

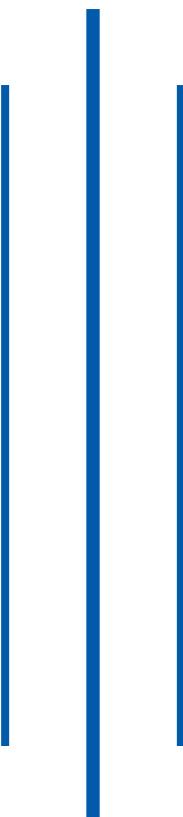
स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाहरुका लागि खानेपानी,
सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड,
२०७८



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
२०७८

स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाहरुका लागि खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड,

२०७८



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
२०७८

विरोध खतिवडा
Birodh Khatiwada

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्री
**Hon. Minister for
Health and Population**



स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
Ministry of Health and Population

Phone : ०१-४-२६२५३४
01-4-262534
Fax : ०१-४-२६२५६५
01-4-262565
Website: www.mohp.gov.np
रामशाहपथ, काठमाडौं, नेपाल
Ramshahpath, Kathmandu, Nepal

२०७८/०७/०७

पत्र संख्या(Ref. No.):

चलानी नं.(Dispatch No.):

मिति(Date):.....

सन्देश

नेपाल संविधान, २०७२ बमोजिम प्रत्येक नागरिकलाई सुरक्षित पानी र सरसफाईमा पहुँचको हक सुनिश्चित गर्दै नेपाल सरकारले आधारभूत स्वास्थ्य, सुरक्षित खानेपानी तथा सरसफाइलाई संवैधानिक अधिकारका रूपमा स्थापित गरेको छ। सुरक्षित खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी संवैधानिक अधिकारलाई साकार तुल्याउन राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति २०७६ "सबै तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट प्रदान गरिने सेवाको गुणस्तरमा सुधार गर्दै सहज पहुँच सुनिश्चित गर्ने रहेको साथै प्रति-जैविक प्रतिरोधलाई न्युनीकरण गर्दै संकामक रोग नियन्त्रण तथा व्यवस्थापनका लागि एकद्वारा स्वास्थ्य पद्धतिको विकास तथा विस्तार गरिनुका साथै वायु प्रदूषण, धर्वनी प्रदूषण, जल प्रदूषण लगायतका वातावरणीय प्रदूषणका साथै खाद्यान्न प्रदूषणलाई वैज्ञानिक ढंगले नियमन तथा नियन्त्रण गरिने" लाई आत्मसात गर्दै गुणस्तरीय स्वस्थ एवम् समृद्ध समाजका निर्माणमा अग्रसर हुनलाई स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने प्रतिवेद छौं।

आधारभूत स्वास्थ्य सेवा, सुरक्षित खानेपानी र सरसफाईको दिगो विकास लक्ष्य सन् २०३० सम्म पुरा गर्ने हाम्रो प्रतिवेदतालाई पूरा गर्न मापदण्ड तय गरी त्यस्ता मापदण्डलाई संस्थागत गर्दै जानु आजको आवश्यकता रहेको छ। जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ बमोजिम स्वास्थ्य संस्थाहरूले खानेपानी र सरसफाईमा अनिवार्य रूपमा विशेष ध्यान दिनुपर्ने कुरामा जोड दिएको छ। स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाभित्र, सुरक्षित खानेपानी, सुधारिएको सरसफाईको पहुँच र स्वच्छताको अभ्यास मार्फत जनस्वास्थ्य क्षेत्रमा सकारात्मक प्रभाव पाउँ द्वारा स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी एवम् अन्य कर्मचारीहरूको मनोवैज्ञानिक राख्दै, विरामी र निजका हेरचाहकर्ताहरूको आत्म सम्मानको संरक्षण गर्न, सेवाको गुणस्तरमा सुधार ल्याउन, विविधतालाई सम्मान गर्न सुरक्षित र गुणस्तरीय सेवाको सुनिश्चिता अत्यन्त महत्वपूर्ण हुन्छ। स्वास्थ्य संस्थाहरूका लागि खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्डलाई संघ, प्रदेश तथा स्थानीय तहहरूले प्राथमिकता दिई थप प्रतिवेदताका साथ आवश्यकता बमोजिम लगानी बढाउन प्रोत्साहित गर्ने उद्देश्य लिई यो मापदण्ड तयार गरी लागू गरिएको छ। स्थानीय परिवेश र वस्तुस्थितिको आधारमा प्रदेश तथा स्थानीय तहहरूले यसमा निर्दिष्ट मापदण्डलाई हुवहु लागू गर्न वा यसलाई नमूना आधार बनाई सन्दर्भको रूपमा लिई आफ्नो आवश्यकता र परिवेशको आधारमा थप मापदण्ड तयार गरी लागू गर्न वा यसै मापदण्डलाई थप परिमार्जन वा, परिस्कृत गरी लागू गर्न सम्भव्य छु।

अतः नेपालको संविधान लगायत राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति एवम् स्वास्थ्य सेवा सम्बन्धी विभिन्न नीति, निर्देशिकाद्वारा प्रत्याभूत स्वास्थ्य संस्थाहरूका लागि खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड, २०७८ प्रस्तुत गर्ने पाउँदा अत्यन्त हर्षित छु। यस मापदण्डको कार्यन्वयनमा सम्बन्धित सरोकारवालाहरूको रचनात्मक भूमिका र सहकार्यको लागि नेपाल सरकारले सदैव प्रोत्साहन गर्ने विषयमा विश्वास दिलाउन चाहन्छु। अन्यमा यो राष्ट्रिय मापदण्ड तयार गर्ने कार्यमा प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष योगदान गर्ने सम्मा तथा संलग्न व्यक्तित्वहरूको अमूल्य योगदानको लागि धन्यवाद दिन चाहन्छु। अन्यमा यस मापदण्डले सुरक्षित एवम् गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउने कार्यमा विश्वस्त छु।

०६१६१६
विरोध खतिवडा
(मन्त्री)
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

भवानी प्रसाद खापुड
Bhawani Prasad Khapung

स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या राज्यमन्त्री
State Minister for
Health and Population



नेपाल सरकार
Government of Nepal
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय
Ministry of Health and Population

Phone : ०१-४-२५०८५९
01-4-250991
फैक्स : ०१-४-२६२४६८
01-4-262468
Website: www.mhp.gov.np
रामशाहपथ, काठमाडौं, नेपाल
Ramshahpath, Kathmandu, Nepal

पत्र संख्या(Ref. No.):

चलानी नं.(Dispatch No.):

मिति(Date):.....



मन्त्रालय

खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता जनस्वास्थ्य क्षेत्रको महत्वपूर्ण अडग हो । स्वास्थ्य संस्थाको तहमा खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता परिवर्तन ल्याउन स्वास्थ्यकर्मीहरूलगायत आम सर्वसाधारण एवम् नागरिक समाजमा समेत स्वास्थ्य सम्बन्धी जागरूकता ल्याउन अति जरुरी हुन्छ । स्वास्थ्य संस्थामा सुरक्षित खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धि सुविधाहरू छ भने त्यो संस्थाले सुरक्षित र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने क्षमतामा बृद्धि ल्याउँछ ।

स्वास्थ्य संस्थाहरूका लागि खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड २०७८, जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ मा आधारित छ । यस राष्ट्रिय मापदण्डले स्वास्थ्यकर्मी तथा स्थानिय सरोकारबालाहरूले स्वास्थ्य संस्थामा खानेपानी र सरसफाइमा ध्यान दिनुपर्ने कुरामा जोड दिइएको छ । स्वास्थ्य संस्थामा निर्वाचित रूपमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न मन्त्रालयले खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छताका क्षेत्रलाई नमुना बनाउन वर्तमान अवस्थाबाट अगाडि बढाउन यस राष्ट्रिय मापदण्डले बढी जवाफदेही र संवेदनशिल तुल्याउँछ । तसर्थ स्वास्थ्य संस्थाहरूले खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छतामा उचित तबरले ध्यान दिनु अत्यावश्यक हुन्छ ।

यस खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड २०७८, ले स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दा हुन सक्ने संकमण घटाउन मद्दत गर्नेछ र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा गुणस्तरीय खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता मार्फत पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षामा सुधार गर्नुकासाथै प्रभावकारी रूपमा सेवाग्राही-केन्द्रित गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न मद्दत गर्नेछ भन्ने विश्वास लिएको छु ।

२०७८/१०५/२०८
२०७८/१०५/२०८
श्री भवानी प्रसाद खापुड
माननीय राज्यमन्त्री
स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय



नेपाल सरकार

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

(..... शाखा)

फोन नं.

४२६२५५०
४२६२८०२
४२६२७०६
४२६२५३५
४२६२८६२
४२२३५४०

प्राप्त पत्र संख्या :-

पत्र संख्या :-

चलानी नं. :-

रामशाहपथ,
काठमाडौं, नेपाल ।

मिति :



विषय :-

प्राक्कथन

नेपाल सरकारले स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रमा उल्लेख्य सुधार गरेको छ। स्वास्थ्य सेवा क्षेत्रमा भएका उपलब्धहरूलाई कायम राख्न राष्ट्रिय स्वास्थ्य रणनीतिले मूळ्य चार रणनीतिक सिद्धान्तहरूको अवलम्बन गरेको छ।

१. स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच, २. गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा, ३. स्वास्थ्य प्रणालीमा सुधार र ४. बहुपक्षीय अवधारणा

स्वास्थ्य सेवाका सबै तहमा खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता समावेश नगरिएमा समतामूलक र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा अपूर्ण हुने तथ्यमा मन्त्रालय दृढ विश्वास गर्दछ। उत्कृष्ट स्वास्थ्य सेवाको न्यूनतम मापदण्ड तीनवटै तह (संघीय, प्रादेशिक र स्थानीय) का सरकारका साथै गैरसरकारी निकायहरूले कायम राख्नु भन्ने कुरामा जोड दिन चाहन्छ। स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको सुधारले स्वास्थ्य संस्थाहरूमा खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्डको विकासको अतिरिक्त माग गरेको छ। त्यसकारण यस मापदण्डले स्वास्थ्य संस्था मार्फत हुन सक्ने संक्रमणको जोखिमलाई न्युनीकरण गर्न र समुदायरसेवाग्राहीहरूको विश्वास र भरोसालाई सुदृढ गर्दै स्वास्थ्य संस्थाका सबै तहमा सबल अनुगमन र जवाफदेही संयन्त्रहरू निर्माण गर्न मद्दत गर्दछ।

स्वास्थ्य संस्थाहरूमा खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छताको प्राविधिक कार्य समूह, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, खानेपानी तथा सरसफाई मन्त्रालय, विकासका साभेदारहरू, प्राज्ञिक तथा नीजि क्षेत्रहरूका विभागीय प्रमुखहरूको सहभागितामा खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड निर्माण भएकोमा सबैलाई धन्यवाद दिन चाहन्छ। साथै सरोकारवालाहरू बीचको साभेदारी अभिवृद्धि मार्फत यो मापदण्ड वास्तविक सेवा कार्यमा परिणत भएको हुने साथै स्वास्थ्यकर्मीहरू, अन्य सम्बन्धित कर्मचारीहरू, स्थानीय समुदायहरू तथा सरोकारवालाहरूलाई स्वास्थ्य सेवाको स्वस्थकर वातावरण शृजना गर्न यस मापदण्डले मद्दत गर्नेमा मैले आशा र विश्वास लिएको छु।

डा. रोशन पोखरेल
सचिव



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसेवा मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
स्वास्थ्य सेवा विभाग
टप्पा, काठमाडौं

फोन नं : ५३६१७८८

पचली, टेकु
काठमाडौं, नेपाल

मिति: २०७८/०८/१५



मन्त्री

नेपाल सरकारले सम्पूर्ण नेपाली जनतालाई समानरूपमा सेवाको पहुँचबढाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने लक्ष्य लिएकोछ ।

स्वास्थ्य संस्थाहरूमा खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता को गुणस्तर, विपद् व्यवस्थापनको पूर्वतयारी र सुक्ष्म जिवाणुको संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण जस्ता अत्यावश्यक प्रणालीको विकास गर्न आवश्यक छ । उपयुक्त खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छताको कमीले स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउने स्वास्थ्य संस्था मार्फत हुने संक्रमण (Nosocomial Infection) हुन गई स्वास्थ्य सेवा प्रणाली माथि थप रोगको उपचारमा व्ययभार समेत बढिगर्दछ । त्यसैले खानेपानी सरसफाई र स्वच्छताको गुणस्तर कायम राख्ने राष्ट्रिय मापदण्ड बनाई सबै स्वास्थ्य संस्थामा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई त्यसको बारेमा ज्ञान र शिप दिनु आवश्यक पर्छ ।

सो सन्दर्भमा स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाहरुका लागि खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धि राष्ट्रिय मापदण्ड, २०७८ जारी गर्नु नै एउटा ठूलो अवसर एवम् आवश्यकता हो, जसले स्वास्थ्य संस्थाहरुलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न सघाउनुका साथै विश्वव्यापी स्वास्थ्य सेवाको व्यापकता हासिल गर्न ठूलो मदत पुऱ्याउनेछ भन्ने मैले विश्वास लिएको छु ।

डा. दिपेन्द्र रमण सिंह
महानिर्देशक
स्वास्थ्य सेवा विभाग

महानिर्देशक

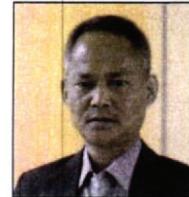


नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
व्यवस्थापन महाशाखा

फोन नं : ५३६१७६८

पचली, टेकु
काठमाडौं, नेपाल

मिति: २०७८/०७/०८



मन्त्रव्य

नेपाल सरकार गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन प्रतिवद्ध छ। जनसमुदायसम्म गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नका लागि सुरक्षित खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता अत्यावश्यक पक्षहरू हुन्। सरुवा रोगहरूको संकमण रोकथाम/नियन्त्रण गर्नका लागि हरेक स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाले आवश्यक सावधानीहरू अपनाउनुपर्ने तथ्य जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ द्वारा स्पष्ट उल्लेख गरिएको छ। खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छताको महत्व बुझाउन र घरपरिवार तथा स्वास्थ्य संस्थाको तहमा परिवर्तन ल्याउन स्वास्थ्यकर्मीहरूलगायत आम सर्वसाधारण एवम् नागरिक समाजमा समेत स्वास्थ्य सम्बन्धी जागरूकता ल्याउनु अति जरुरी छ।

सुरक्षित खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धि सुविधाहरूको अभाव भएमा सुरक्षित र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने क्षमतामा हास ल्याउँछ। तसर्थ स्वास्थ्य संस्थाहरूमा खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छताको मापदण्ड अपरिहार्य अंग भएको महशुस गरिएको छ।

त्यसकारण स्वास्थ्य संस्थामा खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता प्राविधिक कार्य समूहका सदस्यहरू लगायत विशेष गरी वरिष्ठ स्वास्थ्य प्रशासक डा. सुरेन्द्र चौरसिया, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक चुडामणि भण्डारी, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक श्रृजना श्रेष्ठ, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक सागर प्रसाद घिमिरे, जनस्वास्थ्य अधिकृत सोनम सिंह, वाटरएड नेपालका स्वास्थ्य तथा स्वच्छता विशेषज्ञ उपमा अधिकारी, विश्व स्वास्थ्य संगठनका नेसनल प्रोफेसनल अफिसर डा. सुदन राज पन्थी र यूनिसेफ नेपालका खानेपानी तथा सरसफाइ विज्ञ श्री सिद्धी श्रेष्ठ लगायतका सहयोगी व्यक्तित्वहरूले यस मापदण्डलाई मूर्त रूप दिई जारी गर्ने क्रममा पुऱ्याउनु भएको योगदानको उच्च मूल्यांकन गर्दै हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु।

अन्त्यमा, यस मापदण्डले नेपालका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा स्वास्थ्य सेवा पुऱ्याउन खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छताले उचित व्यवस्थापनमा सधाउनेछ र विचमान अवस्थामा सुधार ल्याउनेछ भन्ने मैले आशा एवम् विश्वास लिएको छु।

डा. भिम सिंह तिङ्करी
निदेशक
व्यवस्थापन महाशाखा
स्वास्थ्य सेवा विभाग



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
व्यवस्थापन महाशाखा

फोन नं : ५३६१७८८

पचली, टेकु
काठमाडौं, नेपाल

मिति: २०७८/०७/०८



मन्त्रव्य

नेपालको संविधान २०७२ भाग ३ धारा ३० ले स्वच्छ वातावरणको हक बमोजिम “स्वच्छ वातावरण” तथा धारा ३५ को स्वास्थ्य सम्बन्धी हक बमोजिम “खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता लगायतका आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निशुल्क पाउने नागरिकको मौलिक हक”को रूपमा सुनिश्चित गरेको छ। स्थानीय सरकार संचालन ऐन २०७४, जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५, जनस्वास्थ्य सेवा नियामावली, २०७७ तथा राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६ ले स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापन र वातावरणीय स्वास्थ्यलाई प्राथमिकताको रूपमा कार्यान्वयनका लागि सिफारिस गरेको छ। त्यस्तै, दिगो विकास लक्ष्य बमोजिम सन् २०३० सम्ममा खानेपानी तथा सरसफाई सम्बन्धी सुविधालाई सर्वशुलभ बनाउने लक्ष्य लिइएको छ। नेपाल सरकारले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँच सुनिश्चित गर्न नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति (सन् २०१५ देखि २०२०) लागू गरेको छ।

स्वस्थ शरीरको लागि सुरक्षित खानेपानीको आवश्यकता पर्दछ। यसै गरी शौचालयको सरसफाई, ढल व्यवस्थापन तथा व्यक्तिगत सरसफाई एवम् स्वच्छता प्रबर्धन पनि हाम्रा लागि उत्तिकै आवश्यक छन्। गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने क्रममा स्वास्थ्य संस्थाहरुमा ठूलो मात्रामा स्वास्थ्यजन्य फोहर उत्पादन हुने भएकोले यस्ता हानीकारक एवम् प्रदूषित फोहरमैलाको उचित र दिगो व्यवस्थापन गर्दै जानु पर्दछ।

स्वास्थ्य संस्थामा खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता प्राविधिक कार्य समूहका सदस्यहरू लगायत विशेष गरी वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक चुडामणि भण्डारी, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक श्रृजना श्रेष्ठ, वरिष्ठ जनस्वास्थ्य प्रशासक सागर प्रसाद घिमिरे, जनस्वास्थ्य अधिकृत सोनम सिंह, वाटरएड नेपालका स्वास्थ्य तथा स्वच्छता विशेषज्ञ उपमा अधिकारी, विश्व स्वास्थ्य संगठनका नेसनल प्रोफेसनल अफिसर डा. सुदन राज पर्णी र यूनिसेफ नेपालका खानेपानी तथा सरसफाई विज्ञ श्री सिद्धी श्रेष्ठ लगायतका सहयोगी व्यक्तित्वहरुले यस मापदण्डलाई मूर्त रूप दिई जारी गर्ने क्रममा पुऱ्याउनु भएको योगदानको उच्च मूल्यांकन गर्दै हार्दिक धन्यवाद ज्ञापन गर्दछु।

स्वास्थ्य सेवा प्रदायक सबै तहका संस्थाहरुमा खानेपानी र सरसफाईमा न्यूनतम सेवा तथा सुविधाहरुको तर्जुमा गरी तिनको दिगो संचालनमा यस राष्ट्रिय मापदण्डले सहयोग पुऱ्याउने भन्ने कुरामा विश्वास साथै मापदण्डको सफलतापूर्वक कार्यान्वयनका लागि सम्बन्धित सबैको साथ र सहयोगको लागि हार्दिक अनुरोध गर्दछु।

डा. सुरेन्द्र प्रसाद चौरसिया

प्रमुख

वातावरणीय स्वास्थ्य एवं स्वास्थ्यजन्य फोहर व्यवस्थापन शाखा

व्यवस्थापन महाशाखा

संक्षिप्त शब्दावलीहरू

FRC	Free residual chlorine
IPD	In-patient Department
OPD	Out-patient Department
PPE	Personal Protective Equipment
SDG	Sustainable Development Goal
WASH FIT	Water and Sanitation for Health Facility Improvement Tool

स्वास्थ्य संस्थाका लागि खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड २०७८

प्रस्तावना: स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थामा अपर्याप्त र असुरक्षित खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छताका कारण गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दा हुने प्रतिकूल असरहरूलाई नियन्त्रण गर्न वाञ्छनिय भएकोले, जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ को दफा ६४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी मन्त्रालयले यो मापदण्ड जारी गरेको छ।

परिच्छेद-१

प्रारम्भ

१. **संक्षिप्त नाम र प्रारम्भ:** (१) यस मापदण्डको नाम “स्वास्थ्य संस्थाहरूका लागि खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड २०७८” रहेको छ।

(२) यो मापदण्ड मन्त्रालयबाट स्वीकृत भएको मितिदेखि प्रारम्भ हुनेछ।

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

(क) “ऐन” भन्नाले जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ सम्झनु पर्छ।

(ख) “तह” भन्नाले संघ, प्रदेश र स्थानिय तह सम्झनु पर्छ।

(ग) “नियमावली” भन्नाले जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७७ सम्झनु पर्छ।

(घ) “मन्त्रालय” भन्नाले नेपाल सरकारको स्वास्थ्य सम्बन्धी विषय हर्ने मन्त्रालय सम्झनु पर्छ।

(ड) “वास” भन्नाले खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्झनु पर्छ।

(च) “विभाग” भन्नाले मन्त्रालय अन्तर्गत रहेको स्वास्थ्य सेवा विभाग सम्झनु पर्छ।

३. **उद्देश्य:** यस मापदण्डका उद्देश्य देहायबमोजिम रहेका छन्:-

(क) स्वास्थ्य संस्थाहरूमा खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छताको आवश्यकता पहिचान गर्न सम्बन्धीत निकायहरूलाई मद्दत गर्नेछ र सोही अनुरूप पहिचान गरिएका आवश्यकता बमोजिम पूरा नभएका आवश्यकता वा कमी कमजोरीमा सुधार गर्ने पक्षहरूको सम्बोधन गर्ने।

(ख) स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दा हुन सक्ने संक्रमण घटाउन मद्दत गर्नेछ र स्वास्थ्य संस्थाहरूमा गुणस्तरीय खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सेवा मार्फत पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षामा सुधार गर्नुका साथै प्रभावकारी रूपमा सेवाग्राही केन्द्रित गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने मद्दत गर्ने।

(ग) स्वास्थ्यकर्मी, बिरामी, बिरामीका आफन्त, आगन्तुक, कुरुवाहरूलाई स्वास्थ्य सेवाको उपभोग गर्ने, सरसफाई सम्बन्धी तथा स्वच्छता सम्बन्धी व्यवहार सिक्न र अपनाउन प्रोत्साहित गर्ने।

(घ) समुदायस्तरमा खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी असल व्यवहार अपनाउनका लागि प्रोत्साहित गर्ने।

४. **आैचित्य:** स्वास्थ्य संस्थाहरूमा खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छतासम्बन्धी आवश्यक सावधानी नअपनाइएको खण्डमा ती संस्थाहरू संक्रामक रोगहरूको उच्च जोखिम हुने स्थलहरू हुन सक्छन्। तसर्थ: देशमा स्वास्थ्य संस्थाका लागि “वास” को मापदण्डले सरकार तथा नागरिक समाजलाई “वास” सम्बन्धी वर्तमान अवस्थाबाट अगाडि बढ्न थप श्रोत उपलब्ध गराउने काममा बढी जवाफदेही र संवेदनशिल तुल्याउनुका साथै अनुसूची-१ मा उल्लेख भएबमोजिमका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा हुन सक्ने रोगको जोखिम र उक्त रोगको

रोकथामका उपायहरुका सम्बन्धमा सचेत बनाउन यो मापदण्ड आवश्यक रहेको छ ।

५. **वास मापदण्डको लागि स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाहरुको वर्गिकरण:** ऐन तथा नियमावलीमा तहगत व्यवस्था भएबमोजिमका स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थालाई अनुसूची-२ बमोजिमको वास मापदण्डका आधारमा अनुसूची-३ बमोजिम पाँच समूहमा वर्गिकरण गरिएको हुनुपर्नेछ ।
६. **मापदण्डको कार्यान्वयन :** (१) यस मापदण्डको कार्यान्वयनको लागि संघ, प्रदेश र स्थानीय तहको समन्वय र सहकार्यमा गरिनेछ । सरकारका तीन तहको भूमिका एवं जिम्मेवारी अनुसूची-४ मा उल्लेख भएबमोजिम हुनेछ ।
(२) प्रदेश तथा स्थानीय स्तरमा सरोकारवाला निकाय जस्तै स्वास्थ्यकर्मी, सेवाग्राही, सरसफाईकर्मी, समुदाय लगायतको यस मापदण्ड कार्यान्वयनमा रहने महत्वपूर्ण भूमिका तथा जिम्मेवारी अनुसूची-५ मा उल्लेख भएबमोजिम हुनेछ ।
७. **स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध सेवाका तह:** स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध हुने खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी सेवा सुविधाको आधारमा स्वास्थ्य संस्थालाई अनुसूची-६ बमोजिम विभाजन गर्नु पर्नेछ ।
८. **शब्दावली तथा परिभाषा:** यस मापदण्डका विभिन्न ठाउँमा विभिन्न प्रयोजनको लागि प्रयोग भएका शब्दावलीको अर्थ, सन्दर्भ एवं परिभाषा अनुसूची-७ मा उल्लेख भए बमोजिम हुनेछ ।

परिच्छेद-२

स्वास्थ्य संस्थामा प्रयोग हुने पानी

९. **पानीको उपलब्धता र पहुँच सम्बन्धी व्यवस्था:** (१) स्वास्थ्य संस्थाहरुमा चौविसै घण्टा पानीको उपलब्धता हुनेगरी सुधारिएको पानीको श्रोतको व्यवस्था गरिएको हुनु पर्नेछ ।

(२) सेवा प्रदान गर्ने ईकाईहरु जस्तै बिरामी जाँच्ने कोठा, प्रसूति कक्ष, प्रयोगशाला लगायतमा हात धुने स्थानमा प्रति मिनेट पाँच लिटर पानी सुचारू रूपमा आउने पानीको धारा (Hand wash Basin) उपलब्ध हुनु पर्दछ र प्रयोगकर्ताको पहुँच तीस मिटर भित्रको दूरीमा हुनु पर्नेछ ।

(३) प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थामा पितन, हात धुन, शौचालयमा प्रयोग गर्न, व्यक्तिगत सरसफाई, खाना तयार गर्न, कपडा धुन, अन्य सरसफाई, बगैंचा र चिकित्सकीय प्रयोजनको लागि सबैको सहज पहुँच हुनेगरी नियमित रूपमा पानी उपलब्ध हुने स्थान र प्रयोग गर्ने सुविधा उपलब्ध हुनु पर्नेछ ।

(४) पानीका पाईपहरु पानी नियमित रूपमा आउने गरी जोडिएको हुनु पर्नेछ ।

(५) स्वास्थ्यकर्मी, अन्य कर्मचारी, बिरामी, बिरामीका आफन्त, आगन्तुक, कुरुवाहरु (बालबालिका तथा अशक्त) का लागि प्रत्येक तल्लामा चौविसै घण्टा अनुसूची-८ मा उल्लिखित गुणस्तरको मापदण्ड पूरा गरेको खानेपानीको सुविधा उपलब्ध भएको हुनुपर्नेछ ।

(६) स्वास्थ्य संस्थामा पानीको प्राथमिक श्रोत अवरुद्ध भएको अवस्थामा पनि प्रयोग गर्न सकिने गरी सुधारिएको बैकल्पिक पानीको श्रोत उपलब्ध हुनुपर्नेछ ।

(७) स्वास्थ्य संस्थामा प्रयोग गरिने पानीको गुणस्तर सम्बन्धी मापदण्ड अनुसूची-९ बमोजिम हुनु पर्नेछ ।

१०. पानीको परिमाण: स्वास्थ्यकर्मी, कर्मचारी, बिरामी, बिरामीका कुरुवाहरुका तथा स्वास्थ्य संस्थामा पानी प्रयोग गर्ने प्रत्येक व्यक्तिहरुका लागि अनुसूची-१० मा उल्लेख भएबमोजिमको परिमाणमा पानिको उपलब्धता सुनिश्चित हुनु पर्नेछ ।

११. पानीको भण्डारण: स्वास्थ्य संस्था परिसरमा स्वच्छ तथा सुरक्षित पानीको भण्डारणको व्यवस्था गरिएको हुनु पर्नेछ। पानी भण्डारण गर्ने ट्यांकीको क्षमता पानीको मूल्य वितरण प्रणाली अवरुद्ध भएको अवस्थामा समेत कम्तिमा दुई दिनसम्म पुग्ने गरी जगेडा गरिएको हुनु पर्नेछ। पानीको भण्डारण गर्ने स्थानलाई प्रदूषणबाट जोगाउनका लागि छोपेर राख्नुका साथै नियमित रूपमा सफा गर्ने व्यवस्था गरिएको हुनु पर्नेछ। भण्डारण गरिने ट्यांकीमा कुनै किसिमको चुहावट हुनु हुँदैन ।

१२. पानीको गुणस्तर : (१) स्वास्थ्य संस्थामा व्यवस्था गरिएको खानेपानीको गुणस्तरले राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड २०६२ बमोजिमको मापदण्ड पुरा गरेको हुनु पर्नेछ। यदि स्वास्थ्य संस्थामा जारको पानीको प्रयोग गरिएको खण्डमा यसले प्रशोधित पिउने पानीको राष्ट्रिय गुणस्तर मापदण्ड पुरा गरेको हुनु पर्नेछ। साथै ट्यांकरको पानीको लागि ट्यांकर निर्देशिकाको पालना गरेको हुनुपर्नेछ।

- (२) स्वास्थ्य संस्था उपलब्ध गराइएको पानिको गुणस्तर सम्बन्धमा सम्बन्धीत संस्थाले नियमित अनुगमन गर्नु पर्नेछ। अनुगमन गर्दा देहायबमोजिमका न्यूनतम गुणस्तर कायम गरेको हुनुपर्नेछ :
- (क) खानेपानीमा उपयुक्त क्लोरिन अवशेष (Free Residual Chlorine आकस्मिक अवस्थामा FRC, ० . ५ mg/ L) वा कुनैपनि १०० मिलि नमुनामा ई कोलाइ वा थर्मो टोलेरेन्ट कोलीफर्म ब्याक्टेरिया नभएको र अन्य भौतिक/आर्सेनिक लगायतका रसायनिक तत्वहरु प्रचलित कानून तथा विश्व स्वास्थ्य संगठनको निर्देशिकाको सीमाभित्र हुनु पर्दछ ।
 - (ख) सबै स्वास्थ्यकर्मी, कर्मचारी, बिरामी, र स्याहारकर्ताहरुको सहज पहाँचमा खानेपानीको व्यवस्था गरिएको हुनु पर्दछ, साथै खानेपानीका संरचनाहरु बालबालिका तथा अपाङ्गतामैरी हुनु पर्दछ ।
 - (ग) पानीको आपूर्ति (वितरण) प्रणालीमा खानेपानी सुरक्षायोजना (Water Safety Plan) कार्यान्वयन हुनु पर्दछ र यो खानेपानीको गुणस्तर अनुगमन र प्रमाणीकरणको अभिन्न अंग हुनु पर्नेछ ।
 - (घ) स्वास्थ्य संस्थाले यस मापदण्डको पालना अनिवार्य रूपमा गर्नु पर्नेछ। मापदण्डको कार्यान्वयन भए नभएको सम्बन्धमा अनुगमन गर्न एउटा नियमित अनुगमन संयन्त्रको व्यवस्था गर्नु पर्दछ ।
 - (ङ) खानेपानीमा कुनै किसिमको स्वाद, गन्ध वा रङ्ग हुनुहुँदैन ।
- (३) खानेपानीको वितरण गर्ने बिन्दु (स्थान) र हात धुन तथा अन्य प्रयोजनको लागि पानीको श्रोत एउटै भएतापनि वितरण गर्ने बिन्दु (स्थान) फरक-फरक हुनुपर्नेछ ।
- (४) पिउनको लागि गुणस्तर पूरा नगरेको पानीलाई सरसफाइ र कपडा धुने कामको लागि मात्र प्रयोग गरिनु पर्नेछ ।
- (५) चिकित्सकीय प्रयोजनको लागि प्रयोग गरिने पानीको न्यूनतम गुणस्तर खानेपानीको गुणस्तर सरह हुनु पर्दछ वा कुनै अवस्था जस्तै हेमोडाईलाईसिस वा बालबालिकालाई नुहाउने कामको लागि जोखिम नहुने अर्थात् सो भन्दा उच्च गुणस्तरको हुनुपर्दछ । Pseudomonas, Aeruginosa, legionella, cryptosporidium जस्ता शुक्ष्म किटाणु पानीको निर्मलिकरणको लागि प्रयोग गरिने क्लोरिन प्रतिरोधी हुने भएकोले प्रशोधनका लागि उपर्युक्त बिधि अपनाउनु पर्नेछ ।

परिच्छेद-३

सरसफाई तथा स्वच्छता

१३ . सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी मापदण्ड : प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले अनुसूची-११ मा उल्लेख भएबमोजिमको सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी मापदण्ड पालना गर्नु पर्नेछ ।

१४ . सुधारिएको शौचालय : (१) स्वास्थ्यकर्मीहरु, सरसफाइकर्मचारी, बिरामी, बिरामीका आफन्त, आगन्तुक, कुरुवाहरुका लागि स्वास्थ्य संस्थामा संचालनमा रहेको सुधारिएको र पहुँचयुक्त शौचालयको सुविधा उपलब्ध हुनुपर्नेछ ।

(२) स्वास्थ्य संस्थामा रहेका प्रयोग मैत्री शौचालयको सुविधा अनुसूची-१२ बमोजिमको बालबालिका, लैंगिकता तथा अपागंता मैत्री हुनुपर्नेछ ।

(३) स्वास्थ्य संस्थामा सुधारिएको शौचालयको सुविधाद्वारा गोपनीयतासमेत सुनिश्चित गरिएको हुनुपर्नेछ। शौचालयमा ढोका हुनु पर्दछ र भित्रबाट एउटा चालिस इन्च उचाइमा र अर्को त्योभन्दा माथि एल ड्रपवाला राम्रो लगाउन मिल्ने खालको चुकुल हुनु पर्नेछ ।

(४) स्वास्थ्य संस्थाको शौचालयमा प्रशस्त दोहोरो हावाको निकास हने र जाली तथा बत्तीको राम्रो व्यवस्था भएको हुनु पर्नेछ ।

१५ . शौचालयको सरसफाई र सम्भार : (१) फोहरमैला, धुलो, मलमूत्र, किराफट्याडग्रा र पानी नजम्ने तवरले शौचालय सफा गरिएको हुनु पर्नेछ ।

(२) शौचालयमा अनिवार्य रूपमा सफाई सामग्रीहरु जस्तै साबुन, पानी, प्रदूषण नाशक रसायन, पुछ्ने कपडाहरु, सफा गर्ने ब्रश लगायत उपलब्ध हुनु पर्नेछ ।

(३) संधैभरी सरसफाई गरिएको र संचालनमा रहेको सुनिश्चित गर्नका लागि नियमित सरसफाई तथा सम्भार तालिका अनिवार्य रूपमा बनाएको हुनुपर्नेछासामान्यतया सार्वजनिक शौचालय डिटर्जन्ट वा पानीले तीनपटक र निजी विरामीको कोठामा बनाइएको शौचालय दैनिक कम्तीमा दुईपटक तथा फोहर हुनासाथ सफा गरिनुपर्छ । सम्पर्कमा रहेका सबै सतहमा संक्रमणनाशक रसायन (० . ५% क्लोरिन) द्वारा सफा गरिनु पर्छ र देखिने फोहरमैला र धुलोसफा गर्न छुट्टै ब्रशको प्रयोग गर्नु पर्नेछ ।

(४) रगतका टाटाहरु अथवा शरीरबाट निस्केका ठोस/तरल पदार्थका लागि %5 . 0 क्लोरिनद्वारा सफा गर्नु पर्नेछ ।

(५) सफाई गर्ने व्यक्तिले आफ्नो भूमिका र सफाईको महत्व बुझेको हुनु पर्दछ र दूषण निवारण गर्ने झोल तयार गर्ने तरीका समेतका सरसफाई सम्बन्धी तालिम प्राप्त गरेको हुनु पर्नेछ। उक्त प्रयोजनका लागि आवश्यक पर्ने सफाईका पर्याप्त सामग्री र व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरणहरु उपलब्ध गराईएको हुनु पर्नेछ ।

(६) सफाई गर्ने व्यक्तिको सुरक्षा सामग्रीमा कम्तीमा रबरको पञ्जा, रबरको बुट र पानी नछिन्ने एप्रोन समावेश गरेको हुनु पर्नेछ। अनुहारमा पर्न सक्ने सम्भाव्य जोखिम भएको अवस्थामा आँखाको सुरक्षाका लागि नाक र मुख छोपिने मास्क लगाउनु पर्नेछ ।

(७) शौचालय सधै सुचारु रहेको सुनिश्चित गर्नका लागि मर्मत सम्भारको प्रावधान राखिनु पर्नेछ ।

(८) शौचालयको संरचनाभित्र टुलो प्वाल, चिरा वा चुहावट भएको हुनु हुदैन ।

(९) शौचालय प्रयोग गर्न अवरुद्ध नहुने तवरले सुनिश्चित गर्ने र अवरुद्ध भएमा तुरुन्त सम्भार गरिनु पर्नेछ ।

(१०) क्याविन वा बिरामीको नीजि शौचालय भएमा दैनिक कम्तीमा दुईपटक र सगोलको भए दैनिक कम्तीमा तीनपटक सफा गरिनुपर्ने छ ।

(११) स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध हुने शौचालयमा अनिवार्य रूपमा दफा १५ मा उल्लिखित विशेषताका अतिरिक्त अनुसूची-१३ बमोजिमका विशेषता हुनु पर्नेछ ।

१६ . स्वच्छता : (१) स्वास्थ्य संस्थाका सबै महत्वपूर्ण स्थानहरु जस्तै ओपिडी, आईपिडी, आकस्मिक कक्ष, प्रतिक्षालय, प्रयोगशाला, प्रसूति कक्ष र सबै शौचालयहरुमा सावुन पानीले हात धुने सुविधा अनिवार्य रूपमा उपलब्ध भएको हुनु पर्नेछ । हातको सरसफाइ सुविधा अन्तर्गत हात धुने वेसिन/स्टेशन (सिंक, ढक्कन भएको बाल्टी, साबुन-पानी) र धारा तथा पानीको निकासको सुविधा व्यवस्था भएको हुनु पर्नेछ।

(२) स्वास्थ्य संस्थामा बालबालिका तथा अशक्त व्यक्तिहरुको समेत पहुँचमा रहने गरी शौचालय वा प्रतिक्षा गर्ने स्थान, प्रसूति कक्ष जस्ता स्थानहरुमा हात धुने सुविधा उपलब्ध हुनु पर्नेछ ।

(३) तेस्रो श्रेणी, दोस्रो श्रेणी र पहिलो श्रेणीका अस्पतालहरुमा स्वास्थ्यकर्मी, कर्मचारीहरु तथा बिरामीका लागि नुहाउने सुविधा (स्वास्थ्य संस्थाको सरसफाइ सुविधास्थल भित्र वा छुट्टै भवनमा) उपलब्ध हुनु पर्नेछ ।

(४) स्वास्थ्य संस्थाभित्र अल्कोहलयुक्त हात सफा गर्ने रसायन (Alcohol Based Hand Sanitizer) बारम्बार संक्रमणरहित गर्ने प्रयोग गर्न सकिने गरी सबैले देख्ने र प्रयोग गर्न मिल्ने तवरले राख्नु पर्नेछ । तर स्वास्थ्य संस्थामा फोहर वा प्रदूषित हातहरु सफा गर्न साबुन र पानीको अनिवार्य उपलब्धता हुनु पर्नेछ ।

(५) हातधुने स्थलहरु डिटर्जेन्ट वा ० . ५% क्लोरिनले नियमित रूपमा सफा गर्नु पर्नेछ ।

(६) शल्यक्रिया कक्षमा सेन्सर वा कुहिनाले खोल्ने धारा (Elbow Tap) प्रयोग गर्नु पर्नेछ ।

१७ . स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापन : (१) प्रत्येक तहका स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट उत्सर्जन हुने फोहरमैला व्यवस्थापन National Healthcare Waste Management Standards and Operating Procedures, 2020 बमोजिम हुनु पर्नेछ ।

(२) सहज स्थानमा रंगिन विन (स्पष्ट बुझिने चिन्ह र संकेत भएका फोहर राख्ने भाँडाहरू) उपलब्ध गराइनु पर्नेछ ।

(३) हरेक वर्गका फोहरमैलालाई उपलब्ध संभाव्य सबैभन्दा सुरक्षित (नजलाउने बिधी) अनुसार उपचार गरी व्यवस्थापन तथा विसर्जन गरिनु पर्नेछ । फोहोरमैला व्यवस्थापनका उचित विधिका सम्बन्धमा अनुसूची-१४ बमोजिम हुनु पर्नेछ ।

(४) एउटा निर्दिष्ट फोहर संकलन स्थल, जहाँ फोहरमैला सुरक्षित र प्रभावकारी ढंगले संकलन तथा विसर्जन गर्न मिल्ने गरी व्यवस्था गरिएको हुनु पर्नेछ ।

(५) स्वास्थ्य संस्थाको भुईं र वातावरण अनियन्त्रित स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला रहित हुनु पर्नेछ ।

(६) कर्मचारीहरुसंग पर्याप्त फोहरमैला व्यवस्थापन उपकरण र व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण हुनुका साथै सुरक्षित रूपमा स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला संकलन गरी विसर्जन गर्ने तालिम प्रदान गरिएको हुनु पर्नेछ ।

(७) स्वास्थ्य संस्था प्रमुख, सम्बन्धीत स्वास्थ्यकर्मीहरु, आधिकारिक व्यक्ति, स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापन समितिका सदस्यहरु र सम्बन्धीत पालिकाले स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहर व्यवस्थापनको जिम्मेवारी लिनु पर्नेछ ।

(८) स्वास्थ्य संस्था एवम् वरपरको बाह्य वातावरणमा प्रदूषण प्रसारण नगर्ने गरी आकाशेपानी र सतहको पानी सुरक्षित रूपमा विसर्जन गर्नु पर्नेछ ।

१८ . संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण : (१) स्वास्थ्य संस्थामा काम गर्ने, सेवा लिन आउने जुनसुकै व्यक्ति संक्रमणको जोखिममा हुने भएकोले संक्रमण रोकथाम सबैको जिम्मेवारी हुनेछ ।

(२) कर्मचारीहरु सही तरिकाले संक्रमण नियन्त्रण मापदण्ड अनुसारका सावधानीबारे प्रशिक्षित हुनुका साथै उनीहरुसंग पर्याप्त सफाई तथा संक्रमण रोकथाम उपकरण र व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण उपलब्ध हुनु पर्नेछ ।

(३) शैया, भुई, भित्ता, शौचालय, सावर, उपकरण र स्वास्थ्य संस्थाको भुई, धुलो, माटो सफा र जिवाणुरहित भएको सुनिश्चित गर्न नियमित रूपमा सफाई र संक्रमणरहित गर्नु पर्नेछ ।

(४) आवश्यकता अनुसार चिकित्सकीय उपकरणको सफाइ र निर्मलीकरण (sterilization) गर्नु पर्नेछ ।

(५) छुट्टाइएका क्षेत्रहरुमा पर्याप्त संख्यामा अलगै शौचालय, सावर, लत्ताकपडा धुने स्थल र फोहरमैला विसर्जनको सुविधा हुनु पर्नेछ ।

(६) निर्दिष्ट परिवेश (जस्तै हैजाका बिरामीहरु एकल्याउँदा), दिसा वा वान्ता देखिएमा सो सफा गरी निसइक्रमिकरण (aisinfection) गर्न आधा कप ०.५% एकिटभ क्लोरीन घोलको प्रयोग गर्नु पर्नेछ ।

(७) रगत, मलमूत्र, वान्ता वा शरीरबाट निक्लने तरल पदार्थ (Body fluid) ले प्रदूषित गरेको कुनैपनि ठाउँको तत्काल सफाई र निसइक्रमिकरण गर्नु पर्नेछ ।

(८) मैला भएको लत्ताकपडा र लिनेनलाई अलग स्थानमा उपयुक्त झोलाहरुमा राख्नु पर्नेछ र कपडा धुने मेशीन प्रयोग गर्दा ६० देखि ९० डिग्रीसम्मको तापक्रममा मा Laundry Detergent को प्रयोग गरी गर्नुपर्दछ । यदि वासिङ मेशिन नभएमा, कपडाहरुलाई ठुलो भाडा/झ्रममा तातो पानि र साबुनको घोलमा राखेर लड्ठीको सहायताले चलाउदै सफा गर्ने, साथै चलाउने क्रममा तातोपानी उछिड्न, पोखिन बाट बचाउनु पर्दछ । केहि समयपछि त्यो ठुलो भाडा/झ्रमलाई खालि गर्ने र तन्ना/कपडाहरुलाई ०.०५% सोडियम हाइपोक्लोराइटमा ३० मिनेटसम्म डुबाएर राख्ने । अन्तिममा सफा पानिले पखाल्ने र कपडालाई राप्रोसंग सुकाउने सम्भव भएसम्म घाममा सुकाउनु पर्नेछ ।

(९) सफा र मैला भएको लिनेनलाई चिन्ह लगाइएको झोलाहरुमा अलगै भण्डारण र ओसारपसार गर्नु पर्नेछ ।

(१०) प्रत्येक विरामीको शरीरबाट निस्क्ने रगत वा तरल पदार्थद्वारा फोहर भएका शैयाहरु, डसनाहरु, र सिरानीहरु तत्काल सफा गर्नु पर्नेछ । अन्तरंग कक्षका शैयाहरु चार फिटको दूरीमा हुनुपर्ने छ ।

(११) प्रकोप भएको खण्डमा आवश्यक व्यक्तिगत संक्रमण नियन्त्रण अभ्यासबारे बिरामीहरु र स्याहारकर्ताहरुलाई स्वास्थ्य संस्थामा आइपुगोको तिस मिनेटभित्रै पर्याप्त सल्लाह दिनु पर्नेछ ।

(१२) संक्रामक रोग सर्नबाट जोगिन शवहरुलाई उचित व्यवस्थापन गरिनुपर्ने छ ।

(१३) कुनैपनि परिवेशमा खुला दिसा एउटा गम्भीर जनस्वास्थ्य जोखिम भएकोले आवश्यक परेमा थप शौचालय निर्माण गर्ने र सरसफाई कर्मचारीको संख्या बढाउनुका अतिरिक्त उक्त स्वास्थ्य संस्थाले तत्काल सरसफाई सम्बन्धी सचेतना अभियान सञ्चालन गर्नु पर्नेछ ।

(१४) स्वास्थ्य संस्थाहरुले देहाय बमोजिमका सावधानीहरु अपनाएर संक्रमणको रोकथाम गर्नु पर्नेछ :

(क) बिरामीलाई छुनु अगाडि, बिरामी लाई छोए पछी, बिरामीको नजिक को कुनै सामान छोए पछी, बिरामीलाई दिने कुनै उपचार सम्बन्धी कार्य गर्नु अगाडि बिरामीको दिसा पिसाब वा अन्य फोहोर छुने जोखिम कार्य गरे पछी हात धुने निर्देशित चरणको पूर्ण प्रयोग गरेर ।

- (ख) व्यक्तिगत सुरक्षाका साधन (पीपीई) जस्तै पञ्जा, आँखाको सुरक्षार्थ चश्मा, मास्क, एप्रोन लगाएर ।
- (ग) उपयुक्त वातावरणीय सरसफाइ तथा फोहरमैला विसर्जन अभ्यास कायम राखेर ।
- (घ) धारिलो वस्तुबाट हुने चोटपटकको रोकथाम गरेर ।
- (ङ) शल्यक्रिया कक्ष / सघन उपचार कक्षमा विशेष सावधानी अपनाउनुपर्ने हुन्छ, जस्तै जुत्ता भिन्नै प्रयोग गर्नु पर्ने, गाउन, खाना सम्बन्धी वशेष सावधानी अपनाउनु पर्नेछ ।

अनुसूची-१

(दफा ४ सँग सम्बन्धीत)

स्वास्थ्य संस्थाहरुमा हुने रोगको जोखिम तथा रोकथामका उपायहरु

रोगको जोखिम	रोकथामका उपायहरु
हावाको माध्यमबाट सर्वे संक्रमण (जस्तै लिजिओनेलोसिस, एभिएन इन्फ्लुएन्जा, क्षयरोग, कोरोना भाइरस संक्रमण(SARS),MERS, COVID-19) आदि)	<ul style="list-style-type: none"> सहज किसिमले दोहोरो हवाको आवत जावत हरेक विरामीलाईउपलब्ध स्थान शैयाहरु बिचको ढूरी उच्च जोखिममा रहेका वा संक्रमित विरामीकालागि छुट्टै कोठाको व्यवस्था(Isolation) मास्कको उचित प्रयोग तथा फोहरको उपयुक्तव्यवस्थापन सक्रिय संक्रमितलाई एकल्याई राख्ने (Isolation) व्यवस्था खकारको उचित विसर्जन व्यवस्था हातको स्वच्छता
	<ul style="list-style-type: none"> पानीको आपुर्ति (गुणस्तर र पहुँच) व्यवस्थापन मलमुत्रको सुरक्षित व्यवस्थापन स्वच्छता सम्बन्धीसेवा सुविधा व्यवस्थापन खानेकुराको स्वच्छता व्यवस्थापन हातको स्वच्छता व्यवस्थापन
घाउ/शल्यक्रियाका लागि चिरफार गरिएको भागमा प्रदूषित पानी, चिकित्सकीय उपकरण र ड्रेसिङ/सुईबाट हुने संक्रमण (जस्तै स्वास्थ्य संस्थाजन्य संक्रमण- Sepsis)	<ul style="list-style-type: none"> एक पटक मात्र प्रयोग गर्ने मिल्ने चिकित्सकीय उपकरण तथा ड्रेसिङ/सुईको प्रयोग व्यवस्थापन पूर्व-संक्रमणरहित व्यवस्थापन उपकरण तथा ड्रेसिङ सामग्रीको सफाई तथा निर्मलीकरण व्यवस्थापन पानीको रान्नो गुणस्तर व्यवस्थापन शल्यक्रिया र ड्रेसिङ गर्दा संक्रमणरहित तरिका अपनाउने व्यवस्थापन शल्यक्रियास्थल/ शैयाहरु/ शल्यक्रिया कक्षको सामग्रिक दूषणनिवारण (Fumigation) व्यवस्थापन। फोहरमैला बाहिर निकाल्ने अलग मार्गहरुको व्यवस्थापन
संक्रमित सिरीज्ज, सुई, असुरक्षित तरिकाले दिईदा रगतको माध्यमबाट सर्वे संक्रमण (जस्तै हेपाटाईटिस बी, हेपाटाईटिस सी, एचआईभी)	<ul style="list-style-type: none"> स्वास्थ्यसंस्थाजन्य फोहरको व्यवस्थापन तथा एक पटक मात्र प्रयोग गर्ने मिल्ने(Disposable) सिरीज्ज र सुईको प्रयोगको व्यवस्थापन सुरक्षित तरिकाको रगत प्रदान (Bloodtransfusion) व्यवस्थापन उचित ढंगले सुईको प्रयोग गर्ने, एकपटक प्रयोग गरेको सुईको क्याप फेरी नलगाउने व्यवस्थापन व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरणको (PPE) प्रयोग व्यवस्थापन
तातो र चिसोले गर्दा हुने तनाव र असहजता (जस्तै उच्च ज्वरो)	<ul style="list-style-type: none"> तताउने व्यवस्था, हावाको निकास, वातानुकूलन र ईन्सुलेसन व्यवस्थापन (Healting), (Ventilation), Air condition) र (Insulation)
कीटजन्य रोगको प्रसारण (जस्तै मलेरिया, डेंगु, लिसमेनियासिस)	<ul style="list-style-type: none"> भवनभित्र र वरिपरि कीट नियन्त्रण व्यवस्थापन बिरामीको सुरक्षा व्यवस्थापन पूर्वाधारको सुरक्षा व्यवस्थापन

अनुसूची-२

(दफा ५ सँग सम्बन्धीत)

स्वास्थ्य संस्थाका लागि वास मापदण्ड

स्वास्थ्य संस्थाको समूह	खानेपानी	सरसफाई	स्वच्छता	स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापन
पहिलो समूह पर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु	क (II)	क (II)	क (II)	क (National Healthcare Waste Management Standards and Operating Procedures, 2020)
दोस्रो समूहपर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु	क (II)	क (I)	क (II)	क (National Healthcare Waste Management Standards and Operating Procedures, 2020)
तेश्रो समूह पर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु	क (I)	ख	क (I)	क (National Healthcare Waste Management Standards and Operating Procedures, 2020)
विस्तारित सेवा समूह	ख	ख	ख	ख
घुम्ती शिविरसमूह (प्रकोप र सामान्य अवस्थामा)	ख	ख	ख	तलको अनुच्छेद हेर्नुहोस्

नोट: (क) भन्नाले उच्चस्तर (Standard) र (ख) भन्नाले आधारभूत (Basic) जनाउँछ।

अनुसूची-३

(दफा ५ सँग सम्बन्धीत)

वास मापदण्डको आधारमा स्वास्थ्य संस्थाको वर्गीकरण

स्वास्थ्य संस्थाको समुह	स्वास्थ्य संस्था वर्गीकरण
पहिलो समुहमा पर्ने स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाहरु	जनरल अस्पताल (१००- ३०० शैया), विशेषज्ञ अस्पताल, बिशिष्टिकृत अस्पताल, स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान अन्तर्गतका शिक्षण अस्पताल तथा अन्य शिक्षण अस्पताल, बाल अस्पताल, विशेषज्ञ आयुर्वेद अस्पताल, डाइलाइस केन्द्र
दोस्रो समुहमा पर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु	आधारभूत अस्पताल, जनरल अस्पताल २५-५० शैया, आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र - जनरल आयुर्वेद अस्पताल २५-५० शैया, होमियोप्याथी अस्पताल, प्रयोगशाला, विशेषज्ञ किलनिक, पोलिकिलनिक, जेरियाट्रिक केयर सेन्टर, आँखा उपचार केन्द्र, फिजियोथेरापी केन्द्र, पुनर्स्थापना केन्द्र (मनोसामाजिक, शारीरिक), रेडियो इमेजिङ सेन्टर, Hospice center, टेस्ट ट्युब बेबी (IVF) सेन्टर
तेश्रो समुहमा पर्ने स्वास्थ्य संस्थाहरु	आधारभूत स्वास्थ्य सेवा केन्द्र, आधारभूत आयुर्वेद सेवा केन्द्र, आयुर्वेद स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य किलनिक, डेन्टल किलनिक, जेरियाट्रिक परामर्श केन्द्र, आयुर्वेद किलनिक, प्राकृतिक उपचार केन्द्र, अकुपन्चर, अकुप्रेसर केन्द्र, सोवारिणा (आम्ची) किलनिक, परमपरागत सेवा किलनिक, होमियोप्याथी किलनिक, युनानी उपचार केन्द्र, योग ध्यान तथा शारीरिक व्यायाम केन्द्र, रक्तसञ्चार केन्द्र
विस्तारित सेवा समुह	विस्तारित सेवा प्रदान गरिने स्थान
घुम्ती शिविर समुह (प्रकोप र सामान्य अवस्थामा)	अस्थायी/ घुम्ती शिविरहरु

अनुसूची-४

(दफा ६ को उपदफा (१) सँग सम्बन्धीत)

संघ, प्रदेश र स्थानिय तहको भूमिका तथा जिम्मेवारी

क्र.सं	संघीय तह	प्रादेशिक तह	स्थानीय तह
१	विद्यमान राष्ट्रिय नीतिहरूको पुनरावलोकन गरी स्वास्थ्य संस्थाहरूका कमजोरी अवस्थाको सुधारका लागि सहयोग गर्न राष्ट्रिय नीतिगत कार्यदाँचा रहेको सुनिश्चित गर्ने।	प्रदेशस्तरमा मूल्य सरोकारवालाहरू बीच स्वास्थ्य संस्थाहरूमा वातावरणीय स्वास्थ्य सम्बन्ध चेतना जगाउने।	स्वास्थ्य संस्थामा स्वच्छ स्वास्थ्य सेवाको वातावरण शृजना गरी त्यसलाई दिगो तुल्याउन स्वास्थ्यकर्मीहरू, स्थानीय समुदाय तथा अन्य स्थानीय सरोकारवालाहरूको सहयोग परिचालन गर्ने। स्वास्थ्य सेवाग्राही र अन्य कर्मचारीको सुरक्षा, प्रोत्साहन एवम् काम गर्ने वातावरण प्रवर्द्धन गर्ने।
२	मापदण्डहरूको तय, कार्यान्वयन तथा अनुगमनका लागि राष्ट्रिय निकायहरू विद्यमान रहेको सुनिश्चित गर्ने।	राष्ट्रिय मापदण्डको पालना भए नभएको निगरानी गर्नका लागि प्रदेशस्तरमा उपयुक्त सेवा पुऱ्याउने निकायको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने।	स्वास्थ्य संस्थाहरूको तहमा राष्ट्रिय मापदण्डहरू कार्यान्वयन भए/नभएको अनुगमनका लागि स्थानीय निकायको जिम्मेवारी तय गरी कार्यान्वयन गर्ने। स्वास्थ्यकर्मी, सेवाग्राही र अन्य कर्मचारीको सुरक्षालाई प्रोत्साहन गर्ने वातावरणको प्रवर्द्धन गर्ने।
३	सूचना संप्रेषण संयन्त्रहरूमार्फत बिज्ञ, स्रोत साधनहरू तथा ज्ञान प्रदान गर्ने।	स्थानीय तहमा योजना तर्जुमा तथा लेखाजोखा गर्नका लागि बिज्ञ र श्रोतसाधन प्रदान गर्ने।	विद्यमान अवस्थाको लेखाजोखा गर्ने, स्थानीय सरोकारवालाहरूसंग परामर्श गर्ने (स्वास्थ्यकर्मी, अन्य कर्मचारी एवम् स्थानीय समुदायसहित) र पर्याप्त श्रोतसाधनहरूका साथ सुधार एवम् नयाँ विकासका लागि योजना तर्जुमा गर्ने।
४	राष्ट्रिय मापदण्डहरूको पुनरावलोकन गर्ने र आवश्यक परेमा संशोधन गर्ने। कार्यान्वयनलाई प्रोत्साहित र सहयोग गर्न नियमन कार्यदाँचा भएको सुनिश्चित गर्ने।	प्रदेशस्तरमा कार्यान्वयनका लागि मार्गनिर्देशन र सहयोगमा राष्ट्रिय नियमन कार्यदाँचा प्रतिविम्बित भएको सुनिश्चित गर्ने।	स्थानीय परिवेश भलिक्ने गरी राष्ट्रियस्तरको मापदण्ड र/वा निर्देशिकाको कार्यान्वयनका लागि लक्ष्य, नीति तथा कार्यविधिहरू परिभाषित गर्ने। लक्ष्य, नीति तथा कार्यविधि लागू गर्ने तरिका परिभाषित गर्ने।
५	राष्ट्रिय कार्यक्रमका लागि कोष उपलब्ध गराउने वा त्यसको सहजीकरण गर्ने। (संघीय, प्रदेश, स्थानीय तह)	प्रदेशस्तरीय स्वास्थ्य संस्थामा योजना तर्जुमा गरिएका सुधारका क्रियाकलापहरू र नयाँ विकासका लागि कोषको विनियोजन/खोजी गर्ने।	स्थानीय स्वास्थ्य संस्थामा योजना गरिएका सुधारका क्रियाकलाप र नयाँ विकासका लागि कोषको विनियोजन/खोजी गर्ने।
६	राष्ट्रिय स्तरमा प्रगतीको अनुगमन गर्ने र सबै क्षेत्र तथा तहमा मापदण्डको कार्यान्वयनमा एकरूपता प्रबर्द्धन गर्ने।	सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा राष्ट्रिय मापदण्डहरू एकरूपताका साथ लागू भएको सुनिश्चित गर्नका लागि सुधारका क्रियाकलापहरू र नयाँ विकासका कार्यहरूको निगरानी सुनिश्चित गर्ने।	योजना तर्जुमा गरिएका सुधारका क्रियाकलापहरू र नयाँ विकासका कार्यहरूको अनुगमन गर्ने।

क्र.सं	संघीय तह	प्रादेशिक तह	स्थानीय तह
७	<p>विभिन्न श्रेणी वा तहका स्वास्थ्य संस्थाका लागि उपयुक्त हुने तालिम तथा व्यवहार परिवर्तनका लागि जानकारीमूलक, सूचना शिक्षा र संचार, सामग्रीहरु तयार गर्ने ।</p> <p>स्वास्थ्यकर्मीहरुको लागि उपयुक्त पाठ्यक्रम उपलब्ध भएको सुनिश्चित गर्ने ।</p> <p>सबै तहका स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई उपयुक्त तालिम/ अभिमुखीकरण र सूचना प्रदान गर्ने ।</p>	<p>स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई उपयुक्त तालिम/ अभिमुखीकरण र सूचना प्रदान गर्न सहयोग गर्ने ।</p>	<p>स्वास्थ्यकर्मीहरुलाई उपयुक्त तालिम/ अभिमुखीकरण र सूचना प्रदान गर्ने सहयोग गर्ने ।</p> <p>स्वास्थ्य सेवाग्राहीहरुलाई परामर्श र अभिमुखीकरण प्रदान गर्ने ।</p> <p>स्वास्थ्यसंस्थाहरुमा आवश्यक प्लाम्बिंग सेवा, संचालन तथा मर्मेत संभार एवम् स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापनका लागि दक्ष जनशक्ति भएको सुनिश्चित गर्ने ।</p>
	<p>नीति, मापदण्ड, तालिम विषयवस्तु तथा मूल्यांकन र अनुगमनका सामग्रीहरुको आवधिक समीक्षा गर्ने र अद्यावधिक गर्ने ।</p>	<p>स्वास्थ्य संस्थाहरुमा अद्यावधिक गरिएको वातावरणीय स्वास्थ्यका घटकहरुका बारेमा प्रदेशस्तरका मुख्य सरोकारवालाहरुलाई जानकारी दिने ।</p>	<p>स्वस्थकर स्वास्थ्य सेवाको वातावरण शृजना गर्न र त्यसलाई दिगो बनाउन स्वास्थ्यकर्मीहरु, स्थानीय समुदाय तथा अन्य स्थानीय सरोकारवालाहरुको सहयोग परिचालन गर्ने ।</p> <p>स्वास्थ्य सेवाग्राही र स्वास्थ्यकर्मीहरुको सुरक्षालाई प्रोत्साहन गर्ने वातावरणको प्रवर्द्धन गर्ने ।</p>
९	<p>सरोकारवाला मन्त्रालयहरु (खानेपानी तथा सरसफाई मन्त्रालय, वन तथा वातावरण मन्त्रालय, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय आदि) संग वास मापदण्डका लागि प्रभावकारी समन्वय गर्ने ।</p>	<p>जिम्मेवार मन्त्रालयहरु (सामाजिक विकास, भौतिक पूर्वाधार विकास) बीच प्रभावकारी समन्वय स्थापना गर्ने ।</p>	<p>सेवा प्रदायक निकायहरु तथा व्यवस्थापन समितिसंग प्रभावकारी समन्वय तथा मापदण्डको परिपालना गराउने ।</p>

अनुसूची-५

(दफा ६ को उपदफा (२) सँग सम्बन्धीत)

सरोकारवाला निकायको भूमिका तथा जिम्मेवारी

१	स्वास्थ्य सेवाग्राहीहरु	<ul style="list-style-type: none"> ● खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सेवा/सुविधाको प्रयोग तथा रेखदेख सम्बन्धी मापदण्डको पालना गर्ने र स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरुको स्वच्छतासम्बन्धी व्यवहारको अवलोकन गर्ने। ● खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धी कमीकमजोरीमा उचित सुधारका लागि स्वास्थ्य संस्था निकायहरुलाई पृष्ठपोषण प्रदान गर्ने।
२	स्वास्थ्य सेवाग्राही तथाउनीहरुका आफन्त, आगन्तुक, कुरुवाहरु	<ul style="list-style-type: none"> ● खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सेवा/सुविधाको प्रयोग तथा रेखदेख सम्बन्धी मापदण्डको पालना गर्ने र स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मीहरुको स्वच्छतासम्बन्धी व्यवहारको अवलोकन गर्ने। ● खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सेवामा उचित सुधारका लागि स्वास्थ्य संस्थालाई पृष्ठपोषण प्रदान गर्ने।
३	स्वास्थ्य संस्था संचालन तथा व्यवस्थापन समिति	<ul style="list-style-type: none"> ● खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्ध लक्ष्य हासिल गरी कायम राख्नका लागि स्वास्थ्य संस्था सुधार क्रियाकलापहरुको योजनामा खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धी बार्षिक योजना तर्जुमा गरी समावेशका साथै कार्यान्वयन गर्ने। ● खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धी लक्ष्य हासिल गर्नका लागि सक्रिय र नियमित रूपमा योजना, कार्यान्वयन गरी त्यसका उपलब्धीहरु हासिल गर्न निरन्तर ताकेता गर्ने। ● खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता कार्यका लागि अलग बजेटको योजना गर्ने। ● स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापनका लागि अलगौ कर्मचारी खटाउने। ● स्वास्थ्य संस्थाहरुमा आवश्यक प्लम्बिंग सेवाका लागि दक्ष जनशक्ति भएको सुनिश्चित गर्ने। ● स्थानीय सरोकारवालाहरुसँग समन्वय गर्ने। ● जोखिममा आधारित खानेपानी र सरसफाइका सुविधाहरुको सुधार विधि (Water and Sanitation for Health Facility Improvement Tool) लागू गरी सुधार गर्दै जाने।
४	स्वास्थ्यकर्मीहरु	<ul style="list-style-type: none"> ● मापदण्डको पालना गर्ने। ● स्वास्थ्य संस्था गुणस्तर सुधार योजनामा “वास” सम्बन्धी जिम्मेवारी वहन गर्ने। ● सरुवा रोगहरुको संक्रमण रोकथाम गर्नका लागि निरन्तर पहल गर्ने जस्तै हातको स्वच्छता र स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन। ● खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धी सुविधाको अनुगमन गरी आवश्यक मर्मत सम्भार एवम् सुधार गर्ने। ● उपयुक्त स्वच्छतायुक्त व्यवहार अवलम्बन गर्नका लागि विरामी तथा विरामीका आफन्त, आगन्तुक, कुरुवाहरुलाई जानकारी दिई प्रोत्साहितगर्ने। ● खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सुधार योजनामा तय गरिएका लक्ष्य हासिल गरी कायम राख्न सक्य सहभागी हुने।

५	स्वास्थ्य संस्था प्रमुख	<ul style="list-style-type: none"> खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धी लक्ष्य हासिल गरी कायम राख्नका लागि स्वास्थ्य संस्था सुधार क्रियाकलापहरूको योजनामा खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धी बार्षिक योजना तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गर्ने । खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धी मापदण्डको पालना सम्बन्धी अनुगमन गरी पालना गरिएको सुनिश्चित गर्ने । आवश्यकतानुसार अभिमूखिकरण, गोष्ठी र तालिमहरूको आयोजना गर्ने । खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छताको अवस्था सुधारगरी दिगोपना कायमकालागि सम्बन्धित स्थानीय स्तरका सरोकारवालाहरूसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने ।
६	सरसफाइ कर्मचारी	<ul style="list-style-type: none"> सर्वा रोगको रोकथाम एवम् नियन्त्रण सम्बन्धी कार्य जस्तै स्वास्थ्य संस्थाको सरसफाइ, स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैलाको व्यवस्थापनमा प्रभावकारी किसिमले निरन्तर र एकरूपता ल्याउने । स्वास्थ्य संस्थामा खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता प्रबद्धन / सुधार योजनामा तय गरिएका अभिप्राय/लक्ष्यहरू हासिल गर्नका लागि सक्रिय कार्य गर्ने ।
७	राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय सहयोगी संस्था / निकायहरू	<ul style="list-style-type: none"> खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धी मापदण्डको पालना तथा कार्यान्वयन गर्नका लागि आवश्यक प्राविधिक तथा आर्थिक सहयोग प्रदान गर्ने ।
८	समुदायहरू	<ul style="list-style-type: none"> संघ/संस्थाहरू मार्फत समुदायमा आयोजना हुने रोग नियन्त्रण तथा स्वास्थ्य सम्बन्ध सचेतनामूलक कार्यक्रममा सहभागी हुने । स्वास्थ्य संस्था वरिपरि भेटिने स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला र व्यवस्थापनको अपर्याप्त अभ्यासहरूका बारेमा सम्बन्धित निकायहरूलाई जानकारी गराउने । स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाहरूको खानेपानी, सरसफाइ तथा स्वच्छता सम्बन्धी सेवा तथा सुविधाहरूबाटे सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था र स्थानिय तहमा पृष्ठपोषण प्रदान गर्ने ।

अनुसूची-६

(दफा ७ सँग सम्बन्धीत)

स्वास्थ्य संस्थामा उपलब्ध हुने खानेपानी, सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी सेवाको तह

सेवाको तह	स्वास्थ्य संस्थामा खानेपानी	स्वास्थ्य संस्थामा सरसफाई	स्वास्थ्य संस्थामा हातको स्वच्छता	स्वास्थ्य संस्थामा फोहरमैलाको विसर्जन	वतावरणीय सरसफाई
उच्चस्तर	निर्देशिकामा उल्लिखित खानेपानी, सरसफाई, स्वच्छता सम्बन्धी सम्पूर्ण मापदण्ड पूरा गरेको हुनु पर्नेछ ।				
आधार भूत	स्वास्थ्य संस्था परिसरमा सुधारिएको श्रोतबाट पानी उपलब्ध हुनेछ ।	स्वास्थ्यकर्मी, अन्य कर्मचारी, सेवाग्राही को लागि सुधारिएका शौचालय प्रयोग योग्य हुने गरी छुट्याईएका हुनेछन्, महिला एवम् महिनावारी भएकाको स्वच्छता व्यवस्थापन संभव हुने गरी छुट्याईएको हुनेछ, र अशक्त व्यक्तिहरुको आवश्यकता पूरा गर्ने खालका समेत हुनेछन् ।	सेवा दिने स्थान र शौचालयमा हातको स्वच्छता का लागि (साबुन पानीको व्यवस्था भएको वेसिन वा अल्कोहलयुक्त हात सफा गर्ने जेल/रसायन (Sanitizer) उपलब्ध हुनेछ ।	परामर्श/सेवा प्रदान गरिने ठाउँमा कम्तीमा चारबटा भाँडा (बीन) मा सुरक्षित तवरले फोहोरलाई छुट्टा छुट्टै संकलन गरि राखिएको हुनेछ र छाला छेड्ने औजार र संक्रमण गर्न सक्ने फोहरहरुलाई सुरक्षित तवरले विसर्जन व्यवस्थापन गरिनेछ ।	सरसफाई गर्ने व्यक्तिले उपलब्ध आधारभूत प्रोटोकल अनुसार तालिम प्राप्त गरेका हुनेछन् ।

अनुसूची-७

(दफा ८ सँग सम्बन्धित)

मापदण्डमा प्रयोग भएका शब्दावलीको अर्थ, सन्दर्भ तथा परिभाषा

क्र.सं.	शब्दावली	परिभाषा
१	सुधारिएको (Improved) श्रोत-पानी	स्वास्थ्य संस्थामा पाईपबाट वितरित, द्रुयबवेल, सुरक्षित ईनार, आकाशे पानी, इजाजतप्राप्त वितरकबाट प्याकेज गरिएको वा ढुवानी गरिएको पानीको व्यवस्था छ ।
२	आधारभूत (Basic) सेवा- पानी	स्वास्थ्य सेवा प्रदायक संस्थाको परिसरमा सुधारिएको श्रोतबाट पानी उपलब्ध छ ।
३	उच्चस्तर(Standard) सेवा-पानी	उच्चस्तरतहका लागि यो “वास” मापदण्डले परिभाषित गरेको परिमाण/सीमा पूरा गरेको ।
४	सुधारिएको शौचालय (Improved Toilet)	मलमुत्रलाई मानवको सम्पर्कबाट स्वच्छकर तबरले ठल, सेप्टिक ट्रायांक वा खाडलमा अलग गर्ने प्रविधि जस्तै फ्लस चर्पी, भिआइपी चर्पी, मल चर्पी वा स्लाब भएको खाल्डे चर्पी।
५	आधारभूत (Basic) सेवा-सरसफाइ	स्वास्थ्यकर्मी, अन्य कर्मचारी र बिरामीका लागि सुधारिएका र प्रयोगयोग्य शौचालय छुट्टयाइएका हुनेछन् साथै महिलाका लागि र महिनावारी स्वच्छता व्यवस्थापन गर्न सहज हुने शौचालय छुट्टयाइएको हुनेछ, साथै अशक्त व्यक्तिहरुको आवश्यकता पूरा गर्ने खालका हुनेछन् ।
६	उच्चस्तर (Standard) सेवा-सरसफाइ तह १	अनुसुची १३ अनुसार
७	उच्चस्तर (Standard) सेवा-सरसफाइ तह २	अनुसुची १३ अनुसार
८	आधारभूत (Basic) सेवा- हातको स्वच्छता	हातको स्वच्छताका लागि सामग्रीहरु (पानी र साबुनको व्यवस्था भएको बेसिन वा अल्कोहलयुक्त हातमा दल्ने जेल (Sanitizer) सेवा दिने स्थान र शौचालयमा उपलब्ध भएको ।
९	उच्चस्तर (Standard) सेवा-हातको स्वच्छता तह-१	उच्चस्तर तहको लागि यो “वास” मापदण्डले परिभाषित गरेको परिमाण/सीमा पूरा गरेको ।
१०	उच्चस्तर (Standard) सेवा-हातको स्वच्छता तह-२	उच्चस्तर तहको लागि यो “वास” मापदण्डले परिभाषित गरेको परिमाण/सीमा पूरा गरेको ।
११	आधारभूतसेवा-स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला	फोहरमैलालाई सुरक्षित तरिकाले कम्तीमा चारवटा फरक फरक रङ्गका (हरियो, निलो, रातो र पहेलो) भाँडामध्ये (संक्रमणयुक्त, धारिलो, औषधिजन्य, पाथोलोजिकल फोहरलाई रातोमा, पुनःप्रयोग गर्न सकिने फोहरलाई निलोमा, सङ्घर्षने/गल्ने खालको फोहरलाई हरियोमा र साइटिटक्सिक र जेनोटसिन फोहर जस्तै ब्याट्रि, जैविक र अजैबोक फोहरलाई पहेलोमा) छुट्टा छुट्टै संकलन गरिन्छ । संक्रमणयुक्त फोहरलाई उपयुक्त र सुरक्षित तरिकाले व्यवस्थापन/ विसर्जन गरिन्छ ।
१२	उच्चस्तर(Standard) सेवा-स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला	उच्चस्तर तहको लागि यो “वास” मापदण्डले परिभाषित गरेको परिमाण/सीमा पूरा गरेको ।

क्र.सं.	शब्दावली	परिभाषा
१३	आधारभूत (Basic) सेवा - बातावरणीय सरसफाइ	स्वास्थ्य संस्थामा सतहहरु साथै उपकरणहरिको सरसफाइ र निस्क्रमिकरणको प्रोटोकल (सरसफाइ गर्ने तालिका र आवृत्ति)उपलब्ध हुनुका साथै सरसफाइ गर्ने व्यक्तिले तालिम प्राप्त गरेको ।
१४	अल्कोहलयुक्त हातमा दल्ने जेल (Alcohol based Hand Rub) or Sanitizer) ^{१५}	सुक्ष्म जीवाणुहरूलाई नष्ट गर्ने र/वा अस्थायी रूपमा तीनको वृद्धि रोक्न हात सफा गर्ने अल्कोहलयुक्त मिश्रण (Sanitizer)मा एक भन्दा बढी प्रकारका अल्कोहल, अनुद्रव्य र आद्रता सोस्ने मिश्रित रासायनिक पदार्थहरु रहेका हुन्छन् ।
१५	पानीको गुणस्तरको चिन्ह वा संकेत (Labeling)	पानी आउने प्रत्येक ठाउँमा पिउन योग्य वा अयोग्य भनी चिन्ह वा संकेत ।
१६	खानेपानी सुरक्षा योजना	पानीलाई प्रदुषित हुनबाट रोक्न र अविच्छिन्न सुरक्षाको लागि खानेपानी आपुर्ति प्रणालीको जोखिमको आधारमा मूल्यांकन तथा व्यवस्थापन । स्वास्थ्य संस्थामा अवस्थाको बिश्लेषण गरी सुधारका लागि खानेपानी तथा सरसफाइको सुधार बिधि (Water and Sanitation for Health Facility Improvement Tool) अर्थात WASHFIT को प्रयोग गर्न सकिन्छ ।
१७	आर्सेनिक जाँच गर्नु पर्ने	भूमिगत पानीका श्रोतहरु, खास गरी तराईमा (shallow Tubewell) र काठमाडौं उपत्यकामा (Deep boring)
१८	हब अस्पताल	आकस्मिक कार्य प्रयोजनका लागि सरकारले छनौट गरेका अस्पतालहरु ।
१९	सेवा दिने स्थान	बाहिरंग, अन्तरंग, आकस्मिक कक्ष, प्रसुती कक्ष, प्रतिक्षा कक्ष ।

अनुसूची-८

(दफा ९ को उपदफा (५) सँग सम्बन्धित)

स्वास्थ्य संस्थामा प्रयोग हुने खानेपानीको गुणस्तर मापदण्ड

समूह	आयाम	ईकाई	उच्चतम सीमा
भौतिक र रासायनिक	धमिलोपना	एनटीयू	५ (१०)
	पीएच		६.५-५
	रङ्ग	टीसियू	५ (१५)
	स्वाद र गन्ध		आपत्तिजनक नभएको
	जम्मा घुलेको ठोस	एमजी/ली	१०००
	विद्युतीय सञ्चार क्षमता	μc/cm	१५००
	आईरन	एमजी/ली	०.३ (३)
	मेंगेनिज	एमजी/ली	०.२
	आर्सेनिक	एमजी/ली	०.०५
	क्याडमियम	एमजी/ली	०.००३
	क्रोमियम	एमजी/ली	०.०५
	सायनाईड	एमजी/ली	०.०७
	फ्लोराईड	एमजी/ली	०.५-१.५
	लीड	एमजी/ली	०.०१
	एमोनिया	एमजी/ली	१.५
	क्लोराईड	एमजी/ली	२५०
	सल्फेट	एमजी/ली	२५०
	नाइट्रोट	एमजी/ली	५०
	कपर	एमजी/ली	१
	कोल कडापन	एमजी/ली	५००
	क्याल्सियम	एमजी/ली	२००
	जिङ्क	एमजी/ली	३
	मर्करी	एमजी/ली	०.००१
	एलुमीनियम	एमजी/ली	०.२
	थिग्रिएको क्लोरिन	एमजी/ली	०.१-०.२
सुख्म कीटाणु	ई-कोलाई	एमपीएन/१०० मिली	०
	जम्मा कोलीफर्म	एमपीएन/१०० मिली	प्रत्येक नमुनामा ९५%

नोट: यी मापदण्डहरूले उच्चतम तथा न्यूनतम सीमालाई संकेत गर्दछन्। देखाईएका अंकहरूले सिफारिस गरिएको उच्चतम सीमालाई जनाउँछन्। स्रोत सामग्री : नेपालको वातवरणीय तथ्यांक २०६९, नेपाल सरकार, राष्ट्रिय योजना आयोग सचिवालय, केन्द्रिय तथ्यांक विभाग, काठमांडौ, नेपाल

खनिजयुक्त पानी (Mineral Water):

- (क) “प्राकृतिक खनिजयुक्त पानी” (Natural Mineral Water) भन्नाले प्राकृतिक रूपमा पिउन योग्य पानीबाट वा पानीको मुहान, कुवा, इनार वा भूमिगत पानीबाट (सार्वजनिक खानेपानी वितरणबाट बाहेक) आएको खनिजपदार्थ मिसिएको पानी सम्भनु पर्छ र यस्तो पानीमा वाह्य धूलो पदार्थ (प्रदूषित) वा स्वास्थ्यलाई हानीकारक पदार्थ नरहेको हुनुपर्नेछ ।
- (ख) “रासायनिक तत्व थपी बनाएको खनिजयुक्त पानी” भन्नाले आवश्यक रासायनिक खनिज तत्व थपेर प्रशोधन गरी खनिजयुक्त बनाइएको पानीलाई सम्भनुपर्छ ।
- (ग) खनिजयुक्त पानीको रंग, स्वाद स्वाभाविक तथा गन्ध रहित हुनुपर्छ ।
- (घ) खनिजयुक्त पानी शिलबन्दी प्याकिङ (Hermetically sealed) नगरिकन परिवहन वा वितरण गर्न पाइने छैन ।
- (ङ) खनिजयुक्त पानी सफा र निर्मलीकृत (Sterilized) गरिएको खाद्य ग्रेडको प्लाष्टिक वा काँचको भाँडामा पूर्ण रूपमा र पिउने व्यक्तिले खोल्नुभन्दा पहिले चुहिन र बीचमा खोल्न नमिल्ने गरी प्याकिङ गरिएको (Hermetically sealed) हुनुपर्नेछ ।

खनिजयुक्त पानीको गुणस्तर देहाय बमोजिमको हुनुपर्नेछ :

१. देहायका तत्व तथा यौगिक देहायको परिमाण भन्दा नबढेको वा हुनुपर्नेछ र टर्बिडिटी (एन. टि. यू.) Turbidity (NTU)	- ५ एन. टि. यू मा नबढेको
कुल घुलनशील ठोस पदार्थ { (Total dissolved solids)	- ७५० मिलिग्राम प्रति लिटरमा नबढेको ।
पि. एच. (pH)	- ६.५ देखि सम्म ।
तामा (Copper as Cu)	- १.० मिलिग्राम प्रति लिटरमा नबढेको ।
फलाम (Iron as Fe)	- ०.३ मिलिग्राम प्रति लिटरमा नबढेको ।
नाइट्रेट (Nitrate as NO ₃)	- ४५ मिलिग्राम प्रति लिटरमा नबढेको ।
क्लोरीनको अवशेष (Residual free Chlorine)	- ०.२ मिलिग्राम प्रति लिटरमा नबढेको ।
फ्लोराइड (Fluoride as F)	- १.५ मिलिग्राम प्रति लिटरमा नबढेको ।
पारो (Mercury as Hg)	- ०.००१ मिलिग्राम प्रति लिटरमा नबढेको ।
क्याड्मियम (Cadmium as Cd)	- ०.०१ मिलिग्राम प्रति लिटरमा नबढेको ।

अनुसूची-९

(दफा ९ को उपदफा (७) सँग सम्बन्धीत)

स्वास्थ्य संस्थाहरुका लागि पानीको गुणस्तर सम्बन्धी मापदण्ड

वितरण गरिने पानीको प्रयोजन	गुणस्तरको श्रोत	प्रमाणीकरण	
		कसरी गर्ने	कति पटक गर्ने
पिउने पानी, हात धुने पानी र चिकित्सकीय प्रयोजनको लागि उच्चस्तर (Standard) सेवा-पानी तह-१	राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड (अनुसूची-१)	राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड २०६२ मा व्याख्या गरिएका सूचकांकमा पानीको गुणस्तर परीक्षण	छनौट गरिएका सूचकांकहरु (E Coli, FRC, Turbidity, pH) हरेक महिना र अन्य सूचकांकमा वर्षको एक पटक जाँच गर्नु पर्दछ।
विशेष परिस्थितिका लागि (हेमोडाईलाईसिस, सघन उपचार कक्ष, र नवजात शिशु सघन उपचार कक्ष, स्नायु सम्बन्धी, मुटु सम्बन्धी र शल्यक्रिया, प्लाष्टिक सर्जरी आदि) : उच्चस्तर (Standard) सेवा-पानी तह-२	खानेपानी गुणस्तर निर्देशिका- विश्व स्वास्थ्य संगठन निर्देशिका सन् २०१७ (Addendum) मा हरेक उपकरणको आवश्यकता अनुरूप	विश्व स्वास्थ्य संगठन निर्देशिका सन् २०१७ (Addendum) मा व्याख्या गरिएका सूचकांकहरु मा पानीको गुणस्तरको जाँच	छनौट गरिएका सूचकांकहरु (E Coli, FRC, Turbidity, pH) हरेक हप्ता र अन्य सूचकांकहरु वर्षको एक पटक जाँच गर्नु पर्दछ।
पिउने पानीको गुणस्तर भन्दा कमस्तरको पानीलाई सरसफाइ गर्न, लत्ताकपडा धुन र सरसफाइका लागि मात्र प्रयोग गरिन्छ।			

अनुसूची-१०
(दफा १० सँग सम्बन्धीत)

स्वास्थ्य संस्थामा पानी प्रयोग गर्ने प्रत्येक व्यक्तिको लागी उपलब्ध हुनुपर्ने पानिको परिमाण

महत्वपूर्ण क्षेत्रहरू	पानीको परिमाण
बहिरंग /आकस्मिक विभाग	५ लिटर/प्रति परामर्श
अन्तरंग विभाग	४०-६० लिटर/प्रति बिरामी/प्रतिदिन
	१५ लिटर/प्रति स्याहारकर्ता/प्रतिदिन
शल्यक्रिया कक्ष/ प्रसूति कक्ष	१०० लिटर/प्रति शल्यक्रिया
सुख्खा वा पूरक खाना व्यवस्था केन्द्र (Dry or Supplementary Feeding center)	०.५-५ लिटर/प्रति परामर्श कुर्नुपर्ने समयमा निर्भर हुने
भोलिलो पूरक खाना व्यवस्था केन्द्र (Wet Supplementary Feeding Center)	१५ लिटर/प्रति परामर्श
अन्तरंग उपचारात्मक औषधी सेवन केन्द्र (Inpatient Therapeutic Feeding center)	३० लिटर/प्रति बिरामी/प्रतिदिन
	१५ लिटर/प्रति स्याहारकर्ता/प्रतिदिन
हैजा उपचार केन्द्र	६० लिटर/प्रति बिरामी/प्रतिदिन
	१५ लिटर/प्रति स्याहारकर्ता/प्रतिदिन
गम्भीर घातक श्वासप्रश्वास सम्बन्धि रोग (जस्तै कोभिड-१९, सार्स) आईसोलेसन केन्द्र	१०० लिटर/प्रति बिरामी/प्रतिदिन
भाईरल रक्तश्वायुक्त ज्वरो आईसोलेसन केन्द्र	३००-४०० लिटर/प्रति बिरामी/प्रतिदिन
	१५ लिटर/प्रति स्याहारकर्ता/प्रतिदिन
स्वास्थ्यकर्मी र अन्य कर्मचारी	५०-१०० लिटर/प्रति व्यक्ति /प्रतिदिन
प्रयोगशाला	१० लिटर/प्रति परीक्षण
आकस्मिक शिविर/हब अस्पताल (कर्मचारी, स्याहारकर्ता र बिरामीलाई हैजा र भाईरल रक्तश्वायुक्त ज्वरो जस्ता रोगबाट बचाउनका लागि पानीको सघन व्यवस्थापन आवश्यक हुन्छ)	आकस्मिक शिविर/हब अस्पतालका लागि बैकल्पिक पानी वितरण प्रणाली (विद्यमान परिमाणमा दैनिक पानीको वितरण क्षमता बराबर हुनेगरी)
पानीको वितरण अवरुद्ध भएको अवस्थाका लागि बैकल्पिक व्यवस्था	वितरण प्रणाली अवरुद्ध भएको अवस्थाका लागि सबै स्वास्थ्य संस्थामा न्यूनतम २ दिनसम्म जगेडाको पानीको व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।

अनुसूची-११

(दफा १३ सँग सम्बन्धीत)

स्वास्थ्य संस्थाका लागि सरसफाई तथा स्वच्छता सम्बन्धी मापदण्ड

(क) स्वास्थ्य संस्थाका लागि सरसफाई सम्बन्धी मापदण्ड

स्थान	Standard उच्चस्तर (तह १)	Standard उच्चस्तर (तह २)
प्रांगण (मुख्य भवन बाहिर)	<p>सबै व्यक्तिहरु: (सेटिंगमा आधारित)</p> <p>क. पुरुष ब्लक: एउटा शौचालय कोठा, तीनवटा मुत्रालय, दुई वटा हात धुने वेसिन, एउटा वास वेसिन २४" उचाइमा रहनुपर्ने छ।</p> <p>ख. महिला ब्लक: तीनवटा शौचालय कोठा, दुईवटा हात धुने वेसिन-एउटा वास वेसिन २४" उचाइमा)</p> <p>ग. महिला/पुरुष, अपांगमैत्री शौचालयकोठा हुनुपर्ने छ।</p>	<p>सबै जना (बिरामीहरुको संख्यामा आधारित):</p> <p>शौचालयको संख्या पुरुषको लागि १:१०० को अनुपातमा र महिलाको लागि १:५० को अनुपातमा हुनुपर्ने छ।</p> <p>मुत्रालयको संख्या पुरुषको लागि १:५० को अनुपातमा हात धुने वेसिनको संख्या पुरुषको लागि १:१०० र महिलाको लागि १:५० को अनुपातमा हुनुपर्ने छ।</p>
नाम दर्ता/प्रतिक्षा (Registration/ waiting)स्थल	एउटा साभा शौचालय	<p>सबै जनाका लागि</p> <p>एउटा पुरुष ब्लक (एउटा शौचालय, तीनवटा मुत्रालय, दुई वटा हात धुने वेसिन (एउटा वास वेसिन २४" उचाइमा) रहनुपर्ने छ।</p> <p>एउटा महिला ब्लक - तीनवटा शौचालय, दुईवटा हात धुने वेसिन (एउटा वास वेसिन २४" उचाइमा) रहनुपर्ने छ।</p>
बहिरंग विभाग Outdoor Patient Department (प्रत्येक विभाग/कक्ष)	<p>सेवाग्राहीहरु (सेटिंगमा आधारित) :</p> <p>एउटा पुरुष ब्लक (दुईवटा शौचालय, तीनवटा मुत्रालय, दुई वटा हातधुने वेसिन (एउटा वास वेसिन २४" उचाइमा)</p> <p>एउटा महिला ब्लक (पाँचवटा शौचालय, दुई वटा हात धुने वेसिनएउटा वास वेसिन २४" उचाइमा)</p> <p>एउटा महिला/पुरुष, अपांग मैत्री शौचालयहुनुपर्ने छ।</p>	<p>सेवाग्राही (विरामीहरुको संख्यामा आधारित):</p> <p>शौचालयको संख्या पुरुषको लागि १:१०० को अनुपातमा र महिलाको लागि १:५० को अनुपातमा हुनुपर्ने छ।</p> <p>मुत्रालयको संख्या पुरुषको लागि १:५० को अनुपातमा हुनुपर्ने छ।</p> <p>हात धुने वेसिनको संख्या पुरुषको लागि १:१०० र महिलाको लागि १:५० को अनुपातमा (एउटा वास वेसिन २४" उचाइमा रहनुपर्ने छ।</p> <p>कर्मचारी :</p> <p>हात धुने वेसिनसहित एउटा पुरुष शौचालय र हात धुने वेसिनसहित एउटा महिला शौचालय हुनुपर्ने छ।</p>

स्थान	Standard उच्चस्तर (तह १)	Standard उच्चस्तर (तह २)
अन्तरंग कक्ष (Indoor Patient Department)	<p><u>सेवाग्राहीहरू:</u></p> <p>एउटा पुरुष ब्लक (एउटा शौचालय, तीनवटा मुत्रालय, एउटा नुहाउने सावर, दुईजनाले हात धुने (२४"उचाइमा)एउटा वेसिन रहनुपर्ने छ ।</p> <p>एउटा महिला ब्लक (चारवटा शौचालय, एउटा नुहाउने सावर, दुई वटा हात धुने बेसिन (एउटा वास वेसिन २४" उचाइमा) रहनुपर्ने</p> <p>एउटा महिला/पुरुष र अपांगता मैत्री शौचालय</p> <p>बालबालिकाका लागि दिसा/पिसाब गर्ने भाँडो: हरेक सेवा स्थलका लागि एउटा पट (Pot) हुनुपर्ने छ ।</p>	<p><u>सेवाग्राहीहरू:</u></p> <p>(महिला र पुरुष वार्डका लागि र अपांगतामैत्री समेत गरी अलग-अलग)प्रत्येक ६ शैया बराबर एउटा शौचालय, प्रत्येक आठ शैया बराबर एउटा नुहाउने सावर, तीस शैया सम्मका लागि दुईवटा बेसिन(एउटा २४" उचाइमा) र त्यसपछि प्रत्येक (थप) तीस शैयाका लागि एउटा अतिरिक्त वेसिन र प्रत्येक बाहु शैयाको लागि एउटा मुत्रालय; बालबालिकाको लागि दिसा/पिसाब गर्ने भाँडो:हरेक बीस शैयाको लागि दुईवटा पट (Pot) हुनुपर्ने छ</p> <p>अपांगमैत्री शौचालयमा नुहाउने सुविधा हुनुपर्ने छ ।</p> <p><u>कर्मचारी :</u></p> <p>हात धुने वेसिनसहित एउटा पुरुष शौचालय र हात धुने वेसिनसहित एउटा महिला शौचालय हुनुपर्ने छ ।</p>
आकस्मिक कक्ष	<p><u>सेवाग्राहीहरू:</u></p> <p>पुरुषका लागि प्रत्येक बीस शैया बराबर बेसिन सहितको एउटा शौचालय र महिलाको लागि प्रत्येक पन्थ शैया बराबर बेसिन सहितको एउटा शौचालय हुनुपर्ने छ ।</p> <p>बालबालिकाको लागि दिसा/पिसाब गर्ने भाँडो: हरेक बीस शैयाका लागि एउटा पट (Pot) हुनुपर्ने छ ।</p>	<p><u>सेवाग्राहीहरू:</u></p> <p>पुरुषको लागि प्रत्येक आठ शैया बराबर एउटा शौचालय र महिलाका लागि प्रत्येक ६ शैया बराबर एउटा शौचालय हुनुपर्ने छ ।</p> <p>प्रत्येक आठ शैया बराबर एउटा नुहाउने सावर, तीस शैयासम्मका लागि २ वटा बेसिन (एउटा वास बेसिन २४"उचाइमा र त्यसपछि प्रत्येक (थप) तीस शैयाको लागि एउटा अतिरिक्त वेसिन र प्रत्येक बाहु शैयाका लागि एउटा मुत्रालय (Urinal) हुनुपर्ने छ ।</p> <p>बालबालिकाका लागि दिसा/पिसाब गर्ने भाँडो: हरेक बीस शैयाका लागि दुईवटा पट हुनुपर्ने छ</p> <p><u>अपांगता मैत्री शौचालयमा नुहाउने सुविधा</u></p> <p><u>कर्मचारी :</u></p> <p>हात धुने वेसिनसहितको एउटा पुरुष शौचालय र हात धुने वेसिनसहितको एउटा महिला शौचालय हुनुपर्ने छ ।</p>
परामर्श कक्ष (बिरामी जाँचे कोठा), ड्यूटी कक्ष, नर्सिङ स्टेशन र निजी कक्षहरू	हात धुने स्थानसहितको शौचालय हुनुपर्ने छ ।	ढोकामा ह्यान्डल भएको र व्हीलचेयर मैत्री हुनुपर्ने छ ।
लत्ताकपडा धुने कक्ष	हात धुने वेसिन सहित महिला र पुरुषका लागि एउटा साफा शौचालय हुनुपर्ने छ ।	पुरुष र महिलाको लागि छुट्टाछुट्टै हात धुने बेसिन सहितको एउटा शौचालय हुनुपर्ने छ ।
युएसजी (Ultra Sonogram) कक्ष	ह्यान्डल भएको र व्हीलचेयर मैत्री हुनुपर्ने छ ।	ह्यान्डल भएको र व्हीलचेयर मैत्री हुनुपर्ने छ ।

स्थान	Standard उच्चस्तर (तह १)	Standard उच्चस्तर (तह २)
शल्यक्रिया (Operation Theatre) कक्ष	शल्यक्रिया कक्षमा शल्यक्रिया पूर्व विरामीलाई सफा गर्ने कक्ष (Scrub area) मा स्ल्युस (sluice) जोडिएको हुनुपर्ने छ ।	शल्यक्रिया कक्षमा शल्यक्रिया पूर्व विरामीलाई सफा गर्ने कक्ष (Scrub area) मा स्ल्युस (sluice) जोडिएको हुनुपर्ने छ ।
प्याथोलोजी (Pathology) कक्ष	नजिकै हात धुने वेसिन सहितको एउटा शौचालय हुनुपर्ने छ ।	हायान्डल भएको र व्हीलचेयरमैत्री हुनुपर्ने छ ।
प्रसव कक्ष/ प्रसवोत्तर (Labor/ Postpartum) कक्ष	हात धुने सुविधा सहितको एउटा शौचालय हुनुपर्ने छ ।	हात धुने सुविधा सहितको दुईवटा शौचालय हुनुपर्ने छ ।
प्रसुति (Delivry)कक्ष	प्रसुति कक्षसँग जोडिएको अलग वर्हिगमन मार्गसहितको स्ल्युस (Sluice) को व्यवस्था हुनुपर्ने छ ।	प्रसुति कक्षसँग जोडिएको र अलग वर्हिगमन मार्ग (Exit) भएको स्ल्युस (Sluice) को व्यवस्थाहुनुपर्ने छ ।
शव (Dead body) गृह	एउटा शौचालय हुनुपर्ने छ ।	एउटा शौचालय हुनुपर्ने छ ।
लत्ताकपडा सफाई कक्ष	कपडा धुने मेशिन हुनुपर्ने छ ।	केन्द्रीय धुलाई व्यवस्था, कपडा धुने मेशिन, आधा छोपिने गरी बनाइएको (semi covered) सुकाउने स्थलको व्यवस्था हुनुपर्ने छ ।
हरेक विभागमा बिरामीको हेरचाह गर्ने व्यक्तिले प्रयोग गर्ने सामान तथा पोछाहरु राख्ने ठाउँ वा कोठा (Janitor Closet in every department)	तोकिएको कक्षमा पानीको धारासहित पोछाहरु निचोर्ने ठाउँहुनुपर्ने छ ।	तोकिएको कक्षमा पानीको धारासहित पोछाहरु (Moper) निचोर्ने ठाउँहुनुपर्ने छ
बहिरंग उपचारात्मक शारीरिक चिकित्सा, पोषण उपचार	एउटा साभा शौचालय हुनुपर्ने छ ।	शौचालयको संख्या पुरुषको लागि १:१०० को अनुपातमा र महिलाको लागि १:५० को अनुपातमा हुनुपर्ने छ ।

नोट: प्रयोगकर्ता देखी शौचालय तीस मिटरभन्दा टाढा हुनुहुँदैन। हरेक महिला शौचालयमा महिनावारीका सामाग्री राख्नका लागि ढक्कनसहितको टोकरी (पन्नीको झोला राखिएको) हुनुपर्छ ।

(ख) स्वास्थ्य संस्थाको लागि स्वच्छता सम्बन्धी मापदण्ड

क्र.सं.	आयाम / उप आयाम	Standard उच्चस्तर (तह-१)	Standard उच्चस्तर (तह-२)
१	स्नान सावर		
१.१	स्नान सावर Shower) सुविधा	आवश्यकता अनुसार पुरुष र महिलाका लागि अलग, हरेक अन्तरंग कक्षमा कम्तीमा एक सावरको सुविधा हुनुपर्ने छ ।	
२	हातको स्वच्छता		
२.१	हात धुने (Hand washing) स्थान	तल सूचिकृत गरिएकै हरेक खण्डमा एक-शल्यक्रिया कक्ष; वार्ड; परामर्श कक्षहरू; ड्रेसिङ कक्ष; निर्मलीकरण गर्ने स्थान; र अन्य स्थानमा जस्तै प्रयोगशाला; भान्साघर; कपडा धुने ठाउँ; नुहाउने ठाउँ; शौचालय; (उच्चस्तर तह-१ को सरसफाइमा उल्लेख भए भै) फोहर फ्याक्ने क्षेत्र र शव गृह; हुनुपर्ने छ ।	तल सूचिकृत गरिएकै हरेक खण्डमा एक-शल्यक्रिया कक्ष; वार्डहरू; परामर्श कक्षहरू; मल्हमपट्टी कक्ष; निर्मलीकरण गर्ने स्थान; र अन्य स्थानमा जस्तै प्रयोगशाला; भान्साघर; कपडा धुने ठाउँ; नुहाउने ठाउँ; शौचालय; (उच्चस्तर तह-२ को सरसफाइमा उल्लेख भए भै) फोहर फ्याक्ने क्षेत्र र शव गृह; हुनुपर्ने छ ।
२.२	हात पुछ्ने/सुकाउने (Hand drier)	कागजको टावल न्यापिक्न हुनुपर्ने छ ।	कागजको टावल-न्यापिक्न वा हात सुकाउने विद्युतीय मेशिन (Electric hand drier) हुनुपर्ने छ ।
२.३	बिरामी जाँच्ने बेलामा हात धुने (Hand washing)	प्रत्येक बिरामी जाँचेपछि साबुनपानीले हात धुने वा स्यानिटाइजर प्रयोग गर्ने व्यवस्था हुनुपर्ने छ ।	प्रत्येक बिरामी जाँचेपछि साबुन पानीले हात धुने वा स्यानिटाइजर प्रयोग गर्ने व्यवस्था हुनुपर्ने छ ।
३	कपडा धुलाइमा स्वच्छता		
३.१	लिनेन फेर्ने (Changing of bed linen)	ओपिडी-दैनिक आइपिडिमा— प्रसूति केन्द्र - प्रत्येक सेवाग्राही पिच्छे फेरिनुपर्ने छ ।	ओपिडी-दैनिक आइपिडिमा— दैनिक प्रसूति/ आकस्मिक केन्द्र - प्रत्येक सेवाग्राही पिच्छे फेरिनुपर्ने छ ।
३.२	लिनेनको व्यवस्थापन	प्रयोग गरिसकिएको लिनेन राख्नको लागि छुट्टै भाँडा ;धुने सुविधा उपलब्ध (घाममा वा विद्युतीय माध्यममा उपयुक्त धुने र सुकाउने सुविधासहित वाशिङ मेशिन); धोएको लिनेन सफा भाँडामा राखिनुपर्ने छ ।	प्रयोग गरिसकेको लिनेन राख्नको लागि छुट्टै भाँडा; धुने सुविधा उपलब्ध भएको (घाममा वा विद्युतीय माध्यममा उपयुक्त सुकाउने सुविधासहित) ; धोएको लिनेन सफा भाँडामा राखिनुपर्ने छ ।
४.	व्यक्तिगत सरसफाई तथा सुरक्षा उपकरण (सेवा प्रदायक)		
४.१	एप्रोन (Apron)	सेवारत रहँदा प्रयोग गर्नुपर्ने छ ।	सेवारत रहँदा प्रयोग गर्नुपर्ने छ ।
४.२	मास्क (Mask)	कुनै गम्भीर प्रकृया, शारीरिक परीक्षण गर्ने बेलामा, संक्रामक विरामी र फोहर व्यवस्थापन/सफाई गर्दा प्रयोग गर्नुपर्ने छ	कुनै गम्भीर प्रकृया, शारीरिक परीक्षण गर्ने बेलामा, संक्रामक विरामी र फोहर व्यवस्थापन/सफाई गर्दा प्रयोग गर्नुपर्ने छ ।

क्र.सं.	आयाम / उप आयाम	Standard उच्चस्तर (तह-१)	Standard उच्चस्तर (तह-२)
४.३	टोपी (Cap)	कुनै गहन प्रकृया था । लनी गर्ने बेलामा, संक्रामक विरामी र फोहर व्यवस्थापन/सफाई गर्दा प्रयोग गर्नुपर्ने छ	कुनै गहन प्रकृया थालनी गर्ने बेलामा, संक्रामक विरामी र फोहर व्यवस्थापन/सफाई गर्दा प्रयोग गर्नुपर्ने छ ।
४.४	बुट (Gumboot)	फोहर व्यवस्थापन र सफाई गर्दा प्रायः प्रयोग गर्नुपर्ने छ ।	प्रसुती केन्द्रमा र फोहर व्यवस्थापन/सफाई गर्दा प्रायः प्रयोग गर्नुपर्ने छ ।
४.५	पञ्जा (Gloves)	कुनै प्रकृया थालनी, शारीरिक परीक्षण गर्ने बेलामा, संक्रामक विरामी र फोहर व्यवस्थापन/सफाई गर्दा प्रयोग गर्नुपर्ने छ	कुनै प्रकृया थालनी गर्ने बेलामा, संक्रामक विरामी र फोहर व्यवस्थापन/सफाई गर्दा प्रयोग गर्नुपर्ने छ ।
५	महिनावारी स्वच्छता व्यवस्थापन		
५.१	महिनावारी हुँदा लगाउने प्याड (Sanitary pad) को व्यवस्था	हरेक महिला शौचालयमा	हरेक महिला शौचालयमा
५.२	ढक्कन र पेडल सहितको फोहर राख्ने बाल्टी/टोकरी (Wastebin)		
५.३	पानीको प्रवाह		
५.४	प्रयोग भएका स्यानीटरी प्याड (Sanitary pad) को फोहर व्यवस्थापन	नजलाइकन गरिने फोहर व्यवस्थापन	नजलाइकन गरिने फोहर व्यवस्थापन
६	खानेकुराको स्वच्छता		
६.१	सरसफाई	<ul style="list-style-type: none"> ● खानेकुरा बनाउनु र खानु अघि साबुनपानीले हात धोएको सुनिश्चित गर्नुपर्ने छ । ● चर्पीको प्रयोग गरेपछि साबुन पानीले हात धोएको सुनिश्चित गर्नुपर्ने छ । ● खानेकुरा पस्कने/ओसार्ने बेलामा पञ्जा र टोपी लगाएको सुनिश्चित गर्नुपर्ने छ । ● कीट (हानीकारक जीव) नियन्त्रण गर्ने पर्याप्त व्यवस्था सुनिश्चित गर्नुपर्ने छ । ● खाना तयार गर्न प्रयोग गरिएका सबै उपकरण, भाँडा तथा भुई राम्ररी सफा गरेको सुनिश्चित गर्नुपर्ने छ । 	
६.२	खाद्यवस्तुको भण्डारण व्यवस्था	<ul style="list-style-type: none"> ● कच्चा र तयारी खानेकुरा भण्डारणका लागि छुट्टाछुट्टै ठाउँ र भाँडाहरूको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ । ● विषादि प्रयोग हुनसक्ने फलफूल, तरकारीजस्ता काँचै खाने खानेकुरामा विषादि मात्रा तोकिएको मापदण्ड ननाघेको हुनुपर्ने छ । ● खानेकुरा भण्डारण गर्दा, बिरामीलाई पस्कँदा र ओसार्दा राम्ररी ढाकेर राख्नुपर्ने छ । ● पाकेको तातो खानेकुरा प्याकिङ गरी बिक्री गर्दा प्लाष्टिकको भोला प्रयोग गर्न पाइने छैन । 	

क्र.सं.	आयाम / उप आयाम	Standard उच्चस्तर (तह-१)	Standard उच्चस्तर (तह-२)
६.३	खानाको स्वच्छता	<ul style="list-style-type: none"> खाना राम्ररी पाकेको सुनिश्चत गर्ने । माछा मासु तथा अण्डा जस्ता खानेकुरा राम्ररी पाकेको सुनिश्चत गर्ने । तरकारी, सुप तथा अन्य पेय पदार्थ ७०° से तापक्रम भन्दा बढी तापक्रममा पाकेको वा तातेको सुनिश्चत गर्ने । 	
७	शवगृहको सरसफाइ		
७.१	उपकरणहरूको सरसफाइ	प्रत्येक पोष्टमार्टम पछि गर्नुपर्ने छ ।	प्रत्येक पोष्टमार्टम पछि गर्नुपर्ने छ ।
७.२	सामान्य सरसफाइ र निसंक्रमणिकरण (Disinfection)	नियमित रूपमा दैनिक डिटर्जेन्ट र पानीले सफा गरी ०.५% क्लोरीन घोलको प्रयोग गरी निसंक्रमणिकरण गर्नुपर्ने छ ।	नियमित रूपमा दैनिक डिटर्जेन्ट र पानीले सफा गरी ०.५% क्लोरीन घोलको प्रयोग गरी निसंक्रमणिकरण गर्नुपर्ने छ ।
७.३	संरचना	१०० भन्दा बढी शैया भएको अस्पतालमा कम्तीमा एउटा शवगृह हुनुपर्ने छ ।	१०० भन्दा बढी शैया भएको अस्पतालमा कम्तीमा एउटा शवगृह हुनुपर्ने छ ।
७.४	फ्रिजर र शव सङ्काट जोगाउने रसायन (फर्मालिन - Fermalin)	तापक्रमलाई-४ देरिख-६.५ डिग्रीमा सुचारू राख्ने प्रविधि, शरीरको प्राकृतिक स्वरूप कायम गर्न शव सङ्काट जोगाउने रसायन (फर्मालिन -Fermalin) उपलब्ध हुनुपर्दछ ।	तापक्रमलाई-४ देरिख-६.५ डिग्रीमा सुचारू राख्ने प्रविधि, शरीरको प्राकृतिक स्वरूप कायम गर्नका लागि शव सङ्काट जोगाउने रसायन (फर्मालिन-Fermalin) उपलब्ध हुनुपर्दछ ।
७.५	संरचना	स्वास्थ्य संस्थाको प्रांगणभित्र; छिमेकमा असर नगर्ने गरी बनाइएको छुटै संरचना हुनुपर्ने छ ।	स्वास्थ्य संस्थाको प्रांगणभित्र; छिमेकमा असर नगर्ने गरी बनाइएको छुटै संरचना हुनुपर्ने छ ।
	सूचना प्रवाह र स्वच्छता प्रवर्द्धन	<p>स्वास्थ्यकर्मी, बिरामी, स्याहारकर्ता र सेवा प्रदायकहरूलाई स्वच्छता प्रवर्द्धन लक्षित स्वच्छता सम्बन्धी सूचना सबै सेवामा प्रवाह गरिनुपर्ने छ ।</p> <p>साबुन पानीले हात धुने, शिशु तथा नाबालकहरूको स्याहार लगायतका वानी व्यहोरा बारेका सूचनाहरूलाई उपयुक्त स्थानमा प्रवाह गर्नु आवश्यक पर्दछ ।</p> <p>सूचना-पाटी, टेलिभिजन, पत्रपत्रिका लगायतका माध्यमबाट सूचना प्रदान गर्ने व्यवस्था मिलाएको हुनुपर्नेछ ।</p>	
९	कीट (Vector) तथा मुसा/छुचुन्दो (Rodents) नियन्त्रण	स्वास्थ्य संस्थामा कीट तथा मुसा र छुचुन्दो नियन्त्रणका लागि स्वास्थ्य संस्थाको सरसफाइमा ध्यान दिनुपर्छ । नियमित रूपमा कीट नियन्त्रणका लागि कीटनाशक विषादि छर्कनु पर्छ ।	
१०	क्षमता अभिवृद्धि	अन्तरंग बिरामी स्याहार तथा “वास” को महत्वको बारेमा स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मी र अन्य कर्मचारीहरूको क्षमता अभिवृद्धि गरिनु पर्ने छ ।	
११	वातावरणीय सरसफाइ / स्वच्छता	स्वास्थ्य संस्था परिसर चारैतिर हरियाली हुनु पर्दछ र फोहरलाई जथाभावी फाल्नु वा जलाउनु हुडैन । फोहर व्यवस्थापनको लागि National Healthcare Waste Management SOP, 2020 हेर्नुहोला ।	

अनुसूची-१२

(दफा १४ को उपदफा (२) सँग सम्बन्धीत)

स्वास्थ्य संस्थामा रहने प्रयोग मैत्री शौचालयमा हुनुपर्ने विशेषता

बालबालिका मैत्री	<ul style="list-style-type: none"> ○ ढोका समाउने हयान्डल र सिट बच्चाले भेट्ने खालको हुनु पर्नेछ ।
लैंगिक मैत्री	<ul style="list-style-type: none"> ○ महिला र पुरुषका लागि छुट्टाछुट्टै शौचालय हुनु पर्ने छ । ○ महिला शौचालयमा रदी हाल्ने ढक्कन भएको टोकरी उपलब्ध हुनु पर्ने छ ।
अपाङ्गता मैत्री	<ul style="list-style-type: none"> ○ सिंढी वा खुदकिलो बिना नै पहुँचयुक्त र अवरोध नभएको बाटोको व्यवस्था (स्वास्थ्य संस्था भवन बाहिर भएको अवस्थामा) गरिनुपर्ने छ ○ भुई वा भित्तामा हातले समाउने रेलिङ जोडिएको हुनुपर्ने छ । ○ व्हीलचेयर घुमाउन मिल्ने गरी बनाईएको कोठा हुनुपर्ने छ । ○ कम्तिमा १०० से.मी. चौडाई भएको ढोका बनाईनुपर्ने छ । ○ ढोका समाउने हयान्डल, हात राख्ने (<i>rail</i>) र सीट (व्हीलचेयर वा वैशाखी/लौरो प्रयोग गर्नेको) पहुँच भएको हुनुपर्ने छ । ○ उपयुक्त भएनुसार अन्य सुविधाहरु पनि (जस्तै दृष्टिविहीनका लागि बाटोको निर्देशन दिने डोरी/द्याक्सटाइल टायल) थप्नुपर्ने छ ।
अन्य	<ul style="list-style-type: none"> ○ कम्तीमा एउटा प्यान भएको शौचालय हुनुपर्ने छ ।

अनुसूची-१३

(दफा १५ को उपदफा (११) सँग सम्बन्धीत)

शौचालयका विशेषताहरु

पुरुष शौचालयको ब्लक	एउटा कम उचाईको मुत्रालय (बालबालिका / प्रयोगकर्ता मैत्री)
शौचालयको ब्लक र छुटै महिला शौचालय	महिनावारी हुँदा प्रयोग गरिएको प्याड विसर्जनका लागि प्रत्येक शौचालय कोठामा ढक्कन भएको फोहर फाल्ने भाँडो हुनुपर्ने छ ।
पुरुष र महिलाका लागि एउटै शौचालय	एउटा कम उचाईको मुत्रालय, प्यान भएको शौचालय र एउटा हात धुने वेसिनहुनुपर्ने छ ।
महिला-पुरुष, अपागंता भएका व्यक्ति तथा बालबालिका मैत्री शौचालय	रेलिङ्ग भएको च्याम्प: ब्रेलभुईः शौचालयसम्म हेन्डल, शौचालयको कुनै एक छेउमा हेन्डल, कम उचाई भएको हात धुने वेसिन (बालबालिका / व्हीलचेयर प्रयोगकर्ताका लागि) हुनुपर्ने छ । बाज्ञानीयः न्यापिकन फेर्ने ठाउँको व्यवस्था राम्रो हुने छ ।
हात धुने वेसिन (Wash basin))	साबुन पानी (तातो र चिसो) र हात सुकाउने समेत को उचित व्यवस्था र फोहोर पानी ढलमा जोडिएको ।
प्रयोग भएको खेर जाने फोहर पानी (Drainage)	स्वास्थ्य संस्थामा, पानीको प्रयोग कम हुने अवस्थामा शौचालय सेप्टिक ट्र्यांकमा जोड्न सकिने छ ।
सेप्टिक ट्र्यांक (Septic tank)	दुईवटा कोठा (च्याम्बर) ४ घण्टासम्म थाम्न सक्ने हुनुपर्ने छ । प्रत्येक ५ वर्षमा खाली गर्न सकिने हुनुपर्ने छ । थिग्रीएको फोहर व्यवस्थापन गर्ने प्लान्टमा लगिने वा पुरिने व्यवस्था हुनुपर्ने छ । खाली गर्ने समयमा व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरणहरु लगाउने व्यवस्था हुनुपर्ने छ ।
खाल्डे चर्पी (Pit latrine)	तराईमा : चर्पीको दूरी कुनै पनि भूमिगत पानीको श्रोतभन्दा कम्तीमा ३० मि.टाढा हुनु पर्ने छ र खाल्डे चर्पीको पिंध र जमीनमुनीको पानीको दुरी कम्तीमा १.५ मिटर टाढा भएको र प्रत्येक ३ वर्षमा खाली गर्न वा पुर्न सकिने हुनुपर्ने छ । पहाड / हिमालमा : भरिएपछि नयाँ खाल्डो बनाउने व्यवस्था हुनुपर्ने छ । थिग्रीएको फोहरलाई प्लान्टमा लग्ने वा पुर्ने व्यवस्था हुनुपर्ने छ । खाली गर्ने समयमा व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण लगाउनुपर्ने छ ।

अनुसूची-१४

(दफा १७ को उपदफा (३) सँग सम्बन्धीत)

स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापनका विधि

१	सुई (Needle)	सुई काट्ने वा वंग्याउने सामग्रीको प्रयोग (१००%) गर्नु पर्ने छ ।
२	फोहरको छुट्टाछुट्टे संकलन	विभिन्न किसिमबाट निस्कने फोहरलाई छुट्टाछुट्टे संकलन गर्ने व्यवस्था गर्ने पर्ने छ ।
३	स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहर व्यवस्थापन	National Healthcare Waste Management SOP, 2020 अनुसार वडा तहमा छुट्ट्याई संकलन देखि अन्तम विसर्जन गन्तव्यसम्म ढुवानी गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्ने छ ।
४	सड्ने फोहर व्यवस्थापन	सड्ने/गल्ने खालका फोहर (बचेको खानेकुरा, तरकारी, फलफूल आदि) को लागि बायोग्यास प्लान्ट/ कम्पोष्ट गर्ने खाल्डोको प्रयोग गर्न सकिने छ ।
५	संक्रमण सम्भाव्य फोहरको लागि निर्मलीकरण	संक्रमण सार्न सक्ने फोहर (पञ्जा, सिरिन्ज, आईभी सेट, रगतको व्याग, धारिलो वस्तु आदि) का लागि निर्मलीकरण प्रविधि (अटोक्लेभ, आदि) को प्रयोग गर्नु पर्ने छ ।
६	प्रयोगशालाजन्य उच्च संक्रमित फोहर व्यवस्थापन	प्रयोगशालाजन्य उच्च संक्रमित फोहरको लागि रसायन (जस्तै ०.५% सोडियम हाइपोक्लोराइट आदि) मा डुबाउनु पर्दछ । यस्तो फोहर विसर्जन गर्नु अगाडि रसायनको प्रयोगका सन्दर्भमा राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला निर्देशिका “नेपालमा संक्रमण नियन्त्रणका लागि प्रयोगशालामा जैविक सुरक्षाका लागि निर्धारित सञ्चालन कार्यीविधि २०७३” को पालना गर्नु पर्ने छ ।
७	प्रशोधनयोग्य / प्रशोधन अयोग्य फोहरको अलग अलग व्यवस्थापन	फोहरको संकलन/ भन्डारण र प्रशोधनको लागि अलग व्यवस्था गर्ने, जस्तै पुनः प्रयोगमा आउने औजारजस्ता सामग्रीलाई Autoclave, Microwave जस्तो नजलाइकन गरिने दूषणनिवारण (Non-burn technique's disinfection) र पुनः प्रयोग नगरिने Cotton, Syringe/ Needle, cotton pad, sanitary pad जस्ता फोहरलाई अलग संकलन गरी हानी नपुऱ्याउने गरी उचित विसर्जन व्यवस्थापन गर्नुपर्ने छ ।
	व्यक्तिगत सुरक्षा व्यवस्था	व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (मास्क, टोपी, जुत्ता, एप्रोन, पञ्जा आदि) को उपलब्धता तथा सही प्रयोगहुनु पर्नेछ ।
९	वर्गीकृत फोहर व्यवस्थापन	जोखिम नभएको र जोखिमयुक्त फोहरको उपयुक्त प्रशोधन पाँचि (पालिकाले व्यवस्था गरेको कन्टेनर, निजी संकलक वा पुनः प्रयोग वा अन्य कुनै तोकिएको स्थानमा) उपयुक्त र सुरक्षित विसर्जन गर्नुपर्ने छ ।
१०	सूचना	स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापन सम्बन्धी सूचना स्वास्थ्यकर्मी, बिरामी र आगन्तुकहरूले देख्न र पढ्न पाउने गरी राख्नुपर्ने छ ।
११	तहगत फोहर व्यवस्थापन इकाइ	प्रादेशिक तहमा स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापन इकाइ/विभागको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ ।
१२	जिम्मेवारी, नियमित वैठक, अभिमूर्खिकरण/ तालिम व्यवस्थापन	स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापन समिति गठन गर्ने र स्वास्थ्य संस्थामा यसको नियमित बैठक बस्ने र कम्तीमा वर्षको एक पटक स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापन सम्बन्धी तालिम/ अभिमूर्खिकरणको व्यवस्था गर्नुपर्ने छ ।
१३	क्षमता अभिबृद्धि	विभिन्न तह वा श्रेणीका स्वास्थ्य संस्थाका स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य कर्मचारीका लागि तालिम प्रदान गर्नुपर्ने छ ।
१४	बजेट व्यवस्थापन	स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापनका लागि पर्याप्त बजेटको व्यवस्था, पूर्वाधार, उपकरण, सञ्चालन र अन्यका लागि आवश्यक वर्गीकृत व्यवस्था गर्नुपर्ने छ ।

