

जन्म अभिलेख व्यवस्थापन प्रणाली सम्बन्धी कार्यविधि, २०८३



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय

काठमाडौं, नेपाल

Pali

डा. विकास देवकोटा
सचिव

जन्म अभिलेख व्यवस्थापन प्रणाली सम्बन्धी कार्यविधि, २०८३

प्रस्तावना: बालबालिकाको जन्म सम्बन्धी अभिलेख राख्ने कार्यलाई थप प्रभावकारी, व्यवस्थित एवम् सहजीकरण गर्ने उद्देश्यले जन्म अभिलेख व्यवस्थापन प्रणालीको स्थापना, सञ्चालन तथा व्यवस्थापन गर्न वाञ्छनीय भएकोले,

जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ६४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी मन्त्रालयले यो कार्यविधि जारी गरेको छ।

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:** (१) यस कार्यविधिको नाम “जन्म अभिलेख व्यवस्थापन प्रणाली सम्बन्धी कार्यविधि, २०८३” रहेको छ।

(२) यो कार्यविधि तुरुन्त प्रारम्भ हुनेछ।

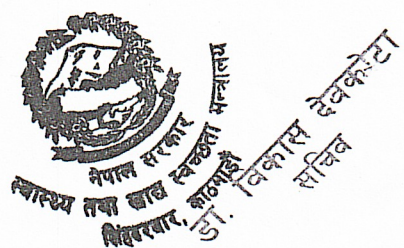
२. **परिभाषा:** विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस कार्यविधिमा,-

- (क) “जन्म अभिलेख” भन्नाले यस कार्यविधिको दफा (५) बमोजिमको आमा तथा शिशु सम्बन्धी अभिलेखलाई सम्झनुपर्छ।
- (ख) “जन्म दर्ता” भन्नाले राष्ट्रिय परिचयपत्र तथा पञ्जीकरण ऐन, २०७६ अनुसार गरिने बालबालिकाको जन्मदर्तालाई सम्झनुपर्छ।
- (ग) “प्रणाली” भन्नाले दफा ३ को उपदफा (१) बमोजिम मन्त्रालयले स्थापना गरेको जन्म अभिलेख व्यवस्थापन प्रणाली (Birth Record Management System-BRMS) लाई सम्झनुपर्छ।
- (घ) “प्रदेश मन्त्रालय” भन्नाले स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या विषय हेर्ने प्रदेशको मन्त्रालय सम्झनुपर्छ।
- (ङ) “मन्त्रालय” भन्नाले नेपाल सरकार, स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय सम्झनुपर्छ।
- (च) “विभाग” भन्नाले राष्ट्रिय परिचयपत्र तथा पञ्जीकरण विभागलाई सम्झनुपर्छ।
- (छ) “सेवाग्राही” भन्नाले स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति सेवा लिन आउने वा जन्म प्रमाणपत्र लिन आउने शिशुको आमा वा बाबु वा परिवारको जिम्मेवार सदस्य वा राष्ट्रिय परिचयपत्र तथा पञ्जीकरण ऐन तथा नियमावली बमोजिमको अभिभावक वा सूचक सम्झनुपर्छ।
- (ज) “स्वास्थ्य संस्था” भन्नाले प्रसूति सेवा प्रदान गर्ने सरकारी निकाय वा सो निकायबाट स्वीकृति प्राप्त सामुदायिक, सहकारी, निजी, गैरसरकारी अस्पताल वा प्रसूति सेवा केन्द्र (Birthing Centre) लाई सम्झनुपर्छ।

Pah

[Signature]

[Signature]



३. जन्म अभिलेख व्यवस्थापन प्रणालीको स्थापना: (१) स्वास्थ्य संस्थामा जन्म भएका बालबालिकाको वास्तविक विवरणलाई समयमै अभिलेखीकरण तथा सूचना सम्प्रेषण गर्ने कार्यलाई व्यवस्थित र एकीकृत गर्न मन्त्रालयले जन्मको विद्युतीय अभिलेख व्यवस्थापन प्रणाली (BRMS) को स्थापना गरी सञ्चालन गर्नुपर्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिमको प्रणालीलाई सहज, पहुँचयोग्य र प्रयोगकर्ता तथा प्रविधिमैत्री बनाउन मोबाइल एप्लिकेशनबाट समेत सेवा प्रवाह गर्न सकिने गरी कार्यान्वयनमा ल्याउनुपर्नेछ।

(३) प्रणाली नेपाल सरकार अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थामा लागु गर्नुपर्नेछ र यो प्रणाली प्रदेश एवम् स्थानीय तह अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थाले समेत लागु गर्न सक्नेछन्।

(४) प्रणालीलाई विभागको व्यक्तिगत घटना दर्ता प्रणाली (Vital Event Registration and Social Protection- Management Information System, VERSP-MIS) र मन्त्रालय अन्तर्गतको एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (Integrated Health Management Information System - IHMIS) तथा अन्य आवश्यक प्रणालीसँग अन्तरआबद्ध (Interoperable) हुने गरी स्थापना गर्नुपर्नेछ।

(५) प्रणालीलाई अविच्छिन्न रूपमा सञ्चालन, सूचना भण्डारण तथा सुरक्षाका लागि मन्त्रालयले एप्लिकेशन सर्भर, ब्याक अप सहितको डाटावेश सर्भर र फायरवाल लगायतका आवश्यक उपकरणको व्यवस्था मिलाउनुपर्नेछ।

(६) प्रणाली प्रयोगको लागि स्वास्थ्य संस्थालाई प्रयोगकर्ता नाम (User ID) र पासवर्ड (Password) सहितको पहुँच उपलब्ध गराउने, प्रणाली अद्यावधिक गर्ने र प्रतिवेदन तयार गर्ने लगायतका जिम्मेवारी अनुसूची-१ बमोजिमका निकायले गर्नुपर्नेछ।

(७) मन्त्रालयले विभागसँगको समन्वयमा प्रणाली प्रयोगकर्ता पुस्तिका (User's Manual) तयार गरी प्रकाशन गर्नेछ।

४. सम्पर्क एकाई: (१) प्रणालीलाई सञ्चालन र व्यवस्थापन गर्नको लागि स्वास्थ्य सेवा विभागको एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन शाखाले सम्पर्क एकाईको रूपमा कार्य गर्नेछ।

(२) मन्त्रालयको जनसङ्ख्या व्यवस्थापन महाशाखाले यस प्रणालीको समग्र कार्यान्वयनमा सहजीकरण र अन्तरनिकाय समन्वय एवम् अनुगमन सम्बन्धी कार्य गर्नेछ।

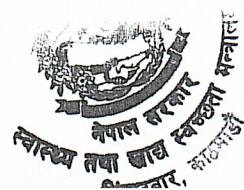
५. आमा तथा शिशुको अभिलेख: (१) स्वास्थ्य संस्थाले स्वास्थ्य संस्थामा भर्ना गर्नु अगाडि वा पछाडि सूचक वा अभिभावकले दिएको सूचनाको आधारमा गर्भवती महिलाको तथा प्रसूति भए पश्चात् शिशुको अनुसूची-२ बमोजिम अभिलेख राख्नुपर्नेछ। सो को लागि प्रणाली प्रयोगकर्ताले अनुसूची-३ बमोजिमको फाराम भरी सम्बन्धित निकायबाट प्रयोगकर्ताको नाम र पासवर्ड लिनुपर्नेछ।

Pali

[Signature]

२

डा. विकास
सचिव



(२) उपदफा (१) बमोजिम शिशुको अभिलेख राख्दा जिवित शिशु जन्मनासाथ वा गर्भ रहेको २८ हप्ता पुगेर मृत अवस्थामा जन्म भएको नवजात शिशुको समेत अभिलेख राखी प्रणालीमा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ।

(३) प्रसूति सेवाको लागि स्वास्थ्य संस्था पुग्नु अगावै शिशुको जन्म भई थप स्वास्थ्य सेवाका लागि स्वास्थ्य संस्था पुगेका शिशुको समेत प्रणालीमा अभिलेख राखी जन्म प्रमाणपत्र उपलब्ध गराउनुपर्नेछ।

(४) उपदफा (२) बमोजिम शिशुको विवरण प्रविष्टि गर्ने जिम्मेवारी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थाको प्रमुख वा निजले तोकेको कर्मचारीको हुनेछ।

(५) एक भन्दा बढी शिशुसँगै जन्म भएको अवस्थामा प्रत्येक शिशुको छुट्टा छुट्टै अभिलेख राखी प्रणालीमा प्रविष्टि गर्नुपर्नेछ।

(६) जन्म सम्बन्धी विवरण राख्दा शिशुको बाबु र आमाको विवरण अनिवार्य रूपमा प्रणालीमा प्रविष्ट गर्नुपर्नेछ। तर बाबुको पहिचान खुल्न नसकेको अवस्थामा आमाको विवरण मात्र राखेर जन्म प्रमाणपत्र जारी गर्न बाधा पर्ने छैन।

(७) स्वास्थ्य संस्थाबाट डिस्चार्ज हुनु अगाडि नै स्वास्थ्य संस्थाले आमा र नवजात शिशु सम्बन्धी विवरण प्रविष्टि गर्ने कार्य सम्पन्न गरी सक्नुपर्नेछ।

६. जन्म प्रमाणपत्र जारी गर्ने सम्बन्धी: (१) नवजात शिशुको कार्यविधिको दफा ५ को उपदफा (१) बमोजिम प्रणालीमा प्रविष्ट गरिएका विवरणका आधारमा शिशुको प्रणाली प्रविष्ट नम्बर (Unique Identification Number- UIN) सहितको अनुसूची-४ बमोजिमको जन्म प्रमाणपत्र सेवाग्राहीलाई उपलब्ध गराउनु पर्नेछ। जन्म प्रमाणपत्र स्वास्थ्य संस्था प्रमुख वा निजले तोकेको कर्मचारीले जारी गर्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम जारी भएको प्रमाणपत्र नष्ट भएमा, हराएमा, च्यातिएमा, संशोधन गर्नु परेमा अनुसूची-५ बमोजिमको निवेदन दिनुपर्नेछ।

(३) उपदफा (२) बमोजिम प्राप्त निवेदन आवश्यक जाँचबुझ गरी स्वास्थ्य संस्थाले प्रतिलिपि दिन सक्नेछ।

७. प्रतिवेदन गर्ने: नवजात शिशुको जन्म विवरणको अभिलेखीकरण पश्चात अनुसूची-१ बमोजिमका निकायले अनुसूची-६ बमोजिमको ढाँचामा प्रतिवेदन गर्नुपर्नेछ।

८. जन्म दर्ताका लागि आधारका रूपमा लिनुपर्ने: (१) जन्म प्रमाणपत्रमा उल्लिखित शिशुको प्रणाली प्रविष्ट नम्बर वा जन्म प्रमाणपत्रलाई स्थानीय पञ्जिकाधिकारीले जन्म दर्ताका लागि जन्म सम्बन्धी विवरण यकीन गर्ने आधारका रूपमा लिनुपर्नेछ।

Pali

डा. विकास देवकोटा
सचिव



(२) उपदफा (१) बमोजिम प्राप्त विवरण जन्म दर्ता फाराममा अपुग भएमा नवजात शिशुसम्बन्धी थप विवरण सङ्कलन गरी वा आवश्यकता अनुसार संशोधन गरी स्थानीय पञ्जिकाधिकारीले व्यक्तिगत घटना दर्ता प्रणालीमा जन्म दर्ता गर्नुपर्नेछ।

९. परिवारका सदस्यलाई सूचना गर्ने: (१) स्वास्थ्य संस्थाबाट प्रविष्ट गरिएको शिशुको विवरण व्यक्तिगत घटना दर्ता प्रणालीमा प्राप्त भएपश्चात शिशुको जन्म दर्ताका लागि शिशुको बाबु वा आमा वा परिवारका जिम्मेवार सदस्यलाई स्थानीय पञ्जिकाधिकारीले सूचित गर्नसक्नेछ।

(२) उपदफा (१) बमोजिम सूचना प्राप्त भएपछि वा सूचना प्राप्त नभएको भएतापनि जन्म प्रमाणपत्र वा शिशुको प्रणाली प्रविष्ट नम्बर सहित शिशुका बाबु वा आमा वा परिवारका जिम्मेवार सदस्यले शिशुको जन्म दर्ताका लागि स्थानीय पञ्जिकाधिकारीको कार्यालयमा सम्पर्क गर्नुपर्नेछ।

१०. संघीय सहजीकरण समितिको गठन: (१) प्रणालीको विकास, स्थापना र सञ्चालनका लागि सहजीकरण गर्न देहाय बमोजिमको सहजीकरण समिति रहनेछ:-

(क)	प्रमुख, जनस्वास्थ्य समन्वय तथा सूचना प्रविधि महाशाखा, मन्त्रालय	संयोजक
(ख)	निर्देशक, पञ्जिकरण शाखा, विभाग	सदस्य
(ग)	प्रमुख, एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन शाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग	सदस्य
(घ)	निर्देशक, जनसङ्ख्या शाखा, राष्ट्रिय तथ्याङ्क कार्यालय	सदस्य
(ङ)	प्रमुख, सूचना प्रविधि तथा इ-हेल्थ शाखा, मन्त्रालय	सदस्य
(च)	प्रमुख, मातृ तथा नवशिशु शाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग	सदस्य
(छ)	प्रमुख, स्वास्थ्य समन्वय, जनसङ्ख्या तथा सूचना शाखा, मन्त्रालय	सदस्य सचिव

(२) उपदफा (१) बमोजिमको समितिको बैठकमा आवश्यकतानुसार निजी स्वास्थ्य संस्थाका प्रतिनिधि वा विषय विज्ञलाई आमन्त्रण गर्न सकिनेछ।

(३) समितिको बैठक प्रत्येक आर्थिक वर्षमा कमिमा एक पटक बस्नेछ।

(४) समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ:-

(क) प्रणालीसँग सम्बन्धित समसामयिक विषयवस्तु अध्ययन गरी अद्यावधिक गर्नका लागि मन्त्रालय समक्ष सिफारिस गर्ने।

(ख) प्रणालीको समसामयिक संशोधन वा परिमार्जन गर्नुपर्ने भएमा संशोधन वा परिमार्जनका लागि मन्त्रालयलाई सिफारिस गर्ने।

Pati

डा. विकास देवकोटा

सचिव



(ग) प्रणाली सञ्चालन एवम् व्यवस्थापनमा कुनै प्राविधिक कठिनाई परेमा निराकरण सम्बन्धी आवश्यक कार्य गर्ने।

(घ) प्रणाली सञ्चालन तथा व्यवस्थापनको लागि आवश्यक पर्ने स्रोत साधन व्यवस्थापनको लागि मन्त्रालय समक्ष सिफारिस गर्ने।

(ङ) समयानुकूल आवश्यक तालिमका लागि विषयवस्तु सहित सिफारिस गर्ने।

(च) आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोगका लागि विकास साझेदार वा अन्य सरोकारवाला निकायसँग समन्वय गर्ने।

११. प्रादेशिक सहजीकरण समितिको गठन: (१) प्रणाली सञ्चालनका लागि देहाय बमोजिमको प्रादेशिक सहजीकरण समिति रहनेछ:-

(क)	सचिव, प्रदेश मन्त्रालय	संयोजक
(ख)	निर्देशक, स्वास्थ्य निर्देशनालय	सदस्य
(ग)	महाशाखा प्रमुख (अस्पताल हेर्ने), प्रदेश स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालय	सदस्य
(घ)	महाशाखा प्रमुख, नीति योजना महाशाखा, प्रदेश मन्त्रालय	सदस्य
(ङ)	तथ्याङ्क अधिकृत, प्रदेश मन्त्रालय वा अन्तर्गत	सदस्य
(च)	संयोजकले तोकेको अधिकृत स्तरको कर्मचारी, प्रदेश मन्त्रालय	सदस्य सचिव

(२) उपदफा (१) बमोजिमको समितिले बैठकमा आवश्यकतानुसार निजी स्वास्थ्य संस्थाका प्रतिनिधि वा विषय विज्ञलाई आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

(३) समितिको बैठक आवश्यकतानुसार बस्नेछ।

(४) समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ:

(क) प्रणाली सञ्चालन र विस्तारका लागि कार्ययोजना तयार गरी लागु गर्ने।

(ख) प्रणालीमा समसामयिक संशोधन वा परिमार्जन गर्नुपर्ने भएमा सो को लागि संघीय सहजीकरण समितिलाई सिफारिस गर्ने।

(ग) कुनै प्राविधिक कठिनाई देखा परेमा समाधान गर्न गराउन आवश्यक व्यवस्थापकीय भूमिका निर्वाह गर्ने।

(घ) प्रणाली सञ्चालन गर्न क्षमता विकासको लागि आवश्यक कार्य गर्ने।

(ङ) प्रणाली सञ्चालन र दिगोपना कायम गर्न आवश्यक बजेट र स्रोतसाधनको व्यवस्थापनको लागि आवश्यकता अनुसार प्रदेश मन्त्रालय र संघीय सहजीकरण समितिलाई सिफारिस गर्ने।

Falis

22

22

डा. विकास देवकोटा
सचिव



(च) आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोगका लागि विकास साझेदार वा अन्य सरोकारवाला निकायसँग समन्वय गर्ने।

(छ) यस कार्यविधिका कुनै प्रावधान संशोधन गर्नुपर्ने देखिएमा संशोधनको लागि संघीय सहजीकरण समितिलाई सिफारिस गर्ने।

(५) स्थानीय तहले आवश्यकता अनुसार सहजीकरण समिति गठन गर्न सक्नेछ।

१२. संघीय तहको जिम्मेवारी: (१) मन्त्रालयले अन्तरनिकाय समन्वय तथा सहजीकरण, सफ्टवेयर विकास, परिमार्जन तथा अद्यावधिक गर्न समन्वय, अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको कार्य गर्नेछ।

(२) स्वास्थ्य सेवा विभागले एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन शाखामार्फत जन्मको अभिलेखीकरण सम्बन्धी क्षमता विकास, तालिम तथा अभिमुखीकरण कार्यक्रम, सफ्टवेयर होस्टिङ, सर्भर व्यवस्थापन, सफ्टवेयरको कार्यान्वयन सम्बन्धी व्यवस्थापकीय कार्य तथा प्रयोगकर्ता व्यवस्थापन, जन्म अभिलेख व्यवस्थापन प्रणालीलाई व्यक्तिगत घटना दर्ता प्रणाली, एकीकृत स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली लगायत सम्बद्ध सूचना प्रणालीसँग एप्लिकेसन प्रोग्राम इन्टरफेस (API) का माध्यमबाट अन्तरसञ्चालनको व्यवस्था, गुणस्तरीय तथ्याङ्क सङ्कलन, तथ्याङ्कको नियमित गुणस्तर परीक्षण तथा तथ्याङ्क विश्लेषण र प्रतिवेदन तयारी लगायतका कार्य सम्पादनका लागि आवश्यक समन्वय र सहजीकरण गर्नेछ।

(३) विभागले प्रणालीबाट व्यक्तिगत घटना दर्ता प्रणालीमा जन्मसम्बन्धी सूचना सम्प्रेषण हुन र प्राप्त गर्न API निर्माण गर्ने तथा सूचना प्राप्त भएपश्चात पैंतिस दिनभित्र जन्म दर्ता गराउन प्रभावकारी रूपमा व्यवस्थापकीय भूमिका निर्वाह गर्नेछ।

१३. प्रदेशको जिम्मेवारी: प्रदेश मन्त्रालयले प्रणाली कार्यान्वयनका लागि आवश्यक स्रोतसाधन उपलब्ध गराउन, गुणस्तर कायम गराउन एवम् अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्न देहाय अनुसारका कार्य गर्नेछ:-

(क) प्रदेश अन्तर्गतका स्वास्थ्य संस्थामा प्रणाली कार्यान्वयन गर्ने गराउने।

(ख) व्यक्तिगत घटना दर्ता गर्ने काम कारवाहीमा कार्यविधि अनुसारका विधि प्रक्रिया अवलम्बन गरे वा नगरेको सम्बन्धमा सम्बन्धित मन्त्रालयले समय अनुकुलता, गुणस्तरीयता र सहजतामा आधारित भए वा नभएको मूल्याङ्कन गर्ने।

(ग) स्वास्थ्य संस्थामा शिशु जन्म सम्बन्धी सूचनाको अभिलेखीकरण सम्बन्धमा स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालयले अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्ने।

(घ) प्रदेश अन्तर्गत सञ्चालित सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा प्रणाली सञ्चालनका लागि स्वास्थ्य हेर्ने मन्त्रालयले स्रोत साधनको व्यवस्था मिलाउने।

(ङ) प्रदेश अन्तर्गतका गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थालाई प्रणाली सञ्चालन गर्न आवश्यक क्षमता विकास कार्यक्रम गर्ने गराउने।

Pahis

६

डा. विकास देवकोटा
सचिव



(च) प्रदेशको स्वास्थ्य वा जनसङ्ख्या हेर्ने मन्त्रालयले प्रणालीको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि सम्पर्क व्यक्ति तोक्ने।

१४. स्थानीय तहको जिम्मेवारी: स्थानीय तहले प्रणाली कार्यान्वयनमा स्रोतसाधन उपलब्ध गराउन, गुणस्तर कायम गराउन एवम् अनुगमन तथा मूल्याङ्कनमा देहाय अनुसारका कार्य गर्न गर्नेछः-

(क) स्थानीय तहले प्रणालीको कार्यान्वयनका लागि सम्पर्क व्यक्ति (Focal person) तोक्ने।

(ख) आफ्नो क्षेत्र भित्रका स्वास्थ्य संस्था र स्थानीय पञ्जिकाधिकारी बीच समन्वय गर्ने।

(ग) स्थानीय तह अन्तर्गत सञ्चालित सरकारी स्वास्थ्य संस्थामा प्रणाली सञ्चालनका लागि स्रोत साधनको व्यवस्था मिलाई कार्यान्वयन गर्ने।

(घ) स्थानीय तह अन्तर्गतका गैर सरकारी स्वास्थ्य संस्थालाई प्रणाली सञ्चालन गर्न क्षमता विकास कार्यक्रम गर्ने गराउने।

१५. स्वास्थ्य संस्थाको जिम्मेवारी: प्रणाली सञ्चालनमा स्वास्थ्य संस्थाले देहायका कार्य गर्नुपर्नेछः-

(क) प्रणाली सञ्चालनका लागि आवश्यक व्यवस्था मिलाई कार्यान्वयन गर्ने।

(ख) प्रणालीमा विवरण प्रविष्ट गर्ने जिम्मेवार कर्मचारी तोक्ने।

(ग) सम्बन्धित निकायमा मासिक प्रतिवेदन पठाउने।

(घ) प्रणाली सञ्चालन सम्बन्धी कठिनाई उत्पन्न भएमा तत्काल स्वास्थ्य सेवा विभागको सम्पर्क एकाइसँग समन्वय गरी समस्या समाधान गर्ने।

(ङ) दफा ५ बमोजिम आमा तथा शिशुको अभिलेख राख्ने।

(च) विवरण संशोधन तथा प्रतिलिपि जारी गर्ने।

१६. अनुगमन तथा मूल्याङ्कन समिति: (१) यस कार्यविधि बमोजिमको कार्य भए वा नभएको सम्बन्धमा अनुगमन तथा मूल्याङ्कन गर्न देहाय बमोजिमको समिति रहनेछः-

(क)	जनस्वास्थ्य समन्वय तथा सूचना प्रविधि महाशाखा प्रमुख वा निजले तोकेको प्रतिनिधि, मन्त्रालय	संयोजक
(ख)	प्रतिनिधि, अनुगमन, मूल्याङ्कन तथा अनुसन्धान शाखा, मन्त्रालय	सदस्य
(ग)	प्रतिनिधि, पञ्जिकरण शाखा, विभाग	सदस्य
(घ)	प्रतिनिधि, एकीकृत स्वास्थ्य सूचना व्यवस्थापन शाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग	सदस्य
(ङ)	प्रतिनिधि, सम्बन्धित प्रदेशको स्वास्थ्य मन्त्रालय वा जनसङ्ख्या विषय हेर्ने मन्त्रालय	सदस्य

Pahis

७

१२५५

डा. विकास देवकोटा
सचिव
नेपाल सरकार
स्वास्थ्य विभाग
काठमाडौं

(च)	अधिकृत, स्वास्थ्य समन्वय, जनसङ्ख्या तथा सूचना शाखा, मन्त्रालय	सदस्य सचिव
-----	---	------------

(२) उपदफा (१) बमोजिमको समितिले आवश्यकतानुसार विषय विज्ञ र सम्बन्धित जिल्ला वा स्थानीय तहमा रहेका स्वास्थ्य संस्थाको अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको क्रममा सम्बन्धित जिल्ला वा स्थानीय तहको स्वास्थ्य शाखाको प्रतिनिधिलाई समेत आमन्त्रण गर्न सक्नेछ।

(३) समितिले आवश्यकतानुसार स्वास्थ्य संस्थाको अनुगमन गर्ने।

(४) समितिले अनुगमन तथा मूल्याङ्कनको ढाँचा (Framework) तयार गरी कार्यान्वयन गर्नेछ।

(५) समितिले वार्षिक रुपमा आफूले सम्पादन गरेका काम कारवाहीको बारेमा मन्त्रालय समक्ष प्रतिवेदन पेश गर्नुपर्नेछ।

१७. अभिमुखीकरण सम्बन्धी व्यवस्था: स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत प्रणाली प्रयोगकर्ता स्वास्थ्यकर्मी एवम् कर्मचारीलाई प्रणाली सञ्चालन सम्बन्धमा प्रशिक्षण एवम् अभिमुखीकरण तालिमको व्यवस्था मन्त्रालयसँगको समन्वयमा प्रदेश मन्त्रालय वा प्रदेश स्वास्थ्य निर्देशनालयले गर्नेछ।

१८. स्रोत साधनको व्यवस्था: (१) प्रदेश मन्त्रालयले सरकारी स्वास्थ्य संस्थालाई प्रणाली सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने स्रोत साधन उपलब्ध गराउनेछ। मन्त्रालयले प्राविधिक र अन्य विषयवस्तुका सन्दर्भमा प्रदेश र स्थानीय तहबीच समन्वयकारी भूमिका निर्वाह गर्नेछ।

(२) गैरसरकारी स्वास्थ्य संस्थाले प्रणाली सञ्चालनका लागि चाहिने आवश्यक स्रोत, साधन, उपकरण तथा जनशक्तिको व्यवस्थापन आफै गर्नुपर्नेछ।

१९. प्रणाली परीक्षण: मन्त्रालयले आवश्यकतानुसार प्रणालीको प्राविधिक तथा व्यवस्थापकीय परीक्षण (Audit) गराउनेछ।

२०. बाधा अड्काउ फुकाउने: यस कार्यविधिको कार्यान्वयनका क्रममा कुनै बाधा परेमा मन्त्रालयले त्यस्तो बाधा अड्काउ फुकाउन सक्नेछ।

२१. संशोधन गर्न सक्ने: यस कार्यविधिको कुनै दफा वा अनुसूचीमा संशोधन गर्न आवश्यक भएमा संघीय सहजीकरण समितिको सिफारिसमा मन्त्रालयले संशोधन गर्नेछ।

२२. खारेजी र बचाउ: (१) जन्मदर्ता व्यवस्थापन प्रणाली सम्बन्धी कार्यविधि, २०७९ खारेज गरिएको छ।

(२) जन्मदर्ता व्यवस्थापन प्रणाली सम्बन्धी कार्यविधि, २०७९ बमोजिम भए गरेका काम कारवाही यसै कार्यविधि बमोजिम भएको मानिनेछ।

Pakia

२०९९

५

डा. विकास देवकोटा
सचिव



अनुसूची-१

दफा ३(६) सँग सम्बन्धित

प्रणाली प्रयोग, अद्यावधिक एवम् प्रतिवेदन सम्बन्धी जिम्मेवारी

क्र.सं	कार्यालयको नाम	जिम्मेवारी
१.	संघीय स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता मन्त्रालय/IHIMS शाखा, स्वास्थ्य सेवा विभाग	१. प्रणाली परीक्षण तथा अद्यावधिक, २. सर्भर व्यवस्थापन, प्रणाली सुरक्षा व्यवस्थापन, ३. तीनै तहका प्रणाली सञ्चालन गर्ने कार्यालयलाई प्रणालीमा आबद्धता तथा प्रयोगकर्ता व्यवस्थापन, ४. अन्तरनिकाय समन्वय, ५. अनुगमन तथा प्रतिवेदन।
२.	प्रदेश मन्त्रालय/प्रदेश निर्देशनालय	१. सम्बन्धित प्रदेश अन्तर्गतका प्रणाली सञ्चालन गर्ने कार्यालयलाई प्रणालीमा आबद्धता तथा प्रयोगकर्ता व्यवस्थापन, २. अन्तरनिकाय समन्वय, ३. अनुगमन तथा प्रतिवेदन।
३.	जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय	➤ समन्वय, अनुगमन तथा प्रतिवेदन।
४.	स्थानीय तह	१. सम्बन्धित स्थानीय तह अन्तर्गतका प्रणाली सञ्चालन गर्ने कार्यालयलाई प्रणालीमा आबद्धता तथा प्रयोगकर्ता व्यवस्थापन, २. अन्तरनिकाय समन्वय, ३. अनुगमन तथा प्रतिवेदन।
५.	स्वास्थ्य संस्था	१. तथ्याङ्क प्रविष्टि, २. जन्म प्रमाणपत्र जारी, संशोधन तथा प्रतिलिपि, ३. अन्तरनिकाय समन्वय तथा प्रतिवेदन तयार गर्ने।

Fahw

[Signature]

[Signature]
डा. विकास देवकोटा
सचिव



अनुसूची-२
दफा ५(१) सँग सम्बन्धित
आमा र शिशु सम्बन्धी अभिलेख फाराम



प्रसूतिको Inpatient दर्ता नं.							
प्रसूतिको Inpatient दर्ता मिति							
शिशुको नाम/थर (सम्भव भएमा)	नेपालीमा						
	अङ्ग्रेजीमा						
शिशुको जन्म मिति	विक्रम सम्बत			A.D.			
	साल	महिना	गते	Year	Month	Day	
							
जन्म समय	घण्टा	मिनट					
							
लिंग	महिला	.....	पुरुष	.....	अन्य	.....	
जन्मदाको तौल (ग्राम)	जन्मको अवस्था		जिवित..... मृत.....				
जातजाती (खुलाउने)	Drop Down Menu बाट छनौट गर्ने						
जन्म मदतदाता (√ लेख्ने)	दक्ष प्रसूतिकर्मी (SBA Trained ANM)	.....	दक्ष स्वास्थ्यकर्मी (SHP-Doctor/Nurse)	.....	अन्य स्वास्थ्यकर्मी	.....	
जन्मको प्रकार (√ लेख्ने)	एकल	.....	जुम्ल्याहा	.....	तिम्ल्याहा वा बढी	.....	
जन्म प्रक्रिया	सामान्य	.....	भ्याकुम/फोसेप	.....	शल्यक्रिया	.....	
जन्म अवधि (हसामा खुलाउने)	.....						
कुनै शारीरिक विकलाङ्ग छ/छैन √ लगाउने ।	छ	(छ भने Drop Down Menu बाट छनौट गर्ने)					
	छैन						
आमाको नाम/थर (नेपालीमा)							
In English							

Palin

[Signature]

[Signature]

डा. विकास देवकोटा
सचिव

नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा खाद्य स्वच्छता सन्तान्तरण
सिंहदरबार, काठमाडौं

अनुसूचि-३
दफा ५(१) सँग सम्बन्धित
प्रयोगकर्ताको विवरण सम्बन्धी फारम

**जन्म अभिलेख व्यवस्थापन प्रणाली (BRMS) सञ्चालन गर्न प्रयोगकर्ता बनाउनको लागि
आवश्यक विवरण फारम**

नोट: कृपया विवरण भर्दा शुद्ध र प्रष्ट बुझिने गरी भरिदिनु होला।

व्यक्तिगत विवरण

विवरण	पहिलो नाम	बीचको नाम	थर
नाम थर (नेपालीमा)			
Full Name (English)			
लिङ्ग (चिन्ह लगाउने)	महिला	पुरुष	

पेशागत विवरण

कार्यालय रहेको जिल्ला / प्रदेश	
गा.पा./न.पा./उ.म./म.न.पा.को नाम	
वडा नं.	
कार्यालयको नाम	
श्रेणी / तह	
पद	
संकेत नं. / नागरिकता नं.	
ईमेल ठेगाना	
फोन नं./मोबाइल नं.	

Pali

[Signature]

[Signature]

अनुसूची ४
दफा ६(१) सँग सम्बन्धित
जन्म प्रमाणपत्र

स्वास्थ्य
संस्थाको
लोगो

.....प्रसूति केन्द्र/अस्पताल (BIRTHING CENTRE/HOSPITAL)
..... नं. वडा.....गाउँपालिका/नगरपालिका (RURAL
MUNICIPALITY/MUNICIPALITY)
.....प्रदेश (PROVINCE), नेपाल (NEPAL)

जन्म प्रमाणपत्र
(BIRTH CERTIFICATE)

प्रमाणपत्र जारी मिति (Certificate Issued Date):	वि.सं.	AD
प्रसूति दर्ता नम्बर (Inpatient Registration No.):		
प्रणाली प्रविष्ट नम्बर (UIN):		
लिंग (Sex)	महिला (Female) ... पुरुष (Male) ... अन्य (other) ...	
जन्म मिति (Date of Birth)	B.S.	AD
जन्म समय (Time of Birth)		
जन्मदाको तौल (Birth Weight)	ग्राम	
जन्म प्रकार (Type of Birth)	एकल	जुम्ल्याहा
जन्म प्रक्रिया (Process of Birth)	सामान्य	भ्याकुम/फोर्सेप
जन्म अवस्था	जीवित	मृत
बाबु तथा आमाको विवरण (Father and Mother's Information)	आमाको नाम (Mother's Name):	
	नागरिकता जारी गरेको देश.....	राष्ट्रिय परिचयपत्र नं./नागरिकता नं./राहदानी नं.(NID/Citizenship/Passport No.).....
	स्थायी ठेगाना(Permanent Address): प्रदेश (Province)..... जिल्ला(District).....	गाउँ/नगरपालिका(Rural/Municipality).....वडा नं(Ward No.).....
	बाबुको नाम (Father's Name):	
	नागरिकता जारी गरेको देश.....	राष्ट्रिय परिचयपत्र नं./नागरिकता नं./राहदानी नं.(NID/Citizenship/Passport No.)
	स्थायी ठेगाना(Permanent Address): प्रदेश (Province)..... जिल्ला(District).....	गाउँ/नगरपालिका(Rural/Municipality).....वडा नं(Ward No.).....

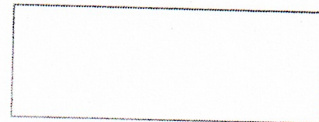
Paliu

डा. विकास देवकोटा
सचिव



सही (Signature):.....

प्रमाणित गर्ने स्वास्थ्य संस्थाको अधिकारीको नाम (Name of Authorized Officer of Health Facility):.....



स्वास्थ्य संस्थाको छाप/Official Stamp

कृपया स्थानीय पञ्जीकधिकारीको कार्यालय (गाउँउपालिका/नगरपालिकाको वडा कार्यालय) मा जन्मेको ३५ दिन भित्र गई निशुल्क जन्म दर्ताको प्रमाणपत्र लिनुहोला ।
(Please register this birth to local registrar office (Rural/Urban Municipality Ward Office) within 35 days of birth and receive free Birth Registration Certificate)

Disclaimer: शिशुको अभिभावकले दिएका विवरणका आधारमा यो प्रमाणपत्र जारी गरिएको छ ।

Fah

[Signature]

[Signature]



अनुसूची-५

दफा ६(२) सँग सम्बन्धित

जन्म प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि माग गर्ने निवेदनको ढाँचा

श्रीमान् प्रमुखज्यू,

.....

विषय: जन्म प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि उपलब्ध गराइदिने बारे ।

महोदय,

उपर्युक्त सम्बन्धमा तहाँ स्वास्थ्य संस्थामा मिति साल महिना गते जन्म भएको मेरो शिशुको प्रणाली प्रविष्ट नम्बर (UIN).....को जन्म प्रमाण पत्र चोरी भएको/नासिएको/हराएको/च्यातिएको/संशोधन गर्नु पर्ने भएकोले जन्म प्रमाणपत्रको प्रतिलिपि उपलब्ध गराइदिनु हुन अनुरोध गर्दछु ।

निवेदक:

सही:

नाम/थर:

मोबाइल नं.

.....

ठेगाना:

.....

.....

जन्मेको शिशुसँगको

नाता:.....

Pali

डा. विकास देवकोटा
सचिव



अनुसूची-६

दफा ७ सँग सम्बन्धित

जन्म अभिलेख प्रतिवेदन फाराम

मासिक प्रतिवेदन

.....कार्यालय

प्रदेश.....जिल्ला.....स्थानीय तह.....वडा नं.....

प्रतिवेदन गरेको मिति (वि.स.): साल.....महिना.....

क्र.स.	स्वास्थ्य संस्थाको टेगाना	स्वास्थ्य संस्थाको नाम	प्रसूतिको Inpatient नम्बर	आमाको नाम/थर	बाबुको नाम/थर	जात जाति	स्थायी टेगाना	शिशुको लिङ्ग	शिशु जन्मदाको नौल	UIN नम्बर	जन्म मिति	जन्म समय	जन्मजात विकलांगता	जन्म प्रकार	जन्म अवस्था	जन्मको अवधि	कैफियत

डा. विष्णु प्रसाद
सहायक स्वास्थ्य
डिप्टी सुपरिन्टेन्डन्ट

