समेकित स्वास्थ्य सूचना मंच समेकित रोग निगरानी कार्यक्रम

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय

स्वास्थ्य केंद्र संबंधी सूचना

- 1.1 स्वास्थ्य केंद्र का नाम :
- स्वास्थ्य केंद्र का प्रकार : 1.2
- स्वास्थ्य केंद्र की आधिकारिक आइडी : 1.3
- स्वास्थ्य केंद्र का NIN : प्रभारी अधिकारी : 1.4
- 1.5
- संपर्क नंबर : 1.6
- 1.7 डेटा इंट्री कर्मी :
- आधिकारिक आइडी : 1.8
- संपर्क नंबर : 1.9
- 1.10 गांव :
- 1.11 अनुमंडल : 1.12 जिला :
- 1.13 राज्य:
- 1.14 रिपोर्टिंग तिथि :
- 1.15 राज्य निगरानी अधिकारी :
- 1.16 संपर्क नंबर :
- 1.17 जिला निगरानी अधिकारी :
- 1.18 संपर्क नंबर :
- 1.19 अनुमंडल निगरानी अधिकारी :
- 1.20 संपर्क नंबर :
- 1.21 प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र के चिकित्सा अधिकारी :
- 1.22 संपर्क नंबर :

संदिग्ध केस फॉर्म (एस फॉर्म)										
	मामलों की संख्या							मृत्यु के मामलों की संख्या		
	पुरुष			महिला			कुल योग	(अगले खंड में मृत्यु के मामलों की लाइन लिस्टिंग इंटर करें)		
	5 वर्ष या कम	5 वर्ष से अधिक	योग	5 वर्ष या कम	5 वर्ष से अधिक	योग		पुरुष	महिला	कुल मृत्यु
2.1 सिर्फ बुखार – 7 दिन या अधिक से										
2.2 सिर्फ बुखार – 7 दिन या कम से										
2.3 बुखार चकतों के साथ										
2.4 बुखार खून बहने के साथ										
2.5 बुखार संवेदना में बदलाव के साथ										
2.6.1 बुखार के साथ खांसी – 2 सप्ताह या कम से										
2.6.2 बुखार के बिना खांसी – 2 सप्ताह या कम से										
2.7.1 बुखार के साथ खांसी – 2 सप्ताह से अधिक से										
2.7.2 बुखार के बिना खांसी – 2 सप्ताह से अधिक से										
2.8.1 खून के साथ पानी जैसे पतले दस्त –2 सप्ताह से कम से										
2.8.2 खून के बिना पानी जैसे पतले दस्त –2 सप्ताह से कम से										
2.9 पीलिया – 2 सप्ताह से कम से										
2.10 तीव्र शिथिलकारी लकवा										
2.11.1 मलेरिया वाइवैक्स आरडीटी पॉजीटिव										
2.11.2 मलेरिया फैल्सीपैरम आरडीटी पॉजीटिव										
2.11.3 मलेरिया मिश्रित आरडीटी पॉजीटिव										
2.12 जानवर काटना										
2.13 सांप काटना										

लाइन ि	लेस्टिंग											
क्र.सं.	नाम	आइडी का प्रकार/ सं	जन्मतिथि	लिंग	पता	गांव	अनुमंडल	जिला	राज्य	मृत्यु तिथि	मृत्यु का संभावित कारण	अभ्युक्ति