ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ගැසට් පත්‍රය

අති විශෙෂ

අංක 2023/44 - 2017 ජුනි මස 15 වැනි බ්‍රහස්පතින්දා - 2017.06.15

(රජයේ බලයපිට ප්‍රසිද්ධ කරන ලදී)

I වැනි කොටස: (I) වැනි ඡෙදය - සාමාන්‍ය

රජයේ නිවේදන

ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය තොරතුරු පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය

ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය තොරතුරු පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය සඳහා අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලැබී ඇති අතර, එය 2017 ජනවාරි මස 03 වන දින සිට ක්‍රියාත්මක වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ කාර්යක්ෂම සහ විශ්වාසදායී සෞඛ්‍ය සේවාවක් සැපයීම සඳහා තීරණ ගැනීමට මහෝපකාරී වන තොරතුරු පද්ධතියක අවශ්‍යතාව සපුරාලමින් ඉදිරිපත් කර ඇති මෙම ප්‍රතිපත්තිමය ඉදිරි සැලැස්ම තුළින් අනාගතයේදී ගෙන ඒමට නියමිත යෝජනා, ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියේ දක්වා ඇති අභිප්‍රායන් සාක්ෂාත් කර ගැනීමට ද එය ක්‍රියාත්මක කිරීම මගින් සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියේ අදාළ අංශ අතර කාර්යක්ෂම තොරතුරු විශ්වාසනීය අයුරින් ලබා දීමේ හැකියාවද ලැබෙනු ඇත.

බී. ජී. එස්. ගුණතිලක,
ලේකම් (වැ.බ.)
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය.

2017 ජුනි මස 15 වැනි දින,
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය,
අංක 35, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
කොළඹ 10.

පූර්විකාව

ශ්‍රී ලංකාවේ දැනට වලංගුව පවත්නා සියලුම නීති රීතීන්වලට අනුකූලව ක්‍රියාත්මකවන සෞඛ්‍ය තොරතුරු පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය සෞඛ්‍ය සේවා පහසුකම් සලසන ආයතනවලට ස්වකීය සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණය හා ප්‍රවර්ධනය සඳහා පියවර ගැනීමට අවකාශ ලැබෙන අතරම සෞඛ්‍ය ඉලක්කවලට සමාන්තරව සමස්ත සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා දායකවන අයුරින් සෞඛ්‍ය තොරතුරු උත්පාදනය, නිකුත් කිරීම, විශ්ලේෂණය හා භාවිතය පිළිබඳ වගකීම දරන ආයතන තම කාර්යය ඉටු කරන්නේ ද යන වග සොයා බැලීම හා එකී ආයතනයන්ට ඒ සඳහා මග පෙන්වීම සහ තොරතුරු පද්ධතිවල හිඩැස් හඳුනාගනිමින් ඒවා නිවැරදි කිරීමේ පහසුකම් සැලසීමටත් අවස්ථාව සැලසෙනු ඇත.

ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය තොරතුරු පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය - 2017

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

ශ්‍රී ලංකාව

වර්ෂ 2017 ජනවාරි මස 03 වැනි දින ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ අමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් සෞඛ්‍ය තොරතුරු පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය අනුමත කරන ලදී.

සෞඛ්‍ය තොරතුරු පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය

පසුබිම

සෞඛ්‍ය හෝ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවලට අදාළව විද්‍යුත් හෝ මුද්‍රිත මාධ්‍යයෙන් උත්පාදනය කරන, හසුකර ගන්නා, සම්ප්‍රේෂණය කරන, ගබඩා කරන, සකසන, විශ්ලේෂණය කරන හා නිකුත් කරනු ලබන දත්ත හෝ තොරතුරු සෞඛ්‍ය තොරතුරු වශයෙන් අර්ථ නිරූපනය කළ හැක. ඒ අනුව, රෝග නිවාරණ සේවාව, ප්‍රතිකාරක සේවාව, සෞඛ්‍ය පරිපාලනය හා සෞඛ්‍ය පිළිබඳ පර්යේෂණ හා සම්බන්ධ දත්ත හා තොරතුරු එයට අන්තර්ගත වේ. සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය යනු රෝග හඳුනාගැනීම, ප්‍රතිකාර කිරීම, පරිපාලන තීරණ ගැනීම සඳහා ප්‍රතිඵල ඇගයීම, සැලසුම් කිරීම හා අධීක්ෂණය ඇතුළත් පුළුල් පරාසයක පැතිරුණු තීව්‍ර තොරතුරු මූලික සේවාවකි. එමනිසා, සාක්ෂි මූලික තීරණ ගැනීම සඳහා සවිස්තරාත්මක, නිවැරදි, විශ්වාසනීය, අදාළ, පහසුවෙන් ප්‍රවේශ විය හැකි, කාලෝචිත හා පිරිවැය-සඵල සෞඛ්‍ය තොරතුරු සපයන සාර්වත්‍රික තොරතුරු පද්ධතියක් පැවතීම වඩාත් ම වැදගත් වේ. තව ද, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය, සාධාරණ ලෙස බෙදීයාම හා ඉහළ ගුණාත්මකභාවය සඳහා පවත්නා සැමදා ඉහළ යන ඉල්ලුමට පාදකව සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය, කවර හෝ සෞඛ්‍ය පද්ධතියක "තැනුම් ඒකකයක්" බවට පත්ව තිබේ.

ශ්‍රී ලංකා රජය, රෝග නිවාරණය කිරීමේ හා ප්‍රතිකාර කිරීමේ සෞඛ්‍ය සේවා මගින් ස්වකීය ජනතාව වෙත අත්‍යාවශ්‍ය සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ පහසුකම් ලබාදීමට කැපවී සිටියි. බොහෝ සෞඛ්‍ය සේවාවන් බටහිර වෛදකම මත පදනම් වුව ද, දේශීය වෛදකමෙන් ද මෙහිලා යම් දායකත්වයක් සැපයේ. එමෙන්ම, පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතන ද, විශේෂයෙන් ප්‍රතිකාරක සේවා මගින්, වැඩි වශයෙන් සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ කාර්යයෙහි නියුක්තව සිටියි.

ශ්‍රී ලංකා සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියේ සංරචක මූලිකව සියවසක පමණ කාලයක් පුරා ක්‍රමිකව ගොඩනගා තිබේ. එය සෞඛ්‍ය සේවා බෙදාහැරීමේ ජාලයේ අඛණ්ඩ හා ඒකාබද්ධ සංරචකයකි. ශ්‍රී ලාංකීය සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ පද්ධතිය, ලොව විශිෂ්ටතමයන් හා සමසමව පිහිටුවීමට මෙය සුවිශාල දායකත්වයක් සපයා ඇත.

රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවාවෙන් ලබාගන්නා තොරතුරුවලින් ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය සමන්විත වේ. ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියේ උප පද්ධති අතරට ප්‍රතිකාරක/රෝහල් තොරතුරු පද්ධති, නිවාරක සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධති, ජන සංගණන, සිවිල් හා ජීව සංඛ්‍යාති ලියාපදිංචි ක්‍රම හා සාමාන්‍ය ලෙස සිදුකරන ජනපාදක සෞඛ්‍ය සංගණන ඇතුළත් වේ. මෙම උප පද්ධති මරණ ප්‍රමාණය හා රෝගීවීම, රෝග පැතිරීම, සෞඛ්‍ය අංශයේ සමාජීය නිර්ණායක (පෝෂණය, පරිසරය, මුඛ සෞඛ්‍ය වැනි), ජනගහන වර්ධනය, උපත්, විවාහ, සෞඛ්‍ය සේවාවට ප්‍රවේශ වීමේ පහසුව, සෞඛ්‍ය ආවරණය, මානව සම්පත්, සේවාවල ගුණාත්මකබව, සෞඛ්‍ය සඳහා අරමුදල් සැපයීම හා අනෙකුත් සෞඛ්‍ය හා සම්බන්ධ තොරතුරු හා සම්බන්ධ දත්තවලින් සමන්විත වේ.

රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය ප්‍රධාන වශයෙන්, සේවා සපයන අවස්ථාවේ දී තොරතුරු ලබාගැනීමේ පටන් ප්‍රාදේශීය හා මධ්‍යම මට්ටම් දක්වා තොරතුරු හුවමාරු කිරීම දක්වා, කඩදාසි පාදක හා හස්ත පාදක වේ. ප්‍රාදේශීය හා ජාතික මට්ටම්වල දී පරිගණක පාදක මෙවලම් හා හස්ත පාදක ක්‍රම යොදාගෙන දත්ත විශ්ලේෂණය කරනු ලැබේ.

ජාතිකව, පළාත්බදව, ආයතනිකව හා විශේෂිත වැඩසටහන්වල ප්‍රකාශන මගින් ප්‍රධාන වශයෙන් සෞඛ්‍ය තොරතුරු නිකුත් කරනු ලැබේ. ප්‍රධාන ජාතික ප්‍රකාශනය වන්නේ ශ්‍රී ලංකා වාර්ෂික සෞඛ්‍ය සඟරාවයි. බොහෝ ප්‍රකාශන සඳහා මුද්‍රිත මාධ්‍ය යොදා ගැනේ. දැනට සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශ නිල වෙබ් අඩවිය හා අදාළ සෞඛ්‍ය ආයතනවල වෙබ් අඩවි තුළින් නිකුත් වන්නේ තොරතුරු ස්වල්පයක් පමණි.

එමෙන්ම මහා පරිමාණ පුද්ගලික සෞඛ්‍ය ආයතන ස්වකීය ආයතනික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධති පවත්වාගෙන ගිය ද, සෞඛ්‍ය වාර්තා පවත්වාගෙන යාමට උනන්දුව අඩුකම හා ආයතනික ධාරිතාව ප්‍රමාණවත් නොවීම යන හේතු දෙකම මත බොහෝ සුළු හා මධ්‍ය පරිමාණ පුද්ගලික සෞඛ්‍ය ආයතන සම්බන්ධයෙන් එවැන්නක් නිරීක්ෂණය නොවේ. තව ද, ප්‍රතිශක්තිකරණය, දැනුම් දිය යුතු රෝග හා මාතෘ මරණ හැර පුද්ගලික අංශයේ බොහෝ සෞඛ්‍ය තොරතුරු රජය වෙත වාර්තා නොකෙරේ. පෞද්ගලික වෛද්‍ය වෘත්තියේ යෙදෙන වෛද්‍යවරුන් ප්‍රතිකාර කරන අවස්ථාවේදී ලබාගන්නා තොරතුරු ග්‍රහණය කරගැනීම සඳහා ද නිල ක්‍රමයක් නොමැත.

සෞඛ්‍ය තොරතුරු ප්‍රතිපත්තියේ තාර්කික පදනම

ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ (WHO) සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධති සවිමත් කිරීමේ ජාලය (HMN) නම් මෙවලම උපයෝගී කොටගෙන සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් සිදුකරනු ලැබූ සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධති සමීක්ෂණය මගින් සැලකිල්ලට ලක් කළ යුතු පුළුල් ක්ෂේත්‍ර කිහිපයක් හඳුනාගනු ලැබිය. ඉතා උග්‍ර ඌනතා පවතින ක්ෂේත්‍ර අතරට "සම්පත්'' (එනම්, ප්‍රතිපත්ති, සැලසුම්, සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධති සහිත ආයතන, මානව සම්පත්, මුදල් යෙදවීම හා යටිතල පහසුකම්) හා "දත්ත කළමනාකරණය'' ඇතුළත් වේ. දත්ත මූලාශ්‍ර ස්ථානීය විශ්ලේෂණය මගින් හෙළිදරව් වූයේ HMN රන් සම්මතය හා සැසඳීමේදී ජීව සංඛ්‍යාති, ජන මූලික සමීක්ෂණ හා සෞඛ්‍ය හා රෝග පිළිබඳ වාර්තා "ප්‍රමාණවත්" වන බවත් සෞඛ්‍ය සේවා වාර්තා හා සම්පත් පිළිබඳ වාර්තා "පවතින නමුත් ප්‍රමාණවත් නොවන" බවත් ය. සෞඛ්‍ය තොරතුරු හා සම්බන්ධ ගැටලු හා හිදැස් සවිස්තරාත්මක ලෙස උලුප්පා ගැනීම, ප්‍රතිපත්ති සම්පාදන කියවලියේදී සිදුකරන ලදී.

සැලකිය යුතු කරුණු

සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණය පිළිබඳ පැහැදිලි ප්‍රතිපත්ති නොමැතිවීම, තොරතුරු පාලන යාන්ත්‍රණය ඒකකවලට බෙදා පැවතීම, පවතින තොරතුරු පද්ධති අතර සම්බන්ධීකරණය දුර්වලවීම, දත්ත හුවමාරුව සීමිතවීම, තීරණ ගැනීමේදී තොරතුරු අල්ප ලෙස භාවිතකිරීම, හා ප්‍රමාණවත් නොවන ස්වයංක්‍රීයකරණය නිසා සෞඛ්‍ය තොරතුරුවල ගුණාත්මකභාවයේ අඩුවීම, ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය හා සම්බන්ධ ප්‍රධාන ගැටලුය. තව ද, වෙනස්වන තොරතුරු අවශ්‍යතාවලට සරිලන ලෙස ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය ප්‍රමාණවත් ලෙස පරිණාමය වී නොමැත. එමනිසා ප්‍රබල අවශ්‍යතාවක් වන "තොරතුරු සංස්කෘතියක්" තවමත් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ ස්ථාපනය වී නොමැත.

සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණය සඳහා පැහැදිලි ලෙස අර්ථ දක්වන ලද ප්‍රාදේශීය, ආයතනික හෝ වැඩසටහන් පාදක කේන්ද්‍රස්ථානයන් සෑම ප්‍රදේශයකම නොපවතී. ස්වකීය අවශ්‍යතා සඳහා සමහර ක්ෂේත්‍ර තොරතුරු පද්ධති නිර්මාණය කොට තිබුණ ද, ඒවා ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය හා ඒකාබද්ධ කිරීම සඳහා නිසි යාන්ත්‍රණ නොමැත. තව ද, මෙම ඒකාබද්ධතාවක් නොමැතිවීම හේතුවෙන්, එකම දත්ත අංග විවිධ පාර්ශ්වවලින් ලබාගන්නා අතර එනිසා දත්ත එක්රැස් කිරීමේ ක්‍රියාවලිය මත අනවශ්‍ය බරක් පැටවී තිබේ. බොහෝ දත්ත රැස්කිරීමේ ආකෘති පත්‍ර ද කාලෝචිතව සංශෝධනවලට ලක් වී නොමැත.

ශ්‍රී ලංකාවේ මහජන සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් මෙහෙයවනු ලබන්නේ නියම කරනු ලැබූ අධ්‍යක්ෂවරුන් යටතේ වන අතර ඔවුන් යම් මට්ටමක ස්වාධිපත්‍යයක් දරයි. එමනිසා මහජන සෞඛ්‍ය වැඩසටහන්වලට අයත් බොහෝ තොරතුරු පද්ධති නිදහස්ව ගොඩනගා නිදහස්ව ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබේ. මෙම තත්ත්වය අනිවාර්යෙන්ම තොරතුරු හුවමාරු කිරීමට බාධා ඇති කරයි.

තව ද, දැනට පවත්නා රෝහල් තොරතුරු පද්ධතිය වසර 20කට අධික කාලයකට සංශෝධනය කොට නොමැත. එමනිසා, වර්තමාන අවශ්‍යතා සපුරාලීම සඳහා අවශ්‍ය සියලු තොරතුරු උත්පාදනය කළ නොහැක. උදාහරණයක් වශයෙන්, රෝහල් ක්‍රමය හරහා සවිස්තරාත්මක බාහිර රෝගී දත්ත ලබා නොගන්නා අතර, රෝගීන්ගේ මුළු ජීවිත කාලය පුරා විහිදී (යාවජීව) සෞඛ්‍ය වාර්තා පවත්වා ගැනීම ද සිදු නොකෙරේ. සමහර පුද්ගලික සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතන මගින් උත්පාදනය කරන තොරතුරු ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය හා හුවමාරු කර ගැනීමට එම ආයතන කැමැත්තක් දැක්වුවද, එම ආයතන හා සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය අතර ඒකාබද්ධතාවක් ඇති කිරීම සඳහා නිසි යාන්ත්‍රණයක් නොමැත. එමෙන්ම, රැකියානුබද්ධ සෞඛ්‍ය, පාරිසරික සෞඛ්‍ය, අනතුරු, දේශීය වෛද්‍ය ප්‍රතිකාරක ආරක්ෂණය, අධීක්ෂණ හා ඇගයුම් හා රෝහල් කළමනාකරණ ආදිය හා සම්බන්ධ තොරතුරු ප්‍රමාණවත්ව නොපවතී. වෛද්‍ය රසායනාගාරවල හා විකිරණ උපකරණවල ඩිජිටල් දත්ත අදාළ තොරතුරු පද්ධති හා සම්බන්ධ කොට ප්‍රශස්ත ලෙස යොදා නොගනියි.

ප්‍රතිකාරක හා නිවාරක තොරතුරු පද්ධති බිම් මට්ටමින් විශාල දත්ත සමුදායක් රැස් කරන බව නිරීක්ෂණය කොට තිබේ. එනමුදු, ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනයේදී, සැලසුම් සකස් කිරීමේදී, කළමනාකරණ හා සායනික තීන්දු ගැනීමේදී පවතින දත්ත තවමත් ප්‍රමාණවත් ලෙස භාවිත නොකෙරේ. මෙම, කාලෝචිත තොරතුරු දැඩි ලෙස හිඟවීම, තොරතුරු නැවත ලබාගැනීමේ අපහසුතාවය, තොරතුරු සැකසීමේ හා ඉදිරිපත් කිරීමේ අපහසුතාවය යන කරුණු සඳහා බලපා ඇති එක් ප්‍රධානතම හේතුවක් වනුයේ ලිඛිත වාර්තා හා නාමලේඛණවලට ප්‍රවේශ වීමේ අපහසුතාවයයි. සාක්ෂි මත පදනම් වූ තීරණ දිරිමත් කරන හා එබඳු තීරණ ගැනීම සම්මතයක් ලෙස සලකන "තොරතුරු සංස්කෘතියක්" නොමැතිවීම ද මේ සඳහා බලපා ඇති තවත් සාධකයකි.

දැනට, 1989 වර්ෂයේ, බලය විමධ්‍යගතකරණය යටතේ පළාතක් තුළ සෞඛ්‍ය සේවා සඳහා වගකිවයුතු පාලන ආයතනය වන පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂක කාර්යාලය, පළාත තුළ පිහිටි සෞඛ්‍ය ආයතනවල (ප්‍රතිකාරක හා නිවාරක) සෞඛ්‍ය තොරතුරු සවිස්තර ලෙස නොලබයි. තව ද, පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂක බලප්‍රදේශයක් තුළ පිහිටි ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා කාර්යාල වෙත ලැබෙන්නේ එහි විෂය පථය යටතේ පවතින ආයතනවල (ප්‍රතිකාරක හා නිවාරක) සෞඛ්‍ය තොරතුරු පමණි. මෙම බලප්‍රදේශ තුළ පිහිටි මධ්‍යම රජයෙන් පාලනය වන සෞඛ්‍ය ආයතන (රේඛීය අමාත්‍යාංශවලට අයත් ආයතන) ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තු බලප්‍රදේශ තුළ පිහිටියද, රේඛීය අමාත්‍යාංශයේ ආයතන වෙත සෘජුව ම තොරතුරු වාර්තා කරයි. මෙම පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තු හා ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තු මට්ටම්වල පවතින ඌනතාව එකී මට්ටම්වල සාක්ෂි මත පදනම් වූ තීරණ ගැනීමේ ක්‍රියාවලියට බාධා පමුණුවා ඇත.

පෞද්ගලික ලෙස හඳුනාගත හැකි සෞඛ්‍ය තොරතුරු සඳහා ඉහළ මට්ටමේ රහස්‍යභාවයක් අවශ්‍ය වේ. වර්තමානයේදී, තොරතුරු හැසිරවීමේදී, භාවිතයේදී, බෙදීමේදී හා පර්යේෂණ සඳහා තොරතුරු භාවිතයේදී ආචාරධර්මීය කරුණු කෙරෙහි ප්‍රමාණවත් අවධානයක් යොමු නොකෙරේ. තොරතුරුවල භෞතික හා අතාත්වික (virtual) යන තොරතුරු ආරක්ෂාව පිළිබඳ වත්මන් අවධානය ඉතා අඩු මට්ටමක පවතියි.

සෞඛ්‍ය තොරතුරු ස්වයංක්‍රීයකරණය වීම මන්දගාමී හා අඩු සම්බන්ධීකරණයක් සහිත තත්ත්වයක පවතී. මේ සම්බන්ධව, තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණ යටිතල පහසුකම් සඳහා දැරිය යුතු ආරම්භක පිරිවැය ද ප්‍රබල ගැටලුවක්ව පවතී. එමෙන්ම, සාමාන්‍ය සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය තුළ තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණය කෙරෙහි පවතින දැනුම හා කුසලතා ප්‍රමාණවත් නොවේ. තව ද, සැලසුම් සහගත ධාරිතා වර්ධනය, නව සේවකයන් හඳුනාගැනීම හා බඳවාගැනීම තොරතුරු කළමනාකරණය හා තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණය පිළිබඳ ඔවුන් දක්වන අවධානය අඩුකම මෙම ගැටළු උග්‍ර කිරීමට හේතු වී ඇත.

මෑත කාලීන වර්ධන

හස්තීය හෙවත් කඩදාසි පාදක ක්‍රමය පමණක් යොදාගන්නා ජාතික තොරතුරු පද්ධතිය යල්පැනගිය තත්ත්වයට යමින් පවතියි. පිරිවැය සඵල හා තිරසාර ආකාරයට තොරතුරු පද්ධති යෝග්‍ය හා වරණීය ලෙස ස්වයංක්‍රීයකරණයට ලක් කරමින් කාලීන අවශ්‍යතා අනුව සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධති නවීකරණය කිරීම ඉතා වැදගත් වේ.

විද්‍යුත්-සෞඛ්‍ය, ස්වයංක්‍රීයකරණය හා නවෝත්පාදනය

විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය, යන්න ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය නිර්වචනය කරන්නේ ''සෞඛ්‍ය සම්පත් හා සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය, ඉලෙක්ට්‍රොනික ක්‍රමවලට අනුව සිදුකිරීම" යනුවෙනි. සාමාන්‍යයෙන් විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය යනු තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණය (ICT) සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සියලු අංග හෝ යම් අංගයක් සඳහා යොදාගැනීමයි. සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය බෙදාහැරීම (රෝගී කළමනාකරණය හා සෞඛ්‍ය සේවා කළමනාකරණය), මහජන සෞඛ්‍ය (නිවාරක හා ආධාරක), වෛද්‍ය අධ්‍යාපනය හා සෞඛ්‍ය හා සම්බන්ධ පර්යේෂණ ආදිය සඳහා ඉහත සඳහන් තාක්ෂණ හා ක්‍රම යොදාගැනීම ද විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය යන්නට ඇතුළත් වේ.

විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය ක්‍රමවේදයන් යොදා ගැනීමෙන් ලබාගත හැකි වාසි සමුදාය අවබෝධ කරගනිමින්, ශ්‍රී ලංකා රජය සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍ර තුළ තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණය යොදාගැනීමේ ක්‍රියාවලිය තීව්‍ර කොට තිබේ. මෙයට සමගාමීව, විද්‍යුත් සෞඛ්‍යය පාලනය කරන ජාතික මට්ටමේ ආයතනයක් වන ජාතික විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය මෙහෙයුම් කමිටුව (NeHSC) පිහිටුවීමට ශ්‍රී ලංකා සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය පියවර ගෙන තිබේ. ''විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සඳහා පදනම් ඇති කිරීම - සාමාජික රටවල ප්‍රගතිය" නම් වාර්තාව මගින් ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සඳහා වූ ගෝලීය නිරීක්ෂණාගාරය ද මෙම පියවර සඳහා පූර්ණ සහයෝගය ලබා දී තිබේ.

ජාතික විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය මෙහෙයුම් කමිටුව යටතේ ජාතික විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ හා ප්‍රමිති (NeGS) කෙටුම්පත් කරනු ලැබේ. මෙම මාර්ගෝපදේශ ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියේ විද්‍යාත්මක ආකෘතිය, තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණ කළමනාකරණය, ජාලකරණය හා සම්බන්ධ කිරීම, සන්නිවේදන අතුරු මුහුණත, ආචාරධර්ම, පෞද්ගලිකත්වය, රහස්‍යභාවය හා තොරතුරු සුරක්ෂිතභාවය හා දත්ත ප්‍රමිතිය ආදී අංග සඳහා අදාළ වේ. විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ හා ප්‍රමිති වර්තමානයේ රාජ්‍ය අංශයේ සියලු විද්‍යුත් සෞඛ්‍යය පිළිබඳ නව සැලසුම් සඳහා පදනම සපයයි.

විද්‍යුත් සෞඛ්‍යය පිළිබඳ වත්මන් වැඩසටහන්

මෑත කාලයේදී රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියේ සැලකිය යුතු වර්ධනයන් සිදු වී තිබේ. සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය, වෛද්‍ය පශ්චාත් උපාධි ආයතනය (PGIM) හා එක්ව සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණය සඳහා අද්විතීය හා සුවිශේෂ කුසලතා සහිත ශ්‍රම බලකායක් පුහුණු කර තිබේ. මෙම ජෛව-වෛද්‍ය තොරතුරු විද්‍යාවේදය පිළිබඳ පුහුණු කරනු ලැබූ වෛද්‍යවරු මෑතකාලීන නවෝත්පාදන සඳහා ප්‍රබල ලෙස දායක වී ඇති අතර තවදුරටත් එම දායකත්වය අඛණ්ඩව සපයයි.

මේ අතර ඉලෙක්ට්‍රොනිකව පිළියෙල කළ අභ්‍යන්තර රෝගීවීම හා මරණ පිළිබඳ වාර්තාව, (eIMMR) එහි අතින් පිළියෙල කළ වාර්තාවට වඩා සාර්ථක බවක් පෙන්වා ඇත. එබැවින්, රෝගීවීම් හා මරණ පිළිබඳ තොරතුරු රැස්කිරීමේ ක්‍රියාවලිය හා වාර්ෂික සෞඛ්‍ය සංඛ්‍යා ලේඛන සම්පාදනය ඉදිරි වසර තුන තුළ සම්පූර්ණයෙන්ම ස්වයංක්‍රීයකරණය වනු ඇත.

මධ්‍ය පරිමාණ රෝහල් කිහිපයකම බාහිර රෝගී අංශවල විද්‍යුත් රෝගී කළමනාකරණ පද්ධතියක අත්හදා බැලීම් සිදුවෙමින් පවතින අතර, නේවාසික රෝගීන් සඳහා එකී පද්ධතියෙහි පරිපූර්ණ ආකාරයක් ගොඩනගමින් හා අත්හදා බලනු ලබමින් පවතියි. වර්තමානයේදී වැඩි අවධානය යොමු වී ඇත්තේ සියලු රෝගීන් ලියාපදිංචිය හා ප්‍රතිකාර නිම කර මුදා හරින රොගීන්ගේ රෝග හඳුනාගැනීම පිළිබඳ තොරතුරු ලබා ගැනීම වෙතය. මෙම තොරතුරු පද්ධතිවල තිරසාරබව තහවුරු කිරීම සඳහා තෝරාගත් ආයතනවල පරිගණක නඩත්තු ඒකක පිහිටුවීම පිණිස අදාළ පියවර ගනු ලබමින් පවතී. වර්තමානයේදී WEBIIS මෘදුකාංග තාක්ෂණය ඔස්සේ ප්‍රසූතිකාගාර බහුතරයක උපත් පිළිබඳ තොරතුරු ඉලෙක්ට්‍රොනිකව එකතු කර ගැනේ. තව ද, මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍යය පිළිබඳ දත්ත රැස්කිරීමේ ක්‍රියාවලිය හා ප්‍රතිශක්තීකරණය පිළිබඳ දත්ත රැස්කිරීමේ ක්‍රියාවලිය, එකිනෙක සුමටකරණය සඳහා අඛණ්ඩ සාධනීය සාකච්ඡා පවත්වනු ලබමින් පවතියි. අනන්‍ය හඳුනාගැනීමේ ක්‍රමයක් වන පුද්ගලික සෞඛ්‍ය අංකය (PHN) වර්තමානයේදී නියමු වශයෙන් අත්හදාබලමින් පවතියි. මෙම හඳුනාගැනීමේ ක්‍රමය හේතුවෙන්, අඛණ්ඩ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය හා ජීවිත කාලය පුරා විහිදී (යාවජීව) සෞඛ්‍ය වාර්තා සඳහා මගපාදන අතර එමගින් රෝගීන්ගේ දත්ත රෝගීවූ අවස්ථා වශයෙන් ලබාගැනීමට පමණක් සීමා නොවී, රෝගීන් සංඛ්‍යාව ලෙස හඳුනා ගැනීමට දායක වනු ඇත.

වෛද්‍යවරුන්ගේ පත්කිරීම්, උසස්කිරීම් හා මාරුකිරීම් පිළිබඳ සංකීර්ණ ක්‍රියාවලිය හැසිරවීම සඳහා මානව සම්පත් කළමනාකරණ ක්‍රමයක් දැන් ක්‍රියාත්මක වන අතර, අනෙකුත් සේවා කාණ්ඩ සඳහා ද මෙම ක්‍රමය නවීකරණය කරමින් පවතියි.

මධ්‍යම මට්ටමේ සිට පර්යන්ත සෞඛ්‍ය ආයතන දක්වා ප්‍රාදේශීය වෛද්‍ය සැපයුම් අංශ හරහා වෛද්‍ය සැපයුම් නිසි කළමනාකාරිත්වයක් ඇතිව සිදු කරනු පිණිස වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය මගින් වෛද්‍ය සැපයුම් කළමනාකරණ පද්ධතියක් ස්ථාපනය කර ඇත.

මෙම ප්‍රතිපත්තිය

සෞඛ්‍ය තොරතුරු පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය, ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියට සමාන්තර වන අතර, එය එහි දැක්වෙන අභිමතාර්ථ ළඟාකර ගැනීමට සහාය වෙයි. තොරතුරු හා සම්බන්ධ හඳුනාගත් ගැටලු ජයගැනීමේ හා නියමිත ජාතික සෞඛ්‍ය ඉලක්ක කරා ළඟා වීමේ අරමුණින් ''සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධති නවීකරණය" සඳහා බලධාරීන් ගත් කාලෝචිත ක්‍රියාමාර්ගත් සමගම මෙම ප්‍රතිපත්තිය සැකසීමේ වත්මන් ප්‍රයත්නය ඇරඹුණි.

එමෙන්ම, සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියෙහි අදාළ ක්ෂේත්‍ර අනාගතයේ දී ක්‍රමවත්ව ඉලෙක්ට්‍රොනික තොරතුරු පද්ධතියකට පරිවර්තනය කිරීමේ දී හා නවෝත්පාදන දිරිමත් කිරීමේ දී ගත යුතු දිශානතිය පෙන්නුම් කිරීම ද මෙයින් අරමුණු කෙරේ. ප්‍රත්‍යස්ත සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියක් හරහා විශ්වාසනීය හා ඉහළ ගුණාත්මකභාවයෙන් යුත් තොරතුරු භාවිත කිරීමෙන්, සෞඛ්‍ය පද්ධති කාර්ය සාධනය වැඩි දියුණු වීම, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයේ ගුණාත්මක භාවය ඉහළ යෑම, සෞඛ්‍ය සේවා සඳහා ප්‍රවේශවීමේ පොදු පහසුකම, සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීම වඩ වඩාත් පුළුල් වීම, සෞඛ්‍ය සේවාවේ අනවශ්‍ය බර අඩුවීම, කාර්යක්ෂමතාවය වැඩිවීම හා පිරිවැය සඵලත්වය වැඩි දියුණු වීම යන යහපත් ප්‍රතිඵල ලබා ගත හැකිවේ. තව ද, සාක්ෂි මූලික තීරණ ගැනීමේ ක්‍රියාවලියට ද මෙම ප්‍රතිපත්තිය පහසුකම් සලසනු ඇත.

ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාවලිය

ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාවලිය සඳහා මූලික දිශානතිය තීරණය කිරීමේ දී 2009 අගෝස්තු මාසයේ සිදු කළ සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධති සවිමත් කිරීමේ (HMN) ජාල සමීක්ෂණයේ ප්‍රතිඵල දායක විය. ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය තොරතුරු උප පද්ධති නියෝජනය කරමින් ඉහළ මට්ටමේ පාර්ශවකරුවන්ගේ සහභාගිත්වයෙන් කණ්ඩායම් සාකච්ඡා ගණනාවක් හරහා සිදුකරන ලද සවිස්තරාත්මක තත්ත්ව විශ්ලේෂණයක් මත ප්‍රතිපත්ති සම්පාදන ක්‍රියාවලියේ මූලික කටයුතු ආරම්භ කරන ලදී. මෙම සාකච්ඡා 2012 වර්ෂයේ අගෝස්තු මැදභාගයේ පටන් 2013 වර්ෂයේ පෙබරවාරි මාසය දක්වා පැවැත්විණි. සෞඛ්‍ය තොරතුරු ඒකකය හා ප්‍රතිපත්ති ප්‍රවර්ධන හා විශ්ලේෂණ ඒකකය මෙම සාකච්ජාවල දී ප්‍රධාන විශ්ලේෂකයාගේ කාර්යභාරය ඉටු කරන ලදී.

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය, ජන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව, රෙජිස්ට්‍රාර් ජනරාල් දෙපාර්තමේන්තුව, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය, ලෝක බැංකුව, රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන හා අනෙකුත් මූල්‍යාධාර සපයන ආයතනවල ඉහළම මට්ටමේ නිලධාරීන්ගේ සහභාගීත්වයෙන් කෙටුම්පත දීර්ඝ ලෙස සාකච්ඡා කරනු ලැබීය. අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලබාගැනීමට පෙර අවසන් කෙටුම්පත මහජනතාවගේ සියුම් පරීක්ෂාවට ලක්කිරීමට අවස්ථාව ලබාදීමෙන් පසු සමස්ත සමාජ එකඟතාවක් ඇතිකර ගැනීමට හැකිවිය.

මාර්ගෝපදේශන මූලධර්ම

ක්‍රියාත්මක කිරීමට යෝජිත සෞඛ්‍ය තොරතුරු ප්‍රතිපත්තිය පහත දැක්වෙන මාර්ගෝපදේශ මූලධර්මවලට අනුකූල වේ :-

1. පුරවැසි කේන්ද්‍රීය ප්‍රවේශය,
2. යහපාලනය හා විනිවිදභාවය,
3. නිදහස් සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය, සෞඛ්‍යය සඳහා ඇති අයිතිය, පොදු සෞඛ්‍ය ආවරණය, සමානාත්මතාව හා සමාජ සාධාරණත්වය යන ජාතික වටිනාකම්,
4. සෞඛ්‍ය තොරතුරු නිකුත් කිරීම හා හුවමාරු කරගැනීම සඳහා බහු පාර්ශ්වකරුවන්ගේ දායකත්වය, සහයෝගය හා ඔවුන් අතර සබඳතා දිරිමත් කිරීම,
5. සාක්ෂි මූලික තීරණ ගැනීම හා වගවීම,
6. සෞඛ්‍ය සේවාලාභීන්ගේ පෞද්ගලිකත්වය හා රහස්‍යභාවය තහවුරුකිරීම
7. සංස්කෘතික විවිධත්වයට හා සමාජ ඇගයුම්වලට සංවේදී වීම
8. අන්තර්-ක්‍රියාකාරිත්වය කෙරෙහි අවධානය යොමුකරන සෞඛ්‍ය තොරතුරු සඳහා වූ පද්ධති ප්‍රවේශය,
9. තොරතුරු ලබාගැනීමේ දී අමතර සහ අනවශ්‍ය දත්ත එකතු වීම අවම කිරීම,
10. තාක්ෂණික අදාළත්වය, සරල බව, පිරිවැය සඵලත්වය සහ තොරතුරු සම්පත් භාවිතයේ දී බුද්ධිමත්බව සහ කාර්යක්ෂමබව යන කරුණු සඳහා අනුකූලතාවය දැක්වීම,
11. තොරතුරු පද්ධතිවල තිරසාරත්වය

ඉහත මූලධර්ම අනුගමනය කරමින් සකසා, ක්‍රියාතමකකිරීම සඳහා වූ ප්‍රතිපත්තිවල දැක්ම, මෙහෙවර, අභිමතාර්ථ හා ප්‍රධාන ප්‍රතිපත්ති ක්ෂේත්‍ර පහත දැක්වේ.

දැක්ම

සේවාලාභීන්ගේ පෞද්ගලිකත්වය හා රහස්‍යභාවය සහතික කරමින් ඵලදායි, කාර්යක්ෂම, යුක්තිසහගත, සැකසුරුවම් සහිත හා ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවකට හේතුවන සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියක්.

මෙහෙවර

සර්වත්‍ර, ඒකාබද්ධ, ප්‍රත්‍යස්ත, ගතික, පිරිවැය සඵල හා තිරසාර සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියක් පිහිටුවීම තුළින් සාක්ෂි-පාදක තීරණගැනීම සඳහා ගුණාත්මක හා කාලෝචිත සෞඛ්‍ය තොරතුරු සැපයීම.

ප්‍රතිපත්තිමය අභිමතාර්ථ

මෙම ප්‍රතිපත්තියේ පෘථුල අභිමතාර්ථ වනුයේ -

1. සංවිධානමය කළමනාකරණය හා සංවර්ධනය සඳහා සහාය වනු පිණිස සමස්ත සෞඛ්‍ය ආයතනවලින් 50% ක කාලෝචිත හා ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය තොරතුරු උත්පාදනයක්, නිකුත් කිරීමක් හා භාවිතයක් සහතික කිරීම,

2. සියලුම මූලික රෝහල්, දිස්ත්‍රික්ක මහ රෝහල්, පළාත් මහ රෝහල් හා ශික්ෂණ රෝහල්වලින් 50% කින් සෞඛ්‍ය සේවා ලබාගන්නා ආරක්ෂණලාභීන්ට, හවුල් හා අඛණ්ඩ ආරක්ෂණයක් ලබාදීම සඳහා, පුළුල් පෞද්ගලික හා ප්‍රජා පාදක සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධති ස්ථාපනය කිරීම,

3. සේවාලාභීන්ගේ ආචාරධර්මීය කරුණු හා රහස්‍යභාවය සුරකිමින් සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිවල සියලුම හවුලේ බෙදාගත හැකි දත්ත/තොරතුරු සම්බන්ධයෙන්, ප්‍රශස්ත දත්ත හුවමාරු කරගැනීමක් හා සෞඛ්‍ය තොරතුරුවලට ප්‍රවේශයක් සහතික කිරීම.

4. තොරතුරු පද්ධති අතර අන්තර්-ක්‍රියාකාරිත්වය සහතික කරමින්, සියලු තොරතුරු ක්‍රියාවලියන්හි සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණය හා විද්‍යුත් සෞඛ්‍යය හා සම්බන්ධ යෝග්‍ය නවෝත්පාදන දිරිගැන්වීම,

5. සමස්ථ සෞඛ්‍ය තොරතුරුවල/දත්තවල ආරක්ෂාව හා සම්පූර්ණබව තහවුරු කිරීම,

6. සමස්ත සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිවල තිරසාරත්වය තහවුරුකිරීම.

මෙම ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය මගින් ඉහත දැක්වෙන ප්‍රතිපත්ති අභිමතාර්ථ ළඟා කර ගැනීම සඳහා සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධති හා සම්බන්ධ ක්ෂේත්‍ර පහක් ඔස්සේ නිර්දේශ ඉදිරිපත් කරනු ලබයි :-

1. සෞඛ්‍ය තොරතුරු හා සම්බන්ධ සම්පත්,
2. දර්ශක හා දත්ත මූලිකාංග,
3. දත්ත හා තොරතුරු කළමනාකරණය,
4. දත්තවල/තොරතුරුවල ආරක්ෂාව, සේවාදායක පෞද්ගලිකත්වය, රහස්‍යභාවය හා ආචාරධර්ම,
5. විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය හා නවෝත්පාදන ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශන.

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශන

1. සෞඛ්‍ය තොරතුරු හා සම්බන්ධ සම්පත්
   1.1 කාර්යක්ෂමතාව වර්ධනය කිරීම සඳහා, තොරතුරු ක්‍රියාවලි[1], කාර්යපටිපාටි, යටිතල පහසුකම් හා මානව සම්පත්, දත්ත කළමනාකරණය සඳහා උචිත අන්දමින් යොදා ගැනීම.
   1.2 සෞඛ්‍ය තොරතුරු හා සම්බන්ධ සංවිධානමය, ආයතනික හා තනි පුද්ගල ධාරිතා වර්ධනය සඳහා පහසුකම් සැලසීම.
   1.3 සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිවල තිරසාරත්වය තහවුරුකිරීම සඳහා අඛණ්ඩ වාර්ෂික සම්පත් වෙන්කිරීම හා මුදල් ලබාදීම තහවුරු කිරීම.
2. දර්ශක හා දත්ත අංග
   2.1 සෞඛ්‍ය තොරතුරු රැස්කිරීම සහ ඒ හා සම්බන්ධ තොරතුරු ක්‍රියාවලි සියලු මට්ටම්වල තොරතුරු අවශ්‍යතා හා දර්ශක සමග ගැලපීම සහතික කිරීම.
   2.2 රාජ්‍ය හා රාජ්‍ය නොවන අංශයෙන් ලබාගන්නා සෞඛ්‍ය හා සෞඛ්‍යය හා සම්බන්ධ දත්ත අංග/තොරතුරු ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය හා ඒකාබද්ධ කිරීම.
3. දත්ත හා තොරතුරු කළමනාකරණය
   3.1 සෞඛ්‍ය තොරතුරු පාලන ව්‍යුහය[2] ශක්තිමත් කිරීම.
   3.2 සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණලාභීන්ගේ ආරක්ෂණයේ අඛණ්ඩභාවය ජීවිත කාලය පුරා විහිදී (යාවජීව) සෞඛ්‍ය වාර්තා මගින් තහවුරු කිරීම.
   3.3 සෞඛ්‍ය දත්ත/තොරතුරු නිසි පරිදි රඳවාගැනීම, සංරක්ෂණය හා බැහැර කිරීම තහවුරු කිරීම.
   3.4 සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ හා බාහිර ක්ෂේත්‍ර අතර දත්ත හා තොරතුරු හුවමාරු කරගැනීම දිරිමත් කිරීම.

1 තොරතුරු ක්‍රියාවලි යන්නට පහත දැක්වෙන ක්‍රියාවලි ඇතුළත් වේ. දත්ත/තොරතුරු එක්රැස්කිරීම, සංවිධානය, විශ්ලේෂණය, ගබඩාකිරීම සහ මතකයෙන් නැවත ලබාගැනීම, සම්ප්‍රේෂණය හා ලබාගැනීම, සැකසීම හා ප්‍රදර්ශනය.

2 සෞඛ්‍ය තොරතුරු පාලනය ව්‍යුහය යනු ව්‍යාපාරික මට්ටමක දී තොරතුරු කළමනාකරණය සඳහා ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන බහු-ක්ෂේත්‍ර ව්‍යුහ, ප්‍රතිපත්ති, කාර්යපටිපාටි, ක්‍රියාවලි හා පාලනයන් සමුදායකි.

3.5 ජාතික හා උප ජාතික මට්ටමේ දත්ත හා තොරතුරුවල ගුණාත්මකභාවය පිළිබඳ වගකීම අදාළ බලධාරීන් වෙත පැවරීම.

3.6 යෝග්‍ය දත්ත සැකසීම, සෞඛ්‍ය තොරතුරු වාර්තාකරණයේ කාර්යක්ෂමතාව හා ගුණාත්මකභාවය වැඩි දියුණු කිරීම හා සියලු පාර්ශවකරුවන් වෙත සෞඛ්‍ය තොරතුරු වෙත ප්‍රවේශවීමේ අවකාශය වැඩි කිරීම මගින් සෞඛ්‍ය දත්ත හා තොරතුරුවල ප්‍රශස්ත හා පෘථුල උපයෝජනය තහවුරු කිරීම.

4. දත්තවල/තොරතුරුවල ආරක්ෂාව, සේවාදායක පෞද්ගලිකත්වය, රහස්‍යභාවය හා ආචාරධර්ම

4.1 සේවාදායක පෞද්ගලිකත්වය හා රහස්‍යභාවය සහතික කිරීම සඳහා, ආචාරධර්ම හා සාධාරණ තොරතුරු රීති තොරතුරු කළමනාකරණයට ඇතුළත් කිරීම.

4.2 සේවාදායක දත්ත ආරක්ෂාකිරීම සඳහා දත්ත හා තොරතුරුවල ආරක්ෂාව සහතික කිරීම.

5. විද්‍යුත් සෞඛ්‍යය හා නවෝත්පාදන

5.1 විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය හා නවෝත්පාදන පාදන ව්‍යුහය ශක්තිමත් කිරීම.

5.2 සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිවල ගුණාත්මකබව, කාර්යක්ෂමතාව, රෝගී ආරක්ෂණය හා පිරිවැය සඵලත්වය වැඩි දියුණුවන අයුරින් තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණ විසඳුම් හා නවෝත්පාදන උචිත අන්දමින් යොදා ගැනීම.

5.3. මායිම් ඉක්ම වූ තොරතුරු හුවමාරුවක් සඳහා පහසුකම් සැලසීමට ප්‍රමිතකරණය තුළින් ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියේ විවිධ උප-සංරචකවල අන්තර්-ක්‍රියාකාරීත්වය තහවුරු කිරීම.

5.4 සෞඛ්‍ය දත්ත/ තොරතුරු අපතේයාම අවමකිරීම සඳහා ඒවා ගබඩාකරණය සඳහා පහසුකම් සැලසිය යුතු අතර, තොරතුරු වල ආරක්ෂාව තහවුරු කිරීම.

5.5 විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය හා සම්බන්ධ යටිතල පහසුකම් හා මානව සම්පත් ධාරිතා වර්ධනය සඳහා පහසුකම් සැලසීම.

5.6 විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය පද්ධතිවල තිරසාරත්වය තහවුරුකිරීම සඳහා අඛණ්ඩ වාර්ෂික සම්පත් වෙන්කිරීම හා මූල්‍යමය පහසුකම් ලබාදීම තහවුරු කිරීම.

ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම

සෞඛ්‍ය සේවා පහසුකම් සලසන ආයතනවලට ස්වකීය සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණය හා ප්‍රවර්ධනය සඳහා පියවරගැනීමට යොමුකරන ප්‍රධානතම ලේඛනය වශයෙන් මෙම ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියා කරනු ඇත.

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කළමනාකරණ සංවර්ධන හා ක්‍රමසම්පාදන අංශයේ සෞඛ්‍ය තොරතුරු ඒකකය මෙම ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ කේන්ද්‍රස්ථානය වනු ඇත.

සෞඛ්‍ය ඉලක්කවලට සමාන්තරව, සමස්ත සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා දායක වන අයුරින්, සෞඛ්‍ය තොරතුරු උත්පාදනය, නිකුත් කිරීම, විශ්ලේෂණය හා භාවිතය පිළිබඳ වගකීම දරන ආයතන තම කාර්යය ඉටුකරන්නේ ද යන වග සොයාබැලීමේ හා එම ආයතනවලට ඒ සඳහා මගපෙන්වීමේ වගකීම මෙම ඒකකය සතු වේ. උචිත අභ්‍යන්තර හා බාහිර ඇගයීම් යාන්ත්‍රණ මගින් වරින් වර තොරතුරු පද්ධතිවල හිදැස් හඳුනාගැනීම ද ඒවා නිවැරදි කිරීම කෙරෙහි පහසුකම් සැලසීම ද මෙම ඒකකයේ වගකීම වේ.

ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු ක්‍රමෝපායික සැලැස්ම (ඇමුණුම 1) මගින් මෙම ප්‍රතිපත්තිය ශක්තිමත් කෙරෙන අතර, එය අවශ්‍ය ක්‍රියාකාරී සැලසුම් සකස්කිරීම සඳහා නිසි මගපෙන්වීම තුළින් මෙම ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීමට සඳහා සහාය දක්වයි.

ප්‍රතිපත්තිය අධීක්ෂණය හා ඇගයීම

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කළමනාකරණ සංවර්ධන හා ක්‍රමසම්පාදන අංශයේ සෞඛ්‍ය තොරතුරු ඒකකය මෙම ප්‍රතිපත්තිය හා ක්‍රමෝපායික සැලැස්ම නිශ්චිත කාල ප්‍රාන්තරවලදී සමාලෝචනය කොට සංශෝධනය කිරීම පිළිබඳ වගකීම දරයි.

මෙම ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සමාලෝචනය සඳහා කළමනාකරණ සංවර්ධන හා ක්‍රමසම්පාදන අංශයේ සෞඛ්‍ය තොරතුරු ඒකකය අධීක්ෂණ හා ඇගයුම් ක්‍රමවේදයක් සකස් කළ යුතුය. ප්‍රතිපත්තියෙහි අඩංගු පෘථුල අභිමතාර්ථ සාර්ථකව ළඟාකරගැනීම නියාමනය සඳහා අධීක්ෂණ හා ඇගයුම් සැලැස්ම ප්‍රධාන කාර්යසාධන දර්ශකවලින් (ඇමුණුම 2) සමන්විත විය යුතු ය.

වෙනත් අදාළ ප්‍රතිපත්ති

මෙම ප්‍රතිපත්තිය ශ්‍රී ලංකා රජයේ සියලු අදාළ සෞඛ්‍ය හා සම්බන්ධ ප්‍රතිපත්තිවලට අනුකූල විය යුතු ය.

මෙම ප්‍රතිපත්තිය තොරතුරු රැස්කිරීම රඳවාගැනීම, නිකුත් කිරීම, සංරක්ෂණය හා බැහැරකිරීම පිළිබඳ ශ්‍රී ලංකා රජයේ සියලු අදාළ තොරතුරු පනත්වලට අනුකූල විය යුතු ය.

මෙම ප්‍රතිපත්තිය ජාතික භාෂා පිළිබඳ ශ්‍රී ලංකා රජයේ සියලු පනත්වලට අනුකූල විය යුතු ය.

මෙම ප්‍රතිපත්තිය පෞද්ගලිකත්වය හා රහස්‍යභාවය පිළිබඳ ශ්‍රී ලංකා රජයේ දැනට පවතින සියලු නීතීවලට/රෙගුලාසිවලට අනුකූල විය යුතු ය.

මෙම ප්‍රතිපත්තිය ඉලෙක්ට්‍රොනික ගනුදෙනු හා පරිගණක අපරාධවලට අදාළ ශ්‍රී ලංකා රජයේ දැනට පවතින සියලු නීතිවලට/රෙගුලාසිවලට අනුකූල විය යුතු ය.

මෙම ප්‍රතිපත්තිය බුද්ධිමය දේපළ අයිතිවාසිකම්වලට අදාළ ශ්‍රී ලංකා රජයේ දැනට පවතින සියලු නීතිතීවලට/රෙගුලාසිවලට අනුකූල විය යුතු ය.

ශ්‍රී ලංකා තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණ ආයතනය (ICTA) විසින් නිර්දේශ කොට ඇති වෙබ් ප්‍රමිතිකරණ හා මාර්ගෝපදේශ අනුගමනය කිරීම මගින්, සියලු රාජ්‍ය ආයතනයන්හි වෙබ් අඩවිවල පවතින ඒකීයත්වය හා ප්‍රමිතකරණය මෙම ප්‍රතිපත්තිය මගින් තහවුරු කළ යුතුය.

ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු ක්‍රමෝපායික සැලැස්ම

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය

ඇමුණුම 1

කෙටි යෙදුම්

Add. Sec. (MS)	-	අතිරේක ලේකම් (වෛද්‍ය සේවා)
BH	-	මූලික රෝහල්
CMU	-	පරිගණක නඩත්තු ඒකක
Cons. HI	-	සෞඛ්‍ය තොරතුරු පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍ය
D/HI	-	අධ්‍යක්ෂ/සෞඛ්‍ය තොරතුරු
D/OD	-	අධ්‍යක්ෂ/ආයතන ප්‍රවර්ධන
D/P	-	අධ්‍යක්ෂ/සැලසුම්
D/PHSD	-	අධ්‍යක්ෂ/පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය සේවා ප්‍රවර්ධන
DCS	-	ජනලේඛන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව
DDG(P)	-	නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (සැලසුම්)
DGH	-	දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල්
DGHS	-	සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්
GIS	-	භූගෝලීය තොරතුරු පද්ධතිය
HIS	-	සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය
HIU	-	සෞඛ්‍ය තොරතුරු ඒකකය
ICT	-	තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණය
M/E	-	අධීක්ෂණය හා ඇගයීම
MO/DS-HI	-	වෛද්‍ය නිලධාරින්/දන්ත වෛද්‍ය නිලධාරින් - සෞඛ්‍ය තොරතුරු
MRR	-	වෛද්‍ය ලේඛණාගාරය
NeGS	-	ජාතික විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ හා ප්‍රමිති
NeHSC	-	ජාතික විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය මෙහෙයුම් කමිටුව
NHISC	-	ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු මෙහෙයුම් කමිටුව
NHSL	-	ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල
PDHS	-	පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ
PGH	-	පළාත් මහා රෝහල
PDN	-	පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශය
RDHS	-	ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
RGD	-	රෙජිස්ට්‍රාර් ජනරාල් දෙපාර්තමේන්තුව
SH	-	සෞඛ්‍ය ලේකම්
TH	-	ශික්ෂණ රෝහල්
UADS	-	දත්ත/තොරතුරු හුවමාරු කිරීම සඳහා භාවිතා කරන ගිවිසුම්
WGIE	-	නවෝත්පාදන හා විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය පිළිබඳ ක්‍රියාකාරී කණ්ඩායම
WGIPR	-	තොරතුරු ක්‍රියාවලි ප්‍රති ව්‍යුහගත (re-engineering) කිරීමේ ක්‍රියාකාරී කණ්ඩායම
WHO	-	ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය

ප්‍රතිපත්ති ක්ෂේත්‍ර 1 : සෞඛ්‍ය තොරතුරු හා සම්බන්ධ සම්පත්

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 1.1 : කාර්යක්ෂමතාව වර්ධනය කිරීම සඳහා, තොරතුරු ක්‍රියාවලි, කාර්යපටිපාටි, යටිතල පහසුකම් හා මානව සම්පත්, දත්ත කළමනාකරණයේ දී උචිත අන්දමින් යොදා ගැනීම.

ක්‍රමෝපාය	*ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ*	*කාල රාමුව* [1]	*වගකීම*
1.1.1 **තොරතුරු ක්‍රියාවලිය සහ කාර්ය පටිපාටිය** සෞඛ්‍ය තොරතුරු ක්‍රියාවලිය නවීකරණය සහ අඛණ්ඩව වැඩි දියුණු කිරීම සහතික කිරීම.	1.1.1.1 ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු මෙහෙයුම් කමිටුවක් (NHISC) යටතේ තොරතුරු ක්‍රියාවලි කළමනාකරණය සඳහා අධ්‍යක්ෂක /සෞඛ්‍ය තොරතුරුගේ (D/HI) නායකත්වය ඇතිව ස්ථිර තාක්ෂණික කණ්ඩායමක් (WGIPR) ස්ථාපිත කිරීම.	මූලික ඇගයීම සඳහා මාස 3 ක්	NHISC, D/HI
	1.1.1.2 කාලානුරූපීව තොරතුරු ක්‍රියාවලිය ඇගයීම, හිදැස් සහ අඩුපාඩු හඳුනාගැනීම සහ ඒවා නිවැරදි කිරීමට උපදෙස් දීම, අවශ්‍යතාවය අනුව තාක්ෂණය අනුගත කිරීම සහ ප්‍රතිසංස්කරණය කිරීම.	මූලික ඇගයීම සඳහා මාස 6 ක් සහ ඉන්පසු අඛන්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR
	1.1.1.3 එම 1.1.1.2 අවශ්‍යතාවයන් සපුරාලීම සඳහා නව තොරතුරු ක්‍රියාවලියන් ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 24 ක්	NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR
1.1.2 ICT **යටිතල පහසුකම්,** ICT **උපාංග සහ මෘදුකාංග** තොරතුරු පද්ධතිය ස්වයංක්‍රීය කිරීම් වලදී ICT සම්පත් ප්‍රශස්ත සහ යෝග්‍ය ලෙස භාවිතය සහතික කිරීම.	1.1.2.1 NeGS වලට අනුකූලව ICT ස්වයංක්‍රීයකරණයට අදාළ උපාංග ලබා ගැනීම සහ ICT යටිතල පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීම.	අඛන්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	සියළුම DDGs
	1.1.2.2 NeGS වලට අනුකූලව ජාතික මට්ටමේ, දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ සහ ආයතන මට්ටමේ, කේන්ද්‍රීය සෞඛ්‍ය තොරතුරු සහ මෘදුකංග සුරක්ෂිතාගාර සඳහා සර්වර් (server) පහසුකම් ස්ථාපිත කිරීම හා/හෝ නඩත්තු කිරීම සහ භාවිතා කිරීම.	මාස 24 ක්	SH, DDG(P), D/HI
	1.1.2.3 NeGS වලට අනුකූලව අදාළ ඒකක වල උපයෝගිතාවයක් වශයෙන්, නිල ලෙස භාවිතය සඳහා, අන්තර්ජාල සම්බන්ධතා සැපයීම.	මාස 24 ක්	DGHS,D/HI
	1.1.2.4 පරිගණක නඩත්තු ඒකක මගින් වැඩබිමේ දී සිදුවන ඉලෙක්ට්‍රොනික දෘඩාංග හා පරිගණක ජාල වල දෝෂ ගවේෂණය හා සමථ කිරීම සඳහා නඩත්තු යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 12 ක්	DGHS, DDG(P), D/HI
	1.1.2.5 NeGS වලට අනුකූලව සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවා අංශවල යටිතල පහසුකම් වැඩි දියුණු කරන ව්‍යාපෘති වලට ICT අනුගත කිරීම.	අඛන්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	SH, සියළුම DDGs

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 1.2 : සෞඛ්‍ය තොරතුරු හා සම්බන්ධ සංවිධානමය ආයතනික හා තනි පුද්ගලධාරිතා වර්ධනය සඳහා පහසුකම් සැලසීම

ක්‍රමෝපාය	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ	කාලරාමුව	වගකීම
1.2.1 මානව සම්පත් සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමණාකරණයට අදාළ මානව සම්පත් ශක්තිමත් කිරීම.	1.2.1.1 සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමණාකරණයට සහ තොරතුරු සන්නිවේදන තාක්ෂණ ක්ෂේත්‍රයට (ICT) යෝග්‍ය සේවක ප්‍රමාණය කලින් කළ සමාලෝචනය සහ ප්‍රතිශෝධනය කිරීම.	අඛන්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DDG(P), D/P, D/HI

1 ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ, ක්‍රියාවට නංවාලීමේ කාල රාමුව මෙම ප්‍රතිපත්තිය දියත් කළ දින සිට ගණනය කරනු ලැබේ.

ප්‍රතිපත්ති ක්ෂෙත්‍ර 1 ඃ සෞඛ්‍ය තොරතුරු හා සම්බන්ධ සම්පත් (සම්බන්ධිතයි)

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 1.1 ඃ කාර්යක්ෂමතාව වර්ධනය කිරීම සඳහා, තොරතුරු ක්‍රියාවලි, කාර්යපටිපාටි, යටිතල පහසුකම් හා මානව සම්පත්, දත්ත කළමනාකරණයේ දී උචිත අන්දමින් යොදා ගැනීම.

ක්‍රමෝපාය	*ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ*	*කාල රාමුව* [1]	*වගකීම*
	1.2.1.2 පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවා ආයතනවල ඇතුළුව, දැනටමත් සේවය කරන සියලුම සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයේ කුසලතා, ආකල්ප සහ ක්‍රියාමාර්ග, සෞඛ්‍ය තොරතුරු ක්‍රියාවලිය වෙනුවෙන් ප්‍රශස්ත ලෙස උපයෝගී කරගැනීම වැඩි දියුණු කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියකාරකම්	DGHS, DDG(P), D/HI
	1.2.1.3 සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමණාකරන සහ තොරතුරු සන්නිවේදන තාක්ෂණ සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩල වෙනුවෙන් වෘත්තීය දැනුම වැඩිකිරීමට නිසි පුහුණු වැඩසටහන් අඛණ්ඩව ලබා දීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියකාරකම්	DDG(P), D/HI
	1.2.1.4 රෝගී සහ මරණ වාර්තා තබා ගැනීම සහ කේතනය ගැන වෛද්‍ය ශිෂ්‍යයන්ට සහ අදාළ සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩල සඳහා පුහුණුවක් ලබා දීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියකාරකම්	DDG(P), DDG(MS), D/HI, DD/MSU

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 1.3 ඃ සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිවල තිරසාරත්වය තහවුරු කිරීම සඳහා අඛණ්ඩ වාර්ෂික සම්පත් වෙන්කිරීම හා මුදල් ලබාදීම තහවුරු කිරීම.

ක්‍රමෝපාය	*ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ*	*කාල රාමුව* [1]	*වගකීම*
1.3.1 තිරසාර තොරතුරු පද්ධති සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිවල සියලුම නවීකරණ කටයුතු තිරසාරත්වය ඉලක්ක කර ගෙන සිදු කිරීම.	1.3.1.1 සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය සහ මෙම සෞඛ්‍ය තොරතුරු ක්‍රමෝපායික සැලැස්ම ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා වැය ශීර්ෂ හඳුනා ගැනීම.	මාස 12 ක්	SH, DGHS
1.3.2 සම්පත් බලමුලු ගැන්වීම සෞඛ්‍ය තොරතුරු හා සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධති කළමනාකරණය වෙනුවෙන් සම්පත් බලමුලුගැන්වීම සඳහා පහසුකම් සැලස්වීම.	1.3.2.1 ප්‍රායෝගික පියවර වලට බෙදෙන ලෙස පිළියෙල කරගත් ජාතික හා දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ තොරතුරු පද්ධති නවීකරණ ක්‍රියාකාරී සැලසුම්, යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය හා මානව සම්පත් ධාරිතා වර්ධනය හා සමගාමීව, ක්‍රමාණුකූලව ක්‍රියාත්මක කිරීම.	මාස 12 ක්	SH, DGHS, සියළුම පළාත් SHs, සියළුම PDHS
	1.3.2.2 ක්‍රමාණුකූල අපහරණය සහ පිරිවැය-ඵලදායි ආදේශ කිරීම් තුළින් නව තාක්ෂණික නිපැයුම් සහ සොයාගැනීම් අනුගත කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියකාරකම්	DGH, සියළුම PDHS, NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR, D/HI

ප්‍රතිපත්ති ක්ෂේත්‍ර 2: දර්ශක හා දත්ත අංග

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 2.1 : සෞඛ්‍ය තොරතුරු රැස්කිරීම සහ ඒ හා සම්බන්ධ තොරතුරු ක්‍රියාවලි සියලු මට්ටම්වල තොරතුරු අවශ්‍යතා හා දර්ශක සමග ගැලපීම සහතික කිරීම.

ක්‍රමෝපාය	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ	කාල රාමුව [1]	වගකීම
2.1.1 දර්ශක ජාතික, දිස්ත්‍රික් හා ආයතනික මට්ටමින් උපයෝගි කළ හැකි අවම දර්ශක කට්ටලයන් හඳුනා ගැනීම.	2.1.1.1 ජාතික, දිස්ත්‍රික් හා ආයතනික මට්ටමින්, අධීක්ෂණය හා ඇගයුම් (M&E) රාමුව ඇතුළු තොරතුරු අවශ්‍යතා හඳුනාගැනීම.	මූලික ඇගයීම සඳහා මාස 6 ක්	DDG(P), D/HI
	2.1.1.2 අත්‍යාවශ්‍ය තොරතුරු අවශ්‍යතාවන් තෘප්තිමත් කරන අවම දත්ත අංග සහ අවම දත්ත කට්ටල හඳුනාගැනීමෙන් අවම දර්ශක අර්ථ දැක්වීම. ඒවා ජාත්‍යන්තරව පිළිගත් දර්ශක වලට අදාළ සෑම අවස්ථාවකදීම සම විය යුතු බව නිර්දේශ කිරීම.	මාස 12 ක්	DDG(P), D/OD, D/HI
	2.1.1.3 ක්‍රියාකාරකම් වැඩි දියුණු කිරීමේ අරමුණින්, කලින් කලට, දර්ශකයන් සමාලෝචනය කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියකාරකම්	DDG(P), D/HI, NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR
2.1.2 **දත්ත අංග, දත්ත ප්‍රමිති සහ පරා-දත්ත (Meta-data) දත්ත අංග හා ඒවායේ අර්ථ නිරූපණයන්වල ඒකීයත්වය සහතික කිරීම.**	2.1.2.1 කාලානුරූපීව අදාළ ජාතික ආයතන සහ WGIPR සමග සාකච්ඡා කර ජාතික වශයෙන් වැදගත් දත්ත අංග සහ දත්ත ආකෘති පත්‍ර සංශෝධනය කිරීම. එම සංශෝධිත ආකෘති පත්‍ර, අනාගත ස්වයංක්‍රීයකරණය අවශ්‍යතාවයන් සඳහා දිරිගැන්වීමක් සහ සහායවීමක් දැක්විය යුතුය.	අඛණ්ඩ ක්‍රියකාරකම්	සියළුම DDGs, D/HI, NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR
	2.1.2.2 වරින් වර ජාතික මට්ටමින්, දත්ත ප්‍රමිතීන් සහ දත්ත අර්ථ නිරූපණයන් (දත්ත ශබ්ද කෝෂය පිළියෙල කිරීම, පවත්වාගෙන යාම) සහ පරා-දත්ත[2] (Meta-data) සංශෝධනය කිරීම.	මූලික ඇගයීම සඳහා මාස 6 ක් සහ ඉන්පසු අඛණ්ඩ ක්‍රියකාරකම්	D/HI, NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR
2.1.3 තොරතුරු ක්‍රියාවලි භාවිතා කරන්නන් විසින් නිශ්චිතව අර්ථ දක්වා ඇති දත්ත කාණ්ඩ ග්‍රහණය කිරීමට තොරතුරු ක්‍රියාවලීන් පෙළගැස් විය යුතුය.	2.1.3.1 හඳුනාගත් අවම දත්ත අංග කට්ටල සමග සමාන්තරවන පරිදි, තොරතුරු ක්‍රියාවලීන් වැඩි දියුණු කිරීම හෝ ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 18 ක්	D/HI, WG
	2.1.3.2 දත්ත රැස් කිරීමේ, දත්ත රැස් කිරීමේ මෙවලම්/ආකෘති පත්‍ර හෝ වාර්තා කිරීමේ වෙනස් වන අවශ්‍යතාවයන් සඳහා අවශ්‍ය පහසුකම් සැපයීම සහ සම්බන්ධීකරණය කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියකාරකම්	අදාළ ජාතික වැඩසටහන්/ඒකක, NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR

2 දත්ත උත්පාදනය කළ ක්‍රමය, දත්තවල අරමුණ, උත්පාදනය කළ දිනය හා වේලාව, දත්තවල උත්පාදකයා හෝ කර්තෘ, පරිගණක ජාලය තුළ දත්ත උත්පාදනය කළ ස්ථානය සහ ප්‍රමිති, යන ආදී දත්ත පිළිබඳ අංගවලින් එකක් හෝ කිහිපයක් පිළිබඳව, තොරතුරු සපයන දත්ත, පරා - දත්ත ලෙස නිර්වචනය කෙරේ.

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 2.2 : රාජ්‍ය හා රාජ්‍ය නොවන අංශයෙන් ලබාගන්නා සෞඛ්‍ය හා සෞඛ්‍යය හා සම්බන්ධ දත්ත අංග/තොරතුරු ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය හා ඒකාබද්ධ කිරීම.

ක්‍රමෝපාය	*ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ*	*කාල රාමුව* [1]	*වගකීම*
2.2.1 **රාජ්‍ය සහ රාජ්‍ය නොවන සෞඛ්‍ය දත්ත/ තොරතුරු** සියලුම අදාළ රාජ්‍ය හා රාජ්‍ය නොවන ආයතනවලින් ලැබෙන සෞඛ්‍ය දත්ත/තොරතුරු, සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියට ඒකාබද්ධ කිරීම.	2.2.1.1 සියලුම රාජ්‍ය සහ රාජ්‍ය නොවන ආයතන (පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවය ද ඇතුළුව), ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියට සපයන සෞඛ්‍ය සම්බන්ධ අවම දත්ත අංග කට්ටල හඳුනාගත යුතු ය.	මාස 6 ක්	D/PHSD, DDG(P), D/HI, NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR
	2.2.1.2 සෞඛ්‍ය සම්බන්ධ දත්ත අංග, රාජ්‍ය (සෞඛ්‍ය හැර) හා රාජ්‍ය නොවන ආයතනවලින් (පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවය ද ඇතුළුව) වාර්තා කරන යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 18 ක්	DGHS, D/HI, D/PHSD, NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR
2.2.2 රෝග ආවේක්ෂණය තෝරාගත් රෝග, ක්‍රමවත් අධීක්ෂණය සඳහා ආවේක්ෂණ පද්ධති ශක්තිමත් කිරීම.	2.2.2.1 තෝරාගත් රෝග සඳහා ආවේක්ෂණ යාන්ත්‍රණ ශක්තිමත් කිරීම.	මාස 12 ක්	අදාළ ජාතික වැඩසටහන්/ඒකක, NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR
2.2.3 ජාතික ජන-සංගනණය සහ ජාතික සමීක්ෂණ සංගනණයේ අඩංගු සෞඛ්‍ය සම්බන්ධ දත්ත උපුටා ගැනීමේ යාන්ත්‍රණය ශක්තිමත් කිරීම.	2.2.3.1 ජාතික ජන-සංගනණයේ අඩංගු සෞඛ්‍ය සම්බන්ධ දත්ත හඳුනාගැනීම සහ උපුටාගැනීම.	මාස 12 ක්	DGHS, DCS, D/HI, NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR
	2.2.3.2 කාලානුරූපීව, අනෙකුත් අමාත්‍යාංශ මට්ටමින් කෙරෙන ජන සමීක්ෂණවලට ඇතුළත් කළ හැකි සෞඛ්‍ය දත්ත අංග හඳුනාගෙන, ඒවාට ඇතුළත් කිරීම හා එම අමාත්‍යාංශ සමග සහයෝගීව කටයුතු කිරීම.	මාස 12 ක්	DDG(P), D/HI, අදාළ සියළුම ජාතික වැඩසටහන්වල අධ්‍යක්ෂකවරුන්
2.2.4 සෞඛ්‍ය පර්යේෂණ සෞඛ්‍ය සම්බන්ධ පර්යේෂණ දත්ත එකතු කරගන්නා යාන්ත්‍රණය ශක්තිමත් කිරීම.	2.2.4.1 සෞඛ්‍ය සම්බන්ධ අදාළ විෂය පථ පිළිබඳ පර්යේෂණයන්ට පහසුකම් සැලස්වීම	අඛන්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DGHS, DDG(ET&R)
	2.2.4.2 ප්‍රකාශයට පත්කර ඇති පර්යේෂණ තොරතුරු එකතු කරගැනීමට යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 12 ක්	DDG (ET&R)
2.2.5 ජාතික සෞඛ්‍ය ගිණුම් සහ සෞඛ්‍ය සේවා පිරිවැය සෞඛ්‍ය වියදම් හා සෞඛ්‍ය සේවා පිරිවැය දත්ත, එකතු කර ගැනීමේ යාන්ත්‍රණය ශක්තිමත් කිරීම.	2.2.5.1 ජාතික සෞඛ්‍ය ගිණුම් සහ වියදම් ඇස්තමේන්තු කරන ජාතික මට්ටමේ කේන්ද්‍රස්ථානය ශක්තිමත් කිරීම	මාස 6 ක්	DGHS, Add, Sec. (MS)
	2.2.5.2 සෞඛ්‍ය පිරිවැය වියදම් තොරතුරු අඛණ්ඩව එකතු කර ගැනීමේ ක්‍රියාවලියක් ස්ථාපිත කිරීම. මෙම ක්‍රියාවලිය සඳහා පිරිවැය කේන්ද්‍රස්ථාන සහ දත්ත එකතු කර ගැනීමට මානව සම්පත් හඳුනා ගැනීම.	මාස 12 ක්	DGHS, Add, Sec. (MS)

ප්‍රතිපත්ති ක්ෂෙත්‍ර 3: දත්ත හා තොරතුරු කළමනාකරණය

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 3.1 : සෞඛ්‍ය තොරතුරු පාලන ව්‍යුහය[3] ශක්තිමත් කිරීම.

ක්‍රමෝපාය	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ	කාල රාමුව [1]	වගකීම
3.1.1 සෞඛ්‍ය තොරතුරු පාලන ව්‍යුහය[3] හඳුනාගත් ජාතික හා දිස්ත්‍රික්ක මට්ටම්වල කේන්ද්‍රස්ථාන ඇතුළත් සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියේ පාලන ව්‍යුහය සහ යාන්ත්‍රණ ශක්තිමත් කිරීම.	3.1.1.1 සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ හා ඉන් පරිබාහිර ක්ෂේත්‍ර අතර, සෞඛ්‍ය තොරතුරු ක්‍රියාකාරකම් සම්බන්ධීකරණය කිරීම සහ ඒ සඳහා පහසුකම් සැපයීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියකාරකම්	NHISC
	3.1.1.2 සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියට, ක්ෂේත්‍රය පුරා විහිදී නායකත්වය දීම සඳහා සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය තොරතුරු ඒකකය (HIU), සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණයේ ජාතික කේන්ද්‍රස්ථානය වශයෙන් බලාත්මක කිරීම, හා එතුළින් මෙම ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීමට පහසුකම් සැලසීම.	මාස 12 ක්	DGHS
	3.1.1.3 පළාත් මට්ටමෙන්, ප්‍රාදේශීය මට්ටමෙන්, අදාල ජාතික තලයේ අධ්‍යක්ෂක, විශේෂිත ව්‍යාපාර සහ ආයතන මට්ටමෙන් ජාතික රෝහල, ශික්ෂණ රෝහල්, විශේෂිත රෝහල්, පළාත් රෝහල් , දිස්ත්‍රික්ක රෝහල් සහ මූලික රෝහල් තුළ තොරතුරු කළමනාකරණ මධ්‍යස්ථාන නමින් සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණ ඒකක ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 24 ක්	Cons. HI හෝ MO/DS-HI
	3.1.1.4 සියලුම රෝහල්වල වෛද්‍ය ලේඛනාගාර (MRR) වැඩි දියුණු කිරීම.	මාස 24 ක්	DDG(P), D/HI

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 3.2: සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණලාභීන්ගේ, ආරක්ෂණයේ අඛණ්ඩභාවය ජීවිත කාලය පුරා විහිදී (යාවජීව) සෞඛ්‍ය වාර්තා මගින් තහවුරු කිරීම.

ක්‍රමෝපාය	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ	කාල රාමුව [1]	වගකීම
3.2.1 අනන්‍ය සෞඛ්‍ය හඳුනාගැනීමේ ක්‍රමය සියලුම සෞඛ්‍ය සේවලාභීන්ට අනන්‍ය හඳුනාගැනීමක් ක්‍රමයක් ලෙස පුද්ගලික සෞඛ්‍යය අංකයක් (PHN) නිකුත් කිරීම.	3.2.1.1 සියලුම සෞඛ්‍ය සේවලාභීන්ට අනන්‍ය හඳුනාගැනීමක් ක්‍රමයක් ලෙස පුද්ගලික සෞඛ්‍ය අංකයක් (PHN) නිකුත් කිරීමේ යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම තුළින්, ආරක්ෂණයේ අඛණ්ඩබව ("යාවජීව" සෞඛ්‍ය වාර්තා පවත්වගෙන යෑම) තහවුරු කිරීම. මෙම හඳුනාගැනීමේ අංකය සෞඛ්‍ය සේවලාභියා මුලින්ම පැමිණෙන සෞඛ්‍ය ආයතනයෙන් නිකුත් කරනු ඇත.	මාස 12 ක්	DDG(P), D/HI, සියළුම PDHS, සියළුම ආයතන ප්‍රධානීන්
3.2.2 PHN භාවිතය සෞඛ්‍ය සේවාලාභීන් විසින් සේවාව ලබා ගන්නා සෑම වාරයකදීම PHN භාවිතයට දිරිගැන්වීම.	3.2.2.1 සෞඛ්‍ය සේවා ලබා ගැනීමේදී පුද්ගලික සෞඛ්‍ය අංකය (PHN) ඉදිරිපත් කිරීමෙන් සිදුවන ප්‍රතිලාභ පිළිබඳව ජනතාව දැනුවත් කරන යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියකාරකම්	DGHS, DDG(P)

3 සෞඛ්‍ය තොරතුරු පාලනය ව්‍යුහය යනු ව්‍යාපාරික මට්ටමකදී තොරතුරු කළමනාකරණය සඳහා ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන බහු-ක්ෂේත්‍ර ව්‍යුහ, ප්‍රතිපත්ති, කාර්යපටිපාටි, ක්‍රියාවලිය හා පාලනයන් සමුදායකි.

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 3.3 : සෞඛ්‍ය දත්ත/තොරතුරු නිසි පරිදි රඳවාගැනීම, සංරක්ෂණය හා බැහැරකිරීම තහවුරු කිරීම.

ක්‍රමෝපාය	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ	කාල රාමුව [1]	වගකීම
3.3.1 දත්ත ගබඩා කිරීම සහ පිටපත් තබා ගැනීම සෞඛ්‍ය තොරතුරු උප-පද්ධති සහ ක්‍රියාවලියන්හි දත්ත ගබඩා කිරීම සහ පිටපත් තබා ගැනීම සඳහා, ආරක්ෂිත සහ ප්‍රමාණවත් ඉඩකඩක් සහිත පහසුකම් සැලසීම තහවුරු කිරීම.	3.3.1.1 තත්ත්ව කළමනාකරණය සඳහා ඇති තාක්ෂණ[4] ශිල්ප යොදා ගනිමින්, වෛද්‍ය ලේඛනාගාරවල, කඩදාසි පාදක වාර්තා සඳහා ඇති ගබඩා ධාරිතාව හා ගබඩා කිරීමේ ක්‍රම වැඩි දියුණු කිරීම.	මාස 24 ක්	DDG(P), D/HI
3.3.2 දත්ත/තොරතුරු සංරක්ෂණය හා බැහැර කිරීම රජයේ පවතින නීති රීති හා දෙපාර්තමේන්තු රෙගුලාසිවලට අනුකූලව දත්ත/තොරතුරු සංරක්ෂණය හා බැහැර කිරීම සහතික කිරීම.	3.3.2.1 තොරතුරු රඳවා තබා ගැනීම, සංරක්ෂණය හා බැහැර කිරීම සම්බන්ධයෙන් ශ්‍රී ලංකා රජයේ තොරතුරු සම්බන්ධව ඇති අණ පනත් සමග අනුකූලවීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DGHS

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 3.4: සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ හා බාහිර ක්ෂේත්‍ර අතර දත්ත හා තොරතුරු හුවමාරු කරගැනීම දිරිමත් කිරීම.

ක්‍රමෝපාය	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ	කාල රාමුව [1]	වගකීම
මධ්‍යස්ථානය සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධති තුළ දත්ත අතිරික්තතාව සහ අනවශ්‍ය දත්ත රැස්කිරීම[5] අවම කිරීම.	3.4.1.1 දත්ත එකතු කිරීමේ දී සහ ගබඩා කිරීමේ දී සිදුවන අතිරික්ත සහ අනවශ්‍ය දත්ත එකතුවීම අවම කිරීම සඳහා, හඳුනාගත්, යළි භාවිතයට ගත හැකි, සෞඛ්‍ය දත්ත/ තොරතුරු අන්තර්ගත, මධ්‍යම මට්ටමෙන්, දත්ත සුරක්ෂිතාගාරයක් ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 12 ක්	DGHS
	3.4.1.2 යළි භාවිතයට ගත හැකි සෞඛ්‍ය දත්ත/ තොරතුරු හවුලේ බෙදා ගැනීමේ යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම	මාස 12 ක්	NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR, D/HI

[4] **තත්ත්ව කළමනාකරණය** තුළින් ආයතනයක භාණ්ඩ හෝ සේවාවන්හි ස්ථිරභාවය තහවුරු කරයි. **තත්ත්ව** සැලසුම්කරණය, **තත්ත්ව** පාලනය, **තත්ත්ව** සහතිකකරණය හා **තත්ත්ව** වැඩිදියුණු **කිරීම** යන ප්‍රධාන අංග සතර මෙයට අයත් වේ.

[5] **දත්ත අතිරික්තතාව සහ අනවශ්‍ය දත්ත රැස්කිරීම** යනු පරිගණක දත්ත ගබඩාවක් හෝ දත්ත ගබඩා පද්ධති තුළ එකම දත්ත ඛණ්ඩය ස්ථාන දෙකක රඳවා තබාගැනීමේ තත්ත්වය ය. නාස්තිකාර දත්ත අතිරික්තතාව සහ අනවශ්‍යකත්වය සාමාන්‍යයෙන් ඇතිවන්නේ, ඌන කාර්යක්ෂමතාව හෝ ක්‍රියාවලි සංකීර්ණතාව හේතුකොටගෙන, දත්ත නැවත දැක්වීම සිදු නොකර දී ද, යම් දත්ත ඛණ්ඩයක් අනුපිටපත් වී තිබීම ය.

[6] **දත්ත/තොරතුරු අනුකෘතියක්** තුළින් දත්ත/තොරතුරු උත්පාදකයන් හඳුනාගැනීම, දත්ත/තොරතුරු භාරකරුවන් හඳුනා ගැනීම හා පත් කිරීම, දත්තවල සංවේදීතාවයේ මට්ටම අර්ථ දැක්වීම, බලය දීම හා අනුමැතිය තුළින් දත්ත පරිශීලනය කර, දත්ත හුවමාරු කරගැනීමේ හා ප්‍රකාශනය කිරීමේ උපරිම මට්ටම නියම කිරීම සහ සියළු දත්ත, දත්ත කට්ටල හා තොරතුරු සඳහා බලය දීම හා අනුමැතියට නිලධාරීන් හඳුනා ගැනීම, සිදු කරනු ඇත.

[7] සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතනයක ලියාපදිංචි සියළුම රෝගීන් පිළිබඳ තොරතුරු අන්තර්ගත විද්‍යුත් දත්ත ගබඩාවක් **ප්‍රධාන රෝගීන් දර්ශකය** වේ. පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය අංකය (PHN), රෝගියාගේ නම, උපන් දිනය, ස්ත්‍රී/පුරුෂභාවය, ජාතිය, පදිංචිය, ග්‍රාමසේවා නිලධාරි කොට්ඨාසය, විද්‍යුත් ලිපිනය, දුරකථන අංකය, ලියාපදිංචි කළ ආයතනය, වාර්තාව පටන් ගත් හා වෙනස් කරන ලද දින හා වේලාවන් සහ අනෙකුත් තොරතුරු, රෝගියාගේ වෛද්‍ය ඉතිහාසයට අදාළව එහි ගබඩා කරන තොරතුරු අතරට ගැනේ.

[8] ජාතික තලයේ අධ්‍යක්ෂවරුන්, විශේෂිත වැඩසටහන්, ව්‍යාපාර සහ ආයතන අතර ඇතුළත්ව, නමුත් ඒවට සීමා නොවී, දත්ත/තොරතුරු හුවමාරු කරගැනීමට, **දත්ත/තොරතුරු හුවමාරු කිරීමේ ගිවිසුම්** අදාළ වේ RDHS, PDHS සහ ජාතික තලය දක්වා තොරතුරු හුවමාරු කිරීමේ සහ වාර්තාකරණයේ යාන්ත්‍රණ සුදුසු පරිදි ස්ථාපිත කිරීම හෝ ශක්තිමත් කිරීම සිදුකරනු ඇත. බාහිර ක්ෂේත්‍ර අතර තොරතුරු හුවමාරු කරගැනීමට, රෙජිස්ට්‍රාර් ජනරාල් දෙපාර්තමේන්තුව, ජනලේඛන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව, අධ්‍යාපන දෙපාර්තමේන්තුව සහ පොලිස් දෙපාර්තමේන්තුව ඇතුළත් වන නමුත් එය ඒවාට සීමා නොවේ. මෙම ගිවිසුම් විදේශ රාජ්‍යයන් හා අන්තර්ජාතික නියෝජිත ආයතන සමග දත්ත/තොරතුරු හුවමාරු කරගැනීම ද අර්ථ දක්වයි.

3.4.2 දත්ත හා තොරතුරු හවුලේ බෙදාගැනීම සෞඛ්‍ය ක්ෂෙත්‍ර තුල සහ ඉන් පරිබාහිර කෂේත්‍ර අතර දත්ත/තොරතුරු හුවමාරු කරගැනීම පහසුකිරීම සහ උනන්දු කිරීම.	3.4.2.1 සියලු දත්ත, දත්ත කට්ටල හා තොරතුරු සඳහා දත්ත/තොරතුරු අනුකෘතියක් [6] (Matrix) අර්ථ දැක්වීම. සෞඛ්‍ය සේවාලාභියා පෞද්ගලිකව හඳුනාගැනීම සඳහා වන ප්‍රධාන රෝගීන් දර්ශකයට[7] (MPI) අදාල දත්ත අංගයන් අර්ථ දැක්වීම.	මාස 6 ක්	NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR, D/HI
	3.4.2.2 දත්ත/තොරතුරු හුවමාරු කිරීම සඳහා භාවිතා කරන ගිවිසුම්[8] (UADS) යොදාගෙන සෞඛ්‍ය ක්ෂෙත්‍රය තුල සහ බාහිර කෂේත්‍ර අතර දත්ත/ තොරතුරු බෙදා හුවමාරු කරගැනීම සඳහා මාර්ගෝපදේශ හා රෙගුලාසි ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 18 ක්	NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR, D/HI

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 3.5: ජාතික හා උප ජාතික මට්ටමේ දත්ත හා තොරතුරුවල ගුණාත්මකභාවය පිළිබඳ වගකීම අදාළ බලධාරීන් වෙත පැවරීම.

ක්‍රමෝපාය	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ	කාල රාමුව [1]	වගකීම
3.5.1 දත්ත/තොරතුරු ගුණාත්මකභාවය කාලෝචිත හා ගුණාත්මක දත්ත/තොරතුරු නිකුත් කිරීම සහතික කිරීම.	3.5.1.1 හැකිතාක් දුරට සේවාලාභියා සේවය ලබා ගන්නා අවස්ථාවේදීම දත්තවල ගුණාත්මකභාවය තහවුරු කිරීම සඳහා පද්ධති තුල ගොඩනගන ලද යාන්ත්‍රණ (in-built mechanism) ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 24 ක්	NHISC යටතේ ස්ථාපිත WGIPR
	3.5.1.2 පළාත් සභා, ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය ආයතන, විශේෂ වැඩසටහන් සහ ව්‍යාපෘති, රෝහල්, මහජන සෞඛ්‍ය ආයතන සහ පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ආයතන වල සෞඛ්‍ය පරිපාලකයන් විසින් කාලෝචිත හා ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය තොරතුරු නිකුත් කිරීම සඳහා වගවීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	SH, DGHS, ප්‍රාදේශීය SHs
	3.5.1.3 සියලු තොරතුරු ක්‍රියාවලියන් සඳහා, සාමාන්‍ය හා විධිමත්, තත්ත්ව සහතිකකරණ හා තත්ත්ව පාලන කාර්ය පටිපාටි (අධීක්ෂණ හා ප්‍රතිචාර යාන්ත්‍රණ ඇතුළුව) අන්තර්ගත කිරීම	මාස 24 ක්	DGHS, D/HI

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 3.6: යෝග්‍ය දත්ත සැකසීම, සෞඛ්‍ය තොරතුරු වාර්තාකරණයේ කාර්යක්ෂමතාව හා ගුණාත්මකභාවය වැඩි දියුණු කිරීම හා සියලු පාර්ශවකරුවන් වෙත සෞඛ්‍ය තොරතුරු වෙත ප්‍රවේශවීමේ අවකාශය වැඩි කිරීම මගින් සෞඛ්‍ය දත්ත හා තොරතුරුවල ප්‍රශස්ත හා පෘථුල උපයෝජනය තහවුරු කිරීම.

ක්‍රමෝපාය	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ	කාල රාමුව [1]	වගකීම
3.6.1 සෞඛ්‍ය තොරතුරු සඟරා සහ සංඛ්‍යා ලේඛණ වාර්තා ඉහළ ගුණාත්මකබවින් යුත්, වාර්ෂික හා කාර්තුමය සෞඛ්‍ය තොරතුරු වාර්තා, ජාත්‍යයන්තර, ජාතික හා උප-ජාතික මට්ටමේ උනන්දුවක් දක්වන පාඨකයන්ගේ අවශ්‍යතා සැපිරීම සඳහා සූදානම් කිරීම.	3.6.1.1 අවම වශයෙන්, සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයට අයත් පළාත් සහ දිස්ත්‍රික්ක කාර්යාල, විශේෂිත වැඩ සටහන් සහ රේඛීය අමාත්‍යාංශයට අයත් අනෙකුත් ආයතන, සිය වාර්ෂික සංඛ්‍යාලේඛණ වාර්තා, ඊළඟ වසරේ පළමු කාර්තුව නිමවීමට පෙර ප්‍රකාශයට පත් කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	අදාළ අධ්‍යක්ෂකවරුන්
	3.6.1.2 හඳුනාගත් ප්‍රතිචාර සම්ප්‍රේෂණ මාර්ගයක් හරහා, අවසන් පරිශීලකයාගේ අවශ්‍යතා සම්පූර්ණ කිරීමට, කාලෝචිත ප්‍රතිපෝෂණ වාර්තා සහ විශ්ලේෂණ වාර්තා ඉදිරිපත් කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DDG(P), D/HI, අදාළ අධ්‍යක්ෂකවරුන්

6
7
8 පාද සටහන් 14A පිටුවේ සඳහන් වී ඇත.

	3.6.1.3 සමීක්ෂණ, පර්යේෂණ හා සංඛ්‍යා ලේඛන වාර්තා සෙවිය හැකි වනසේ සුරක්ෂිතාගාරයක ස්ථාපිත කිරීම තුළින් දැනුම කළමනාකරණය ආයතනගත කිරීම. අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍ර සහ වැඩසටහන්වලින් ලබාගත්, සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියට අදාළ දත්ත, ඒකාබද්ධ කිරීම ද මෙයට ඇතුළත් විය යුතුය.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DGHS, D/HI, අදාළ අධ්‍යක්ෂකවරුන්
	3.6.1.4 සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයට අයත් නොවන වෙනත් ආයතන විසින් සිදුකළ සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ සහ පර්යේෂණ ප්‍රතිඵල, සාධාරණ කාල රාමුවක් තුළ එකතු කිරීම සහ තහවුරු කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	D/HI
3.6.2 භූගෝලීය තොරතුරු පද්ධතියේ සෞඛ්‍ය ස්තරය සෞඛ්‍ය සහ තොරතුරු පද්ධතිවල දත්තවලට, භූගෝලීය වශයෙන් යොමු කරන දත්ත ඒකාබද්ධ කිරීම තුළින්, ප්‍රවණතා හා සබඳතා, කාලය හා අවකාශය පුරා පැතිරීම පිළිබිඹු කිරීම, තහවුරු කිරීම.	3.6.2.1 ජාතික, උප-ජාතික, වැඩසටහන් සහ ආයතනික මට්ටමින්, සෞඛ්‍ය-මූලික සිතියම්[9] මත පදනම් කොට, භූගෝලීය වශයෙන් යොමු කරන සෞඛ්‍ය තොරතුරු/ දත්ත පද්ධති ස්ථාපිත කර පවත්වාගෙන යෑම.	මාස 24 ක්	DGHS, DDG(P), D/HI, සියළුම PDHS, සියලුම ආයතන ප්‍රධානීන්
	3.6.2.2 භූගෝලීය තොරතුරු පද්ධතියේ සෞඛ්‍ය ස්තරය[10] නඩත්තු කිරීම සහ අඛණ්ඩව යාවත්කාලීන කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් සකස් කිරීම.	මාස 24 ක්	D/HI
3.6.3 මාධ්‍ය භාවිතය සියලුම සෞඛ්‍ය ගණුදෙනුකරුවන් සඳහා ඵලදායී සෞඛ්‍ය තොරතුරු බෙදා හැරීම සඳහා දැනට පවතින ප්‍රචාරක මාධ්‍ය ප්‍රශස්තලෙස භාවිතා කිරීම.	3.6.3.1 දැනට පවතිනා සන්දර්භය තුළ, සාර්ථක ප්‍රතිඵල පෙන්වූ සෞඛ්‍ය තොරතුරු ප්‍රචාරක මාධ්‍ය හා ක්‍රමවේද තවදුරටත් එලෙසම පවත්වාගෙන යෑම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DGHS
	3.6.3.2 අභ්‍යන්තර සහ බාහිර පරිශීලකයන්ට සෞඛ්‍ය තත්ත්වය සහ සේවා සැපයීම පිළිබිඹු කිරීමට උපකරණ පුවරුවක් (dash board) හෙවත් ජාතික සෞඛ්‍ය නිරීක්ෂණාගාරයක්[11] (national health observatory) ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 36 ක්	D/HI, DDG(P)
	3.6.3.3 සමාජ සත්කාරක වගකීමක් ලෙස, මහජනතාවට සෞඛ්‍ය තොරතුරු සැපයීම වෙනුවෙන් රාජ්‍ය සහ පෞද්ගලික මාධ්‍යය සඳහා මාර්ගෝපදේශ ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 18 ක්	DGHS, D/HEB
	3.6.3.4 පුරවැසියන් කේන්ද්‍ර කොටගත් සෞඛ්‍ය වෙබ් අඩවියක් ස්ථාපිත කර එය කාලානුරූපීව යාවත්කාලීන කිරීම.	මාස 12 ක්	DDG(P), D/HI

---

9 රෝහල්, සායන, පහසුකම් ආදී භූගෝලීය වශයෙන් යොමු කරන ලද සෞඛ්‍ය සේවා දත්ත ඇතුළත් සෞඛ්‍ය-මූලික සිතියම්, කේන්ද්‍රීය ලෙස, සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය තොරතුරු ඒකකය මගින් පවත්වාගෙන යනු ලබයි.

10 භූගෝලීය තොරතුරු පද්ධතියේ සෞඛ්‍ය ස්තරය යනු කේන්ද්‍රීය ලෙස පවත්වාගෙන යනු ලබන, ජාතික වටිනාකමකින් යුතු, භූගෝලීය වශයෙන් යොමු කරන ලද, සෞඛ්‍ය/රෝග පිළිබඳ තොරතුරු/දත්ත අඩංගු ස්තරයක් ය.

11 ජාතික සෞඛ්‍ය නිරීක්ෂණාගාරය යනු, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ජගත් සෞඛ්‍ය නිරීක්ෂණාගාරය හා සමාකර, මෙරටේ සෞඛ්‍යයට අදාළ සංඛ්‍යාති සඳහා ද්වාරයකි. සැසඳීම ඉලක්ක කර ගනිමින්, තත්ත්ව හා රටාවන් අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා ජාතික, උප-ජාතික, ආයතනික හා වැඩසටහන් පාදක දත්ත හා සංඛ්‍යාති සඳහා පහසු ප්‍රවේශයක් ලබාදීම මෙම ද්වාරයේ ඉලක්කය වේ.

3.6.4 තොරතුරු සංස්කෘතිය දත්ත භාරකාරත්වය සහ තොරතුරු පාදක ආයතන සංස්කෘතියක් නිර්මාණය කිරීම තුළින්, සියලුම මට්ටම්වලදී, සාක්ෂි පදනම් තීරණ ගැනීම සහ වගවීම ප්‍රවර්ධනය කිරීම.	3.6.4.1 සෑම මට්ටමකදීම, සියලුම සැලසුම් සහ පුහුණු වැඩසටහන්වල යෝජිත ක්‍රියාකාරකම් ඉදිරිපත් කිරීමේදී, සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධති-පාදක සාක්ෂි දැක්වීම අනිවාර්ය කිරීමේ මාර්ගෝපදේශ ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 24 ක්	DGHS
	3.6.4.2 සෑම මට්ටමකදීම, කාර්යසාධන අරමුණු හා ඉලක්ක, පිහිටුවීම සහ අධීක්ෂණය සඳහා, සෞඛ්‍ය තොරතුරු අන්තර්ගත කිරීම පිළිබඳ මාර්ගෝපදේශ ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 24 ක්	DGHS

ප්‍රතිපත්ති ක්ෂේත්‍ර 4: දත්තවල/ තොරතුරුවල ආරක්ෂාව, සේවාදායක පෞද්ගලිකත්වය, රහස්‍යභාවය හා ආචාරධර්ම

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 4.1 : සේවාදායක පෞද්ගලිකත්වය හා රහස්‍යභාවය සහතික කිරීම සඳහා, ආචාරධර්ම හා සාධාරණ තොරතුරු රීති, තොරතුරු කළමනාකරණයට ඇතුළත් කිරීම.

ක්‍රමෝපාය	*ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ*	*කාල රාමුව [1]*	*වගකීම*
4.1.1 සාධාරණ තොරතුරු රීති යෝග්‍යතාවය අනුව සෞඛ්‍ය දත්ත/තොරතුරු සම්බන්ධ, සාධාරණ තොරතුරු රීති ක්‍රියාත්මක කිරීම.	4.1.1.1 පුද්ගලිකව හඳුනාගත හැකි දත්ත එක්රැස් කිරීමේදී, අදාළත්වය, සම්පූර්ණත්වය, ලිඛිත අරමුණ, නිවැරදි කිරීමට ඇති හැකියාව සහ සිය කැමැත්ත වැනි ගුණාංග උරුම කිරීම සඳහා මාර්ගෝපදේශ ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 24 ක්	DGHS, DDG(ET&R), DDG(P)
	4.1.1.2 සෞඛ්‍ය තොරතුරු උප පද්ධතිවල පුද්ගලිකව හඳුනාගත හැකි දත්ත/ තොරතුරු හා සෞඛ්‍ය දත්ත/තොරතුරු වෙතට ඇති ප්‍රවේශය පාලනය තහවුරු කිරීමට ඒකාබද්ධ යාන්ත්‍රණයක් සහ මාර්ගෝපදේශ ස්ථාපිත කිරීම. මෙම ප්‍රවේශ පාලනය, කාර්යභාරය මත පදනම් වූ එකක් විය යුතු අතර, එය තීරණය කළ යුත්තේ දැන ගැනීමට ඇති අවශ්‍යතාවය මත සහ ක්‍රියා කිරීමට ඇති අවශ්‍යතාවය මත ය.	මාස 24 ක්	D/HI, DDG(P)
	4.1.1.3 සේවාලාභියාගේ පෞද්ගලිකත්වය, රහස්‍යභාවය හා සාධාරණ තොරතුරු රීති යන ආදී සංකල්ප පිළිබඳව සෞඛ්‍ය සේවකයන් දැනුවත් කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DDG(P)
4.1.2 නිර්නාමිකත්වය හා ව්‍යාජ-නිර්නාමිකත්වය ඉලෙක්ට්‍රොනික සහ ලිඛිත තොරතුරු පද්ධති සම්බන්ධයෙන් නිර්නාමික හා ව්‍යාජ-නිර්නාමික මූලධර්ම, සෑම විටම ආරක්ෂා කිරීම තහවුරු කිරීම.	4.1.2.1 සෞඛ්‍ය සේවාලාභීන්ගේ පෞද්ගලිකත්වය සහ රහස්‍යභාවය ආරක්ෂා වන පරිදි, ඔවුන් හඳුනාගැනීම සඳහා පුද්ගලික සෞඛ්‍යය අංකයක් (PHN) අංකයක් සැලසුම් කර භාවිතා කිරීම.	මාස 12 ක්	D/HI, DDG(P)
	4.1.2.2 නිර්නාමිකත්වය හා ව්‍යාජ-නිර්නාමිකත්වය යන සංකල්ප පිළිබඳ සෞඛ්‍ය සේවකයන් දැනුවත් කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DGHS, DDG(P), D/HI

4.1.3 සෞඛ්‍ය සේවාලාභීන් බල ගැන්වීම රහස්‍යභාවය පිළිබඳ ඔවුන්ගේ අයිතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමට සෞඛ්‍ය සේවාලාභීන් බල ගැන්වීම.	4.1.3.1 පෞද්ගලිකත්වය, රහස්‍යභාවය හා සාධාරණ තොරතුරු රීති, නිර්නාමිකත්වය හා ව්‍යාජ -නිර්නාමික යනාදී සංකල්ප පිළිබඳ සේවාලාභීන් දැනුවත් කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DGHS

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 4.2 : සේවාදායක දත්ත ආරක්ෂා කිරීම සඳහා දත්ත හා තොරතුරුවල ආරක්ෂාව සහතික කිරීම.

ක්‍රමෝපාය	*ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ*	*කාල රාමුව 1*	*වගකීම*
4.2.1 තොරතුරු ආරක්ෂාව අනවසර ප්‍රවේශවීම, භාවිතය, අනාවරණය, විකෘති කිරීම, සංශෝධනය කිරීම, පරීක්ෂා කිරීම, සෝදිසි කිරීම, පටිගත කිරීම සහ විනාශ කිරීම, වළක්වාලමින් සේවාලාභියාගේ දත්ත/ තොරතුරු හසුරුවීම, ගබඩා කිරීම සහ විනාශ කිරීම.	4.2.1.1 දත්ත/තොරතුරු සුරක්ෂිතභාවය තහවුරු කරන රජයේ අණ පනත් සහ රෙගුලාසි වලට අනුකූලව සෞඛ්‍ය තොරතුරු ඇතුළත් වාර්තා හැසිරවීම, ගබඩා කිරීම සහ විනාශ කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DGHS
	4.2.1.2 සෞඛ්‍ය තොරතුරු ඇතුලත් වාර්තා, සීමිත ප්‍රවේශයක් ඇති, සුදුසු ආරක්ෂිත ස්ථානයක ගබඩා කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DGHS
	4.2.1.3 සෞඛ්‍ය තොරතුරු ඇතුළත් වාර්තා හසුරුවන සියලුම සෞඛ්‍ය සේවකයන්, තොරතුරු ආරක්ෂාවට අදාළ සංකල්ප පිළිබඳව දැනුවත් ව සිටීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DGHS

ප්‍රතිපත්ති ක්ෂෙත්‍ර 5: විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය [12] හා නවෝත්පාදන

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 5.1: විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය හා නවෝත්පාදන පාලන ව්‍යුහය ශක්තිමත් කිරීම.

ක්‍රමෝපාය	*ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ*	*කාල රාමුව [1]*	*වගකීම*
5.1.1 විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය හා නවෝත්පාදන පාලනය විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය හා නවෝත්පාදන පාලන ව්‍යුහය හා ක්‍රමවේදය ශක්තිමත් කිරීම.	5.1.1.1 සෞඛ්‍ය තොරතුරුවලට අදාළ විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය හා නවෝත්පාදන සඳහා පහසුකම් සැපයීම සහ සම්බන්ධීකරණය කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	NHISC යටතේ ස්ථාපිත ජාතික විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය මෙහෙයුම් කමිටුව (NeHSC)
	5.1.1.2 ජාතික විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ සහ ප්‍රමිති විධිමත් කර ක්‍රියාත්මක කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	D/HI
	5.1.1.3 වැඩිදියුණු වන තාක්ෂණය සහ අවශ්‍යතාවයන් මත කාලානුරූපිව NeGS විමර්ශණය කර යාවත්කාලීන කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	D/HI
	5.1.1.4 විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය පද්ධති සහ මෘදුකාංග පවරාගැනීම, නඩත්තු කිරීම සහ භාවිතයෙන් ඉවත් කිරීම සඳහා මාර්ගෝපදේශ සැලසුම් කිරීම.	මාස 24 ක්	D/HI, DDG(P)

12 සෞඛ්‍ය සම්පත් හා සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය, ඉලෙක්ට්‍රොනික ක්‍රමවලට අනුව සිදුකිරීම, විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය ලෙස ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය නිර්වචනය කරයි.

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 5.2 : සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිවල ගුණාත්මකබව, කාර්යක්ෂමතාව, රෝගී ආරක්ෂණය හා පිරිවැය සඵලත්වය වැඩි දියුණුවන අයුරින් තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණ විසඳුම් හා නවෝත්පාදන උචිත අන්දමින් යොදා ගැනීම.

ක්‍රමෝපාය	*ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ*	*කාල රාමුව 1*	*වගකීම*
5.2.1 තාක්ෂණය උචිත ලෙස යොදා ගැනීම විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය පද්ධති සහ නවෝත්පාදනයන් උචිත ලෙස යොදා ගැනීම සහතික කිරීම.	5.2.1.1 NHISC යටතේ, යෝජිත නවෝත්පාදන, විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සහ ස්වයංක්‍රීයකරණ ක්‍රියාවලීන් සම්බන්ධ ශාක්‍යතාවය, යෝග්‍යතාවය, පිරිවැය සඵලතාවය සහ තිරසාරත්වය ඇගයීම සඳහා, ජාතික මට්ටමෙන් තාක්ෂණ කමිටුවක් (WGIE) ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 6 ක්	NHISC, D/HI
	5.2.1.2 දැනට ඇති තාක්ෂණය, යටිතල පහසුකම්, මූල්‍ය පහසුකම් සහ මානව සම්පත් ධාරිතාව සැළකිල්ලට ගෙන, ප්‍රායෝගික ක්‍රියාකාරි සැලස්මක් සකසා කොටස් වශයෙන් ක්‍රියාත්මක කිරීම.	මාස 12 ක්	DDG(P)
	5.2.1.3 විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය පද්ධති සහ නවෝත්පාදනයන්, නියමු ව්‍යාපෘති වශයෙන් ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී අවශ්‍ය මාර්ගෝපදේශ ස්ථාපිත කිරීම.	මාස 6 ක්	D/HI

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 5.3: මායිම් ඉක්ම වූ තොරතුරු හුවමාරුවක් සඳහා පහසුකම් සැලසීමට ප්‍රමිතකරණය තුළින් ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතියේ විවිධ උප-සංරචකවල අන්තර්-ක්‍රියාකාරිත්වය තහවුරු කිරීම.

ක්‍රමෝපාය	*ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ*	*කාල රාමුව 1*	*වගකීම*
5.3.1 උප-පද්ධතිවල අන්තර් - ක්‍රියාකාරීත්වය තොරතුරු උප-පද්ධති අතර අන්තර්- ක්‍රියාකාරීත්වය පහසු කිරීම සහ ප්‍රවර්ධනය කිරීම.	5.3.1.1 NeGS වල ඇතුළත් තොරතුරු පද්ධති සඳහා ඇති ආකෘතිය යොදා ගැනීම තුළින්, තොරතුරු උප-පද්ධතිවල අන්තර්-ක්‍රියාකාරීත්වය තහවුරු කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DGHS
	5.3.1.2 සියලු තොරතුරු පද්ධති ස්වයංක්‍රීයකරණයේ දී, NeGS නවතම සංස්කරණයේ අඩංගු දෘඩාංග හා මෘදුකාංග අවශ්‍යතා සඳහා ඇති නිර්දේශ අනුගමනය කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DGHS
	5.3.1.3 NeGS නවතම සංස්කරණයේ නියම කර ඇති අර්ථ විචාර (semantic) සහ පද සාටන (syntactic) ප්‍රමිති අනුගමනය කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DGHS

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 5.4 : සෞඛ්‍ය දත්ත/තොරතුරු අපතේයාම අවමකිරීම සඳහා ඒවා ගබඩාකරණය සඳහා පහසුකම් සැලසිය යුතු අතර තොරතුරුවල ආරක්ෂාව තහවුරු කිරීම.

ක්‍රමෝපාය	*ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් ක්ෂේත්‍ර/ ක්‍රියාකාරකම් මාර්ගෝපදේශ*	*කාල රාමුව 1*	*වගකීම*
5.4.1 ඉලෙක්ට්‍රෝනික දත්ත ගබඩාකිරීම ඉලෙක්ට්‍රෝනික දත්තයන්හි සම්පූර්ණත්වය සහතික කළ යුතු ය.	5.4.1.1 NeGS නවතම සංස්කරණයේ නිර්දේශයන්ට අනුකූලව, සෞඛ්‍යට අදාල ඉලෙක්ට්‍රෝනික දත්ත ගබඩාකිරීම සහ පිටපත් තබාගැනීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DGHS
	5.4.1.2 පිටස්තර තොරතුරු ගබඩා පහසුකම් භාවිතයේ දී, NeGS නවතම සංස්කරණයේ නිර්දේශයන්ට අනුකූලව, එම ගබඩා පහසුකම්වල ගබඩාකර ඇති සියලුම සෞඛ්‍ය තොරතුරු/දත්තවල භෞතික සහ අතථ්‍ය (virtual) ආරක්ෂාව තහවුරු කිරීම.	අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරකම්	DGHS

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 5.5 : විද්‍යුත් සෞඛ්‍යය හා සම්බන්ධ යටිතල පහසුකම් හා මානව සම්පත් ධාරිතා වර්ධනය සඳහා පහසුකම් සැලසීම.

විද්‍යුත් සෞඛ්‍යට අදාළ යටිතල පහසුකම් හා මානව සම්පත් ධාරිතා වර්ධන උපාය මාර්ග 1.1.2 සහ 1.2.1 අනුකූලව විය යුතු ය.			

ප්‍රතිපත්ති නියෝගය 5.6: විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය පද්ධතිවල තිරසාරත්වය තහවුරුකිරීම සඳහා අඛණ්ඩ වාර්ෂික සම්පත් වෙන්කිරීම හා මුදල් ලබාදීම තහවුරු කිරීම.

විද්‍යුත් සෞඛ්‍යට අදාළ සම්පත් වෙන් කිරීම් හා මූල්‍ය පහසුකම් උපාය මාර්ග 1.3.1 සහ 1.3.2 අනුකූලව විය යුතු ය.			

සෞඛ්‍ය තොරතුරු පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය - ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය

ඇමුණුම 2

ප්‍රධාන කාර්ය සාධන දර්ශක

පෘථුල අභිමතාර්ථ	කාර්ය සාධන දර්ශක	අර්ථ දැක්වීම	වාර ගණන	දත්ත මූලාශ්‍රය
1. සංවිධානමය කළමනාකරණය හා සංවර්ධනය සඳහා සහාය වනු පිණිස සමස්ත සෞඛ්‍ය ආයතනවලින් 50% ක කාලෝචිත හා ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය තොරතුරු උත්පාදනයත්, නිකුත් කිරීමක් හා භාවිතයත් සහතික කිරීම.	ක්‍රියාකාරී HMIS[1] ස්ථාපිත කර ඇති රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතන අතරින්, ක්‍රියාකාරී HMIS ස්ථාපිත කර ඇති රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	වාර්ෂික	සෞඛ්‍ය පහසුකම් /විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ
	නිසි කලට හා ගුණාත්මක ලෙස[2] වාර්ෂික සෞඛ්‍ය සඟරා ප්‍රකාශනය කරන රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතන වල ප්‍රතිශතය.	ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතන අතරින් නිසි කලට හා ගුණාත්මක ලෙස වාර්ෂික සෞඛ්‍ය සඟරා ප්‍රකාශනය කරන රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතන වල ප්‍රතිශතය.	වාර්ෂික	ප්‍රකාශිත වාර්ෂික සෞඛ්‍ය සඟරා
	ක්‍රියාකාරී HMIS [3] ස්ථාපිත කර ඇති ලියාපදිංචි පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම ලියාපදිංචි පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ආයතන අතරින්, ක්‍රියාකාරී HMIS ස්ථාපිත කර ඇති ලියාපදිංචි පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	වාර්ෂික	සෞඛ්‍ය පහසුකම් / විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ
2. සියලුම මූලික රෝහල්, දිස්ත්‍රික්ක මහ රෝහල්, පළාත් මහ රෝහල් හා ශික්ෂණ රෝහල් වලින් 50% කින් සෞඛ්‍ය සේවා ලබාගන්නා ආරක්ෂණලාභීන්ට, හවුල් හා අඛණ්ඩ ආරක්ෂණයක් ලබාදීම සඳහා, පුළුල් පෞද්ගලික හා ප්‍රජා පාදක සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධති ස්ථාපනය කිරීම.	සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණලාභියාගේ අනන්‍යතාවය තහවුරු කිරීමේ හැඳුනුම් අංකයක් නිකුත් කරන, රෝගීන් ලියාපදිංචි කිරීමේ ක්‍රමයක් ක්‍රියාත්මක වන[4] රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	ශ්‍රී ලංකාවේ තෝරාගත්[5] රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතන අතරින් සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණලාභියාගේ අනන්‍යතාවය තහවුරු කිරීමේ හැඳුනුම් අංකයක් නිකුත් කරන, රෝගීන් ලියාපදිංචි කිරීමේ ක්‍රමයක් ක්‍රියාත්මක වන රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	වාර්ෂික	සෞඛ්‍ය පහසුකම් /විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ
	අභ්‍යන්තර රෝගීන්ගේ ප්‍රතිකාර නිමවීමේදී, විද්‍යුත් රෝග සාරාංශ පතක් [6] නිකුත් කරන රජයේ සෞඛ්‍ය ආයතන වල ප්‍රතිශතය.	ශ්‍රී ලංකාවේ තෝරාගත්[5] රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතන අතරින් අභ්‍යන්තර රෝගීන්ගේ ප්‍රතිකාර නිමවීමේ දී, විද්‍යුත් රෝග සාරාංශ පතක නිකුත් කරන රජයේ සෞඛ්‍ය ආයතන වල ප්‍රතිශතය.	වාර්ෂික	සෞඛ්‍ය පහසුකම් /විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ

[1] සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ තොරතුරු පද්ධතිය (HMIS) යනු දත්ත එකතුකර, සම්පිණ්ඩනය කර සහ විශ්ලේෂණය කර, වාර්තා ඉදිරිපත් කිරීමට උපයෝගි කරගත හැකි මෙවලමකි. රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතනයක ක්‍රියාත්මක සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ තොරතුරු පද්ධතියක් මගින්, අවම වශයෙන්, අමාත්‍යාංශයේ මාසික සෞඛ්‍ය අධ්‍යක්ෂවරුන්ගේ රැස්වීමේ දී, කාර්ය සාධනය ඇගයීම සඳහා අවශ්‍ය තොරතුරු ලබා දිය හැකි විය යුතු ය.

[2] වසර අවසානයෙන් පසුව එන ප්‍රථම කාර්තුව නිම වීමට පෙර, සෞඛ්‍ය වාර්ෂික සඟරාව ප්‍රකාශනය කර ඉදිරිපත් කල යුතු වේ. එය නිරවද්‍යතාවය, සම්පූර්ණත්වය, අදාළත්වය, දත්ත මූලාශ්‍ර වලට ගැළපීම, විශ්වාසනීයත්වය, සුදුසු ඉදිරිපත්කිරීම සහ ප්‍රවේශවීමේ පහසුතාවය යන ගුණාංග වලින් යුක්ත විය යුතු ය.

[3] සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ තොරතුරු පද්ධතිය (HMIS) යනු දත්ත එකතුකර, සම්පිණ්ඩනය කර සහ විශ්ලේෂණය කර, වාර්තා ඉදිරිපත් කිරීමට උපයෝගි කරගත හැකි මෙවලමකි. පෞද්ගලික වෛද්‍ය සේවා ආයතනයක ක්‍රියාත්මක සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ තොරතුරු පද්ධතිය මගින්, අවම වශයෙන්, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්ෂක /පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය සේවා ප්‍රවර්ධන, සපයන නිර්නායක මත, අවශ්‍ය තොරතුරු ලබා දිය හැකි විය යුතු ය.

[4] සියලුම මූලික රෝහල්, දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල්, පළාත් මහ රෝහල් හා ශික්ෂණ රෝහල් තෝරාගත් සෞඛ්‍ය ආයතනයන්වේ.

[5] ක්‍රියාත්මක රෝගීන් ලියපදිංචි කිරීමේ පද්ධතිය යනු සෞඛ්‍ය සේවා සපයන ආයතනයකට පැමිණෙන සියලුම රෝගීන්ට, පවරා ඇති පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය අංකයක් මගින් ඔවුන්ගේ ජනවිකාස දත්ත ග්‍රහණය කළ හැකි තොරතුරු පද්ධතියකි.

[6] ප්‍රතිකාර වාර කිහිපයක් නිමකළ හෝ රෝහලේ නේවාසිකව සිට නික්ම යන රෝගින්ට විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු හෝ වෙනත් වෛද්‍යවරයකු සකස්කර ලබා දෙන සායනික වාර්තාව රෝග සාරාංශ පත වේ . රෝගියා පැමිණිමේදී සදහන් කල ආබාධය හා තිබු රෝග ලක්ෂණ, නේවාසිකව සිටිය දි සිදුකළ පරීක්ෂණ හා වාර්තා, ලබා දුන් ප්‍රතිකාර හා රෝගියාගේ ප්‍රතිචාර සහ නික්මයාමේදී වෛද්‍යවරයාගේ නිර්දේශ එයට ඇතුලත්ය.

	බාහිර රෝගීන්ගේ දත්ත කළමනාකරණය සඳහා ක්‍රියාත්මක විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය පද්ධතියක්[7] ස්ථාපිත කර ඇති රජයේ සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	ශ්‍රී ලංකාවේ තෝරාගත්[5] රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතන අතරින් බාහිර රෝගීන්ගේ දත්ත කළමනාකරණය සඳහා ක්‍රියාත්මක විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය පද්ධතියක් ස්ථාපිත කර ඇති රජයේ සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	වාර්ෂික	සෞඛ්‍ය පහසුකම් /විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ
3. සේවාලාභීන්ගේ ආචාරධර්මීය කරුණු හා රහස්‍යභාවය සුරකිමින් සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිවල සියලුම හවුලේ බෙදාගත හැකි දත්ත/ තොරතුරු සම්බන්ධයෙන්, ප්‍රශස්ත දත්ත හුවමාරු කරගැනීමක් හා සෞඛ්‍ය තොරතුරුවලට ප්‍රවේශයක් සහතික කිරීම.	මධ්‍යම සෞඛ්‍ය දත්ත සුරක්ෂිතාගාරය[8] හා/හෝ MPI[9] සමග තොරතුරු හුවමාරු කරන/සපයන රජයේ සෞඛ්‍ය ආයතන ප්‍රතිශතය.	2020 දී, ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතන අතරින් මධ්‍යම සෞඛ්‍ය දත්ත සුරක්ෂිතාගාරය හා/ හෝ MPI සමග තොරතුරු හුවමාරු කරන/සපයන රජයේ සෞඛ්‍ය ආයතන ප්‍රතිශතය.	2020	සෞඛ්‍ය පහසුකම් /විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ
	මධ්‍යම සෞඛ්‍ය දත්ත සුරක්ෂිතාගාරය හා/හෝ MPI සමග තොරතුරු හුවමාරු කරන/සපයන ලියාපදිංචි පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ආයතන ප්‍රතිශතය.	2020 දී, ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම ලියාපදිංචි පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ආයතන අතරින් මධ්‍යම සෞඛ්‍ය දත්ත සුරක්ෂිතාගාරය හා/හෝ MPI සමග තොරතුරු හුවමාරු කරන/සපයන ලියාපදිංචි පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ආයතන ප්‍රතිශතය.	2020	සෞඛ්‍ය පහසුකම් /විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ
	රෝගීන්ගේ රහස්‍යභාවය සහ ආචාර ධර්ම සුරැකීම පිළිබඳ දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් පැවත්වූ රජයේ සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	සියලුම රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතන අතරින් රෝගීන්ගේ රහස්‍යභාවය සහ ආචාර ධර්ම සුරැකීම පිළිබඳ දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් පැවත්වූ රජයේ සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	වාර්ෂික	සෞඛ්‍ය පහසුකම් /විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ
4. තොරතුරු පද්ධති අතර අන්තර්-ක්‍රියාකාරිත්වය සහතික කරමින්, සියලු තොරතුරු ක්‍රියාවලියන්හි සෞඛ්‍ය තොරතුරු	විද්‍යුත් සෞඛ්‍යය නවෝත්පාදනයේ දී[10] ජාතික විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ සහ ප්‍රමිතීන් (NeGS) පිළිපදින රජයේ සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතන අතරින් දැනටමත් නවෝත්පාදන සැලසුම් කරන, නියමු පරීක්ෂණ කරන සහ ක්‍රියාත්මක කරන සෞඛ්‍ය ආයතනවල විද්‍යුත්	වාර්ෂික	සෞඛ්‍ය පහසුකම් /විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ

[7] බාහිර රෝගින්ගේ දත්ත කළමනාකරණය සඳහා ක්‍රියාත්මක විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය පද්ධතියක් මගින්, අවම වශයෙන්, බාහිර රෝගී අංශයට පැමිණෙන රෝගීන් ලියාපදිංචි කිරීම, බාහිර රෝගී අංශයේ සෞඛ්‍ය දත්ත කළමණාකරණය, පරීක්ෂණ ඇණවුම් කිරීම, විද්‍යුත් ලෙස ඖෂධ නියම කිරීම හා නිකුත් කිරීම ඇතුලත් වේ.

8 මධ්‍යම සෞඛ්‍ය දත්ත සුරක්ෂිතාගාරයක් යනු, සම්පිණ්ඩනය කරන ලද, තෝරාගත් සෞඛ්‍ය දත්ත එකතුවක්, පරිගණක ගබඩාවක් ආශ්‍රිතව සංවිධානාත්මකව පවත්වාගෙන යන කේන්ද්‍රස්ථානයකි.

9 සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතනයක ලියාපදිංචි සියලුම රෝගීන් පිළිබඳ තොරතුරු අන්තර්ගත විද්‍යුත් දත්ත ගබඩාවක් ප්‍රධාන රෝගීන් දර්ශකය (MPI) වේ. පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය අංකය (PHN), රෝගියාගේ නම, උපන් දිනය, ස්ත්‍රී/පුරුෂභාවය, ජාතිය, පදිංචිය, ග්‍රාමසේවා නිලධාරි කොට්ඨාසය, විද්‍යුත් ලිපිනය, දුරකතන අංකය, ලියාපදිංචි කළ ආයතනය, වාර්තාව පටන් ගත් හා වෙනස් කරන ලද දින හා වේලාවන් සහ අනෙකුත් තොරතුරු, රෝගීයාගේ වෛද්‍ය ඉතිහාසයට අදාළව එහි ගබඩාකරන තොරතුරු අතරට ගැනේ.

10 විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය නවෝත්පාදනවලට අයත් වන්නේ, සෞඛ්‍ය සඳහා, තොරතුරු සහ සන්නිවේදන තාක්ෂණය උපයෝගී කර සොයාගන්නා නිමැවුම් සහ ක්‍රමවේදයන් ය. උදාහරණ වශයෙන්, රෝගී ප්‍රතිකාර කිරීම, පර්යේෂණ පැවත්වීම, සෞඛ්‍ය සේවක අධ්‍යාපනය, රෝග හඳුනාගැනීම සහ මහජන සෞඛ්‍ය අධීක්ෂණය යන ආදියෙහි නවෝත්පාදන මෙයට ඇතුළත්ය.

කළමනාකරණය හා විද්‍යුත් සෞඛ්‍යය හා සම්බන්ධ යෝග්‍ය නවෝත්පාදන දිරිගැන්වීම.		සෞඛ්‍යය නවෝත්පාදනයේ දී, ජාතික විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ සහ ප්‍රමිතීන් (NeGS) පිළිපදින රජයේ සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.		
	නේවාසිකව සිට නික්ම යන රෝගීන්ගේ දත්ත, සමුච්චය සංඛ්‍යාති (aggregate statistics) පිළියෙළ කිරීම උදෙසා, eIMMR [11] පද්ධතිය සමග හුවමාරු කරන රජයේ සෞඛ්‍ය අයතනවල ප්‍රතිශතය.	ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතන අතරින් නේවාසිකව සිට නික්ම යන රෝගීන්ගේ දත්ත, සමුච්චය සංඛ්‍යාති පිළියෙළ කිරීම උදෙසා, eIMMR පද්ධතිය සමග හුවමාරු කරන රජයේ සෞඛ්‍ය අයතනවල ප්‍රතිශතය.	වාර්ෂික	සෞඛ්‍ය පහසුකම් /විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ
5. සමස්ථ සෞඛ්‍ය තොරතුරුවල/ දත්තවල ආරක්ෂාව හා සම්පූර්ණබව තහවුරු කිරීම.	දත්ත/තොරතුරු ආරක්ෂාව සඳහා ආයතනික ක්‍රමෝපාය [12] ස්ථාපිත කර ඇති රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතන අතරින් දත්ත/තොරතුරු ආරක්ෂාව සඳහා ආයතනික ක්‍රමෝපාය ස්ථාපිත කර ඇති රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	වාර්ෂික	සෞඛ්‍ය පහසුකම් /විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ
	දත්ත/තොරතුරු ආරක්ෂාව සඳහා ආයතනික ක්‍රමෝපාය ස්ථාපිත කර ඇති ලියාපදිංචි පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම ලියාපදිංචි පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ආයතන අතරින් දත්ත/තොරතුරු ආරක්ෂාව සඳහා ආයතනික ක්‍රමෝපාය ස්ථාපිත කර ඇති ලියාපදිංචි පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රතිශතය.	වාර්ෂික	සෞඛ්‍ය පහසුකම් /විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ
6. සමස්ථ සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිවල තිරසාරත්වය තහවුරු කිරීම.	අවම වශයෙන් එක් ක්‍රියාකාරී පරිගණක නඩත්තු ඒකකයක්වත් [13] ස්ථාපිත කර ඇති සෞඛ්‍ය දිස්ත්‍රික්ක ප්‍රතිශතය.	ශ්‍රී ලංකාවේ සියලුම සෞඛ්‍ය දිස්ත්‍රික්ක අතරින් අවම වශයෙන් එක් ක්‍රියාකාරී පරිගණක නඩත්තු ඒකකයක්වත් ස්ථාපිත කර ඇති සෞඛ්‍ය දිස්ත්‍රික්ක ප්‍රතිශතය	වාර්ෂික	සෞඛ්‍ය පහසුකම් /විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ

11 eIMMR යනු අභ්‍යන්තර රෝගී තත්ත්ව සහ මරණ පිළිබඳ විද්‍යුත් වාර්තාවන් ය.

12 ආයතනික දත්ත/තොරතුරු ආරක්ෂක ක්‍රමෝපාය යනු එම ආයතනය පුරාවට අදාලව, පැහැදිලිව අර්ථ දක්වා ඇති, වගකීම් සම්භාරයකි. රහස්‍යතාවය, දත්තවල සම්පූර්ණත්වය, අදාළ සෞඛ්‍ය ආයතනයේ ඇති තොරතුරු වත්කම්වලට ප්‍රවේශවීම, කළමනාකරණය කිරීම හා/හෝ පාලනය කිරීම යන ආදිය ආරක්ෂා කිරීම මෙයට ඇතුළත්ය. තොරතුරු වත්කම්වලට අයත් වන්නේ, දත්ත, තොරතුරු පද්ධති, පරිගණක, ජාල උපකරණ, ලේඛන සහ වාචිකව සන්නිවේදනය කළ තොරතුරු ආදිය වේ.

13 ක්‍රියාත්මක පරිගණක නඩත්තු ඒකකය යනු පරිගණක දෘඨාංග, ජාල සහ මෘදුකාංග නඩත්තු කරන සහ වැඩි දියුණු කරන කේන්ද්‍රස්ථානයයි. මෙම ඒකකය සියලුම පරිගණක මූලික පද්ධති සහ ජාල වල මනා ක්‍රියාකාරිත්වය තහවුරු කිරීම සඳහා; 1. නිත්‍ය සහ කාලානුරූපිව කරන පරීක්ෂා, දෘඨාංග, ජාල සහ ය් හැන් රහිත දෝෂ ගවේෂණය, සියලුම ස්ථානීය සහ පිටස්තර ඇති දෘඨාංගවල අලුත්වැඩියා සහ හදිසි අලුත්වැඩියා, ඉල්ලීම් අනුව වැඩිදියුණු කිරීම් යන දෘඨාංග අලුත්වැඩියාව 2. මෙහෙයුම් පද්ධති සහ මෘදුකාංග ස්ථාපිත කිරීම , වයිරස්, ස්පයිවෙයාර් (spyware), ස්කෑන් කිරීම, අනතුරු තක්සේරු කර ඉවත් කිරීම සහ යථා තත්ත්වයට පත් කිරීම යන මෘදුකාංග අලුත්වැඩියාව, සිදු කරනු ඇත.

06 - 1078

ශ්‍රී ලංකා රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුවේ මුද්‍රණය කරන ලදී.