



District Health Information Software-2

Recommended forms in DHIS-2 for different level organizations in
Bangladesh

Management Information System
Directorate general of health Services, Mohakhali, Dhaka-1212

Editor:

Dr. Abu Sadat Mohammad Sayem
Manager, Monitoring and Evaluation, ICDDR,B
Directorate General of Health Services (DGHS) of MOHFW
Mohakhali, Dhaka-1212, Bangladesh

Contents

List of DHIS-2 forms	4
Cervical and Breast Cancer Screening Programme, Report Form.....	5
COLPOSCOPY REPORT Dataset.....	6
Community Clinic_Upazila_report	7
CSBA monthly progress report	7
Daily Emergency Preparedness Dataset.....	9
Daily OPD and Emergency Visits, Admission Data Set.....	10
Dogbite report (কুকুরের কামড় তথ্যের মাসিক প্রতিবেদন)	10
EPI Infant Data Set (Form-1)	11
EPI Women Data Set (Form-2)	12
EPI Upazila Stock Report (Form-3).....	13
EPI District Stock Report (Form-4)	14
Form-1 কমিনিটি ক্লিনিক সাধারণ রোগীর প্রতিবেদন.....	16
Form-2 কমিনিটি ক্লিনিক মাসিক শিশু প্রতিবেদন.....	16
Form-3 কমিনিটি ক্লিনিক মাসিক মাতৃ-স্বাস্থ্য প্রতিবেদন	18
Form-4: Community Clinic Monthly Mobilization Report.....	19
Geo Coordinate Dataset.....	20
Geo Coordinate Dataset Community Clinic.....	20
Health Assistant BCC report	21
Health Assistant Monthly Activity Report	21
Monthly Disease Profile Data Set (Indoor)	23
Monthly EmOC Data Set	26
Monthly Hospital Bed Statement Data Set.....	28
Monthly IMCI Dataset	29
Monthly Manpower Data Set	29
Monthly Major Equipment Information Data Set	32
Monthly Mobile Phone Health Dataset	34
NASP form-1 (High risk group).....	34
NASP form-2 Training.....	35
NASP form-3 (VCT).....	36
Telemedicine report.....	36
SI report (স্যানিটারী ইন্সপেক্টরদের মাসিক প্রতিবেদন).....	36
Union level monthly patient report	37
Yearly Total Patient Dataset.....	37
Indoor patient Hospital case sheet.....	37
Community clinic child case sheet (Individual record).....	38
Community clinic Mother's case sheet (Individual record)	39

List of DHIS-2 forms

SI	ডিএইচআইএস-২ রিপোর্ট ফর্মের নাম	মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল	জেলা হাসপাতাল	সিভিল সার্জন অফিস	উপজেলা	উপজেলা হেলথ কমপ্লেক্স	সদর উপজেলা অফিস	ইউনিয়ন পর্যায়ের স্বাস্থ্য কেন্দ্র	কমিউনিটি ক্লিনিক	স্বাস্থ্য সহকারী	অন্যান্য
1.	Cervial and Breast Cancer Screening Programme, Report Form	☒				☒					
2.	COLPOSCOPY REPORT Dataset		☒								
3.	Community Clinic Upazila report					☒	☒				
4.	CSBA monthly progress report					☒					
5.	Daily Emergency Preparedness Dataset				☒						
6.	Daily Monitoring Room Checklist Data Set										
7.	Daily OPD and Emergency Visits, Admission Data Set					☒					
8.	Dogbite report (কুকুরের কামড় তথ্যের মাসিক প্রতিবেদন)		☒	☒							
9.	EPI Infant Data Set (Form-1&2)					☒	☒				
10.	EPI Upazila Stock Report (Form-3)					☒	☒				
11.	EPI District Stock Report (Form-4)			☒							
12.	Form-1 কমিউনিটি ক্লিনিক সাধারণ রোগীর প্রতিবেদন								☒		
13.	Form-2 কমিউনিটি ক্লিনিক মাসিক শিশু প্রতিবেদন								☒		
14.	Form-3 কমিউনিটি ক্লিনিক মাসিক মাতৃ-স্বাস্থ্য প্রতিবেদন								☒		
15.	Form-4: Community Clinic Monthly Mobilization Report								☒		
16.	Geo Coordinate Dataset					☒	☒	☒			
17.	Geo Coordinate Dataset Community Clinic								☒		
18.	Health Assistant BCC report									☒	
19.	Heath Assistant Monthly Activity Report									☒	
20.	Monthly Disease Profile Data Set (Indoor)					☒			☒		

21.	Monthly EmOC Data Set					☒			☒		
22.	Monthly Hospital Bed Statement Data Set					☒					
23.	Monthly IMCI Dataset					☒		☒			
24.	Monthly Manpower Data Set				☒		☒				
25.	Monthly Major Equipment Information Data Set					☒	☒				
26.	Monthly Mobile Phone Health Dataset					☒					
27.	NASP form-1 (High risk group)										☒
28.	NASP form-2 Training										☒
29.	NASP form-3 (VCT)										☒
30.	Telemedicine report					☒					
31.	SI report (স্যানিটারী ইন্সপেক্টরদের মাসিক প্রতিবেদন)			☒							
32.	Union level monthly patient report							☒			
33.	Yearly Total Patient Dataset					☒		☒			
34.	Indoor patient Hospital		☒			☒					
35.	Community clinic child case sheet (Individual record)								☒		
36.	Community clinic Mother's case sheet (Individual record)								☒		
Total		1	3	3	2	16	6	4	9	2	3

Cervial and Breast Cancer Screening Programme, Report Form

Cervial and Breast Cancer Screening Programme Report Form

Total VIA+ve	Total VIA-ve	Total CBE+ve	Total CBE-ve
Comment			

COLPOSCOPY REPORT Dataset

COLPOSCOPY REPORT FORM

Colposcopy		Management		Histopathology	
Normal		LEEP		Normal	
CIN-I		Cold Caaulation		CIN-I	
CIN-II		Cryotherapy		CIN-II	
CIN-III		Follow-UP		CIN-III	
Ca-cervix		Others		Ca-cervix	
Unsatisfactory		If others please mention the findings/report		Others	
Others				If others please mention the findings/report	
If others please mention the findings/report					
Total	0		0		0

Community Clinic_Upazila_report

Total Number of Community clinic :				Reported Number of Community Clinic :					
Child Health & Nutrition (under 5 yrs)				General Patient (above 5 yrs)		Maternal Health Services			
Total Number		Severe Malnutrition		Male	Female	Total ANC Visit	ANC VISIT-4	Normal Delivery	Total PNC Visit
Male	Female	Male	Female						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
646	812	2	2	3526	7675	139	5	0	39

No. of clients received FP services			Referred Patient		Total no. of service Receipt		
Condom	Oral Pill	Injectable	Male	Female	Male	Female	Total
11	12	13	14	15	16	17	18
102	246	48	246	352	4274	8781	13055

CSBA monthly progress report

Directorate General of Health Services		
CSBA Monthly Progress Report (সিএসবিএমাসিক অগ্রগতির প্রতিবেদন)		
সেবার ধরণ		সংখ্যা
গর্ভবতী মহিলার যত্ন	(পরিদর্শন ১)	
	(পরিদর্শন ২)	
	(পরিদর্শন ৩)	
	(পরিদর্শন ৪)	
প্রসবকালীন সেবা	মোট ডেলিভারীর সংখ্যা	
	প্রসবের তৃতীয় ধাপের সক্রিয় ব্যবস্থাপনা (AMTSL) অনুসরণ করে ডেলিভারীর সংখ্যা	

	মোট কতজনকে মিসোপ্রোস্টল বড়ি খাওয়ানো হয়েছে		
নবজাতক সংক্রান্ত তথ্য	জীবিত জন্মের সংখ্যা		
	মৃত জন্মের সংখ্যা		
	নবজাতকের তাৎক্ষণিক পরিচা	কতজনকে ১ মিনিটের মধ্যে মোছানো হয়েছে	
		কতজনের ক্ষেত্রে নাড়িকাটার পর পর মায়ের তুকে লাগানো হয়েছে	
		কতজনের ক্ষেত্রে নাড়িকাটার পর ব্যবহার ক্লোরহেক্সিডিন ব্যবহার করা হয়েছে	
		কতজনকে জন্মের ১ ঘন্টার মধ্যে বুকের দুধ খাওয়ানো হয়েছে	
		জন্মকালীন শ্বাসকষ্টে আক্রান্ত কতজনকে ব্যাগ ও মাস্ক ব্যবহার করে রিসাসসিটেট করা হয়েছে	
	কম ওজন (২.৫ কেজির কম) নিয়ে জন্মগ্রহণকারী নবজাতকের সংখ্যা		
	অপরিনত (৩৭ সপ্তাহের আগে জন্ম নেয়া) নবজাতকের সংখ্যা		
প্রসবোত্তর সেবা			
	মা	২৪ ঘন্টার মধ্যে পরিদর্শনের সংখ্যা	
		৪৮ ঘন্টার মধ্যে পরিদর্শনের সংখ্যা	
		৪৮ ঘন্টার পরে পরিদর্শনের সংখ্যা	
		প্রসব পরবর্তী পরিবার পরিকল্পনা পদ্ধতি গ্রহণকারীর সংখ্যা	
	নবজাতক	২৪ ঘন্টার মধ্যে পরিদর্শনের সংখ্যা	
		৪৮ ঘন্টার পরে পরিদর্শনের সংখ্যা	
		৪৮ ঘন্টার মধ্যে পরিদর্শনের সংখ্যা	
রেফারেল	মোট কতজনকে গর্ভকালীন, প্রসবকালীন ও গর্ভোত্তর জটিলতা জন্য রেফার করা হয়েছে		

	মোট কতজন একলামসিয়া রোগীকে MgSo4 ইনজেকশন দিয়ে রেফার করা হয়েছে	
	মোট কতজন নবজাতককে জটিলতার জন্য রেফার করা হয়েছে	
মাতৃমৃত্যুর সংখ্যা		
নবজাতকের মৃত্যুর সংখ্যা		

Daily Emergency Preparedness Dataset

Daily Emergency Preparedness Report (For DGHS Control room) Please contact: Control Room, DGHS (Phone: 8818736, Fax: 8819353:Mobile: 01759114488) (All Report from Community level)		
	Affected (আক্রান্ত) No.	Death (মৃত্যু) No.
1. Diarrhoea (ডায়রিয়া)		
2. ARI (এআরআই)		
3. Snake bite (সাপের কামড়)		
4. Drowning (পানিতে ডোবা)		
5. Injury / Trauma (আঘাত)		
6. Skin Disease (চর্ম রোগে আক্রান্ত)		
7. Conjunctivitis (চোখের প্রদাহ)		
8. Other Disease (অন্যান্য রোগ)		
Comment (মন্তব্য)		

No. of Flood Affected Union(s) (বন্যা আক্রান্ত ইউনিয়ন সংখ্যা)	
No. of Permanent Shelter(s) / Centre(s) (আশ্রয় কেন্দ্রের সংখ্যা)	
No. of Temporary Treatment Centre(s) (অস্থায়ী চিকিৎসা কেন্দ্রের সংখ্যা)	
No. of Medical Team Functioning(s) (কর্তব্যরত মোট মেডিকেল টিমের সংখ্যা)	
Is the Buffer Stock Satisfactory? (মজুদ পরিস্থিতি কি সন্তোষজনক?)	
If unsatisfactory, please explain- (সন্তোষজনক না হলে মন্তব্য)	

Daily OPD and Emergency Visits, Admission Data Set

Daily OPD and Emergency Visits, Admission Data Section										
Filter in section:	Age Group 0-4 year		Age Group 5-14 year		Age Group 15-24 year		Age Group 25-49 year		Age Group 50+ year	
	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female	Male	Female
Admission Patients										
Death										
Emergency Patients										
Outdoor Patients										

Dogbite report (কুকুরের কামড় তথ্যের মাসিক প্রতিবেদন)

প্রাণীর কামড়ের তথ্য			
কুকুরের কামড়ের রোগীর সংখ্যা (Dogbite patient)	অন্যান্য কামড়ের রোগীর সংখ্যা (Other patient with other bite)	মোট কামড়ের রোগীর সংখ্যা (Total patient with bite)	জলাতংক রোগীর সংখ্যা (Rabies)
		0	
ওষুধের তথ্য			

	গ্রহীত (Received)	ব্যবহৃত (Used)	মজুদ (Stock)
এআরভি (ARV)			0
আরআইজি (RIG)			0
আইডিআরভি (IDRV)			
১ম ডোজ (1st Dose)	২য় ডোজ (2nd Dose)	৩য় ডোজ (3rd Dose)	৪র্থ ডোজ (4th Dose)

EPI Infant Data Set (Form-1)

Monthly Target :			
0-11 Months Children		12-23 Months Children	
BCG:		BCG:	
Penta 1:		Penta 1:	
Penta 2:		Penta 2:	
Penta 3:		Penta 3:	
OPV 0:		OPV 1:	
OPV 1:		OPV 2:	
OPV 2:		OPV 3:	
OPV 3:		OPV 4:	
OPV 4:		MCV 2:	
MR:			
Birth Reg:		Child Death (<5 years):	

EPI Women Data Set (Form-2)

Womens Information													
Pregnant Women													
TT1		TT2		TT3		TT4		TT5					
15 - 49 Years Old Women													
TT1		TT2		TT3		TT4		TT5		MR			
Others Information													
EPI session & Vit-A information							Attendance in the EPI session						
Vitamin-A (Lactating mother)		Session Target		Session Held		HA		FWA		MCH Immunization Volunteer		Others	

EPI Upazila Stock Report (Form-3)

EPI Stock Report (Upazila EPI Store)					
Item SI	Item	Previous Stock	Received	Used	Damaged/Expired
1	BCG vial				
2	BCG Diluent				
3	Pentavalent vial				
4	OPV vial				
5	Measles vial				
6	Measles Diluent				
7	Vitamin A Capsule				
8	TT vial				
9	MR vial				
10	MR Diluent				
11	Syringe (0.05 ml)				
12	Syringe (0.5 ml)				
13	Syringe (3 ml)				
14	Syringe (5 ml)				
15	Child register				
16	Women register				
17	Child Card				
18	TT Card				
19	Tally Book (child)				
20	Tally Book (Women)				
21	Child Report Book				
22	Women Report Book				
23	Safety Box				
24	Moni Flag				

EPI District Stock Report (Form-4)

EPI Stock Report (District EPI Store)

Item Sl.	Item	Previous Stock	Received	Used/Supplied	Damaged / Expired
1	BCG vial				
2	BCG Diluents				
3	Pentavalent vial				
4	OPV vial				
5	Measles vial				
6	Measles Diluents				
7	Vitamin A Capsule				
8	TT vial				
9	MR vial				
10	MR Diluents				
11	Syringe (0.05 ml)				
12	Syringe (0.5 ml)				
13	Syringe (3 ml)				
14	Syringe (5 ml)				
15	Child register				
16	Women register				
17	Child Card				
18	TT Card				
19	Tally Book (child)				
20	Tally Book (Women)				
21	Child Report Book				
22	Women Report Book				
23	Safety Box				

24	Moni Flag				
Cold Chain and Other Information (Total district information Including all upazila)					
Item Sl.	Items	Functional / Stock	Repairable	Irrepairable	Not Installed (Intact)
25	ILR				
26	Gas/Electric/Kerosine Freeze				
27	Solar Freeze				
28	Deep freezer				
29	Fast Freezer				
30	Fridge Tag				
31	Voltage Stabilizer				
32	Vaccine carrier 4 ice pack				
33	Vaccine carrier 2 ice pack				
34	Vaccine carrier 1 ice pack				
35	Cold box				
36	Moni Table Cloth				
37	Scissior				
38	Plastic Bowl				
39	Carry bag				
40	Brush Crubbing				
41	Cotton 100gm				
42	Soap Box				
43	Duster				

Form-1 কমিনিটি ক্লিনিক সাধারণ রোগীর প্রতিবেদন

রিভাইটালাইজেশন অব কমিনিটি হেলথ কেয়ার ইনিশিয়েটিভস ইন বাংলাদেশ (আরচিএইচসিআইবি)

সাধারণ রোগী ও কিশোর-কিশোরী সেবাদানের মাসিক প্রতিবেদন

Monthly General & Adolescents Patient Report

রোগীর (Patient)	৫-১৪ বছর (5-14yrs)	১৫-২৪ বছর (15-24yrs)	২৫-৪৯ বছর (25-49yrs)	৫০+ বছর (50+yrs)	মোট সংখ্যা (Total)
পুরুষ (Male)					
মহিলা (Female)					
রেফারকৃত রোগীর (Referred)	৫-১৪ বছর (5-14yrs)	১৫-২৪ বছর (15-24yrs)	২৫-৪৯ বছর (25-49yrs)	৫০+ বছর (50+yrs)	মোট সংখ্যা (Total)
পুরুষ (Male)					
মহিলা (Female)					

Form-2 কমিনিটি ক্লিনিক মাসিক শিশু প্রতিবেদন

রিভাইটালাইজেশন অব কমিনিটি হেলথ কেয়ার ইনিশিয়েটিভস ইন বাংলাদেশ (আরচিএইচসিআইবি)

নবজাতক ও শিশু স্বাস্থ্য সেবাদানের মাসিক প্রতিবেদন

মোট রোগীর সংখ্যা	০-২৮ দিন পর্যন্ত	২৯ দিন-২ মাস পর্যন্ত	২ মাস থেকে ৬ মাস পর্যন্ত	৬ মাস-১ বছর পর্যন্ত	১ বছর- ২ বছর পর্যন্ত	২ বছর- ৫ বছর পর্যন্ত	মাসিক সর্বমোট
ছেলে							
মেয়ে							
আইএমসিআই							
খুব মারাত্মক রোগ							
নিউমোনিয়া							
নিউমোনিয়া নয়- সর্দি- কাশি							
জ্বর- ম্যালেরিয়া							

জ্বর- ম্যালেরিয়া নয়							
ডায়রিয়া ও আমাশয়							
কানের সমস্যা							
হাম							
পানিতে ডোবা (Drowning)							
আঘাত (Child injury)							
অন্যান্য							
পুষ্টি							
গত ২৪ ঘন্টায় শুধুমাত্র মায়ের দুধ খাওয়ানো হয়েছে							
কম জন্ম ওজন (LBW)							
কৃশকায় (Low WHZ) <-2SD							
খর্বকায় (Low HAZ) <-2SD							
বয়সের তুলনায় কম ওজন (WAZ)							
বয়সের তুলনায় কম ওজন (Low WAZ)<- 3SD							

বাড়তি খাবার/পরিপূ রক খাবার দেয়া হচ্ছে							
রেফারকৃত রোগীর সংখ্যা							
হেলে							
মেয়ে							

Form-3 কমিনিটি ক্লিনিক মাসিক মাতৃ-স্বাস্থ্য প্রতিবেদন

**রিভাইটাইলাইজেশন অব কমিনিটি হেলথ কেয়ার ইনিশিয়েটিভস ইন বাংলাদেশ
(আরসিএইচসিআইবি)**

মাতৃস্বাস্থ্য ও পরিবার পরিকল্পনা সেবাদানের মাসিক প্রতিবেদন

মোট রোগীর সংখ্যা		
প্রসবপূর্ব সেবা		
প্রসবপূর্ব স্বাস্থ্য সেবা	১	
	২	
	৩	
	৪ ⁺	
প্রসবপূর্ব জটিলতা		
মোট সাভাবিক প্রসব সংখ্যা (কমিনিটি ক্লিনিক)		
জীবিত জন্ম শিশুর সংখ্যা (Live birth) (কমিনিটি ক্লিনিক)		
মৃতজন্ম শিশুর সংখ্যা (Still birth) (কমিনিটি ক্লিনিক)		

মাতৃত্ব সংখ্যা (কমিনিটি ক্লিনিক)		
প্রসবত্তর সেবা		
প্রসবত্তর স্বাস্থ্য সেবা	১	
	২	
	৩	
প্রসবত্তর জটিলতা		
পুষ্টি		
গর্ভকালীন ভিজিটে পুষ্টি বিষয়ে কাউন্সেলিং দেয়া হয়েছে		
গর্ভকালীন ভিজিটে আয়রন ও ফলেট দেয়া হয়েছে		
গর্ভোত্তর ভিজিটে আয়রন ও ফলেট দেয়া হয়েছে		
পরিবার পরিকল্পনা ও অন্যান্য সেবা		
কনডম		
খাবার বড়ি		
ইঞ্জেক্টেবলস		
রেফারকৃত রোগী		
প্রসবপূর্ব জটিলতা		
প্রসবত্তর জটিলতা		
পরিবার পরিকল্পনা সেবা নেয়ার জন্য		
পদ্ধতি ব্যবহার জনিত পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া		
অন্যান্য		

Form-4: Community Clinic Monthly Mobilization Report

কমিনিটি ক্লিনিক ব্যবস্থাপনা সংক্রান্ত তথ্য (তথ্যসমূহ সংখ্যায়
লিখতে হবে)

Community Clinic Management Information (Please Enter
all Data into Numbers)

গঠনকৃত সিজি'র সংখ্যা Number of Stablish CG	সিজি মাসিক সভা Monthly MeetingCG	সিজি'র অন্যান্য সভা Other meeting of CG	গঠনকৃত সিএসজি'র সংখ্যা Number of CSG	অনুষ্ঠিত সিএসজি সভা সংখ্যা Number of meeting CSG's	অনুষ্ঠিত সিএসজি'র সমন্বয় সভার সংখ্যা Number of Coordination CSG's meeting

Geo Coordinate Dataset

Geo-Coordinare Dataset	
Latitude (N)	22.68677
Longitude (E)	90.36120

Geo Coordinate Dataset Community Clinic

Geocoordinate for Community Clinics	
Latitude (N)	
Longitude (E)	
CHCP Name	
CHCP Mobile No.	*please don't input "0" on start. Ex: 1712345678

Health Assistant BCC report

Directorate General of Health Services			
Monthly Report on BCC Activities			
No. of BCC activities planned (Session target) (মোট পরিকল্পিত স্বাস্থ্য শিক্ষা সেশনের সংখ্যা)	No. BCC activities undertaken (Achieved) (সম্পাদিত স্বাস্থ্য শিক্ষা সেশনের সংখ্যা)	No. of participants	
		Male	Female

Heath Assistant Monthly Activity Report

Directorate General of Health Services			
Monthly Report (Health Assistant)			
No. of pregnant women (গর্ভবতী মায়ের সংখ্যা)		New (এই মাসে নতুন গর্ভবতী হয়েছে এমন মায়ের সংখ্যা)	
		Old (পুরাতন গর্ভবতী মায়ের সংখ্যা)	
No. of mother who delivered received Antenatal care (প্রসবক্রিত মা যারা গর্ভকালীন সেবা পেয়েছে)	ANC 1 (কমপক্ষে ১ বার গর্ভকালীন সেবা পেয়েছে এমন মা)		
	ANC 2 (কমপক্ষে ২ বার গর্ভকালীন সেবা পেয়েছে এমন মা)		
	ANC 3 (কমপক্ষে ৩ বার গর্ভকালীন সেবা পেয়েছে এমন মা)		
	ANC 4 (কমপক্ষে ৪ বার গর্ভকালীন সেবা পেয়েছে এমন মা)		
Received IFA during pregnancy (গর্ভকালীন সময়ে আয়রন ও ফলেট পেয়েছেন এমন মায়ের সংখ্যা)			
Delivery (ডেলিভারী)	At home (বাড়িতে)	Skilled Attendant (দক্ষ ব্যক্তি দ্বারা বাড়ীতে ডেলিভারী করা হয়েছে)	
		Unskilled Attendant (অদক্ষ্য ব্যক্তি দ্বারা বাড়ীতে ডেলিভারী করা হয়েছে)	
	At Facility (ফ্যাসিলিটি/ হাসপাতালে ডেলিভারী করা হয়েছে এমন মায়ের সংখ্যা)		
Total Live Birth (মোট জীবিত জন্ম)			

No. of live births with low birth weight (কম ওজন নিয়ে জন্মেছে এমন শিশুর সংখ্যা)			
Total Stillbirth (মোট মৃত জন্ম)			
Postnatal care within 2 days after delivery (প্রসবের ২ দিনের মধ্যে গর্ভতোর সেবা পেয়েছে এমন মা)			
Total Death (মোট মৃত্যুর সংখ্যা)	0-7 days (০ থেকে ৭ দিন)		
	8-28 days (৮ থেকে ২৮ দিন)		
	29 days - <1 year (২৯ দিন থেকে ১ বছরের কম)		
	1 - <5 years (১ বছর থেকে ৫ বছরের কম)		
	Maternal death (গর্ভজনিত জটিলতায় মাতৃ মৃত্যুর সংখ্যা)		
	All other death (অনন্যা সকল সংখ্যা)		
Communicable Disease (সংক্রামক রোগ)	Diarrhoea (ডায়রিয়া)	Male (পুরুষ)	
		Female (মেহিলা)	
	Tuberculosis (যক্ষ্মা)	Male (পুরুষ)	
		Female (মেহিলা)	
	Leprosy (কুস্ট)	Male (পুরুষ)	
		Female (মেহিলা)	
	Fileriasis (ফাইলেরিয়াসিস)	Male (পুরুষ)	
		Female (মেহিলা)	
	Kala-Azar(কালো জ্বর)	Male (পুরুষ)	
		Female (মেহিলা)	

[illegible]

Fungal infections	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Genitourinary														
Gangrene	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Glaucoma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Glomerulonephritis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gonorrhea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Head Injury	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	1	1
Heart Failure														
Hemolytic Jaundice	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hemorrhoids (Piles)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatic Failure	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hernia														
Hypocalemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hypertension	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hypothyroidism	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hypertrophic Pyloric	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hypothyroidism	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infective Endocarditis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Intestinal Obstruction														
Kidney-Acid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leishmaniasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leukemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Liver Abscess	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lymphoma														
Lymphosarcoma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malaria (Fever) Relapsant	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Melasma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mental Retardation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Myocardial Infarction	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nasal Polyp	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nasopharyngeal Carcinoma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nephrotic Syndrome	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Night Blindness	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Obstructed Labour							0		0		0		0	
Obstructive Jaundice	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Osteitis														
Osteomyelitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Osteosarcoma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Other	1	1	0	0	0	0	0	0	10	10	0	10	10	14

Ovarian tumor		0		0		0		0		0		0		0
Set Value Zero														
Pancreatitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pelvic Infectious Disease	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Peptic ulcer	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	1
Perforation (GI Tract)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Peripheral Vascular Disease	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Set Value Zero														
Pleural effusion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumonia	1	1	10	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumothorax	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poisoning	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	2	1	0	4
Polomyelitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Set Value Zero														
Prostate hemorrhage								0		0		0		0
Prostatic Tumor	0		0		0		0		0		0		0	
Prostatitis	0		0		0		0		0		0		0	
Protein Energy Malnutrition	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pulmonary fibrosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Set Value Zero														
Pyelonephritis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabies	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Racial prolapse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Refractive error	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Renal failure	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Renal Stone	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retinal Problem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rheumatic fever	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rhinda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rickets	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Set Value Zero														
Road Traffic Accident	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rupture Uterus		0		0		0		0		0		0		0
Scabies	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Schizophrenia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Set Value Zero														
Snake Bite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Spinal Cord Injury	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Suppurative Otitis Media	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syphilis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tetanus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Set Value Zero														
Thalassemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tonillitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis (Extrapulmonary)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis (Pulmonary)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UP Congestive Cardiac Failure	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urethritis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urinary Stone Disease	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urinary Tract Infection	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
Valvular Heart Disease	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Viral fever	0	0	1	0	2	1	2	1	2	0	2	0	0	0
Whooping cough	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wurm infestation (Intestinal)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Monthly EmOC Data Set

EmOC MONTHLY DATASET

EMERGENCY OBSTETRIC CARE INFORMATION

Sl. No.	Services		Value
1.	No. of ANC Service Recipients		6
2.	No. of Admitted Patients		4
3.	3.1	No. of cases with Prolonged/ Obstructed Labor (Complication1)	3
	3.2	No. of cases with Ante partum Hemorrhage (Complication2)	0
	3.3	No. of cases of full term pregnancy with Hand or Cord Prolapses(Complication4)	0
	3.4	No. of cases with Ectopic Pregnancy (Complication8)	0
	3.5	No. of cases with Hydatiform Mole (Complication12)	0
	3.6	No. of cases with Leaking Membrane (Complication13)	0
	3.7	No. of cases with non-specific Abortion (Complication7)	0
	3.8	No. of cases with Post-Partum Hemorrhage (Complication11)	0
	3.9	No. of cases with Pre-Eclampsia/ Eclampsia (Complication3)	0
	3.10	No. of cases with Pregnancy/ Delivery related Complications	0
	3.11	No. of cases with Puerperal Sepsis (Complication9)	0
	3.12	No. of cases with retained Placenta (Complication10)	0
	3.13	No. of cases with Ruptured Uterus (Complication5)	0

	3.13	No. of cases with Ruptured Uterus (Complication5)	0
	3.14	No. of cases with Septic Abortion (Complication6)	0
		Total Complicated Mother	3
4.	No. of Normal Deliveries		1
5.	No. of Forceps/Vacuum/Destructive Operation		0
6.	No. of Deliveries with Breech or Face Presentation		0
7.	No. of Cesarean Deliveries		0
8.	Total Deliveries		1
9.	No. of Live Births (LB)		1
10.	No. of Still Births (Fresh or Macerated)		0
11.	No. of other Pregnant related Operations/Surgeries		0
12.	No. of patients Referred In		0
13.	No. of patients Referred Out		3
14.	No. of PNC Services		5
15.	No. of Maternal Deaths (MD)		0
16.	No. of total Neonatal Deaths		0
17.	No. of Safe Blood Transfusions		0
18.	No. of pregnant women received Misoprostol tablets		0
19.	No. of normal deliveries with Misoprostol		0
20.	No. of normal deliveries with AMTSL at facility level		1

Monthly Hospital Bed Statement Data Set

Monthly Hospital Bed Statement Data Section

Filter in section	Value
Average length of stay	3.62
Bed occupancy rate	62
No. of sanctioned beds	50
Total patient days	931

Monthly IMCI Dataset

Monthly IMCI Dataset					
Age	0-28 Day(s)	29 Days- up to 2 Months	2 Months- up to 1 Year	1- up to 5 Year(s)	Total
A. Child					
1. Boy	2	5	27	46	80
2. Girl	1	6	31	54	92
Total	3	11	58	100	172
B. Diseases					
1. Very Severe Disease	3	11	5	0	19
2. Pneumonia			14	1	15
3. No Pneumonia, Cough or Cold			24	67	91
4. Diarrhoea	0	0	4	6	10
5. Fever-malaria			0	0	0
6. Fever-no malaria			12	39	51
7. Measles	0	0	0	0	0
8. Ear problem	0	0	1	2	3
9. Malnutrition (Severe PEM, underweight or anemia or LBW)	0	0	3	5	8
10. Other Diseases	0	0	5	12	17
C. Referred					
Referred or advised admission	0	0	0	0	0

Facilitator Code (সেবা প্রদানকারীর কোড)	600801	Is the facilitator trained for IMCI?	Yes v
---	-------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Monthly Manpower Data Set

Monthly Manpower Data Section

[illegible]

Medical Officer for Homeopathic Medicine									
Medical Officer for Unani Medicine									
Medical Technologist - Dental									
Medical Technologist - Laboratory									
Medical Technologist - Physiotherapy									
Medical Technologist - Radiography									
Medical Technologist - Radiotherapy									
Nurse – Class I									
Nurse – Class II									
Nurse – Class III									
Professor									
Senior consultant									
Senior lecture									
Statistician/Statistical Assistant/Assistant Statistician									
Technologist - Pharmacy									
Total Class I									
Total Class II									
Total Class III									
Total Class IV									
Vice principal									

Monthly Major Equipment Information Data Set

Monthly Major Equipment Information Data Section

Filter in section	No. of available	No. of functional	No. of repairable out of the non-functional
Ambulance	1	1	0
Anesthesia machine	1	1	0
Autoclave	2	0	1
C-arm	0	0	0
Cobal-60	0	0	0
Colorimeter	1	1	0
CT Scan	0	0	0
Defibrillator	1	1	0
Desktop computer	3	2	1
Diathermy	0	0	0
Dot matrix printer	0	0	0
ECG	1	0	1
EEG	0	0	0
Endoscopy	0	0	0
Fax machine	0	0	0
Ink Jet Printer	0	0	0

[illegible]

NASP form-2 Training

NASP Bi-annual Report-2								
Indicator		Doctor	Nurse	Paramedic	Counsellors	Lab Tech	Others	Total
Number of health service providers trained in HIV (with standard/endorsed training package) to provide prevention, treatment, care and support for HIV infected and their families	Government-Health							0
	Government-FP							
	NGO							
	Private							
	Others							
Number of health facilities that provide HIV testing and counselling services	Government-Health							
	Government-FP							
	NGO							
	Autonomous/Private							
	Semi-autonomous							
	Others							
Number of people reached with advocacy/sensitization meetings/workshops	Division-National Level							
	Community-District Level	94						

NASP form-3 (VCT)

NASP Bi-annual Report-3												
Indicator			<15 Years		15-19 Years		20-24 Years		25-49 Years		50+ Years	
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Number of people voluntarily counselled and tested for HIV and who received their test results	Sex Worker (SW) & Children exploited in the sex industry	Positive										
		Negative										
		Pregnant										
	PWID	Positive										
		Negative										
		Pregnant										
	MSM	Positive										
		Negative										
	Hijra	Positive										
		Negative										
	External Migrants	Positive										
		Negative										
		Pregnant										
	Others	Positive										
		Negative										
Pregnant												

Number of condoms distributed among key affected populations (KAP)			Male	Female	
	Sex Worker				
	PWID	6170			
	MSM, MSW & Hijra				
	Migrants				
	Others				

Telemedicine report

SI report (স্যানিটারী ইন্সপেক্টরদের মাসিক প্রতিবেদন)

[illegible]

Union level monthly patient report

Yearly Total Patient Dataset

Yearly Total Patient Dataset	
Indoor	Outdoor
3384	15228

***Please input "0" in the indoor field if indoor facility is unavailable (as example USC Have no Indoor facility).**

Indoor patient Hospital case sheet

GENERAL INFORMATION	
1. Registration no	Sayem
2. Date of admission	2013-10-18
3. Patient name	Test
4. Select age Type	Declared
Select Date	2013-10-18
5. Sex	Male
6. Father's name	
7. Husband's name	
8. Mother's name	
9. Guardian's name	
10. Mohollah/Holding No. /Para/Street No./Village	
11. Union	
12. Upazila	
13. District	
14. Type of ID	
15. ID number	
16. Mobile no	
17. Service type	SCANU
18. Hospital ward no	
19. Date of discharge / refer / death	2013-10-18
20. Outcome	Improved & discharge

DIAGNOSIS	
(If the patient is dead, then fill only cause of death)	
Main condition	A09 Diarrhoea and gastroenteritis of presum
Other condition	

CAUSE OF DEATH	
Underlying disease (Main cause)	

DELIVERY INFORMATION			
No. of live birth		Apgar Score	
No. of still birth			

NEWBORN/CHILD INFORMATION			
Place of birth	Others	Weight at admission (Kg)	
Mode of delivery		Height at admission (Cm)	
Birth weight (Grams)			
Gestational age (Weeks)			

Danger sign		Treatment/Care given	
Unable to feed	☐	Essential newborn care	☐
History of convulsion	☐	Resuscitation	☐
Fever (>37.5 C >99.5 F)	☐	Kangaroo mother care	☐
Fast breathing (60/min or above)	☐	Photo therapy	☐
Severe chest indrawing	☐	Tube feeding	☐
Movement only when stimulated or no movement at all	☐	Thermal care with radiant warmer	☐
Low body temperature (<35.5 C or <95.5 F)	☐	Thermal care with closed incubator	☐
Umbilical redness extend to skin	☐	Antibiotic	☐
		Other	☐

Print Discharge Certificate

Print Referral Certificate

Print Death Certificate

Community clinic child case sheet (Individual record)

Disease Information			
Very Severe Disease	☐	Ear Problem	☐
Severe Pneumonia	☐	Measles	☐
Pneumonia	☐	Drowning	☐
No Pneumonia	☐	Child injury	☐
Fever-Malaria	☐	Diarrhea and Dysentery	☐
Fever-No Malaria	☐	Other disease	☐

Nutrition Information			
Birth Weight			
	▼		
Is the child (<6 month) on exclusive breast feeding?	☐		
Is the child (6-23 months) provided (4 or 4+ food group) complimentary food?	☐		
Weight (in kg)		Weight for Age	
			▼
Height (in cm)		Weight for Height	
			▼
MUAC (6-59 months)		Height for Age	
			▼
Immunization status			
	▼		
Treatment			
	▼		
Referred to			
	▼		

Community clinic Mother's case sheet (Individual record)

ANC services			
Number of ANC			ANC provided by
Anaemia			Danger sign
Blood Pressure	Systolic		Edema positive ☐
	Diastolic		Urine Sugar Positive ☐
Weight in Kg			Urine Albumin Positive ☐
Height in Cm			Counselling (Nutrition) Given ☐
Immunization Status			Number of IFA provided

PNC services			
Number of PNC			PNC provided by
Blood Pressure	Systolic		Anaemia
	Diastolic		Edema positive ☐
Weight in Kg			Urine Sugar Positive ☐
			Urine Albumin Positive ☐

Number of IFA provided		Counselling (Nutrition) Given	☐
Delivery Information		FP Services	
Place of delivery		Family planning services	
Delivered by			
Number of live birth			
Number of Still birth			
Cause of Referral			

ANC services			
Number of ANC			ANC provided by
Anaemia			Danger sign
Blood Pressure	Systolic		Edema positive ☐
	Diastolic		Urine Sugar Positive ☐
Weight in Kg			Urine Albumin Positive ☐
Height in Cm			Counselling (Nutrition) Given ☐
Immunization Status			Number of IFA provided
PNC services			
Number of PNC			PNC provided by
Blood Pressure	Systolic		Anaemia
	Diastolic		Edema positive ☐
Weight in Kg			Urine Sugar Positive ☐
			Urine Albumin Positive ☐