१. पृष्ठभूमि

नेपालमा स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको ईतिहासमा "राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०४८" एउटा उल्लेख्य तथा अति महत्वपूर्ण आधार विन्दुका रुपमा रहेको छ । यस नीतिको कार्यान्वयनका लागि थुप्रै पहलहरू गरिएका छन् । ती मध्ये स्वास्थ्य सेवाको पुनर्संरचना, स्वास्थ्य सेवा प्रणालीमा उपस्वास्थ्य चौकी र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रको व्यवस्था, दोस्रो दीर्घकालीन स्वास्थ्य योजना तर्जुमा, एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, आर्थिक व्यवस्थापन सुचना प्रणाली, जनशक्ति विकास सूचना प्रणाली, आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली र तालिम व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको विकास तथा कार्यान्वयन केही महत्वपूर्ण पहलहरू हुन् । स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय अन्तर्गतका औषधी व्यवस्था विभाग र आयुर्वेद विभागले पनि यीनै सूचना प्रणाली अनुरुप आ-आफ्ना अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणालीलाई मूल प्रवाहमा ल्याई सरल तथा उपयोगी बनाएका छन् ।

स्वास्थ्य क्षेत्रसँग सम्बन्धित समग्र सवालहरूलाई क्षेत्रगत रुपमा सम्वोधन गर्ने किसिमबाट निर्माण गरिएको स्वास्थ्य क्षेत्र सुधार रणनीति, २००२, नेपालको स्वास्थ्य क्षेत्रको विकासमा एउटा अर्को कोशेढुङ्गा हो । त्यसै गरेर क्षेत्रगत रुपमा स्वास्थ्य सेवाको विकासका लागि अगाडी बढ्ने क्रममा विकास गरिएको एकीकृत तथा सम्पूर्ण स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली अर्को एउटा महत्वपूर्ण कार्य हो ।

१.१ वर्तमान स्थिति

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय अन्तर्गत हाल विभिन्न किसिमका सूचना प्रणालीहरू लागू गरिएको छ, ती हुन्:

- स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली
- आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली
- आर्थिक व्यवस्थापन सूचना प्रणाली
- स्वास्थ्य जनशक्ति व्यवस्थापन (जनसङ्ख्या विकास) सूचना प्रणाली
- औषधी सूचना सञ्जाल
- आयुर्वेद सूचना प्रणाली

माथि उल्लेखित विभिन्न प्रणालीहरूलाई संक्षिप्तमा तल उल्लेख गरिन्छ :

स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली-स्वास्थ्य सेवा विभाग

स्वास्थ्य सेवा विभागले युएनएफपिए र केहि अन्य बाह्य सहयोगी संस्थाहरूको प्राविधिक तथा आर्थिक सहयोगमा एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको विकास गरेर सन् १९९४ देखि मुलुक भरी नै लागू गर्दै आएको छ । एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीले मुख्यतया सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरू मार्फत प्रदान गरिने सबै प्रकारका स्वास्थ्य सेवाहरूको सूचनालाई एकीकृत रुपमा व्यवस्थापन गर्दै आएको छ । तथापि, कुनै कुनै स्वास्थ्य कार्यक्रमले अझै पनि जिल्लाबाट सिधै समानान्तर प्रतिवेदनहरू संकलन गरिरहेका छन् । जिल्ला भन्दा तलका स्वास्थ्य संस्था, निजी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य

संस्था, र अञ्चल, क्षेत्रीय तथा केन्द्रिय तहका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिवेदनको कभरेज भन्दा जिल्ला स्तरका स्वास्थ्य निकायको प्रतिवेदनको कभरेज तुलनात्मक रुपमा राम्रो छ ।

यद्यपि, समुदाय स्तरका स्वास्थ्य संस्थाहरूले मासिक रुपमा केन्द्रमा प्रतिवेदन गर्छन तापनि कुनै पनि तहबाट पठाउनुपर्ने मासिक अथवा त्रैमासिक फीर्ति जानकारी (Feed back) नियमित रुपमा पठाइने गरेको पाइँदैन । स्वास्थ्य सेवा विभाग, व्यवस्थापन महाशाखा, एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना शाखाले हरेक ३/३ महिनामा तथ्याङ्कीय तालिकाहरू तयार गर्छ र हरेक वर्ष वार्षिक प्रगति समिक्षा गरेर वार्षिक प्रतिवेदन तयार गर्दछ ।

जनशक्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (स्वास्थ्य जनशक्ति विकास सूचना प्रणाली)- स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

स्वास्थ्य सेवा विभागले सन् १९९४ मा नै जर्मन सहयोग संस्था (जिटिजेड) को प्राविधिक तथा आर्थिक सहयोगमा यस सूचना प्रणालीको सुरुआत गरेको थियो । मुलुकभर छरिएर रहेका सरकारी, गैर सरकारी तथा निजी क्षेत्र लगायतका प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाहरूमा कार्यरत जनशक्तिको स्थितिका बारेमा सूचना उपलब्ध गर्ने उद्देश्यले यस प्रणालीको विकास गरिएको हो । यो सूचना प्रणालीले कर्मचारीहरूको सम्पूर्ण अभिलेख कम्प्युटरमा राख्ने कार्यलाई बढी केन्द्रित गर्दै आएको छ । तथापि, हालसम्म स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय अन्तरगतका कर्मचारीहरूको आधिकारिक अभिलेख मात्र जनशक्ति विकास सूचना प्रणाली अन्तरगत राख्ने गरेको छ । प्रारम्भमा यो सूचना प्रणाली स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तर्गत थियो भने अब आएर यसलाई “जनशक्ति सूचना केन्द्र” नामाकरण गरेर स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, प्रशासन महाशाखा अन्तरगत राखिएको छ ।

आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली- स्वास्थ्य सेवा विभाग

स्वास्थ्य सेवा विभागले यु.एस.ए.आइ.डी को (प्रारम्भमा जे.एस.आई. र हाल नेपाल परिवार स्वास्थ्य कार्यक्रम मार्फत) आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोगमा आपूर्ति व्यवस्थापन महाशाखा अन्तरगत आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको विकास तथा लागू गरेको हो । यस प्रणाली अन्तरगत मुलकका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट अत्यावश्यकीय औषधी तथा सरसामानको आपूर्ति, खपत र मौज्दातको त्रैमासिक प्रतिवेदन नियमित रुपमा आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना इकाईमा प्राप्त हुने गर्दछ । यस सूचना प्रणालीबाट प्राप्त हुने सूचनालाई औषधी तथा सरसामानको प्राप्ति र वितरणको लागि योजना तर्जुमा गर्ने कार्यमा प्रयोग गरिन्छ ।

आर्थिक व्यवस्थापन सूचना प्रणाली- स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय

जिल्ला, क्षेत्र तथा राष्ट्रिय स्तरमा वजेट सञ्चालन गर्ने ३०० भन्दा बढी स्वास्थ्य संस्थाहरूमा चौमासिक वजेट निकाशा र खर्चको अभिलेख राखिन्छ । यी स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट वजेट निकाशा तथा खर्चको प्रतिवेदन जिल्ला कोष तथा लेखा नियन्त्रक कार्यालय मार्फत महालेखा नियन्त्रकको कार्यालयमा पठाइन्छ । जिल्ला स्तरका स्वास्थ्य संस्थाहरूले खर्चको फाँटवारी सम्बन्धित क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय र स्वास्थ्य सेवा विभागमा समेत पठाउँछन् । वजेट खर्च गर्ने स्वास्थ्य संस्थाअनुसार र वजेट शीर्षक अनुसारको आर्थिक सूचना यस प्रणालीबाट प्राप्त हुन्छ । तर आर्थिक सूचनाको प्रसारण भने सीमित रुपमा मात्र गरिन्छ । स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय अन्तरगत हालै मात्र

स्थापित स्वास्थ्य क्षेत्रको वित्तीय तथा आर्थिक इकाई (Health Economics and Financing Unit) लाई महालेखा नियन्त्रकको कार्यालय मार्फत ६४ जिल्लाका आर्थिक सूचनाहरू विद्युतीय माध्यमबाट उपलब्ध हुने गरेको छ ।

औषधी सूचना सञ्जाल- औषधी व्यवस्था विभाग

हुनत औषधी व्यवस्था विभागको स्थापना सन् १९७९ मा नै भएको हो, तापनि सन् १९९१ मा आएर पहिलो पल्ट औषधी बुलेटिन प्रकाशित गरिएपश्चात् मात्र औषधी सूचना प्रणालीको शुरुआत भएको थियो । औषधी व्यवस्था विभागले सरकारी तथा निजी क्षेत्रका स्वास्थ्य सेवा व्यवसायीहरू र उपभोक्ताहरूलाई लक्षित गरेर रणनैतिक पहलका रुपमा “औषधी सूचना सञ्जालको” पनि स्थापना गरेको छ । औषधीको सहि प्रयोग, सम्भावित प्रतिकूल असर, औषधी प्रयोग गर्न नहुने अवस्था (Contraindication), विषाक्तता, औषधीको मापदण्ड तथा असर गर्ने क्षमता, पूर्वसावधानी र औषधीको भण्डारण तथा उपयुक्त व्यवस्थापन सम्बन्धमा उनीहरूलाई समुचित जानकारी गराउने यस सञ्जालको उद्देश्य रहेको छ । यसका अतिरिक्त, नेपालमा दर्ता भएका औषधी उत्पादक कम्पनीको नाम, खुद्रा तथा थोक विक्रेता र औषधी व्यवसायीहरूसँग सम्बन्धित विविध सूचनारू समेत उपलब्ध गराउने औषधी सूचना सञ्जालको उद्देश्य रहेको छ । औषधी व्यवस्था विभागले आफ्नो वेभसाइट www.dinon.org.np र त्रैमासिक औषधी वुलेटिन मार्फत औषधी सम्बन्धी सूचनाहरू प्रसारण गर्ने गर्दछ ।

आयुर्वेद सूचना प्रणाली- आयुर्वेद विभाग

आयुर्वेद विभागले हालै मात्र आफ्नो अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणालीलाई हेरफेर तथा संशोधन गरेकोछ । आयुर्वेद सेवा सूचना प्रणाली अन्तरगत सूचनाको अभिलेख गर्नका लागि प्रयोगमा ल्याइएका फारामहरूको संस्था अब २१ मात्र छ र यी फारमहरूमा निम्नलिखित विषय सम्बन्धी सूचना संकलन तथा अभिलेख गरिन्छ :

- आयुर्वेद संस्थाहरूको भौतिक संरचना;
- विरामी तथा उपचार सेवा;
- स्थानीय रुपमा उपब्ध जडिवुटी र तिनको संङ्कलन;
- निरीक्षण तथा गुणस्तर नियन्त्रण ।

काठमाडौं स्थित आयुर्वेद विभागले मुलकभरिका सम्पूर्ण आयुर्वेद संस्थाहरूबाट ती संस्थाहरूको प्रतिवेदन मासिक रुपमा प्राप्त गर्दछ र प्रत्येक संस्थाबाट प्राप्त रोग सम्बन्धी तथ्याङ्कहरू अलग अलग विश्लेषण गरिन्छ । सबै तहहरूमा तथ्याङ्कको प्रशोधन हातैले गरिन्छ । आयुर्वेद विभागले प्रत्येक वर्ष “आयुर्वेद सन्देश” नामक वुलेटिन प्रकाशित गरेर आयुर्वेद सूचनाको प्रसारण गर्दै आएको छ ।

सैनिक र प्रहरी अस्पतालहरू

नेपाली सेना तथा प्रहरीद्वारा विशेष गरेर आफ्ना कर्मचारी र उनका परिवारहरूका साथै अन्य नागरिकहरूलाई समेत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नका लागि थुप्रै अस्पतालहरू सञ्चालन गरिएका छन् । यी अस्पतालहरूको आ-आफ्नै अभिलेख तथा प्रतिवेदन प्रणाली

छ । प्रहरी अस्पतालहरूले सेवा प्रदान गरेको तथ्याङ्कलाई एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली अन्तरगत समाविष्ट गरिन्छ भने सैनिक अस्पतालले प्रदान गरेका स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी तथ्याङ्कलाई स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा पूर्ण रुपमा समावेश गरिएको छैन ।

चिकित्साशास्त्र अध्ययन संस्थान र अन्य शिक्षण अस्पतालहरू

चिकित्साशास्त्र अध्ययन संस्थान र अन्य विभिन्न शिक्षण अस्पतालहरूका आ-आफ्नै स्वास्थ्य सूचना प्रणाली छन् र यी अस्पतालहरूबाट प्रदान गरिएको सेवाको तथ्याङ्कलाई एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा समाविष्ट गरिएको छैन ।

वि.पि. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान

वि.पि. कोइराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानले प्रदान गर्ने स्वास्थ्य सेवाको तथ्याङ्कलाई एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीमा नियमित रूपमा समाविष्ट गरिँदै आएको छ ।

निजी स्वास्थ्य संस्थाहरू

निजी अस्पताल, नर्सिङ्ग होम तथा क्लिनिकहरूले आ-आफ्नै तरिकाले सूचनाको अभिलेख र प्रयोग गर्ने गरेका छन् र कसैकसैले स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना शाखामा आफ्नो प्रतिवेदन पठाउने गरेका छन् । सामान्यतया, केहि पोलिक्लिनिक बाहेक, निजी क्लिनिकहरूले सेवा प्रदान गरेको अभिलेख राख्दैनन् । अतः यी क्लिनिकहरूबाट प्रदान गरिएको स्वास्थ्य सेवाका सम्बन्धमा कुनै पनि जानकारी उपलब्ध हुँदैन ।

१.२ समस्या तथा अवरोधहरू

स्वास्थ्य सूचना प्रणालीसँग सम्बन्धित हालसम्म पहिचान गरिएका समस्या तथा अवरोधहरू यस प्रकार छन्:

- जनताको स्वास्थ्यको स्तरसँग सम्बन्धित सूचना मात्र नभई सरकारी, गैर सरकारी तथा निजी क्षेत्रबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर तथा स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको व्यवस्थापन सम्बन्धी सूचनाको अभाव पनि यथावत् छ ।
- कुनै कुनै क्षेत्रमा अत्यधिक परिमाणमा सूचना संकलन त गरिन्छ, तर ती सूचनाको विश्लेषण, प्रयोग तथा प्रसारण हुँदैन ।
- अक्सर गरेर संकलन गरिएका स्वास्थ्य तथ्याङ्क भरपर्दो हुँदैनन् र सूचनामा एकरुपता पनि हुँदैन ।
- सूचना संकलन र विश्लेषण कार्य थुप्रै सरकारी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट गरिन्छ, तर ती संस्थाहरूको बीचमा कुनै समन्वय हुँदैन ।
- सूचनाको प्रतिवेदन प्रायः समयमा प्राप्त हुँदैन र प्रतिवेदनहरू अपूर्ण हुन्छन् ।
- स्वास्थ्य क्षेत्रले अझै पनि तथ्य सूचना तथा प्रमाणका आधारमा निर्णय गर्ने संस्कृति अवलम्वन गर्न सकेको छैन ।
- स्वास्थ्य कर्मीहरूमा अझै पनि सूचना संकलन गर्ने र सूचनाको उचित प्रयोग गर्ने सीपको अभाव छ ।

- विभिन्न सूचना प्रणालीहरूको बीचमा कार्यगत समन्वय र उपयुक्त आवद्धता छैन ।
- सूचनाको संङ्कलन, विश्लेषण, प्रसारण तथा प्रयोग गर्नका लागि अत्यावश्यक जनशक्ति, उपकरण र आर्थिक स्रोतको समेत अभाव छ ।
- विद्यमान स्वास्थ्य सूचना प्रणालीले विभिन्न बाह्य सहयोगी तथा साझेदार संस्थाहरूको सूचनाको मागलाई पूर्णरुपमा पुरा गर्न सक्दैन ।

दोस्रो दीर्घकालीन स्वास्थ्य योजना १९९७- २०१७ ले स्वास्थ्य सूचना प्रणाली सम्बन्धी नीति तथा विभिन्न प्राथमिकताहरूको पहिचान गरेको छ, ती हुन् :

- स्वास्थ्य सूचनाको संङ्कलन, विश्लेषण र प्रयोग गर्ने क्षमताको विकास गर्ने;
- स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई स्वास्थ्य सूचनाको संङ्कलन, विश्लेषण तथा समुचित प्रयोग गर्न उत्प्रेरित गर्ने;
- विद्यमान विभिन्न सूचना प्रणालीहरूलाई एउटै वृहत राष्ट्रिय सूचना प्रणालीमा एकीकृत गर्ने;
- स्वास्थ्य सेवामा व्यवस्थापकीय सहयोग, सेवाको गुणस्तर आदि विषयसँग सम्बन्धित सूचना प्रणालीलाई समेत सरकारी, गैर सरकारी तथा निजी क्षेत्रको स्वास्थ्य सूचना प्रणालीकै अङ्गका रुपमा विकसित गर्ने;
- सबै सम्भाव्य स्वास्थ्य सूचना प्रयोगकर्ताका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रको सूचना उपलब्ध गराउन उपयुक्त संयन्त्रको विकास गर्ने;
- एकीकृत सूचना प्रणालीको विकास तथा कार्यान्वयनका लागि चाहिने अत्यावश्यकीय कर्मचारी, उपकरण र आर्थिक स्रोत उपलब्ध गराउने ;
- एकीकृत सूचना प्रणालीलाई संस्थागत गर्ने ।

१.३ स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना प्रणालीको परिचय

राष्ट्रिय स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको एउटा अभिन्न अङ्ग स्वास्थ्य सूचना प्रणाली हो । मुलुकमा स्वास्थ्यको स्तरमा सुधार ल्याउन यो एउटा आधारभूत औजार तथा प्रमुख व्यवस्थापकीय अङ्ग पनि हो । स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको प्रमुख उद्देश्य समुदायदेखि राष्ट्रिय तहसम्मका प्रत्येक स्वास्थ्य व्यवस्थापकहरूका लागि, विश्वसनीय, सान्दर्भिक, अद्यावाधिक, पर्याप्त र पूर्ण सूचनाहरू समयमा उपलब्ध गराउनु हो । यदि स्वास्थ्य संगठनहरूलाई निम्नलिखित विषयसँग सम्बन्धित सूचनामा सजिलैसँग पहुँच छ भने उनीहरूले आफ्नो मूलभूत उद्देश्य हासिल गर्न सक्ने संभावना बढी हुन्छ :

(क) स्वास्थ्य सेवाको आवश्यकता;
(ख) स्वास्थ्य सेवा प्रदान;
(ग) साधन/स्रोतको उपलब्धता र प्रयोग, र
(घ) स्वास्थ्य सेवाको प्रभावकारिता ।

"स्वास्थ्य क्षेत्रको रणनीति-परिवर्तनको एउटा एजेण्डा" मा सम्पूर्ण स्वास्थ्य क्षेत्रको सूचना प्रणालीको विकास कार्यलाई समेत समावेश गरिनु महत्वपूर्ण कुरा हो । स्वास्थ्य सूचनाले दोस्रो दीर्घकालीन स्वास्थ्य योजना १९९७-२०१७ र स्वास्थ्य क्षेत्रको रणनीतिका

सिद्धान्त तथा रणनैतिक उद्देश्यहरू प्रति समर्थन तथा सहयोग जुटाउने कार्यमा महत्वपूर्ण भूमिका खेल्न सक्छन् ।

स्वास्थ्य सूचनाको आवश्यकता भएका र ती सूचनालाई निपुणतापूर्वक उपयोग गर्न सक्ने अवस्थामा रहेका सबै निकायलाई उनीहरूको आवश्यकता अनुसार स्वास्थ्य सूचना उपलब्ध भएको सुनिश्चित गर्न उपयुक्त ढाँचा (Framework) को व्यवस्था गर्ने तथा यसका लागि आवश्यक गतिविधिहरू पहिचान गर्ने प्रयोजनका लागि प्रस्तुत रणनीति निर्माण गरिएको छ । असल तथा भरपर्दो स्वास्थ्य सूचनामा सबै तहका व्यवस्थापकहरूको पहुँच भएमा यसले प्रमाणमा आधारित निर्णय गर्नका लागि उनीहरूलाई आवश्यक आधार उपलब्ध गराउँछ । साथै, स्वास्थ्य सूचनाले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा उपलब्ध साधन/स्रोतको सर्वोत्तम प्रयोगलाई सुनिश्चित गर्न समेत सहयोग पुऱ्याउँछ ।

प्रस्तुत रणनीति निर्माण गर्नुको नीतिगत सन्दर्भ स्पष्टै छ । उच्च गुणस्तरीय सूचना प्रणाली स्वास्थ्य क्षेत्रका उद्देश्यहरू प्राप्त गर्नका लागि आधारभूत आवश्यकता हो भन्ने कुरा राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, १९९१, दोस्रो दीर्घकालीन स्वास्थ्य योजना १९९७, स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति-परिवर्तनको एजेण्डा २००२, मध्यावधिक व्यय अनुमानको ढाँचा (Medium Term Expenditure Framework) र नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम-कार्यान्वयन योजना, २००४ समेतले स्वीकार गरिसकेका छन् । स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति (२००२) का आठ प्रतिफलहरू: प्राथमिकताप्राप्त अत्यावश्यकीय स्वास्थ्य सेवा, विकेन्द्रित स्वास्थ्य व्यवस्थापन, गैर सरकारी तथा निजी क्षेत्रको विकास, क्षेत्रगत व्यवस्थापन, रकम तथा स्रोतको बांडफाड, भौतिक सम्पत्तिको व्यवस्थापन, जनशक्ति विकास र एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली तथा स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर सुनिश्चितता, यी प्रत्येक प्रतिफल प्राप्त गर्नका लागि योजना तर्जुमा, कार्यान्वयन र मूल्याङ्कन गर्ने कार्य सम्पन्न गर्न सूचनाको प्रभावकारी प्रयोगबाट मात्र सम्भव हुन्छ । यसै कारणले गर्दा स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिमा सम्पूर्ण स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना प्रणालीलाई नै परिवर्तनको लागि एउटा प्रतिफलका रुपमा पहिचान गरिएको छ ।

स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीतिमा प्रस्ताव गरिएको साङ्गठनिक सुधारहरू मध्ये सम्पूर्ण स्वास्थ्य क्षेत्रको सूचना प्रणालीको स्थापना एक महत्वपूर्ण सुधार हो र यो कार्य नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम-कार्यान्वयन योजना २००४-२००९, अन्तरगत सम्पन्न गरिनेछ । खास गरेर निम्न प्रयोजनका लागि यो रणनीतिको आवश्यकता परेको हो :

- दोस्रो दीर्घकालीन स्वास्थ्य योजनाले पहिचान गरे अनुसार विद्यमान सूचना प्रणालीमा देखापरेका समस्या तथा सवालहरूलाई समाधान गर्ने व्यवहारिक उपायहरू उपलब्ध गराउन;
- स्वास्थ्य क्षेत्रको सूचनाको आवश्यकतालाई किटानीसाथ परिभाषित गर्न र विभिन्न सूचनाहरू संकलनका लागि उपयुक्त उपायहरू पहिचान गर्न;
- स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना प्रणालीको संस्थागत बनोट लगायत अवधारणात्मक ढाँचा उपलब्ध गराउन;
- सूचनाको गुणस्तर, पहुंच तथा प्रयोगमा सुधार ल्याउनका लागि गर्नुपर्ने कामहरू एकीन गर्न;

- स्वास्थ्य क्षेत्रको वर्तमान केन्द्रिकृत तथा अलग अलग सूचना प्रणालीलाई एकीकृत, सम्पूर्ण र विकेन्द्रित सूचना प्रणालीमा परिणत गर्नका लागि तत्काल आवश्यक पर्ने स्रोत/साधनको परिमाण एकीन गर्न, र
- स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि राष्ट्रिय सूचना नीतिको कार्यान्वयनको ढाँचा उपलब्ध गराउन

२. स्वास्थ्य सूचना रणनीतिले परिकल्पना गरेको लक्ष, यसको क्षेत्र, सिद्धान्त तथा उद्देश्य

प्रस्तुत रणनीतिले तत्कालका लागि नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम-कार्यान्वयन योजना, २००४-२००९, लाई कार्यान्वयन गर्न सहयोग पुऱ्याउने उद्देश्य राखेको छ भने दोस्रो दीर्घकालीन स्वास्थ्य योजना, १९९७-२०१७, को कार्यान्वयनमा सहयोग पुऱ्याउने यसको दीर्घकालीन उद्देश्य रहेकोछ।

२.१ स्वास्थ्य सूचनाको परिभाषा

यस रणनीतिमा प्रयोग गरिएको "स्वास्थ्य सूचना" शब्दले व्यक्तिगत, पेशागत, विभिन्न व्यवस्थापकीय तहहरू अथवा नीति निर्माणका तहमा स्वास्थ्य क्षेत्रसँग सम्बन्धित सुसूचित निर्णय गर्नका लागि प्रयोग गरिने कुनै पनि सूचना वा ज्ञान भन्ने बुझाउँछन्।

२.२ स्वास्थ्य सूचना रणनीतिले परिकल्पना गरेको लक्ष्य

व्यक्ति तथा सम्पूर्ण जनसङ्ख्याको स्वास्थ्य प्रवर्धन गर्न र प्रवर्धित स्वास्थ्यको स्तरलाई कायम राख्नका लागि स्वास्थ्य क्षेत्रका सम्पूर्ण सरोकारवाला र साझेदारहरूलाई सूचनामा आधारित निर्णय गर्न समर्थ तथा सशक्त बनाउनका लागि स्वास्थ्य सूचनाको उच्च स्तरको वातावरण सिर्जना गरिनेछ।

२.३ स्वास्थ्य सूचना रणनीतिको क्षेत्र

स्वास्थ्य क्षेत्रका सम्पूर्ण सरोकारवाला तथा साझेदारहरूको सूचनाको आवश्यकतालाई पूर्ति गर्ने गरि स्वास्थ्य सम्बन्धी सबै सूचनाको उत्पादन तथा वितरण सुनिश्चित गर्ने कार्य यस रणनीतिको क्षेत्र रहेकोछ। यसका अतिरिक्त, यस रणनीतिले स्वास्थ्यको स्तर र यसका निर्णायक तत्वहरू, स्वास्थ्यका लागि स्रोत तथा भौतिक सम्पत्ति र स्वास्थ्य उपचारमा आवश्यक अन्य वस्तुहरूसँग सम्बन्धित सूचनाहरू समेत उपलब्ध गराउनका लागि मार्गदर्शन गर्दछ। विशेष गरेर प्रस्तुत रणनीतिले निम्न सूचनाहरूलाई बढी केन्द्रित गरेकोछ :

- स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित निर्णय गर्न सर्वसाधारणलाई सशक्त बनाउनका लागि आवश्यक पर्ने स्वास्थ्य र स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी सूचना;
- स्वास्थ्य कर्मीहरूलाई क्लिनिकल निर्णय लिन तथा गुणस्तरीय सेवा प्रदान गर्नका लागि आवश्यक पर्ने सूचना;
- स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापकहरूलाई स्वास्थ्य जनशक्तिको व्यवस्थापन तथा स्रोतको बाँडफाँड लगायत स्वास्थ्य सेवाको योजना तर्जुमा, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्न सघाउ पुग्ने सूचना;
- नीति निर्माताहरूलाई व्यक्ति विशेष र विशिष्ट स्वास्थ्य सेवाको आवश्यकता भएका समूह तथा आम जनताको स्वास्थ्य प्रवर्धन, संरक्षण र पुनर्स्थापना गर्नका लागि र

स्रोत साधनको बाँडफाँड तथा उपयोग गर्ने सम्बन्धमा नीति निर्माण गर्न सघाउ पुग्ने सूचना

२.४ स्वास्थ्य सूचना रणनीतिका निर्देशक सिद्धान्त

निम्नलिखित सिद्धान्तहरूले प्रस्तुत रणनीति निर्माण कार्यलाई निर्देशित गरेका छन् :

कुशल तथा प्रभावकारी स्वास्थ्य सूचना प्रणाली

स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको विकास तथा सञ्चालन कार्यलाई स्वास्थ्यका साझेदार तथा सम्बद्ध पक्षहरूका लागि यसको उपयोगिता कति हदसम्म हुन सक्छ भन्ने कुराले निर्देशित गर्नेछ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य सेवा प्रणाली अन्तरगतको एक अंगका रुपमा नियमित सङ्कलन गरिने तथ्याङ्कहरू सूचनाका प्रमुख स्रोत हुनेछन् र आवश्यकता अनुसार सूचना सङ्कलनका अन्य पूरक स्रोतहरू समेत उपयोग गरिनेछ ।

स्वास्थ्य सूचनामा समुचित पहुँच तथा प्रयोग

सबै साझेदार पक्षहरूले स्वास्थ्य सेवाको विकास, नीति निर्माण, सेवाको गुणस्तरमा सुधार र मूल्याङ्कन गर्ने कार्यमा उपलब्ध स्वास्थ्य सूचनाको अधिकतम उपयोग गर्नेछन् ।

स्वास्थ्य सूचनाको गुणस्तर सुनिश्चितता

स्वास्थ्य सूचनाहरू पूर्ण, विश्वसनीय, सामाञ्जश्यतापूर्ण र सामयिक हुनेछन् । कुनै पनि सङ्कलित तथ्याङ्कले सूचनाको आधारभूत मापदण्ड पुरा गरेकै हुनुपर्नेछ ।

एकीकृत, सम्पूर्ण र विकेन्द्रित स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना प्रणाली

सम्पूर्ण स्वास्थ्य क्षेत्रको सूचनाको आवश्यकतालाई समग्रतामा सम्वोधन गरिनेछ र गाउँ विकास समिति, स्वास्थ्य संस्था, जिल्ला, क्षेत्र र केन्द्र, यी प्रत्येक तहमा एउटै स्थानबाट मात्र सूचना उपलब्ध गराइनेछ । सूचना सङ्कलन गरिने केन्द्रमा नै सूचनाको विश्लेषण तथा प्रयोग गरिनेछ । कुनै पनि प्रकारको सूचना सङ्कलन, विश्लेषण तथा प्रसारण गर्ने कार्यमा समन्वय गरिनेछ र यस्ता कार्यहरूलाई एक आपसमा आवद्ध गरिनेछ ।

२.५ रणनीतिका उद्देश्य

प्रस्तुत रणनीतिको मूल उद्देश्य सुसंगठित, पूर्णतया, स्तरीय र पहुंचयोग्य राष्ट्रिय स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना प्रणालीको विकास गर्नु रहेको छ । यस रणनीतिका विशिष्ट उद्देश्यहरू निम्नानुसार छन् :

- राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति (१९९१), सहश्राब्दी विकास लक्ष्य, अन्तरराष्ट्रिय जनसङ्ख्या तथा विकास सम्मेलन, वेजिङ्गद्धारा पारित कार्ययोजना, दोस्रो दीर्घकालिन स्वास्थ्य योजना (१९९७-२०१७), नेपाल गरीबी न्यूनीकरण रणनीति, स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति (२००३) र नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम-कार्यान्वयन योजना, (२००४-२००९), को कार्यान्वयनमा सहयोग पुऱ्याउने ।
- स्वास्थ्य सूचनाको मापदण्ड, प्रतिवेदन प्रणाली तथा सूचनाको प्रयोगलाई उपयुक्तस्तरको र समयानुकुल बनाउनका लागि कानुनी तथा शासकीय पद्धति स्थापना गर्ने ।

- सूचनाका स्रोत तथा सूचना प्रणालीको विकास एवम् विस्तारका लागि राष्ट्रिय स्तरमा नै सम्पूर्ण उपायहरू एकीकृतरुपमा अवलम्वन गर्ने ।
- नीति निर्माण, योजना तर्जुमा तथा कार्यान्वयन र स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा सूचनाको पूर्ण उपयोगलाई सुनिश्चित गर्न, र स्वास्थ्य सेवा प्रणाली भित्रै सेवाको गुणस्तर एवम् जवाफदेहिताको विकास गर्नका लागि उपयुक्त प्रकृया र संरचना स्थापित गर्ने ।
- आधुनिक सूचना प्रविधिलाई उपयोग गरेर सबै साझेदार पक्षहरूका लागि गुणस्तरीय स्वास्थ्य सूचनामा सहज पहुंच सुनिश्चित गर्ने ।
- स्वास्थ्य सूचनाको गुणस्तर र सापेक्षता (तुलना गर्न सकिने) लाई सुनिश्चित गर्न सकिने गरी स्वास्थ्य सूचनाका मापदण्ड निर्धारण गर्ने ।

३. सूचनाको व्यवस्थापन (उत्पादन तथा वितरण)

३.१ सूचना उत्पादन (Information Generation)

स्वास्थ्य सूचनाको नियमित संङ्कलन, प्रशोधन तथा प्रयोग गर्ने काम स्वास्थ्य कर्मीहरूको प्रमुख जिम्मेवारी भित्र पर्दछ । त्यसै गरेर लेखा र प्रशासनिक कर्मचारीहरू तोकिए अनुसार आर्थिक तथा प्रशासनिक तथ्याङ्कहरू संकलन, प्रशोधन तथा प्रयोग गर्ने कामका लागि जिम्मेवार हुनेछन । तथ्याङ्कको संङ्कलन गर्ने काम सेवा प्रदान गर्ने अथवा व्यवस्थापकीय कामहरू सम्पन्न गर्ने समयमा नै गरिनेछ । तथ्याङ्कको समायोजन, प्रशोधन तथा प्रसारण गतिविधिहरू यस रणनीतिमा तोकिए अनुसार निश्चित समयको अन्तरालमा स्वास्थ्य सेवा प्रणालीका सबै तहहरूबाट सञ्चालन गरिनेछ ।

३.२ सूचनाको प्रशोधन

प्रत्येक जिल्लामा जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंकको स्थापना भईसकेपछि जिल्लामा केन्द्रित सूचना प्रणाली लागू हुनेछ र जिल्ला भित्र कार्यरत सम्पूर्ण साझेदार संस्थाहरूले उक्त वैंकमा सूचना प्रेषण गर्नेछन् । प्राप्त सूचनाहरूलाई तोकिएको ढाँचामा जिल्ला स्तरमा नै विश्लेषण एवम् प्रसारण गर्ने पद्धतिको विकास गरिनेछ । यस प्रकार, सूचनाको प्रशोधन, विश्लेषण तथा प्रसारण कार्यलाई जिल्लामा केन्द्रित गरिनेछ ।

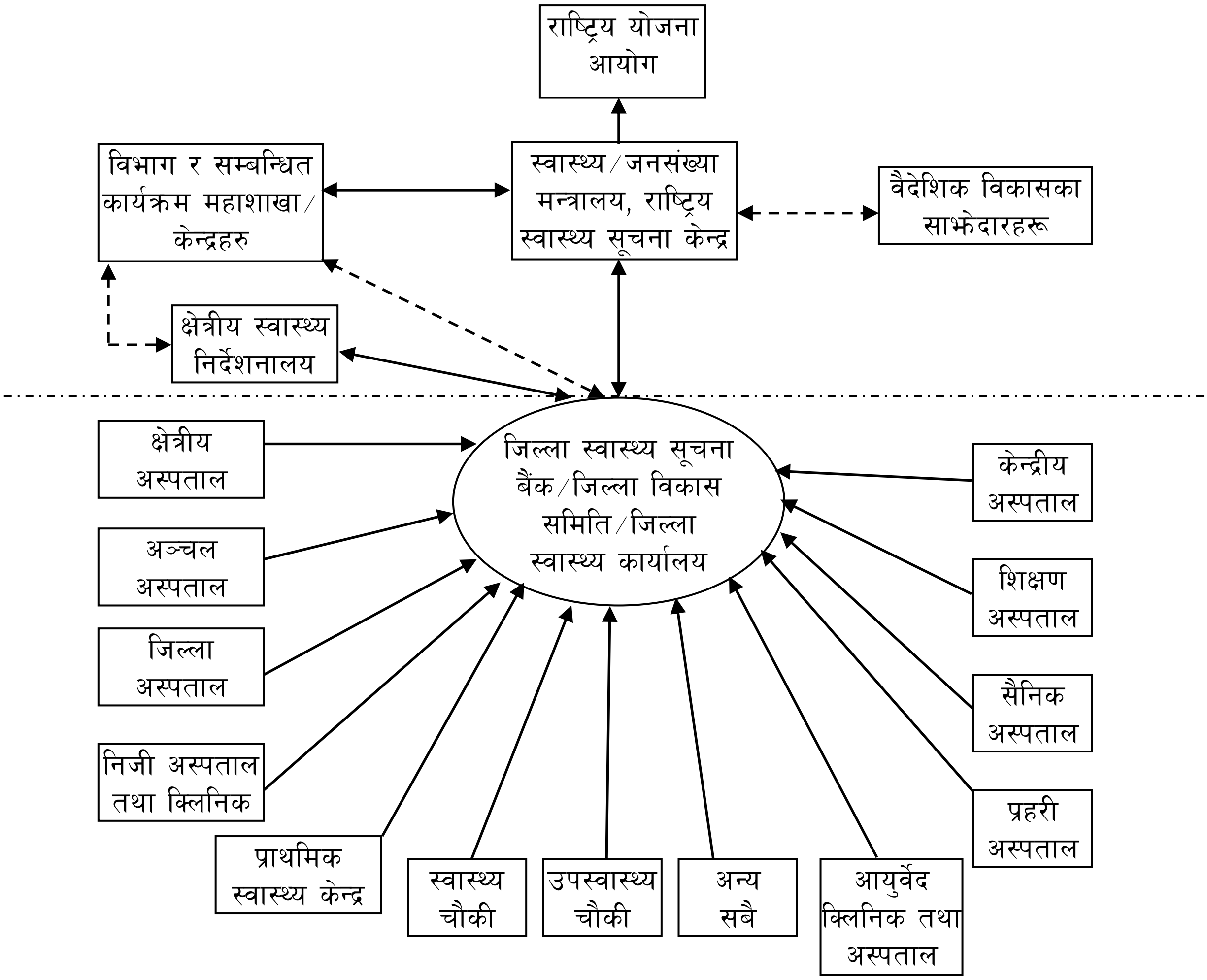
जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंकमा जिल्ला भित्रका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूसँग सम्बन्धित सबै प्रकारका सूचनाहरू उपलब्ध हुनेछन् । जिल्लामा अवस्थित स्वास्थ्य संस्थाहरू जुनसुकैस्तरको भएतापनि ती सम्पूर्ण संस्थाहरूले जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंकमा नै आफ्नो प्रतिवेदन पेश गर्नेछन् । तर जिल्लाको यथार्थ स्थिति थाहा पाउनका लागि जिल्ला स्थित जिल्ला भन्दा माथिल्लो तहका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिवेदनबाट जिल्ला स्तरको तथ्याङ्क मात्र पृथक गरेर प्रस्तुत गरिनेछ ।

गाउँ विकास समिति, नगरपालिका, विभिन्न तहका स्वास्थ्य संस्थाहरु तथा राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रले समेत आ-आफ्नो तहमा सूचनाको प्रशोधन, विश्लेषण एवम् प्रसारण गर्नेछन् ।

३.३ जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंक

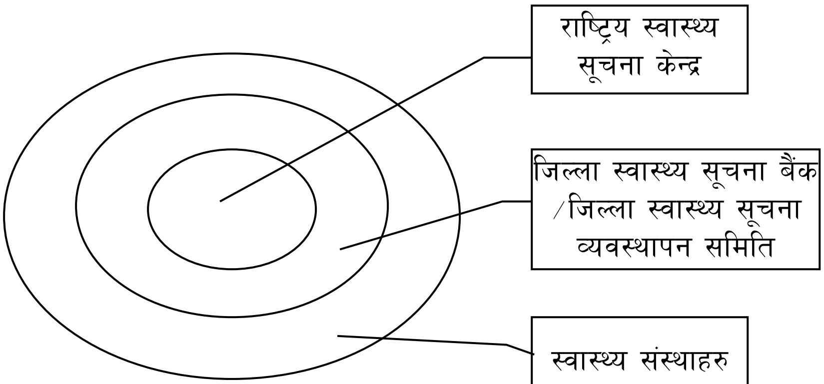
जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंकले जिल्ला स्तरमा एक मात्र स्वास्थ्य सूचना भण्डारको रुपमा काम गर्नेछ । वैंकमा प्राप्त सूचनाहरू विश्लेषण गरेर स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई नियमित रुपमा फीर्ति जानकारी (Feedback) पठाइनेछ । स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, विभागहरू तथा क्षेत्रीय निर्देशनालयहरूले ई-मेल मार्फत अथवा डिस्केटमा जिल्ला स्तरको प्रतिवेदन प्राप्त गर्नेछन् । तलको चित्रले यस अवधारणालाई अझ स्पष्टसँग बोध गर्न सघाउ पुऱ्याउन सक्छ ।

चित्र १: जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंक : स्वास्थ्य सूचनाको एक मात्र भण्डार



प्रस्तुत स्वास्थ्य सूचना प्रणालीमा स्वास्थ्य सेवा विभाग र आयुर्वेद विभागमा छुट्टै 'सूचना इकाई' को आवश्यकता पर्नेछैन । तर औषधी व्यवस्था विभागको जिल्ला स्तरमा कार्यालय नभएकाले यस विभागको वर्तमान "औषधी सूचना प्रणाली" राष्ट्रिय सूचना प्रणालीकै एउटा अङ्गका रुपमा यथावत रहनेछ । औषधी व्यवस्था विभागलाई आवश्यक पर्ने जिल्ला र सो भन्दा तल्लो तहका सूचनाहरूलाई जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंकमा समायोजन गरेर औषधी व्यवस्था विभाग र राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रमा पठाइनेछ । राष्ट्रिय र क्षेत्रीय स्तरका सूचनाहरू औषधी व्यवस्था विभागले नै समायोजन गर्ने छ र राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रमा पठाउनेछ ।

चित्र २: सूचनाको भण्डार तथा वितरण स्थलहरु



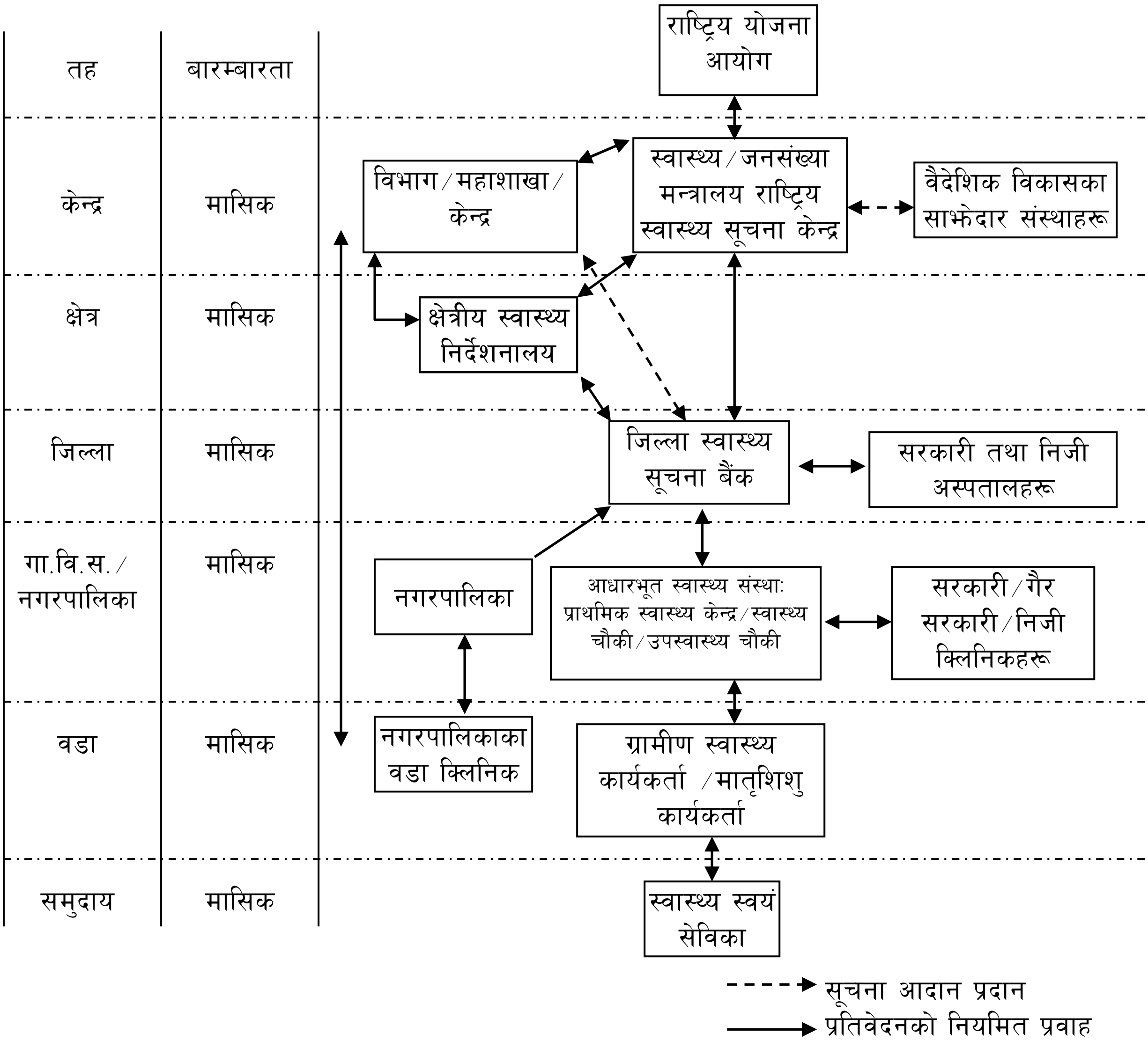
स्वास्थ्य संस्था, जिल्ला स्वास्थ्य सूचना बैंक र राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रमा मात्र सूचनालाई एकीकृत गर्ने, अभिलेख गर्ने र वितरण गर्ने कार्य सम्पन्न गरिनेछ ।

३.४ सूचना प्रवाह र आवृति (Information Flow and Frequency)

स्वास्थ्य सूचनाको प्रतिवेदनलाई समुदाय स्थित स्वास्थ्य संस्था देखि केन्द्र सम्म र समान तहका स्वास्थ्य संस्थाबीचमा (Vertical and Horizental) दुवैतर्फ प्रवाह गरिनेछ । जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंकले स्वास्थ्य संस्थाबाट प्राप्त भएका प्रतिवेदनहरू प्रशोधन गरेर तथ्याङ्क तालिकाहरू र विश्लेषणात्मक प्रतिवेदनहरू तयार गर्नेछ । उक्त वैंकले आफुकहाँ प्रतिवेदन पठाउने स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई स्वास्थ्य सेवाको योजना तर्जुमा तथा व्यवस्थापन गर्ने प्रयोजनका लागि प्रशोधित सूचनाहरू पठाउनेछ । त्यसै गरेर जिल्ला स्वास्थ्य सूचना बैंकले तयार गरेका प्रतिवेदन तथा तथ्याङ्क तालिकाहरू नीति तथा रणनीति निर्माण गर्ने प्रयोजनका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयमा पनि पठाइनेछ ।

चित्र ३ः स्वास्थ्य सेवा सूचना प्रवाह तथा प्रवाहको बारम्बारता

स्वास्थ्य सूचना प्रवाह चार्ट



चित्र ३ को सूचना प्रवाह चार्टमा देखाइए जस्तै महिला स्वास्थ्य स्वयं सेविकाको प्रतिवेदन ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यकर्ता अथवा मातृशिशु कार्यकर्ताद्धारा महिनामा एकपटक संङ्कलन तथा समायोजन गरिनेछ । तर नगरपालिकामा ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यकर्ता/मातृशिशु कार्यकर्ता नहुनेहुँदा नगरपालिकाका स्वास्थ्य स्वंय सेविका आफैले आफ्नो प्रतिवेदन सम्बन्धित नगरपालिकाको स्वास्थ्य संस्थामा बुझाउनेछन् । ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यकर्ता/ मातृशिशु कार्यकर्ता/अ.न.मि.ले फिल्डमा काम गरेको आफ्नो प्रतिवेदन सँगै स्वयं सेविकाको प्रतिवेदन समेत हरेक महिना तोकिएको मितिमा सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थामा पेश गर्नेछन् । उपस्वास्थ्य चौकी, स्वास्थ्य चौकी र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रले (यी स्वास्थ्य संस्थालाई आधारभूत स्वास्थ्य संस्था पनि भन्ने गरिन्छ ।) आफ्नो गाउँ विकास समितिमा सञ्चालित

निजी अस्पताल बाहेक अरु सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिवेदन संङ्कलन गर्नेछन् । नगरपालिका भित्रका वडा क्लिनिकले आफ्नो प्रतिवेदन सम्बन्धित नगरपालिका कार्यालयमा पेश गर्नेछन् र नगरपालिकाले सिधै जिल्ला स्वास्थ्य सूचना बैंकमा पेश गर्नेछन् । गाउँ विकास समिति क्षेत्र भित्र सञ्चालित निजी स्वास्थ्य संस्थाका अधिकारीले आफ्नो प्रतिवेदन सम्बन्धित गाउँ विकास समिति स्थित आधारभूत स्वास्थ्य संस्थामा मासिक रुपमा पेश गर्नेछन् तर निजी क्षेत्रका अस्पतालहरूले भने सिधैं जिल्ला स्वास्थ्य सूचना बैंकमा आफ्नो प्रतिवेदन पठाउनेछन् । आधारभूत स्वास्थ्य संस्थाले यसरी प्राप्त भएका प्रतिवेदन र आफ्नो प्रगति प्रतिवेदन समेत समायोजन गरेर प्रत्येक महिनाको ७ गते भित्र जिल्ला स्वास्थ्य सूचना बैंकमा पेश गर्नेछन् । निधारित समय भित्र प्रतिवेदन सङ्कलन गर्नका लागि कुरियर प्रणाली (Courier System) लागू गरिनेछ । जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंक जिल्ला स्तरको एक मात्र सूचना भण्डार भएकाले आधारभूत स्वास्थ्य संस्थाका अतिरिक्त जिल्ला भित्र सञ्चालित अन्य सबै स्वास्थ्य संस्थाका प्रतिवेदनहरू समेत यसै बैंकले प्राप्त गर्नेछ (चित्र नं. १ मा देखाइए जस्तै)

स्वास्थ्य सूचना प्रणाली सम्पूर्ण स्वास्थ्य सूचनाको व्यवस्थापन गर्ने प्रमुख तथा शीर्ष प्रणाली हो । प्रारम्भमा विभिन्न सूचना प्रणालीलाई (आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, आर्थिक व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, जनशक्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली, औषधी सूचना सञ्जाल, आयुर्वेद सूचना प्रणाली आदि) केन्द्रिय स्तरमा एकीकरण गरिनेछ । त्यसपछि सम्बन्धित कार्यक्रम अधिकारीसँग विस्तृत रुपमा परामर्श गरेर यी विभिन्न सूचना प्रणालीलाई आधारभूत स्वास्थ्य संस्था देखि लिएर सबै तहमा एकीकरण गर्नका लागि आवश्यक औजारहरू (फारम, रजिस्टर आदि) निमार्ण गरिसकेपछि मात्र एकीकरण गर्ने कार्य सम्पन्न गरिनेछ ।

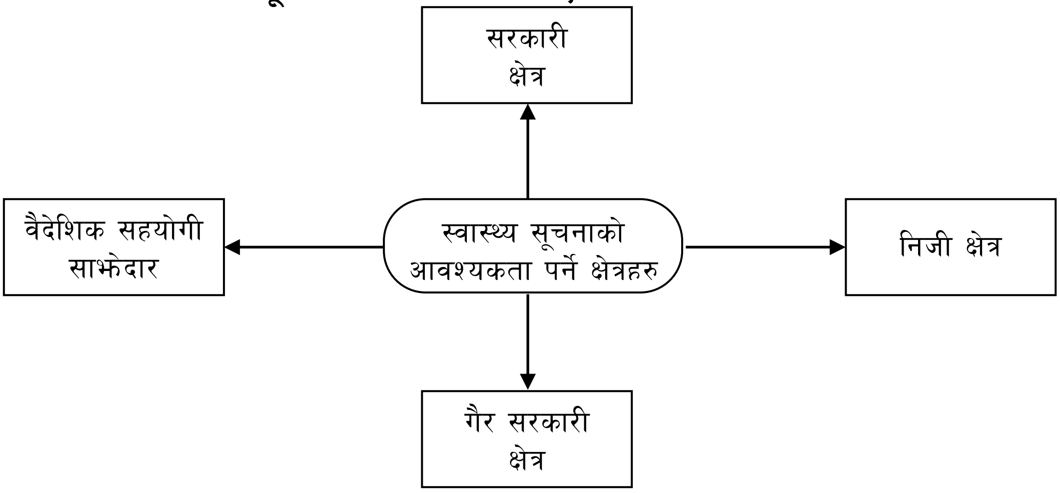
चित्र ३ मा देखाइएको सूचना प्रवाहको समय तालिका स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी सूचनाको लाीग मात्र हो । अन्य विभिन्न सूचना प्रणालीको प्रतिवेदन समय तालिका यी प्रणालीहरूको पूर्णरुपमा एकीकरण नहुँदा सम्म यथावत नै रहनेछन् (उदाहरणका लागिः आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको त्रैमासिक प्रतिवेदन) ।

३.५ स्वास्थ्य क्षेत्रसँग सम्बद्ध तथा अन्य साझेदार निकायका लागि सूचनाको आवश्यकता

यद्यपि, धेरै निकायहरुका लागि आवश्यक पर्ने सूचनाहरू एकै प्रकारका हुन्छन् तापनि विभिन्न साझेदार निकायहरूलाई स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापन सञ्जालको विभिन्न तहमा फरक फरक सूचनाको आवश्यकता पर्नसक्छ ।

स्वास्थ्य क्षेत्रको एउटै सूचना प्रणालीले समग्रमा सरकारी, निजी, तथा गैरसरकारी सबै क्षेत्रलाई समेट्नु पर्ने हुन्छ । सरकारी क्षेत्रमा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयका अतिरिक्त रक्षा मन्त्रालय र गृह मन्त्रालयले पनि मुख्य रुपमा आफ्ना कर्मचारी र कहिलेकाहीँ सर्वसाधारणलाई समेत स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दै आएका छन् । स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय भित्रै पनि तीनवटा विभागहरू - स्वास्थ्य सेवा विभाग, औषधी व्यवस्था विभाग र आयुर्वेद विभाग छन् । यी सम्पूर्ण सरकारी निकायहरूलाई समेत स्वास्थ्य क्षेत्रको विस्तृत सूचना प्रणालीले समेट्नु पर्नेछ ।

चित्र : ४ स्वास्थ्य सूचनाको आवश्यकता भएका स्वास्थ्य क्षेत्रका सम्बद्ध पक्षहरु



वैदेशिक सहयोगी संस्थाहरूबाट पनि धेरै परियोजनाहरू सञ्चालित छन् । प्रत्येक मेडिकल कलेजका आ-आफ्नै शिक्षण अस्पतालहरू छन् । कतिपय अन्तरराष्ट्रिय गैर सरकारी संस्थाहरूले आफ्नै क्लिनिक सञ्चालन गरेका छन् । सामान्य प्रशासन मन्त्रालयले आफु मातहतका कर्मचारीहरूका लागि छुट्टै अस्पतालको स्थापना गरिरहेको छ ।

निजी क्षेत्रबाट, खास गरेर शहरी क्षेत्रमा, मध्यम तथा उच्च स्तरको स्वास्थ्य सेवा उल्लेख्य रुपमा उपलब्ध गराइएको छ । अतः निजी क्षेत्रबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवाको पर्याप्त सूचना उपलब्ध नभएसम्म र निजी क्षेत्रलाई पनि आवश्यक सूचना उपलब्ध नभएसम्म सरकारी र निजी क्षेत्र वीचको साझेदारीलाई बढावा दिन सकिदैन ।

चित्र नं. ४ मा स्वास्थ्य सूचनाको आवश्यकता भएका स्वास्थ्य क्षेत्र भित्रका विभिन्न उपक्षेत्रहरूको सञ्जालको संरचनालाई देखाएको छ । यी सम्पूर्ण उपक्षेत्रहरूले स्वास्थ्य क्षेत्रको सूचना प्रणालीमा योगदान पुऱ्याउनुका साथै सूचनाको प्रयोग समेत गर्दछन् ।

३.६ मुख्य मुख्य स्वास्थ्य सूचकहरू

सहश्राव्दी विकास लक्ष, गरिवी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली र नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम-कार्यान्वयन योजनाद्वारा स्वास्थ्य क्षेत्र सूचनाको वर्तमान र भावी आवश्यकताको पहिचान भैसकेको छ । साथै, स्वास्थ्य सेवा विभाग, स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना शाखाले पनि विभाग अन्तरगत सञ्चालित विभिन्न कार्यक्रमको अनुगमन गर्नका लागि १५० भन्दा बढी सूचकहरू प्रयोग गर्दै आएको छ । अतः सहश्राव्दी विकास लक्ष्य, गरिवी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणाली, दोस्रो दीर्घकालिन स्वास्थ्य योजना र नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम-कार्यान्वयन योजनाद्वारा पहिचान गरिएका सूचकहरूलाई सरलीकरण तथा सुसङ्गठित गरेर स्वास्थ्य क्षेत्रका मुख्य मुख्य सूचकहरू तय गरिनेछ र स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीसँगै सम्पूर्ण स्वास्थ्य सूचना प्रणालीमा समावेश गरिनेछ । गरिवी अनुगमन तथा विश्लेषण प्रणालीको (PMAS) ढाँचा (Framework) प्रयोग गरेर नेपाल गरिवी न्यूनीकरण रणनीतिको अनुगमन गर्न र नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम-कार्यान्वयन योजना,

२००४-२००९ लाई उपयोग गर्दै क्षेत्रगत अनुगमनका लागि सूचकहरूको आवश्यकता पर्ने हुँदा सो आवश्यकतालाई पनि सम्वोधन गरिनेछ ।

३.७ स्वास्थ्य सूचनालाई पृथकीकरण

आम जनताको स्वास्थ्यको स्तर, स्वास्थ्यका निर्णायक तत्व र स्वास्थ्यको स्तरमा असर पार्ने किसिमबाट स्वास्थ्य सेवाको उपभोग तथा यसको प्रभावकारिता सम्बन्धी राष्ट्रिय र क्षेत्रीय स्तरका स्वास्थ्य सुचनाको अभावमा स्वास्थ्यको स्तरमा विद्यमान असमानतालाई कम गर्न र राष्ट्रिय लक्ष अनुरुप स्वास्थ्यको स्तरमा सुधार भएको देखाउन सम्भव हुँदैन । गरिवी र निम्नस्तरको स्वास्थ्य स्थिति वीचको सम्बन्ध स्पष्ट भैसकेको छ । केही यस्ता विशिष्ट तत्वहरू हुन्छन्, जसले, आफैले अथवा गरिवी वा सामाजिक वहिस्कारसँग गांसिएर मानिसको स्वास्थ्यको स्तर कमजोर हुने जोखीम वृद्धि गर्छन । यी सबै तत्वहरूलाई हृदयङ्गम गरेर स्वास्थ्य सूचनाको पृथकीकरणको आवश्यकता पहिचान गरिएको छ । जस अनुसार सूचनालाई लैङ्गिकता, सामाजिक स्थिति, सरकारी र निजी क्षेत्र वीचको साझेदारी, उमेर, भौगोलिक बनोट र क्षेत्र अनुसार पृथकीकरण गरिनेछ । साथै स्वास्थ्य कार्यक्रमको आवश्यकता हेरेर थप पृथकीकरण समेत गर्न सकिनेछ ।

४. स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको कार्यन्वयन गर्नका लगि संस्थागत व्यवस्था

सम्पूर्ण स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना प्रणालीको विकास तथा कार्यान्वयनका लागि उपयुक्त किसिमबाट स्थापित गरिएको नीति निर्माण, समन्वय, सहजीकरण, तथा नियन्त्रण प्रकृयाको आवश्यकता पर्दछ । सम्पूर्ण स्वास्थ्य क्षेत्रको सूचना प्रणालीको व्यवस्थापन र रणनैतिक योजना तर्जुमा तथा नीति निर्माण गर्ने कार्यमा सूचनाको महत्वलाई दृष्टिगत गर्दा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय अन्तरगत एउटा छुट्टै सक्षम र पूर्णरुपमा प्रतिवद्ध निकायको आवश्यकता टडकारो रुपमा देखिन्छ । हालसम्म स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयमा स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना प्रणालीको व्यवस्थापनका लागि छुट्टै निकायको व्यवस्था छैन । अतः स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना प्रणालीको कार्यान्वयनको लागि संस्थागत प्रवन्ध निम्नानुसार गरिनेछ :

४.१ राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना नीति समिति

स्वास्थ्य क्षेत्रको सूचना प्रणाली सम्बन्धि नीति निर्माण कार्यको सम्पूर्ण रेखदेख गर्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना नीति समिति गठन गरिनेछ । समितिको गठन निम्नानुसार हुनेछ :

- सचिव, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय - अध्यक्ष
- प्रमुख, अनुगमन तथा मूल्याङ्गन महाशाखा, स्वास्थ्य/जनसङ्ख्या मन्त्रालय - सदस्य
- प्रमुख, जनसङ्ख्या महाशाखा, स्वास्थ्य/जनसङ्ख्या मन्त्रालय - सदस्य
- महानिर्देशक, स्वास्थ्य सेवा विभाग, स्वास्थ्य/जनसङ्ख्या मन्त्रालय - सदस्य
- निर्देशक, औषधी व्यवस्था विभाग, स्वास्थ्य/जनसङ्ख्या मन्त्रालय - सदस्य
- निर्देशक, आयुर्वेद विभाग, स्वास्थ्य/जनसङ्ख्या मन्त्रालय - सदस्य
- प्रतिनिधि, स्थानीय विकास मन्त्रालय, गृह मन्त्रालय, रक्षा मन्त्रालय (सहसचिव स्तर) - सदस्य
- प्रतिनिधि, राष्ट्रिय योजना आयोग (स्वास्थ्य/सामाजिक सेवा, सहसचिव स्तर) - सदस्य

- महानिर्देशक, केन्द्रिय तथ्याङ्क विभाग - सदस्य
- अध्यक्ष, जिल्ला विकास समिति महासंघ - सदस्य
- अध्यक्ष, नेपाल निजी स्वास्थ्य संस्था संघ - सदस्य
- सदस्य-सचिव, नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद् - सदस्य
- निर्देशक, राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र, स्वास्थ्य/जनसङ्ख्या मन्त्रालय - सदस्य सचिव

उपरोक्त समितिको वैठकमा आवश्यकता अनुसार अन्य सहभागीहरूलाई पनि आमन्त्रण गर्न सकिने छ । विशेष कामका लागि विभिन्न उपसमिति अथवा कार्यसमूहहरू समेत गठन गर्न सकिनेछ ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना नीति समितिको जिम्मेवारी तथा भूमिका

यस समितिले निम्नालिखित विषयसँग सम्बन्धित नीतिलाई स्वीकृति प्रदान गर्नेछ :

- सूचनाको व्यवस्थापन तथा प्रयोगका लागि क्षमता विकास गर्ने;
- स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि न्यूनतम आधारभूत तथ्याङ्क एकीन गर्ने;
- तथ्याङ्क मापन इकाई तथा तथ्याङ्कलाई परिभाषित गर्ने;
- तथ्याङ्कको मापदण्ड निर्धारण गर्ने;
- तथ्याङ्कमा पहुंच तथा प्रकाशन सम्बन्धि प्रोटोकल निर्माण गर्ने;
- विभिन्न विषयसँग सम्बन्धित तथ्याङ्क सङ्कलनका स्रोतहरू एकीन गर्ने;
- राष्ट्रिय योजना आयोग, केन्द्रिय तथ्याङ्क विभाग, स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, वैदेशिक सहयोगी साझेदार संस्थाहरू, गैर सरकारी संस्था तथा अन्य निकायद्वारा संकलन गरिने तथ्याङ्कको मापदण्ड तोक्ने, तथ्याङ्कमा एकरुपता, दोहोरोपनाबाट बचाऊ आदि सुनिश्चित गर्नका लागि स्वास्थ्य सङ्कलन गतिविधि बीच समन्वय गर्ने;
- स्वास्थ्य सूचनासँग सम्बन्धित सवालहरूलाई स्वास्थ्य ऐनमा समावेश गर्ने ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना नीति समितिको बनोटलाई समितिको निर्णय अनुसार संशोधन गर्न सकिनेछ । समितिको वैठक सामान्यतया वर्षमा एक पटक बस्नेछ, तर आवश्यकता परेमा सो भन्दा बढी पटक पनि बस्न सक्नेछ ।

४.२ राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र

सम्पूर्ण स्वास्थ्य क्षेत्रको सूचनाको व्यवस्थापन गर्नका लागि स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय अन्तरगत राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र स्थापना गरिनेछ । उक्त केन्द्रमा मुलुकमा स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना प्रणालीको विकास तथा यसलाई दीगो राख्ने कार्यमा व्यवस्थापकीय तथा प्राविधिक नेतृत्व प्रदान गर्न सक्ने क्षमतावान उच्च सीप भएका व्यक्तिहरूको एउटा सानो समूहको व्यवस्था गरिनेछ । वर्तमान स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना शाखाको स्तर वृद्धि गरेर सूचनाको आवश्यकतालाई प्रभावकारि तथा कुशलतापूर्वक पूर्ति गर्नका लागि सक्षम बनाइनेछ ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रको जिम्मेवारी तथा भूमिका

यस केन्द्रको काम कर्तव्य तथा जिम्मेवारी निम्नानुसार हुनेछ :

- राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना नीति समितिको सचिवालयको रुपमा काम गर्ने;
- राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना नीति समितिले गरेका निर्णयहरू कार्यान्वयन गर्ने;
- स्वास्थ्य सूचना बैंक र स्वास्थ्य सूचना स्रोत केन्द्रलाई चालु अवस्थामा राख्ने, र सबै प्रकारका सूचना स्रोतहरूबाट स्वास्थ्य सूचना प्राप्त गर्ने;
- सूचना व्यवस्थापन सामाग्रीहरूको आपूर्ति गर्ने;
- सूचनाको प्राथमिक स्रोतबाट र अन्य स्रोतहरूबाट समेत प्राप्त तथ्याङ्कलाई प्रयोग गरेर चौमासिक अनुगमन प्रतिवेदन तयार गर्ने र सभाव्य सबै माध्यमद्वारा लक्षित समूहलाई जानकारी प्रदान गर्ने;
- अर्धवार्षिक संयुक्त समिक्षाका लागि सबै स्रोतबाट प्राप्त हुन आएका सूचनाहरूलाई समायोजन गर्ने;
- स्वास्थ्य क्षेत्रका सूचकहरूको समिक्षा गरेर वार्षिक प्रतिवेदन तयार गर्ने;
- सरकारी विभागहरू तथा वैदेशिक सहयोगी संस्थाबाट अनुरोध भए अनुसारका प्रतिवेदन तयार गरिदिने;
- नियमित सूचना सङ्कलनका लागि स्वीकृत सामाग्रीको समयैमा छपाई गर्ने र सबै जिल्ला र केन्द्र तथा क्षेत्रिय अस्पतालहरूमा आपूर्ति भएको सुनिश्चित गर्ने;
- स्वास्थ्य कर्मीहरूका लागि सूचना सङ्कलन, प्रशोधन, वितरण र प्रयोग सम्बन्धि अभ्यासगत तालिमको योजना गर्ने तथा तालिम संचालन गर्ने;
- स्वास्थ्य सूचना रणनीति अनुरुप सूचनाको विकास कार्यमा नेतृत्व प्रदान गर्ने;
- सूचनाको मापदण्ड, परिभाषा तथा सूचनासँग सम्बन्धित शब्द अर्थ एकीन गने;
- समष्टीगत रुपमा स्वास्थ्य सेवा तथ्याङ्क मोडेल विकास गर्ने र न्यूनतम तथ्याङ्कहरू पहिचान गर्ने तथा ती तथ्याङ्कहरूमा सहमति प्रदान गर्ने;
- सूचना सम्परीक्षण गतिविधि सञ्चालन गर्ने ।

प्रस्तुत रणनीतिका सम्पूर्ण आयामहरूको कार्यान्वयनका साथै कार्यान्वयन प्रकृयाको गहन अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने कार्यमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रको मुख्य भूमिका हुनेछ । यस अन्तरगत कानुनी तथा शासकीय ढाँचा भित्र रहेर सूचनाको संङ्कलन, प्रशोधन, विश्लेषण, उपलब्धता, प्रयोग तथा सूचना आदान प्रदान गर्नका लागि राष्ट्रिय स्तरका माध्यमहरू अवलम्बन गरिएको सुनिश्चित गर्ने आदि कार्यहरू पर्दछन् । राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रको यस भूमिकालाई मध्यावधिक व्यय अनुमान फ्रेमवर्क (MTEF Cycle) अनुरुप तयार गरिने स्वास्थ्य सूचनाको त्रिवर्षीय कार्ययोजनाका माध्यमबाट बढी सक्षम र सशक्त बनाइनेछ र यो भूमिका स्वास्थ्य सेवा प्रणाली अन्तरगत रणनैतिक प्राथमिकताका आधारमा तयार गरिने कार्य योजनामा आधारित हुनेछ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रले तल उल्लेख गरिए अनुसार सूचना सम्बन्धि थुप्रै कामहरूमा सघाउ पुऱ्याउनका लागि उपयुक्त प्रकृयाहरू तयार गर्नेछ :

- स्वास्थ्य सूचना रणनीतिलाई केन्द्र, जिल्ला र स्वास्थ्य संस्था तहबाट कार्यान्वयन, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने काममा नेतृत्व तथा मार्गदर्शन प्रदान गर्न
- सूचनाको शासकीय ढाँचालाई कार्यान्वयन गर्नका लागि सहयोग गर्न
- नीति निर्माण तथा योजना तर्जुमाका लागि आवश्यक पर्ने सूचनाको विश्लेषण गर्न तथा सूचना उपलब्ध गराउन
- वार्षिक प्रतिवेदन प्रकाशन गर्न
- स्वास्थ्य सेवा तथ्याङ्क मोडेललाई दुरुस्त राख्न
- राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचनाको तथ्याङ्कीय आधारका लागि तथ्याङ्कको सूची तयार गर्न (Database inventory)
- समुन्नत स्वास्थ्य सूचनाका लागि लगानी गर्न प्राथमिकताका क्षेत्रहरूको पहिचान गर्न
- सूचनासँग सम्बन्धित क्षेत्रमा गरिएको लगानीको दक्षता तथा उपादेयता प्रदर्शन गर्न
- स्वास्थ्य सूचनाको क्षेत्रमा सम्बद्ध पक्षहरूको समूहबाट प्रतिनिधित्व गराउन
- सूचना र सूचना प्रविधि सम्बन्धि कार्ययोजनालाई उपयुक्त ढंगबाट अद्यावधिक गर्नका लागि सल्लाह तथा सुझाव प्रदान गर्न

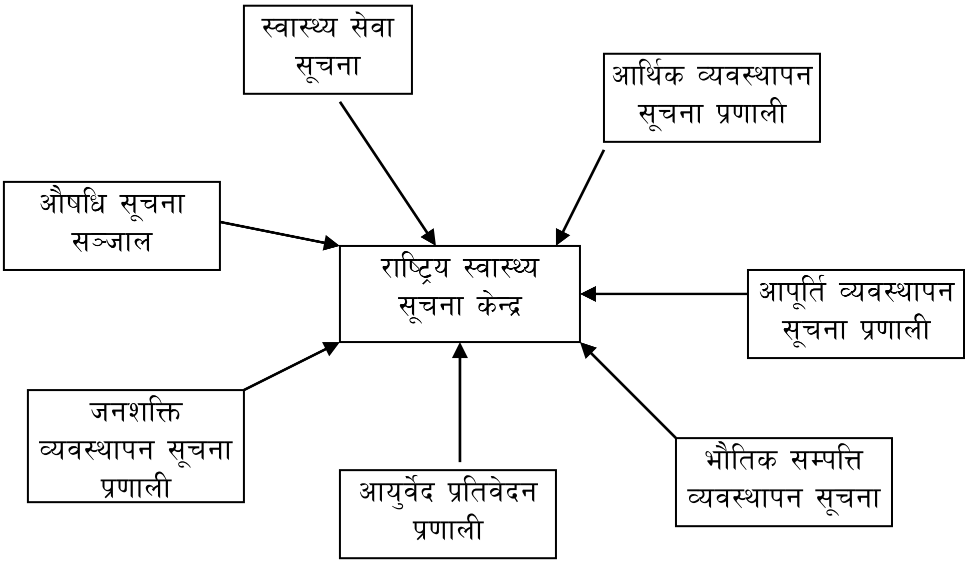
राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रलाई आफ्नो भूमिका तथा जिम्मेवारी पुरा गर्न सक्षम बनाउनका लागि राष्ट्रिय नीति निर्माण गर्न र निजी क्षेत्रबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवालाई समेत सरकारी क्षेत्रको स्वास्थ्य सेवासँगै एकीकृत गर्न अत्यवश्यक छ । साथै निजी क्षेत्र लगायत स्वास्थ्य क्षेत्रका सम्पूर्ण सूचना तथा तथ्याङ्कमा यस केन्द्रको पहुंच हुनुपर्नेछ । स्वास्थ्य क्षेत्रका अन्य सूचना प्रणालीहरूले तोकिएको ढाँचामा आफ्नो प्रतिवेदन नियमितरुपमा विद्युतीय माध्यमद्धारा राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रलाई उपलब्ध गराउनेछन् ।

राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रले आफ्नो भूमिका पुरा गर्ने क्रममा आफुलाई आवश्यक पर्ने सूचनाको अभाव देखिएमा त्यसलाई पूर्ति गर्नका लागि तथ्याङ्कीय आधार (Database) तयार गर्नेछ र उपयुक्त सूचनाहरू सङ्कलन गरेर राख्नेछ । यो नै सूचनाको कमीलाई पुरागर्ने सबैभन्दा उत्तम उपाय हुनेछ । प्रमाणमा आधारित कार्यतरिका अवलम्बन गर्ने क्रममा सूचनालाई अझ राम्रोसँग प्रयोग गर्न स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय भित्र र वाहिरका विभिन्न विभागहरू तथा महाशाखाहरूलाई सक्षम बनाउनका लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रले ती निकायहरूसँग मिलेर काम गर्नेछ र स्वास्थ्य सेवाका कर्मचारीहरूको लागि तालिम आवश्यकता पहिचान गरेर उक्त आवश्यकतालाई पूर्ति गर्नेछ । तालिमको प्रमुख उद्देश्य निम्नानुसार हुनेछ :

- स्वास्थ्यको स्तरवृद्धि गर्न र स्वास्थ्य सेवा प्रदान, व्यवस्थापन, नीति निर्माण तथा मूल्याङ्कन कार्यमा खर्च हुने पैसाको उचित मूल्य प्राप्तीका लागि सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रणाली भित्र सूचनाको अधिकतम् प्रयोग गर्न सक्ने क्षमताको विकास गर्ने ।
- स्वास्थ्य सेवा प्रणालीका सबै तहमा सूचनाको शासकीय व्यवस्थापन गर्नका लागि सीप तथा ज्ञान वृद्धि गर्ने । राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रले साधारणतया स्वास्थ्य सेवा प्रणालीभित्र र आवश्यकता अनुसार अन्य विशिष्ट क्षेत्रहरूमा सूचनाको

उपलब्धता, सूचनाको प्रयोग र सूचनाको शासकीय व्यवस्थाका सम्बन्धमा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय र अन्तर्गतका विभागहरूलाई जानकारी गराउनका लागि सूचनाको सम्परिक्षण तथा मूल्याङ्कन कार्य गर्नेछ ।

चित्र : ५ राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रका उपक्षेत्रगत सूचनाका स्रोतहरू



४.३ क्षेत्रीय तह

क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयले जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंकबाट मासिक रुपमा निर्धारित ढाँचामा सूचनाहरू प्राप्त गर्नेछ र ती सूचनाहरूलाई समायोजन तथा व्याख्या गर्नेछ, र त्यसैका आधारमा अनुगमन, सुपरीवेक्षण तथा मूल्याङ्कन गर्ने प्रयोजनका लागि सम्पन्न गर्नुपर्ने कामहरू बारे निर्णय लिनेछ । क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयले जिल्लालाई स्वास्थ्य सूचना रणनीति कार्यान्वयन गर्न सहयोग गर्नेछ तथा राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र र जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंक बीच समन्वय गर्नेछ ।

४.४ जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समिति

जिल्ला स्तरमा निम्नानुसार जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समिति गठन गरिनेछ :

- जिल्ला विकास सभापति (वा नीजले तोकेको सदस्य) — अध्यक्ष
- समन्वयकर्ता, जिल्ला स्वास्थ्य तथा सामाजिक समिति — सदस्य
- स्थानीय विकास अधिकारी (वा निजले मनोनयन गरेको योजना अधिकृत) — सदस्य
- जिल्ला स्वास्थ्य प्रमुख वा मेडिकल सुपरीटेण्डेण्ट — सदस्य
- प्रतिनिधि, स्थानीय नगरपालिका (यदि भएमा) — सदस्य
- तथ्याङ्क अधिकृत, शाखा तथ्याङ्क कार्यालय — सदस्य
- प्रतिनिधि, औषधी व्यवसायी महासंघ — सदस्य

- प्रतिनिधि, गाउँ विकास समिति महासंघ — सदस्य
- नेपाल निजी स्वास्थ्य संस्था संघ (APHIN) द्वारा मनोनित १ जना — सदस्य
- अध्यक्ष, गैर सरकारी संस्था संघ — सदस्य
- प्रमुख, आयुर्वेद औषधालय — सदस्य
- निर्देशक, केन्द्रिय, क्षेत्रीय, अञ्चल अस्पताल (यदि भएमा) — सदस्य
- जनस्वास्थ्य अधिकृत — सदस्य-सचिव

यस समितिले आवश्यकता अनुसार अन्य पदाधिकारी/व्यक्तिलाई बैठकमा आमन्त्रण गर्न सक्नेछ । समितिको बैठक प्रत्येक चौमासिकमा एक पटक बस्नेछ र आवश्यक भएमा जुनसुकै समयमा पनि बस्न सक्नेछ ।

जिल्ला स्वास्थ्य सूचना समितिको भूमिका तथा जिम्मेवारी

यस समितिको आधारभूत जिम्मेवारी तथा भूमिका निम्नानुसार हुनेछ :

- जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंकको शासकीय संस्था (Governing Body) को रुपमा काम गर्ने
- स्वास्थ्य सूचनाको व्यवस्थापन तथा प्रयोग गर्ने सम्बन्धमा स्वास्थ्य जनशक्तिको क्षमता विकास गर्ने
- तथ्याङ्कको मापदण्ड, तथ्याङ्कमा एकरुपता र तथ्याङ्क सङ्कलनमा दोहोरोपन नभएको सुनिश्चित गर्नका लागि सरकारी, गैर सरकारी तथा अन्य संस्थाहरूबाट संचालन गरिने स्वास्थ्य सूचना सङ्कलन गतिविधि बीच समन्वय गर्ने
- सूचना संङ्कलन, प्रतिवेदन तथा प्रसारण गतिविधिको अनुगमन गर्ने
- जिल्ला स्तरका स्वास्थ्य तथ्याङ्कको आधिकारिकतालाई प्रमाणीकरण गर्ने

जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंकको लागि कम्तीमा एकजना तथ्याङ्क सहायक र एक जना कम्प्युटर सहायकको आवश्यकता पर्नेछ । जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, तथ्याङ्क इर्काइको प्राविधिक क्षमताको स्तर वृद्धि गरिनेछ । यदि थप जनशक्तिको आवश्यकता परेमा जिल्ला स्तरबाटै व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।

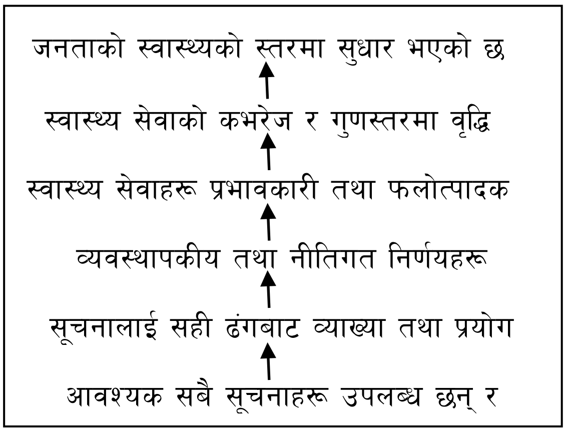
४.५ जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंकको स्थापना

विकेन्द्रिकरण कार्यक्रम लागु भैसकेका जिल्लाहरूमा जिल्ला विकास समितिको सूचना केन्द्रमा अथवा जिल्ला विकास समितिको निर्णय अनुसार छुट्टै जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंकको स्थापना गरिनेछ र बाँकी जिल्लाहरूमा जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयको तथ्याङ्क ईकाइले नै जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंकको काम समेत गर्नेछ ।

५. स्वास्थ्य सूचना सम्बन्धी शासकीय तथा कानुनी व्यवस्था

स्वास्थ्य सेवाको प्रथम उद्देश्य सम्पूर्ण जनताको सुस्वास्थ्य तथा सामाजिक कल्याणको उच्चतम तह हासिल भएको सुनिश्चित गर्नु हो । प्रस्तुत रणनीतिले स्वास्थ्य सेवाको यो उद्देश्य प्राप्त गर्ने क्रममा सूचनाको अधिकतम उपयोग गर्ने लक्ष्य राखेकोछ ।

स्वास्थ्य सेवाको योजना तर्जुमा तथा व्यवस्थापनमा उच्च गुणस्तरका सूचनाको उपलब्धता र प्रयोगलाई सुनिश्चित गर्नका लागि निश्चित नियमहरूको आवश्यकता पर्ने कुरा प्रस्तुत रणनीतिले महशुस गरेको छ ।



सूचनाको शासकीय व्यवस्था भन्नाले एउटा यस्तो रणनैतिक ढाँचा भन्ने बुझिन्छ, जसले सूचनाको संङ्कलन, विश्लेषण, प्रसारण तथा प्रयोग गर्ने कार्यलाई एकै साथ सम्बद्ध गरेको हुन्छ । यसले सबै सम्बद्ध पक्षहरूलाई सूचनाको उचित प्रयोग गर्ने व्यावहारिक आधार प्रदान गर्दछ । सूचनाको शासकीय रणनैतिक ढाँचाले केही सवालहरू, जस्तैः स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा संलग्न स्वास्थ्य व्यवसायीहरूले आधिकारिक व्यक्तिलाई जनाउ दिनुपर्ने, रोगहरूको प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्ने, सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिवेदनमा समानता ल्याउने, सूचना व्यवस्थापनको (सङ्कलन, विश्लेषण र प्रशारण) गुणस्तरीयता बारे आश्वतपार्ने, आदि सवालहरूलाई सम्बोधन गर्नुपर्ने हुन्छ । सेवाग्राहीको ब्यक्तिगत अभिलेखलाई सुरक्षित साथ राख्ने कुरासँग सम्बन्धित सवाललाई समेत सूचनाको शासकीय ढाँचा भित्रै रहेर समाधान गर्नु पर्ने हुन्छ ।

नेपालमा हालसम्म स्वास्थ्य सूचनाको शासकीय व्यवस्थाको कुनै ढाँचा उपलब्ध छैन । नेपाल तथ्याङ्क ऐन, २०१५ ले केन्द्रिय तथ्याङ्क विभागलाई सूचनाको शासकीय व्यवस्थापन गर्ने अधिकार प्रदान गरेकोछ । यद्यपि, केन्द्रिय तथ्याङ्क विभागको स्थापना यसै ऐन अन्तरगत भएको हो तापनि, ऐनका अन्य सम्पूर्ण दफाहरू निष्कृय छन् । कानुनी तथा शासकीय व्यवस्थाको ढाँचाले तथ्याङ्क संकलन, तथ्याङ्कको सुरक्षा, प्रसारण तथा प्रयोग गर्न अनिच्छुक व्यक्ति वा स्वास्थ्य संस्थालाई पनि यी कार्यहरू गर्न प्रेरित गर्नेछ ।

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले स्वास्थ्य सूचनाको मापदण्ड, तथ्याङ्क सङ्कलन, अभिलेख सुरक्षित राख्ने, तथ्याङ्कको संरक्षण, तथ्याङ्कको गुणस्तर, तथ्याङ्क प्रकाशन, सामान्य स्वास्थ्य सेवाको प्रतिवेदन र आधिकारिक व्यक्तिलाई जानकारी गराउनुपर्ने रोगको प्रतिवेदनमा सामञ्जश्यता आदि विविध विषयसँग सम्बन्धित सवालहरूलाई समेटेर स्वास्थ्य सूचना विधेयकको मस्यौदा तयार गर्नेछ र उक्त विधेयकलाई पारित गराउन आवश्यक प्रकृया अपनाउनेछ । स्वास्थ्य क्षेत्रमा सूचनाको व्यवस्थापन गर्ने तथा प्रयोग गर्ने सम्बन्धमा सहभागितात्मक उपायलाई संम्बर्धन गर्नका लागि केन्द्रियस्तरमा "स्वास्थ्य सूचना नीति समिति" को व्यवस्था गरिनेछ । विधेयकले आधिकारिक व्यक्तिलाई सूचना गर्नुपर्ने रोगहरू (Notifiable Diseases) को सूचीलाई संशोधन गर्नका लागि आधिकारिक निकाय समेत तोकिदिने छ ।

६. स्वास्थ्य सूचनाको मापदण्ड तथा गुणस्तर

स्वास्थ्य सूचनाहरू एक आपसमा वाँडचुड गर्न र विभिन्न स्रोतबाट प्राप्त हुने तथ्याङ्कलाई एकत्रित गरेर स्वास्थ्य क्षेत्रको वृहत्तर चित्र प्रस्तुत गर्न तथा स्वास्थ्य क्षेत्र भित्रै पनि तथ्याङ्कको गुणस्तरलाई तुलनात्मक रुपमा हेर्नका लागि स्वास्थ्य सूचनाको मापदण्डको आवश्यकता पर्दछ । सूचनाको गुणस्तर र उपयोगिता वृद्धि गर्न समेत मापदण्ड निर्धारण गर्न अत्यावश्यक हुन्छ ।

६.१ तथ्याङ्कको मापदण्ड

स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको एउटा प्रमुख आवश्यकता भनेको तथ्याङ्कको वस्तुगत तथा सङ्ख्यात्मकका साथै विषयगत तथा व्याख्यात्मक वर्गीकरण र संगतिपूर्ण कोडिङ्ग प्रणाली हो । प्राविधिक शब्दावलीको अर्थ बुझाउनका लागि मापदण्डको आवश्यकता पर्दछ, किनभने सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूले त्यस्ता शब्दहरूको एउटै अर्थ बुझनुपर्ने हुन्छ । यो रणनीति कार्यान्वयनको पहिलो चरणमा नै स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि आवश्यक पर्ने न्यूनतम तथ्याङ्कबारे निर्णय गरिनेछ र ती तथ्याङ्कहरूलाई परिभाषित गरिनेछ ।

६.२ प्राविधिक मापदण्ड

पारदर्शी रुपमा सूचनाहरूको आदान प्रदान गर्नका लागि कम्प्युटरसँग सूचना प्रणालीलाई आवद्ध गर्न प्राविधिक मापदण्डको आवश्यकता पर्दछ । प्राविधिक मापदण्ड निर्धारण गर्ने क्रममा नै तथ्याङ्क प्रकाशन प्रोटोकलको निर्माण गरिनेछ । सबै प्रकारका स्वास्थ्य सूचनामा निर्वाध पहुँच प्रदान गर्न प्रयास गरिनेछ । तथापि, कुनै सम्वेदनशील सूचनामा पहुंचका लागि भने पासवर्डको (Password) आवश्यकता पर्नेछ ।

६.३ गुणस्तरीयताको मापदण्ड

स्वास्थ्य सूचनाको गुणस्तर माथि व्याख्या गरिएका तथ्याङ्कका मापदण्डहरूसँग घनिष्ट रुपमा सम्बन्धित हुन्छ । तथ्याङ्कको गुणस्तर भन्नाले तथ्याङ्क सङ्कलन गर्दा सबै सान्दर्भिक सूचनाहरूलाई समेट्नु, तथ्याङ्क सङ्कलनमा सम्पूर्णता हुनु र तथ्याङ्कको कोडिङ्ग तथा कम्प्युटरमा राख्ने काम सहि ढंगबाट सम्पन्न गरिनु आदि कुराहरू पर्दछन् । गुणस्तरको अवधारणालाई सूचनाको सामयिकता र सूचनाको प्रकाशन तथा प्रयोग सम्बन्धी स्पष्ट प्रकृयालाई समेत समेट्ने गरी विस्तारित गर्न सकिन्छ ।

स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको उद्देश्य एउटा यस्तो सुदृढ चक्रको निर्माण गर्नु हो, जसले गर्दा तथ्याङ्कको गुणस्तर सुधारबाट तथ्याङ्क प्रयोगकर्तालाई फाइदा पुग्छ र तथ्याङ्क उपलब्ध गराउने निकायले पनि सकारात्मक फीर्ति जानकारी प्राप्त गर्दछ । सूचना प्रणालीको गुणस्तरीयता प्रति आश्वत हुनका लागि तथ्याङ्कलाई वैधता प्रदान गर्ने प्रकृयाले समेट्नु पर्ने क्षेत्र, तथ्याङ्कको समग्रता, एकरुपता, शुद्धता तथा पूर्णताका दृष्टिकोणबाट गुणस्तरको लेखाजोखा गर्नका लागि सूचनाको नियमित रुपमा सम्पादन गरिनेछ र सूचनाको सामयिकता, प्रयोग एवम् प्रकाशनलाई समेत सुनिश्चित गरिनेछ ।

७. स्वास्थ्य सूचनाको व्यवस्थापनमा प्रविधिको प्रयोग

स्वास्थ्य सूचना सङ्कलन, विश्लेषण, प्रकाशन तथा प्रयोग गर्ने कार्यलाई सहज बनाउनका लागि प्रयोग गरिने एउटा औजार सूचना प्रविधि हो । यस अन्तरगत स्वास्थ्य सूचनाको व्यवस्थापनलाई सघाउनका लागि आवश्यक हार्डवेयर र सफ्टवेयर (Hardware and Software) जरुरी पर्दछन् । सूचना प्रविधिले स्वास्थ्य सेवाको गुणस्तर वृद्धि गर्ने धेरै अवसरहरू प्रदान गर्छ, स्वास्थ्य कर्मीलाई आफ्नो सीप र समयको अझ राम्रोसँग उपयोग गर्न मद्धत गर्दछ र उनीहरूको कार्यदक्षता वृद्धि गर्दछ ।

औषधी व्यवस्था विभागमा सूचना प्रविधिको सुविधा उल्लेख्य रुपमा उपलब्ध छ । उन्नत प्रकारको सूचना प्रविधि सञ्जालले सूचनाको समुचित व्यवस्थापन गर्न यस विभागलाई सहयोग पुऱ्याएको छ भने स्वास्थ्य सेवा विभागमा सूचना प्रविधिको प्रयोग सीमित मात्रामा मात्र भएको छ । आयुर्वेद विभागले अझै पनि सूचनाको प्रशोधन विश्लेषण हातैले गर्दै आएको छ । जिल्ला/जनस्वास्थ्य कार्यालयहरू र केन्द्रमा विभिन्न कार्यक्रम शाखाहरूमा कम्प्युटर सेट उपलब्ध त छन्, तर सफ्टवेयर र उचित तालिमको अभावले गर्दा चिठ्ठी-पत्र टाइप गर्ने (Word Processing) काममा मात्र कम्प्युटरको प्रयोग गरिएको छ ।

प्राथमिकता प्राप्त स्वास्थ्य सूचनाको आवश्यकता पूर्ति गर्ने उद्देश्यले आधुनिक सूचना प्रविधिको उपयोग गर्नका लागि राष्ट्रिय स्तरमा नै सशक्त तथा एकीकृत उपायहरू अपनाउन जरुरी छ । स्वास्थ्य क्षेत्रमा सूचना प्रविधिको विकास गर्नका लागि विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय र अन्य निकायहरूद्धारा तयार गरिएका राष्ट्रिय सूचना प्रविधि ढाँचालाई उपयोग गर्ने बारेमा समेत विचार गरिनेछ ।

जिल्ला, क्षेत्र र केन्द्रिय तहमा सूचनाको व्यवस्थापनमा (भण्डारण, विश्लेषण, प्रसारण) कम्प्युटरको प्रयोग गर्ने कार्यलाई चरणवद्ध रुपमा सम्पन्न गरिनेछ ।

जिल्ला/जनस्वास्थ्य कार्यालय

प्रत्येक जिल्लामा सम्पूर्ण तथ्याङ्कहरू कम्प्युटरमा राख्ने व्यवस्था गरिनेछ र सबै स्रोतहरूबाट प्राप्त भएका सूचनालाई भण्डारण, प्रशोधन तथा सम्बद्ध निकायहरूलाई प्रतिवेदन गर्ने काम कम्प्युटरद्धारा गरिनेछ ।

प्रत्येक जिल्लालाई सूचना सङ्कलन, विश्लेषण, छपाई तथा विद्युतीय माध्यमद्धारा क्षेत्रीय निर्देशनालय र स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयमा सूचना पठाउने प्रयोजनका लागि कम्प्युटर सेट, प्रिन्टर, फ्याक्स, स्क्यानर, सर्ज प्रोटेक्टर, मोडेम तथा सबै आवश्यक उपकरणहरू उपलब्ध गराइनेछ ।

सेन्टिनल सर्भिलेन्स स्थल

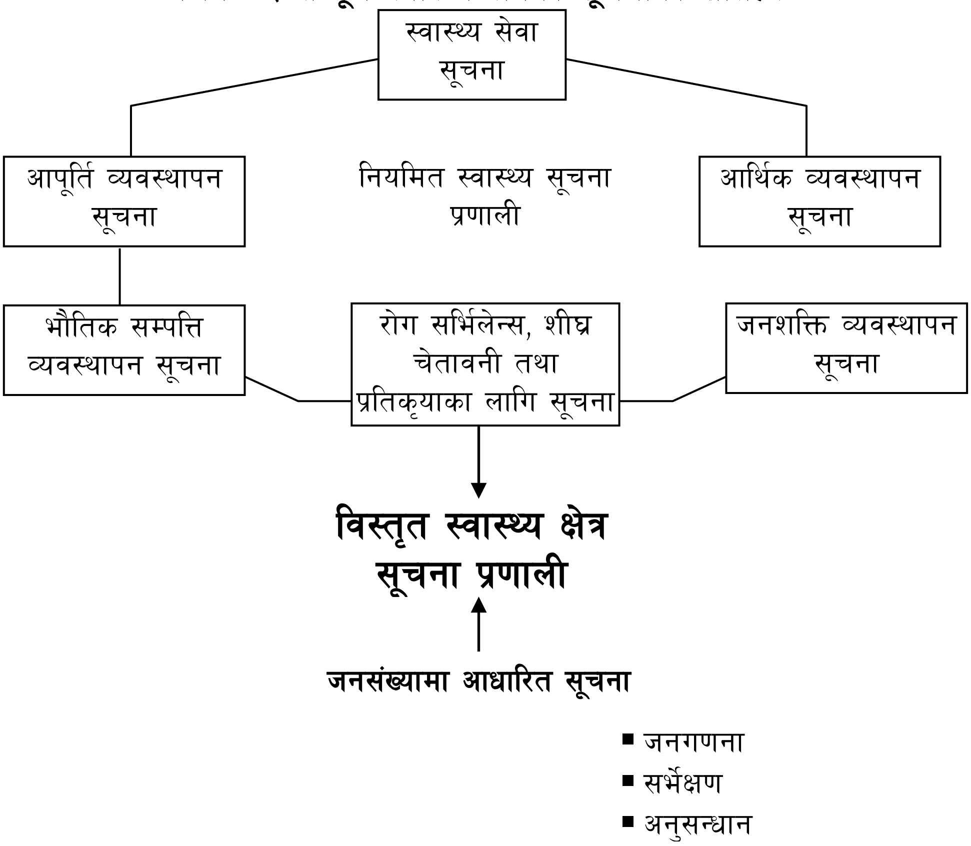
प्रत्येक सेन्टिनल स्थलमा सेन्टिनल तथ्याङ्कको विस्तृत विश्लेषण कार्य सम्पन्न गर्नका लागि कम्प्युटरका साथै अन्य आवश्यक उपकरण तथा अतिरिक्त सामाग्रीहरू उपलब्ध गराइनेछ ।

मन्त्रालय तथा विभागका कार्यक्रम व्यवस्थापकहरू

सबै कार्यक्रमका व्यवस्थापकहरूलाई आ-आफ्नो कार्यक्रमको लागि आवश्यक पर्ने सूचनाहरू अन्य कम्प्युटरबाट प्राप्त गर्न (Download) तथा विश्लेषण गर्न एउटा एउटा कम्प्युटर र मोडेम उपलब्ध गराइनेछ । कार्यक्रम व्यवस्थापकहरूलाई यस प्रकारका सूचनाहरू निम्नलिखित माध्यमद्धारा उपलब्ध गराइनेछ :

- स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय र स्वास्थ्य सेवा विभागको हाता भित्र लोकल एरिया नेटवर्क (LAN) मार्फत
- वेभसाइट मार्फत
- डिस्केट मार्फत (राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रबाट)

चित्र : ६ सम्पूर्ण स्वास्थ्य क्षेत्रका सूचनाका स्रोतहरू



८. स्वास्थ्य क्षेत्रका सूचनाका स्रोतहरू

स्वास्थ्य सूचना प्रणालीलाई आवश्यक पर्ने सूचनाहरू विभिन्न प्रत्यक्ष स्रोतहरूका साथै स्वास्थ्य क्षेत्र भित्रै र स्वास्थ्य क्षेत्र भन्दा वाहिरका अन्य सूचना प्रणालीहरूबाट समेत प्राप्त हुनेछन् । यी स्रोतहरू चित्र नं. ६ मा देखाइएका छन् । ती विभिन्न सूचना प्रणालीहरूलाई सुदृढीकरण गरिने छ र स्वास्थ्य सूचना प्रणालीसँग आवद्ध गरिनेछ ।

८.१ जनगणना

जनसङ्ख्या सम्बन्धी सूचना स्वास्थ्य सूचना प्रणालीका आधार हुन् । स्वास्थ्य सेवाको योजना तर्जुमा गर्न तथा प्रदान गरिएको स्वास्थ्य सेवाले जनताको स्वास्थ्यको स्थितिमा ल्याएको परिवर्तन मापन गर्नका लागि वडा, गाउँ विकास समिति र जिल्ला स्तरको जनसङ्ख्याको अद्यावधिक तथ्याङ्क उपलब्ध हुन जरुरी हुन्छ । स्वास्थ्य सेवा प्रणालीलाई राष्ट्रिय जनगणनाबाट जनसङ्ख्या सम्बन्धी सूचना निरन्तर रुपमा उपलब्ध भइनै रहनेछन् । दुई जनगणना बीचको अवधिमा जनसङ्ख्या वृद्धिदरको आधारमा हरेक वर्ष प्रत्येक तहका लागि लक्षित जनसङ्ख्या- प्रक्षेपण गरिनेछ ।

८.२ जन्म, मृत्यु, विवाह तथा बसाँईसराई (प्रमुख ब्यक्तिगत घटना) दर्ता प्रणाली

प्रमुख ब्यक्तिगत घटनाहरूको दर्ता गर्ने कार्य स्थानीय विकास मन्त्रालयको जिम्मेवारी भित्र पर्दछ र गाउँ विकास समिति तथा नगरपालिका मार्फत यो कार्य सम्पन्न गरिन्छ । तर मुलुकको वर्तमान प्रमुख घटना दर्ता प्रणालीलाई सुदुढीकरण गर्न आवश्यक छ, किनभने प्रमुख घटनाको दर्तालाई कानुनले अनिवार्य गरेको छ, तापनि निकै कम सङ्ख्यामा मात्र यी घटनाहरूको दर्ता गरिन्छ । अतः सम्पूर्ण प्रमुख घटनाको दर्ता सुनिश्चित गर्न ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यकर्ता र मातृशिशु कार्यकर्ताले गाउँ विकास समिति र नगरपालिकालाई प्रमुख घटना दर्ता गर्ने कार्यमा सहयोग गर्नेछन् । प्रमुख घटना दर्ता प्रणालीबाट प्राप्त हुने जन्म, मृत्यु, विवाह तथा बसाईसराई सम्बन्धी तथ्याङ्कलाई समेत स्वास्थ्य सूचना प्रणालीले उपयोग गर्नेछ ।

८.३ सर्भेक्षण

आवधिक रुपमा (प्रत्येक ५ वर्षमा) सम्पन्न गरिने नेपाल जनसांख्यिक तथा स्वास्थ्य सर्भेक्षण र नेपाल जीवन स्तर सर्भेक्षण स्वास्थ्य कार्यक्रमको उपलब्धि तथा प्रभाव मापक सूचकहरूका प्रमुख स्रोत हुनेछन् । नेपाल गरिवी न्यूनीकरण रणनीतिका उद्देश्यहरूको अनुगमन गर्नका लागि सामान्यतया राष्ट्रिय योजना आयोगले यस प्रकारका सर्भेक्षणहरू सम्पन्न गर्दछ । यी सर्भेक्षणहरूबाट तल उल्लेखित प्रभाव मापक सूचकहरू प्राप्त गरी उपयोग गरिनेछन् :

- औषत आयु
- कूल प्रजननदर
- कोरा जन्मदर, कोरा मृत्युदर
- मातृमृत्युको अनुपात
- शिशु मृत्युदर
- पाँच वर्ष मुनिका बच्चाको मृत्युदर
- नवजात शिशु मृत्युदर
- गर्भ निरोधका साधनको प्रयोग दर

नियमित स्रोतबाट प्राप्त हुने सूचनाहरू गुणस्तरीय छन् छैनन् भन्ने एकीन गर्नका लागि आवश्यक पर्ने अन्य सूचना र नियमित रुपमा प्राप्त नहुने अतिरिक्त सूचनाहरू समेत यस प्रकारका सर्भेक्षणबाट उपलब्ध गरिनेछ ।

८.४ द्रुत लेखाजोखा (Rapid Assessment)

सर्भेक्षणहरू तथ्याङ्क सङ्कलनका धेरै खर्चिला पद्धति हुन् । अतः वर्तमान स्वास्थ्य समस्यासँग सम्बन्धित गुणात्मक तथा सङ्ख्यात्मक तथ्याङ्क सङ्कलन गर्नका लागि आवश्यकता अनुसार धेरै सङ्ख्यामा द्रुत लेखाजोखा (Rapid Assessment) सम्पन्न गरिनेछ ।

८.५ सेन्टिनल प्रतिवेदन प्रणाली

अन्तरराष्ट्रिय रोग वर्गीकरण-१० (ICD-10) मा आधारित गरेर रोगहरूको सामान्य अवस्थाको क्रम (Trend) बारे जानकारी प्राप्त गर्नका लागि विशेष गरेर रोग सर्भिलेन्स सम्बन्धी अझ धेरै र सम्पूर्ण सूचना प्राप्त गर्ने उद्देश्यले भौगोलिक क्षेत्रको प्रतिनिधित्व हुने गरी छनौट गरिएका अस्पतालहरूबाट तथ्याङ्क सङ्कलन गरिनेछ । छनौट गरिएका अस्पतालहरूले भौगोलिक तथा विकास क्षेत्रको समेत प्रतिनिधित्व गर्छन् र एच.आइ.भि./एड्स लगायत सबै स्वास्थ्य कार्यक्रमको आवश्यकता पुरा हुन्छ भन्ने समेत एकीन गरिनेछ । अस्पताल छनौटका आधारहरूमाः मापदण्ड अनुसारको भौतिक संरचना तथा स्तरीय उपकरणको उपलब्धता, दरबन्दी अनुसारका सबै पदहरू पूर्ति भएको र सेवा लिन आउने विरामीको पर्याप्त सङ्ख्यालाई लिइनेछ । यी आधारहरू पुरा गरेर छनौट भएका अस्पतालहरूमा कम्प्युटर सेट उपलब्ध गराइनेछ र मेडिकल अभिलेखलाई कम्प्युटरमा राख्ने सम्बन्धमा तालिम प्राप्त कर्मचारीको समेत व्यवस्था गरिनेछ । सेण्टिनल स्थलबाट सङ्कलन गरिने रूग्णता तथा मृत्यु (Morbidity & Mortality) सम्बन्धी तथ्याङ्कका आधारमा सम्बन्धित विकास क्षेत्र र भौगोलिक क्षेत्रमा रोगको स्थितिबारे निष्कर्ष निकालिनेछ । मुलुकभरिका अन्य सबै अस्पताल र स्वास्थ्य संस्थाहरूले उमेर समूह र लिङ्ग अनुसार छुट्टिने गरी अस्वस्थता तथा मृत्यु सम्बन्धी तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने कार्यलाई जारी राख्नेछन् । सुविधा सम्पन्न सेन्टिनल स्थलहरूबाट सङ्कलन गरिने तथ्याङ्कहरू बढी गुणस्तरीय हुने भएकाले स्वास्थ्य क्षेत्रको प्राथमिकता निर्धारणका लागि बलियो आधार उपलब्ध गराउन सक्नेछन् ।

८.६ अनुसन्धान

स्वास्थ्य सेवाको निरन्तर विकास र व्यक्ति तथा सम्पूर्ण जनसङ्ख्याको स्वास्थ्य सम्बन्धी आवश्यकतालाई राम्ररी पुरा गर्ने किसिमबाट स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा स्वास्थ्य अनुसन्धानको भूमिका महत्वपूर्ण हुन्छ । (नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद्ले (नेपालमा स्वास्थ्य समस्या सम्बन्धि वैज्ञानिक अध्ययन तथा गुणस्तरीय अनुसन्धान कार्यलाई प्रवर्धन गर्ने अधिकार पाएको केन्द्रिय संस्था) राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना नीति समिति/राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र र विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रम महाशाखा तथा केन्द्रहरूसँगको सहकार्यमा अत्यावश्यकीय स्वास्थ्य अनुसन्धानको क्षेत्रलाई विस्तृत बनाउनेछ । यस रणनीतिले स्वास्थ्य अनुसन्धानको प्रयोजनका लागि समेत सूचना सङ्कलन तथा व्यवस्थापन कार्यलाई सहयोग पुऱ्याउनेछ ।

८.७ रोग सर्भिलेन्स

नेपालमा अझै पनि सरुवा रोगहरू रूग्णता तथा उच्च मृत्युदरको प्रमुख कारकको रुपमा विद्यमान छन् । यसलाई घटाउन आम जनताको लागि महत्व राख्ने रोगका

घटनाहरूलाई समयैमा विश्लेषण तथा छानविन गरेर स्वास्थ्य संस्था, जिल्ला र केन्द्रिय तहका व्यवस्थापकहरूलाई जानकारि गराइनेछ, जसले गर्दा उनीहरूले समयमा यस समस्यालाई सम्बोधन गर्न सक्नेछन् । हाल खोपद्धारा रोकथाम गर्न सकिने तीन किसिमका रोगहरू र तीन किसिमका कीटजन्य रोगहरूलाई सीघ्र चेतावनी तथा प्रतिकृयाका लागि सूचना सङ्कलन (EWARS) प्रणाली अन्तरगत राखिएकोछ । उन्मूलन अथवा निर्मूलन गर्ने लक्ष्य राखिएका रोगहरू र महामारी फैलिन सक्ने बढी संभावना भएका, तर रोकथाम गर्न सकिने रोगहरूलाई आधिकारिक निकायमा जनाऊ दिनुपर्ने रोगहरूको (Notifiable Diseases) सूचीमा समावेश गरिनेछ । निम्नलिखित सात किसिमका रोगहरूलाई रोग सर्भिलेन्समा राखिनेछ :

१. एक्युट फ्लासिड पारालाइसिस (एक्कासी हात खुट्टा लुलो हुने अवस्था)
२. दादुरा
३. नवजात शिशुमा धनुषटङ्कार
४. औलो (फल्सिफारम)
५. कालाजार
६. जापानिज इन्सेफलाइटिस
७. हैजा
८. असामान्य रुपमा देखिने अन्य रोगहरू

स्वास्थ्य सूचना ऐनले सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रदायकले माथिका रोगहरूको अनिवार्य जनाऊ दिनुपर्ने कानुनी व्यवस्था गर्नेछ र आवश्यकता हेरेर रोगको सूचीमा हेरफेर गर्ने अधिकार स्वास्थ्य सचिवलाई दिनेछ । रोग सर्भिलेन्स कार्यमा ईपिडेमियोलोजी तथा रोग नियन्त्रण महाशाखाले समन्वय गर्नेछ ।

८.८ जनशक्ति व्यवस्थापन सूचना

स्वास्थ्य जनशक्तिको योजनातर्जुमा तथा व्यवस्थापनका लागि जनशक्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीको आवश्यकता पर्दछ । विकेन्द्रित स्वास्थ्य सेवा व्यवस्थापनको परिपेक्षमा प्रत्येक जिल्लाका सरकारी, निजी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूको जनशक्ति सम्बन्धी सम्पूर्ण तथ्याङ्कलाई कम्प्युटरमा राख्न आवश्यक छ । यसको व्यवस्था गरिसकेपछि जिल्लास्तरमा नै जनशक्तिको तथ्याङ्कलाई अद्यावधिक गरेर विद्युतीय माध्यमद्धारा स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयमा पठाउने व्यवस्था मिलाइनेछ । जनशक्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीले प्रत्येक स्वास्थ्य संस्था, जिल्ला र सम्पूर्ण स्वास्थ्य सेवा प्रणालीकै लागि निम्नलिखित सूचनाहरू उपलब्ध गराउनेछ :

- स्वास्थ्य संस्था र जिल्लागत तथा मुलुकभरीका विभिन्न पेशागत समूहका स्वास्थ्यकर्मीहरू
- स्वीकृत दरबन्दी र पूर्ति भएका पदहरू
- जिल्लागत तथा मुलुकको जनसङ्ख्या र स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको अनुपात
- विभिन्न पेशागत समूहका कर्मचारीको सङ्ख्यामा आउन सक्ने क्रमिक ह्रास र त्यसको कारण
- विभिन्न पेशागत समूहका स्वास्थ्य जनशक्ति उत्पादनको अनुपात

- विभिन्न प्राविधिक विषय तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी तालिम प्राप्त स्वास्थ्य कर्मीहरू
- विभिन्न पेशागत समूहका कर्मचारीको नियुक्तिको अनुपात र आगामी पाँच वर्षमा कर्मचारीको सङ्ख्यामा क्रमिक ह्रासको अनुमानित दर तथा त्यसको कारण

द्रष्टव्यः

जनशक्ति सूचनालाई लिङ्ग अनुसार पृथक्करण गरिनेछ । जनशक्ति सम्बन्धी अन्य आवश्यक सूचनाहरू जनशक्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली अन्तरगत नै सङ्कलन गरिनेछ ।

८.९ आर्थिक व्यवस्थापन सूचना

नेपाल सरकारको आर्थिक व्यवस्थापनको लागि निकाशा र खर्चको नियमित प्रतिवेदनको आवश्यकता पर्दछ । आर्थिक व्यवस्थापन सूचना प्रणालीले स्वास्थ्य सेवामा निष्पक्षता र दक्षता वृद्धि गर्ने तर्फ भएको प्रगति मापनका लागि आवश्यक पर्ने सूचना सङ्कलन कार्यलाई प्रमुखता दिनु पर्नेछ । आर्थिक व्यवस्थापन सूचना प्रणालीले निम्नलिखित सूचक सम्बन्धी तथ्याङ्क उपलब्ध गराउनेछ :

- बजेट संचालन गर्ने स्वास्थ्य संस्था र कार्यक्रम अनुसार छुट्टिने गरि वार्षिक बजेट विनियोजन
- जिल्ला र कार्यक्रम अनुसार कूल बजेट निकाशा
- जनसङ्ख्या र स्वास्थ्य बजेटको जिल्लागत अनुपात
- जिल्ला र कार्यक्रम अनुसार कूल बजेट खर्च
- बजेट संचालन गर्ने स्वास्थ्य संस्था र बजेट शीर्षक अनुसार खर्च (तलब, औषधी, मेडिकल उपकरण, भवन, सवारी साधन इत्यादि)
- जिल्ला र केन्द्रिय अस्पतालहरूको कूल खर्च मध्ये सेवा शुल्क तथा अन्य स्रोतबाट बेहोरिएको खर्चको प्रतिशत

८.१० भौतिक सम्पत्ति व्यवस्थापन सूचना

मुलुकका सम्पूर्ण सरकारी स्वास्थ्य संस्थाहरूको भौतिक सम्पत्ति तथा उपकरणहरूको (मेडिकल तथा अन्य) अभिलेख तयार गरिनेछ । अभिलेखमा भौतिक सम्पत्तिको वर्तमान अवस्था, बाँकी रहेको आयु (कति अवधि सम्म प्रयोग गर्न सकिनेछ), र पुर्नस्थापित गर्नुपर्ने आवश्यकता सम्बन्धी विवरण उल्लेख गरिने छ । प्रत्येक सरकारी स्वास्थ्य संस्थाले यस्तो अभिलेख तयार गर्नेछन् र दुरुस्त राख्नेछन् । जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयले जिल्ला भित्रका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाको अलग अलग अभिलेख राख्नेछन् र स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले सबै जिल्लाहरूबाट प्राप्त सम्पूर्ण अभिलेखहरू कम्प्युटरमा राख्नेछ र वर्तमान अवस्थाको विश्लेषण गर्नेछ तथा भविष्यको लागि योजना तय गर्नेछ । यस्तो अभिलेखलाई भौतिक सम्पत्तिको नयाँ निर्माण, आपूर्ति वा पुर्नस्थापना गरिएको आधारमा नियमित रुपमा अद्यावधिक गरिनेछ । तथापि, प्रत्येक पाँच वर्षमा सम्पूर्ण भौतिक सम्पत्तिको अभिलेखलाई पूर्णरुपमा अद्यावधिक गरिनेछ । भौतिक सम्पत्ति सूचना प्रणालीबाट निम्नलिखित सूचक सम्बन्धी सूचना प्राप्त हुनेछन् :

- प्रत्येक स्वास्थ्य संस्था र प्रत्येक जिल्लाको भवनको आवश्यकता, वर्तमान स्थिति र नपुग सम्बन्धी विवरण

- आगामी पाँच वर्षमा नयाँ निर्माण र पुनर्स्थापना गर्नुपर्ने स्वास्थ्य संस्थाका भवनहरूको विवरण
- प्रत्येक स्वास्थ्य संस्था र प्रत्येक जिल्लाको विद्युत, संचार तथा पानीको आपूर्तिको अवस्था
- प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाको लागि उपकरणको आवश्यकता र उपलब्धता
- चालु आर्थिक वर्षमा भौतिक सम्पत्ति निर्माण/आपूर्तिमा लगानी गरिने पुँजीको जिल्लागत विवरण
- प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा, मध्यम स्तरको स्वास्थ्य सेवा र केन्द्रिय स्तरको स्वास्थ्य सेवाका लागि लगानी गरिएको पुँजीको तुलनात्मक विवरण
- उपकरण आपूर्ति र भवन निर्माण कार्यको योजना र त्यस मध्ये सम्पन्न गरिएको कामको विवरण

८.११ आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना

आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणाली अन्तरगत प्रत्येक सरकारी स्वास्थ्य संस्था र जिल्ला स्वास्थ्य/जनस्वास्थ्य कार्यालयले सूचना सङ्कलन, समायोजन, विश्लेषण र निम्न प्रयोजनका लागि सूचनाको प्रयोग गर्दछ :

- प्रत्येक स्वास्थ्य संस्था, जिल्ला र मुलुकभरिका लागि औषधी, परिवार नियोजनका साधन, भ्याक्सिन र अत्यावश्यकीय मेडिकल सरसामानको वार्षिक आवश्यकता अनुमान गर्न
- प्रत्येक स्वास्थ्य संस्था जिल्ला र मुलुकका लागि औषधी, परिवार नियोजनका साधन, भ्याक्सिन र अत्यावश्यकीय मेडिकल सरसामानको आपूर्ति व्यवस्था मिलाउन
- औषधी, खोप, परिवार नियोजनका साधन र अत्यावश्यकीय मेडिकल सरसामानमा हुने प्रतिव्यक्ति खर्चको अनुमान गर्न
- औषधी तथा सरसामानको गुणस्तर कायम राख्न

वर्तमान आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना प्रणालीलाई जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंक र स्वास्थ्य सूचना प्रणालीसँग आवद्ध गरिनेछ।

८.१२ स्वास्थ्य सेवा सूचना

सरकारी होस वा गैर सरकारी अथवा निजी, प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले, आफुले प्रदान गरेको स्वास्थ्य सेवाको विस्तृत अभिलेख राख्नु पर्नेछ। प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले स्वास्थ्य सेवा तथ्याङ्कलाई समायोजन गर्नेछ र सेवाको गुणस्तर तथा कभरेजको विश्लेषण गर्नेछ।

स्वास्थ्य सेवाको अभिलेखमा कम्तीमा पनि निम्नलिखित सूचनाहरू समावेश गर्नुपर्ने छ :

- सेवा ग्राहीको परिचायत्मक विवरण (नाम, थर, उमेर, लिङ्ग, जातजाति, ठेगाना-वडा, गाउँ विकास समिति/नगरपालिका, जिल्ला)
- तात्कालिक निदान

- प्रदान गरिएको सेवा
- उपचारको नतिजा
- उपचारमा निरन्तरता

८.१३ औषधी सूचना सञ्जाल

औषधी व्यवस्था विभागको स्थापना सन् १९७९ मा भएको हो, तापनि सन् १९९१ मा आएर पहिलो पल्ट औषधी बुलेटिन प्रकाशित गरिए पछि मात्र औषधी सूचना प्रणालीको शुरुआत भएको थियो । औषधी व्यवस्था विभागले सरकारी तथा निजी क्षेत्रका स्वास्थ्य सेवा व्यवसायीहरू र उपभोक्ताहरूलाई लक्षित गरेर रणनैतिक पहलका रुपमा औषधी सूचना सञ्जालको स्थापना गरेको छ । औषधीको सही प्रयोग, संभावित प्रतिकूल असर, औषधी प्रयोग गर्न नहुने अवस्था (Contraindication), विषाक्तता, औषधीको मापदण्ड तथा असर गर्ने क्षमता, पूर्व सावधानी र औषधीको उचित व्यवस्थापन सम्बन्धमा उनीहरूलाई समुचित जानकारि गराउने प्रस्तुत सञ्जालको उद्देश्य रहेकोछ । यसका अतिरिक्त यस सञ्जालले नेपालमा दर्ता भएका औषधीहरू, उत्पादन गर्ने कम्पनीको नाम, खुद्रा, तथा थोक औषधी विक्रेता र औषधी व्यवसायीहरूसँग सम्बन्धित सूचनाहरू समेत उपलब्ध गराउनेछ । औषधी व्यवस्था विभागले आफ्नो वेभसाइट WWW.dinon.org.np र त्रैमासिक औषधी बुलेटिन मार्फत औषधी सम्बन्धी सूचनाको प्रसारण गर्ने कार्यलाई जारी राख्नेछ ।

८.१४ आयुर्वेद प्रतिवेदन प्रणाली

आयुर्वेद विभागको आफ्नै आयुर्वेद सेवा सूचना प्रणाली छ र निम्नलिखित विषयसँग सम्बन्धित सूचनालाई यसले बढी केन्द्रित गरेको छ :

- भौतिक संरचना
- विरामी र विरामीलाई प्रदान गरिएको सेवा
- स्थानीय तहमा पाइने जडिबुटी र तिनको संङ्कलन
- निरीक्षण तथा गुणस्तर नियन्त्रण

आयुर्वेद विभागले मुलुकभरिका आयुर्वेद सेवा केन्द्रहरूबाट मासिक रुपमा प्रतिवेदन प्राप्त गर्दछ । रोग सम्बन्धी तथ्याङ्कलाई सेवा केन्द्र अनुसार अलग गरिन्छ । सबै तहमा तथ्याङ्कको प्रशोधन हातैले गरिन्छ । प्रत्येक वर्ष आयुर्वेद सन्देश नामक बुलेटिन प्रकाशित गरिन्छ ।

८.१५ सम्पन्न गरिएका अन्य गतिविधिको प्रतिवेदन

माथि उल्लेखित स्रोतबाट प्राप्त हुने सूचनाका अतिरिक्त नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम-कार्यान्वयन योजनाको समग्रमा अनुगमन गर्नका लागि स्वास्थ्यको क्षेत्रमा सम्पन्न गरिएका अन्य विभिन्न गतिविधिको प्रतिवेदनको समेत आवश्यकता पर्नेछ ।

९. स्वास्थ्य सूचनामा पहुँच (प्रसारण)

सबै सम्बद्ध पक्षहरूका लागि सूचनामा पहुँच र सूचनाको उपयोगितालाई उल्लेख्य रुपमा सुधार गर्न आवश्यक भएकाले यस कुरालाई बढी जोड दिइनेछ । यसै रणनीतिको यस

भन्दा पहिलेका विभिन्न खण्डमा उल्लेख भए अनुसार स्वास्थ्य सूचनाका धेरै स्रोतहरू विद्यमान छन् र ती मध्ये कतिपय स्रोतहरूको विकास हालैका वर्षहरूमा मात्र गरिएको हो । सूचनाको गुणस्तरको अनुगमन गर्ने, गुणस्तरलाई कायम राख्ने तथा गुणस्तरमा सुधार गर्ने कार्यलाई सुनिश्चित गर्ने सबैभन्दा उत्तम उपाय प्रमाणमा आधारित निर्णय गर्ने प्रकृयामा सूचनाको अधिकतम प्रयोग गर्नु हो । यस रणनीतिमा सूचनाको प्रसारणका लागि विभिन्न तरिकाहरू समेत सिफारिश गरिएको छ ।

९.१ ग्राहकसँग रहने स्वास्थ्य प्रोफाइल

महिला र पुरुषका लागि वेग्ला वेग्लै किसिमका ग्राहक आफैले राख्ने व्यक्तिगत स्वास्थ्य प्रोफाइल (व्यक्तिगत स्वास्थ्य पुस्तिका-यसपछि पुस्तिका मात्र उल्लेख गरिनेछ) तयार गरेर यसको वितरण सबै सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट गरिनेछ । यस पुस्तिकामा ग्राहकको स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित विवरण, समस्याको लेखाजोखा र उपचार सम्बन्धी सूचनाको अद्यावधिक अभिलेख राखिनेछ । यो पुस्तिका बच्चा जन्मेपछि अथवा ग्राहक पहिलो पल्ट सेवा लिन स्वास्थ्य सेवा प्रदायकको सम्पर्कमा आएको वेलामा उपलब्ध गराइनेछ । स्वास्थ्य पुस्तिका वितरण योजनालाई दीगो राख्न तथा ग्राहकले आफ्नो पुस्तिका सुरक्षित राख्छन् र पुनः सेवा लिन आउदा पुस्तिका लिएर आउछन् भन्ने सुनिश्चित गर्नका लागि यो पुस्तिका ग्राहकले तिर्न सक्ने उचित मूल्यमा स्वास्थ्य संस्थाबाट उपलब्ध गराइनेछ ।

यस पुस्तिकाले हाल सरकारी तथा निजी क्षेत्रका स्वास्थ्य संस्थाद्वारा प्रयोगमा ल्याएको सर्म्पक कार्ड र प्रेस्कृप्सन पुस्तिका वा पुर्जालाई विस्थापित गर्नेछ । स्वास्थ्य सूचना ऐनद्वारा यस पुस्तिकाको प्रयोगलाई कानुनीरुपमा अनिवार्य गरिनेछ ।

ग्राहकको पूर्ण विवरण उल्लेख भएको प्रस्तुत पुस्तिकाको प्रयोगबाट रोग/स्वास्थ्य समस्याको सही निदान गर्न तथा सहि उपचार/सेवा प्रदान गर्ने कार्यमा सहयोग पुग्नेछ । साथै यो पुस्तिका रोगको निदान र ग्राहकलाई प्रदान गरिएको उपचारको प्रमाण समेत हुने भएकाले स्वास्थ्य समस्या वा रोगको निदान गर्दा र सेवा प्रदान गर्दा स्वास्थ्य सेवा प्रदायक बढी सचेत हुने र सेवाको गुणस्तरमा सुधार हुने स्पष्ट छ । यो पुस्तिकाले साक्षर ग्राहकका लागि आफ्नो स्वास्थ्यका बारेमा आफू स्वयमले जानकारि लिन सहयोग पुऱ्याउने छ र उनीहरू आफ्नो परिवारका सदस्यहरूको स्वास्थ्यको स्तरमा आएको परिवर्तनलाई समेत अनुगमन गर्न सक्षम हुनेछन् ।

व्यक्तिगत स्वास्थ्य प्रोफाइल वितरण प्रणालीलाई छनोट गरिएका केहि जिल्लाहरूमा प्रयोगात्मक परीक्षणका रुपमा लागु गरि सकेपछि मात्र सावधानी पूर्वक अन्य जिल्लाहरूमा क्रमशः लागू गर्दै लगिनेछ ।

९.२ सामुदायिक अनुगमन पाटीमा सूचना प्रदर्शन

जनताको स्वास्थ्य स्तरमा परिवर्तनको क्रम र महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सेवाको उपभोगसँग सम्बन्धित सूचनाहरू सामुदायिक अनुगमन पाटीमा उल्लेख गरेर प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा प्रदर्शन गरिनेछ । सामुदायिक अनुगमन पाटीलाई भित्ते चार्ट अथवा

फिल्प चार्ट प्रयोग गरेर पूर्णता प्रदान गरिनेछ । यी चार्ट तथा अनुगमन पाटीमा प्रदर्शन गरिएका सूचनाहरूलाई थप तथा नयाँ नयाँ सूचना प्राप्त हुनेवित्तिकै अद्यावधिक गर्दै लगिनेछ ।

९.३ अर्धवार्षिक स्वास्थ्य वुलेटिन प्रकाशन

प्रत्येक जिल्ला र स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले स्वास्थ्य क्षेत्रका सम्पूर्ण साझेदार समूहका प्रतिनिधिहरूको संलग्नतामा अर्धवार्षिक समिक्षा वैठकको आयोजना गर्ने छन् र चालु आर्थिक वर्षको प्रथम छ महिनाको प्रगति सहितको अर्धवार्षिक वुलेटिन प्रकाशित गर्नेछन् । यी वुलेटिनहरू संक्षिप्त हुनेछन् र विद्यमान समस्यामा बढी केन्द्रित हुनेछन् ।

९.४ वार्षिक कार्य सम्पादन प्रतिवेदन प्रकाशन

प्रत्येक जिल्ला र स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयले वर्षभरिमा आफुले गरेको प्रगतिको आफैले समिक्षा गर्नेछन् र आ-आफ्नो वार्षिक कार्य सम्पादन प्रतिवेदन प्रकाशित गर्नेछन् । वार्षिक समिक्षाको लागि आवश्यक तयारी गर्न र समिक्षा वैठक संचालन गर्नका लागि जिल्लाका साथै केन्द्रिय तहमा समेत सबै साझेदार पक्षका प्रतिनिधि सहितको एउटा समिति गठन गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ । वार्षिक प्रतिवेदनमा स्वास्थ्य क्षेत्रका सम्पूर्ण सूचकहरूको विश्लेषणात्मक विवरण उल्लेख गरिनेछ ।

९.५ भू-सूचना प्रणाली तथा स्वास्थ्य मानचित्र (एटलस)

प्राय: सबै जिल्लामा स्वास्थ्यको विविध आयामसँग सम्बन्धित स्थानीय तहका अति महत्वपूर्ण तथा आधारभूत तथ्याङ्कहरू हाल उपलब्ध छन् । राष्ट्रिय योजना आयोग, स्थानीय विकास मन्त्रालय र नापी विभागसँग गाउँ विकास समितिको सीमाना छुट्टिएको नक्शा डिजिटल रुपमा उपलब्ध छ । मुख्यतया निम्नलिखित सूचनाहरू अङ्कित गरेर प्रत्येक पाँच वर्षमा स्वास्थ्य एटलस (स्वास्थ्य मानचित्र) प्रकाशित गरिनेछ :

- स्वास्थ्य संस्थाहरू (सरकारी, निजी स्वास्थ्य संस्था र नियमित रुपमा संचालित भैरहेका क्लिनिक समेत)
- अत्यावश्यकीय प्रसूति सेवा, आधारभूत प्रसूति सेवा, स्वैच्छिक परामर्श तथा उपचार सेवा (एचआइभि एड्सको), एण्टिरेट्रो भाइरल (Antiretro viral) उपचार सेवा आदि प्रमुख सेवाहरू
- उन्मूलन गर्ने लक्ष्य तोकिएका रोगहरूको भौगोलिक वितरण
- स्थान विशेष/समूह विशेषमा पाइने रोगहरू (Endemic Diseases)

स्थान विशेष सम्बन्धी तथ्याङ्कहरू हरेक वर्ष अद्यावधिक गरिनेछ र विशिष्ट गुण भएका (Attribute) तथ्याङ्कहरूलाई त्रैमासिक वा ती तथ्याङ्क उपलब्ध भएपछि जुनसुकै समयमा पनि अद्यावधिक गरिँदै लगिनेछ । भू-सूचनालाई अद्यावधिक गर्ने जिम्मेवारी सम्बन्धित जिल्लाको हुनेछ । यसका लागि आवश्यक पर्ने सफ्टवेयर जिल्ला विकास समितिबाट प्राप्त गर्न सकिनेछ । प्रत्येक जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयलाई नयाँ स्थापित स्वास्थ्य संस्था र आकास्मिक रुपमा फैलिने वा देखापर्ने रोग सम्बन्धी

सूचना सङ्कलन गर्ने प्रयोजनका लागि जि.पि.एस. (Globlal Positioning System) उपलब्ध गराइनेछ ।

९.६ स्थानीय कम्प्युटरको सञ्जाल (LAN)

औषधी व्यवस्था विभागले आफ्नो भवन भित्रै सूचनाहरू आदान प्रदान गर्नका लागि कम्प्युटरको स्थानीय सञ्जाल (Local Area Netwrok) निर्माण गरेकोछ । स्वास्थ्य सेवा विभागको पनि आफ्नै कम्प्यूटर सञ्जाल छ, तर यसलाई उल्लेख रुपमा पुनर्निमाण गर्न आवश्यक छ । आयुर्वेद विभागले त हालसम्म पनि तथ्याङ्क प्रशोधनमा कम्प्युटर समेत प्रयोग गरेको छैन । स्वास्थ्य सेवा विभाग र आयुर्वेद विभाग एउटै परिसर भित्र भएकाले र कम्प्युटरलाई जोड्नका लागि तार विछ्याउने काम आधा सम्पन्न भैसकेकाले मन्त्रालय, टेकू परिसर भित्र अवस्थित स्वास्थ्य सेवा विभाग र आयुर्वेद विभागका सबै महाशाखा, केन्द्र तथा शाखाहरूलाई कम्प्युटरको स्थानीय सञ्जालद्वारा एक आपसमा आवद्ध गरिनेछ ।

९.७ इन्टरनेटमा आधारित स्वास्थ्य सूचना पोर्टलको विकास

आधुनिक प्रविधिले, खास गरेर इन्टरनेटमा आधारित प्रविधिले स्वास्थ्य सूचनाका प्रयोगकर्ताहरूका लागि उनीहरूले चाहेको समयमा र उपयुक्त ढाँचामा स्वास्थ्य सूचना प्राप्त गर्ने एउटा व्यावहारिक तथा भरपर्दो सुविधा प्रदान गर्दछ । अतः सर्वसाधारण जनता, स्वास्थ्य व्यवसायी, अनुसन्धानकर्ता तथा नीति निर्माताहरूका लागि आवश्यक सबै स्वास्थ्य सूचनाहरू उपलब्ध गराउने उद्देश्यले इन्टरनेटमा आधारित स्वास्थ्य सूचना पद्धतिको (Internet Based Health Information Portal) विकास गरिनेछ ।

स्वास्थ्य सूचना पोर्टलको एउटा प्रमुख उद्देश्य नीति निर्माता, योजनाकार, अनुसन्धानकर्ता, ईपिडेमियोलोजिष्ट र अन्य ब्यक्ति तथा निकायको स्वास्थ्य सूचनाको आवश्यकता पुरा गर्न तथ्याङ्कीय सूचनामा उनीहरूको पहुंचलाई सहज बनाउनु रहेकोछ । समग्र तथ्याङ्कमा सामान्य पहुंचका लागि अनलाईन (Online) मार्फत तथ्याङ्क उपलब्ध गराइने छ भने विस्तृत अनुसन्धानका लागि आवश्यक पर्ने पृथक्करण गरिएका तथ्याङ्कहरू प्रयोग गर्नका लागि तथ्याङ्कको शासकीय व्यवस्था अनुसार अनुमति प्रदान गरिनेछ । स्वास्थ्य सूचना पोर्टलका माध्यमबाट उपलब्ध गराइने स्वास्थ्य सूचनामा नयाँ तथा विस्तारित पहुंचले नै पछि गएर स्वास्थ्य एटलसको आकार लिनेछ । यसको विकास चरणवद्ध रुपमा गरिनेछ र पछि गएर जिल्ला र गाउँ विकास समिति सम्ममा उपयुक्त तथा विस्तृत सूचना राख्न सकिने गरी यसलाई क्षेत्रीय स्वास्थ्य सूचना एटलससँग आवद्ध गर्ने परिकल्पना गरिएको छ । इन्टरनेटमा आधारित स्वास्थ्य सूचना पोर्टलको विकास कार्यलाई केन्द्रिय तथ्याङ्क विभाग, राष्ट्रिय योजना आयोग, स्थानीय विकास मन्त्रालय, नापी विभाग, विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालय र विज्ञान तथा प्रविधि प्रज्ञा प्रतिष्ठान तथा अन्य सम्बन्धित निकायहरूसँग साझेदारी गरेर सम्पन्न गरिनेछ ।

स्वास्थ्य सूचना पोर्टलद्वारा राष्ट्रिय तथा क्षेत्रीय स्तरका स्वास्थ्य सूचनामा पहुँच उपलब्ध गर्नुका अतिरिक्त यस पद्धतिलाई अन्य राष्ट्रिय एवम् अन्तर्राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना प्रणालीसँग पनि आवद्ध गरिनेछ । राष्ट्रिय स्तरमा, केन्द्रिय तथ्याङ्क विभागद्धारा संचालित नेपाल-इन्फो (Nepal-Info) र अन्य सरकारी विभागहरू, सम्बन्धित निकायहरू, प्राज्ञिक तथा

अनुसन्धानात्मक संस्थाहरूको सूचना प्रणालीसँग समेत स्वास्थ्य सूचना पोर्टललाई आवद्ध गरिनेछ । वातावरणीय तथा सामाजिक क्षेत्र लगायत अन्य थुप्रै तत्वहरूसँग स्वास्थ्यको सम्बन्ध हुने भएकोले यी सबै क्षेत्रहरूलाई एक आपसमा आवद्ध गर्ने कार्य बढी खर्चिलो हुने अपेक्षा गर्न सकिन्छ । अन्तराष्ट्रिय स्तरमा अन्य निकायका अतिरिक्त विश्व स्वास्थ्य संघको सूचना प्रणालीसँग स्वास्थ्य सूचना पोर्टललाई आवद्ध गरिनेछ ।

९.८ सूचनाका स्रोतहरू

सूचना केन्द्र तथा पुस्तकालयको स्थापना गर्ने अवधारणालाई स्वास्थ्य क्षेत्रमा पनि लागु गरिनेछ । प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले सूचनाका स्रोत सामाग्रीहरू सङ्कलन गरेर सुरक्षित राख्न तथा सूचना प्रदान गर्नका लागि एउटा निश्चित स्थानको व्यवस्था गर्नेछ । विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमको व्यवस्थापनमा प्रत्यक्षरुपमा उपयोगी हुने सूचनाका स्रोत सामाग्रीहरू जस्तैः क्लिनिकल प्रोटोकल, रोगीको परिभाषा, निर्देशिका तथा म्यानुयलहरू, अर्धवार्षिक तथा वार्षिक प्रतिवेदनहरू सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई उपलब्ध गराइनेछ ।

९.९ स्थानीय प्रयोगका लागि राष्ट्रियस्तरका तथ्याङ्क आवश्यकता अनुसार उपलब्ध गराउने व्यवस्था

राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रले राष्ट्रिय जनगणना, विभिन्न सर्भेक्षण तथा अनुसन्धानद्धारा संङ्कलन गरिएका स्वास्थ्यसँग सम्बन्धित तथ्याङ्कहरू आवश्यकता अनुसार प्रत्येक जिल्ला स्वास्थ्य सूचना बैंकलाई उपलब्ध गराउनेछ । यी तथ्याङ्कहरूलाई सम्भव भएसम्म विस्तृत रुपमा पृथक्करण गरिनेछ ।

१०. स्वास्थ्य सूचनाको गुणस्तर सुनिश्चित गर्ने व्यवस्था

स्वास्थ्य सूचनाको मापदण्ड निर्धारण, गुणस्तर नियन्त्रण र समग्रमा सूचनाको प्रयोगको रेखदेख गर्ने जिम्मेवारी राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना नीति समितिको हुनेछ । सूचनाको प्रयोग कतिहदसम्म भएकोछ भन्ने लेखाजोखा गर्न र सुधारका उपायहरू एकीन गर्न आवधिक रुपमा यसको मूल्याङ्कन गरिनेछ । स्वास्थ्य सूचनाको गुणस्तर र प्रयोगमा सुधार ल्याउने सिलसिलामा अपनाइने मुख्य रणनीति निम्नानुसार हुनेछन् :

१०.१ तालिम

स्वास्थ्य सूचनाको समग्र व्यवस्थापन सम्बन्धी स्वास्थ्यकर्मीको ज्ञान र सीपको स्तरलाई वृद्धि गर्नका लागि उपयुक्त तालिम प्याकेज तयार गरेर तालिम कार्यक्रम संचालन गरिनेछ ।

१०.१.१ सेवा पूर्व शिक्षा/तालिम पाठ्यक्रमहरूमा स्वास्थ्य सूचना प्रणाली

स्वास्थ्य सम्बन्धी सबै प्रकारका सेवा पूर्व शिक्षा र तालिम पाठ्यक्रमहरूमा स्वास्थ्य सूचना प्रणालीलाई समावेश गरिनेछ र सूचना, अनुगमन तथा मूल्याङ्कन विषयका लागि पर्याप्त समय (Credit Hour) छुट्याइएको छ भन्ने सुनिश्चित गर्नका लागि निरन्तर रुपमा अनुगमन गरिनेछ ।

१०.१.२ छोटो अवधिका तालिम कार्यक्रम

स्वास्थ्य सूचना प्रणाली विषयको विशेष तालिम प्याकेज तयार गरिनेछ र सरकारी, गैर सरकारी एवम् निजी क्षेत्रका स्वास्थ्य व्यवसायीहरूका लागि तालिम कार्यक्रम संचालन गरिनेछ ।

१०.१.३ अभ्यासमा आधारित तालिम

सूचनाको व्यवस्थापन तथा प्रयोगमा सैद्धान्तिक शिक्षाको प्रभाव ज्यादै कम हुन्छ भन्ने कुरा अनुभवले देखाइसकेको छ । त्यसकारण जिल्ला र स्वास्थ्य संस्था स्तरमा एकीकृत सुपरीवेक्षण तालिमका अतिरिक्त आवश्यकता हेरेर सूचनाको व्यवस्थापन सम्बन्धी अभ्यासमा आधारित विशेष तालिम संचालन गरिनेछ, जसमा प्रशिक्षार्थीहरूले सूचना अभिलेख गर्ने, विश्लेषण गर्ने तथा प्रयोग गर्ने प्रकृयामा स्वयम् संलग्न भएर व्यवहारिक रुपमा ज्ञान र सीप सिक्न सक्नेछन् ।

१०.२ एकीकृत सुपरीवेक्षण

सूचनाको गुणस्तर र प्रयोगमा सुधार ल्याउनका लागि अपनाइने विविध रणनीतिहरू मध्ये एउटा रणनीति एकीकृत सुपरीवेक्षण हुनेछ । सूचना प्रणालीले विभिन्न स्वास्थ्य कार्यक्रमका सबै पक्षहरूलाई पूर्णरुपमा समेटेको सुनिश्चित गर्नका लागि चेकलिष्ट प्रयोग गरेर एकीकृत सुपरीवेक्षण गरिनेछ । सुपरीवेक्षणमा प्रयोग भएका चेकलिष्टहरू आवश्यक कारवाहीका लागि माथिल्लो तहको जिम्मेवार अधिकारी वा निकायमा पेश गरिनेछ । एकीकृत सुपरीवेक्षणबाटै सूचना सम्पादन /परीक्षण गर्ने कार्य समेत सम्पन्न गरिनेछ ।

१०.३ लाभान्वित हुने निकाय तथा व्यक्ति/नागरिक समाजको संलग्नता

स्वास्थ्य सेवा प्रणालीका सबै तहबाट स्वास्थ्य सेवाको कभरेज तथा स्वास्थ्यको स्तर अनुगमन गर्ने कार्यमा स्वास्थ्य सेवाबाट लाभान्वित हुने निकाय तथा नागरिक समाजलाई पनि संलग्न गराइनेछ । गाउँ विकास समिति, नगरपालिका, स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापन समिति, जिल्लासभा र प्रतिनिधिसभाको स्वास्थ्य समितिलाई आफ्नो क्षेत्रको स्वास्थ्य स्थिति सम्बन्धी जानकारी प्रदान गर्न सम्बन्धित तहबाट प्रकाशित गरिने अर्धवार्षिक स्वास्थ्य वुलेटिन र वार्षिक प्रतिवेदन उपलब्ध गराइनेछ ।

१०.४ कार्य सम्पादनका आधारमा वजेट विनियोजन

वजेट विनियोजनका लागि केही निर्धारित सुत्रहरू प्रयोग गरिँदै आएको छ । सेवा पुऱ्याउनु पर्ने जनसङ्ख्या, समाधान गर्नुपर्ने स्वास्थ्य समस्याको आकार तथा परिमाण र मानवीय विकासका सूचाङ्कहरू निश्चित रुपमा वजेट विनियोजनका प्रमुख आधार हुनेछन् । तथापि, जिल्ला र विभिन्न तहका अस्पतालहरूलाई वार्षिक वजेट विनियोजन गर्दा ती निकायहरूको कार्य सम्पादनलाई पनि आधार बनाइनेछ ।

१०.५ कार्य विवरण

स्वास्थ्य सूचनाको व्यवस्थापन र स्वास्थ्य सेवाको योजना तर्जुमा तथा व्यवस्थापनमा सूचनाको प्रयोग गर्ने दृष्टिकोणबाट सरकारी क्षेत्रका सबै स्वास्थ्यकर्मी तथा सहयोगी कर्मचारीहरूको कार्य विवरणलाई संशोधन गरिनेछ ।

उनीहरूले आफ्नो कार्य विवरणलाई उचित ढंगबाट बुझेका छन /छैनन र प्रयोगमा ल्याएका छन /छैनन भन्ने कुराको अनुगमन एकीकृत सुपरीवेक्षणको समयमा गरिनेछ ।

१०.६ निजीक्षेत्रका स्वास्थ्य संस्थाको प्रमाणिकरण तथा ईजाजत प्रदान

सम्पूर्ण गैर सरकारी र निजी क्लिनिक तथा अस्पतालले आफुले प्रदान गर्ने सेवाको अनिवार्य रुपमा अभिलेख राख्ने तथा प्रतिवेदन पेश गर्ने कार्यलाई कानुनद्धारा अनिवार्य गरिनेछ । उपचारमा संलग्न सम्पूर्ण स्वास्थ्य कर्मीले सरकारी स्वास्थ्य अधिकारिलाई जनाऊ दिनुपर्ने रोगको प्रतिवेदन तोकिएको ढाँचामा पेश गर्नुपर्नेछ । यसबाट स्वास्थ्य क्षेत्रको सूचनाहरू अझ बढी यथार्थ र प्रयोग गर्ने योग्य हुनेछन् । सरकारी तथा निजी क्षेत्रका सबै स्वास्थ्य संस्थाको इजाजत-पत्र नवीकरणका लागि ती स्वास्थ्यको प्रमाणिकरण भएकै हुनु पर्नेछ । साथै तोकिए अनुसार सेवाको प्रतिवेदन गर्ने कार्यलाई समेत स्वास्थ्य संस्थाको नविकरण गर्ने आधारका रुपमा लिइनेछ ।

१०.७ तथ्याङ्क सम्पादन तथा सत्यता निरुपण गर्ने

स्वास्थ्य सेवाको कभरेज र सम्पूर्णता तथा सूचनाको वैधता एकीन गर्दा अपनाइने प्रकृया तथा सामयिकता र सूचनाको प्रयोग तथा प्रसारणको दृष्टिकोणबाट समेत सूचनाको गुणस्तरको लेखाजोखा गर्नका लागि प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाका तथ्याङ्कलाई वार्षिक रुपमा सम्पादन गरिनेछ । राष्ट्रिय सूचनाको गुणस्तर फ्रेमवर्क भित्रै रहेर राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र र जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समितिले वार्षिक रुपमा तथ्याङ्क सम्पादन गतिविधि संचालन गर्नेछन् ।

१०.८ फीर्ति जानकारी

स्वास्थ्य सेवा प्रणालीका विभिन्नतहबाट सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई नियमित रुपमा प्रदान गरिने फीर्ति जानकारी अन्तरगत तथ्याङ्कको गुणस्तर सम्बन्धी जानकारीलाई समेत समावेश गरिनेछ ।

११. रणनीति कार्यान्वयन गर्नका लागि चाहिने स्रोत/साधन

प्रस्तुत रणनीति नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र कार्यक्रम-कार्यान्वयन योजना, २००४-२००९, कै एउटा अभिन्न अङ्ग हो । यसलाई कार्यान्वयन गर्नका लागि विद्यमान कानुन, संगठनात्मक ढाँचा, व्यवस्थापन आदि क्षेत्रमा थुप्रै परिवर्तनहरू गर्नुपर्ने आवश्यकता छ । यसले गर्दा स्वास्थ्यक्षेत्रका लागि उल्लेख्यरुपमा चुनौतिहरू प्रस्तुत हुनेछन् र व्यवस्थापकीय प्रकृयामा प्रभावकारी परिवर्तन गर्न विशेष महत्वपूर्ण हुनेछ । यस रणनीतिको सफलता केन्द्रिय स्तरमा रणनीति कार्यान्वयन गर्न दक्ष तथा सवल निकायको व्यवस्था र जिल्ला तथा स्थानीय तहमा रणनीतिको प्रभावकारी कार्यान्वयनलाई सुनिश्चित गर्न सकिने किसिमको संयन्त्रमा निर्भर गर्दछ । तल उल्लेख गरिए अनुसार जनशक्तिको क्षमता विकास, सूचना प्रविधिको प्रयोग र व्यवस्थापनमा सुधार तथा परिवर्तन, आदि कुराहरू रणनीतिको सफल कार्यान्वयनका लागि अति आवश्यक छन् ।

११.१ संरचनाको आवश्यकता

प्रस्तुत रणनीतिको कार्यान्वयनलाई सहयोग पुऱ्याउनका लागि थुप्रै संरचनात्मक विकासको आवश्यकता पर्दछ । किनभने रणनीतिका सम्पूर्ण आयामिक गतिविधिहरू सम्पन्न गर्नका लागि स्पष्ट तथा सक्षम संयन्त्र अतिआवश्यक हुन्छ । राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रले रणनीति कार्यान्वयनका सम्पूर्ण प्रकृयामा नेतृत्वदायी भूमिका निर्वाह गर्नुपर्नेछ र यो नै केन्द्रिय स्तरको प्रमुख जिम्मेवार मार्गदर्शक निकाय हुने भएकाले यसलाई सशक्त बनाउन अति महत्वपूर्ण छ । स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तरगतको स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना शाखाको स्तर वृद्धि गर्ने कार्य रणनीति कार्यन्वयनको दिशातर्फ चालिने पहिलो कदम हुनेछ । उक्त शाखाको स्तर वृद्धिका लागि आवश्यक सबै भौतिक सुविधाहरू उपलब्ध गराइनेछ ।

११.२ जनशक्तिको आवश्यकता

प्रस्तुत रणनीति कार्यान्वयनका लागि स्वास्थ्य क्षेत्र सूचनाको विकासलाई सहयोग पुऱ्याउन सक्षम र उपयुक्त सीप तथा तालिम प्राप्त जनशक्तिको उपलब्धता ज्यादै महत्वपूर्ण छ । यस रणनीतिमा उल्लेखित कामहरू सम्पन्न गर्न सक्ने किसिमबाट स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको क्षमता वृद्धि गर्नका लागि जनशक्ति विकासमा उल्लेख्य परिमाणमा तथा निरन्तर रुपमा आर्थिक तथा प्राविधिक स्रोत लगानी गर्नु पर्नेछ । जनशक्तिको आवश्यकता परिपूर्ति गर्ने सिलसिलामा निम्न कार्यहरू सम्पन्न गरिनेछ :

- राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रमा उच्च क्षमता भएका व्यक्तिहरू सम्मिलित सानो आकारको टोलीको व्यवस्था
- जिल्लामा संचालित सरकारी र निजी स्वास्थ्य संस्थाको सङ्ख्या र अस्पतालबाट प्रदान गरिने सेवाको परिमाण अनुसार तथ्याङ्क सहायक र मेडिकल रेकर्डरको पद मिलान
- प्रत्येक जिल्ला र सेन्टिनल अस्पतालका लागि थप १ जना तथ्याङ्क सम्बन्धी काम गर्ने कर्मचारीलाई तालिम
- सूचना संङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन लगायतका सूचना व्यवस्थापन कार्यमा संलग्न हुने कर्मचारीलाई तालिम

११.३ सूचना शासन व्यवस्थाको आवश्यकता

सूचनाको समुचित व्यवस्थापन (संङ्कलन, विश्लेषण, प्रसारण) र सम्पूर्ण स्वास्थ्य क्षेत्रमा सूचनाको प्रयोग गर्ने कार्यमा सहायक हुने किसिमबाट स्पष्ट कानुनी तथा शासन व्यवस्थाको आवश्यकता भएकाले यसको उपयुक्त ढाँचा तयार गरिनेछ ।

११.४ आर्थिक स्रोतको आवश्यकता

विभिन्न दाताहरूले आफ्नो रुची अनुसार कुनै खास गतिविधिलाई मात्र आर्थिक सहयोग दिने वर्तमान प्रणालीको सट्टा सम्पूर्ण सूचना प्रणालीका लागि बास्केट फण्डको व्यवस्था गरेर वर्तमान विखण्डित बजेट प्रणालीलाई राष्ट्रिय एकीकृत तथा विस्तृत प्रणालीको रुपमा विकसित गर्न सकिन्छ । वर्तमान विखण्डित प्रणालीलाई जिल्लामा आधारित विस्तृत तथा एकीकृत राष्ट्रिय स्वास्थ्यक्षेत्र सूचना प्रणालीमा परिणत गर्नका लागि

कूल १९,५९,५७० अमेरिकी डलर खर्च हुने अनुमान छ । तलको तालिकामा पाँच वर्षका लागि लाग्ने वार्षिक खर्चको अनुमान दिइएकोछ ।

पाँच वर्षका लागि अनुमानित खर्च (सरकारी कर्मचारीको तलव बाहेक) (अमेरिकी डलरमा)					
२००५	२००६	२००७	२००८	२००९	जम्मा
३३६००	६१२५८६	२६८१३५	१०१३९९९	३१२५०	१९५९५७०

१२ कार्ययोजना

यस रणनीतिका गतिविधिहरू क्रमिक रुपमा संचालन वृद्धि गरेर रणनीतिलाई कार्यान्वयन गरिनेछ र कार्यान्वयनका लागि आवश्यक पर्ने सूचना संरचना तथा प्रकृयाको विकास कार्यलाई प्राथमिकता दिइनेछ । सूचनामा पहुँच वृद्धि र उपलब्ध सूचनाको अझ राम्रो प्रयोग गर्ने कुरामा सुधार ल्याउने कार्यलाई पनि बढी जोड दिइनेछ । क्लिनिकल शब्द तथा क्लिनिकल कोडिङ्ग र वर्गीकरण पद्धतिको मापदण्डको विकास प्रस्तुत रणनीति कार्यान्वयको लागि मुलभूत पूर्वावश्यकता हो । अतः यस कार्यलाई अगाडी बढाउनका लागि राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना नीति समितिको यथासंभव चाडो गठन हुन अति आवश्यक छ । सूचनाको शासन व्यवस्थाको ढाँचा, जसले रणनीतिको समष्टीगत कार्यान्वयनमा सहयोग पुऱ्याउनेछ, स्वास्थ्य सूचना ऐनले प्रदान गरेको कानुनी आधारमा तयार गरिनेछ । एकीकृत र विस्तृत तथा सम्पूर्ण स्वास्थ्य सूचना प्रणालीलाई सन् २००९ सम्ममा मुलुकभरि नै पूर्णरुपमा लागु गरिनेछ । अनुसूची २ मा उल्लेख गरिएका गतिविधि र ती गतिविधि संचालनको समय तालिका तथा त्यसका लागि प्रस्तावित वजेटले रणनैतिक मार्गदर्शन मात्र प्रदान गर्दछ । विस्तृत विवरण सहितको वार्षिक कार्ययोजना भने प्रत्येक वर्ष तयार गर्नुपर्नेछ । यस खण्डमा रणनीतिलाई कार्यान्वयन गर्ने सिलसिलामा सम्पन्न गर्नुपर्ने कार्य र गतिविधि (Action and Activity) बारे विस्तृतरुपमा उल्लेख गरिन्छ ।

कार्य १: स्वास्थ्य क्षेत्रका प्रमुख राष्ट्रिय सूचक लगायत एकीकृत तथा विस्तृत राष्ट्रिय स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना रणनीतिलाई अनुमोदन गर्ने ।

नेपाल सरकारबाट अनुमोदन गरिएपछि यस रणनीतिले आधिकारिक हैसियत प्राप्त गर्नेछ ।

क्रम सङ्ख्या	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	रणनीति अनुमोदनको प्रकृया सुरु गर्ने	व्यवस्थापन महाशाखा स्वास्थ्य, सेवा विभाग	-	
२	सम्बद्ध मन्त्रालयहरूसँग अन्तिम परामर्श गर्ने	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	-	
३	मन्त्री परिषदबाट स्वीकृत गराउने	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	-	

कार्य २: स्वीकृत रणनीतिबारे जानकारि गराउने/प्रसार गर्ने

क्रम सङ्ख्या	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	रणनीतिलाई नेपालीमा अनुवाद गर्ने	व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग	१०००.००	
२	रणनीति छपाइ गर्ने	व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग	१३५०.००	
३	१. सम्बद्ध मन्त्रालय समक्ष जानकारीका लागि प्रस्तुत गर्ने २. सम्बद्ध वैदेशिक संस्थाहरूको जानकारिका लागि प्रस्तुत गने	व्यवस्थापन महाशाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग	९००.००	

कार्य ३: स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयमा राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना नीति समिति गठन र राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र स्थापना गर्ने

क्रम सङ्ख्या	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना नीति समिति र राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रको गठन प्रकृया शुरु गर्ने	व्यवस्थापन महाशाखा स्वास्थ्य सेवा विभाग	-	
२	सम्बन्धित कर्मचारीहरू खटाउने	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय		
३	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रको लागि उपकरण र फर्निचर आदिको व्यवस्थापन गर्ने	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	१२०००	
४	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रका कर्मचारीलाई तालिम दिने	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	१०००००	

कार्य ४: तथ्याङ्क सङ्कलन, अनुगमन तथा प्रतिवेदन सामाग्री र प्रशिक्षक निर्देशिका तथा तालिम प्याकेजको विकास एवम् संशोधन गर्ने

स्वास्थ्य क्षेत्रका स्वीकृत प्रमुख सूचकहरूको आधारमा मात्र सूचनाको आवश्यकता निर्धारण गरिनेछ । सूचना सङ्कलन र प्रतिवेदन फारममा सूचकको गणना गर्नका लागि आवश्यक सबै तथ्याङ्कहरू समावेश गरिनुपर्छ । हालै मात्र प्रयोगमा ल्याइएका तथ्याङ्क सङ्कलन तथा प्रतिवेदन फारामहरूमा समावेश गरिएका तथ्याङ्कहरू हाल देखिएका नयाँ नयाँ आवश्यकता अनुसार नहुन सक्छन् । अतः निम्नलिखित विषयसँग सम्बन्धित तथ्याङ्क सङ्कलन तथा प्रतिवेदन सामाग्रीहरूलाई संशोधन गरिनेछ तथा नयाँ सामाग्रीको विकास गरिनेछ :

१.	स्वास्थ्य सेवाहरू (आधुनिक/आयुर्वेद-सरकारी निजी)
२.	रोग सर्भिलेन्स (सीघ्र चेतावनी तथा प्रतिकृयाका लागि सूचना सङ्कलन र सेन्टिनल)
३.	सरसामान तथा आपूर्ति
४.	जनशक्ति
५.	भौतिक सम्पत्ति
६.	बितिय

क्रम सङ्ख्या	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	सूचना व्यवस्थापन सामाग्री र तालिम प्याकेजको संशोधन तथा विकास गर्न प्राविधिक समूह गठन गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	
२	परामर्श दाता नियुक्त गर्ने	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	३०००.००	
३.	सेन्टिनल प्रयोजन लगायत सम्पूर्ण स्वास्थ्य क्षेत्रको सूचनाको व्यवस्थापन सम्बन्धी नयाँ संशोधित सामाग्री र तालिम प्याकेजको विकास गर्ने	प्राविधिक समूह	१२००.००	
४	संशोधित सामाग्रीलाई पूर्व परीक्षण गरेर अन्तिम रुपदिने	प्राविधिक समूह र राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	१३५०.००	
५	संशोधित सामाग्रीहरू छपाई गर्ने	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	८५००.००	
६	संशोधित सामाग्रीको प्रयोगात्मक परीक्षण गरिने जिल्लामा प्रमुख प्रशिक्षक तालिम संचालन गर्ने	व्यवस्थापन महाशाखा, राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र, राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	५०००.००	

कार्य ५:छनोट गरिएका जिल्ला र सेण्टिनल प्रतिवेदन गर्नुपर्ने अस्पतालहरूमा स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको प्रयोगात्मक परीक्षण गर्ने

क्रम सङ्ख्या	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	३ जिल्लाहरू छनोट गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	
२	जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समिति गठन गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	३००.००	
३	जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारिको अभिमुखीकरण/ तालिम संचालन गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	१३००.००	
४	आवश्यक कर्मचारी खटाउने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	
५	क. प्रयोगात्मक परीक्षण गरिने जिल्लाका तोकिएका जिम्मेवार कर्मचारिलाई (focal person) प्रशिक्षक तालिम दिने ख. जिल्ला स्तर र अन्तरगतका स्वास्थ्य कर्मचारिहरूलाई तालिम दिने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	१२,०००.००	
६	सम्बन्धित कर्मचारिलाई कम्प्युटर तालिम दिने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	५०००.००	
७	जिल्लाको लागि आवश्यक उपकरण/फर्निचरको व्यवस्था गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	३०,०००.००	

कार्य ६: प्रयोगात्मक परीक्षण गरिने जिल्लामा तथ्याङ्क सङ्कलनका लागि कुरियर प्रणाली स्थापना गर्ने

क्रम सङ्ख्या	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	कुरियर प्रणाली विकास गर्ने	जिल्ला/राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	५००.००	
२	कुरियर प्रणालीलाई कार्यान्वयन गर्ने	जिल्ला/राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	९०००.००	

कार्य ७:प्रयोगात्मक परीक्षण गरिने जिल्लामा सुपरीवेक्षण तथा अनुगमन संयन्त्र स्थापित गर्ने

क्रम सङ्ख्या	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	सुपरीवेक्षण योजना पेश गर्ने (राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रबाट जिल्लामा र जिल्लाबाट अन्तरगतका स्वास्थ्य संस्थामा)	जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समिति/ राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	
२	सुपरीक्षण योजनालाई कार्यान्वयन गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	५000.00	
३	सुपरीवेक्षण प्रयोजनका लागि गाडि उपलब्ध गराउने	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय	५0,000.00	

कार्य ८: प्रयोगात्मक परीक्षण कार्यक्रम लागु गरिएका जिल्लाको अनुगमन तथा मुल्याङ्कन गर्ने

क्रम सङ्ख्या	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	प्रयोगात्मक परीक्षण कार्यक्रम लागू गरिएका जिल्लामा त्रैमासिक समिक्षा गर्ने	जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समिति/ राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	५000.00	
२	प्रयोगात्मक परीक्षण कार्यक्रम लागू गरिएका जिल्लामा ६/६ महिनामा तथ्याङ्कको सत्यता निरुपण गर्ने	जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समिति/ राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	५000.00	
३	वार्षिक समिक्षा गोष्ठी गर्ने	जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समिति/ राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	५000.00	
४	वाह्रय परामर्श दाता द्धारा अन्तिम मुल्याङ्कन गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	३000.00	
५	मुल्याङ्कनको निर्ष्कष र सिफारिसहरूलाई स्वास्थ्य सूचना प्रणालीमा समाविष्ट गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	३000.00	

कार्य ९:स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणालीलाई समावेश गरेर स्वास्थ्य सम्बन्धी सबै प्रकारका तालिम पाठ्यक्रमहरू विकास गर्ने (सेवा पूर्व, सेवाकालिन तालिम)

निम्नलिखित स्वास्थ्यकर्मीहरूको लागि तालिम पाठ्यक्रम विकास गर्दा इपिडेमियोलोजी तथा पाठ्यक्रम विकास सम्बन्धी तालिम प्राप्त गरेका जनस्वास्थ्यकर्मीहरुको सेवालाई उपयोग गरिनेछ :

- समुदायमा आधारित स्वास्थ्य कार्यकर्ता जस्तैः ग्रामीण स्वास्थ्य कार्यकर्ता, मातृशिशु कार्यकर्ता ईत्यादि
- पारामेडिकल स्वास्थ्य कार्यकर्ता जस्तैः अहेव, हेल्थ असिस्टेण्ट इत्यादि
- जनस्वास्थ्य व्यवसायीहरू जस्तैः जनस्वास्थ्य अधिकृत, जनस्वास्थ्य प्रशासक, वैद्य, कविराज इत्यादि
- नर्सिङ्ग व्यवसायीहरू-अनमि देखि नसिङ्ग विषयमा स्नातकोत्तर उतीर्ण गरेका नर्सहरू
- चिकित्सकहरू जस्तैः एम.वि.वि.एस. वि.ए.एम.एस. उत्तीर्ण गरेका चिकित्सकहरू
- फार्मासिष्टहरू
- मेडिकल प्रविधिका कर्मचारिहरु
- अन्य स्वास्थ्य कर्मचारिहरू (आवश्यकता अनुसार)
- कार्यक्रम सुपरीवेक्षकहरू (परिवार नियोजन सहायक, जिल्ला क्षय/कुष्ट सहायक इत्यादि)

क्रम सङ्ख्या	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	विभिन्न स्वास्थ्य कर्मीको तालिम आवश्यकता पहिचान गर्न र विशिष्ट प्रकारको तालिम आवश्यकता पुरा हुने किसिमबाट तालिम पाठ्यक्रम विकास गर्नका लागि परामर्शदाता नियुक्ति गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	५०००.००	
२	पाठ्यक्रम विकास गर्ने	परामर्शदाता		
३	सम्बन्धित सबै निकायलाई पाठ्यक्रम उपलब्ध गराउने (छपाई गर्ने)	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	१०००.००	

कार्य १०: सबै प्रकारका सेवा पूर्व शिक्षा तथा तालिम कार्यक्रममा सूचना व्यवस्थापन विषय समावेश गरिएको पाठ्यक्रम लागु गर्ने

क्रम सङ्ख्या	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	स्वास्थ्य तालिम सञ्चालन गर्ने संस्थाहरूलाई सम्बन्धन प्रदान गर्ने अन्य विश्व विद्यालयहरू र शिक्षा शास्त्र अध्ययन संस्थान, प्राविधिक शिक्षा तथा व्यवसायिक तालिम केन्द्र, काठमाण्डौं विश्व विद्यालय र पूर्वाञ्चल विश्व विद्यालयका पदाधिकारिहरूलाई समावेश गरेर गोष्ठी आयोजना गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	१०.०००	
२	तालिम प्रदान गर्ने संस्थाले पाठ्यक्रमलाई कार्यान्वयन गरे, नगरेको अनुगमन शिक्षा मन्त्रालय मार्फत गराउने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र		

राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रले शिक्षा मन्त्रालय मार्फत पाठ्यक्रम लागु गराउनेछ । तालिमको गुणस्तर राम्रो बनाइराख्न निरन्तर अनुगमनको आवश्यकता पर्नेछ ।

कार्य ११: जिल्ला, क्षेत्र र केन्द्रिय तहमा सूचनाको व्यवस्थापनका लागि (संङ्कलन, विश्लेषण, प्रतिवेदन) कम्प्युटर कार्यक्रम अन्तरगत (Soft ware) को विकास गर्ने ।

जिल्ला र सेन्टिनल सर्भिलेन्स स्थलहरूका लागि दुई भिन्न भिन्न प्रकारका सफ्टवेयरको आवश्यकता पर्नेछ । जिल्लाले तथ्याङ्कलाई कम्प्युटरमा राख्न, प्रतिवेदन तयार गर्न र क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय, सम्बन्धित कार्यक्रम महाशाखा तथा राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रमा तथ्याङ्क पठाउनका लागि सशक्त (Robust) सफ्टवेयरको आवश्यकता पर्नेछ । यस आवश्यकतालाई दक्षिण अफ्रिकामा विगत १० वर्षको अवधिमा विकसित गरिएको सफ्टवेयरलाई अनुकूल संयोजन सहित उपयोग गरेर सम्बोधन गर्न सकिन्छ । वेस्टर्न केप विश्वविद्यालयले संयुक्त राज्य अमेरिका र नर्वेली संस्थानको प्राविधिक तथा आर्थिक सहयोगमा नेपाल जस्ता मुलुकका लागि अनुकूल हुने र धेरै किसिमको काममा प्रयोग गर्न सकिने गरि यो सफ्टवेयरको विकास गरेकोछ । यो सफ्टवेयरलाई मलावि, मोजाम्विक र भारत जस्ता धेरै मुलुकहरूले उपयोग गरिसकेकाछन् । यसमा गाउँ विकास समिति, जिल्ला र क्षेत्र अनुसार छुट्टिने गरी तथ्याङ्क राख्न सकिन्छ र यसलाई भु-सूचना प्रणालीसँग आवद्ध गर्न पनि सकिन्छ । यो सफ्टवेयरले थुप्रै प्रतिवेदनहरू तयार गर्नसक्छ, तल्लो तहबाट तथ्याङ्क आयात गर्न तथा तथ्याङ्कीय आधारमा (Database) मिलाएर राख्न सक्छ र पुरै अथवा केहि तथ्याङ्कलाई कुनै पनि ठाउँमा पठाउन सक्छ ।

यस सफ्टवेयरमा क्षयरोग नियन्त्रण कार्यक्रमको वेग्लै मोड्युल छ र उक्त मोड्युललाई कुष्ठरोग नियन्त्रण कार्यक्रमका लागि समेत प्रयोग गर्न सकिन्छ । तथ्याङ्कमा पहुँचका लागि तथ्याङ्कीय आधार विकास गर्ने काममा अनुभव प्राप्त सफ्टवेयर प्राविधिकले यसलाई नेपालका लागि अनुकूल हुने किसिमबाट समायोजन गर्न सक्छन् । यो सफ्टवेयर निशुल्क उपलब्ध हुन्छ, थुप्रै प्राविधिक तथा आर्थिक लगानी गरेर यसलाई धेरै वर्षसम्म परीक्षण गरिएको छ र यसलाई धेरै किसिमको काममा उपयोग गर्न सकिन्छ । साथै हालै मात्र विकसित गरिएका कुनै पनि नयाँ सफ्टवेयरमा भन्दा यसमा निकै कम समस्या उत्पन्न हुन्छन् ।

क.सं.	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	सूचनामा पहुँच पुऱ्याउने, प्रतिक्रिया प्रदान गर्ने आदि (Access, Oracle etc.) विषय सम्बन्धी सफ्टवेयर विकास गर्ने काममा प्रशस्त अनुभव प्राप्त गरेको परामर्शदाता पहिचान गरेर नियुक्त गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	
२	जिल्ला, क्षेत्र र केन्द्रिय तहमा स्वास्थ्य सूचना प्रशोधन गर्नका लागि जिल्ला स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको सफ्टवेयरलाई नै अनुकूल बनाएर प्रयोग गर्ने	परामर्शदाता	३०००.००	
३	मिलाइएको अथवा अनुकूल बनाइएको सफ्टवेयरलाई प्रयोगात्मक परिक्षण कार्यक्रम लागु भएका ३ जिल्लाहरूमा १ वर्षसम्म परीक्षण गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	
४	पचहत्तरै जिल्ला, पाँचवटै क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालय र केन्द्रिय तहमा सफ्टवेयर लागू गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	
५	१५ वटा सेण्टिनल सर्भिलेन्स स्थलमा तथ्याङ्क अभिलेख तथा प्रशोधन गर्ने काममा उपयोग गर्नका लागि मेडक्वेस्ट (Med Quest) सफ्टवेयरलाई अनुकूल हुने गरी मिलाउने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	३०००.००	
६	उक्त सफ्टवेयरलाई विभिन्न भौगोलिक क्षेत्रका ३ सेन्टिनल अस्पतालहरूमा १ वर्षसम्म परीक्षण गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	
७	बाँकी १२ जिल्लाका समेत सबै १५ वटा सेन्टिनल स्थलहरूमा सफ्टवेयर लागू गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	

कार्य १२ : राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना पोर्टल विकास गर्ने

राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रद्वारा स्वास्थ्य सूचना प्रयोगकर्ताको आवश्यकता अनुसारको प्रतिवेदन तयार गर्नका लागि वेब साईट र अन्तरकृयात्मक प्रतिवेदन फारामको विकास गरिनेछ । यसमा मुख्यतया माथि उल्लेखित दुई प्रकारका सफ्टवेयरका तथ्याङ्क र विश्वसनीय स्रोतबाट प्राप्त हुने अनुसन्धान तथा सर्भेक्षणका तथ्याङ्कहरू उपयोग गरिनेछ ।

विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालयले ISP ठेगाना र वेब होस्टिङ्ग (Web hosting) सेवा उपलब्ध गराउन सक्छ । पोर्टलमा नेपालका लागि सान्दर्भिक हुन सक्ने स्वास्थ्य सूचनाका स्रोतहरूको व्याख्या सहितको सूची र विद्युतीय स्रोतहरूसँगको वेब सम्पर्कलाई समावेश गरिनेछ ।

विज्ञान तथा प्रविधि मन्त्रालयले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय अन्तरगतका हरेक कार्यक्रम व्यवस्थापकहरूलाई निःशुल्क इमेल सुविधा उपलब्ध गराउनेछ ।

क.सं.	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	इन्टरनेटमा आधारित अन्तरक्रियात्मक सूचना पोर्टलको विकास गर्ने काममा अनुभव प्राप्त परामर्शदाता नियुक्त गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	
२	जिल्लाले व्यवस्थापन गर्ने तथ्याङ्क र सेन्टिनल सफ्टवेयरलाई जोड्नुका साथै अन्य सम्बन्धित तथ्याङ्कीय आधार तथा कागजातसँग आवद्ध गर्न सकिने किसिमबाट सूचना पोर्टलको विकास गर्ने	परामर्शदाता	२०००.००	
३	वेबमा आधारित सूचना पोर्टल आरम्भ गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	

कार्य १३: मन्त्रालय, विभाग, जिल्ला र सेन्टिनल अस्पतालहरूमा कम्प्यूटरमा आधारित सूचना प्रशोधन प्रणाली स्थापना गर्ने

सम्पूर्ण जिल्ला र १५ वटा सेण्टिनल अस्पतालहरूका लागि कम्प्यूटर, सर्ज प्रोटेकर, मोडेम र प्रिण्टर (4 in one printer) खरिद गरिनेछ । यी सामानहरूको विशेष विवरण राष्ट्रिय सूचना प्रविधि रणनीति अनुसारको हुनुपर्नेछ । तथापि, कम्प्यूटर भने १०० जि.वि., हार्ड-डिस्क, सिडी रिड/राइट ड्राईभ, ५०० RAM, २१" रंगीन मनिटर र ५६ Kbs मोडेम सहितको हुनुपर्नेछ ।

क्र. सं.	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	७५ जिल्लाका लागि एक एक र आकस्मिक अवस्थामा प्रयोग गर्न पाँचै क्षेत्रका लागि दुई दुई वटाका दरले डेस्कटप सेट तथा अन्य उपकरण उपलब्ध गर्ने र जडान गर्ने । उपकरण भन्नाले कम्प्यूटर, सर्ज, प्रोटेक्टर प्रिण्टर, स्क्यानर आदि पर्दछन् (३ चरणमा : क्रमश ३०,२० र २५ जिल्लामा जडान गर्ने)	ठेकेदार	१७०,०००.००	
२	कम्प्यूटर प्राप्त गर्ने र जडान गर्ने	ठेकेदार	१२,०००.००	
३	१५ सेन्टिनल अस्पताल र पाँच क्षेत्रमा कम्प्यूटर, मोडेम, स्क्यानर, प्रिण्टर आदि प्राप्त गर्ने र जडान गर्ने	ठेकेदार	३४,०००.००	
४	उपरोक्त सामाग्रीको संभार कार्य ठेकेदारबाट गराउने	ठेकेदार	३०,०००.००	

कार्य १४: कम्प्यूटर तथा सफ्टवेयर प्रयोगकर्तालाई तालिम दिने

क्र. सं.	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	कार्य सञ्चालन तथा तालिम म्यानुएल तयार गर्ने तथा छपाउने	परामर्शदाता	१०००.००	
२	तथ्याङ्क सहायकहरूलाई सफ्टवेयर प्रयोग गरेर तथ्याङ्क व्यवस्थापन गर्ने विषयमा तालिम प्रदान गर्ने । तालिममा कम्प्यूटर तथा उपकरणको सामान्य मर्मत र सफ्टवेयरलाई सामान्य मिलान गर्ने सीप समेत समावेश गरिनेछ ।	परामर्शदाता	५५,०००.००	
३	मेडिकल रेकर्डरलाई सफ्टवेयर प्रयोग गरेर सेण्टिनल तथ्याङ्कको व्यवस्थापन कसरी गर्ने भन्ने तालिम दिने	परामर्शदाता	८,८००.००	
४	मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, आयुर्वेद विभाग, औषधी व्यवस्था विभाग र क्षेत्रीय निर्देशनालयका सम्पूर्ण कार्यक्रम व्यवस्थापकहरूलाई स्वास्थ्य सूचना पोर्टलबाट स्वास्थ्य क्षेत्रका सूचना कसरी प्राप्त गर्ने, जिल्लाले पठाएका विद्युतीय प्रतिवेदनहरू कसरी खोजी गर्ने र कसरी प्रतिवेदन तयार गर्ने भन्ने सम्बन्धमा तालिम प्रदान गर्ने ।	परामर्शदाता	२५,२८६.००	

कार्य १५: स्वास्थ्य सूचना ऐन बनाउने

स्वास्थ्य सूचना विधेयकको मस्यौदा तयार गरेर स्वीकृतिका लागि विधायिका संसदमा पेश गरिनेछ । विधेयकमा, अन्य विषयका अतिरिक्त, सरकारी तथा गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थाले प्रतिवेदन गर्नुपर्ने आवश्यकता, रोगको सूचना, तथ्याङ्क प्रकाशन सम्बन्धी प्रोटोकल, सूचनाको अधिकार आदि विषयलाई समाहित गरिनेछ ।

मस्यौदा तयार गर्दा नेपाल तथ्याङ्क ऐन, २०१५ लाई उल्लेख गर्नुपर्नेछ र अन्य मुलुकका स्वास्थ्य सूचना ऐनलाई समेत उल्लेख गर्नुपर्नेछ । छुट्टै स्वास्थ्य सूचना ऐन बनाउनु भन्दा विद्यमान स्वास्थ्य सेवा ऐनलाई नै संशोधन गरिनेछ ।

क.सं.	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	स्वास्थ्य सूचना ऐनको मस्यौदा तयार गर्न एकजना वकिललाई परामर्शदाता नियुक्त गर्ने	स्वास्थ्य सचिव	-	
२	सहमति निर्माण प्रकृयाद्धारा स्वास्थ्य सूचना विधेयकको मस्यौदा तयार गर्ने	परामर्शदाता	१०००.००	
३	विधेयकलाई स्वीकृतिका लागि विधायिका सभामा पेश गर्ने	स्वास्थ्य सचिव	-	
४	निरन्तर चलिरहने तालिम कार्यक्रममा तथा अन्य उपयुक्त अवसरहरूमा स्वास्थ्य सूचना ऐनबारे जानकारी गराउने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	७१४.००	

कार्य १६: मन्त्रालय, स्वास्थ्य सेवा विभाग, आयुर्वेद विभाग, औषधी व्यवस्था विभाग र क्षेत्रीय स्वास्थ्य निर्देशनालयका सबै शाखा प्रमुखहरूलाई जिल्ला स्वास्थ्य सूचना बैंकबाट आफ्नो कार्यक्रमको प्रतिवेदन कसरी प्राप्त गर्ने र आफ्नो आवश्यकता तथा रुची अनुसारको प्रतिवेदन कसरी तयार गर्ने भन्दा सम्बन्धमा तालिम प्रदान गर्ने:

क.सं.	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत अमेरिकी डलरमा	समय सीमा
१	तालिम तथा कार्य सञ्चालन म्यानुएल निर्माण तथा छपाई गर्ने	प्राविधिक कार्य समूह	१८५७.००	
२	तालिम सञ्चालन गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य तालिम केन्द्र	-	

कार्य १७: स्वास्थ्य सेवाको योजना तर्जुमा, सुपरीवेक्षण, अनुगमन तथा मूल्याङ्कनमा सूचनाको प्रयोग र सूचनाको व्यवस्थापन सम्बन्धमा जिल्ला स्वास्थ्य व्यवस्थापन समिति र जिल्ला विकास समितिका पदाधिकारीलाई तालिम प्रदान गर्ने

सूचनाको व्यवस्थापन र स्वास्थ्य सेवाको योजना तर्जुमा तथा व्यवस्थापन गर्नका लागि सम्पूर्ण जिल्ला स्वास्थ्य सूचना समिति र जिल्ला विकास समितिका सदस्यहरूलाई तालिमको आवश्यकता पर्नेछ ।

क्र.सं.	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	कार्य सञ्चालन तथा तालिम म्यानुएललाई प्रयोगात्मक परीक्षण लागू गरिएका जिल्लाको अनुभवमा आधारित गरेर संशोधन तथा परिमार्जन गर्ने	प्राविधिक कार्य समूह	५८२१४.००	
२	प्रशिक्षकको तालिम सञ्चालन गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	५१००.००	
३	जिल्ला विकास समिति, जिल्ला स्वास्थ्य समिति र जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समितिका पदाधिकारीलाई अभ्यासगत तालिम दिने	प्रशिक्षकहरू	१,४८,०००.००	
४	सबै स्वास्थ्य संस्था प्रमुखलाई अभ्यासगत तालिम दिने	जिल्ला स्वास्थ्य समिति	-	

कार्य १८: स्वास्थ्य क्षेत्रको अर्धवार्षिक वुलेटिन र वार्षिक प्रतिवेदन प्रकाशित गर्ने

क्र. सं.	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	अर्धवार्षिक वुलेटिन र वार्षिक प्रतिवेदन तयार गर्ने	जिल्ला/केन्द्रिय तहका समितिहरू	-	
२	प्रतिवेदन प्रकाशित गर्ने र छापा तथा विद्युतीय माध्यमद्वारा प्रसारण गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	१२५०००.००	
३	स्वास्थ्य संस्था तहमा तथ्याङ्क/सूचना प्रदर्शन गर्ने प्रणाली लागु गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र, जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समिति	५५००००.००	
४	स्वास्थ्य संस्था तहमा सूचना स्रोत काउण्टर स्थापना गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र, जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समिति	२,७५,५००.००	

कार्य १९: प्रत्येक पाँच वर्षमा अद्यावधिक स्वास्थ्य एटलसको प्रकाशनलाई संस्थागत गर्ने

प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाको भौगोलिक अवस्थिति सम्बन्धी तथ्याङ्क संङ्कलन तथा समायोजन सम्बन्धित जिल्लाले गर्नेछ । यस प्रयोजनका लागि प्रत्येक जिल्लालाई जि.पि.एस. (ग्लोबल पोजिसनिङ्ग प्रणाली) उपलब्ध गराइनेछ । प्रत्येक पाँच वर्षमा जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समितिले आफ्नो जिल्लाको अद्यावधिक स्वास्थ्य एटलस प्रकाशित गर्नेछन् । उक्त एटलसमा गाउँ विकास समिति अनुसारका निम्न लिखित सूचनाहरू समाविष्ट हुनेछन् :

१. मुख्य मुख्य स्वास्थ्य सेवामा पहुँच जस्तैः स्वैच्छिक परामर्श तथा रक्त परीक्षण (VCT), एण्टिरेट्रोभाइरल उपचार (ARV) अत्यावश्यकीय प्रसूति सेवा (EOC), आधारभूत प्रसूति सेवा (BOC) इत्यादि ।
२. स्वास्थ्यको स्तर
३. १० वटा अति महत्वपूर्ण स्वास्थ्य सेवाको उपभोग

राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रले माथि उल्लेख गरिए अनुसार अद्यावधिक गरिएका एटलसमा समावेश गरिएका सूचनाहरूलाई जिल्ला अनुसार छुट्टिने गरी राष्ट्रिय एटलसमा समायोजन गर्नेछ ।

क्र. सं.	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत अमेरिकी डलरमा	समय सीमा
१	राष्ट्रिय योजना आयोगबाट सबै जिल्लाका स्थान विशेषका डिजिटल तथ्याङ्क (Digital Spatial Data) खरिद गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	२१४.००	
२	प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाको भौगोलिक अवस्थिति र उक्त संस्थाबाट प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवाको अभिलेख गर्नका लागि प्रत्येक जिल्लाको जि.पि.एस. (ग्लोबल पोजिसनिङ्ग प्रणाली) खरिद गर्ने	ठेकेदार	११२५०.००	
३	जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय र राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्रले प्रयोग गर्नका लागि आर्कभ्यू सफ्टवेयर (Arc View Software) खरिद गर्ने (स्थानीय विकास मन्त्रालयसँग समन्वय गरेर अथवा सफ्टवेयर कम्पनीसँग विशेष सम्झौता गरेर प्राप्त गर्न सकिन्छ)	ठेकेदार	२०,०००.००	
४	जिल्लाको स्वास्थ्य एटलस तयार गर्नका लागि ७५ जना तथ्याङ्क सहायकहरूलाई स्थान विशेषमा पाइने रोग सम्बन्धी तथा विशिष्ट गुण भएका तथ्याङ्क (Spatial and Attribute Data) व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम प्रदान गर्ने (त्रिभुवन विश्वविद्यालयको भूगोल विभागसँग समन्वय गर्ने)	ठेकेदार	५३,५७१.००	
५	प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले सेवा पुऱ्याउने क्षेत्र र राष्ट्रिय स्तरका विशिष्ट गुण भएका तथ्याङ्क (Attribute Data) लाई अद्यावधिक गर्ने	जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समिति	-	
६	गाउँ विकास समिति अनुसार सूचना देखिने गरी जिल्ला स्वास्थ्य एट्लस छपाई गर्ने (प्रत्येक जिल्लाको लागि औषत १०० प्रति; ५० देखि २०० प्रतिसम्म)	जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समिति	५३,५७१.००	
७	जिल्ला अनुसार सूचना देखिने गरी नेपालको स्वास्थ्य एटलस छपाइ गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	७,१४३.००	

कार्य २०:वार्षिक रुपमा तथ्याङ्कको सम्पादन र लैङ्गिकता, गरिवी तथा सामाजिक अवस्था अनुसार पृथक्करण गरिएका तथ्याङ्क सङ्कलन गर्ने

स्वास्थ्य सूचनाको गुणस्तर सुनिश्चित गर्नका लागि वार्षिक रुपमा तथ्याङ्क सम्पादन गरिनेछ । प्रत्येक भौगोलिक क्षेत्र र विकास क्षेत्रबाट ती क्षेत्रको प्रतिनिधित्व हुने किसिमले प्रत्येक वर्ष एउटा एउटा जिल्ला छनौट गर्ने र यसरी छनोट गरिएका प्रत्येक जिल्लाबाट सम्बन्धित जिल्लालाई प्रतिनिधित्व गर्ने किसिमबाट दुई दुईवटा स्वास्थ्य संस्था छनौट गरेर ती स्वास्थ्यहरूको भ्रमण गरिनेछ र तथ्याङ्कको गुणस्तर निर्धारण गर्ने आधारहरू तयार गरिनेछ । स्वास्थ्य संस्थाको भ्रमण कै अवधिमा सामाजिक अवस्था अनुसार पृथक्करण गरिएका तथ्याङ्क समेत सङ्कलन गरिनेछ ।

क्र.सं.	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	सूचना सम्पादन निर्देशिका तयार गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	
२	अर्ध वार्षिक सुपरीवेक्षण भ्रमणकै अवधिमा सबै तहहरूमा वार्षिक सूचना सम्पादन कार्य सम्पन्न गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र, जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समिति	-	
३	विशिष्ट (Specified) सूचकका तथ्याङ्कहरू पृथक्करण गर्ने	प्रशिक्षक	-	

कार्य २१: सम्पूर्ण सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको विस्तृत परिचयात्मक विवरण तयार गर्ने

मुलुकभरिका सम्पूर्ण सरकारी तथा निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूको विस्तृत परिचयात्मक विवरण सहितका सूचना कम्प्यूटरमा राख्न तथ्याङ्कीय आधार (Database) निर्माण गरिनेछ । यस प्रयोजनका लागि स्वास्थ्य जनशक्ति विकास सूचना प्रणालीको तथ्याङ्कीय आधारलाई उपयोग गरिनेछ । प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थालाई संकेत नम्बर (Code) दिइनेछ । संकेत नम्बर तय गर्दा राष्ट्रिय जनगणना २००१ र नेपाल जीवनस्तर सर्भेक्षणका संकेत नम्बरसँग मिल्ने किसिमबाट जिल्ला, गाउँ विकास समिति र वडाको संकेत नम्बरहरूलाई मिलाएर गरिनेछ । तथ्याङ्कीय आधारमा स्वास्थ्य संस्थाको प्रकार (स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, जिल्ला अस्पताल), स्वास्थ्य संस्था निजी हो वा सरकारी हो, प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवाहरू, जस्तै: आंशिक वा सम्पूर्ण अत्यावश्यकीय स्वास्थ्य सेवाहरू, आधारभूत अत्यावश्यकीय प्रसूति सेवा, सम्पूर्ण अत्यावश्यकीय प्रसूति सेवा र अन्य विवरणहरू समावेश गरिनेछ ।

क्र.सं.	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	मुलुकभरिका स्वास्थ्य संस्थाहरू प्रत्येकको विस्तृत परिचयात्मक विवरण तयार गर्ने	परामर्शदाता	-	
२	सम्बन्धित जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय मार्फत परिचयात्मक विवरणको तथ्य निरुपण गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	

कार्य २२: स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना प्रणालीलाई कार्यान्वयन गर्नका लागि वास्केट फण्ड स्थापना गर्ने

स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना प्रणालीको व्यवस्थापन प्रकृया विगतको विभिन्न सूचना प्रणाली प्रत्येकको अलग अलग व्यवस्थापन गर्ने प्रकृया भन्दा भिन्न हुनेछ । स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको व्यवस्थापन कार्य पूर्णरुपमा जिल्लामा विकेन्द्रित हुनेछ । जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समितिले स्वास्थ्य सूचनाको सङ्कलन, विश्लेषण तथा प्रसारण कार्य समग्रतामा सम्पन्न गर्नेछ । सरकारी र निजी स्वास्थ्य संस्थाहरूका तथ्याङ्कलाई एकै ठाउँमा एकिकृत गरिनेछ, कम्प्यूटरमा राखिनेछ र समुदाय देखि केन्द्र सम्मका सम्बन्धित सबै साझेदार पक्षहरू समक्ष प्रशारण गरिनेछ । आर्थिक स्रोतका लागि विभिन्न निकायसँग हात थाप्नुपर्ने वर्तमान पद्धति भविष्यमा स्वास्थ्य सूचना प्रणालीलाई एकीकृत रुपमा कार्यान्वयन गर्न त्यति उपयुक्त हुनेछैन । अतः स्वास्थ्य सूचना प्रणालीका लागि वास्केट फण्डको व्यवस्था गरिनेछ र हाल विभिन्न प्रकारका सूचना प्रणालीलाई सहयोग गर्दै आएका सम्बद्ध साझेदारहरूलाई उक्त वास्केट फण्डमा रकम प्रदान गर्न आग्रह गरिनेछ ।

क्र.सं.	मुख्य कृयाकलाप	जिम्मेवार निकाय	लागत (अमेरिकी डलरमा)	समय सीमा
१	मुलुकको स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना प्रणालीको व्यवस्थापनका लागि त्रिवर्षीय विस्तृत बजेट अनुमान तयार गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	
२	एकीकृत तथा सम्पूर्ण स्वास्थ्य क्षेत्र सुचना प्रणालीको सुदृढीकरण गर्न वास्केट फण्ड स्थापनाका लागि सरकारी तथा वैदेशिक सहयोगी संस्थाहरूको वचनवद्धता प्राप्त गर्न प्रयत्न गर्ने	स्वास्थ्य सचिव	-	
३	वास्केट फण्डलाई कार्यान्वयन गर्ने	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	-	

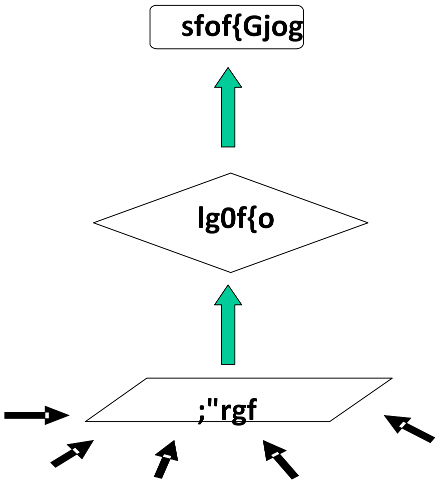
१३. स्वास्थ्य क्षेत्रका प्रस्तावित मुख्य सूचकहरू

संकेत नं.	सूचकको नाम
१	स्वास्थ्य क्षेत्रका लागि विनियोजन गरिएको कूल सरकारी बजेटको प्रतिशत
२	स्वास्थ्यको कूल बजेट मध्ये अत्यावश्यकीय स्वास्थ्य सेवाका लागि विनियोजित गरिएको बजेट प्रतिशत
३	प्रति व्यक्ति स्वास्थ्यमा हुने औषत राष्ट्रिय खर्च (अमेरिकी डलरमा)
४	स्वास्थ्य क्षेत्रको कूल बजेट मध्ये मानव विकास सूचाङ्क अति तल भएका जिल्लाहरूका लागि छुट्याइएको बजेट प्रतिशत
५	तलव बाहेक अन्य प्रयोजनका लागि सालवसाली बजेट विनियोजनको प्रतिशत (Recurrent Allocation)
६	सामुदायिक औषधी कार्यक्रम लागू भएका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत
७	सरकारी स्वास्थ्य संस्थाका लागि स्थानीय निर्वाचित निकायद्वारा वेहोरिएको खर्चको प्रतिशत
८	सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यक्रम, सामुदायिक स्वास्थ्य बीमा आदि मार्फत स्थानीय समुदायद्वारा सरकारी स्वास्थ्य संस्थाका लागि बेहोरिएको खर्चको प्रतिशत
९	निजी क्षेत्रले प्रदान गरेको सहयोगको प्रतिशत
१०	सामुदायिक स्वास्थ्य बीमा कार्यक्रमले ओगटेको जनसङ्ख्याको प्रतिशत
११	उपयोग गरिएको बजेटको प्रतिशत
१२	आफ्नो कार्यावधि पूरा गरेर सरुवा भएका कर्मचारीको प्रतिशत
१३	अनमि पदमा स्तरवृद्धि गरिएका मातृशिशु कार्यकर्ताको प्रतिशत
१४	स्वास्थ्य कर्मीलाई तालिम प्रदान गरेको वार्षिक सङ्ख्या
१५	स्वास्थ्य कर्मीको पदपूर्ति प्रतिशत
१६	स्वीकृत दरबन्दी अनुसारका सम्पूर्ण पदपूर्ति भएका सरकारी स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत
१७	स्वास्थ्य कर्मीको सङ्ख्यामा क्रमिक ह्रासको प्रतिशत
१८	राष्ट्रिय मापदण्ड अनुसार औषधीको सूचीमा उल्लेखित मध्ये उपलब्ध भएका औषधीको प्रतिशत
१९	दर्ता भएका प्रत्येक औषधी पसल (एलोपेथिक र आयुर्वेदिक) अन्तर्गत औषत जनसङ्ख्या
२०	प्रति औषधी पूजा (Prescription) मा सिफारिस गरिएका औषधीको औषत सङ्ख्या
२१	औषधी खरिद तथा भण्डारन गर्ने अधिकार प्राप्त गरेका जिल्ला स्तरका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत
२२	एक हप्ता भन्दा बढी अवधिका लागि पुग्ने औषधी मौज्दात भएका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत
२३	स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालयका कर्मचारीले वर्षमा कम्तीमा ३ पटक भ्रमण गरेका निजी स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत
२४	जिल्ला स्वास्थ्य व्यवस्थापन समितिद्वारा एकीकृत सुपरीवेक्षण चेकलिष्ट प्रयोग गरेर सुपरीवेक्षण गरिएका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत
२५	अस्पताल व्यवस्थापन स्वायत्त समिति अन्तर्गत रहेका अस्पतालहरूको प्रतिशत

संकेत नं.	सूचकको नाम
२६	स्थानीय निकायहरूलाई स्वास्थ्यमा उनीहरूको भूमिका प्रभावकारि रुपमा निर्वाह गर्ने काममा सहयोग पुऱ्याउनका लागि व्यवस्थापकीय जिम्मेवारीलाई पूर्णरुपमा विकेन्द्रित गरिएका जिल्लाहरू
२७	जिल्लास्तरीय पञ्चवर्षीय स्वास्थ्य योजना तर्जुमा गरेका जिल्लाको प्रतिशत
२८	सक्षमतापूर्वक, जिम्मेवारपूर्ण तथा जवाफदेहीपूर्ण तरिकाबाट स्वास्थ्य सेवाको कार्यक्रम तथा बजेट तर्जुमा तथा व्यवस्थापन गरिरहेका जिल्लाको प्रतिशत
२९	स्थानीय निकायद्वारा व्यवस्थापन गरिएका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत
३०	अस्पतालको व्यवस्थापन गर्ने जिम्मेवारी निजी वा गैरसरकारी निकायलाई करारमा दिइएका अस्पतालहरूको प्रतिशत
३१	स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न निजी/गैरसरकारी क्षेत्रसँग गरिएका सम्झौताको सङ्ख्या
३२	स्वास्थ्य सेवाबाट सन्तुष्ट ग्राहकको प्रतिशत
३३	स्तरवृद्धि गरिएका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत (स्वास्थ्य चौकी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, अस्पताल)
३४	तोकिएको मापदण्ड अनुसारको भौतिक सुविधा भएका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत
३५	तोकिएको मापदण्ड अनुसारका उपकरण उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्थाको प्रतिशत
३६	औषत आयु
३७	सम्पूर्ण अत्यावश्यकीय स्वास्थ्य सेवाहरू निर्धारित मापदण्ड अनुसार प्रदान गरिरहेका जिल्ला स्तर र सोभन्दा तलका स्वास्थ्य संस्थाहरूको प्रतिशत
३८	स्वास्थ्य संस्था र जनसंख्यको अनुपात (जिल्ला अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, उपस्वास्थ्य चौकी, आयुर्वेदिक औषधालय)
३९	अस्पताल शैøया उपयोग दर
४०	आधुनिक स्वास्थ्य संस्थामा वहिरंग सेवा लिन आउने विरामीको प्रतिशत (कूल जनसंख्याको प्रतिशत)
४१	आयुर्वेद औषधालयमा वहिरंग सेवा लिन आउने विरामीको प्रतिशत (कूल जनसङ्ख्याको प्रतिशत)
४२	सुत्केरी भएका कूल महिला मध्ये पर्याप्त मात्रामा सुत्केरी पछिको सेवा पाएका महिलाको प्रतिशत
४३	कम्तीमा चार पटक गर्भवती जाँच गराएका गर्भवती महिलाको प्रतिशत
४४	दक्ष प्रसूति सेवा प्रदायकद्वारा सुत्केरी गराइएका गर्भवती महिलाको प्रतिशत
४५	प्रति ५ लाख जनसङ्ख्यामा आधारभूत प्रसूति सेवा र सम्पूर्ण आकस्मिक प्रसूति सेवा प्रदान गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको सङ्ख्या
४६	अत्यावश्यकीय प्रसूति सेवाको माग परिपूर्ति (प्रतिशतमा)
४७	गर्भनिरोधका साधनको प्रयोग दर
४८	कूल प्रजनन दर
४९	सम्पूर्ण खोप पाएका ५ वर्ष मुनिका बच्चाको प्रतिशत
५०	टि.टि. खोपको पुरा मात्रा लिएका गर्भवती महिलाको प्रतिशत
५१	जन्मिदा कम तौल भएका शिशुको प्रतिशत

संकेत नं.	सूचकको नाम
५२	कम तौल भएका बच्चाहरूको प्रतिशत
५३	खाद्यशक्ति उपभोगको न्यूनतम स्तर भन्दा तल रहेका जनसङ्ख्याको अनुपात
५४	कुपोषित महिलाहरूको अनुपात
५५	६-५९ महिनाका बच्चाहरूमा भिटामिन 'ए' को कभरेज
५६	पर्याप्त मात्रामा आइरन चक्की खान पाएका गर्भवती महिलाको प्रतिशत
५७	स्वास प्रस्वास रोगबाट विरामी परेका ५ वर्ष मुनिका बच्चाहरू मध्ये उपयुक्त उपचार सेवा पाएका बच्चाको प्रतिशत
५८	झाडा पखाला लागेका ५ वर्ष मुनिका बच्चाहरू मध्ये उपयुक्त उपचार सेवा पाएका बच्चाको प्रतिशत
५९	एच.आई.भि. सक्रमण हुनबाट बच्ने कम्तीमा एउटा प्रभावकारी उपायबारे ज्ञान भएका उत्तरदाताको प्रतिशत
६०	१४-२४ वर्षका गर्भवती महिलाहरूमा एच.आई.भि. संक्रमण दर
६१	आम जनसङ्ख्यामा एच.आई.भि. संक्रमण दर
६२	उच्च जोखिमयुक्त जनसङ्ख्यामा एच.आई.भि. संक्रमण दर
६३	कण्डम प्रयोग गर्ने १५-५९ वर्षका पुरुषहरूको प्रतिशत
६४	कुष्ठरोगको व्यापकता दर (Prevalence)
६५	प्रति एक लाख जनसङ्ख्यामा पत्ता लागेका क्षयरोगका विरामीको सङ्ख्या
६६	क्षयरोगको व्यापकता दर (Prevalence)
६७	क्षयरोगका विरामीहरूको मृत्युदर
६८	स्मियर पोजिटिभ (Smear Positive) भएका क्षयरोगका विरामी मध्ये उपचारबाट निको हुनेहरूको दर
६९	प्रति एक लाख जनसङ्ख्यामा पत्ता लागेका कुष्टरोगका विरामीको सङ्ख्या
७०	लामखुट्टे विरुद्ध उपचार गरिएको झुलको प्रयोग दर
७१	औलोका विरामीको खोजपड्ताल तथा उपचार दर
७२	औलोका विरामीको मृत्युदर
७३	उन्नत सरसफाईको सुविधामा (Sanitation) पहुँच भएका घरपरिवारको प्रतिशत
७४	सरुवा रोगबाट विरामी पर्नेहरूको वार्षिक दर (Annual incidence of morbidity)
७५	नसर्ने रोगबाट विरामी पर्नेहरूको वार्षिक दर
७६	नवजात शिशु मृत्युदर
७७	शिशु मृत्युदर
७८	५ वर्ष मुनिका बच्चाहरूको मृत्युदर
७९	मातृमृत्युको अनुपात
८०	कोरा मृत्युदर
८१	सरुवा रोगको कारणले मृत्यु हुनेहरूको वार्षिक दर
८२	नसर्ने रोगको कारणले मृत्यु हुनेहरूको वार्षिक दर
८३	स्वास्थ्य सूचनाको प्रतिवेदनको कभरेज

स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना प्रणाली
राष्ट्रिय रणनीति



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
काठमाडौं, २०६३

Supported by
UNFPA

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयबाट स्वीकृत अंग्रेजी भाषाको स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना प्रणाली-राष्ट्रिय रणनीति २०६३ लाई कार्यान्वयन गर्न सजिलो होस् भन्ने उद्देश्यले सरल नेपाली भाषामा अनुवाद गरी प्रकाशित गरिएको छ।

व्यवस्थापन महाशाखा
स्वास्थ्य सेवा विभाग
२०६५

विषयसूची

			पेजहरू
१.	पृष्ठभूमि		१
	१.१	वर्तमान स्थिति	१
	१.२	समस्या तथा अवरोधहरू	४
	१.३	स्वास्थ्य क्षेत्र सूचना रणनीतिको परिचय	५
२.	स्वास्थ्य सूचना रणनीतिले परिकल्पना गरेको लक्ष, यसको क्षेत्र, सिद्धान्त तथा उद्देश्य		७
	२.१	स्वास्थ्य सूचनाको परिभाषा	७
	२.२	स्वास्थ्य सूचना रणनीतिले परिकल्पना गरेको लक्ष्य	७
	२.३	स्वास्थ्य सूचना रणनीतिको क्षेत्र	७
	२.४	स्वास्थ्य सूचना रणनीतिका निर्देशक सिद्धान्त	८
	२.५	रणनीतिका उद्देश्य	८
३.	स्वास्थ्य क्षेत्र सूचनाको व्यवस्थापन (उत्पादन तथा वितरण)		९
	३.१	सूचना उत्पादन	९
	३.२	सूचनाको प्रशोधन	९
	३.३	जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंक	१०
	३.४	सूचना प्रवाह र प्रवाहको बारम्बारता	११
	३.५	स्वास्थ्य क्षेत्रसँग सम्बद्ध निकायका लागि सूचनाको आवश्यकता	१३
	३.६	प्रमुख स्वास्थ्य सूचकहरू	१४
	३.७	स्वास्थ्य सूचनाको पृथकीकरण	१५
४.	स्वास्थ्य सूचना प्रणालीको कार्यन्वयनका लागि संस्थागत व्यवस्था		१५
	४.१	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना नीति समिति	१५
	४.२	राष्ट्रिय स्वास्थ्य सूचना केन्द्र	१६
	४.३	क्षेत्रीय तह	१९
	४.४	जिल्ला स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन समिति	१९
	४.५	जिल्ला स्वास्थ्य सूचना वैंकको स्थापना	२०
५.	स्वास्थ्य सूचना सम्बन्धी शासकीय तथा कानुनी व्यवस्था		२०
६.	स्वास्थ्य सूचनाको मापदण्ड तथा गुणस्तर		२२
	६.१	तथ्याङ्कको मापदण्ड	२२
	६.२	प्राविधिक मापदण्ड	२२
	६.३	गुणस्तरीयताको मापदण्ड	२२
७.	स्वास्थ्य सूचनाको व्यवस्थापनमा प्रविधिको प्रयोग		२३
८.	स्वास्थ्य क्षेत्रका सूचनाका स्रोतहरू		२४
	८.१	जनगणना	२५
	८.२	जन्म, मृत्यु, विवाह तथा बसाइँसराई (प्रमुख व्यक्तिगत घटनाको) दर्ता प्रणाली	२५
	८.३	सर्भेक्षण	२५
	८.४	द्रुत लेखाजोखा	२६
	८.५	सेन्टिनल प्रतिवेदन प्रणाली	२६

	८.६	अनुसन्धान	२६
	८.७	रोग सर्भिलेन्स	२६
	८.८	जनशक्ति व्यवस्थापन सूचना	२७
	८.९	आर्थिक व्यवस्थापन सूचना	२८
	८.१०	भौतिक सम्पत्ति व्यवस्थापन सूचना	२८
	८.११	आपूर्ति व्यवस्थापन सूचना	२९
	८.१२	स्वास्थ्य सेवा सूचना	२९
	८.१३	औषधी सूचना सञ्जाल	३०
	८.१४	आयुर्वेद प्रतिवेदन	३०
	८.१५	सम्पन्न गरिएका गतिविधिको प्रतिवेदन	३०
९.	स्वास्थ्य सूचनामा पहुँच (सूचनाको प्रसारण)		३०
	९.१	ग्राहकसँग रहने स्वास्थ्य प्रोफाइल	३१
	९.२	सामुदायिक अनुगमन पाटीमा सूचना प्रदर्शन	३१
	९.३	अर्धवार्षिक स्वास्थ्य वुलेटिन प्रकाशन	३२
	९.४	वार्षिक कार्य सम्पादन प्रतिवेदन प्रकाशन	३२
	९.५	भू-सूचना प्रणाली तथा स्वास्थ्य एटलस प्रकाशन	३२
	९.६	कम्प्युटरको स्थानीय सञ्जाल (LAN)	३३
	९.७	इन्टरनेटमा आधारित स्वास्थ्य सूचना पोर्टलको विकास	३३
	९.८	सूचनाका स्रोतहरू	३४
	९.९	स्थानीय प्रयोगका लागि नियमित रूपमा प्राप्त नहुने राष्ट्रिय स्तरका तथ्याङ्क उपलब्ध गराउने	३४
१०	स्वास्थ्य सूचनाको गुणस्तर सुनिश्चित गर्ने		३४
	१०.१	तालिम	३४
		१०.१.१ सेवा पूर्व शिक्षा/तालिम पाठ्यक्रमहरूमा स्वास्थ्य सूचनालाई समावेश गर्ने	३४
		१०.१.२ छोटो अवधिका तालिम कार्यक्रम	३५
		१०.१.३ अभ्यासमा आधारित तालिम	३५
	१०.२	एकीकृत सुपरीवेक्षण	३५
	१०.३	लाभान्वित हुने निकाय/नागरिक समाजको संलग्नता	३५
	१०.४	कार्य सम्पादनका आधारमा वजेट विनियोजन	३५
	१०.५	कार्य विवरण	३५
	१०.६	निजीक्षेत्रका स्वास्थ्य संस्थाको प्रमाणीकरण तथा ईजाजत प्रदान (Accreditation and Licensing)	३६
	१०.७	तथ्याङ्क सम्परिक्षण तथा सत्यता निरुपण गर्ने	३६
	१०.८	पृष्ठ पोषण	३६
११	प्रस्तुत रणनीति कार्यान्वयन गर्नका लागि आवश्यक पर्ने स्रोत/साधन		३६
	११.१	संस्थागत संरचनाको आवश्यकता	३७
	११.२	जनशक्तिको आवश्यकता	३७
	११.३	सूचना शासन व्यवस्थाको आवश्यकता	३७
	११.४	आर्थिक स्रोतको आवश्यकता	३७
१२	कार्ययोजना		३८
१३.	स्वास्थ्य क्षेत्रका प्रस्तावित मुख्य सूचकहरू		५४

M/S Ugochi Daniels
UNFPA Representative, i.e.
Country Office, UN Building
Pulchock, Lalitpur.

Dear M/S Daniels,

As per memorandum of agreement made between UNFPA and me for translating endorsed HSIS strategy document into Nepali language, I am pleased to submit, as stipulated in the ToR, two hard copies and one electronic copy of Nepali version of HSIS. I have tried to make it as simple as possible and hope that it will satisfy both you and HMIS Section, DoHS. However, it will be my pleasure to receive comments, if any, from you as well as HMIS Section which I will incorporate as appropriate.

At last, not the least, I would like to extend my sincere thanks to you for entrusting me to perform this important task and hope to work with you in the future too.

With best regards

Tek B. Dangi
Date: 27th June, 2008