माछापुच्छ्रे गाउँपालिका
गाउँ कार्यपालिकाको कार्यालय
लाहाचोक, कास्की

प.सं. ०७४ ७५
च.नं. २६५५

mpgaupalika@gmail.com
गण्डकी प्रदेश, नेपाल

मिति: २०७५/०३/२५

बिषय :- क्षयरोग बिरामी कोहर्ट समिक्षा गोष्ठी सम्बन्धमा।

श्री..............................प्रा.स्वा.केन्द्र/स्वास्थ्य चौकी
माछापुच्छ्रे गा. पा., कास्की।

प्रस्तुत बिषयमा जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय कास्कीको प.सं.२०७४/०७५ च.नं. २६६० मिति २०७५/०३/२४ को प्राप्त पत्रानुसार तपशिलको मिति,स्थान र समयमा स्वास्थ्य संस्थाहरुको क्षयरोग बिरामी कोहर्ट समिक्षा गोष्ठी संचालन हुने भएको हुँदा त्यस संस्थामा कार्यरत डट्स कार्यक्रम संचालन गर्ने कर्मचारी (डट्स फोकल पर्सन) लाई तपशिल बमोजिमका सामग्री साथै लिई सहभागी हुन पठाई दिनुहुन अनुरोध गरिन्छ।

तपशिल

क्र.सं	कार्यक्रम संचालन हुने स्थान	मिति र समय	सहभागी संस्था र संख्या
	डिलाइट रेस्टुरेन्ट न्युरोड	२०७५/०३/३२ गते	सार्दीखोला, लाहाचोक, ल्वाङ्ग घलेल , रिभान, धम्पुस, घाचोक स्वास्थ्य चौकीबाट फोकल पर्सन १/१ जना तथा भेडाबारी प्रा.स्वा.केन्द्रबाट ल्या.टे. र फोकल पर्सन १/१ जना

सहभागीले लिई आउनुपर्ने सामाग्रीहरु

१. संलग्न फारममा क्षयरोग बिरामी कोहर्ट , case notification rate, sputum conversion rate, treatment success rate & slide positivity rate प्रतिवेदन , आ.व. २०७३/०७४ प्रथम चौमासिक देखि आ.व.२०७४/०७५ प्रथम चौमासिकसम्म उपचारमा दर्ता भएका क्षयरोग बिरामीको उपचार कार्डहरु, क्षयरोग बिरामी दर्ता रजिस्टर र २०७४ श्रावणदेखि कर्तिकसम्मको HMIS 9.3 को अफिस प्रतिहरु सहितको तयारी कोहर्ट प्रतिवेदन।
२. औषधिको भौतिक गणना गरि मौज्दात क्षयरोग औषधि विवरण संख्या , म्याद समाप्त हुने मिति र ब्याच नम्बर।
३. भेडाबारी प्रा.स्वा. केन्द्रको ल्या.अ. सहभागी हुँदा अनिवार्य रुपमा क्षयरोग ल्याब रजिस्टर, मौज्दात रिएजेन्ट विवरण त्यस संस्थामा जांच गरिएका र मासिक प्रगति प्रतिवेदन गरिएका दोस्रो र तेस्रो चौमासिकको छुट्टाछुट्टै बकसमा सम्पूर्ण स्लाइड(QC slide)।
४. CB DOTS मा रहेका बिरामीहरुको चौमासिक CB DOTS प्रतिवेदन।

नोट: सहभागीले लिई आउनुपर्ने सामाग्रीहरु नलिई आएमा आयोजक संस्था सहभागी गराउन बाध्य हुने छैन।

बोधार्थ
श्री जिल्ला जनस्वास्थ्य कार्यालय कास्की।

२०७५/०३/२५
हरिलाल आचार्य
स्वास्थ्य संयोजक