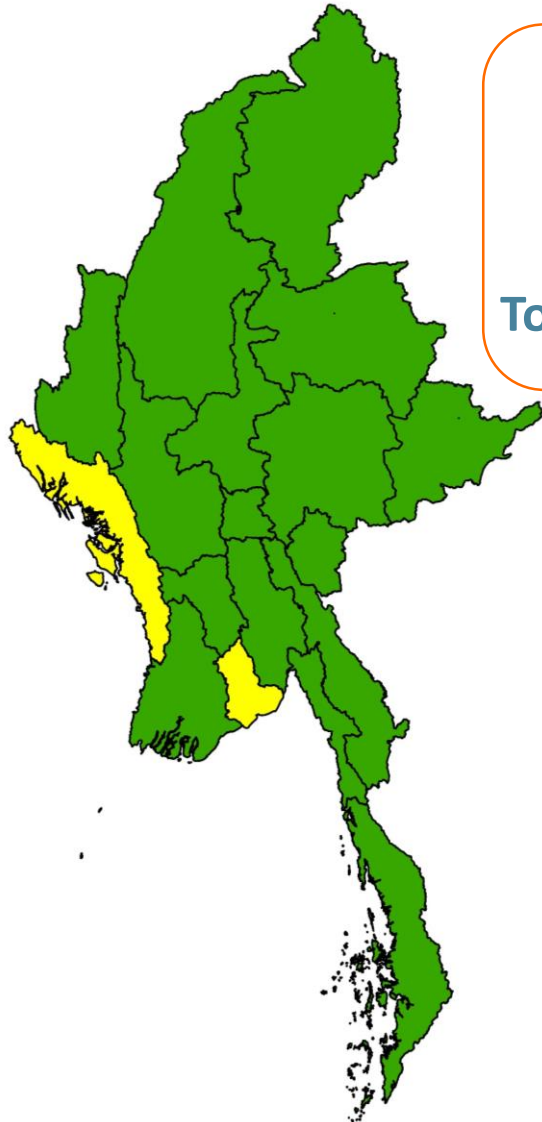
HPV Achievement in Myanmar

2020

(Two dose schedule)
National coverage – 90%
Target – 515,711
Total administered – 461,762

2023

(Single dose schedule)
National Coverage: 88%
Target – 1,099,654
Total administered – 972,952



“Social mobilization and demand generation strategies”

- ❑ Standard communication approaches were used for informed decision making
- ❑ Invitation cards/consent forms were distributed in advance
- ❑ Key messages about the importance of HPV vaccination and age groups of eligible girls were communicated to the public through various communication channels



Invitation Card



ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန

သားအိမ်ဒေါင်းကင်ဆာရောဂါကာကွယ်ဆေး (HPV) ထိုးနှံရန်



(၂၀၂၃) ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လမှစတင်၍ (၁-၉-၂၀၁၁)ရက်မှ
(၃၁-၈-၂၀၁၄)ရက်အတွင်း ငွှေးဖွားသူ မိန်းကလေးငယ်များကို
သားအိမ်ဒေါင်းကင်ဆာရောဂါကာကွယ်ဆေး (HPV) ထိုးနှံပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။
အသက် (၉)နှစ်ပြည့်ပြီး၊ အသက် (၁၂)နှစ်မကျော်သော မိန်းကလေးငယ်များ

အမည် - _____
 မွေးနေ့ (ရက် / လ / နှစ်) - _____ ပြည်ပြီးအသက် - _____
 မိဘအမည် - _____
 ကျောင်းအမည် - _____
 နေရပ်လိပ်စာ - _____
 ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ / ဌာန - _____ ဖုန်း - _____
 ဖြူနယ် - _____

(၂၀၂၃)ခုနှစ် ဩဂုတ်လတွင် ထုတ်ဝေသည်။



ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန

သားအိမ်ဒေါင်းကင်ဆာရောဂါကာကွယ်ဆေး (HPV) ထိုးနှံရန်



အမည် - _____
 မွေးနေ့ (ရက် / လ / နှစ်) - _____ ပြည်ပြီးအသက် - _____
 မိဘအမည် - _____
 ကျောင်းအမည် - _____
 နေရပ်လိပ်စာ - _____
 ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ / ဌာန - _____ ဖုန်း - _____
 ဖြူနယ် - _____

(၂၀၂၃)ခုနှစ် ဩဂုတ်လတွင် ထုတ်ဝေသည်။

ကျောင်းတက်သူ မိန်းကလေးငယ်များအား ကျောင်းတွင်လည်းကောင်း၊
ကျောင်းပြင်ပမှ မိန်းကလေးငယ်များအား သက်ဆိုင်ရာငွေထိုးစုရပ်တွင်လည်းကောင်း
ပျက်စပတွတ် သွားကုတ်ထိုးနှံရန်ဖြစ်ပါသည်။

သားအိမ်ဒေါင်းကင်ဆာရောဂါကာကွယ်ဆေး (HPV) ငွေထိုးစုရပ်

ရည်မှန်း အသက်အုပ်စု	ဆေးထိုးရန်ရက်	ဆေးထိုးသည့်ရက်	မှတ်ချက်
အသက်(၉)နှစ်ပြည့်ပြီး (၁၂)နှစ် မပြည့်ခင်အထိ			

- ကာကွယ်ဆေးထိုးရန် မသင့်သော အခြေအနေများ
- ကာကွယ်ဆေးမထိုးနိုင်မီ တစ်ပတ်အတွင်းနှင့် ထိုးနှံမည့်နေ့တွင် ဖျားနာခြင်း
 - အခြားကာကွယ်ဆေးတစ်မျိုးမျိုး ထိုးနှံစဉ်က ပြင်းထန်စွာ ဓာတ်မတည့်မှု ဖြစ်ပွားခဲ့ခြင်း
 - လက်ရှိ ကျန်းမာရေးအခြေအနေအရ ကိုယ်ခံအားကျဆင်းနေပါက ကျွမ်းကျင်သော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနှင့် တိုင်ပင်ပြီးမှ ထိုးနှံပါ။

မိမိ၏ သမီးငယ်ကို
သားအိမ်ဒေါင်းကင်ဆာရောဂါကာကွယ်ဆေး (HPV)
ထိုးနှံရန် သဘောတူပါသည်။

လက်မှတ်ထိုးရန်

မိဘ / အုပ်ထိန်းသူ

(ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းက သိမ်းဆည်းထားရန်)

သားအိမ်ဒေါင်းကင်ဆာရောဂါကာကွယ်ဆေး (HPV) ငွေထိုးစုရပ်

ရည်မှန်း အသက်အုပ်စု	ဆေးထိုးရန်ရက်	ဆေးထိုးသည့်ရက်	မှတ်ချက်
အသက်(၉)နှစ်ပြည့်ပြီး (၁၂)နှစ် မပြည့်ခင်အထိ			

- ယခုထိုးနှံပေးမည့် သားအိမ်ဒေါင်းကင်ဆာရောဂါ ကာကွယ်ဆေး (HPV) သည် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) မှ အရည်အသွေးမီ အသိအမှတ်ပြုကြောင်း ရရှိထားပြီး နိုင်ငံတကာသုတေသနပြုချက်များအရ ဘေးကင်းစိတ်ချရသည့် ကာကွယ်ဆေးဖြစ်ပါသည်။
- မိန်းကလေးငယ်များတွင် တစ်ကြိမ် ထိုးနှံခြင်းအားဖြင့် HPV ဗိုင်းရပ်စ် ပိုးကြောင့်ဖြစ်ပွားနိုင်သည့် သားအိမ်ဒေါင်းကင်ဆာရောဂါ အပါအဝင် ကင်ဆာရောဂါများကို ထိရောက်စွာ ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။

ကျောင်းတက်သူ မိန်းကလေးငယ်များအား ကျောင်းတွင်လည်းကောင်း၊
ကျောင်းပြင်ပမှ မိန်းကလေးငယ်များအား သက်ဆိုင်ရာငွေထိုးစုရပ်
တွင်လည်းကောင်း မပျက်မကွက် သွားရောက်ထိုးနှံရန်ဖြစ်ပါသည်။

သားအိမ်ဒေါင်းကင်ဆာရောဂါ ကာကွယ်ဆေး (HPV) ထိုးနှံပြီးပါက
ငွေထိုးစုရပ်၏ ဧကန်အတိုင်း ငွေထိုးစုရပ် မိနစ် (၃၀) မဖြစ်ပေးစောင့်ဆိုင်းပေးပါ။

(မိဘ / အုပ်ထိန်းသူကိုပေးရန်)

Eligible girls

Information on Vaccination post

Signature of parents/ guardian

2023



HPV School Phase Vaccination



School Phase coverage -90%
Target – 961,566
Total administered – 866,734

- ❖ Vaccine product- HPV Quadrivalent vaccine (Gardasil)
- ❖ Number of Doses Administered: Single dose
- ❖ Target Cohort: The total estimated target population of 9 to 11 years old girls - 1.5 million in 2023

HPV Community Phase Vaccination



Community coverage -77%
Target – 138,088
Total administered – 106,218

Best Practice

- Administering the HPV vaccination to all eligible girls is crucial to achieve 90% coverage rates.
- To reach all eligible girls and to scale –up the HPV vaccination coverage, the Vaccine Management Information System (VMIS) developed during the COVID-19 response was utilized as a platform for effective microplanning
- Good collaboration coordination and cooperation between MoH and MoE and needs to strengthen community phase

Challenges

- Reaching special population, street children, confidentiality of HIV positive girls
- Limited engagement of partners at sub-national level
- Workforce capacity
- Security and safety concerns

Which delivery strategy—schools, health facilities, or community-based—has approaches have you used to ensure it is cost-effective, equitable, sustainable, and provides broad coverage?

Will utilize more than one delivery strategy for coverage, equity and cost-effectiveness

Both school phase and community phase combination approach will be used due to different districts and setting

Both phases have pros and cons

Which delivery strategy—schools, health facilities, or community-based—has approaches have you used to ensure it is cost-effective, equitable, sustainable, and provides broad coverage? (cont.)

School phase delivery	Community phase delivery
Service delivery access to large numbers of girls vaccinated at the same time (coverage 90%)	Reach In-and out of schoolgirls to ensure equitable access to the vaccine
May be more efficient and affordable if together with other interventions (DT, deworming etc.), school health program	Can vaccinate at many outreach locations Health workers need to travel
Areas in urban and rural setting can used	Areas in urban and rural setting can used
Reached only to schoolgirls	Appropriate in areas with limited access to health services and there is low school attendance for target-aged girls
For the missed girls -encouraging teachers to refer the girls to the nearest health center/outreach	Need special communication channels

Is HPV integrated with school health or other health programs?

YES

- Other interventions with school health program (such as deworming ,dental , adolescent health services)
- Concurrent administration with other age-appropriate vaccines (DT at 9 years of age)
- Providing health education on a various topics
- Coordination between cEPI, school health, MOE may contribute to better health outcomes for adolescents and more sustainable HPV vaccination through integration

What are the most effective strategies that you used for targeting hard-to-reach population?

To improve coverage of hard-to-reach girls include:

- Identifying target age group in hard-to-reach is difficult as well as assessing the girl's age and being uncertain that every girl has been located and included.
- Communicate with General Administrative Department (GAD), trusted local influencers such as religious and traditional leaders, peer leaders to mobilize out-of-school girls wherever they are ; at home, on the farm, the market, or factories
- Strengthen collaboration with Ethnic Health Organization, NGOs, Ministry of Social Welfare in hard-to-reach areas to identify target girls and plan for vaccination
- Ensure effective communication strategies that will reach and mobilize hard-to-reach girls; including by engaging trusted influencers and media; and producing accessible IEC materials that are literacy and language appropriate.
- Provide integrated services to hard-to-reach population

Steps by Steps for using existing VMIS

Vaccination Management Information System



Sign In

Enter your username and password
to access admin panel.

Username

dekkhinathiri

Password

.....

Sign In

The screenshot shows the user interface of the COVID-19 Vaccination Management Information System. At the top, it displays the MOH logo and the system title. A dark sidebar on the left contains a 'MENU EDITOR(MOS)' with options for 'VMIS Work Space', 'HPV Work Space', and 'Logout'. The main content area features a search and filter interface with dropdown menus for 'Sub_Township', 'Choose Vaccine', 'Choose Phase', and 'Choose Plan', along with date pickers for 'Dose Date: FROM' and 'Dose Date: TO'. A 'Search' button is present, and a checkbox option is visible at the bottom of the filter area.

Steps by Steps for using existing VMIS

Step (1)

Step (2)

Step (4)

စဉ်	Check_id	အမည်	အမအမည်	ဈေးသက္ကရာဇ်	ပြည်ပိုင်အသက်	အတန်း	ဆေးစစ်ရက်စွဲ	ဆေးမထိုးရသည့်အကြောင်းအရင်း
1	103240401	သိမ်မွေ့	ဦးမေမည်ထွန်း	22-12-2013	၉	မူလတန်း		
2	103240407	ဒေါ်မြတ်ဇွဲ	ဦးဖွဲ့ဆန်းအောင်	06-07-2014	၉	မူလတန်း		
3	103240413	မွန်အောင်	ဦးကျော်စွာ	06-07-2014	၉	မူလတန်း		
4	103240419	အောင်ကာမန်	ဦးကျော်စွာ	05-11-2013	၉	မူလတန်း		
5	103240425	ဘုန်းမြတ်ရတနာ	ဦးမေမည်ထွန်း	03-03-2014	၉	မူလတန်း		
6	103240431	မိုးမြတ်စိန်	ဦးစော်လှဝင်း	12-02-2014	၉	မူလတန်း		

Step (4)

Steps by Steps for using existing VMIS

Step (5)

MOH COVID-19 VACCINATION SYSTEM

vmis.moh.gov.mm says
Your Export Rows Are 150 Rows

141	1102649								
142	110264960	အိမ်ထောင်စု	ဦးစောထွန်းဝင်း	21-06-2013	၀၀	မူလတန်း			
143	110264984	အောင်ကျွန်း	ဦးအောင်ကျွန်း	03-03-2012	၀၀	မူလတန်း			
144	110265056	နန်းဦး	ဦးကျော်ဆန်းဝင်း	17-03-2014	၉	မူလတန်း			
145	110267000	ယမင်းမြင့်	ဦးအောင်သန်းဌေး	10-06-2013	၀၀	မူလတန်း			
146	111728320	နန်းရွှေလှိုင်	ဦးကျော်ဦး	17-03-2014	၉	မူလတန်း			
147	111728332	ခင်စုစု	ဦးစန်းစော	14-06-2012	၀၀	မူလတန်း			
148	111728344	သဲစင်္ကြံမင်း	ဦးစောမောင်ထွေး	29-05-2012	၀၀	မူလတန်း			
149	135604633	သိရီလှိုင်ဦး	ဦးစောလင်းစိန်	01-03-2014	၉	မူလတန်း			
150	141984984	တိမ်ပန်း	ဦးစောမာန်ကြည်						

Showing 1 to 150 of 150 entries

Previous 1 Next

Excel Export

OK

Step (6)

Step (7)

အထက(၁၆)ဧည့်သည်ခန်း (Protected View) - Excel

File Home Insert Draw Page Layout Formulas Data Review View Help Tell me what you want to do

PROTECTED VIEW Be careful—files from the Internet can contain viruses. Unless you need to edit, it's safer to stay in Protected View. Enable Editing

GET GENUINE OFFICE Your license isn't genuine, and you may be a victim of software counterfeiting. Avoid interruption and keep your files safe with genuine Office today. Get genuine Office Learn more

A1 အထက(၁၆)ဧည့်သည်ခန်း

စဉ်	check_id	အမည်	အမေအမည်	မွေးသက္ကရာဇ်	အသက်	အတန်း	ဆေးထိုးရက်စွဲ	ဆေးပထိုးရသည့်အကြောင်းအရင်း
1	103240401	အိမ်မောင်	ဦးစောလင်းထွန်း	22-12-2013	၉	မူလတန်း		
2	103240407	အောင်ကျွန်းကျော်	ဦးကျော်ဆန်းအောင်	6/7/2014	၉	မူလတန်း		
3	103240413	နန်းဦး	ဦးကျော်	26-07-2014	၉	မူလတန်း		
4	103240419	အောင်ကျွန်းစော	ဦးကျော်ထွန်း	5/11/2013	၉	မူလတန်း		
5	103240425	အောင်ကျွန်းစော	ဦးကျော်စိန်	3/3/2014	၉	မူလတန်း		
6	103240431	အောင်ကျွန်းစော	ဦးစောလင်း	12/2/2014	၉	မူလတန်း		
7	103240437	ခင်စုစု	ဦးစန်းစော	17-10-2013	၉	မူလတန်း		
8	103240443	အောင်ကျွန်းစော	ဦးကျော်	28-06-2014	၉	မူလတန်း		
9	103240449	အောင်ကျွန်းစော	ဦးကျော်	25-05-2014	၉	မူလတန်း		
10	103240455	အောင်ကျွန်းစော	ဦးစောလင်းထွေး	26-12-2013	၉	မူလတန်း		
11	103240461	အောင်ကျွန်းစော	ဦးကျော်ဆန်းအောင်	15-06-2014	၉	မူလတန်း		
12	103240467	နန်းဦး	ဦးကျော်	15-02-2014	၉	မူလတန်း		
13	103240473	အောင်ကျွန်းစော	ဦးအောင်ဆန်းလင်း	12/6/2014	၉	မူလတန်း		
14	103240479	ခင်စုစု	ဦးအောင်ဆန်းလင်း	10/6/2014	၉	မူလတန်း		
15	103240491	အောင်ကျွန်းစော	ဦးကျော်ကျော်	28-07-2014	၉	မူလတန်း		
16	103240497	အောင်ကျွန်းစော	ဦးကျော်ကျော်	28-07-2014	၉	မူလတန်း		
17	103240503	အောင်ကျွန်းစော	ဦးကျော်ကျော်	4/5/2014	၉	မူလတန်း		
18	103240509	အောင်ကျွန်းစော	ဦးကျော်ကျော်	7/10/2013	၉	မူလတန်း		
19	103240515	အောင်ကျွန်းစော	ဦးကျော်ကျော်	21-06-2014	၉	မူလတန်း		
20	103240521	အောင်ကျွန်းစော	ဦးကျော်ကျော်	5/2/2014	၉	မူလတန်း		
21	103240527	အောင်ကျွန်းစော	ဦးကျော်ကျော်	14-07-2014	၉	မူလတန်း		

Steps for importing vaccination list to VMIS

MOH COVID-19 VACCINATION MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM

Choose File No file chosen

Import

စဉ် Check_ID အမည် အဖအမည် မွေးသက္ကရာဇ် အသက် အတန်း ဆေးထိုးရက်စွဲ ဆေးမထိုးရသည့်အကြောင်းအရင်း

Read excel data

ကျောင်းအမည်* --Select Scho

ဆေးအမည်* --Select Vacc

Import to Database

• အနက်ရောင်ဖြင့်ပြထားသော row သည် အချက်အလက်များ မှန်ကန်ပါသည်။
• အနီရောင်ဖြင့်ပြထားသော row သည် အချက်အလက်များ မှားယွင်းနေပါသည်။
• အစိမ်းရောင်ဖြင့်ပြထားသော row များသည် အချက်အလက်များ ထည့်သွင်းပြီးဖြစ်နေပါသည်။

Step (1)

MOH COVID-19 VACCINATION MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM

Choose File No file chosen

Import

စဉ် Check_ID အမည် အဖအမည် မွေးသက္ကရာဇ် အသက် အတန်း ဆေးထိုးရက်စွဲ ဆေးမထိုးရသည့်အကြောင်းအရင်း

Read excel data

ကျောင်းအမည်* --Select Scho

ဆေးအမည်* --Select Vacc

Import to Database

• အနက်ရောင်ဖြင့်ပြထားသော row သည် အချက်အလက်များ မှန်ကန်ပါသည်။
• အနီရောင်ဖြင့်ပြထားသော row သည် အချက်အလက်များ မှားယွင်းနေပါသည်။
• အစိမ်းရောင်ဖြင့်ပြထားသော row များသည် အချက်အလက်များ ထည့်သွင်းပြီးဖြစ်နေပါသည်။

Step (2)

Steps for importing vaccination list to VMIS

MOH COVID-19 VACCINATION MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM

Choose File No file chosen

Import

• အနက်ရောင်ဖြင့်ပြထားသော row သည် အချက်အလက်များ မှန်ကန်ပါသည်။
• အနီရောင်ဖြင့်ပြထားသော row သည် အချက်အလက်များ မှားယွင်းနေပါသည်။
• အစိမ်းရောင်ဖြင့်ပြထားသော row များသည် အချက်အလက်များ ထည့်သွင်းပြီးဖြစ်နေပါသည်။

စဉ်	Check_ID	အမည်	အဖအမည်	မွေးသက္ကရာဇ်	အသက်	အတန်း	ဆေးထိုးရက်စွဲ	ဆေးမထိုးရသည့်အကြောင်းအရင်း
Read excel data								

ကျောင်းအမည်* ဆေးအမည်*

--Select Sch-- --Select Vacc--

Import to Database

Step (3)

MOH COVID-19 VACCINATION MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM

vmis.moh.gov.mm says Please fill school's name!

OK

• အနက်ရောင်ဖြင့်ပြထားသော row သည် အချက်အလက်များ မှန်ကန်ပါသည်။
• အနီရောင်ဖြင့်ပြထားသော row သည် အချက်အလက်များ မှားယွင်းနေပါသည်။
• အစိမ်းရောင်ဖြင့်ပြထားသော row များသည် အချက်အလက်များ ထည့်သွင်းပြီးဖြစ်နေပါသည်။

စဉ်	Check_ID	အမည်	အဖအမည်	မွေးသက္ကရာဇ်	အသက်	အတန်း	ဆေးထိုးရက်စွဲ	ဆေးမထိုးရသည့်အကြောင်းအရင်း
Read excel data								

ကျောင်းအမည်* ဆေးအမည်*

--Select Sch-- --Select Vacc--

Import to Database

Step (4)

Steps for importing vaccination list to VMIS

MOH COVID-19 VACCINATION MANAGEMENT INFORMATION SYSTEM

ဒေါက်တာ မောင်မောင်ချင်း

MENU EDITOR(MOS)

- VMIS Work Space
- HPV Work Space
- Logout

Choose File အထက(၁...သီရိ.xls)

Import

- အနက်ရောင်ဖြင့်ပြထားသော row သည် အချက်အလက်များ မှန်ကန်ပါသည်။
- အနီရောင်ဖြင့်ပြထားသော row သည် အချက်အလက်များ မှားယွင်းနေပါသည်။
- အစိမ်းရောင်ဖြင့်ပြထားသော row များသည် အချက်အလက်များ ထည့်သွင်းပြီးဖြစ်နေပါသည်။

စဉ်	Check_ID	အမည်	အဖအမည်	မွေးသက္ကရာဇ်	အသက်	အတန်း	ဆေးထိုးရက်စွဲ	ဆေးမထိုးရသည့်အကြောင်းအရင်း
Read excel data								

ကျောင်းအမည်* --Select Scho

ဆေးအမည်* --Select Vacci

Import to Database

Successfully added =>"0" rows



Step (5)



THANK YOU

