



लुम्बिनी प्रदेश सरकार  
वन तथा वातावरण मन्त्रालय  
मुकाम: बुटवल

लुम्बिनी प्रदेश अन्तर्गत दाङ्ग जिल्लाको तुलसीपुर उपमहानगरपालिका वडा नं १८ मा प्रस्तावित **इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्यचुरोप्याथी टिचिङ्ग अस्पताल** आयोजना प्रस्तावको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन (EIA) प्रतिवेदन उपर लिखित राय सुझावको लागि आह्वान गरिएको

**सार्वजनिक सूचना**

प्रथम पटक प्रकाशित मिति २०७९/१०/०३

प्रस्तावक श्री प्रदेश पूर्वाधार विकास प्राधिकरण, राप्ती उपत्यका, दाङ्गबाट अन्तर्गत दाङ्ग जिल्लाको तुलसीपुर उ.म.न.पा, वडा नं १८ बेलझुण्डी मा स्थित नेपाल संस्कृति विश्वविद्यालयको जग्गामा (जि.पि.एस: 28° 5' 47.93" N, 82° 21' 46.59" E)मा **इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्यचुरोप्याथी टिचिङ्ग अस्पताल** आयोजना प्रस्ताव गरी उक्त आयोजनाको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन (EIA) प्रतिवेदन यस मन्त्रालयमा पेश गरेको छ।

प्रस्ताव अनुसार आयोजनाले अस्पताल सम्म पुग्ने बिरामीको खास स्वास्थ्य समस्या पहिचान तथा निकर्ण गरी के कस्तो उपचार आवश्यक पर्ने हो सोहि अनुसारको उपचार विधिबाट उपचार गर्ने मुख्य पद्धतीमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने प्रस्ताव गरेको छ। यस प्रस्तावले पञ्चकर्म, शाल्यतन्त्र, क्षारशूत्र, अग्नीकर्म, कौमर्यभृतीय, शालक्यतन्त्र, भूकुटीस्नान, जल मसाज, तातो चिसो मसाज लगायत सिटि स्क्यान, एम.आर.आइ, इको, यू.एस.जी, प्याथोलोजी, शल्यक्रिया, मनोरोग, दन्त्य चिकित्सा, नेत्रालय, पोषण, फरेन्सिक सेवा, ओपिडी, हार्डजोर्नी, बालरोग, फार्मेशी आदी सेवाहरु दिनेछ। प्रस्तावित अस्पताल हालको नेपाल संस्कृति विश्वविद्यालयको स्वामित्वमा रहेको २३ वटा कित्ताको जम्मा क्षेत्रफल ४३ हजार वर्ग मिटर भन्दा बढी जग्गामा ३ तल्लाको भवनमा कूल २०० शैथ्या क्षमतामा निर्माण गरी संचालन हुनेछ भने अस्पताल संचालन निर्माण पश्चात विश्वविद्यालयले नै गर्नेछ।

यस अस्पताल निर्माण र संचालन चरणमा विभिन्न समाजिक-आर्थिक र साँस्कृतिक, भौतिक र जैविक प्रभावहरु पर्नेछन्। स्थानीय रोजगारी र स्थानीयहरुसंगको मतभेद, स्थानीय र क्षेत्रिय तहमा स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धता, रसायनिक, संक्रमित, धारिलो र अन्य प्रकृतिका फोहरमैला उत्सर्जन आदी हुने देखिन्छ भने पेश भएको प्रतिवेदनमा परामर्शदाता विज्ञहरुबाट प्रभाव र सवालहरु सूचिकृत गरी निराकरण र समाधानको उपायहरु पनि प्रस्तावित छन्।

लुम्बिनी प्रदेश वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ को नियम ११ को उपनियम (६) बमोजिम यस प्रतिवेदनमा राय-सुझाव लिनका लागि प्रतिवेदन पढ्न वा उतार गरी लैजान पाउने ब्यबस्था रहेकोले यस आयोजना प्रस्तावको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन यस वन तथा वातावरण मन्त्रालयको Web Site: <https://moitfe.lumbini.gov.np/> मा समेत सार्वजनिक गरिएको छ। उक्त प्रतिवेदन सम्बन्धमा उपयुक्त राय सुझाव प्राप्त भएमा यस मन्त्रालयको सो प्रस्तावको स्वीकृति प्रकृत्यामा त्यस्ता राय-सुझावहरुलाई समेत ध्यानमा राखेछ। यस सम्बन्धमा ब्यक्ति वा संस्थाको कुनै राय-सुझाव भए यो सूचना प्रथम पटक प्रकाशन भएको मितिले सात (७) दिन भित्र आफ्नो लिखित राय सुझाव निम्न ठेगानामा पठाई दिनु हुन यसै सूचना द्वारा आह्वान गरिन्छ।

प्रतिवेदन अध्ययन वा उतार गर्न सकिने स्थानहरु:

१. श्री वन तथा वातावरण मन्त्रालय, मुकाम: बुटवल, रुपन्देही ।

<https://moitfe.lumbini.gov.np/>

राय सुझाव पठाउने ठेगाना

१. वन तथा वातावरण मन्त्रालय,

मुकाम: बुटवल, रुपन्देही ।

ईमेल: [mofesc.lumbini@gmail.com](mailto:mofesc.lumbini@gmail.com)

फो.नं. ९८४७५४९३३७, ०७-९५५९२९६, ०७९-५४७४७४, फ्याक्स नं.०७९-५४७४७४

इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल  
तुलसीपुर उपमहानगरपालिका वार्ड नं. १८, दाङ, लुम्बिनी प्रदेश

## वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन (EIA) प्रतिवेदन

पेश गरिएको निकाय:

वन तथा वातावरण मन्त्रालय

बुटवल, रुपन्देही



**प्रस्तावक**

प्रदेश पूर्वाधार विकास प्राधिकरण

राप्ती उपत्यका, दाङ जिल्ला, लुम्बिनी प्रदेश

**कार्यान्वयन गर्ने निकाय**

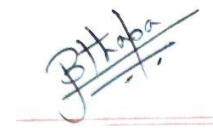
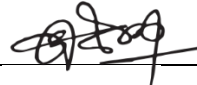


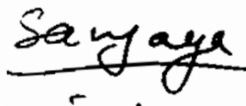
नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालय

बेलझुण्डी, दाङ

पौष, २०७९

## घोषणापत्र

इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल प्रस्तावक रहेको इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल (२०० शैया) को संचालन कार्यको वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन अध्ययनको सम्पूर्ण चरणमा हामी निम्न बमोजिमका अध्ययन टोलीका सदस्यहरू संलग्न रही यो प्रतिवेदन तयारी गरेको साँचो हो। परीक्षणका सिलसिलामा हामीहरूले संकलन गरिएका प्राथमिक सूचना र तथ्यांकहरू वास्तविक हुन् र संकलन गरेका द्वितीय श्रोतका सूचना र तथ्यांकहरूका सर्जकलाई कृतज्ञता ज्ञापन गर्दछौं। यस प्रतिवेदनमा कुनै कुरा झुठा ठहरिए अथवा अन्य कुनै प्रतिवेदनको पुरै वा कुनै अंश हुवहु साभार गरिएको पाइए कानुन बमोजिम कसुर भोग्न तयार रहेको स्व-घोषणा गर्दछौं।

क्र.सं.	नाम	विज्ञता	दस्तखत
१.	झम बहादुर थापा	टोली प्रमुख/वातावरण विज्ञ	
२.	अनिल के.सी.	भौतिक वातावरण विज्ञ	
३.	अर्चना त्रिपाठी	वनस्पति विज्ञ	
४.	प्रकाश चन्द्र पौडेल	सामाजिक-आर्थिक विज्ञ	
५.	संजय चन्द	जनस्वास्थ्य विज्ञ	

<p>परामर्शदाता सिर कन्सल्टेन्सी प्रा. लि. मध्यपुर थिमी नगरपालिका-३, भक्तपुर फोन: ९८५१२३७३९६/९८५११३४६६७ इमेल: <a href="mailto:seerconsultancy@gmail.com">seerconsultancy@gmail.com</a></p>	<p>संस्थाको छाप र दस्तखत</p> 
---	---

## कार्यकारी सारांश

### आयोजनाको प्रस्तावकको नाम र ठेगाना

यस प्रस्तावित इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल आयोजनाको वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन तयार गर्ने प्रस्तावक प्रदेश पूर्वाधार विकास प्राधिकरण, लुम्बिनी प्रदेश रहेको छ ।

### प्रस्तावको उद्देश्य

प्रस्तावित इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल लुम्बिनी प्रदेश अन्तर्गत दाङ जिल्लाको तुलसीपुर उपमहानगरपालिका वडा नं. १८, बेलझुण्डीमा नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालयको नाममा रहेको जग्गामा २०० शैय्या क्षमताको अस्पताल निर्माण गरी आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी तथा आवश्यकता अनुसार एलोप्याथी स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरी सञ्चालन गर्ने प्रस्ताव गरिएको छ ।

### वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कनको औचित्यता

लुम्बिनी प्रदेशको वातावरण संरक्षण नियमावली २०७७ को अनुसूची ३ को स्वास्थ्य क्षेत्र (ट) ले १०० शैय्या भन्दा बढीको अस्पताल, नर्सिङ्ग होम वा चिकित्सा व्यवसाय सञ्चालन गर्दा वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन गर्नुपर्ने प्रावधान रहेको छ । यस आयोजनाले २०० शैय्या क्षमताको अस्पताल निर्माण तथा संचालन गर्ने भएकोले वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन अध्ययन गरिएको हो ।

### अध्ययन विधि

वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कनको क्षेत्र निर्धारण तथा कार्यसूची मिति २०७७/०६/११ मा लुम्बिनी प्रदेश, वन तथा वातावरण मन्त्रालय, बुटवलबाट स्वीकृत भए पश्चात् पश्चात् मिति वि.सं. २०७९/०७/०२ मा "बुटवल टुडे" राष्ट्रिय दैनिक पत्रिकामा राय सुझावका लागि ७ दिने सार्वजनिक सूचना प्रकाशित गरियो । सूचना प्रकाशन पश्चात् तुलसीपुर उपमहानगरपालिकाको कार्यालयबाट मिति वि.सं. २०७९/०९/१२ मा सिफारिस पत्र सङ्कलन गरियो । वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन अध्ययन अन्तर्गत सार्वजनिक सुनुवाइको लागि "गणतन्त्र" राष्ट्रिय दैनिक पत्रिकामा मिति २०७९/०८/२६ मा सूचना प्रकाशित गरियो । सार्वजनिक सुनुवाइमा उपस्थितिका लागि स्थानीयवासी, जनप्रतिनिधि, सरोकारवालाहरू तथा स्थानीय संघ संस्था, छिमेकीहरूलाई आमन्त्रित गरियो । मिति २०७९/०९/०३ गते नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालयमा आयोजना गरिएको सार्वजनिक सुनुवाइका बेलामा स्थानीयवासीबाट आएको सुझावलाई समावेश गरी प्रतिवेदन तयार गरिएको हो । तत् पश्चात् स्थानीयवासी, संघ-संस्था तथा सरोकारवालाहरूको प्रस्तावित अस्पतालको निर्माण तथा सञ्चालनबाट पर्न जाने प्रभावको बारेमा राय, सुझावका लागि वडा कार्यालय र अन्य संघ-संस्थाहरूमा सार्वजनिक सूचना टाँस गरी मुचुल्का लिइयो । वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ अनुसार प्रभावहरूलाई

वर्गीकरण गरी सकारात्मक प्रभावहरू बढोत्तरी तथा नकारात्मक प्रभावहरू नियन्त्रण, रोकथाम र सुधारका उपायहरू सुझाई वातावरण व्यवस्थापन योजना तथा अनुगमन र परीक्षणको खाका तयार पारि प्रतिवेदनमा पेश गरिएको छ।

## विद्यमान वातावरणीय अवस्था

### भौतिक वातावरण

प्रस्तावित इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल भौगोलिक रूपमा २८°५'४७.९३" उत्तरी अक्षांश र ८२°२१'४६.५९" पूर्वी देशान्तरमा अवस्थित छ भने समुद्री सतहबाट ६६५ मि. उचाइमा पर्दछ। प्रस्तावित आयोजना स्थल समथर जमिनमा रहेको छ। भौगोलिक हिसाबले प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र भावर क्षेत्र (डुन भ्याली) मा अवस्थित छ। प्रस्तावित आयोजना स्थल समथर जमिनमा रहेको छ। यस आयोजना स्थलमा उपोष्ण किसिमको जलवायु (Sub-tropical Climate) पाइन्छ। यस क्षेत्रको औसत वार्षिक अधिकतम तापक्रम १७ देखि २७ डिग्री सेल्सियस रहेको छ। आयोजना क्षेत्रमा वार्षिक सरदर ११२० मिलीमिटर वर्षा मापन गरिएको तथ्याङ्क छ। आयोजना क्षेत्र वन क्षेत्रमा पर्दैन।

### जैविक वातावरण

प्रस्तावित इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल कुनै पनि राष्ट्रिय निकुञ्ज, वन्यजन्तु आरक्षण क्षेत्र, शिकार आरक्षण क्षेत्र, आधिकारिक रूपमा मान्यता प्राप्त संरक्षण क्षेत्र वा स्थानीय मान्यता प्राप्त पारिस्थितिक सम्बेदनशील क्षेत्र भित्र वा वरपर पर्दैन। स्थानीयहरूसँग गरिएको छलफलबाट यस क्षेत्रमा केही घरपालुवा जनावरहरू मात्र पाइन्छन्।

### सामाजिक-आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरण

राष्ट्रिय जनगणना २०७८ प्रारम्भिक नतिजा अनुसार तुलसीपुर उप-महानगरपालिकाको कूल जनसंख्या १,८०,७३४ (९५,०३३ महिला) तथा घरधुरी संख्या ४६,६९९ रहेको छ। केन्द्रीय तथ्याँक विभागले सन २०११ को जनगणनाको आधारमा २०१८ मा प्रकाशन गरेको प्रतिवेदन अनुसार आयोजना स्थल रहने वडा नं. १८ को जनसंख्या ७,६७१ (३९९५ महिला) र घरधुरी संख्या १६५७ रहेको छ।

तुलसीपुर नगरपालिकामा पहाडी बाहुन/क्षेत्री/ठकुरी/दशनामी/सन्यासी वर्गको बाहुल्यता (जनसंख्याको ६७.२%) र तराई जनजातीको वर्ग (१५.८%) रहेको छ। मातृभाषाको आधारमा नेपाली र थारु भाषा नै बाहुल्य जनसंख्याको भाषा रहेको छ। आयोजना प्रभावित नगरपालिकामा हिन्दु धर्म मान्ने मानिसहरूको बाहुल्यता रहेको छ। तुलसीपुर उपमहानगरपालिकाको साक्षरता दर (लेख्न र पढ्न दुवै सक्ने) ७४.५७ प्रतिशत रहेको छ।

**आयोजनाको वैकल्पिक विश्लेषण**

परियोजनाका विभिन्न विभागहरूको लागि उपयुक्त स्थान चयन, आधुनिक मेसिनरीहरूको विकल्पको रूपमा अधिकतम जनशक्ति परिचालन, एकीकृत अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन आदिको छनौट विभिन्न विकल्पहरूको विश्लेषण मार्फत निकालिएका निचोडहरू हुन। साथै विभिन्न भवनहरूको डिजाईन समेत विकल्प विश्लेषणबाट गरिएको हो। विभिन्न विकल्पहरू मध्ये जुन विकल्पको अवलम्बनबाट न्यूनतम वातावरणीय प्रभाव हुन्छ, त्यस्ता विकल्पहरूलाई चयन गरिएको छ।

**प्रभावहरूको पहिचान****सकारात्मक प्रभाव**

- गुणस्तरीय आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी तथा आवश्यकता अनुसार एलोप्याथी स्वास्थ्य सेवा प्रदान
- आर्थिक क्रियाकलाप तथा व्यापारमा वृद्धि
- स्थानीयलाई रोजगारीको अवसर
- अस्पताल क्षेत्र भित्र हरियाली कायम गर्ने
- अस्पतालको संस्थागत सामाजिक उत्तरदायित्व वहन मार्फत स्थानीय लाभान्वित

**नकारात्मक प्रभाव**

<i>निर्माण चरण</i>	<i>सञ्चालन चरण</i>
<b>भौतिक वातावरण</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• भू-उपयोगमा परिवर्तन</li> <li>• वायु प्रदूषण</li> <li>• जल प्रदूषण</li> <li>• ध्वनि प्रदूषण</li> <li>• पानीको माग र खपत</li> <li>• ठोस तथा तरल फोहोर व्यवस्थापन</li> <li>• निर्माण सामग्रीको ढुवानी तथा व्यवस्थापन सम्बन्धी चुनौती</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• वायु प्रदूषण</li> <li>• जल प्रदूषण</li> <li>• ठोस फोहोर व्यवस्थापन</li> <li>• वर्षातको पानीको व्यवस्थापन</li> <li>• जमीनमुनिको पानीको सतह तथा रिचार्जमा असर</li> <li>• रासायनिक तथा धातुजन्य फोहोर</li> <li>• विकिरणीय उपकरणबाट विकिरणको जोखिम</li> <li>• फोहोर पानी व्यवस्थापन</li> <li>• ट्राफिक व्यवस्थापन</li> <li>• उर्जा उपयोगमा वृद्धि</li> </ul>

निर्माण चरण	सञ्चालन चरण
	<ul style="list-style-type: none"> <li>विपद जोखिमबाट पर्ने प्रभाव</li> </ul>
<b>जैविक वातावरण</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>जीवजन्तुमा पर्ने प्रभाव</li> </ul>	
<b>सामाजिक, आर्थिक तथा सांस्कृतिक वातावरण</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>पेशागत स्वास्थ्य र कर्मचारी सुरक्षा</li> <li>स्थानीय धर्म संस्कृतिमा प्रभाव</li> <li>सार्वजनिक सुविधामा बढ्ने चाप</li> <li>विपद व्यवस्थापन</li> <li>जनसंख्या वृद्धि, कोलाहल तथा सामाजिक द्वन्द</li> <li>लैंगिक विभेद</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>सरुवा रोग संक्रमण</li> <li>साँस्कृतिक सम्पदामा असर र वैमनस्यता</li> </ul>

सकारात्मक प्रभाव अभिवृद्धि तथा नकारात्मक प्रभाव न्यूनीकरणका उपायहरू

**सकारात्मक प्रभाव अभिवृद्धि**

आयोजना कार्यान्वयनबाट पर्ने सक्ने सकारात्मक प्रभावहरूलाई अभिवृद्धि गर्नका लागि स्थानीयलाई रोजगारीमा अवसर दिईने, बिरामीलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिने, अस्पताल क्षेत्र भित्र हरियाली कायम गर्ने आदि जस्ता उपायहरू अपनाइनेछन्। सकारात्मक प्रभावहरू अभिवृद्धि गर्नका लागि प्रस्तावकले पाँच लाख (५,००,०००/-) रुपैया प्रस्ताव गरेको छ।

**नकारात्मक प्रभाव न्यूनीकरण**

**भौतिक वातावरण**

प्रस्तावित आयोजनाले भौतिक वातावरणमा पर्ने प्रभावको न्यूनीकरण गर्न स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापनका लागि कलर कोडिड सिस्टम मार्फत फोहोरमैला वर्गीकरण गरी फोहोरमैलालाई पुनःप्रयोग तथा पुनःचक्रिय गर्न मिल्ने किसिमले छुट्टयाउनेछ र सुरक्षित रूपमा फोहोरलाई व्यवस्थापन गरिनेछ, फोहोरपानीलाई प्रशोधन गरेर मात्र सोक पिटमा मिसाईनेछ, भुकम्प प्रतिरोधि भवन निर्माण गरिनेछ, आकाशे पानी सङ्कलन गर्ने प्रविधिको प्रयोग गरिनेछ, सतहको पानी पुनः सिंचन गर्न रिचार्ज पिटको निर्माण गरिनेछ, अपाङ्गमैत्री संरचना निर्माण गरिनेछ, आगलागी नियन्त्रणका लागि अग्नि

नियन्त्रक यन्त्र स्थापना गरिने छ। ध्वनि प्रदूषणलाई कम गर्न ध्वनि उत्पन्न गर्ने यन्त्रलाई इन्क्याप्सुलेशन गरी न्यूनीकरण गरिनेछ। वैकल्पिक ऊर्जाका लागि सोलारको जडान गरी वातावरणीय प्रदूषण कम गरिनेछ।

### जैविक वातावरण

आयोजना क्षेत्रको खाली ठाउँहरूमा रूखहरू रोपेर हरियाली कायम गरिनेछ।

### सामाजिक-आर्थिक वातावरण

आयोजनाले सामाजिक-आर्थिक वातावरणमा पर्ने प्रभावको न्यूनीकरणका लागि विभिन्न उपायहरू अपनाइनेछन् जस्तै: पेशागत स्वास्थ्य तथा सुरक्षाका उपकरणहरूको प्रयोग गरिनेछ, बालश्रमको प्रयोगमा निषेध गरिनेछ, सम्भावित महिला हिंसाका घटनालाई दुरुत्साहन गरिनेछ, विरामी, विरामीको कुरुवा, कर्मचारी, लगायतका अस्पतालसँग सम्बन्धित मान्छेहरूलाई आवश्यक स्वास्थ्य मापदण्ड पुरा गरेर मात्रै बाह्य व्यक्तिसँग सम्पर्कमा आउने व्यवस्था गरिने छ। सडकमा पर्न सक्ने चाप कम गर्न पार्किङ्गको व्यवस्था गरिनेछ, विपद व्यवस्थापनका लागि आपतकालीनद्वारहरूको व्यवस्था गरिनेछ र साथै अग्नि नियन्त्रक यन्त्र, निकास चिन्ह, घन्टीको व्यवस्था गरिने छ। विरामीलाई एक ठाउँबाट अर्को ठाउँमा लैजानको लागि Lift को व्यवस्था गरिने छ। यसैगरी अस्पतालमा प्रयाप्त मात्रामा Wheel Chair तथा Stretcher को व्यवस्था हुनेछ। नकारात्मक प्रभाव न्यूनीकरण गर्नका लागि अनुमानित रु. ३०,००,००० लाग्ने अनुमान गरिएको छ।

### वातावरणीय व्यवस्थापन योजना तथा परीक्षण

#### वातावरणीय अनुगमन योजना

वातावरणीय अनुगमन योजनाले प्रभावहरूलाई घटाउने, रोकथाम गर्ने, वातावरणीय प्रभाव कम गर्न अपनाइएका उपायहरू वातावरणीय प्रभाव मुल्याङ्कन प्रतिवेदनमा उल्लेख भए बमोजिम कार्यान्वयन भएका छन कि छैनन् सुपरिवेक्षण गर्ने, अनुगमन गर्ने तथा वातावरणीय अनुगमनका सूचक, विधि, समय तालिका, अनुगमन गर्ने निकाय र अनुमानित रकम पहिचान गर्ने काम गर्दछ। यस प्रतिवेदनले वातावरणीय अनुगमन योजनामा आवश्यक कुराहरू पहिचान गरी समावेश गरेको छ। वातावरणीय अनुगमनका लागि वन तथा वातावरण मन्त्रालय, स्वास्थ्य मन्त्रालयसँग समन्वय गरिनेछ। प्रस्तावकले प्रस्तावको निर्माण तथा संचालन गर्ने चरणमा सो बाट वातावरणमा परेको प्रभावको विषयमा प्रत्येक



छ महिनामा स्वःअनुगमन गरी सोको प्रतिवेदन सम्बन्धित निकाय वा विभागमा पेश गर्नेछ।  
वातावरणीय अनुगमनका लागि रु. ६,१५,००० प्रस्ताव गरिएको छ।

### वातावरणीय परीक्षण

सम्बन्धित मन्त्रालय वा तोकिएको निकायले प्रस्तावको कार्यान्वयन सुरु गरी सेवा सुरु गरेको दुई वर्ष भुक्तान भएको मितिले छ महिना भित्र वातावरणीय परीक्षण कार्य गर्नेछ। प्रस्तावक आफैले पनि वातावरणीय परीक्षण कार्य गर्नेछ जसका लागि रु. ६,१५,००० प्रस्ताव गरिएको छ।

### वातावरण व्यवस्थापन लागत

यस आयोजनाको संचालन चरणको क्रममा सकारात्मक प्रभाव अभिवृद्धि गर्न रु २,००,०००/ तथा नकारात्मक प्रभाव न्यूनीकरण गर्नका लागि अनुमानित रु. ३१,००,०००/ गरी जम्मा ३३,००,०००/ लाग्ने अनुमान गरिएको छ। यसैगरी वातावरणीय अनुगमन लागत रु. ६,१५,००० र वातावरणीय परीक्षणका लागि रु. ६,१५,००० रहेको छ। आयोजनाका लागि कुल वातावरणीय लागत रु. ४५,३०,०००/ रहनेछ।

### निष्कर्ष

प्रस्तावित इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल आयोजनाको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन अध्ययन प्रतिवेदनले प्रस्तावित आयोजना संचालन गर्ने कार्यहरूको सम्भावित वातावरणीय प्रभावहरूको मूल्यांकन गरेको छ। यस आयोजनाले स्थानीय समुदायलाई प्रत्यक्ष/अप्रत्यक्ष रोजगारीको अवसर सिर्जना गर्नेछ र गुणस्तरिय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नेछ। यस आयोजना संचालन गर्दा पर्ने नकारात्मक प्रभावहरू भन्दा सकारात्मक प्रभावहरू दीर्घकालीन महत्वका रहेका छन्। यस कारण यस प्रतिवेदनमा प्रस्ताव गरिएको वातावरण व्यवस्थापन योजना कार्यान्वयन गरी आयोजना संचालन गर्न यस अस्पताल कटिबद्ध छ।

## संक्षिप्त शब्दावली

अ.प्र.क्षे :	अप्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र
कि.मि. :	किलोमिटर
के.जि. :	किलोग्राम
घ.मि. :	घन मिटर
घ.धु :	घरधुरी
न.पा. :	नगरपालिका
ने.रु :	नेपाली रुपैया
प्र.प्र.क्षे. :	प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र
प्रा.वा.प (IEE) :	प्रारम्भिक वातावरणीय परीक्षण
प्रा.वि :	प्राथमिक विद्यालय
मि.मि :	मिलिमिटर
मि. :	मिटर
मा.वि :	माध्यमिक विद्यालय
व.मि. :	वर्ग मिटर
वा.सं.ऐ. (EPA) :	वातावरण संरक्षण ऐन
वा.सं.नि. (EPR) :	वातावरण संरक्षण नियमावली
वा.प्र.मू. (EIA) :	वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन
वा.व्य.यो.:	वातावरण व्यवस्थापन योजना
स.प्र.क्षे. :	समग्र प्रभाव क्षेत्र
व.वा.म.:	वन तथा वातावरण मन्त्रालय
स्वा.म.:	स्वास्थ्य मन्त्रालय
के.त.वि :	केन्द्रीय तथ्यांक विभाग
हे. :	हेक्टर

आइ.टि.	सूचना प्रबिधि
प्र.मे.सु:	प्रमुख मेडिकल सुपारीटेनडेन्ट
°से :	डिग्री सेन्ट्रीग्रेड
% :	प्रतिशत
CITES :	Convention on International Trade in Endangered Species
Cum :	Cubic meter
dBA :	Decibel
ECG:	Electro cardiogram
FAR:	Floor area ratio
GHG:	Green house gas
GIS:	Geographic information system
HCWMC:	Health care waste management committee
IPD:	Inpatient department
IUCN :	International Union for Conservation of Nature
KVA:	Kilo Volt Ampere
LRMP:	Land resource mapping project
m <sup>2</sup> :	Meter square
MRI:	Magnetic resonance imaging
NBC:	National Building Code
OPD:	Out patient department
OT:	Operation theatre
PM:	Particulate matter
UPS:	Uninterrupted power supply
WHO:	World health organization

## विषय सुची

कार्यकारी सारांश .....	iii
संक्षिप्त शब्दावली .....	ix
विषय सुची.....	xi
परिच्छेद १ .....	१
१. प्रतिवेदन तयार पार्ने व्यक्ति वा संस्थाको नाम र ठेगाना.....	१
(क) प्रस्तावकको नाम र ठेगाना .....	१
(ख) परामर्शदाताको नाम र ठेगाना .....	१
(ग) वातावरण प्रभाव मूल्याङ्कनको औचित्य .....	२
(घ) वातावरण प्रभाव मूल्याङ्कनको उद्देश्य .....	३
(ङ) अध्ययनको सीमा तथा सम्बन्धित अन्य कुरा .....	३
परिच्छेद २ .....	५
२. प्रस्तावको परिचय .....	५
(क) पृष्ठभूमि.....	५
(ख) प्रस्तावको विवरण .....	६
१. आयोजनाको अवस्थिति.....	६
२. आयोजनाको मुख्य विशेषताहरू .....	१०
३. अस्पताल भवन सम्बन्धि विस्तृत विवरण .....	११
४. जग्गाको क्षेत्रफल .....	१२
५. आवश्यक जनशक्ति.....	१३
६. अस्पतालमा उपलब्ध सेवाहरू.....	१६
७. निर्माण सामग्री.....	१७
८. प्रयोग हुने उर्जाको किसिम .....	१७
९. प्रयोग हुने प्रविधि.....	१७

१०. मेसिनरी उपकरण तथा मेशिन Associated/Ancillary facilities .....	१७
११. पानी आपूर्ति प्रणाली .....	१८
१२. स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहोर .....	१८
परिच्छेद ३ .....	२१
३. प्रतिवेदन तयार गर्दा अपनाइएको विधि .....	२१
(क) सम्बन्धित प्रकाशित वा अप्रकाशित सामग्री/प्रतिवेदनको पुनरावलोकन .....	२१
(ख) प्रस्तावको प्रभाव क्षेत्र निर्धारण .....	२१
(ग) प्रस्ताव कार्यान्वयन हुने क्षेत्रको नक्शा अध्ययन .....	२३
(घ) चेकलिस्ट/म्याट्रिक्स तथा प्रश्नावलीको निर्माण गरी आवश्यक तथ्यांक संकलन .....	२३
(ङ) स्थलगत अध्ययन .....	२३
(च) तथ्याङ्क समीक्षा .....	२६
(छ) प्रभावको पहिचान, आकलन, तथा उल्लेखनीय प्रभावको मूल्यांकन .....	२६
(ज) सार्वजनिक परामर्श, छलफल, अन्तरक्रिया र सुनुवाई .....	२८
(झ) सार्वजनिक सूचना तथा राय सुझाव र सिफारिस सङ्कलन .....	३०
(ञ) प्रतिवेदन तयारी .....	३०
परिच्छेद ४ .....	३१
४. प्रस्ताव संग सम्बन्धित नीति, ऐन, नियम, निर्देशिका, मापदण्ड, सन्धि, सम्झौता .....	३१
परिच्छेद ५ .....	५३
५. विद्यमान वातावरणीय अवस्था .....	५३
५.१ भौतिक वातावरण .....	५३
५.२ जैविक वातावरण .....	६०
५.३ सामाजिक, आर्थिक र साँस्कृतिक वातावरण .....	६३
परिच्छेद ६ .....	७१

६. प्रस्ताव कार्यान्वयनका विकल्प .....	७१
६.१ आयोजना साइट .....	७१
६.२ डिजाइन.....	७१
६.३ प्रविधि, अपरेसन प्रक्रिया, समय तालिका र कच्चा पदार्थ .....	७१
६.४ वातावरण व्यवस्थापन प्रणाली .....	७२
६.५ अन्य कुरा .....	७३
परिच्छेद ७.....	७४
७. प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्दा वातावरणमा पर्ने प्रभाव तथा संरक्षणका उपाय .....	७४
७.१. सकारात्मक प्रभाव .....	७४
७.१.१ निर्माण/संचालन चरण.....	७४
७.२ नकारात्मक प्रभाव .....	७५
७.२.१ निर्माण चरण.....	७५
७.२.२ संचालन चरण .....	७९
परिच्छेद ८.....	८४
८. अनुकूल प्रभाव अधिकतम अभिवृद्धि गर्ने तथा प्रतिकूल प्रभाव न्युन गर्ने उपायहरु.....	८४
८.१ सकारात्मक प्रभाव बढोत्तरीका उपायहरु.....	८४
८.२ नकारात्मक प्रभाव न्यूनीकरणका उपायहरु.....	८५
८.२.१ निर्माण चरण .....	८५
८.२.१ संचालन चरण .....	८८
८.३ प्रभाव पहिचान, आँकलन, तह निर्धारण र उल्लेखनीयताको मूल्याङ्कन गर्ने विधि तथा औजार .....	१०१
९. वातावरणीय अनुगमन .....	१३०
९.१ अनुगमनका प्रकार.....	१३०

९.२ वातावरणीय अनुगमनका सूचक .....	१३१
९.३ अनुगमनको विधि.....	१३२
९.४ अनुगमन गर्ने निकाय.....	१३२
९.५ अनुगमनका लागि अनुमानित रकम.....	१४३
९.६ थप वातावरणीय व्यवस्थापन योजनाहरू .....	१४४
९.७ गुनासो निदान संयन्त्र .....	१४५
परिच्छेद १० .....	१४७
१०. वातावरणीय परीक्षण .....	१४७
परिच्छेद ११ .....	१५६
११. निष्कर्ष.....	१५६
सन्दर्भ सामग्री.....	१५७

**तालिकाको सूची**

तालिका १-१: वा.प्र.मू. अध्ययनमा संलग्न विज्ञ टोली.....	२
तालिका २-१: आयोजनाको मुख्य विशेषताहरू .....	१०
तालिका २-२: अस्पताल भवनमा रहने सुविधाहरू.....	११
तालिका २-३: आयोजनाको लागि आवश्यक जमिन.....	१३
तालिका २-४: अस्पताल संचालनको लागि आवश्यक जनशक्ति .....	१३
तालिका ३-१: वा.प्र.मू. अध्ययनको क्रममा संकलन गरिने तथ्याङ्क/जानकारी र प्रयोग गरिने विधि.....	२४
तालिका ३-२ : प्रभाव मूल्यांकन तरीका.....	२७
तालिका ३-३ : औचित्यता मापनको तरीका .....	२७
तालिका ३-४: सार्वजनिक सुनुवाइका कार्यक्रमको संक्षिप्त विवरण.....	२९
तालिका ५-३: आयोजना स्थलको ध्वनिको गुणस्तर.....	५९
तालिका ५-१३: शौचालय प्रयोग गर्ने घरधुरीको विवरण.....	६७
तालिका ५-१४: ठोस फोहोर मैलाको विसर्जन गर्ने घरधुरीको विवरण.....	६७
तालिका ५-१५: स्वास्थ्य संस्था विवरण.....	६८
तालिका ८-१: फोहोर लेवालिङ गर्ने सूचक चिन्हहरू.....	९३
तालिका ८-२: प्रभाव पहिचान, आँकलन, तह निर्धारण र उल्लेखनीयताको मूल्याङ्कनको तालिका .....	१०३
तालिका ८-३: अनुकूल प्रभाव अधिकतम तथा प्रतिकूल प्रभाव न्यूनतम गर्ने उपायको कार्यान्वयन तथा लाग्ने अनुमानित रकम.....	११६
तालिका ९-१: अनुगमनका सूचक.....	१३१
तालिका ९-२: वातावरणीय अनुगमन म्याट्रिक्स .....	१३४
तालिका ९-३: वातावरणीय अनुगमनका लागि लाग्ने खर्च .....	१४३
तालिका १०-१: वातावरणीय परीक्षण प्रतिवेदनको ढाँचा.....	१४९
तालिका १०-२: वातावरणीय परीक्षणका लागि चेकलिष्ट .....	१५०
तालिका १०-३: वातावरणीय परीक्षणका लागि लाग्ने वार्षिक खर्च.....	१५५



## चित्रको सूची

चित्र २-१: प्रस्तावित आयोजना क्षेत्रको पहुँच नक्सा (स्रोत: जद्वद्वजतङ्ग त्कम, २०२२).....	७
चित्र २-२: आयोजना क्षेत्रको प्रशासनिक नक्सा (स्रोत: नापी विभाग, १९९६).....	८
चित्र ३-१: प्रस्तावको प्रभाव क्षेत्र निर्धारण (स्रोत: गुगल नक्शा, २०२२).....	२२
चित्र ५-३: आयोजना क्षेत्रको भौगर्भिक अवस्था (नापी विभाग, १९९६).....	५४
चित्र ८-१: इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटलको फोहोर व्यवस्थापन योजना.....	९१

## परिच्छेद १

### १. प्रतिवेदन तयार पार्ने व्यक्ति वा संस्थाको नाम र ठेगाना

#### (क) प्रस्तावकको नाम र ठेगाना

तुलसीपुर उपमहानगरपालिका वार्ड नं. १८, बेलझुण्डी, दाङमा निर्माण हुने इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटलको वातावरणीय प्रभाव मुल्यांकन (EIA) को प्रस्तावक प्रदेश पूर्वाधार विकास प्राधिकरण, लुम्बिनी प्रदेश रहेको छ ।

#### प्रस्तावकको नाम र ठेगाना

प्रदेश पूर्वाधार विकास प्राधिकरण

राप्ती उपत्यका, दाङ जिल्ला, लुम्बिनी प्रदेश

फोन: ०८२-४१२०७४/४१२०७५

फ्याक्स: ०८२-४१२०७४

इमेल: info.ida@lumbini.gov.np

वेबसाईट: <https://ida.lumbini.gov.np/>

#### (ख) परामर्शदाताको नाम र ठेगाना

प्रस्तावकले सिर कन्सल्टेन्सी प्रा. लि. लाई यस आयोजनाको वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकनको परामर्शदाता नियुक्त गरेको छ। परामर्शदाताको ठेगाना तल दिईएको छ।

#### परामर्शदाताको नाम र ठेगाना

सिर कन्सल्टेन्सी प्रा. लि.

मध्यपुर थिमी नगरपालिका-३, भक्तपुर

फोन: ९८५१२३७३९६/९८५११३४६६७

इमेल: [seerconsultancy@gmail.com](mailto:seerconsultancy@gmail.com)

परामर्शदाताको तर्फबाट निम्न अनुसारको विज्ञ टोली यस वा.प्र.मू. प्रतिवेदन तयार गर्ने क्रममा संलग्न गरिएको थियो।

## तालिका १-१: वा.प्र.मू. अध्ययनमा संलग्न विज्ञ टोली

क्र.सं.	नाम	विज्ञता	योग्यता	अनुभव
१.	झम बहादुर थापा	वातावरण विज्ञ/टोली नेता	M.sc. (Environmental Science)	बिगत १० वर्ष देखि १० भन्दा बढी वातावरणीय अध्ययनमा संलग्न
२.	अनिल केसी	भौतिक वातावरण विज्ञ/संयोजक	M.sc. (Environmental Science)	बिगत १० वर्ष देखि १० भन्दा बढी वातावरणीय अध्ययनमा संलग्न
३.	अर्चना त्रिपाठी	जैविक वातावरण विज्ञ	M.sc. (Botany)	बिगत १० वर्ष देखि १५ भन्दा बढी वातावरणीय अध्ययनमा संलग्न
४.	प्रकाश चन्द्र पौडेल	आर्थिक सामाजिक विज्ञ	M.A. Sociology	बिगत ४ वर्ष देखि ३ भन्दा बढी वातावरणीय अध्ययनमा संलग्न
५.	संजय चन्द	जनस्वास्थ्य विज्ञ	M.PH	बिगत ७ वर्ष देखि ५ भन्दा बढी वातावरणीय अध्ययनमा संलग्न

## (ग) वातावरण प्रभाव मूल्याङ्कनको औचित्य

प्रस्तावित आयोजना संचालनले जैविक, भौतिक र सामाजिक वातावरणमा नकारात्मक असर जस्तै फोहोर उत्सर्जन, जल प्रदूषण, ध्वनी प्रदूषण, वायु प्रदूषण लगायतका प्रभावहरू पार्न सक्नेछ। यस वा.प्र.मू. तहको अध्ययनले प्रस्तावित आयोजना संचालनले त्यस क्षेत्रमा पर्न सक्ने असरहरूको परिमाण, सीमा, तथा अवधिको यकिन गरी आवश्यक न्यूनीकरण तथा रोकथामका उपायहरू सुझाव दिन सक्नेछ।

## ३ कानुनी औचित्य

लुम्बिनी प्रदेशको वातावरण संरक्षण ऐन, २०७७ को दफा ३ अनुसार वातावरणीय अध्ययन प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्ने तथा दफा ११ ले प्रस्तावहरूको वातावरणीय अध्ययनको प्रतिवेदन स्वीकृत नगराई कार्यान्वयन गर्न निषेध गरेको छ। लुम्बिनी प्रदेशको वातावरण संरक्षण नियमावली २०७७ को अनुसूची ३ को स्वास्थ्य क्षेत्र (ट) ले १०० शैत्या भन्दा बढीको अस्पताल, नर्सिङ्ग होम वा

चिकित्सा व्यवसाय सञ्चालनको लागि वा.प्र.मू गर्नुपर्ने प्रावधान राखेको छ। यस इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल (२०० शैया) तुलसीपुर उप-महानगरपालिका वडा नं १८, बेलझुण्डी, दाङ, लुम्बिनी प्रदेश स्थित नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालयको स्वामित्वमा रहेको जग्गामा सञ्चालन गरिने हुनाले वा.प्र.मू अध्ययन गर्नुपर्ने आवश्यकता रहेको छ।

### (घ) वातावरण प्रभाव मूल्याङ्कनको उद्देश्य

वातावरण प्रभाव मूल्याङ्कन अध्ययनको मुख्य उद्देश्य आयोजना कार्यान्वयनबाट प्रस्ताव क्षेत्रको विद्यमान वातावरणीय अवस्थामा पर्ने प्रभाव पहिचान गरी सकारात्मक प्रभाव बढोत्तरीका उपाय र नकारात्मक प्रभाव कम गर्न न्यूनीकरण र रोकथामका उपायहरू सुझाउनु रहेको छ। वा.प्र.मू अध्ययनले आयोजनालाई वातावरणमैत्री तथा दिगो बनाउन आवश्यक उपायहरू, वातावरणीय व्यवस्थापन योजना तथा परिक्षण विधि तथा कार्यक्रमको तर्जुमा गरिदिने रहेको छ।

वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन अध्ययनको थप उद्देश्यहरू निम्न रहेको छन्:

- आयोजना प्रभावित क्षेत्रको भौतिक वातावरण, रासायनिक वातावरण, जैविक वातावरण, सामाजिक, आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरण सम्बन्धी बस्तुगत अवस्थाको तथ्यांक/सूचना संकलन गर्नु,
- आयोजना कार्यान्वयनबाट उत्पन्न हुने सम्भावित भौतिक वातावरण, जैविक वातावरण, रासायनिक वातावरण, सामाजिक- आर्थिक र साँस्कृतिक वातावरणमा पर्न सक्ने प्रभावहरू पत्ता लगाउने, आंकलन गर्नु तथा मूल्यांकन गर्नु,
- सकारात्मक प्रभाव बढोत्तरी तथा नकारात्मक प्रभाव न्यूनीकरण गर्न व्यवहारिक र स्थान विशिष्ट उपायहरू पत्ता लगाई कार्यान्वयन गर्नु,
- आयोजनाको वातावरणीय व्यवस्थापन कार्ययोजना तथा वातावरणीय अनुगमन योजनाको विकास तथा कार्यान्वयनको संस्थागत संरचनाको रूपरेखा तयार गर्नु,
- आयोजना प्रभावित व्यक्ति तथा अन्य सरोकारवालाहरूलाई आयोजनाको विषयमा जानकारी प्रदान गर्ने तथा सरोकारवालाहरूसँग आयोजनाको वातावरणीय प्रभावका बारेमा परामर्श लिई जनताको सक्रिय सहभागिताको सुनिश्चितता गर्ने।

### (ङ) अध्ययनको सीमा तथा सम्बन्धित अन्य कुरा

प्रस्तावित आयोजना, इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल सञ्चालनको वा.प्र.मू अध्ययन कार्य गर्दा आयोजनाले चर्चने क्षेत्रको १०० मि. को परिधिको क्षेत्रलाई प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र तथा ५०० मि. सम्मको परिधिको क्षेत्रलाई अप्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्रको रूपमा अध्ययन गरी आयोजना सञ्चालन हुँदा त्यस क्षेत्रको जैविक, भौतिक र रासायनिक, सामाजिक आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरणमा पार्न सक्ने नकारात्मक असरलाई राष्ट्रिय वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन निर्देशिका २०५०

को आधारमा प्रभावलाई प्रकृति, परिमाण, सीमा र समयावधिको आधारमा मूल्याङ्कन गरी आवश्यक रोकथाम तथा न्यूनीकरण उपायहरू सुझाव गरिएको छ।

## परिच्छेद २

### २. प्रस्तावको परिचय

#### (क) पृष्ठभूमि

नेपालमा स्वास्थ्य सेवा प्रणालीको सुधारको लागि नवीन दृष्टिकोण आवश्यक देखिन्छ । नेपालका जनसंख्याकाको महत्वपूर्ण हिस्सा स्वास्थ्य समस्या पहिचान तथा निक्क्योल गर्न बाटै बन्चित रहेका छन् । प्रस्तावित इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटलले अस्पताल सम्म पुग्ने बिरामीको खास स्वास्थ्य समस्या पहिचान तथा निक्क्योल (Finding and Diagonosis) गरि के कस्तो उपचार आवश्यक पर्ने हो सोहि अनुरूपको उपचार बिधि बाट उपचार गर्नेछ । एकै छानामुनि आयुर्वेद, न्याचुरोप्याथी एवं एलोप्याथी सेवा उपलब्ध हुँदा बिरामीको समय तथा रकम बच्नेछ । यस्तो किसिमको अस्पताल नेपालमा हालसम्म सन्चालनमा आएको छैन जसकारण यो नवीन दृष्टिकोणले तुल्सीपुर लगायत सिंगो दाङ जिल्लाको स्वास्थ्य पर्यटनमा बढावा भै जिल्लाको आर्थिक तथा सामाजिक विकासमा टेवा पुर्‍याउने अपेक्षा गरिएको छ ।

नेपालमा आयुर्वेद स्वास्थ्य सेवाको उपलब्धता धेरै सीमित छ त्यसमाथि आयुर्वेद ,न्याचुरोप्याथी र एलोप्याथिको इन्टिग्रेटेड सेवा हालसम्म उपलब्ध छैन । मुलुकमा आयुर्वेदा संकायमा स्नातकोत्तर तहको अध्यापन गराउने विश्वविद्यालय प्रयास नहुनुले नेपाली सयौं बिधार्थिहरु स्नातकोत्तर तहको अध्यापन गर्न चीन लगायतका तेस्रो मुलुक जानुपर्ने बाध्यता छ । प्रस्तावित अस्पताल भवन निर्माणको उद्देश्य विशिष्टीकृत आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल निर्माण तथा संचालन गरि आयुर्वेद बिधामा स्नातकोत्तर साम्मको अध्यापन समेत गराउने तथा देशभरका नागरिकहरुलाई सुलभ आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी तथा आवश्यकता अनुसार एलोप्याथी स्वास्थ्य सेवा प्रधान गर्ने रहेको छ । देशमा रहेको यहि समस्यालाई समाधान गर्ने उद्देश्यका साथ नेपालमा नै पहिलो पटक सरकारीस्तरबाट विशिष्टीकृत आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी स्वास्थ्य सेवा दिने तथा आयुर्वेद संकायमा स्नातकोत्तर तहको अध्यापन गराउने उद्देश्य प्राप्तिका लागि यो प्रस्ताव सान्दर्भिक देखिन्छ ।

तुल्सीपुर उपमहानगरपालिका वडा नं. १८, बेल्लुण्डी स्थित नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालयले २०० शैया क्षमताको इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल स्थापना गरी संचालन गर्ने आयोजनाको वातावरणीय प्रभाव मुल्यांकन (EIA) को प्रस्तावक प्रदेश पूर्वाधार विकास प्राधिकरण, राप्ती उपत्यका, दाङ रहेको छ । प्रदेश पूर्वाधार विकास प्राधिकरणले नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालयको स्वामित्वमा रहेको जग्गामा इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल भवन निर्माण

सम्पन्न गरि नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालयलाई हस्तान्तरण गर्नेछ। यस इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालयको स्वामित्वमा रहेको तुलसीपुर उपमहानगरपालिका वडा नं. १८, बेलझुण्डी स्थित कूल ६.३५ बिगाहा (४३,००६.२१ व.मि.) जग्गामा निर्माण हुनेछ ।

नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालय नेपालको एक मात्र संस्कृत विश्वविद्यालय हो, यसको केन्द्रिय कार्यालय तुलसीपुर उप-महानगरपालिका वार्ड नं. १८, बेलझुण्डी, दाडमा रहेको छ। हाल यस विश्वविद्यालयले आयुर्वेदमा स्नातक र अन्य बिधामा स्नातकोत्तर सम्मको अध्यापन गरौंउदछ। प्रस्तावित अस्पताल भवन निर्माणको उद्देश्य विशिष्टीकृत आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल निर्माण तथा संचालन गरि आयुर्वेद बिधामा समेत स्नातकोत्तर सम्मको अध्यापन गराउने तथा देशभरका नागरिकहरुलाई सुलभ आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी तथा आवश्यकता अनुसार एलोप्याथी स्वास्थ्य सेवा प्रधान गर्ने रहेको छ।

## (ख) प्रस्तावको विवरण

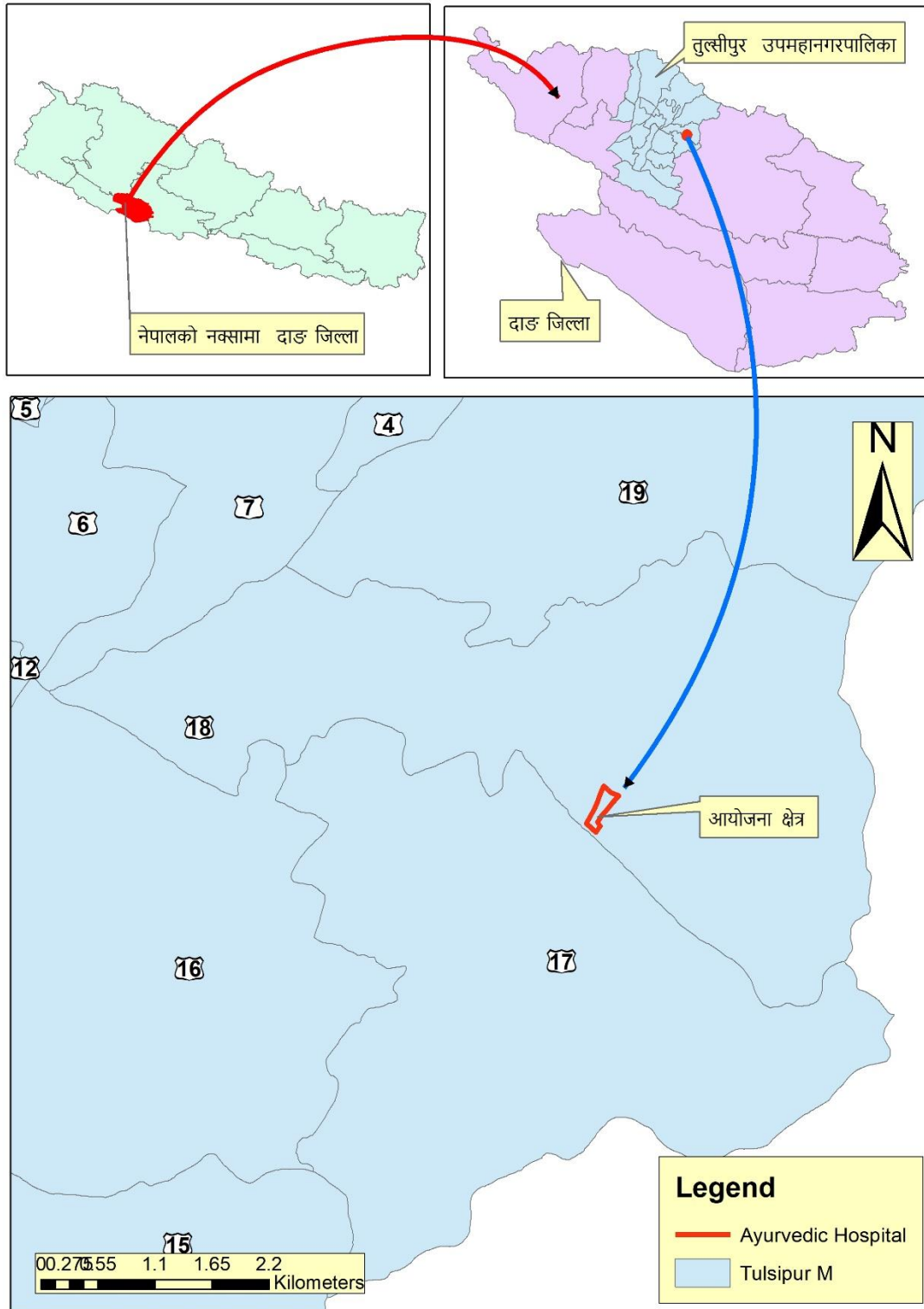
### १. आयोजनाको अवस्थिति

इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल लुम्बिनी प्रदेश अन्तर्गत दाङ जिल्लाको तुलसीपुर उपमहानगरपालिका वडा नं. १८, बेलझुण्डीमा अवस्थित छ । तुलसीपुर पञ्चायतको रूपमा स्थापित तुलसीपुर बि.स. २०४९ सालमा तत्कालिन अमृतपुरका सबै क्षेत्रहरु समेटिएपछि तुलसीपुर नगरपालिकाको रूपमा रूपान्तरण भएको हो। पछि बि.स. २०७३ सालमा उपमहानगरपालिकामा संचालन भयको हो। तुलसीपुर उपमहानगरपालिकाको अधिकांश भुभाग समथर र केहि पहाडि भेगमा पर्दछ। चुरे र महाभारत पर्वतहरुको बिचमा अवस्थित उपत्यकाको यो नगर देशकै महत्वपूर्ण स्थानीय सरकार हो । तुलसीपुर उपमहानगरपालिका खेतियोग्य जमिन, हरियो बन, सुन्दर मानव वस्ति आदिले सुसज्जित छ। पुर्वमा घोराही उपमहानगरपालिका, दक्षिणमा लमही नगरपालिका, पश्चिममा शान्तिनगर गाँउपालिका तथा उत्तर तर्फ सल्यान जिल्लाले घेरिएको छ। यस इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल तुलसीपुर देखि करिब १० कि.मि. दक्षिणमा पर्दछ। आयोजना स्थल २८°५'४७.९३" उत्तरी अक्षांश र ८२°२१'४६.५९" पूर्वी देशान्तरमा र समुन्द्री सतहबाट १००० मि. को उचाइमा अवस्थित छ ।

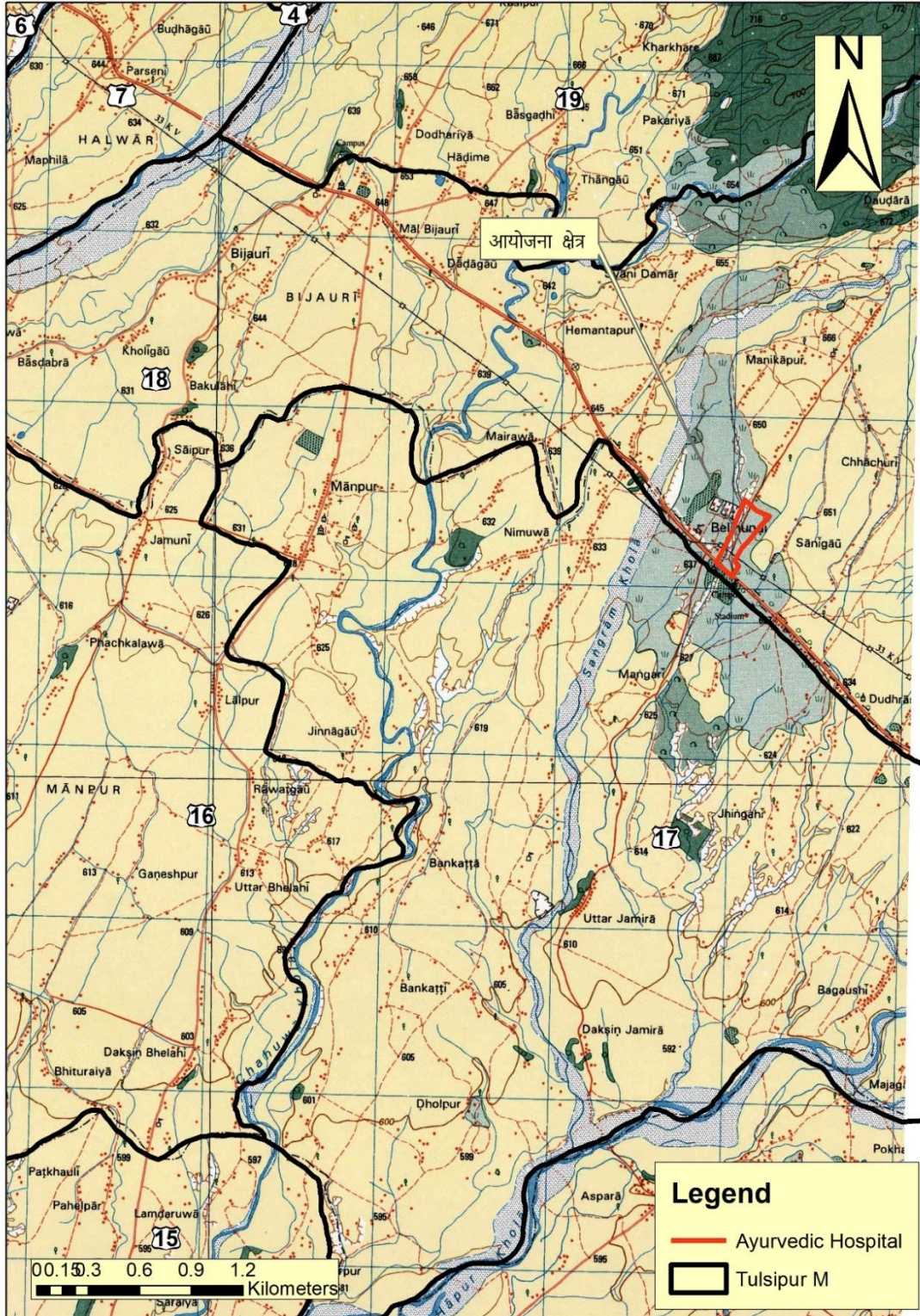


चित्र २-१: प्रस्तावित आयोजना क्षेत्रको पहुँच नक्सा (स्रोत: Google Map, 2022)





चित्र २-२: आयोजना क्षेत्रको प्रशासनिक नक्सा (स्रोत: नापी विभाग, १९९६)



चित्र २-३: आयोजना स्थलको टोपोग्राफिक नक्सा (स्रोत: नापी विभाग, १९९६)

## २. आयोजनाको मुख्य विशेषताहरू

यस इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटलको प्रमुख विशेषता तल तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ।

## तालिका २-१: आयोजनाको मुख्य विशेषताहरू

विवरण	वर्णन
आयोजना नाम	इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल
प्रदेश	लुम्बिनी
जिल्ला	दाङ
स्थान	तुलसीपुर उपमहानगरपालिका वडा नं. १८, बेलझुण्डी
पहुँच	लमही-घोराही-तुलसीपुर सडक (राप्ती राजमार्ग) सँगै जोडिएको
प्लट क्षेत्र	६-७-१.०३ (४३,०२३.५७) व.मि.
<b>सेट ब्याक</b>	
मुख्य सडकबाट	५ मि.
ग्राउण्ड कभरेज	१.२९%
कुल फ्लोर क्षेत्र	१३,३७०.४८ व.मि.
FAR	०.३१
हरियाली क्षेत्र	८६०४.७१ व.मि.
<b>भवन</b>	
भवनको प्रकार	RCC frame
तल्ला	३
फ्लोर टू फ्लोर हाइट	३.६ मि.
भवनको जम्मा उचाई	१६.५ मि.
स्ल्याबको प्रकार	स्ल्याब(Slab beam)
बीमको प्रकार	आर सी सी. बीम (RCC beam)
स्तम्भको प्रकार	आरसीसी स्तम्भ (RCC Column)
फाउन्डेसन को प्रकार	राफ्ट (Raft) र Isolated
सीढीको प्रकार	RCC र मेटल दुबै
<b>पार्किङ क्षेत्र</b>	
क्षेत्रफल	४३०२.३० व.मि.
कार पार्किङ	८०

मोटर बाइक पार्किङ	२००
आयोजनाको अनुमानित लागत	रु.६८,६६,१७,७७१.४७।-

श्रोत: इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल, २०७९

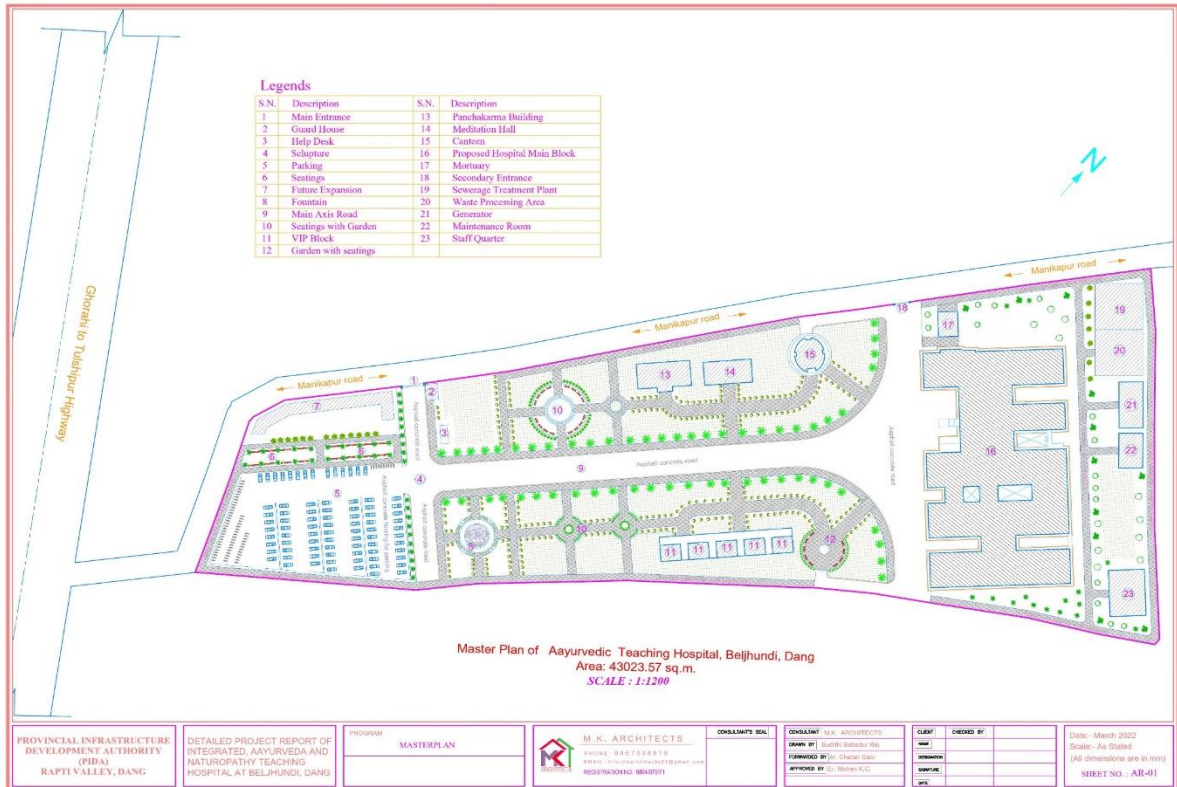
### ३. अस्पताल भवन सम्बन्धि विस्तृत विवरण

इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी शिक्षण अस्पताल आयोजनाको मुख्य संरचना भनेको यसको अस्पताल भवन नै हो । यस भवन ३ तल्लाको हुनेछ जसमा २०० वटा शैयाहरू उपलब्ध हुनेछन । यस भवनको जम्मा Built up area १३,३७०.४८ बर्ग मिटर हुने छ । यस भवनमा मुख्य गरेर आयुर्वेद, न्याचुरोप्याथी एवं एलोप्याथी सेवाको लागि आवश्यक सम्पूर्ण सुविधाहरू साथै अध्ययन कक्षाकोठाहरू हुनेछन । यस अस्पतालका वार्ड, शौचालय आदि सम्पूर्ण रुपमा वाल तथा अपाङ्गमैत्री संरचनाका साथ निर्माण हुनेछ । अस्पताल भवनको तल्लागत क्षेत्रफलको विवरण तथा उपलब्ध सुविधाहरू तलको तालिकामा देखाइएको छ ।

#### तालिका २-२: अस्पताल भवनमा रहने सुविधाहरू

क्र.सं.	तल्ला	कुल फ्लोर क्षेत्र (बर्ग मिटर)	उपलब्ध सुविधाहरू
१.	भुइँ तल्ला	४६७१.०७	Ayurvedic Treatment (Panchakarma, Shalya Tantra Kshara Sutra, Shalya Tantra Leech Therapy, Shalya Tantra Agni Karma, Kaumarbhritya (Ayurveda Pediatrics), Shalaky Tantra (ENT), Saidhantik Room  Natural Treatment (Underwater Massage, Packs & Hot+Cold Compress, Vrikuti Bath, Hip Bath & Spinal Bath, Sauna Powder Massage, Hot Foot & Arm Bath  Allopathy (Immunization Room, Pharmacy, Lab, Emergency, Diagnostic (Pathology, Histology, Biochemistry, USG, ECG, CT Scan, MRI, ECHO), Delivery Room
२.	पहिलो	४६०१.१८	OT, Post-OP, Anaesthesia Room, General ward, Dental Clinic, Psychological Counselling, Diagnostic ward

३.	दोस्रो	४०९८.२३	Library, Store, Administration, Obstetrics ward, Surgical Ward, Pediatrics ward
	जम्मा	१३,३७०.४८	



चित्र २-४: इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटलको लेआउट नक्सा

#### ४. जग्गाको क्षेत्रफल

प्रस्तावित आयोजना करिब ४३,०२३.५७ बर्ग मिटर क्षेत्रफलमा निर्माण हुने छ । यस शिक्षण अस्पताल निर्माण हुने जग्गाको स्वामित्व नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालयको स्वामित्वमा रहेको छ। निम्न तालिकाले आयोजना क्षेत्रको कित्तागत क्षेत्रफलको विवरण प्रस्तुत गरिएको छ ।

## तालिका २-३: आयोजनाको लागि आवश्यक जमिन

क्र.सं.	स्वामित्व/प्रकार	न.पा./वडा	कित्ता नं.	नक्सा/सिट नं.
१.	नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालय	तुलसीपुर उप-महानगरपालिका वडा नं. १८, बेलझुण्डी	२, १४, १८, १९, २३, २४, २५, २६, ४७, ७३, ७५, ७६, ७७, ७८, ७९, ८०, ८१, ८२, ३९१, ३९९, ४००, ४०१, ४०३	
जम्मा क्षेत्रफल (बर्ग मिटर)		४३,०२३.५७		

## ५. आवश्यक जनशक्ति

निर्माण कार्य सम्पन्न गर्न प्रस्तावकले एक जना आयोजना प्रमुख नियुक्त गर्नेछ साथै निर्माण व्यवसायीको काम पर्यवेक्षण गर्न परामर्शदाता रहने छ । प्रस्तावकले योग्य निर्माण व्यवसायीलाई निर्माणको जिम्मा दिनेछ । निर्माण व्यवसायीले निर्माणमा संलग्न कामदारहरूको व्यवस्था गर्नेछ । प्रस्तावकले आधारभूत सुविधाहरू जस्तै खानेपानी, शौचालय आदि आवासीय कामदारहरूको लागि व्यवस्थापन गर्नेछ र बीमा प्रदान गर्नेछ ।

यस अस्पताल स्वास्थ्य संस्था अन्तर्गत संचालन गरिने भएकाले जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७७ र स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड, २०७७ अनुरूप संचालनको क्रममा विभिन्न प्रकारका जनशक्तिहरू आवश्यकता पर्दछ जसलाई निम्न तालिकामा देखाइएको छ ।

## तालिका २-४: अस्पताल संचालनको लागि आवश्यक जनशक्ति

क्र.सं.	पद	कर्मचारी संख्या
सुशासन तथा व्यवस्थापनका लागि जनशक्ति		
१	मेडिकल डाइरेक्टर/सुपेरीटेन्डेन्ट	१
२	मेट्रोन	१
३	प्रशासकीय अधिकृत	१
४	अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृत/प्रशासक	१

५	सूचना अधिकृत	१
६	आइ.टि. अधिकृत/सहायक	२
७	बायो मेडिकल इन्जिनियर/सहायक	२
८	मेडिकल रेकर्डर (मेडिकल रेकर्डर अधिकृत/सहायक)	२
९	अस्पताल वित्तीय व्यवस्थापक (लेखा अधिकृत/लेखापाल/स.लेखापाल)	१
१०	स्टोर किपर (सहायक/अधिकृत)	१
११	रिसेप्सनिस्ट	१
	<b>जम्मा</b>	<b>१३</b>
<b>क्लिनिकल सेवाका लागि जनशक्ति</b>		
१	विशेषज्ञ चिकित्सक	विशेषज्ञ विभाग अनुसार थप १ प्रति विभाग प्रति
२	General Physician	२
३	General Surgeon	२
४	Gynecologist and Obstetrician	२
५	Pediatrician	२
६	Anesthesiologist	२
७	Orthopedic Surgeon	२
८	General Practitioner (MDGP)	२
९	Dental Surgeon	२
१०	Dermatologist and Venerologist	२
११	Psychiatrist	१
१२	ENT Surgeon	१
१३	Pathologist	२
१४	Ophthalmologist	१
१५	Radiologist	२

१६	Plastic, Reconstructive, Aesthetic and Hand Surgeon	As per speciality available
१७	Neonatologist	१
१८	Critical Care Physician	१
१९	मेडिकल अधिकृत	४८ (२४ प्रति सय शैया)
२०	नर्सिड सुपरभाईजर	३
१९	नर्सिड अधिकृत	१६ (८ प्रति सय शैया)
२०	नर्सिड स्टाफ	८० (४० प्रति सय शैया)
२१	पारामेडिकल स्टाफ/हे.अ.	२४ (१२ प्रति सय शैया)
२२	ब. औषधि व्यवस्थापक/ फार्मसी अधिकृत/फार्मसी सहायक	१/२/५ प्रति शैया
२३	एनेस्थेटिक सहायक	८ (४ प्रति सय शैया)
२४	डेन्टल हाइजिनिस्ट	२
२५	डेन्टल सहायक	२
२१	MO/Optometrlist	१/१
२२	अप्थाल्मिक सहायक	२
२३	मेडिको लिगल र फोरेन्सिक सेवा	MD Forensic १. Medicine २. MO
२४	फिजियोथेरापी (फिजियोथेरापिष्ट/ फिजियोथेरापी टेक्निसियन/सहायक)	१/१/२ प्रति १०० शैया
२५	डाईटिसियन	१
२६	सिनियर डाईटिसियन	१
अस्पताल सहयोग सेवाका लागि जनशक्ति		
१	पोषण सेवा	१-Senior Dietcian



		१- Dietician
२	हाउस किपर	१
३	CSSD	३
४	Laundry र Housekeeping	३
५	सामाजिक सेवा एकाई सम्बन्धी व्यवस्था परिच्छेद २४ बमोजिम हुने	
६	BMET (Biomedical Engineer/Diploma)	१-Biomedical Engineer १- Diploma
७	प्लम्बर	२
८	Electrician	२
९	सुरक्षा गार्ड, बगैचे, कार्यालय सहयोगी तथा ह. चा.स.	आवश्यकता अनुसार

नोट: धारा, बिजुली र बगैचाको व्यवस्थापन, सुरक्षाको प्रबन्ध, सवारी चालक, कार्यालय सहयोगी लगायत सहायक कार्यका लागि सेवा करार, दरबन्दी वा आउटसोसिड गरी आवश्यकता अनुसार सेवाको सुनिश्चितता गरिने छ ।

#### ६. अस्पतालमा उपलब्ध सेवाहरू

यस शिक्षण अस्पतालमा एउटै स्थानबाट आयुर्वेद संकायमा स्नातकोत्तर तहको अध्यापन र आयुर्वेद, न्याचुरोप्याथी एवं एलोप्याथी सेवा सम्बन्धी सबै प्रकारका विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध हुनेछ । प्रस्तावित इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटलले प्रदान गर्ने निम्न बमोजिम सेवाहरू प्रदान गर्ने छ ।

Ayurvedic Treatment (Panchakarma, Shalya Tantra Kshara Sutra, Shalya Tantra Leech Therapy, Shalya Tantra Agni Karma, Kaumarbhritya (Ayurveda Pediatrics), Shalakyia Tantra (ENT), Saidhantik Room

Natural Treatment (Underwater Massage, Packs & Hot+Cold Compress, Vrikuti Bath, Hip Bath & Spinal Bath, Sauna Powder Massage, Hot Foot & Arm Bath

Allopathy (OT, Post-OP, Obstetrics, Surgery, Pediatrics, Immunization Room, Pharmacy, Lab, Emergency, Diagnostic (Pathology, Histology, Biochemistry, USG, ECG, CT Scan, MRI, ECHO), Delivery Room

### ७. निर्माण सामग्री

अस्पताल निर्माणका लागि प्रयोग हुने मुख्य निर्माण सामग्रीहरू गिट्टी, बालुवा, ढुंगा, सिमेन्ट, फलामे छड, मार्बल टाईल, रंगहरू, वार्निश, पीभीसी पाइप, आदि हुनेछ। यी सम्पूर्ण निर्माण सामग्रीहरू उपलब्ध भएसम्म स्थानीय बजारबाट खरिद गरिने छ भने अन्य सामग्री जुन नेपालमा उपलब्ध हुन सक्दैनन् तिनीहरू भारत लगायत तेश्रो मुलुकबाट आयात गरिने छ । यी निर्माण सामग्री बजारबाट खरिद गरिने भएकोले खानी संचालन गरिनु नपर्ने हुन्छ ।

### ८. प्रयोग हुने उर्जाको किसिम

आयोजनाको निर्माण तथा सञ्चालनको क्रममा विद्युतको स्रोतका लागि नेपाल विद्युत प्राधिकरणको राष्ट्रिय प्रसारण लाइन प्रयोग गरिनेछ। बैकल्पिक उर्जाको रूपमा जेनेरेटरको प्रयोग गरिनेछ र आयोजना क्षेत्रभित्रको सार्वजनिक स्थलमा सौर्य उर्जाबाट उत्पादन हुने बत्ती (Solar Energy) को प्रयोग गरिनेछ।

### ९. प्रयोग हुने प्रविधि

यस आयोजना मुख्य संरचनाको रूपमा भवन रहेको छ । यस भवन पूर्ण रूपमा पिल्लर सिस्टम मा निर्माण हुनेछ जसमा सिमेन्ट कंक्रीटको प्रयोग गरिने छ । साथै निर्माण को क्रममा राष्ट्रिय भवन आचार संहिता पूर्ण रूपमा पालना गरिने छ ।

### १०. मेशिनरी उपकरण तथा मेशिन Associated/Ancillary facilities

प्रस्ताव निर्माणका लागि आवश्यक मेशिन र उपकरणहरूका प्रकारहरू निम्न रहेका छन्; कंक्रीट प्लान्ट, पम्प, लोडर, एक्साभेटर, मिक्सर मेशिन, भाइब्रेटर, कम्प्रेसर, जीप र ट्रक आदि हुन्। भवन निर्माणको क्रममा निर्माण स्थलमा जस्तापता वा प्रि-फ्याब्रीकेटेड प्रकारको अस्थायी श्रम शिविरहरूको व्यवस्था गरिनेछ । शिविरमा खाने बस्ने राम्रो व्यवस्था हुने छ साथै बिजुली बत्ति, शुद्ध पिउने पानीको व्यवस्था हुनेछ । यो शिविरमा सेप्टिक ट्यांक (Septic tank) सहितको पुरुष र महिलाका लागि छुट्टा छुट्टै शौचालयहरू व्यवस्था गरिने छ ।

यसै गरि निर्माण सामग्री भण्डारणको लागि निर्माण क्षेत्रमा छुट्टै स्थानको व्यवस्था गरिने छ जसलाई सुरक्षा घेरा भित्र राखिनेछ।

### ११. पानी आपूर्ति प्रणाली

यस अस्पताल भवनको लागि जम्मा ४५० लिटर प्रति बेड प्रति दिन पानी आवश्यक पर्दछ । यसरी यस अस्पतालको लागि जम्मा ९०,००० लिटर पानी आवश्यक पर्ने देखिन्छ ।

- यस भवनमा पानीको मुख्य श्रोत (९०,००० लिटर/दिन) डिप बोर्डबाट परिपूर्ति गरिने छ । डिप बोर्डबाट प्राप्त हुने पानी कार्बन तथा बालुवा फिल्टरमार्फत शुद्धिकरण गरिने छ र आपूर्ति गर्नु अघि क्लोरीनेसन गरिने छ ।
- पिउने पानीको लागि रिभर्स ओस्मोसिस प्रणाली स्थापना हुनेछ । खाने पानीको मापदण्ड राष्ट्रिय खानेपानी मापदण्ड अनुसार हुने छ ।

### १२. स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहोर

स्वास्थ्य सेवा जन्य फोहोरमा स्वास्थ्य-सेवा प्रतिष्ठानहरू, अनुसन्धान सुविधाहरू, र प्रयोगशालाहरूबाट उत्पन्न हुने सबै फोहोरहरू समावेश हुन्छन् । फोहोरमैला व्यवस्थापन ऐन, २०११ अनुसार मेडिकल फोहोर भन्नाले अस्पताल, क्लिनिक, औषधि पसल, औषधालय, ब्लड बैंक, प्याथोलोजी प्रयोगशाला, पशु चिकित्सा संस्था र स्वास्थ्य अनुसन्धान केन्द्रबाट निस्कने फोहोरलाई जनाउँछ । स्वास्थ्य संस्थाहरूले ठूलो मात्रामा विविध फोहोरहरू उत्पन्न गर्दछ, जसलाई यसलाई ह्यान्डल गर्ने व्यक्तिहरू र वातावरणलाई जोगाउन उचित उपचार र विसर्जन आवश्यक पर्दछ । अस्पताल सञ्चालनको क्रममा निस्कने विभिन्न किसिमका फोहोरहरूलाई National Health Care Waste Management Standards and Operating Procedures-2020 ले तोकिएको मापदण्डमा अनुरूप फोहोरको प्रशोधन र व्यवस्थापन गरिनेछ । स्वास्थ्य सेवा फोहोर व्यवस्थापन मार्गनिर्देशन २०७१ अनुसार स्वास्थ्य संस्थाको फोहोरमा निम्न श्रेणीहरू समावेश छन्:

- गैर-जोखिम स्वास्थ्य सेवा जन्य फोहोर
- संक्रामक फोहोर
- खतरनाक फोहोरहरू
- रेडियोधर्मी फोहोर

स्वास्थ्य संस्थामा उत्पादन हुने फोहोरहरू लगभग ७५% देखि ९०% सामान्य फोहोर र १०% देखि २५% घातक तथा संक्रमित फोहोरहरू हुन्छन् (WHO, 2017) । स्वास्थ्य मन्त्रालयको प्रतिवेदन (२००३) तथा WHO (2016) अनुसार स्वास्थ्य सेवा जन्य फोहोर उत्पादन ०.९९ देखि १.७ के.जी./शैय्या/दिन हुने गर्दछ जसमध्ये घातक तथा संक्रमित फोहोर ०.३३ देखि ०.५९ कि.जि./बिमारी/दिन हुने उल्लेख गरेको छ । कुल उत्पादन हुने फोहोर मध्ये २५% खतरनाक र संक्रामक र बाँकी (७५%) हानिरहित सामान्य फोहोर हो । अस्पताल सञ्चालनको क्रममा सम्पूर्ण

२०० शैय्या पूर्ण क्षमतामा चल्दा ३४० के.जि. फोहोर उत्पादन हुने गर्दछ। जसमध्ये २५५ के.जि. जोखिम रहित फोहोर र ८५ के.जि. जोखिम युक्त फोहोर निस्काशन हुने देखिन्छ।

अस्पतालबाट निस्कने स्वास्थ्यजन्य फोहोरहरूलाई निम्नानुसार वर्गीकरण गरिएको छ।

तालिका २-५: अस्पतालबाट निस्कने स्वास्थ्यजन्य फोहोरहरू

फोहोर वर्गीकरण	फोहोरको प्रकार	फोहोरको उदाहरणहरू
जोखिमरहित स्वास्थ्य जन्य फोहोर (Non-risk HCW)	कुहिने फोहोर	खेर गएका खानेकुरा, बगैँचाका फलफूलका बोक्रा फूलहरू इत्यादि
	नकुहिने फोहोर	नकुहिने, जसलाई पुनः प्रयोग गर्न सकिन्छ: प्लास्टिकका बोतल, क्यान, धातु, गिलास, प्लास्टिक, कागज, रबर आदि।
जोखिमयुक्त स्वास्थ्य जन्य फोहोर (Risk HCW)	Pathological Waste (प्याथोलोजिकल फोहोर)	मानव शरीरका अंगहरू, अंगहरू, मानव तन्तुहरू, हटाइएका अंगहरू, काटिएका अंगहरू र हड्डी आदि।
	Sharp Waste (धारिलो पदार्थ)	सुई, सिरिन्जहरू, निश्चित सुईहरू, स्क्यालपेलहरू, ब्लेडहरू, गिलास, इत्यादि जसले पङ्चर र काट्न सक्छ।
	Infectious Waste (संक्रमणजन्य फोहोर)	कपास, ड्रेसिङ सामग्री, फोहोर प्लास्टर, लिनेन, बेड, स्वाब, पञ्जा, सुई बिनाको सिरिन्ज, स्पाइक बिना इन्फ्युजन उपकरण, ब्यान्डेज, रगतबाट दूषित अन्य सामग्रीहरू, डायलाइसिस उपकरणहरू, एचआईभी संक्रमित बिरामीको रगत, भाइरल, हेपाटाइटिस, क्षयरोग, एन्थ्र्याक्स, रेबिजबाट संक्रमित बिरामीबाट श्वासप्रश्वासको स्राव। माइक्रोबायोलोजिकल कल्चरहरूबाट उत्पन्न हुने फोहोर, प्रयोगशालाको फोहोर आदि
	Pharmaceuticals waste (औषधिजन्य फोहोर)	प्रयोग नगरिएका र म्याद सकिएका औषधिहरू, पोखिएको र संक्रमित औषधि, भ्याक्सिन, बोत्तल, भायल
	Cytotoxic Waste	एन्टि-नियोप्लास्टिक प्रभाव भएको फोहोर जस्तै: अल्काइलेटेड पदार्थ, एन्टी मेटाबोलाइट्स,

		एन्टिबायोटिक्स, प्लान्ट एल्कालोइड्स, हर्मोन आदि। क्यान्सर थेरापीको लागि प्रयोग गरिने रासायन।
	Chemical Waste (रासायनिक फोहोर)	ब्याट्री, प्रेसराइज्ड कन्टेनर, अर्गानिक र रसायनहरू जस्ता भारी धातुहरूको
	Radioactive Waste	शरीरको तन्तु र तरल पदार्थको इन-भिट्रो विश्लेषणबाट उत्पन्न हुने कोबाल्ट, टेक्नेटियम, आयोडिन, इरिडियम जस्ता रेडियोन्युक्लाइडहरूबाट दूषित ठोस, तरल र ग्यासयुक्त फोहोर, इन-भिभो शरीर अंग इमेजिङ र ट्युमर स्थानीयकरण समावेश हुन्छ।

National Health Care Waste Management Standards and Operating Procedures-2020 मापदण्ड अनुसार अस्पतालबाट दैनिक उत्पादन हुने जोखिम रहित स्वास्थ्य जन्य फोहोरलाई (ठोस फोहोर) कुहिने फोहोर हरियो र नकुहिने फोहोर नीलो रंगका डिब्बाहरूमा (इनपेन्सेन्ट र बहिरंग बिरामी विभाग र अन्य सबै वार्ड र क्याबिनहरू, अपरेशन थिएटर र प्याथोलोजी) सङ्कलन गरिनेछ। जोखिमयुक्त स्वास्थ्य जन्य फोहोरलाई रातो डिब्बा (प्याथोलोजी फोहोर, सुई तथा अन्य, संक्रमित फोहोर जस्तै कपास, ड्रेसिङ सामग्री आदि, औषधिजन्य फोहोर र साइटोटोक्सिक फोहोर) मा राखिने छ। रासायनिक फोहोरलाई पहेंलो डिब्बा र रेडियोएक्टिभ फोहोरलाई कालो डिब्बामा राखिने छ। जोखिम रहित र जोखिम युक्त फोहोरहरू छुट्टै व्यवस्थापन गरिनेछ।

संक्रमित फोहोरहरूलाई अटोक्लेभ (१०० लिटरको १ वटा र ५०० लिटरको १ वटा), Microwave shredding तथा रसायन छर्केर जोखिम रहित बनाई स्थानीय तहले फोहोर व्यवस्थापन गरिएको क्षेत्रमा पठाइने छ। अस्पतालको अपरेशन थियटर, प्रयोगशाला, शौचालय, क्यान्टिन, नुहाउने ठाउँबाट निस्केको फोहोरपानीलाई फोहोरपानी प्रशोधन प्रणाली (Sewage Treatment Plant) जडान गरिने छ। उक्त फोहोरपानी प्रशोधन प्रणालीबाट प्रशोधित भएको पानीलाई सोक पिटमा छाडिनेछ। त्यसैगरी उपचारको क्रममा काटेर फालिएका अंगहरूलाई अस्पतालमा जडान गरिएको फोहोर वर्गीकरण माध्यमबाट रासायनिक उपचार पछि सुरक्षित स्थानमा खनिएको खाल्डोमा पुर्ने व्यवस्था गरिने छ। साथै अस्पतालमा कुनै पनि मर्करी जन्य पदार्थ तथा उपकरणको प्रयोग गरिने छैन। यस अस्पताल वरपर मर्करी जन्य पदार्थ पूर्ण रूपमा निषेध गरिने छ।

## परिच्छेद ३

### ३. प्रतिवेदन तयार गर्दा अपनाइएको विधि

वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन लुम्बिनी प्रदेशको वातावरण संरक्षण ऐन २०७७ तथा वातावरण संरक्षण नियमावली २०७७ ले उल्लेख गरेको विधि अनुसार गरिएको छ। वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन अध्ययनका क्रममा यस वा.प्र.मू. को वन तथा वातावरण मन्त्रालय, लुम्बिनी प्रदेशबाट मिति २०७९/०६/११ मा सचिवस्तरीय निर्णयबाट स्वीकृत कार्यसूचीमा उल्लेख गरिएको विधिहरू अनुसार तयार पारिएको छ। वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन अध्ययनका क्रममा आयोजनासँग सम्बन्धित विभिन्न तथ्यांकहरू सङ्कलन गरियो। संकलित तथ्यांकलाई भौतिक, जैविक सामाजिक-आर्थिक र सांस्कृतिक वातावरणमा वर्गीकृत गरियो। वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन अध्ययनका लागि स्थलगत अध्ययन पूरा गरि, तथ्यांक र जानकारी विश्लेषण गरी मशयौदा प्रतिवेदन तयार गरियो। वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन अध्ययनको मशयौदा तयार गरि आयोजना क्षेत्रमा मिति २०७९/०९/०३ गते आइतबारको दिन सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रम गरियो। संकलित तथ्यांक आयोजनाको कार्यान्वयन पछि उत्पन्न हुने वातावरणीय प्रभाव तुलना गर्नका लागि महत्वपूर्ण आधार हुनेछ। वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन अध्ययनका समय निम्न बमोजिमको भौतिक, रासायनिक, जैविक, सामाजिक-आर्थिक र सांस्कृतिक वातावरणका बारेमा तथ्यांक सङ्कलन गरियो।

#### (क) सम्बन्धित प्रकाशित वा अप्रकाशित सामग्री/प्रतिवेदनको पुनरावलोकन

भौतिक जानकारी संकलन गर्न र आयोजना सम्बन्धि जानकारी प्राप्त गर्नका लागि आयोजनाको सम्भाव्यता अध्ययन प्रतिवेदन पूर्ण रूपमा समीक्षा गरियो। भौतिक पक्षको लागि आयोजना क्षेत्रको टोपोग्राफिक नक्शाहरू, गुगल अर्थ नक्शा, भूगर्भीय नक्शा, GIS प्रविधिद्वारा तथ्यांक संकलन तथा विश्लेषण गरियो। यसैगरी प्रस्ताव कार्यान्वयन हुने स्थानहरूको सामाजिक, आर्थिक तथा जैविक वातावरण सम्बन्धि जानकारीका लागि जिल्ला प्रोफाइल, नगरपालिकाको प्रोफाइल, केन्द्रिय तथ्यांक विभागका प्रकाशनहरू तथा विभिन्न निकायबाट प्रकाशित भएका सन्दर्भ सामग्रीहरूबाट प्राप्त गरियो र सो सूचनाहरूको सत्य तथ्य मिलान गर्न स्थानीय स्तरमा छड्के जाँच गर्न नियमानुसार आवश्यक पर्ने बुँदाहरू समेट्ने गरी प्रश्नावली तथा चेकलिस्ट तयार पारियो। यसैगरि आयोजनासँग सम्बन्धित नीति, नियम, ऐन कानून तथा कार्यविधि आदि समेत डेस्क अध्ययनका क्रममा समीक्षा गरियो।

#### (ख) प्रस्तावको प्रभाव क्षेत्र निर्धारण

आयोजनामा प्रयोग हुन सक्ने स्रोत, आयोजनाको प्रकार, आयोजनाको क्षमता र प्रकृति र आयोजनाको निर्माण क्षेत्र तथा संचालन, अवस्था र कार्यहरूको आधारमा आयोजनालाई प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र, अप्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र र समग्र प्रभाव क्षेत्रमा बर्गिकरण गरिएको छ। यी क्षेत्रमा आयोजनाले पार्ने प्रभावको मात्रा तथा प्रकृति फरक हुन्छ।

**प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र (प्र.प्र.क्षे.)**

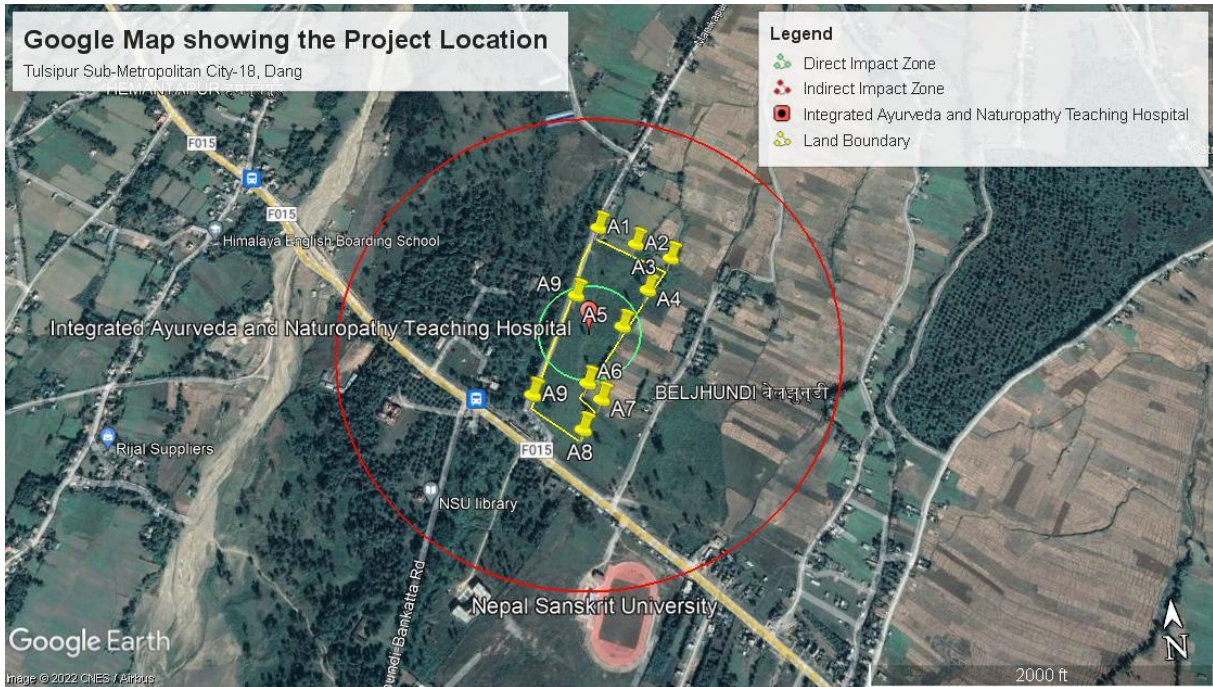
आयोजनाको निर्माण र संचालन हुने १०० मिटर भित्रको क्षेत्रलाई प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र मानिएको छ। यसमा निर्माण र संचालनको समयमा आयोजनाको मुख्य/प्रत्यक्ष गतिविधि हुने स्थान हो। आयोजना संचालन पश्चात हुने क्रियाकलापले यस क्षेत्रको भौतिक, जैविक र सामाजिक तथा सांस्कृतिक वातावरणलाई प्रत्यक्ष रूपमा प्रभाव पार्ने गर्दछ।

**अप्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र (अ.प्र.क्षे.)**

आयोजना क्षेत्रको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र भन्दा बाहिर, १०० देखि ५०० मिटर दुरी सम्म पर्ने क्षेत्रलाई अप्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्रको रूपमा हेरिएको छ। यस क्षेत्रमा आयोजनाको संचालनले यस क्षेत्रको भौतिक, जैविक र सामाजिक तथा सांस्कृतिक वातावरणलाई अप्रत्यक्ष रूपमा प्रभाव पार्ने गर्दछ। आयोजना संचालन हुने तुलसीपुर उपमहानगरपालिका वडा नं. १८ यस वर्गमा पर्दछन्।

**समग्र प्रभाव क्षेत्र (स.प्र.क्षे.)**

प्रस्तावित आयोजना संचालन हुने तुलसीपुर उपमहानगरपालिका वडा नं. १८ स.प्र.क्षे. भित्र पर्दछन्।



चित्र ३-१: प्रस्तावको प्रभाव क्षेत्र निर्धारण (स्रोत: गुगल नक्शा, २०२२)

**(ग) प्रस्ताव कार्यान्वयन हुने क्षेत्रको नक्शा अध्ययन**

प्रस्तावित इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल लुम्बिनी प्रदेशको दाङ जिल्लाको तुलसीपुर उपमहानगरपालिका वडा नं. १८ मा अवस्थित छ। इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटलको अक्षांश २८°५'४७.९३" उत्तर र देशान्तर ८२°२१'४६.५९" पूर्व रहेको छ। निम्न नक्शालाई खासगरि भौतिक वातावरणको जानकारी लिन व्याख्या गरियो:

नापी विभागद्वारा तयार गरीएको १:२५००० मापनको टोपोग्राफिक नक्शा,  
१:५०००० को भूउपयोग, भूमि प्रणाली र भूमि क्षमता नक्शा, LRMP नापी विभागद्वारा तयार,  
१:१२५००० मापको जिल्लाको नक्शा तथा आयोजना स्थलको गुगल नक्सा

**(घ) चेकलिस्ट/म्याट्रिक्स तथा प्रश्नावलीको निर्माण गरी आवश्यक तथ्यांक संकलन**

प्रस्तावित आयोजना निर्माणको क्रममा स्थानीय वातावरणमा पर्ने भौतिक तथा रासायनिक, जैविक, आर्थिक, सामाजिक तथा साँस्कृतिक प्रभावहरूको तथ्यांक संकलनका लागि तयार पारिएको चेकलिस्ट/म्याट्रिक्स तथा प्रश्नावली सम्बन्धित वन तथा वातावरण मन्त्रालय, लुम्बिनी प्रदेशबाट क्षेत्र निर्धारण तथा कार्यसूची प्रतिवेदनमा स्वीकृत भएको थियो। स्वीकृत चेकलिस्ट/म्याट्रिक्स तथा प्रश्नावलीहरू प्रयोग गरी स्थलगत अध्ययनको क्रममा आवश्यक सुचना तथा तथ्यांक संकलन गरिएको थियो।

**(ङ) स्थलगत अध्ययन**

वातावरणविद्, भौतिक वातावरण विज्ञ, जीवविज्ञान र समाजशास्त्री समावेश एक बहु-आयामिक वातावरणीय अध्ययन टोलीले आयोजना क्षेत्रको भ्रमण गरियो र सर्वेक्षणको माध्यमबाट आयोजनाको पूर्ण क्षेत्र अन्वेषण गरियो। भौतिक, जैविक र सामाजिक-आर्थिक र साँस्कृतिक वातावरणको आधारभूत जानकारी लिन निरीक्षण, अवलोकन तथा मापन कार्य गरी तथ्यांक संकलन गरियो। विभिन्न सहभागितामूलक कार्यहरू जस्तै छलफल, अन्तर्वार्ता, परामर्श र अन्तर्क्रिया आदिको प्रयोगबाट प्रासंगिक जानकारीको संकलन गरियो। संकलित आधारभूत तथ्यांकहरू प्रयोग गर्नुपूर्व तीनको सत्यतथ्यको छड्के जांच गरियो। वा.प्र.मू अध्ययनको क्रममा तथ्याङ्क/जानकारी संकलन गर्न प्रयोग गरिएको विधि निम्न अनुसार रहेको छ।



## तालिका ३-१: वा.प्र.मू अध्ययनको क्रममा संकलन गरिने तथ्याङ्क/जानकारी र प्रयोग गरिने विधि

क्र.सं.	तथ्यांक/ जानकारीको बिषय	तथ्यांक/ जानकारी संकलन गरिने क्षेत्र	सुचक/मापक	तथ्यांक/ जानकारी संकलन गरिने विधि
<b>भौतिक तथा रासायनिक वातावरण</b>				
१	भू-उपयोग	समग्र प्रभाव क्षेत्र	विभिन्न भू-उपयोग अन्तर्गतको क्षेत्रफल, उचाई	स्थलगत अध्ययन र अवलोकन, टोपोग्रिक नक्सा, जी.आई.यस. गुगल नक्शाको विश्लेषण
२	भू-गर्भ तथा भूमिगत जलस्रोत	समग्र प्रभाव क्षेत्र	विभिन्न भौगर्भिक क्षेत्र अन्तर्गतको क्षेत्रफल	स्थलगत अवलोकन, जी.आई.यस.को प्रयोग तथा द्वितीय स्रोतको आधारमा माटो तथा चट्टानको प्रकार र भौगर्भिक संरचना तथा नक्सांकन
३	मौसम तथा जलवायु	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	वर्षा र तापक्रम, आद्रता	जल तथा मौसम विज्ञान विभागबाट प्रकाशित पुस्तक, आयोजना क्षेत्र नजिकै रहेको मापन केन्द्र
४	वायुको गुणस्तर तथा वायुको गति	आयोजना क्षेत्र भित्र	PM 2.5 PM 10 वायुको गति, दिशा	आयोजना क्षेत्र नजिक रहेको प्रदुषण मापन केन्द्रको तथ्यांक विश्लेषण
५	पानीको गुणस्तर	अस्पतालमा प्रयोग हुने पानी	pH, Electrical conductivity, Turbidity, Total dissolved solids, Colour, Temperature, Chloride, Total Hardness, Ammonia Iron, BOD5	नमुना संकलन गरी प्रयोगशालामा परीक्षण
६	ध्वनि प्रदुषण	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	ध्वनिको मात्रा (डेसिबेल)	बोकेर हिड्न सकिने यन्त्र को प्रयोग गरी स्थलगत मापन
७	फोहोरमैला व्यवस्थापन	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	सरसफाईको अवस्था	प्रत्यक्ष अवलोकन, स्थानीय बासिन्दा र वडा कार्यालय प्रतिनिधिसंग छलफल

क्र.सं.	तथ्यांक/ जानकारीको बिषय	तथ्यांक/ जानकारी संकलन गरिने क्षेत्र	सुचक/मापक	तथ्यांक/ जानकारी संकलन गरिने विधि
८	बाढी, पहिरो भूकम्प लगायत अन्य जोखिमहरू	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	बाढी, पहिरो र भूकम्प आदिको जोखिमयुक्त क्षेत्रहरूको स्थान, आकार र संख्या	प्रत्यक्ष अवलोकन, GPS अवस्थिति, प्रकाशित जोखिम नक्शा अध्ययन, स्थलगत मापन,
९	प्राकृतिक परिदृश्य	समग्र प्रभाव क्षेत्र	परिदृश्यको प्राकृतिक अवस्था	प्रत्यक्ष अवलोकन
<b>जैविक वातावरण</b>				
१०	वन वा पारिस्थितिकीय प्रणाली	समग्र प्रभाव क्षेत्र	वन वा पारिस्थितिकीय प्रणालीको प्रकार	प्रत्यक्ष अवलोकन
११	वनस्पति	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	वनस्पतिको प्रकार, संख्या, घनत्व, कटान हुने रुखको संख्या	प्रत्यक्ष अवलोकन र सर्वेक्षण तथा स्थानीय बासिन्दासंग अन्तरक्रिया
१२	जनावर	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	जनावरको प्रकार, संख्या, घनत्व	प्रत्यक्ष अवलोकन र सर्वेक्षण तथा स्थानीय बासिन्दासंग अन्तरक्रिया
<b>सामाजिक, आर्थिक तथा सांस्कृतिक वातावरण</b>				
१३	जनसाङ्ख्यिक	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	लिङ्ग, उमेर, भाषा, साक्षरता, धर्म,	प्रत्यक्ष अवलोकन र सर्वेक्षण तथा, केन्द्रिय
१४	जीवनशैली	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	घरको प्रकार, खाद्य सुरक्षा, उर्जा, बत्ति, खानेपानी, संचार, सरसफाई,	तथ्यांक विभागमा प्राप्त तथ्यांक, जानकारीहरू; नगरपालिकाको प्रकाशनहरू;
१५	जीविकोपार्जन	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	पेशा/ व्यवसाय	
१६	जनस्वास्थ्य	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	प्रमुख रोगव्याधि	
१७	सेवा/ सेवा प्रदायक निकायमा पहुँच	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	यातायात, शिक्षा, स्वास्थ्य, कृषि सेवा, प्रहरी	

क्र.सं.	तथ्यांक/ जानकारीको बिषय	तथ्यांक/ जानकारी संकलन गरिने क्षेत्र	सूचक/मापक	तथ्यांक/ जानकारी संकलन गरिने विधि
१८	सार्वजनिक पूर्वाधार	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	सार्वजनिक स्वामित्वका पूर्वाधारहरू	प्रत्यक्ष अवलोकन र सर्वेक्षण तथा, केन्द्रिय तथ्यांक विभागमा प्राप्त तथ्यांक, जानकारीहरू; नगरपालिकाको प्रकाशनहरू;
१९	उद्योग र विकास	समग्र प्रभाव क्षेत्र	औद्योगिक तथा विकास संबन्धि संस्थाहरू	
२०	सामाजिक संस्था	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	क्लब, समुह लगायत	
२१	ऐतिहासिक/ पुरातात्विक	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	ऐतिहासिक/ पुरातात्विक संरचना/ स्थानहरू	
२२	सांस्कृतिक/ धार्मिक संरचना र स्थानहरू	आयोजनाको प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र	मन्दिर, गुम्बा, मस्जिद, चर्च जस्ता संरचना र सद्गत (अन्त्येष्टि) गर्ने स्थानहरू	
२३	सांस्कृतिक/ धार्मिक प्रचलन	समग्र प्रभाव क्षेत्र	चाड पर्व, पुजा अर्चना लगायतका प्रचलनहरू	

### (च) तथ्याङ्क समीक्षा

स्थलगत भ्रमणबाट प्राप्त सूचनाहरूको अध्ययन, सन्दर्भ ग्रन्थ तथा सामग्रीहरूको पुनरावलोकनबाट प्राप्त जानकारीहरूलाई प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्दा हुने वा हुन सक्ने संभाव्य प्रतिकूल र अनुकूल प्रभावको पहिचान गरी तिनलाई भौतिक तथा रासायनिक, जैविक, सामाजिक-सांस्कृतिक-आर्थिक गरी तीन शीर्षकमा छुट्याएर वर्गीकरण गरियो। प्रस्तावित क्षेत्रको विशेष अध्ययन गर्दा गरिएको विश्लेषणबाट आएका प्रथम र दोस्रो क्रममा भएका तथ्याङ्क तथा जानकारीलाई संक्षिप्तिकरण गरी आवश्यकता अनुसार तालिकामा राखे तथा प्रतिवेदनमा समावेश गरी तिनबाट पर्ने प्रभावहरूको मूल्यांकन गरियो।

### (छ) प्रभावको पहिचान, आकलन, तथा उल्लेखनीय प्रभावको मूल्यांकन

यस प्रस्ताव कार्यान्वयन क्षेत्रको सन्दर्भ सामग्री तथा स्थलगत अध्ययनबाट प्राप्त जानकारीलाई प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्दा हुने सम्भाव्य अनुकूल र प्रतिकूल असरहरूको पहिचान गरी त्यसको भौतिक तथा रासायनिक, जैविक, सामाजिक-आर्थिक र सांस्कृतिक गरी ३ शीर्षक अन्तर्गत छुट्याइयो। स्थलगत सर्वेक्षणको क्रममा उठेका मुद्दाहरूको र आयोजना क्षेत्रको आधारभूत वातावरणीय अवस्थाको आधारमा यस आयोजनाले निर्माण र संचालन चरणमा वातावरणमा पर्ने प्रभावहरूको पहिचान गरी सम्भाव्य अनुकूल र प्रतिकूल असरहरूको स्थानीय वातावरणमा भविष्यमा हुन सक्ने परिवर्तनहरूको

अनुमान गरियो। वातावरणीय पद्धतीको विश्लेषण गर्न मेट्रिक्स प्रणाली अपनाईयो। प्रस्तावसँग सम्बन्धित नीति, कानून, नियम, निर्देशिका र पूर्व अनुभव तथा विशेषज्ञताको आधारमा ठहर गरियो। राष्ट्रिय वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन निर्देशिका, २०५० तथा वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ बमोजिम वातावरणीय प्रभावलाई प्रकृति (Nature), परिमाण (Magnitude), सीमा (Extent), र समायावधि (Time) मा बर्गीकरण गरिए बमोजिम प्रकृतिलाई प्रत्यक्ष (Direct) र अप्रत्यक्ष (Indirect), परिमाणलाई उच्च, मध्यम र निम्न, सीमालाई क्षेत्रीय, स्थानीय र स्थलगत र समायावधिलाई दीर्घकालिन, मध्यमकालीन र अल्पकालीन गरी ३ भागमा विभाजन गरी विश्लेषण गरियो। उपरोक्त बुँदाहरूमा बताइए अनुसार तथ्याङ्क सङ्कलन भए पश्चात् प्राप्त सूचनाहरूलाई अध्ययन गरी आवश्यकता अनुसार प्रष्ट पारियो।

### तालीका ३-२ : प्रभाव मूल्यांकन तरीका

परिमाण	मान	सीमा	मान	समायावधि	मान	प्रकार
उच्च	६०	क्षेत्रीय	६०	दीर्घकालीन	२०	प्रत्यक्ष
मध्यम	२०	स्थानीय	२०	मध्यमकालीन	१०	अप्रत्यक्ष
निम्न	१०	स्थलगत	१०	अल्पकालीन	०५	

स्रोत: राष्ट्रिय वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन निर्देशिका, २०५०

महत्वका असरहरू (Significant Impact) हरुको निम्नोत्तर गर्न तलको तालिका बमोजिम जम्मा स्कोरको जोडफल गणना गरेर गरियो।

### तालिका ३-३ : औचित्यता मापनको तरीका

जम्मा स्कोरको मान	औचित्यता
७४ भन्दा माथि	धेरै महत्वपूर्ण
४५ देखि ७४ सम्म	महत्वपूर्ण
४५ भन्दा तल	कम महत्वपूर्ण

स्रोत: राष्ट्रिय वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन निर्देशिका, २०५०

नोट: औचित्य मापनको अङ्क राष्ट्रिय वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन निर्देशिका, २०५० बाट साभार गरिएको हो तथा माथिको तालिका अनुसार प्रभावको मूल्यांकन गर्दा, प्रभावको परिमाण, सीमा, र समायावधिको मानलाई जोडदा आउने जम्मा मानलाई विज्ञहरूको अनुभवको आधारमा निर्णय गरियो।

## (ज) सार्वजनिक परामर्श, छलफल, अन्तरक्रिया र सुनुवाई

### सार्वजनिक परामर्श, छलफल

स्थलगत भ्रमणका क्रममा प्रस्ताव कार्यान्वयन हुने क्षेत्र वरपरका स्थानीय बासिन्दाहरूसँग यस प्रस्ताव कार्यान्वयन हुँदा स्थानीय वातावरणमा पर्न सक्ने प्रभावका बारेमा सोधपुछ गरिएको थियो। मिति २०७९ साल कार्तिक ११ देखि १४ सम्म विज्ञहरूले आयोजना स्थल भ्रमण तथा अध्ययनको क्रमका त्यहाँका स्थानियहरूसँग छलफल तथा परामर्श गरिएको थियो। आयोजनाको विवरण संकलनको क्रममा स्थानियसँग छलफल समेत गरिएको थियो र स्वीकृत प्रश्नावली अनुसार तथ्यांक संकलन समेत गरिएको थियो। यस क्रममा प्राप्त भएको प्रमुख सवाल तथा सुझावहरू तल सुचिकृत गरिएको छ।

**स्थानीयको फाइदाको अपेक्षा:** आयोजना संचालन हुँदा त्यस क्षेत्रमा स्वास्थ्य सुविधा हुने, स्थानीयलाई रोजगारी तथा व्यवसाय वृद्धिको अवसर प्राप्त हुनेछ।

**नकारात्मक प्रभाव:** यस अस्पतालले उत्सर्जन गरेको फोहोरको उचित व्यवस्थापन गर्न कमी कमजोरी रहेमा सरुवा रोग फैलने डर रहेको छ। यस अस्पतालले उत्सर्जन गरेको फोहोर पानीको उचित व्यवस्थापन नहुदा वरपरको वातावरण प्रदूषण हुन सक्नेछ। यस अस्पतालमा आउने बिरामी र बाह्य व्यक्तिहरूको आगमनसंगै सामाजिक र साँस्कृतिक वातावरणमा नकारात्मक असर पार्न सक्ने।

स्थानीयसँगको छलफलका क्रममा प्राप्त तथ्यांक प्रतिवेदनमा संलग्न गरिएको छ तथा यस क्रममा उठेका सवालहरूलाई क्रमागत रूपमा वातावरणीय प्रभाव र रोकथामका उपाय तथा वातावरण व्यवस्थापन योजनामा संलग्न गरिएको छ।

### सार्वजनिक सुनुवाई

प्रस्ताव कार्यान्वयन हुँदा स्थानीय वातावरणमा पर्न सक्ने प्रभावका बारेमा वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ बमोजिम वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकनको मस्यौदा प्रतिवेदन तयारीका क्रममा प्रभावित क्षेत्रमा सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रममा उपस्थित हुनका लागि दाडबाट प्रकाशित हुने गणतन्त्र राष्ट्रिय दैनिक पत्रिकामा २०७९/०८/२६ गते सूचना प्रकाशित गरिएको थियो। सो बमोजिम मिति २०७९/०९/०३ गते आइतबारको दिन इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटलको प्राङ्गणमा स्थानीय जनप्रतिनिधि, समाजसेवी, टोल सुधार समितिका प्रतिनिधि, नगरपालिकाका प्रतिनिधि लगायत सरोकारवाला स्थानीय व्यक्तिहरूको उपस्थितिमा सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रम सम्पन्न गरियो। अस्पतालको तर्फबाट अस्पतालका प्रतिनिधिले आयोजनाको बारेमा संक्षिप्त जानकारी दिनु भयो र आयोजनाको वा.प्र.मू. अध्ययनको औचित्य र आवश्यकताको बारेमा अध्ययनमा संलग्न विज्ञ टोलीबाट जानकारी गराइयो। उपस्थितहरूले आयोजना त्यस स्थानको गौरवको विषय भएको र अस्पताल स्थापना तथा संचालनका लागि आवश्यक सहयोग गर्ने सम्पूर्ण

उपस्थितिहरूको वाचा गर्नु भयो। कार्यक्रममा उठेका सवालहरूलाई क्रमागत रूपमा वातावरणीय प्रभाव र रोकथामका उपाय तथा वातावरण व्यवस्थापन योजनामा संलग्न गरीएको छ। सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रमको माइनुटको प्रति अनुसूचि ५ मा समावेश गरिएको छ र यसको संक्षिप्त विवरण तल प्रस्तुत गरिएको छ।

#### तालिका ३-४: सार्वजनिक सुनुवाईका कार्यक्रमको संक्षिप्त विवरण

मिति	२०७९/०९/०३	
स्थान	नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालय परिसर	
छलफलको विषय/उद्देश्य	इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल संचालनको क्रममा वातावरण प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन तयारीका लागि स्थानीयको राय सुझाव संकलन	
कार्यक्रम	परिचयात्मक कार्यक्रम नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालयका रजिस्ट्रारबाट आयोजनाको विवरण प्रस्तुत अध्ययनमा संलग्न विज्ञबाट कार्यक्रमको उद्देश्य तथा आवश्यकता बारेमा प्रकाश छलफलका लागि खुल्ला माइनुट कार्य तथा समापन	
सार्वजनिक सुनुवाईको क्रममा उठेका सवाल तथा राय सुझावहरू	अस्पतालजन्य फोहोरलाई उचित व्यवस्थापन गर्नुपर्ने अस्पतालले स्थानीयलाई सहूलियत रूपमा उपचारको व्यवस्था गर्नुपर्ने अस्पतालले स्थानीयलाई रोजगारीमा प्राथमिकता दिनुपर्ने	खण्ड ८.२.२.१, पेज ८९ मा उल्लेख खण्ड ८.१, पेज ८४ मा उल्लेख खण्ड ८.१, पेज ८४ मा उल्लेख
समापन तथा निष्कर्ष	सार्वजनिक सुनुवाईको क्रममा उठेका सवालहरू अध्ययनमा संलग्न टोलीबाट प्रकाश परियो र तिनलाई वा.प्र.मू. प्रतिवेदनमा संलग्न गरी उचित योजना बनाइने निर्णय सहित माइनुट तयार गरियो। सम्पूर्ण सहभागीबाट योजनालाई शुभकामना सहित कार्यक्रम समापन गरियो।	

### (झ) सार्वजनिक सूचना तथा राय सुझाव र सिफारिस सङ्कलन

सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रम पश्चात सरोकारवालाहरूको लिखित राय सुझाव लिन प्रस्ताव कार्यान्वयन स्थलका वडा कार्यालय, सार्वजनिक स्थान र नगरपालिकाको कार्यालयमा ७ दिने सूचना मार्फत अनुरोध गरियो र प्रकाशित सूचनाका प्रतिलिपिहरू विभिन्न संघ संस्थाहरूको सूचनापाटीमा टाँस गरी मुचूल्का सङ्कलन गरियो। तत्पश्चात सोही व्यहोराको ७ दिने सार्वजनिक सूचना बुटवलबाट प्रकाशित हुने बुटवल टुडे राष्ट्रिय दैनिक पत्रिकामा २०७९/०७/०२ गते सूचना प्रकाशित गरी प्रस्ताव कार्यान्वयन हुँदा स्थानीय वातावरणमा पर्न सक्ने प्रभावका बारेमा लिखित राय सुझाव दिन अनुरोध गरियो। यसैगरी यस अस्पताल संचालन रहेको तुलसीपुर उपमहानगरपालिकाको आधिकारिक राय सुझाव समेत संकलन गरियो सो बमोजिम प्राप्त राय सुझाव तथा सिफारिस प्रतिवेदनमा समावेश गरियो।

### (ञ) प्रतिवेदन तयारी

उक्त सार्वजनिक सूचना तथा सार्वजनिक सुनुवाई समेतको आधारमा प्राप्त राय सुझाव तथा आयोजना क्षेत्रको स्थलगत भ्रमण गरी जैविक, भौतिक तथा आर्थिक सामाजिक तथा साँस्कृतिक पक्षहरूको अध्ययन गरियो। यसरी अध्ययन गरी प्राप्त जानकारी र सरोकारवालाहरू समेतको राय सुझाव तथा सिफारिसको आधारमा वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन प्रतिवेदन वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ को अनुसूची १२ उल्लेखित सबै विवरण सहित तयार गरियो। मस्यौदा प्रतिवेदनले पत्ता लगाएका क्षेत्रहरू माथि सरोकारवाला सहित छलफल गरी सो समेत समावेश गरी अन्तीम मस्यौदा प्रतिवेदन तयार पारियो र सम्बन्धित निकाय समक्ष स्वीकृतिका लागि पेश गरियो।

## परिच्छेद ४

## ४. प्रस्ताव संग सम्बन्धित नीति, ऐन, नियम, निर्देशिका, मापदण्ड, सन्धि, सम्झौता

राष्ट्रको विकास, भौतिक संरचनाहरूको गुणस्तरीय निर्माण तथा सञ्चालन सँगै वातावरण संरक्षणको सुनिश्चितता गर्न नेपालको संविधान अन्तर्गत रही, नेपाल सरकार तथा प्रदेश सरकारले विभिन्न नीति, ऐन, नियमावली तथा निर्देशिकाहरू लागू गरेको र अन्तराष्ट्रिय सन्धि सम्झौताहरूलाई समेत कार्यान्वयन गर्ने गरेको छ । आयोजना सञ्चालन गर्दा नेपाल सरकार संघीय तथा प्रादेशिक कानूनहरू मध्येका आयोजनासँग सम्बन्धित/तादम्यता रहेका नीति, ऐन, नियमावली, निर्देशिका तथा अन्तर्राष्ट्रिय सन्धि सम्झौताहरूको निम्नानुसार रहेका छन् ।

पुनरावलोकन गरिएका कानुनी दस्तावेजहरू	सम्बन्धित दफा/खण्ड/बुँदा	प्रस्तावको कार्यान्वयन गर्दा आकर्षित हुने दफा/ नियम/ खण्ड/सम्बन्धित बुँदा
नेपालको संविधान	धारा ३०, ३५ र ५१	नेपालको संविधानको धारा ३० मा स्वच्छ र स्वस्थ वातावरणमा बाँच्न पाउने हक र धारा ५१ (छ) मा राज्यका नीति अन्तर्गत औद्योगिक एवं भौतिक विकासबाट वातावरणमा पर्न सक्ने जोखिमलाई न्यूनीकरण सम्बन्धी व्यवस्था राखेको छ। धारा ३० को उपधारा (१) मा प्रत्येक नागरिकलाई स्वच्छ र स्वस्थ वातावरणमा बाँच्न पाउने हक हुनेछ भइएको छ भने उपधारा २ मा वातावरणीय प्रदुषण वा हासबाट हुने क्षतिबाट पीडितलाई प्रदुषकबाट क्षतिपूर्ति पाउने हँ हुनेछ भनिएको छ भने धारा ३५ को उपधारा (१) मा प्रत्येक नागरिकलाई स्वस्थ र स्वच्छ वातावरणमा बाँच्न पाउने हक हुने व्यवस्था रहेको छ ।



<b>२. आवधिक योजना</b>		
पन्ध्रौ योजना, (२०७६/७७- २०८०/८१)	खण्ड ८.६, खण्ड ८.७, खण्ड ८.९	शहरी विकास अन्तर्गत सर्वसुलभ, समृद्ध, दिगो र सुन्दर शहरको विकास गर्ने, सुरक्षित किफायति र वातावरणमैत्री भवन निर्माण गर्ने लक्ष्य राखेको छ।
<b>३. नीति</b>		
राष्ट्रिय वातावरण नीति, २०७६	बुँदा ६ र ८१	प्रदूषण नियन्त्रण, फोहरमैला व्यवस्थापन र हरियाली प्रवर्द्धन, वातावरणीय प्रदूषण रोकथाम, नियन्त्रण र न्यूनीकरण सम्बन्धी नीति रहेका छन्।
राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६	नीति ५	<p>स्वास्थ्य क्षेत्रलाई संघिय संरचना अनुसारको स्वास्थ्य प्रणाली मार्फत संविधान प्रदत्त नागरिकको स्वास्थ्य सम्बन्धी मौलिक हक र गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच सुनिश्चित गर्ने कुरामा जोड दिएको छ। 'स्वास्थ्य क्षेत्रबाट समग्र विकास भन्ने मूल सिद्धान्त सहितको नीतिले २०८७ सालसम्मका निम्न उद्देश्यहरू राखेको छ ।</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• संविधान बमोजिम स्वास्थ्यलाई मौलिक हकका रूपमा सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य क्षेत्र स्थापना गर्ने</li> <li>• संघिय राज्यका सबै तहमा आवश्यक औषधि, उपकरण, प्रविधि र दक्ष प्रभावकारी र जिम्मेवार स्वास्थ्य कर्मीसहितको स्वास्थ्य प्रणालीको स्थापना ।</li> <li>• दुर्गम क्षेत्रका स्वास्थ्यकर्मीहरूका लागि टेलिमेडिसिन, अनुदान र उच्च शिक्षाको अवसरको व्यवस्था ।</li> <li>• वैकल्पिक औषधिहरू) जस्तै आयुर्वेद (लाई मुख्य स्वास्थ्य सेवाहरूमा मूलप्रवाहीकरण</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरूको स्थापना आर्थिक रूपमा आत्मनिर्भर</li> <li>स्वास्थ्य संस्थाहरू वैज्ञानिक ढङ्गले सञ्चालन गर्दा वायु, पानी, ध्वनी र माटो प्रदुषणको नियन्त्रण</li> </ul>
राष्ट्रिय जलवायु परिवर्तन नीति, २०७६	बुँदा ८७	जलवायु परिवर्तन अनुकूलनमा क्षमता बढाउने, वातावरणीय प्रणालीको लचिलोपना विकास गर्ने, कम कार्बन आर्थिक विकासको अवधारणा अपनाएर हरित अर्थव्यवस्थाको प्रवर्द्धन गर्ने, राष्ट्रिय तथा अन्तर्राष्ट्रिय वित्त परिचालन गर्ने, सूचना सेवालाई प्रभावकारी बनाउने र जलवायु परिवर्तनलाई सान्दर्भिक नीति, रणनीतिमा परिवर्तन गर्ने उद्देश्य रहेको छ। यस नीतिले पूर्वाधारहरूको निर्माणमा वातावरणमैत्री प्रविधि अपनाउन र प्रतिकूल प्रभावहरूलाई कम गर्नका लागि उपायहरू अपनाउन मार्ग निर्देशन प्रदान गर्दछ।
भू-उपयोग नीति, २०७२		उपलब्ध भूमि र भूमिश्रोतको समुचित उपयोग यरी दिगो रूपमा सामाजिक, आर्थिक तथा वातावरणीय विकास र समृद्धि हासिल गर्नु यस नीतिको दीर्घकालीन दृष्टिकोण रहेको छ। यस नीतिको उद्देश्यमा राष्ट्रको समग्र भूमिलाई विभिन्न भू-उपयोगका क्षेत्रहरूमा वर्गिकरण गर्ने, तहगत भू-उपयोग योजना तर्जुमा गर्ने, कृषि भूमिको संरक्षण, स्वच्छ, सुन्दर, सुविधा सम्पन्न, वस्ती विकास र दिगो योजनावद्ध शहरीकरण, वन क्षेत्र, प्राकृतिक सम्पदा, जैविक विविधता एवम्, ऐतिहासिक, सांस्कृतिक, धार्मिक, पुरातात्विक महत्वका क्षेत्रको संरक्षणका लागि भू-उपयोग योजनाको आधारमा भूमि तथा भूमिश्रोतको उपयोग सुनिश्चित गर्नु आदि रहेको छ।
नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र रणनीति) २०१५-२०२०)		आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरूको विश्वव्यापी कभरेजको लागि मार्गचित्र प्रदान गर्दछ। रणनीतिले स्वास्थ्यलाई सामाजिक-आर्थिक विकासको केन्द्रमा राखेको छ र दिशामा आधारित छ। स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच, सबैका लागि गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा, स्वास्थ्य प्रणाली सुधार र बहुक्षेत्रीय दृष्टिकोण, उपलब्ध स्रोतहरूको अधिकतम उपयोग गरी सेवा प्रदायक, सेवा प्रयोगकर्ता र

	अन्य सरोकारवालाहरूबीच रणनीतिक सहकार्यमार्फत स्वस्थ रहन नागरिकको मौलिक अधिकार सुनिश्चित गर्दछ।
राष्ट्रिय शहरी नीति, २०६४	यस नीतिको उद्देश्य स्वच्छ, सुरक्षित र समृद्ध शहरी वातावरणको सृजनाद्वारा शहरी वासिन्दाहरूको जीवनस्तरमा सुधार ल्याउने रहेको छ। यस उद्देश्यलाई प्रभावकारी बनाउन प्राकृतिक स्रोत तथा परम्परागत भौतिक संरचनाको संरक्षण र सो को दिगो प्रयोगद्वारा सन्तुलित नगर तथा टोल विकास गर्ने, संभावित प्राकृतिक प्रकोपबाट हुने जीउ धनको नोक्सानीलाई कम गर्न स्थानीय निकायहरूले प्राकृतिक प्रकोप व्यवस्थापन योजना बनाई लागू गर्ने पद्धति स्थापना गर्नुपर्ने जस्ता रणनीति अपनाइएको छ।
विपद जोखिम न्यूनीकरण राष्ट्रिय नीति, २०७५	प्राकृतिक तथा गैरप्राकृतिक विपदबाट व्यक्तिको जीवन तथा सम्पत्ति, स्वास्थ्य, जीविकोपार्जन तथा उत्पादनका साधनहरू, भौतिक एवं सामाजिक पूर्वाधार, सांस्कृतिक एवं वातावरणीय सम्पदामा हुने क्षतिको उल्लेख्य रूपमा कम गर्नु यस नीतिको प्रमुख उद्देश्य रहेको छ।
राष्ट्रिय रोजगार नीति २०७१	राष्ट्रिय रोजगार नीतिका प्रमुख उद्देश्यहरू विभिन्न क्षेत्रगत नीतिहरूलाई यस नीतिसँग सामन्जस्यता कायम गरी रोजगारी सिर्जनातर्फ केन्द्रित गर्न राष्ट्रिय अर्थतन्त्रलाई प्रवर्द्धन गर्दै सबै नागरिकहरूलाई उत्पादन र प्रतिफलमूलक रोजगारीका अवसरहरू उपलब्ध गराउने आदि रहेको छ।
<b>४. ऐन</b>	
दफा ३ को उपदफा १	प्रस्तावकले तोकिए बमोजिमको प्रस्तावको तोकिए बमोजिम वातावरणीय अध्ययन प्रतिवेदन तयार गर्नु पर्नेछ।
दफा ३ को उपदफा २ (१)	यसरी तयार गरिएको अध्ययन प्रतिवेदन स्वीकृतिको लागि सम्बन्धित निकाय समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ।
दफा ४ को उपदफा १	प्रस्तावकले वातावरणीय अध्ययन प्रतिवेदनमा प्रस्तावको विकल्पहरू विश्लेषण गर्दा त्यस्ता विकल्पहरू मध्ये प्रस्ताव

लुम्बिनी प्रदेश वातावरण संरक्षण ऐन, २०७७		कार्यान्वयन गर्न उपयुक्त हुने विकल्प र सो विकल्प कार्यान्वयन गर्न सकिने आधार र कारण सहित सिफारिस गर्नु पर्नेछ।
	दफा ७	वातावरणीय अध्ययन प्रतिवेदन स्वीकृत नगराई कुनै पनि प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्न वा गराउन पाइने छैन।
	दफा ११	वातावरणीय अध्ययन प्रतिवेदन स्वीकृत नगराई वा स्वीकृत वातावरणीय अध्ययन प्रतिवेदनभन्दा विपरीत हुने गरी प्रस्ताव कार्यान्वयन गरेमा वातावरणीय अध्ययन प्रतिवेदन स्वीकृत गर्ने निकायले सो प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्न तत्काल रोक लगाउन सक्नेछ।
	दफा १३ को उपदफा २	कसैले पनि जनजीवन वा वातावरणमा प्रतिकूल प्रभाव पार्ने गरी प्रदूषण वा फोहोरमैला निष्कासन वा उत्सर्जन गर्ने कार्य गर्ने कार्य गर्नु गराउनु हुँदैन।
	दफा १४ को उपदफा १	प्रदेश सरकारले वातावरण वा जैविक विविधता वा जलवायु परिवर्तन अनुकूलन तथा न्यूनिकरणका पक्षमा सकारात्मक प्रभाव पार्ने उद्योग, व्यवसाय, प्रविधि वा प्रकृत्यालाई प्रोत्साहित गर्न सहूलियत वा सुविधा दिन सक्नेछ।
	दफा २५	तोकिए अनुसार कार्य गरे/गराएमा सोहि दफाको उपदफा १ बमोजिमको दण्ड जरिवाना हुनेछ।
भू-उपयोग ऐन, २०७६	दफा ४, दफा ८, दफा १०, दफा २५	भू-उपयोग क्षेत्रको वर्गीकरण, भू-उपयोग परिवर्तन गर्न नहुने, जग्गाको खण्डीकरण नियन्त्रण र सजाय सम्बन्धी व्यवस्था गरेको छ।

उपभोक्ता हित संरक्षण ऐन, २०७५	परिच्छेद २ र ३ अन्तर्गतका दफाहरू	उपभोक्तालाई गुणस्तरीय वस्तु वा सेवा प्राप्त गर्ने अधिकार सुनिश्चितता गरेको छ।
जनस्वास्थ्य सेवा ऐन २०७५	दफा ३, २२, ४१, ४४	<p>स्वास्थ्य सेवामा पहुँच र निश्चितता सम्बन्धी धेरै व्यवस्थाहरू छन्। जसमा प्रत्येक नागरिकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सहज र सहज रूपमा प्राप्त गर्ने हक हुने उल्लेख छ। ऐनको दफा २२ ले कुनै पनि गैरसरकारी वा निजी स्वास्थ्य संस्थाले अस्पताल सञ्चालन गर्न इजाजतपत्र लिन बाध्य पारेको छ। यस कानून बमोजिम नेपाल सरकारले ध्वनी, वायु, पानी र दृश्यता प्रदुषणबाट जनस्वास्थ्यमा पर्ने असरलाई न्यूनीकरण गर्न संघीय कानून बमोजिम मापदण्ड निर्धारण गर्न सक्नेछ।</p> <p>सरसफाइ र फोहोर व्यवस्थापनको बारेमा उल्लेख छ।</p> <p>नेपाल सरकारले वातावरणीय प्रदुषण र फोहोरबाट मानव स्वास्थ्यमा पर्न सक्ने प्रतिकूल असरलाई नियन्त्रण गर्न वा गराउनका लागि प्रचलित संघीय कानून बमोजिम आवश्यक मापदण्ड बनाउन सक्नेछ।</p> <p>प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले तोकिएको मापदण्ड बमोजिम जोखिमरहित र जोखिमपूर्ण फोहोर छुट्याई व्यवस्थापन गर्ने।</p> <p>जोखिमपूर्ण क्षेत्रमा काम गर्ने श्रमिकको स्वास्थ्य सुरक्षाको व्यवस्था छ। जोखिमयुक्त क्षेत्रमा काम गर्ने श्रमिकको स्वास्थ्य सुरक्षाको लागि सम्बन्धित रोजगारदाताले प्रचलित कानून बमोजिम सुरक्षाका उपाय अवलम्बन गर्नुपर्नेछ।</p>

स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्य संस्थाको सुरक्षा सम्बन्धी ऐन, २०६६	दफा ३ र ४	दफा ३ मा अस्पतालहातमा हातपात, तालाबन्दी तथा तोडफोड जस्ता कार्य गर्न नहुने व्यवस्था रहेको छ त्यस्तैगरी दफा ४ मा कसैले कुनै स्वास्थ्यकर्मी उपर वा स्वास्थ्य संस्थामा दफा ३ विपरीतको कुनै काम कारबाही गरेमा वा गर्न लागेमा त्यस्तो स्वास्थ्यकर्मी वा स्वास्थ्य संस्थाले स्थानीय प्रशासन संग सुरक्षाको माग गर्न सक्ने व्यवस्था गरेको छ ।
संक्रामक रोग ऐन, २०२०	दफा २ र ३	दफा २ मा नेपालभर वा त्यसको कुनै भागमा मानिसमा कुनै संक्रामक रोग उब्जेमा वा फैलिएमा वा फैलिने सम्भावना देखिएमा नेपाल सरकारले सो रोग निर्मूल गर्न वा रोकथाम गर्न आवश्यक आदेश दिन सक्छ । दफा ३ मा दिइएको आदेशलाई अपहेलना गर्ने व्यक्ति सजाय हुने व्यवस्था रहेको छ ।
रोजगारीको हक सम्बन्धी ऐन, २०७५	दफा २, दफा ६	प्रत्येक नागरिकलाई रोजगारी पाउने अधिकार, कसैले पनि रोजगार दिने सम्बन्धमा व्यक्तिको धर्म, वर्ण, जनजाति, लिङ्ग, भाषा, क्षेत्र, वैचारिक आस्था वा अन्य कुनै आधारमा भेदाभाव गर्न नहुने कुरा उल्लेख रहेको छ ।
व्यक्तिगत गोपनियता सम्बन्धी ऐन, २०७५	दफा ३ को उपदफा १	प्रत्येक व्यक्तिको शारीरिक र मानसिक अवस्था सम्बन्धि विषयको गोपनियता अनतिक्रम्य हुने छ ।
योगदानमा आधारित सामाजिक सुरक्षा ऐन, २०७४	दफा ३,४, ७,१०	ऐनको दफा ३ बमोजिम सामाजिक सुरक्षा योजनामा योगदान नगर्ने कुनै पनि व्यक्तिले यस ऐन बमोजिम सामाजिक सुरक्षा प्राप्त गर्ने छैन । प्रत्येक सूचीकृत रोजगारदाताले आफूले नियुक्त गरेको वा रोजगार सम्बन्धमा कायम भएको प्रत्येक श्रमिकको योगदान योग्य आयको दफा ७ बमोजिमको योगदान र त्यस्तो योगदानमा सूचीकृत रोजगारदाताले सोही दफा बमोजिम रकम थपि नियमित रूपमा कोषमा जम्मा गर्नु पर्ने भन्ने व्यवस्था

		छ। रोजगारदाताले श्रमिकको योगदानयोग्य रकम जम्मा गर्नु पर्ने तथा सामाजिक सुरक्षा योजना सञ्चालन गर्ने सम्बन्धी कुरा उल्लेख गरेको छ।
श्रम ऐन, २०७४	दफा ३, दफा ५, दफा ६, दफा ७, दफा ११	श्रमिकको न्यूनतम मापदण्ड, बालकालिकालाई काममा लगाउन नहुने, भेदभाव गर्न नहुने, समान कामको लागि पारिश्रमिकमा भेदभाव गर्न नहुने र रोजगारी सम्झौता सम्बन्धी कुरा उल्लेख गरिएको छ।
स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४	दफा ११ को उपदफा २	दफा ११ को उपदफा २ मा स्थानीय सरकारलाई राजस्व संकलन संग सम्बन्धित विषयमा नीति निर्माण गर्ने र संघीय र प्रादेशिक कानूनको अधिनमा रही घर जग्गा बहाल, सवारी, पर्यटन, व्यवसायीक र भूमि कर तोक्ने, लागू तथा अनुगमन गर्ने व्यवस्था गरेको छ। सोही दफाले स्थानीय सरकारलाई वातावरण संरक्षण तथा जैविक विविधता सम्बन्धी नीति निर्माण गर्ने अधिकार सहित स्थानीय तहलाई वातावरणीय जोखिम न्यूनीकरण, प्रदूषण नियन्त्रण तथा जोखिमयुक्त सामाग्रीको नियन्त्रणको लागि जिम्मेवारी दिएको छ।
फोहरमैला व्यवस्थापन ऐन, २०६८	दफा ३, दफा १०, दफा २०, दफा २१, दफा २२	फोहरमैला व्यवस्थापन तह, फोहरमैला व्यवस्थापन प्रकृया, प्रदूषण नियन्त्रण सम्बन्धी, फोहरमैला अनुगमन र वातावरणीय क्षेत्र सम्बन्धी व्यवस्था छ।
भवन ऐन, २०५५		यो ऐन भवन निर्माण कार्यलाई नियमित गर्ने सम्बन्धमा व्यवस्था गर्न बनेको हो। भुकम्प आगलागी तथा अन्य दैवी प्रकोपहरुबाट भवनहरुलाई यथासम्भव सुरक्षित राख्नको लागि भवन निर्माण कार्यलाई नियमित गर्ने सम्बन्धमा आवश्यक व्यवस्था गर्न यो ऐन बनाएको हो।

सूचनाको हक सम्बन्धी ऐन, २०६४	दफा ६	सार्वजनिक निकायले आफ्नो कार्यालयमा रहेको सूचना प्रवाह गर्ने प्रयोजनको लागि सूचना अधिकारीको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।
जलचर संरक्षण ऐन, २०१७		जलचर संरक्षण ऐन २०१७ र संशोधनले आर्द्रभूमि र जलीय जनावरहरूको महत्वको प्रारम्भिक मान्यतालाई दर्शाउँछ । धारा ३ ले कुनै पनि पक्षलाई पानीको स्रोतमा विषाक्त, हानिकारक र विस्फोटक पदार्थहरू ल्याउन वा कुनै पनि जलचरलाई समात्ने वा मार्ने उद्देश्यले विनाश गर्ने कार्यलाई सजाय दिने व्यवस्था गरेको छ ।
नगर विकास ऐन, २०४५		ऐन बमोजिम नेपाल सरकारले नगर योजना कार्यान्वयन गर्न आवश्यकता अनुसार प्रत्येक स्थानीय तहमा नगर विकास समिति गठन गर्न सक्नेछ ।  नगर विकास समिति ले देहायको कुनै वा सबै उद्देश्य पूरा गर्न योजना तर्जुमा गर्न सक्नेछ;  <ul style="list-style-type: none"> <li>• नेपाल को कुनै भागमा एकीकृत रूपमा नगरको भौतिक विकास गर्ने,</li> <li>• भइरहेको नगरको पुनः निर्माण, विस्तार र विकास गर्ने तथा नयाँ नगरको निर्माण गर्ने,</li> <li>• नगर विकासको लागि भू-उपयोग क्षेत्र निर्धारण गर्ने, त्यस्तो क्षेत्रमा गर्न पाइने भौतिक विकासको मापदण्ड तोक्ने तथा त्यस्तो क्षेत्रको जनघनत्वको आधारमा सडक, यातायात, बिजुली, ढल निकास, सरसफाइ, खुल्ला क्षेत्र लगायतका सेवा तथा सुविधा उपलब्ध गराउने,</li> </ul>
विपद् न्यूनीकरण जोखिम तथा	ऐनको दफा २० र २१	ऐनको दफा २० बमोजिम आफ्नो भवन, उद्योग, कार्यालय वा व्यावसायिक केन्द्रमा विपद्का घटना हुन नदिन विपद् सुरक्षा औजार, उपकरण, सामग्री, आपत्कालीन निकास लगायत तोकिए बमोजिमका अन्य व्यवस्था गर्ने, तथ्याङ्क सङ्कलन,



व्यवस्थापन ऐन २०७४		क्षतिको मूल्याङ्कन, राहत, पुनर्स्थापना तथा पुनर्निर्माण समेतका सम्पूर्ण कार्यमा कार्यकारी समिति, विपद् व्यवस्थापन सम्बन्धी अन्य समिति तथा प्राधिकरणलाई आवश्यक सहयोग गर्ने व्यवस्था यस ऐनले गरेको छ ।
बालबालिका सम्बन्धी ऐन, २०७५	दफा ३, १५- र ६६	दफा ३ देखि १५ सम्म बालबालिकाको अधिकार सम्बन्धी व्यवस्था गरेको छ । यस ऐनको दफा ६६ ले बालबालिका विरुद्धको कसुर सम्बन्धी व्यवस्था गरेको छ ।
मुलुकी कार्यविधि २०७४	सम्पूर्ण दफाहरू	फौजदारी मुद्दाको अनुसन्धान, अभियोजन, दायरी, कारबाही, सुनुवाई र किनारा तथा सोसँग सम्बन्धित अन्य कार्यविधि र त्यस्ता मुद्दामा भएको फैसला कार्यान्वयन सम्बन्धी प्रचलित कानूनलाई संशोधन र एकीकरण गरी कार्यविधि कानूनलाई सरलीकृत र समयानुकूल बनाउन यस संहिता लागु गरिएको हो
मुलुकी देवानी संहिता २०७४	सम्पूर्ण दफाहरू	मुलुकमा कानून र व्यवस्था कायम गरी सर्वसाधारणको नैतिकता, शिष्टाचार, सदाचार र सुविधा एवं आर्थिक हित कायम राख्न तथा आर्थिक सामाजिक र संस्कृतिक क्षेत्रमा न्यायपूर्ण व्यवस्था कायम गरि विभिन्न जात, जति वा सम्प्रदायहरीबिचको सुसम्बन्ध कायम राख्नको लागि यस मुलुकी देवानी संहिता २०७४ लागु गरिएको हो
सूचना हक सम्बन्धी ऐन २०६४	दफा ३ १ र २	प्रत्येक नेपाली नागरिकलाई यस ऐनको अधिनमा रही सूचनाको हक हुने तथा प्रत्येक नेपाली नागरिकलाई सार्वजनिक निकायमा रहेको सूचनामा पहुँच हुने व्यवस्था गरिएको छ

जलचर संरक्षण ऐन, २०१७	दफा ३	पानीको स्रोतमा विषाक्त, हानिकारक र विस्फोटक पदार्थहरू ल्याउन वा कुनै पनि जलचरलाई समात्ने वा मार्ने उद्देश्यले विनाश गर्ने कार्यलाई सजाय दिने व्यवस्था गरेको छ।
बाल श्रम) निषेध र नियमित गर्ने (ऐन, २०५६	यो ऐनले निर्माणकार्यमा वा अन्य कुनै श्रममा आधारित गतिविधिहरूका लागि बाल श्रमको प्रयोग गर्न प्रतिबन्ध गर्दछ। यो ऐनले १६ वर्ष मुनिका बच्चाहरूलाई कुनै पनि श्रममा आधारित गतिविधिहरूमा कडा निषेध गरिएको छ।	
बिरुवा संरक्षण ऐन २०६४	दफा ६ र ७	बिरुवा तथा बिरुवाजन्य उपजको निकासी, पैठारी र ओसारपसार गर्दा शत्रुजीवको प्रवेश, स्थापना र फैलावट रोक्न, तिनीहरूको प्रभावकारी नियन्त्रणको लागि उपयुक्त तरिकाहरू अवलम्बन गरी बिरुवा तथा बिरुवाजन्य उपजहरूको व्यापार प्रवर्धन गर्ने सम्बन्धमा कानूनी व्यवस्था गरेको छ
अपाङ्गता भएका व्यक्तिको अधिकार सम्बन्धी ऐन, २०७४	दफा ३ दफा ७  दफा ८	<ul style="list-style-type: none"> <li>अपाङ्गताको वर्गीकरण</li> <li>प्रचलित कानून बमोजिमका अधिकार उपभोग गर्न पाउने: अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई यस ऐनद्वारा प्रदत्त अधिकारका अतिरिक्त अन्य व्यक्ति सरह समान आधारमा प्रचलित कानून बमोजिम प्रदत्त अधिकारको उपभोग गर्न पाउने अधिकार हुनेछ।</li> <li>भेदभाव विरुद्धको अधिकार: (१) अपाङ्गता भएका व्यक्तिलाई अपाङ्गताको आधारमा भेदभाव वा निजलाई वैयक्तिक स्वतन्त्रताबाट बञ्चित गरिने छैन।</li> </ul>
<b>५. नियमावली</b>		
	नियम ३	अनुसूची-१ मा उल्लिखित प्रस्तावको हकमा संक्षिप्त वातावरणीय अध्ययन, अनुसूची-२ मा उल्लिखित प्रस्तावको हकमा प्रारम्भिक वातावरणीय परीक्षण र अनुसूची-३ मा

लुम्बिनी प्रदेश वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७		उल्लिखित प्रस्तावको हकमा वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन गर्नु पर्नेछ।
	नियम ४	ऐनको दफा ३ को उपदफा (५) को प्रयोजनको लागि प्रस्तावकले प्रस्तावकले प्रस्ताव तथा वातावरणीय अध्ययन सम्बन्धमा सार्वजनिक सुनुवाई गर्नु पर्नेछ।
	नियम ५	ऐनको दफा ४ बमोजिम प्रस्तावको वातावरणीय अध्ययन गर्दा प्रस्ताव कार्यान्वयनको सम्भावित विकल्पहरू विश्लेषण गरी सबैभन्दा उत्तम विकल्प कार्यान्वयन गर्ने गरी छनौट गर्नुपर्नेछ।
	नियम ६	ऐनको दफा ५ बमोजिम प्रस्तावकले वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कनको लागि क्षेत्र निर्धारण गर्नु पर्नेछ।
	नियम ७ को उपनियम १	ऐनको दफा ५ को उपदफा (१) बमोजिम प्रस्तावकले संक्षिप्त वातावरणीय अध्ययनको लागि अनुसूची-६, प्रारम्भिक वातावरणीय परीक्षणको लागि अनुसूची-७ र वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कनको लागि अनुसूची-८ बमोजिमको ढाँचामा कार्यसूची तयार गरी स्वीकृतको लागि पेश गर्नु पर्नेछ।
जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली २०७७	परिच्छेद ३, नियम ९, १० र ११	यस नियमावलीको परिच्छेद २ मा जनस्वास्थ्य सेवा सम्बन्धि परिभाषा उल्लेख गरिएको छ भने परिच्छेद ३, नियम ९, १० र ११ मा स्वास्थ्य संस्थाको तहगत संरचना तथा सेवाको प्रकार तथा अस्पतालको मापदण्डको व्यवस्था गरिएको छ।
स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्य संस्थाको	नियम ३ र ४	नियम ३ मा स्वास्थ्य संस्थाले सुरक्षा माग गर्ने कार्यविधि को व्यवस्था गरेको छ साथै नियम ४ मा स्वास्थ्य संस्थाले

सुरक्षा सम्बन्धी नियमावली, २०६९		आफुलाई आवश्यक संचार साधन राख्न र प्रयोग गर्न स्वीकृति दिन सक्ने प्रावधान रहेको छ
श्रम नियमावली, २०७५	नियम ४, नियम ७ देखि ३४, नियम ५३	रोजगार सम्झौता गर्दा खुलाउनु पर्ने विवरण, मा विदेशी नागरिक काममा लगाउन आवश्यक पर्ने इजाजत र श्रम स्वीकृति र श्रमिकको सुरक्षा र स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रावधान रहेको छ।
बिपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन नियमावली, २०७६	नियम ३, ४ र ५, ९	नियम ३ ले कार्यकारी समितिको थप काम कर्तव्य र अधिकार सम्बन्धि व्यवस्था गरेको छ, ४ ले विज्ञ समिति गठन सम्बन्धि व्यवस्था र नियम ५ मा प्राधिकरणको थप काम कर्तव्य र अधिकार सम्बन्धि व्यवस्था गरेको छ । यसैगरी नियम ९ मा सार्वजनिक संस्था को दायित्व निर्वाहका साथै प्राधिकरणले समय समयमा दिएको निर्देशन पालना गर्नु पर्ने व्यवस्था गरेको छ ।
फोहरमैला व्यवस्थापन नियमावली, २०७०	नियम ३, नियम ४, नियम ५	दफा ६ बमोजिम कम्तीमा जैविक र अजैविक लगायतका फोहोरमैलालाई स्रोतमै छुट्याउने गरी तोक्दा हानिकारक वा रासायनिक फोहोरमैलालाई छुट्टाछुट्टै पृथकीकरण तथा व्यवस्थापन गर्ने गरी तोक्नु पर्नेछ। यसरी तोकिएकोमा फोहोरमैला उत्पादन गर्ने व्यक्ति, संस्था वा निकायले सोही बमोजिम पृथकीकरण गरिएको रासायनिक वा हानिकारक फोहोरमैला व्यवस्थापन गर्ने दायित्व सम्बन्धित उत्पादकको हुनेछ। स्थानीय निकायले फोहोरमैला स्रोतमै छुट्याउने, फोहोर मैलाको उत्पादन स्रोतमै कम गर्ने र व्यवस्थापनको उपयुक्त प्रविधि अवलम्बन गर्ने सम्बन्धमा जनचेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।

योगदानमा आधारित सामाजिक सुरक्षा नियमावली, २०७५	परिच्छेद २ र ६, नियम ९ र १७	सामाजिक सुरक्षा योजनामा सहभागिता र परिचयपत्र सम्बन्धी व्यवस्था रहेको छ। सामाजिक सुरक्षा योजना सञ्चालन र रोजगारदाताको दायत्वको बारेमा उल्लेख छ।
रोजगार हक सम्बन्धी नियमावली, २०७५	नियम ३, ५ र ६	नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार तथा स्थानीय तहले न्यूनतम रोजगार प्रदान गर्न रोजगार कार्यक्रम सञ्चालन गर्नुपर्ने व्यवस्था गरेको छ साथै नियम ५ र ६ मा रोजगार सेवा केन्द्र स्थापना र त्यसको काम कर्तव्य र अधिकार सम्बन्धि व्यवस्था गरेको छ ।
भवन नियमावली , २०६६	नियम ३,	भवन निर्माण गर्न चाहने व्यक्ति, संस्था तथा सरकारी निकायले नक्सा स्वीकृतिका लागि नगरपालिका समक्ष दरखास्त दिदा भवनको डिजाइन समेत पेश गर्नु पर्नेछ।
सूचनाको हक सम्बन्धी नियमावली, २०६५	नियम ३, र २४	नियम ३. मा सार्वजनिक निकायले सूचना प्रकाशन गर्नु पर्ने व्यवस्था रहेको छ भने नियम २४ ले सूचना दुरुपयोग गरेमा उजुरी गर्ने सम्बन्धी कार्यविधि व्यवस्था गरेको छ ।
<b>६. निर्देशिका र कार्यविधि</b>		
राष्ट्रिय वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन निर्देशिका, २०५०		यस निर्देशिकाले वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन अध्ययन प्रकृया र प्रभावहरूको तह निर्धारण गरी उल्लेखनीयता पहिचान सरलिकृत गर्न सहयोग गरेको छ।
शहरी वातावरण व्यवस्थापन निर्देशिका, २०६७		यस निर्देशिकाले पूर्वाधार विकास र मानवीय क्रियाकलापले गर्दा हुने वातावरणीय प्रभावहरूलाई न्यूनीकरण गर्ने उपायहरूमा जोड दिइन्छ। यस निर्देशिकाले प्राकृतिक सम्पदाको संरक्षण, स्थानीयको स्वास्थ्य, स्वच्छ र पर्यावरण मैत्री दिगो शहरी विकास सुनिश्चित गर्ने अधिकार जस्ता वातावरणीय प्रभावहरूका उपायहरू पनि सुझाव दिन्छ।
अस्पताल फार्मसी सेवा निर्देशिका, २०७२	दफा ८ र ९	औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री र पदार्थ खरिद गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ बमोजिमको प्रकृया अवलम्बन गरी गर्नु

		पर्ने कुरा उल्लेख गरिएको छ । औषधी र औषधीजन्य पदार्थको विक्री मूल्य निर्धारण गर्दा यसको खरिद मूल्यमा २० प्रतिशत नबढाइ निर्धारण गरिने कुरा उल्लेख छ।
अस्पताल जन्य फोहर व्यवस्थापन निर्देशिका २०७१	अनुच्छेद ३ मा स्वास्थ्य सेवाबाट उत्सर्जन हुने। फोहरको वर्गीकरण गरिएको छ जसमा जोखिम रहित र जोखिमयुक्त फोहर रहेका छन् । जोखिम रहित फोहरमा जैविक फोहर, पुनः चक्रिय फोहर, र अन्य फोहर पर्दछन् भने जोखिमयुक्त फोहरमा मानव अङ्ग, धारिलो वस्तु, फर्मासिटिकल फोहर, अति संक्रामक फोहर, संक्रामक फोहर खतरनाक फोहर र विकिरण फोहर रहेका छन् । अनुच्छेद ६ मा फोहर व्यवस्थापन सम्बन्धी मापदण्ड र फोहर संकलन तथा कलरकोडिड पद्धतिको बारेमा उल्लेख रहेको छ।	
राष्ट्रिय भवन संहिता, २०७७	नेपालमा हाल "राष्ट्रिय भवन संहिता १०५:२०७७" कार्यान्वयनमा आएको छ जसलाई नेपालमा साना ठूला सबै खालका भवनहरूलाई भूकम्प प्रतिरोधी बनाउन आवश्यक पर्ने संरचनागत डिजाइनसहितको मापदण्डलाई समावेश गरेर राष्ट्रिय भवन संहितालाई अध्यावधिक गरिएको छ । 'भवन संहिताको प्रमुख उद्देश्य विभिन्न किसिमका निर्माण सामग्री प्रयोग हुने गरी सानादेखि गगनचुम्बी भवनहरूलाई भूकम्प प्रतिरोधी बनाउनका लागि गर्नुपर्ने इन्जिनियरिङ डिजाइनका लागि आवश्यक प्रकृया र मापदण्डहरू प्रदान गर्नु हो । संहिताको सारसंक्षेपमा भनिएको छ,- 'यस संहिताले स्थापित इन्जिनियरिङ मान्यता र सिद्धान्त अनुरूप भूकम्प प्रतिरोधी भवनको विश्लेषण र डिजाइन विधिलाई मार्गदर्शन गर्न मद्दत गर्छ ।	
भूमिगत जलस्रोतको विकास समिति (गठन) आदेश २०३१	यस आदेश बमोजिम गठित समितिको काम, कर्तव्य र अधिकार देहाय बमोजिम हुनेछ; (क) भूमिगत जलस्रोतको सर्भेक्षण, अध्ययन, अन्वेषण, मूल्यांकन र अनुगमन गर्ने, गराउने, (ख) भूमिगत जलस्रोतको विकास तथा उपयोग गर्ने, गराउने, (ग) भूमिगत जलस्रोतको सम्बन्धमा व्यवस्थित सूचना प्रणालीको विकास गर्ने, (घ) भूमिगत जलस्रोतको सम्बन्धमा आवश्यकता अनुसार योजना तथा कार्यक्रम संचालन गर्ने, गराउने, (ङ.) भूमिगत जलस्रोतको सम्बन्धमा आवश्यकतानुसार परामर्श तथा सेवा उपलब्ध गराउने, (च) भूमिगत जलस्रोत सम्बन्धी नीति निर्माण गर्न नेपाल सरकारलाई सुझाव दिने ।	

National Health Care Waste Management Guideline 2014	<p>नेपालका लागि स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहोर सामान्य ,खतरनाक र धारिलो बस्तु गरी तीन प्रमुख श्रेणीमा छुट्याएको छ । धारिलो बस्तु फोहोर पहेंलो रङको उच्च घनत्व प्लास्टिक कन्टेनरहरूमा सङ्कलन गर्नुपर्छ र“ खतरा ”चिन्ह लगाइनुपर्छ ।</p> <p>सामान्य फोहोरमा कागज, गत्ता, धातुको कन्टेनर, भुइँ सफा गर्ने र भान्साका फोहोरहरू समावेश हुन्छन् जुन कालो प्लास्टिकको झोलामा राखिएको कुनै पनि कन्टेनरमा जम्मा गर्न सकिन्छ । यदि खतरनाक फोहोरको अटोक्लेभिड प्रयोग गरिन्छ भने फोहोरलाई सामान्य, शापर्स, अटोक्लेभ-सक्षम संक्रामक, गैर-अटोक्लेभ-सक्षम जस्तै प्याथोलोजिकल र गाड्न वा जलाउन सक्ने रसायनहरू गरी पाँच वर्गमा वर्गीकरण गर्नुपर्छ ।</p>
Constitution of the World Health Organization (WHO), 1946	<p>स्वास्थ्य पूर्ण शारीरिक, मानसिक र सामाजिक कल्याणको अवस्था हो र रोग वा अशक्तताको अनुपस्थिति मात्र होइन । जात, धर्म, राजनीतिक आस्था, आर्थिक वा सामाजिक अवस्थाको भेदभाव नगरी स्वास्थ्यको उच्चतम प्राप्य स्तरको उपभोग हरेक मानिसको मौलिक अधिकार हो । बच्चाको स्वस्थ विकास आधारभूत महत्व हो । यस्तो विकासका लागि परिवर्तनशील समग्र वातावरणमा मिलेर बस्ने क्षमता आवश्यक हुन्छ सरकारहरूको आफ्नो जनताको स्वास्थ्यको लागि जिम्मेवारी छ जुन पर्याप्त स्वास्थ्य र सामाजिक उपायहरूको प्रावधानले मात्र पूरा गर्न सकिन्छ ।</p>
WHO's safe health-care waste management policy paper, 2004	<p>डब्ल्यूएचओले सरकारी संस्थाहरूलाई अल्पकालीन, मध्यकालीन र दीर्घकालीन रूपमा रणनीति अपनाउन सुझाव दिन्छ ।</p> <p>छोटो अवधिको रणनीति अन्तर्गत प्रत्येक देशले एउटै प्लास्टिक प्रयोग गरेर रिसाइक्लिङ सहज बनाउन सिरिन्ज उत्पादन गर्नुपर्छ । औषधीय उपकरणहरू पोलिभिनाइल क्लोराइड रहित हुनुपर्छ र प्लास्टिक र चशमाको लागि रिसाइकल विकल्पहरू अन्वेषण र विकास गरिनुपर्छ । संक्रमणकालमा रहेका देशहरूमा उचित रूपमा प्रयोग भएमा भस्मीकरण स्वीकार्य हुन सक्छ तर सानो स्तरको भस्मीकरणको विकल्पलाई प्रवर्द्धन गर्नुपर्छ ।</p> <p>मध्यम अवधिको रणनीति अन्तर्गत, डब्ल्यूएचओले प्रत्येक देशलाई अनावश्यक सुईको प्रयोगबाट बच्न निर्देशन दिन्छ र इन्सिनरेटर (डाइअक्सिन र फ्युरान) र स्वास्थ्य सेवा फोहोरहरूबाट एक्सपोजर प्रभावहरूमा अनुसन्धान गर्न आग्रह</p>

		गर्दछ। दीर्घकालीन रणनीतिमा, डब्ल्यूएचओले स्वास्थ्य सेवा फोहोरको अन्तिम विसर्जनका लागि गैर-जलाउने प्रविधिको प्रवर्द्धन खोज्छ र स्वास्थ्य सेवा फोहोर व्यवस्थापन नीति र योजनाहरूको विकास र कार्यान्वयनमा देशहरूलाई समर्थन गर्दछ।
अन्तर्राष्ट्रिय रासायनिक व्यवस्थापन) SAICM), 2006 को रणनीतिक दृष्टिकोण		रणनीतिक दृष्टिकोणको समग्र उद्देश्य भनेको उनीहरूको जीवन-चक्रभर रसायनहरूको सही व्यवस्थापन हासिल गर्नु हो ताकि, २०२० सम्ममा, मानव स्वास्थ्य र वातावरणमा महत्त्वपूर्ण प्रतिकूल प्रभावहरूलाई न्यूनीकरण गर्ने तरिकामा रसायनहरूको प्रयोग र उत्पादन गरिन्छ।
International Health Regulations (2005) Third Edition		यी नियमहरूको उद्देश्य र दायरा रोगको अन्तर्राष्ट्रिय फैलावटलाई रोक्न, सुरक्षा, र नियन्त्रण गर्नको लागि सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रतिक्रिया प्रदान गर्नु हो। जसले गर्दा सार्वजनिक स्वास्थ्य जोखिमहरू नियन्त्रण तथा अन्तर्राष्ट्रिय यातायात र व्यापारमा हुनसक्ने अनावश्यक हस्तक्षेपलाई रोक्न सकिन्छ।
<b>७. मापदण्ड</b>		
स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड, २०७७		दफा ३ का उपदफा ३ र ४ मा स्वास्थ्य सेवा सञ्चालन र गुणस्तर सम्बन्धी, दफा ५ मा अनुमति प्रदान गर्ने निकाय, दफा १६ र १७ मा अस्पताल पूर्वाधार सम्बन्धी र अन्य मापदण्ड, दफा १८ मा जनशक्ति, २० मा उपकरण सम्बन्धि मापदण्ड र दफा २१ मा विशेषज्ञ सेवा सम्बन्धि व्यवस्था गरेको छ।
अस्पतालबाट निष्काशन फोहोरपानीको मापदण्ड, २०७६	हुने	यस मापदण्डमा अस्पतालबाट निष्काशन हुने फोहोरपानीको मापदण्ड तोकेको छ। जसमा pH, BOD, COD, Hg, Cn, Cd, Oil and Grease, Fecal Coliform, आदिको अधिकतम सीमा तोकेको छ।
वायुको सम्बन्धी मापदण्ड, २०६९	गुणस्तर राष्ट्रिय	सम्पूर्ण मापदण्ड वायुको गुणस्तर सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड २०६९ ले ९ थरि प्यारामिटरका लागि गुणस्तर मापदण्डहरू तय गरेको छ जुन यस प्रकार छन् Total Suspended Particle, PM ; 10, सल्फर डाइअक्साइड, नाइट्रोजन अक्साइड, कार्बन मोनोअक्साइड-, सीसा, बेन्जीन, PM २.५. र ओजोन । आयोजना निर्माण र संचालनको बेलामा आयोजनाले वायु



		गुणस्तरका लागि तय गरिएका मापदण्डहरूको पालना गर्नुपर्नेछ ।
ध्वनिको गुणस्तर सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड, २०६९	सम्पूर्ण मापदण्ड	यसले विभिन्न क्षेत्रको लागि दिवा र रात्रि समयको लागि ध्वनिको सीमा तोकेको छ ।
पैठारी गरिने नयाँ डीजल जेनेरेटर बाट नष्काशन भई हावामा जाने धुँवाको लागि उत्सर्जन समि २०६९	सम्पूर्ण मापदण्ड	यसले डिजेल जेनेरेटरबाट निष्काशन भई हावामा जाने धुँवाँको सम्बन्धी मापदण्ड तोकेको छ ।
नेपाल सवारी प्रदूषण मापदण्ड, २०६९	सम्पूर्ण मापदण्ड	यसले विभिन्न किसिमका सवारी साधनबाट निष्कने धुवाँको गुणस्तर सम्बन्धी अधिकतम सीमा तोकेको छ ।
राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड, २०६२	सम्पूर्ण मापदण्ड	यसले खानेपानीको विभिन्न प्यारामिटरहरूको अधिकतम सीमा तोकेको छ ।
सतही पानीमा पठाइने औद्योगिक एफ्ल्युएन्टको लागि घटी बढी सीमा निर्देशक मापदण्ड २०६०	सम्पूर्ण मापदण्ड	नेपाल सरकारले २०६० मा वातावरण संरक्षण नियमावली, २०५४ को नियम १५ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी विभिन्न मापदण्डलाई निर्देशक मापदण्डको रूपमा लागू हुने गरी सार्वजनिक ढलहरूमा पठाउने औद्योगिक एफ्ल्युएन्टको लागि घटि बढी सीमा तोकेको छ । यस आयोजना बाट निष्कासन हुने फोहोर पानी सोहि मापदण्ड भित्र रहने छन् ।
Ethical Review/IRC guidelines		हरेक स्वास्थ्य संस्थाले गर्ने स्वास्थ्य सम्बन्धि अनुसन्धान गर्नु पूर्व त्यस संस्थाको Institutional Review Committee (IRC) बाट नेपाल स्वास्थ्य अनुसन्धान परिषद (NHRC) को मापदण्डमा रहेर Ethical approval प्राप्त गर्नुपर्ने व्यवस्था रहेको छ ।
बस्ती विकास, सहरी योजना तथा भवन	२०७२ वैशाख १२ गते गएको विनाशकारी भूकम्पबाट जनधनको अपूरणीय क्षति भएको छ । भूकम्पले देशका अधिकांश जिल्लाहरूलाई प्रभावित गरेको	

<p>निर्माण सम्बन्धी आधारभूत निर्माण मापदण्ड, २०७२</p>	<p>भए पनि काठमाण्डौं लगायत १४ पहाडी जिल्लाहरू यसबाट बढी प्रभावित भएका छन् । आवासीय, शैक्षिक, स्वास्थ्य, व्यापारिक तथा कार्यालय भवनहरूस बस्तीहरू, खानेपानी, बाटो जस्ता भौतिक संरचनाहरू र सामाजिक तथा आर्थिक सम्बन्धका आधारहरू समेत क्षतिग्रस्त भएका छन्। देशका केही स्थानीय निकायहरूमा स्वीकृत भवन निर्माण मापदण्ड लागू भएको अवस्था भए पनि धेरैजसो स्थानीय निकायहरूमा सो अवस्था नरहेकाले अनियन्त्रित र असुरक्षित बस्तीहरू बढदै गइरहेका छन् । यस्तो अनियन्त्रित विकासलाई एउटा सकारात्मक दिशा तर्फ डोर्न्याउनु आवश्यक भइसकेको छ । यसर्थ, नगर विकास ऐन २०४५ को दफा २३ र काठमाण्डौं उपत्यका विकास प्राधिकरण ऐन २०४५ को दफा २६ ले भौतिक योजना कार्यान्वयन गर्न निर्देशन दिने र नेपाल सरकार (कार्य विभाजन) नियमावली २०६९ को अनुसूची(२, खण्ड २३ को बूँदाहरू २ र ४ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी सुरक्षित एवं भूकम्प प्रतिरोधात्मक वसोवास, भौतिक योजनाको तर्जुमा तथा कार्यान्वयन, र भवन ऐन २०५५ ले तोकेका क, ख, ग र घ वर्गका भवनहरू निर्माण गर्न गराउनका लागि नेपाल सरकारले यो बस्ती विकास, सहरी योजना तथा भवन निर्माण सम्बन्धी आधारभूत निर्माण मापदण्ड, २०७२ लागू गरेको छ ।</p>
<p><b>द. अन्तराष्ट्रिय शान्धि/महाशान्धि</b></p>	
<p>मिनामाटा महासन्धि, २०१३</p>	<p>मर्करी तथा मर्करी युक्त वस्तुहरूको उत्सर्जनबाट मानव स्वास्थ्य तथा वातावरणमा पर्न सक्ने नकारात्मक प्रभावलाई कम गर्नु हो । यस महासन्धिको धारा ४, अनुच्छेद १ मा २०२० सम्ममा विशेष अवस्थाको बाहेक अन्य सबै प्रकारका मर्करी तथा मर्करीयुक्त वस्तुको उत्पादन, आयात निर्यात एवं प्रयोग पक्ष राष्ट्रले बन्द गरी सक्नु पर्ने प्रावधान रहेको छ ।</p>
<p>जैविक सम्बन्धी विविधता महासन्धि, १९९२</p>	<p>जैविक विविधता सम्मेलन, १९९२ ब्राजिलको रियो दि जेनेरियोमा संयुक्त राष्ट्रसंघीय वातावरण र विकास सम्मेलनमा हस्ताक्षरका लागि खोलिएको थियो । यो सम्मेलनलाई नेपालले १९९९ मा पक्षराष्ट्र बन्नकोलागि अनुमोदन गर्यो । सम्मेलनको धारा १ ले पक्षराष्ट्रहरूलाई प्रस्तावित आयोजनाको वातावरणीय संरक्षणकोलागि आवश्यक प्रक्रियाहरू लागू गर्न आग्रह गर्दछ । सम्मेलनले जैविक विविधता संरक्षणमा अन्तर्राष्ट्रिय सहयोगमा पनि जोड दिएको छ ।</p>
<p>जलवायु परिवर्तन सम्बन्धि संयुक्त राष्ट्र</p>	<p>वातावरणमा हरित गृह ग्यास (GHG) लाई स्थिर गर्न जलवायु परिवर्तन सम्बन्धी संयुक्त राष्ट्रसंघ सम्मेलन, १९९२ मा हस्ताक्षर गरियो । यो अधिवेशन नेपालमा जुलाई १९९२</p>

संघीय महासन्धि, १९९२	संरचना	मा लागू भएको थियो। त्यसकारण महासन्धिको नियम र कानूनको पालना गर्ने जिम्मेवारी नेपालको हो। यस आयोजना विकासले थोरै भएपनि हरित गृह ग्यास उत्पादन गर्ने र आयोजना कार्यान्वयनका लागि वन क्षेत्र आवश्यक छ जसले जंगलको कार्बन अनुक्रम क्षमतालाई घटाउँछ। यो सम्मेलन आयोजना कार्यान्वयनका लागि प्रासंगिक छ।
अन्तर्राष्ट्रिय सँगठनको तथा महासन्धी, १९८९	श्रम आदिवासी जनजाती	सम्मेलनको धारा 7 ले आदिवासी र जनजातीयलाई विकास प्रक्रियाका लागि प्राथमिकता तय गर्ने अधिकार प्रदान गर्दछ। यद्यपि राष्ट्रिय विकास योजना र कार्यक्रमहरूका लागि योजना र कार्यक्रमहरूको निर्माणका लागि उनीहरूसँग परामर्श आवश्यक गर्दछ। यसले परम्परागत रूपमा उपयोग गरिएका क्षेत्रहरूमा भूमि र प्राकृतिक स्रोतहरूमा आदिवासीहरूको अधिकारको रक्षा गर्दछ।
हानीकारक फोहरमैलाहरूको अन्तर्राष्ट्रिय ओसार पसार नियन्त्रण सम्बन्धी महासन्धि, १९८९	सिमापार वासेल	यस महासन्धिको मुख्य उद्देश्य भनेको हानिकारक फोहर तथा तिनको विसर्जनबाट पर्ने नकारात्मक प्रभावबाट मानव स्वास्थ्य तथा वातावरणलाई जोगाउनु हो। वासेल महासन्धि हानीकारक फोहरमैलाहरूको राष्ट्रियहरू सिमापार ओसार पसार नियन्त्रण गर्न बनेको एक अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि हो। यस महासन्धिको अनुसूची १ मा स्वास्थ्यजन्य फोहरलाई पनि हानिकारक फोहरका रूपमा समावेश गरेको छ।
बाल सम्बन्धी १९९०	अधिकार महासन्धि,	प्रत्येक बालबालिकाको जीवनको अधिकार, उसको आफ्नै नाम र पहिचान सहितको केही आधारभूत अधिकारहरू छन्, जसमा उसको आमाबाबुले परिवार वा सांस्कृतिक समूहमा हुर्काउने र आमाबाबु दुवैसँग सम्बन्ध राख्ने, चाहे उनीहरूले चाहे पनि छुट्टिएका छन्। महासन्धिले राज्यहरूलाई आमाबाबुलाई उनीहरूको अभिभावकीय जिम्मेवारीहरू प्रयोग गर्न अनुमति दिन बाध्य पार्छ। यो महासन्धिले बालबालिकालाई आफ्नो विचार व्यक्त गर्ने र उपयुक्त हुँदा ती विचारहरू सुन्ने र त्यसमा कारबाही गर्ने, दुर्व्यवहार वा शोषणबाट जोगाउन, उनीहरूको गोपनीयता सुरक्षित राख्ने र उनीहरूको जीवनमा अत्यधिक हस्तक्षेप नगर्न आवश्यक छ भनी स्वीकार गर्दछ।
The Convention on Persistent Organic Pollutants 2001	Stockholm	Persistent Organic Pollutants (POPs) भनेको लामो समयसम्म वातावरणमा अक्षुण रहने, भौगोलिक रूपमा व्यापक रूपमा फैलिने, जीवित जीवहरूको फ्याटी टिस्युमा जम्मा हुने र मानव र वन्यजन्तुका लागि विषाक्त हुने रसायनहरू

	<p>हुन्। POPs विश्वव्यापी रूपमा प्रसारित हुन्छन् र तिनीहरू जहाँ यात्रा गर्छन् त्यहाँ क्षति हुन सक्छ।</p> <p>अनुच्छेद 5 र एनेक्स सी अन्तर्गत, महासन्धिको पक्षमा रहेका सरकारहरूले POPs - विशेष गरी, पोलिक्लोरिनेटेड डिबेन्जो-पी-डाइअक्सिन र डिबेन्जोफुरान्सको अनजान उत्पादनबाट उत्सर्जन घटाउन वा हटाउन आवश्यक छ। यी रसायनहरू मेडिकल वेस्ट इन्सिनरेटरहरू र अन्य दहन प्रक्रियाहरूद्वारा उत्पादन हुन्छन् र वातावरणमा छोडिन्छ। सरकारहरूले देशको लागि महासन्धि लागू भएको चार वर्ष भित्र नयाँ इन्सिनरेटरहरूको लागि उत्तम उपलब्ध प्रविधिहरूको प्रयोग र उत्कृष्ट वातावरणीय अभ्यासहरू प्रवर्द्धन गर्न आवश्यक छ।</p>
<p>Rotterdam Convention on the Prior Informed Consent Procedure for Certain Hazardous Chemicals and Pesticides in International Trade 2004</p>	<p>यसले कभर गरिएको रसायनहरूको सूची स्थापना गर्दछ र त्यस सूचीमा रसायन निर्यात गर्न चाहने पक्षहरूलाई पहिले आयात गर्ने देशले आयातमा सहमति दिएको छ भनी स्थापित गर्न आवश्यक छ। महासन्धि अन्तर्गत सूचीकृत नभएको तर आफ्नै इलाकामा प्रतिबन्ध वा कडा प्रतिबन्धको अधीनमा रहेको रसायन निर्यात गर्न चाहने पक्षले प्रस्तावित निर्यातको आयात गर्ने देशलाई सूचना दिनु पर्ने पनि आवश्यक छ। यो महासन्धि 24 फरवरी, 2004 मा लागू भयो।</p> <p>रोटरडम कन्भेन्सनले प्रतिबन्धित खतरनाक रसायनहरू प्राप्त गर्न नचाहने देशहरूमा निर्यात नगरिने सुनिश्चित गर्न पूर्व सूचित सहमति" (PIC") प्रक्रिया स्थापना गर्दछ। PIC प्रक्रियाले कुनै पनि रसायनलाई प्रतिबन्ध वा प्रतिबन्ध लगाउँदैन, न त यसको मतलब कुनै पनि व्यक्तिगत देशले स्वचालित रूपमा तिनीहरूको आयात निषेध गर्नुपर्छ। पक्षहरूले विस्तृत सूचना आदानप्रदान, आयातसम्बन्धी राष्ट्रिय निर्णयहरूमा प्राथमिकताको ध्यान र निर्यात नियन्त्रणसँग सम्बन्धित दायित्वहरू मार्फत PIC प्रक्रिया लागू गर्छन्।</p>
<p>Convention Concerning Forced or Compulsory Labor, 1930 (ILO Convention No. 29),</p>	<p>यस महासन्धिलाई अनुमोदन गर्ने अन्तर्राष्ट्रिय श्रम सङ्गठनका प्रत्येक सदस्यले कम्तीमा सम्भावित अवधिभित्र सबै प्रकारका जबरजस्ती वा अनिवार्य श्रमको प्रयोगलाई दमन गर्ने प्रतिबद्धता जनाएका छन्। यस महासन्धिको प्रयोजनका लागि जबरजस्ती वा अनिवार्य श्रम भन्नाले कुनै पनि प्रकारको धम्की र जसको</p>

	लागि उक्त व्यक्तिले स्वेच्छाले आफूलाई प्रस्ताव नगरेको सबै काम वा सेवा सम्झनु पर्छ ।
Convention Concerning Equal Remuneration for Men and Women Workers for Work of Equal Value, 1951 (ILO Convention 100),	समान पारिश्रमिक महासन्धि औपचारिक रूपमा १९५१ मा अपनाईएको थियो र मे १९५३ मा लागू भएको थियो । यो महासन्धिले रोजगारीमा लैङ्गिक भेदभावमा केन्द्रित छ र समान कामको लागि पुरुष वा महिलालाई समान पारिश्रमिकको सिद्धान्तहरूलाई रूपरेखा दिन्छ कि यो । वा महिलाहरू । समान पारिश्रमिक प्राप्त गर्नको लागि, महासन्धिका पक्षहरूले घरेलु कानून, ज्याला निर्धारण सम्बन्धी नियमहरू र/वा कामदार र रोजगारदाता संगठनहरू बीचको सामूहिक सम्झौताहरूलाई समर्थन गर्न आवश्यक छ ।
Convention Concerning the Prohibition and Immediate Action for the Elimination of the Worst Forms of Child Labor, 1999 (ILO Convention No. 182)	यस महासन्धिलाई अनुमोदन गर्ने प्रत्येक सदस्यले बालश्रमको सबैभन्दा नराम्रो प्रकृतिको क्रियाकलापलाई निषेध र उन्मूलन गर्न तत्काल र प्रभावकारी कदम चाल्नेछ । यस महासन्धिको प्रावधान अनुसार १८ वर्ष मुनिका सबै व्यक्तिहरू बच्चाको रूपमा हेरिने छ ।

## परिच्छेद ५

### ५. विद्यमान वातावरणीय अवस्था

यस अस्पताल स्थलको विद्यमान वातावरणीय अवस्थाको बारेमा तलको खण्डहरूमा उल्लेख गरिएको छ।

#### ५.१ भौतिक वातावरण

##### ३ भौगोलिक अवस्थिति

प्रस्तावित अस्पताल लुम्बिनी प्रदेश अन्तर्गत दाङ जिल्लाको तुलसीपुर उपमहानगरपालिकामा पर्दछ। यस नगरपालिकाले ३८४.८० वर्ग कि.मि. भू-भाग ओगटेको छ, जसको पूर्वमा घोराही उपमहानगरपालिका, पश्चिममा शान्तिनगर गाउँपालिका र दंगीशरण गाउँपालिका, उत्तरमा सल्यान जिल्लाका कपुरकोट तथा त्रिबेणी गाउँपालिका र दक्षिणमा लमही नगरपालिकाका पर्दछन्। अस्पताल रहने स्थान भौगोलिक रूपमा २८°५'४७.९३" उत्तरी अक्षांश र ८२°२१'४६.५९" पूर्वी देशान्तरमा अवस्थित छ भने समुद्री सतहबाट ६६५ मि. उचाइमा पर्दछ। यस उपमहानगरको करिब ७०% प्रतिशत भूभाग दाङ उपत्यकाको समथर भूभाग रहेको छ बाँकी भूभाग पहाडी भूभागमा रहेको छ।

#### भू-उपयोग

प्रस्तावित आयोजना लुम्बिनी प्रदेश अन्तर्गत दाङ जिल्लाको तुलसीपुर उपमहानगरपालिका वडा. न १८ मा अवस्थित रहेको छ। यस उपमहानगरपालिकाको कुल क्षेत्रफल ३८४.४५ वर्ग किलोमिटर रहेको छ जसमध्ये सबै भन्दा बढी खेतीयोग्य जमिन १७२.१२ वर्ग किलोमिटर, वनजंगल १४५.८० वर्ग किलोमिटर, बुट्यान/झाँडी ३३.१६ वर्ग किलोमिटर, खोला/बगर क्षेत्र ४.८७ वर्ग किलोमिटर, आवादी क्षेत्र २१.१० वर्ग किलोमिटर र बाझो जमिन/चट्टान/भिर पाखा रहेको छ।

#### तालिका ५-१: उपमहानगरपालिकाको भू-उपयोग विवरण

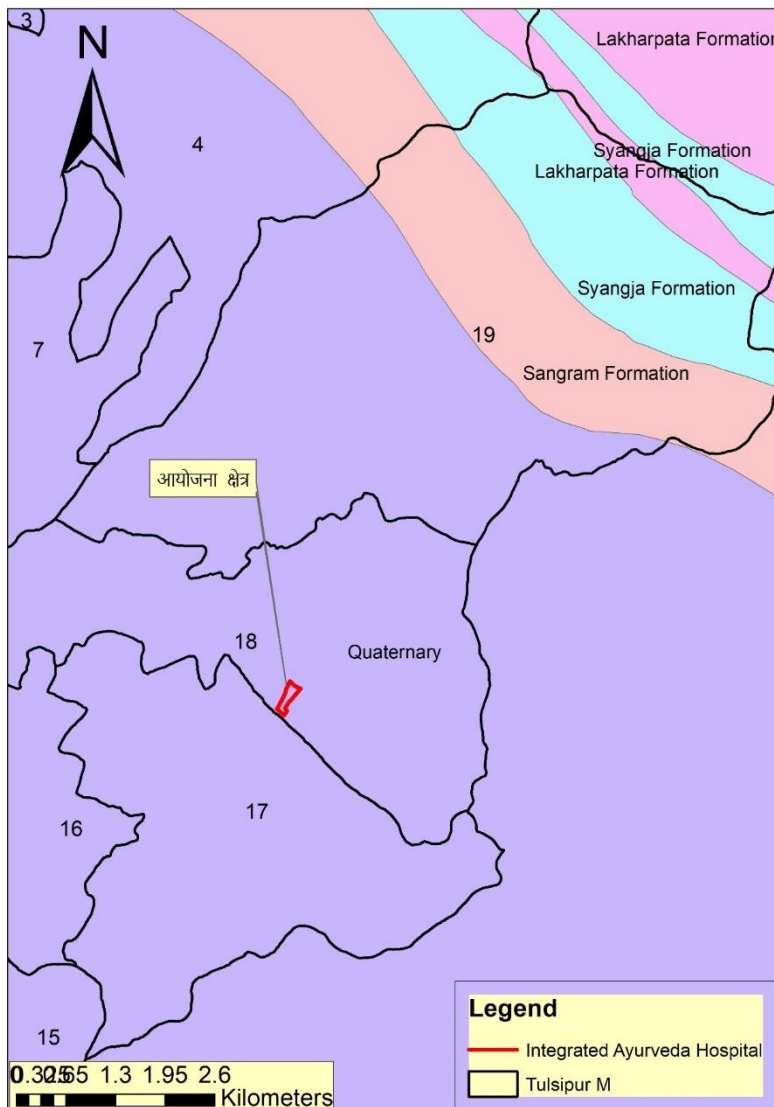
क्र.स.	विवरण	क्षेत्रफल (वर्ग. कि.मि.)
१	खेतीयोग्य जमिन	१७२.१२
२	वन जंगल	१४५.८०
३	बुट्यान	३३.१६
४	खोला/बगर	४.८७
५	आवादी क्षेत्र	२१.१०

६	बाझो जमिन/चट्टान भूभाग	७.४०
---	------------------------	------

स्रोत: नगर पार्श्वचित्र, २०७६

### भूगर्भ

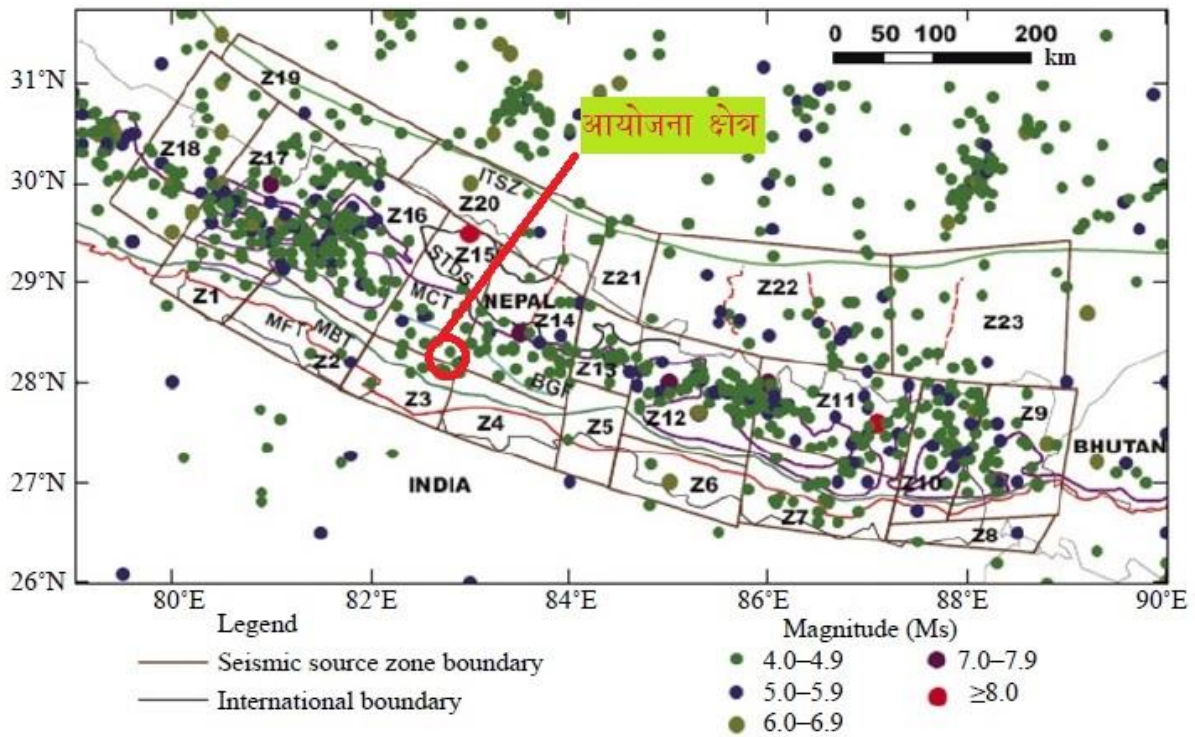
भौगोलिक हिसाबले प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र भावर क्षेत्र (डुन भ्याली) मा अवस्थित छ । प्रस्तावित अस्पताल Quaternary Formation मा पर्दछ । यहाँको एलुभियल सेडीमेन्टहरूमा बोल्डर, ग्राभेल, सिल्ट र क्ले पाइन्छन ।



चित्र ५-१: आयोजना क्षेत्रको भौगर्भिक अवस्था (नापी विभाग, १९९६)

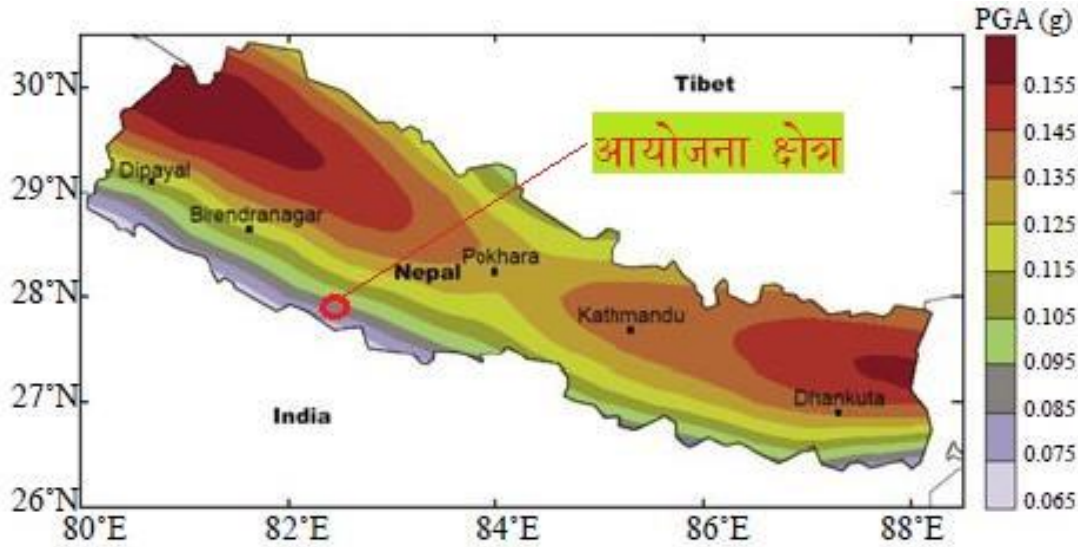
### भूकम्पीय विवरण (सेस्मिसिटी)

चित्र ५-४ ले नेपाल र वरपरको क्षेत्रमा भूकम्प र प्रमुख दरारहरूको स्थानिक वितरण देखाउँदछ। लगभग पूर्वी-पश्चिम वितरित भूकम्पले देखाउँदछ कि भूकम्पको ठूलो हिस्सा नेपालमा मुख्य केन्द्रीय दरार (MCT) नजिकै अवस्थित छन्। भूकम्पीय जोखिमको हिसाबले नेपाललाई २३ वटा भूकम्प स्रोत क्षेत्रहरूमा विभाजित गरिएको छ। १ देखि ८ सम्मको भूकम्पीय स्रोत नेपालको दक्षिणी क्षेत्रमा पर्दछ। भूकम्पीय स्रोत क्षेत्र १ देखि ५ मुख्य रूपमा MBT र MFT सँग सम्बन्धित छ। यी स्रोत क्षेत्रहरूमा भएका भूकम्पीय गतिविधि तुलनात्मक रूपमा कम स्तरको छन्। भूकम्पीय स्रोत क्षेत्र १ र २ दक्षिण पश्चिम नेपालमा अवस्थित छन्। नेपालको भूकम्पीय नक्साको आधारमा प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र भूकम्पीय स्रोत क्षेत्र ३ मा पर्दछ जुन भूकम्पीय जोखिम क्षेत्रमा पर्दैन। एक अध्ययन अनुसार नेपालमा ५० वर्षमा आउन सक्ने ६३% सम्भावना भएको भूकम्पबाट हुन सक्ने जमिनको हल्लाई (Peak Ground Acceleration) को मान ०.०७ g देखि ०.१६ g सम्म अनुमान गरिएको छ। यसको सब भन्दा उच्च मान नेपालको सुदूर पश्चिमी र पूर्वी भागहरूमा देखिएको छ, जहाँ PGA को मान ०.१५ g भन्दा बढी छ। नेपालको दक्षिणी क्षेत्रमा PGA को मान ०.०७ g भन्दा कम रहेको छ जुन देशको अन्य भागको तुलनामा निकै कम रहेको छ। यस आधारमा भूकम्पीय स्रोत क्षेत्र (Seismic Zoning Factor, Z) को मान आयोजना क्षेत्रको लागि ०.०७५ g रहेको छ।



चित्र ५-४: आयोजना क्षेत्रको भू-कम्पीय नक्सा (स्रोत: Thapa Dilli Ram and Wang Guoxin, २०१३)

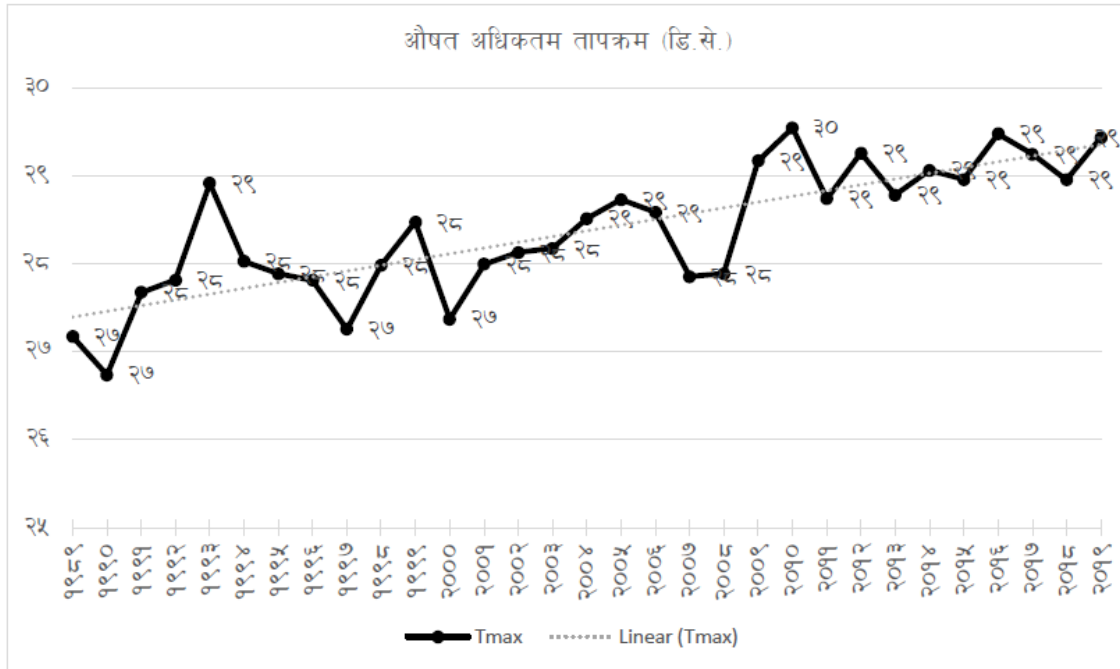




चित्र ५-५: नेपालमा ५० बर्षमा आउन सक्ने ६३% सम्भावना भएको भूकम्पबाट हुन सक्ने जमिनको हल्लाई (Peak Ground Acceleration) को मान (स्रोत: Thapa Dilli Ram and Wang Guoxin, २०१३)

#### जलवायू एवं हावापानी

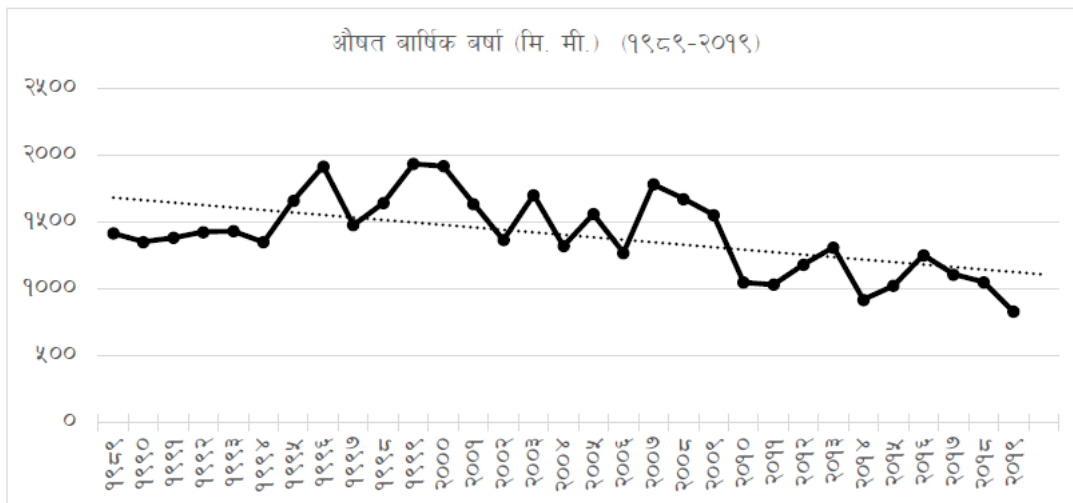
दाङ जिल्लाको दक्षिणमा पर्ने देउखुरी तथा सो भन्दा दक्षिणी क्षेत्रमा उष्ण प्रकारको जलवायु (Tropical climate) छ भने उत्तरी क्षेत्रमा पर्ने दाङ उपत्यकामा उपोष्ण प्रकारको जलवायु (Sub-Tropical Climate) रहेको छ। त्यसैगरी जिल्लाको उत्तरी पहाडी क्षेत्रमा शितोष्ण प्रकारको जलवायु (Temperate Climate) रहेको छ। यहाँको वायुमण्डलको सापेक्षित आर्द्रता कम भएका कारण हावा सुख्खा महसुस हुन्छ। देउखुरी क्षेत्रमा गर्मी अलि बढी महसुस हुनुको साथै कहिलेकाहीं लु (Heat Shock) पनि लाग्ने गर्दछ र जाडोमा कहिले काहीं शितलहर पनि देखिन्छ (दाङ जिल्लाको गा.पा./न.पा. प्रोफाइल, २०७४)। तुलसीपुर नगरपालिकाको अधिकांस भूभाग समथर रहेकोले यहाँको हावापानी गर्मी रहेको छ। घोराही मापन केन्द्रमा १९८९ को औषत अधिकतम तापक्रम २७.१७ डिग्री सेल्सियस रहेको थियो भने २०१९ मा औषत अधिकतम तापक्रम २९.४३ डिग्री सेल्सियस रहेको थियो। यसरी हेर्दा अधिकतम तापक्रम वार्षिक रूपमा ०.०६५ डिसेका दरले बढेको देखिन्छ भने न्यूनतम तापक्रम ०.०११ डिसे प्रति वर्षका दरले बढेको देखिन्छ। औषत तापक्रम १७ डिग्री सेल्सियस देखि २७ डिग्री सेल्सियस सम्म रहेको छ। आयोजना क्षेत्रको औषत वार्षिक औसत वर्षा ११२० मि.मि. रहेको छ। तलको चित्रमा घोराही स्टेशनमा सन् १९८९ देखि २०१९ सम्म मापन गरिएको औषत अधिकतम तापक्रमको अवस्थालाई चित्रण गरिएको छ।



चित्र ५.६: घोराही स्टेसनको तापक्रमको अवस्था

स्रोत: LDCRP (2077)

तलको चित्रमा घोराही स्टेसनमा सन् १९८९ देखि २०१९ सम्म मापन गरिएको वर्षाको अवस्थालाई चित्रण गरिएको छ ।



चित्र ५.७: घोराही स्टेसनको वर्षाको अवस्था

स्रोत: LDCRP, RRM (2021)

### वायुको गुणस्तर

आयोजना क्षेत्र ग्रामिण तथा अर्धशहरिकरण भएका बस्तीहरूको बिचमा रहेको साथै नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालयको हरियालि क्षेत्र (Greenery Area) संग जोडिएको छ तथापि आयोजना क्षेत्र घोराही-तुलसीपुर मुख्य सडक संग जोडिएको हुँदा यहाँ को हावा केहि प्रदुषित हुने गर्दछ । आयोजना क्षेत्रमा मुख्य वायु प्रदूषणकारी स्रोतहरू गाडीहरूबाट निस्कने धुवाँ तथा धुलोहरू हुन् । वायु प्रदूषणलाई अवशोषित गर्न आयोजना क्षेत्र वरिपरि पर्याप्त ताजा वनस्पति छैन । आयोजना क्षेत्रको वायुको गुणस्तर अध्ययन गर्नको लागि सन् २०२१ मा वातावरण विभागबाट प्रकाशित दाङ प्रदुषण मापन केन्द्रको तथ्यांक विश्लेषण गरिएको थियो । उक्त प्रतिवेदन अनुसार PM<sub>10</sub>, PM<sub>2.5</sub>, र TSP को मान अधिकांश दिन राष्ट्रिय वायुको गुणस्तरको मापदण्ड भित्र रहेको देखिन्छ । यद्यपी PM<sub>10</sub> र PM<sub>2.5</sub> को मान क्रमशः १५७ र ५२ दिन राष्ट्रिय वायुको गुणस्तर मापदण्ड भन्दा बढी रहेको थियो ।

### तालिका ५-२: आयोजना स्थलको वायुको गुणस्तर

Parameter	Annual average ( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ )	Monthly average ( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ )		No. of days exceeding NAAQS	No. of measurement days
		Highest	Lowest		
PM <sub>1</sub>	21.48	52.23 (August)	6.20 (December)	-	-
PM <sub>2.5</sub>	26.15	44.63 (December)	7.72 (August)	52	311
PM <sub>10</sub>	44.2	96.3 (December)	10.94 (August)	157	311
TSP	78.49	150.97 (April)	16.33 (August)	8	311

Source: Department of Environment, 2021

### नदी/खोला

यस आयोजना स्थल देखि पुर्वतिर करिब २ कि.मि दुरिमा पत्रे खोला र पश्चिम तर्फ उति नै दुरिमा सक्राम खोला बग्दछन ।

### ध्वनीको गुणस्तर

आयोजना क्षेत्र वरपर ध्वनिको स्तर सामान्यतया शान्त पाइयो । आयोजना क्षेत्रको ध्वनिको स्तर ध्वनि गुणस्तर मिटर (डीबि मिटर) द्वारा मापन गरिएको थियो । आयोजना क्षेत्र वरपर सार्वजनिक सडकमा गुड्ने सवारीसाधनले सामान्य आवाज सिर्जना गरेको पाइयो भने आयोजना क्षेत्र वरपर कुनै पनि ध्वनि प्रदुषणका स्रोतहरू जस्तै उद्योग, कलकारखाना रहेका छैन । आयोजना स्थलमा ध्वनिको स्तर ६० देखि ७२ dBA सम्म रहेको पाइयो ।

## तालिका ५-१: आयोजना स्थलको ध्वनिको गुणस्तर

मिति : २०७९/०७/१२		
समय	ध्वनिको स्तर Leq (dBA)	कैफियत
११:००-११:०५	६०	आयोजना स्थल (शान्त वातावरण)
१२:३०-१२:३५	७२	राजमार्ग
१४:२०-१४:२५	६५	राजमार्ग

श्रोत: स्थलगत अध्ययन, २०७९

## पानीको गुणस्तर

आयोजना क्षेत्र वरपर बस्ति तथा कृषि योग्य जमिन क्षेत्र रहेको छ, तथापि औद्योगिक प्रदूषणका श्रोतहरू आयोजना क्षेत्र वरपर रहका छैनन्। पानीको गुणस्तर मापन गर्नको लागि हस्पिटलले प्रयोग गर्ने Deep Boring को पानी सङ्कलन गरी प्रयोगशालामा लगेर जाँच गरिएको थियो। आयोजना क्षेत्रबाट सङ्कलन गरिएको पानीको गुणस्तर राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्डले तोकेको मापदण्ड भित्र रहेको छ। पानीको गुणस्तर विवरण तलको तालिका राखिएको छ भने विस्तृत विवरण अनुसूची ३ मा राखिएको छ।

## तालिका ५-४: अस्पतालमा प्रयोग हुने पानीको गुणस्तर

क्र.सं.	प्यारामिटर	इकाई	मात्रा	राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड, २०६३ अनुसार
१.	रंग (Color)	TCU	Transparent	५(१०)
२.	विद्युतीय सुचालन (Conductivity)	μS/cm	११९	१५०० (max)
३.	अम्लियपना (पि. एच.)	-	७.८	६.५-८.५
४.	टोटल सोलिड्स (TS)	mg/L	२७०	१०००
५.	टर्बिडीटी (Turbidity)	NTU	<५	५(१५)
६.	अमोनिया (Ammonia)	mg/L	०.५	१.५
७.	आर्सेनिक (Arsenic)	mg/L	Nil	०.०५

८.	नाइट्रेट (Nitrate)	mg/L	<२०	५०
९.	क्लोराइड (Chloride)	mg/L	४५	२५०
१०.	आइरन (Iron)	mg/L	०.१	०.३(३)
११.	टोटल हार्डनेस (Total Hardness)	mg/l as of CaCO <sub>3</sub>	१६०	५००
१२.	कोलिफर्म (Coliform)	CFU/100 ml	Absent	Absent
१३.	E. coli	CFU/100 ml	Absent	Absent

श्रोत: स्थलगत अध्ययन, २०७९

## ५.२ जैविक वातावरण

### वनस्पति

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र ग्रामिण तथा अर्धशहरीकरण क्षेत्रमा पर्दछ। बोटबिरुवाको सर्वेक्षणको लागी स्थानीयहरूसंग अन्तरकृया गर्दा स्थल वरपर निम्न तालिका अनुसार बोटबिरुवाहरु पाइन्छन्। आयोजना क्षेत्र वन तथा अन्य संरक्षणाका हिसाबले महत्वपूर्ण स्थानमा पर्दैन। यस क्षेत्र पातलो आवादी तथा अर्ध शहरीकरण भएको क्षेत्रमा पर्दछ। आयोजना निर्माण स्थल नेपाल संस्कृत विश्वविद्यालय परिशर भित्रको खाली जग्गा रहेको छ। यस आयोजना क्षेत्र र वरपर रहेका वनमा पाइने रुखका प्रजातिहरु तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका ५-५: अस्पताल परिसर भित्र र वरपर अवस्थित वनस्पति

स्थानीय नाम	साधारण नाम	वैज्ञानिक नाम	वन ऐन	CITES 2018	IUCN 2018
गैर-टिम्बर					
दुबो	Bermuda grass	<i>Cynodon dactylon</i>	-	-	-
वनमारा	Crofton weed	<i>Eupatorium adenophorum</i>	-	-	-
गन्धे झार	Goat weed	<i>Ageratum conyzoids</i>	-	-	-
कुरो	Roundhead Pastureweed	<i>Cyathula capitata</i>			

## तालिका ५-६: आयोजना स्थल वरपर पाइने प्राकृतिक वनस्पतिहरू

क्र.सं.	वनस्तपति	अंग्रेजी नाम	वैज्ञानिक नाम
१	वेहवा	Morning glory	<i>Ipomoea carnea</i>
२	आँप	Mango	<i>Mangifera indica</i>
३	सिसौ	Rose wood	<i>Dalbergia sissoo</i>
४	सहदवन/सजिवन	Teak	<i>Tectona grandis</i>
५	नीम	Neem	<i>Azadirachta indica</i>
६	पीपल	Sacred Fig	<i>Ficus religiosa</i>
७	बर	Banyan	<i>Ficus benghalensis</i>
८	मदार	Crown flower	<i>Calotropis gigantea</i>
९	धतुरो	Jimson weed	<i>Datura stramonium</i>
१०	सिमल	Cotton tree	<i>Bombax ceiba</i>
११	बाँस	Bamboo	<i>Bambusa vulgaris</i>
१२	सफेदा	Eucalyptus	<i>Eucalyptus globulus</i>
१३	मेवा	Papaya	<i>Carica papaya</i>
१४	अम्बा	Guava	<i>Psidium guajava</i>
१५	कटहर	Jackfruit	<i>Artocarpus heterophyllus</i>
१६	अमला	Indian gooseberry	<i>Phyllanthus emblica</i>
१७	ईमली	Tamarind	<i>Tamarindus indica</i>
१८	जलकुम्भी	Water hyacinth	<i>Eichhornia crassipes</i>
१९	कमल	Water lily/White lotus	<i>Nelumbo nucifera</i>
२०	बबुर	Babool	<i>Vachellia nilotica</i>
२१	अरण्डी	Castor Bean	<i>Ricinus communis</i>
२२	गाँजर घाँस	Carrot grass	<i>Parthenium hysterophorus</i>
२३	बेल/श्रीफल	Wood apple	<i>Aegle marmelos</i>
२४	सरिफा/सीताफल	Sugar apple	<i>Annona squamosa</i>

२५	केरा	Banana	<i>Musa acuminata/balbisiana</i>
----	------	--------	----------------------------------

श्रोत: स्थलगत अध्ययन, २०७९

### वन्यजन्तु

यस अस्पताल प्रस्ताव क्षेत्रमा पाईने वन्यजन्तुहरुको सुची स्थानीयसंग छलफल गरी लिइएको छ। यसमा घरपालुवा जनावरहरु लिइएको छैन। आयोजना स्थल वरपरको क्षेत्रमा पाउन सकिने जीवजन्तुहरुको सुची निम्न तालिकाले दिएको छ।

### तालिका ५-७: आयोजना स्थल वरपर पाईने वन्यजन्तुहरु

क्र.सं.	जीवजन्तु	अंग्रेजी नाम	वैज्ञानिक नाम
१	वन बिरालो	Jungle cat	<i>Felis chaus</i>
२	मुसा	Field Mouse	<i>Mus booduga</i>
३	न्याउरी मुसा	Grey mongoose	<i>Herpestes edwardsi</i>
४	चिल	Eagle	<i>Clanga hastata</i>
५	कौवा	House crow	<i>Corvus splendens</i>
६	गिद्ध	Indian vulture	<i>Gyps indicus</i>
७	बाज	Black kite	<i>Milvus migrans</i>
८	मयूर	Peafowl	<i>Pavo cristatus</i>
९	किलहट/डाग्रें/रुपी	Common myna	<i>Acridotheres tristis</i>
१०	कोइली	Koel	<i>Eudynamys scolopaceus</i>
११	बकुल्ला	Smaller egret	<i>Ardea intermedia</i>
१२	ठूलो बकुल्ला	Great egret	<i>Ardea alba</i>
१३	भूडीफोर	Lesser Adjutant	<i>Leptoptilos javanicus</i>
१४	बसमुर्गी	Water hen	<i>Amaurornis phoenicurus</i>
१५	सुगा	Parakeet	<i>Psittacula krameri</i>
१६	ढुकुर	Palm dove	<i>Spilopelia senegalensis</i>
१७	गोमन सर्प	Cobra	<i>Hemachatus haemachatus/Naja naja</i>

१८	करैत सर्प	Krait	<i>Bungarus caeruleus</i>
१९	धाविन सर्प	Rat snake	<i>Ptyas mucosa</i>
२०	पानी सर्प	Checkered keelback	Genus <i>Fowlea</i>

### ५.३ सामाजिक, आर्थिक र साँस्कृतिक वातावरण

#### ५.३.१ नगरपालिकाको आर्थिक सामाजिक विवरण

##### जनसंख्या

राष्ट्रिय जनगणना २०७८ प्रारम्भिक नतिजा अनुसार तुलसीपुर उपमहानगरपालिकाको कूल जनसंख्या १,८०,७३४ (९५,०३३ महिला) तथा घरधुरी संख्या ४६,६९९ रहेको छ। केन्द्रीय तथ्याँक विभागले सन २०११ को जनगणनाको आधारमा २०१८ मा प्रकाशन गरेको प्रतिवेदन अनुसार आयोजना स्थल रहने वडा नं. १८ को जनसंख्या ७,६७१ (३९९५ महिला) र घरधुरी संख्या १६५७ रहेको छ।

#### तालिका ५-द: तुलसीपुर उपमहानगरपालिकाको वडागत जनसंख्याको विवरण

वडा नं.	घरधुरी	पुरुष	महिला	जम्मा
१	९९३	१९६२	२,३९९	४,३६१
२	९०५	२०८९	२,२२३	४,३१२
३	१६६३	३४९४	३,९८५	७,४७९
४	१८१६	३६४७	४,४७९	८,१२६
५	२७८६	५७६१	५,८८७	११,६४८
६	३३१३	६३०१	६,६६८	१२,९६९
७	२४२५	५००५	५,८१२	१०,८१७
८	१२२९	५,६४१	२,८९३	५,६४१
९	११६९	४,९२५	२,५८५	४,९२५
१०	१३४७	६,४९७	३,४८०	६,४९७
११	१७९४	८,६६१	४,६००	८,६६१
१२	१७७१	८,८३८	४,५९१	८,८३८
१३	१२२७	५,४८९	२,९६७	५,४८९
१४	१२६६	६,०४०	३,२५९	६,०४०



१५	१४६९	६,९३९	३,७६१	६,९३९
१६	१५३५	७,६०३	४,०४९	७,६०३
१७	१५५३	७,२६१	३,८८९	७,२६१
१८	१,६५७	७,६७१	३,९९५	७,६७१
१९	१,३२५	६,२५१	३,३३१	६,२५१
जम्मा	३१,२४३	६६,६७५	७४,८५३	१४१,५२८

स्रोत: केन्द्रीय तथ्यांक विभाग, २०१८

### जात/जनजाति

नगर पार्श्वचित्र २०७६ को आधारमा तुलसीपुर नगरपालिकामा पहाडी बाहुन/क्षेत्री/ठकुरी/दशनामी/सन्यासी वर्गको बाहुल्यता (जनसंख्याको ६७.२%) र तराई जनजातीको वर्ग (१५.८%) रहेको छ। नेपाल अभिलेख(<https://www.nepalarchives.com/content/tulsipur-sub-metropolitan-city-dang-profile/>) अनुसार तुलसीपुरमा बाहुल्यता क्षेत्री (जनसंख्या ४५,०१३) र थारु (जनसंख्या ३५,३०३) जाति रहेको छ। त्यसै गरी पहाडी बाहुन २०२७६, मगर ११,००४, कामी ९७८४, दमाई ५०७४, सन्यासी ४०२७, सार्की २९७२, ठकुरी २०६१ जनसंख्या भएको मुख्य दश जातिहरू रहेका छन्। प्रस्ताव स्थल वडा नं. १८ मा बाहुन/क्षेत्री/ठकुरी/दशनामी/सन्यासीको ५०४२, तराई जनजाति (थारु) को २६४८, पहाडी दलितको ४४२ र पहाडी जनजातीको ११४५ जनसंख्या रहेको छ (नगर प्रोफाइल, २०७६)। मातृभाषाको आधारमा नेपाली र थारु भाषा नै बाहुल्य जनसंख्याको भाषा रहेको छ।

### भाषा

मातृभाषाको आधारमा नेपाली र थारु भाषा नै बाहुल्य जनसंख्याको भाषा रहेको छ। नगर पार्श्वचित्र २०७६ को आधारमा तुलसीपुर उपमहानगरपालिकामा सबैभन्दा धेरै बोलिने भाषा नेपाली रहेको छ यँहा कुल १,२४,०३५ जनाको मातृभाषा नेपाली हो भने २३,५९५ जना थारु भाषा बोल्दछन्। यँहाको अन्य जनसंख्याको मातृभाषा अबधि, खाम मगर र हिन्दी रहेको छ। त्यस्तै आयोजना स्थल रहने वडा नं. १८ मा कुल ६५६५ जनाको मातृभाषा नेपाली हो भने २६४८ जना थारु भाषा बोल्दछन्।

**धर्मको आधारमा जनसंख्या**

आयोजना प्रभावित नगरपालिकामा हिन्दु धर्म मान्ने मानिसहरूको बाहुल्यता रहेको छ। यस आयोजना प्रभावित नगरपालिकामा करिब ९४ प्रतिशत मानिसहरूले हिन्दु धर्म तथा करिब १.५ प्रतिशत मानिसहरूले क्रिस्चियन धर्म मान्दछन् । यस बाहेक इस्लाम, बौद्ध लगायत अन्य धर्म मान्ने मानिसहरूको बसोबास रहेको छ। धर्मको आधारमा जनसंख्याको विवरण तलको तालिकामा दिइएको छ।

**तालिका ५-९: वडा नं. १८ मा धर्मको आधारमा जनसंख्याको विवरण**

क्र.सं.	धर्म	प्रतिशत
१	हिन्दु	९४.८३
२	क्रिस्चियन	१.११
३	इस्लाम	०.०७४
४	बौद्ध	०.०५३
५	अन्य	३.९२

स्रोत: नगर पार्श्वचित्र, २०७६

**खानेपानीको स्रोत**

आयोजना क्षेत्रका अधिकांश घरपरिवारले तुलसीपुर उपमहानगरपालिकाले वितरण गर्ने धाराको पानी नै पानीको प्रमुख स्रोतका रूपमा प्रयोग गर्छन् साथै हातेपम्प, खोला, कुवा आदिको पानी पनि प्रयोग हुने गर्छ। पिउने पानीको स्रोतमा वडा नं. १८ मा ५७.८० प्रतिशत घरधुरीले धारा र ३१.१७ प्रतिशत घरधुरीले ईनार तथा अन्यले हाते पम्प, खोला, कुवा आदि को प्रयोग गर्ने गरेका छन्। यस आयोजना क्षेत्रमा सक्राम खोला, पत्रे खोला आदी रहेका छन्। यिनै खोलाहरूबाट यस क्षेत्रको सिंचाई सुविधा पनि रहेको छ। यस आयोजनामा भूमिगत पानी प्रयोग हुनेछ। स्रोतको आधारमा खानेपानीको सुविधा प्रयोग गर्ने घरधुरीको विवरण तलको तालिकामा दिइएको छ।

**तालिका ५-१०: आयोजना क्षेत्रमा खानेपानीको स्रोत**

क्र.सं.	खानेपानीको स्रोत	घरधुरी	प्रतिशत
१.	धारा/पाइप	१२९६	५७.८०
२.	ट्युबेल/हातेपम्प	१७	०.७५
३.	ढाकिएको इनार/कुवा	६९९	३१.१७
४.	खुल्ला इनार/कुवा	२१८	९.७२
५.	मुलधारा	५	०.२२
६.	नदी/खोला	४	०.१७

७.	अन्य	३	०.१३
जम्मा		२२४२	

स्रोत: नगर पार्श्वचित्र, २०७६

### खाना पकाउन प्रयोग हुने इन्धनको स्रोत

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्रको वडामा खाना पकाउनका लागि एल.पि.ग्याँस, खुला अगेनो, सुधारिएको चुल्हो, माटोको साधारण चुलो र मट्टीतेल प्रयोग गर्ने गरेको पाइयो। यस क्षेत्रमा खाना पकाउनका लागि ४२.५९ प्रतिशत घरधुरीले ग्याँस स्टोभ प्रयोग गर्ने गरेको देखियो। यस क्षेत्रका करिब ४२.१९ प्रतिशत घरधुरीले खाना पकाउन इन्धनको रूपमा खुला अगेनोको प्रयोग गर्ने गरेको देखियो। खाना पकाउनका लागि इन्धन प्रयोग गर्ने घरपरिवारको विवरण तलको तालिकामा दिइएको छ।

### तालिका ५-११: आयोजना क्षेत्रमा खाना पकाउन प्रयोग हुने इन्धनको स्रोत

क्र.सं	इन्धनको स्रोत	घरधुरी	प्रतिशत
१.	ग्याँस स्टोभ	९५५	४२.५९
२.	खुला अगेनो	९४६	४२.१९
३.	मट्टीतेल	६	०.२६
४.	सुधारिएको चुल्हो	२२	०.९८
५.	माटोको साधारण चुलो	३१०	१.३८
६.	अन्य	३	०.१३
जम्मा		२२४२	

स्रोत: नगर पार्श्वचित्र, २०७६

### घरपरिवारमा बत्तीको स्रोत

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्रको वडामा ९२.५९ प्रतिशत घरधुरीले नेपाल विद्युत प्राधिकरणबाट वितरित बिजुली बत्ती प्रयोग गर्ने गरेको पाइयो। यस क्षेत्रका करिब ०.७१ प्रतिशत घरधुरीले बत्ति बाल्नको लागि मट्टीतेलको प्रयोग गर्ने गरेको पाइयो। बत्ती बाल्नको लागि प्रयोग हुने उर्जाको स्रोतका आधारमा घरपरिवारको विवरण तलको तालिकामा दिइएको छ।

### तालिका ५-१२: आयोजना क्षेत्रमा बत्ती बाल्नको लागि प्रयोग हुने उर्जाको स्रोत

क्र.सं	बत्तीको स्रोत	घरधुरी	प्रतिशत
१.	विद्युत	२०७६	९२.५९
२.	मट्टीतेल	१६	०.७१

३.	सोलार	१	०.०४४
४.	अन्य	२	०.०८९
५.	उल्लेख नभएको	१४७	६.५५
जम्मा		२२४२	

स्रोत: नगर पार्श्वचित्र, २०७६

### शौचालय प्रयोग गर्ने घरपरिवार

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्रको वडामा अधिकांश परिवारसँग फल्स भएको शौचालयको सुविधा रहेको छ। प्रस्तावित आयोजनामा प्रभावित क्षेत्रको वडामा करिब ९५.७६ प्रतिशत घरधुरीमा फल्स भएको शौचालयको सुविधा रहेको छ भने ३.६५ प्रतिशत घरधुरीमा साधारण चर्पी सुविधा रहेको पाइयो। यस क्षेत्रको करिब ५.११ प्रतिशत घरधुरीमा शौचालयको सुविधा नरहेको पाइयो। शौचालय प्रयोग गर्ने घरधुरीको विवरण तलको तालिकामा दिइएको छ।

### तालिका ५-२: शौचालय प्रयोग गर्ने घरधुरीको विवरण

क्र.सं	शौचालयको प्रकार	घरधुरी	प्रतिशत
१.	फल्स भएको (सेप्टिक ट्यांक)	२१४७	९५.७६
२.	साधारण चर्पी	८२	३.६५
३.	शौचालय नभएको	१	५.११
४.	उल्लेख नभएको	१२	०.०४४
जम्मा		२२४२	

स्रोत: नगर पार्श्वचित्र, २०७६

### फोहोरमैला व्यवस्थापन

प्रस्तावित आयोजनामा प्रभावित क्षेत्रको वडामा करिब ८०.८६ प्रतिशत घरधुरीले फोहोरलाई कम्पोस्ट मल बनाउने गरेको पाइयो भने १३.३३ प्रतिशत घरधुरीले फोहोरलाई उ.न.पा.को गाडीमा विसर्जन गरेको पाइयो। शौचालय प्रयोग गर्ने घरधुरीको विवरण तलको तालिकामा दिइएको छ।

### तालिका ५-३: ठोस फोहोर मैलाको विसर्जन गर्ने घरधुरीको विवरण

क्र.सं		घरधुरी	प्रतिशत
१.	उ.न.पा.को गाडीमा	२९९	१३.३३
२.	फोहोर थुपार्ने ठाउँ	२६	१.१५
३.	कम्पाउण्ड भित्र जलाउने	७८	३.४७
४.	खाल्डोमा गाड्ने	९	०.४०

५.	नदि/खोल्सामा	१२	०.५३
६.	कम्पोस्ट मल बनाउने	१८१३	८०.८६
	अन्य	५	०,०२२
जम्मा		२२४२	

स्रोत: नगर पार्श्वचित्र, २०७६

### शिक्षा तथा साक्षरता

राष्ट्रिय जनगणना २०६८ अनुसार तुलसीपुर उपमहानगरपालिकाको साक्षरता दर (लेख र पढ्न दुवै सक्ने) ७४.५७ प्रतिशत रहेको छ। पुरुष जनसंख्यामा ७४.७९ प्रतिशत लेख र पढ्न दुवै सक्ने छन् भने महिलाको जनसंख्यामा ६९.२५ प्रतिशत लेख र पढ्न दुवै सक्ने रहेका छन्। लेख र पढ्न दुवै नसक्ने पुरुष १३.६७ प्रतिशत र २८.५२ प्रतिशत महिलाहरू रहेका छन्। प्रारम्भिक, निम्न प्राथमिक, प्राथमिक, निम्न माध्यमिक, माध्यमिक, स्नातक भन्दा माथी तह पुरा गरेका जनसंख्याको प्रतिशत क्रमैले ३.२, २४.३, १६, ८.३, १८.४, १.८ रहेको छ।

### स्वास्थ्य सेवाको अवस्था

आयोजना क्षेत्र नजिकै सरकारी आयुर्वेद अस्पताल, राप्ति प्रादेशिक अस्पताल तथा विभिन्न निजी अस्पतालहरू रहेका छन् ।

### तालिका ५-४: स्वास्थ्य संस्था विवरण

संस्थाको प्रकार	संख्या
अस्पताल	१
प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र	०
स्वास्थ्य चौकी	८
निजी अस्पताल	४
आयुर्वेद चिकित्सालय	२
आँखा उपचार केन्द्र	१
प्रसुति गृह	७
बाल अस्पताल	१

स्रोत: नगर पार्श्वचित्र, २०७६

### मुख्य पेशा

तुलसीपुर उपमहानगरपालिकामा आर्थिक रूपमा सक्रिय जनसंख्या ४६.९५% रहेका छ । यस वडामा कृषिमा निर्भर ३४५३ जना, ज्यालादारी कार्यमा ४६१ जना, नोकरीमा २३९ जना, पेशागत कार्यमा ९६ जना र व्यापारमा १४५ जना भएकोमा ३१४ जना अन्य व्यवसाय गर्ने भनी पार्श्वचित्र, २०७६ मा उल्लेख रहेको छ। साथै वडामा २२३३ जना साधारण घरयासी कार्यहरुमा सक्रिय रहेको उल्लेख छ।

### कृषि उत्पादन

हिँउदे बालिमा मूख्यतया गहुँ, मुसुरो, मास, तोरी, आलु छन भने वर्षे बालीमा धान, मकै, भटमास, फलफुल र तरकारीहरु रहेका छन्। वडा नं १८ मा कृषिबाट वर्षभरी खान पुग्ने परिवार संख्या ४१० रहको छ भने, ६ महिना सम्म खान पुग्ने ६५५ घरधुरी र १ महिना मात्र खान पुग्ने घरधुरी ३३६ वटा रहेको भनी पार्श्वचित्र, २०७६ मा उल्लेख छ।

### पशुपालन

तुलसीपुर उपमहानगरपालिकामा घरपालुवा चौपायाहरु गाई, भैँसी, बाखा, बंगुर, सुँगुर, भेडा, घोडा तथा पंक्षीहरुमा हास, कुखुरा, सुगा, परेवा, बट्टाई, टर्की, फाइटर कुखुरा आदि पालेको पाइन्छ ।

### धर्म तथा उत्सवहरु

तुलसीपुर उपमहानगरपालिका विभिन्न धर्म सम्प्रदाय र जातजाती तथा भाषाभेषका समुदायका मानिस हरुको बसोबास रहेको छ । यस क्षेत्रमा हिन्दू, बौद्ध, मुस्लिम तथा क्रिस्चियन धर्म मान्ने मानिसहरुको समुदाय छन्। यद्यपि आयोजना क्षेत्रमा हिन्दू धर्म मान्नेहरुको बाहुल्यता रहेको छ । हिन्दुहरुले दशैं, तिहार, माघी, महाशिवरात्री, हरितालिका तिज, होलि, चैते दशैं, जनैपूर्णिमा, गाइजात्रा आदि पर्व मनाउछन् भने मुस्लिम समुदायले ईद, वकरईद, रमजान आदि त्यसैगरी बौद्ध समुदायले बुद्ध जयन्ती, ल्होसार पर्वहरु र क्रिस्चियन समुदायले क्रिसमस मनाउछन्।

### पर्यटकीय तथा धार्मिक स्थलहरु

तुलसीपुर उपमहानगरपालिकामा धार्मिक तथा पर्यटकीय स्थलहरु प्रशस्त मात्रामा रहेको पाईन्छ। आयोजना प्रभावित क्षेत्र भित्र रहेका धार्मिक स्थलहरुमा शितलपुर शिव मन्दिर, कालिका मालिका मन्दिर, सिद्धबाबा थान थकोट, सुकौरा कोट, देवीस्थान मन्दिर, राधा कृष्ण मन्दिर आदि रहेका छन् ।

### सडक संजाल

यस उपमहानगरपालिकाको सबै वडाहरुमा सडकको विस्तार हुने क्रम बढ्दैछ भने अन्य सडकको विस्तार जारी रहेको छ ।

## परिच्छेद ६

### ६. प्रस्ताव कार्यान्वयनका विकल्प

वैकल्पिक विश्लेषण वातावरणीय दृष्टिकोणबाट आयोजनाको कार्यान्वयनको कारण सम्भावित प्रतिकूल असरहरूबाट बचन वा कम गर्न सकिन्छ। यस प्रस्तावको विभिन्न विकल्पहरू डिजाइन अध्ययन गरिएको थियो। आयोजना सञ्चालन नै नहुँदाको स्थिति, आयोजनाको प्रकार, वन क्षेत्रको प्रयोग, आयोजनाको डिजाइन, स्थल, प्रविधि र सञ्चालन विधि, समय तालिका, प्रयोग गरिने कच्चा पदार्थ, प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्दा उत्पन्न हुने जोखिम स्वीकार गर्न सकिने वा नसकिने लगायतका पक्षलाई मनन गरी प्रस्तावको विकल्प विश्लेषण गरिएको छ।

#### ६.१ आयोजना साइट

आयोजना कार्यान्वयनको लागि वैकल्पिक साइट वातावरण अनुकूल र उपयुक्त हुनेछ भने आर्थिक रूपमा व्यावहारिक र सामाजिक रूपमा स्वीकार्य पनि हुनुपर्ने हुन्छ। मुख्य आयोजना कम्पोनेन्ट र अन्य सम्बन्धित सुविधाहरू प्राकृतिक वातावरण संरक्षण गर्ने किसिमले गर्न सकिन्छ। यस आयोजनाका लागि आवश्यक जग्गा यस स्थान बाहेक अन्यत्र उपलब्ध गराउन सक्ने देखिएको छैन। बस्तीबाट नजिक भइकन पनि यस अस्पताल प्राकृतिक रूपमा र धरातलीय स्वरूप पनि उपयुक्त स्थानमा रहने देखिएको छ। अस्पताल भवन तथा संरचना निर्माण गर्नको लागि पर्याप्त जमिन रहेको र रुख विरुवा कटान गर्न नपर्ने हुनाले यो स्थान अस्पताल संचालनको लागि उपयुक्त देखिएको छ।

#### ६.२ डिजाइन

यस अस्पताल भवन संरचना निर्माण आयोजनाको विभिन्न इन्जिनियरिङ्ग डिजाइन विकल्पहरू मध्येबाट सबै भन्दा उपर्युक्त विकल्पको छनौट गरेर मूल्याङ्कन गरियो। यसैगरी आयोजनाको सम्पूर्ण संरचनाहरू भवन मापदण्ड अनुसार गरिएको छ जसमा अस्पतालको लागि चाहिने सबै खाले मापदण्ड पुरा गरिएको छ। अस्पतालमा उर्जा, तथा पानी बचत गर्ने उपाय लगाएत दिनको प्रकाशको प्रयोग गर्न सकिने गरी संरचना निर्माण गरिएको छ। अस्पतालमा प्रशस्त मात्रामा खुला ठाउँहरू प्रदान गरिएको छ। यी ठाउँहरू हरियाली, पार्किङ स्थल र आपतकालीन विपद् व्यवस्थापन उद्देश्यको रूपमा पनि प्रयोग गर्न सकिन्छ। अस्पताललाई प्राविधिक र वातावरणमैत्री बनाउन अधिकतम कोशिस गरिएको छ।

#### ६.३ प्रविधि, अपरेसन प्रक्रिया, समय तालिका र कच्चा पदार्थ

प्रस्तावकले आयोजना संचालन पूर्व यसमा प्रयोग हुने प्रविधि, संचालन प्रक्रियाहरू, समय तालिकाहरू तथा प्रयोग हुने कच्चा पदार्थहरूको विकल्पहरूको समेत अध्ययन गरिएको छ। विकल्पहरूको



छन्नौट गर्दा लागतको प्रभावकारिता, मानवश्रम शक्तिको अत्याधिक प्रयोगका सम्बन्धमा समेत विचार गरिएको थियो। यसका लागि वातावरणमा न्यूनतम प्रभावको पार्ने उत्तम विकल्पको कार्यान्वयनमा जोड दिई हेरिदा स्थानीय स्तरमा उपलब्ध हुने किसिमका बस्तुहरूको प्रयोग गरी निर्माण कार्य गरिएको छ।

यस अस्पतालको सञ्चालनबाट निस्कने फोहोरमा स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहोर र फोहोर पानी प्रमुख हुन्। फोहोर संकलन, फोहोर भण्डारण र धारिलो बस्तुको व्यवस्थापन, आन्तरिक तथा बाह्य ढुवानी र उत्पादन हुने विभिन्न प्रकारका फोहोरको प्रशोधनका लागि उपकरण र प्रणाली सम्बन्धी विकल्पहरू विचार गरिएको छ। संक्रामक फोहोरको ह्यान्डलिङ र उपचारको लागि, विभिन्न वैकल्पिक उपचार प्रविधिहरू जस्तै खुला जलाउने, ल्यान्ड फिलिंग, भस्मीकरण, रासायनिक उपचार र अटोक्लेभ प्रविधिहरू अन्वेषण गरियो। अटोक्लेभिड वातावरणीय रूपमा राम्रो टेक्नोलोजी हो जसमा संक्रमणको सम्भावना एकदमै कम हुन्छ, सबैभन्दा राम्रो विकल्प मानिन्छ।

फोहोर खुल्ला क्षेत्रमा बाल्ने गर्नाले वरिपरीको क्षेत्र अत्यधिक वायु प्रदूषण हुने गर्दछ; अतः यस्तो कार्य अस्पताल परिसरमा गर्न रोक गरिने छ। यस्तो फोहोर जमिनमा गाड्दा जमिनको पानी प्रदूषित हुन सक्छ।

त्यसैगरी फोहोर पानी प्रशोधनका लागि वैकल्पिक प्रविधि पनि खोजिएको थियो। विभिन्न स्वास्थ्य सेवा गतिविधिहरूबाट फोहोर पानीलाई पृथकीकरण र फोहोर पानीलाई फाल्नु/छोड्नु अघि सामान्य मापदण्डहरूको पालना गर्न कीटाणुनाशकहरूद्वारा प्रशोधन गर्नु उत्तम विकल्प मानिन्छ। त्यसैगरी अधिकांश प्रयोगशाला परीक्षणमा रासायनिक फोहोरको उत्पादन घटाउन केमिकल रिएजेन्ट प्रयोग गर्नुको सट्टा किट (ड्राइ केमिस्ट्री) को सहायताले गरिएको छ।

अस्पताल दैनिक तीन सिफ्टमा प्रत्येक आठ घण्टा अर्थात् २४ घण्टा र पूरै ३ सय ६५ दिन सञ्चालन हुनेछ। सञ्चालन प्रक्रियाहरूको लागि, अस्पतालको सबै उपलब्ध र Operational manual पुस्तिकाहरू अन्वेषण र परीक्षण गरिनेछ। Operational manual को निरन्तर परिमार्जन/विकास र दस्तावेजीकरण गरिनेछ। सबै कर्मचारी वा कर्मचारीहरूलाई म्यानुअल अनुसार तालिम र निर्देशन दिइनेछ, ताकि सञ्चालन र काममा विचलन नहोस्।

#### ६.४ वातावरण व्यवस्थापन प्रणाली

यो प्रस्ताव लागू गर्न वातावरण प्रणालीको विभिन्न वैकल्पिक विश्लेषण गरियो ताकि वातावरण व्यवस्थापन प्रणालीमा सबै भन्दा राम्रो अभ्यासहरू कार्यान्वयन गर्न सकियोस। प्रस्तावित आयोजना निर्माण गर्दा भूमिको उचित उपयोग हुने गरी प्रस्ताव गरिएको छ जसले गर्दा वातावरणीय हास हुने क्रम कम गर्न सकिने छ।

### ६.५ अन्य कुरा

प्रस्ताव कार्यान्वयन सम्बन्धी विकल्पहरु विश्लेषण हुँदा माथि उल्लेखित बाहेकका कुनै वातावरण हास गर्ने खालका कार्यहरु नहुने देखिएको छ।

## परिच्छेद ७

### ७. प्रस्ताव कार्यन्वयन गर्दा वातावरणमा पर्ने प्रभाव तथा संरक्षणका उपाय

प्रस्तावित आयोजना निर्माणको क्रममा वर्तमान अवस्थाको स्थानीय जैविक, भौतिक तथा रासायनिक र सामाजिक, आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरणमा पर्न सक्ने सकारात्मक तथा नकारात्मक असरहरूलाई यस वा.प्र.मू. अध्ययनको क्रममा पहिचान गरी अध्ययनमा संलग्न विज्ञहरूको अनुभव तथा सन्दर्भ सामग्रीको पुनरावलोकन गरी सुलभ, व्यावहारिक तथा उपयुक्त खालका सकारात्मक प्रभाव बढोत्तरी र नकारात्मक प्रभावहरूको नियन्त्रण, रोकथाम तथा सुधारका उपायहरू यस परीच्छेदमा समावेश गरिएको छ। पहिचान गरिएका प्रभावहरूको, प्रभावले असर पार्ने स्थान, समयावधि, परिमाण र सीमाको आधारमा औचित्य मापन गरी त्यसैको आधारमा आवश्यक उपायहरू सुझाव गरिएका छ।

यस आयोजनाको निर्माण तथा संचालन चरणका सकारात्मक र नकारात्मक प्रभावहरूका बारेमा यस प्रतिवेदन तयारीको क्रममा अध्ययन गरिएको छ, जसलाई विस्तृत रूपमा तलको खण्डहरूमा उल्लेख गरिएको छ।

#### ७.१. सकारात्मक प्रभाव

प्रस्तावित आयोजना कार्यन्वयन हुँदा त्यसले विद्यमान वातावरणमा पर्ने सकारात्मक प्रभावहरू निम्नानुसार छन्।

##### ७.१.१ निर्माण/संचालन चरण

#### गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान

यस अस्पताल संचालन भए पछि यस क्षेत्रका मानिसहरूमा स्वास्थ्य सेवाको पहुँचमा वृद्धि हुनेछ। यस अस्पतालको संचालन पश्चात लुम्बिनी प्रदेशको दाङ, रोल्पा, प्युठान, सल्यान जिल्ला तथा सो आसपासका जिल्लामा बसोबास गर्ने मानिसहरूले गुणस्तरीय आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी तथा आवश्यकता अनुसार एलोप्याथी स्वास्थ्य सेवा पाउने छन्। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, उच्च, क्षेत्रीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

#### आर्थिक क्रियाकलाप तथा व्यापारमा वृद्धि

आयोजना सञ्चालनले स्थानीय जनताको दैनिक आर्थिक क्रियाकलापमा वृद्धि हुनेछ। आयोजना स्थलमा स्थानीय वस्तु, बजार, खाद्यान्न र अन्य आधारभूत आवश्यकताको माग निश्चित रूपमा बढ्छ। आगन्तुक, बिरामी र अन्य कर्मचारीहरूको ठूलो संख्याले अस्पताल क्षेत्र र वरपरको आर्थिक क्रियाकलाप उल्लेखनीय वृद्धि गर्नेछ जसले मानिसहरूलाई अस्पताल क्षेत्र वरपर बसाइँ सर्न आकर्षित गर्नेछ। आर्थिक गतिविधिले आयोजना स्थलमा पसल, सेवा, फ्ल्याट/कोठाको संख्यामा वृद्धि गर्नेछ।

यसले स्थानीय जनताको आर्थिक अवस्था सुधार्न मद्दत गर्नेछ। विरामी र आगन्तुकको चाप बढेमा यातायातका साधनको संख्या बढ्नुले स्थानीयको अर्थतन्त्रमा बृद्धि हुने निश्चित छ। अस्पतालका लागि अत्यावश्यक सामग्री स्थानीय बजारबाट खरिद गर्दा स्थानीय व्यवसाय प्रवर्द्धन हुनेछ। पूर्णरूपमा अस्पताल सञ्चालनमा आएपछि स्थानीय जनताको दैनिक क्रियाकलाप तुलनात्मक रूपमा बढ्नेछ र सरल रूपमा स्वास्थ्य सेवा पाउनेछन्। यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, मध्यम, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

### स्थानीयलाई रोजगारीको अवसर

अस्पताल संचालन भए पश्चात, अस्पताल सञ्चालन गर्न र विरामीलाई स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध गराउन ठूलो सङ्ख्यामा चिकित्सक र अन्य कर्मचारीको आवश्यकता पर्छ। यसले ठूलो संख्यामा योग्य चिकित्सकहरूलाई अवसरहरू प्रदान गर्नेछ। अस्पतालले प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा धेरै रोजगारीका अवसरहरू सिर्जना गर्नेछ। यसले स्थानीय स्तरमा रोजगारीको अवसरको समेत बृद्धि हुने सम्भावना रहन्छ। यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, मध्यम, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

### अस्पताल क्षेत्र भित्र हरियाली कायम हुने

आयोजना क्षेत्र भित्र बगैँचा निर्माण गरी हरियाली प्रवर्द्धन गरिनेछ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न, स्थलगत र दीर्घकालीन हुनेछ।

### अस्पतालको संस्थागत सामाजिक उत्तरदायित्व बहन मार्फत स्थानीय लाभान्वित

आयोजनाले स्थानीय चासो र आवश्यकताको आधारमा स्थानीय क्षेत्रमा विभिन्न सामुदायिक संघ संस्थाहरू मार्फत भै परि आउने अवस्थामा विज्ञ चिकित्सक सहित स्वास्थ्य शिविर संचालन गर्नेछ तथा विपद व्यवस्थापन कार्यमा सहयोग पुर्याउने छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

## ७.२ नकारात्मक प्रभाव

### ७.२.१ निर्माण चरण

#### ७.२.१.१ भौतिक प्रभाव

#### भू-उपयोगमा परिवर्तन

आयोजना स्थलमा भौतिक संरचना निर्माण गरिदा हाल त्यहाँ अवस्थित खुल्ला चौरमा भौतिक संरचना निर्माण गरिने हुँदा पहिला उपलब्ध खुल्ला स्थानको मात्र क्रमश घट्ने छ जसले गर्दा त्यहाँको भू-उपयोगमा परिवर्तन हुनेछ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न, स्थलगत र दीर्घकालीन हुनेछ।

### जमीन उत्खनन तथा बिग्रन व्यवस्थापन

आयोजनाको भवन निर्माणका लागि जग खन्दा सामान्य रूपमा जमीन उत्खनन गर्नु पर्ने हुन्छ, त्यसबाट केही माटो निस्कनेछ र अस्पतालको खुल्ला स्थानमा राख्नु पर्ने हुन्छ यसले गर्दा अस्पतालमा आउने मानिस तथा सवारीसाधनलाई बाधा हुन सक्नेछ तथा वर्षातको समयमा माटो बग्नाले वरपर हिलो हुन सक्नेछ। यसरी निस्कने माटो त्यही स्थानमा जमीनलाई पुनर्स्थापना र सम्प्याउन प्रयोग गर्न सकिन्छ। यसैगरी भवन निर्माण गर्दा निस्कने बिग्रन सहि ढंगले समाधान गरिएन भने यसले अस्पताल तथा वरपरको क्षेत्रमा असर गर्दछ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न, स्थलगत र अल्पकालीन हुनेछ।

### निर्माण सामग्री भण्डारणले हुने असर

यस आयोजना निर्माण तथा संचालनका लागि आवश्यक सामग्री भण्डारणका लागि पूर्ववत रूपमै प्रस्तावित क्षेत्रमा प्रसस्त खाली स्थानहरू प्रयोग गरिने भएतापनि अस्पतालको खुल्ला स्थान ओगट्ने र अस्पताल संचालनमा बाधा पुर्‍याउने सम्भावना हुन्छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न, स्थलगत र अल्पकालीन हुनेछ।

### खानी तथा अन्य उत्खननले हुने असर

आयोजना निर्माण तथा संचालनका लागि खानी वा उत्खनन क्षेत्र प्रस्ताव गरिएको छैन। प्रस्तावित आयोजनाका लागि निर्माण सामग्री स्थानीय बजारबाट खरिद गरिने छ त्यसैले यसबाट प्रभाव पर्ने छैन।

### वायु प्रदूषण

आयोजन निर्माणको क्रममा निर्माण सामग्री ढुवानी गर्दा आयोजना स्थल तथा वरपर वायुको गुणस्तरमा असर पर्न सक्छ। यसका साथै अस्पताल भित्र ट्याल, मार्बल राख्ने क्रममा वायु प्रदूषण हुने देखिन्छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न, स्थानीय र अल्पकालीन हुनेछ।

### निर्माण कार्यले गर्दा हुने ध्वनी प्रदूषण

आयोजना निर्माणको क्रममा संचालन हुने उपकरण तथा निर्माण कार्यबाट आउने ध्वनिले ध्वनी प्रदूषणको समस्या हुने सम्भावना रहन्छ जसको प्रत्यक्ष प्रभाव बिरामी, आगन्तुक तथा स्थानीयहरूलाई पर्ने देखिन्छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थलगत र अल्पकालीन हुनेछ।

### कामदार तथा काम गर्ने स्थान व्यवस्थापन

यस आयोजना निर्माण तथा संचालनका लागि मजदुर व्यवस्थापन तथा सामग्री भण्डारणका लागि प्रस्तावित क्षेत्रमा प्रसस्त खाली स्थानहरू भएको हुनाले स्थानीय बस्ति क्षेत्रमा असर पर्ने गरी कुनै पनि क्रियाकलाप प्रस्ताव गरिने छैन। कामदारलाई आयोजना स्थल नजिकै रहेको खाली जमिनमा राखिने छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न, स्थलगत र मध्यकालीन हुनेछ।

### निर्माण क्षेत्रबाट निस्कने फोहोरको व्यवस्थापन

संरचना निर्माणको क्रममा निस्कने विभिन्न किसिमका फोहर (इट्टाको टुक्रा, बालुवा, ढुंगा, रड, सिमेन्टको बोरा) व्यवस्थापन हुन नसकेको खण्डमा अस्पताल स्थल तथा वरिपरीका स्थानमा प्रदूषण हुन सक्ने सम्भावना देखिन्छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थलगत र अल्पकालीन हुनेछ।

### उर्जा उपयोगमा वृद्धि तथा कार्य क्षमता

आयोजना निर्माण तथा संचालनका लागि आवश्यक उर्जाको रूपमा बिद्युत तथा डिजेल, पेट्रोल प्रयोग हुने भए पनि उर्जाको रूपमा स्थानीयले प्रयोग गर्ने उर्जामा नकारात्मक असर पर्दैन। यस आयोजना निर्माण तथा संचालन हुँदा भौतिक रूपमा स्थानीय उर्जा उपयोगमा वृद्धि तथा कार्य क्षमतामा खासै प्रभाव पर्दैन।

### रङ्गरोगन तथा रसायनहरूको प्रयोग

निर्माण गतिविधिका क्रममा विभिन्न प्रकारका रङरोगन तथा रसायनहरू प्रयोग हुने हुन्छ जसको कारण माटो तथा जल प्रदूषण गराउन सक्छ। विशेषगरी वर्षातको समयमा निर्माण क्षेत्रबाट माटो बगाएर लाने हुनाले वरिपरिको जलश्रोतमा केही प्रदूषण हुने सम्भावना रहन्छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न, स्थलगत र मध्यकालिन हुनेछ।

### मजदुरहरूद्वारा उत्पन्न ठोस फोहोर व्यवस्थापन

आयोजना निर्माणको क्रममा काम गर्न आउने कामदारहरूले खुल्ला स्थानमा फोहर फाल्ने, प्लास्टिकहरू यत्रतत्र फ्याल्ने सम्भावना हुन्छ जसले गर्दा अस्पताल तथा वरपरको वातावरण दुषित हुन सक्दछ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न, स्थलगत र अल्पकालिन हुनेछ।

## ७.२.१.२ जैविक प्रभाव

### वनस्पतिको क्षति

यस आयोजना निर्माण तथा संचालनका लागि वन क्षेत्र प्रयोग नहुने र त्यस क्षेत्रमा कुनै पनि बोट विरुवा हटाउने कार्य गर्नु पर्दैन। त्यसैले यस आयोजना निर्माण तथा संचालन कार्यले वन तथा वनस्पतिलाई कुनै असर नहुने देखिन्छ।

## ७.२.१.३ सामाजिक आर्थिक र साँस्कृतिक क्षेत्रमा पर्ने प्रभाव

### सार्वजनिक सुविधामा बढ्ने चाप

आयोजना निर्माणको क्रममा त्यहाँ अवस्थित सार्वजनिक सेवा सुविधाका साधनको प्रयोग गर्ने मानिसहरूको संख्यामा वृद्धि हुन सक्ने देखिन्छ। खानेपानी, सडक, बजार क्षेत्रमा चाप बढ्न गई स्थानीय व्यक्तिहरू आधारभूत सेवा र सुविधाबाट वञ्चित हुन सक्छन्। यो बाधा सामान्य खालको

भएपनि नयाँ विकास र व्यवस्थापान नभएसम्म विशेष गरी आपतकालीन अवस्थामा गम्भीर समस्या पैदा गर्न सक्छ। यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, निम्न, स्थानीय र मध्यकालीन हुनेछ।

### पेशागत स्वास्थ्य तथा सुरक्षा

आयोजना निर्माण गर्दा विभिन्न प्रकृतिका औजारहरूको प्रयोगले कामदारहरूलाई चोटपटक लाग्न सक्छ। धुलोको कारणले श्वास-प्रश्वास र आखाँका रोगहरू लाग्न सक्दछ। ढुवानी साधनहरूको आवतजावतले दुर्घटना हुनसक्ने, नयाँ व्यक्तिको आगमनले हुन सक्ने सामाजिक मुल्य मान्यतामा प्रभाव, आकस्मिक दुर्घटनाको सम्भावना आदिको कारणले मजदुरको स्वास्थ्य तथा सुरक्षामा पनि प्रभाव पर्न सक्छ। यो प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थलगत र मध्यकालीन हुनेछ।

### 3 मजदुर, तलब र बाल श्रमको समस्या

आयोजना निर्माणको क्रममा कामदारले पाउने तलब निर्माण व्यवसायीले समयमा उपलब्ध नगराउनाले र कामदारले पाउने भन्दा कम तलब दिएमा निर्माण व्यवसायी र कामदार बीच मनमुटाव हुने गर्दछ। यसैगरी आयोजनाबाट प्रदान हुने रोजगारीको अवसरबाट राम्रो आम्दानी हुने हुँदा स्थानीय बासिन्दाहरूले आर्थिक प्रभोलनका कारण आफ्ना बाल-बालिकाहरूलाई आयआर्जन हुने कार्यहरूमा संलग्न गराउन सक्ने सम्भावना रहन्छ। फलस्वरूप बालबालिकाहरू शैक्षिक अवसरबाट वञ्चित हुन सक्छन्। यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, निम्न, स्थानीय र मध्यकालीन हुनेछ।

### लैंगिक विभेद

प्रस्तावित आयोजनाबाट प्राप्त हुने रोजगारीको अवसरमा उल्लेख्य रूपमा महिलाको सहभागिता हुनेछ। महिला पुरुषको कार्य कुशलता तथा भौतिक वा अन्य कुनै कारण देखाई ज्याला दरमा वा अवसरमा विभेद गरिन सक्ने सम्भावना रहन्छ। यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, निम्न, स्थानीय र अल्पकालीन हुनेछ।

### विपद व्यवस्थापन

आयोजना निर्माणको क्रममा कुनै पनि विपदको अवस्था जस्तै बाढी, आगलागी, भूकम्प आदि भएमा अस्पतालमा मानिसहरूको चाप बढ्ने हुनाले व्यवस्थापनमा चुनौती हुन सक्ने देखिन्छ। प्रभावित मानिसहरूलाई आधारभूत सेवा र सुविधा व्यवस्था गर्न त्यस किसिमको आपतकालीन अवस्थामा गम्भीर समस्या पैदा हुन सक्छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

### सरुवा रोग संक्रमण

आयोजना निर्माणको क्रममा निर्माण व्यवसायी, कर्मचारी, मजदुर लगायतका मान्छेहरूको ओहरदोहरका कारणले स्थानीयमा नयाँ किसिमका रोगहरूको संक्रमण फैलन सक्ने देखिन्छ। यो बाधा सामान्य खालको भएपनि विशेष गरी आपतकालीन अवस्थामा गम्भीर समस्या पैदा गर्न सक्छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

### सामाजिक, साँस्कृतिक र धार्मिक मूल्य मान्यतामा हुने परिवर्तन

आयोजना निर्माणमा बाहिरबाट कामदारहरू आएको खण्डमा स्थानीय मुल्य मान्यतामा तथा परम्परामा प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष नकारात्मक प्रभाव पर्न सक्छ। आयोजना क्षेत्रको अधिकार क्षेत्रमा यी धार्मिक र साँस्कृतिक क्षेत्र नपर्ने हुनाले यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, निम्न, स्थानीय र अल्पकालीन हुनेछ।

### साँस्कृतिक सम्पदामा असर

आयोजना निर्माणको क्रममा त्यहाँको जनसंख्यामा उल्लेख्य रूपमा वृद्धि हुन सक्ने र विभिन्न किसिमका मान्छेहरू आउन सक्ने देखिन्छ। फरक धरातलमा आइपुगेका व्यक्तिहरूलाई स्थानीय सम्पदाको ज्ञान र त्यसको महत्वको जानकारी नहुन सक्छन्। यसका कारणले जानी नजानी साँस्कृतिक सम्पदामा व्यवस्थापनमा बाधा र नकारात्मक असर पुग्न सक्छ। यसैगरी, अस्पताल भित्र रहेको नागको थानमा संरचना निर्माणको क्रममा सो ठाउँमा जानको लागि भक्तजनलाई असुविधा हुन सक्दछ। यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, निम्न, स्थानीय र अल्पकालीन हुनेछ।

### ७.२.२ संचालन चरण

#### ७.२.२.१ भौतिक/रासायनिक प्रभाव

##### वायु प्रदूषण

अस्पताल संचालन भए पछि आपतकालीन अवस्थामा जेनेरेटरको प्रयोग गरिदा र विरामी ल्याउने सवारीसाधनको चापले गर्दा धुँवाको सम्भावना रहे पनि यसले वायुको गुणस्तरमा उल्लेखनीय असर पर्ने सम्भावना कम रहन्छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

##### ध्वनी प्रदूषण

आयोजन सञ्चालनको क्रममा विद्युत कटौतीको समयमा जेनेरेटरको प्रयोग गर्नुपर्ने हुनाले अस्पताल तथा वरपरका वस्ती क्षेत्रमा ध्वनी प्रदूषण हुन सक्दछ। यस अस्पतालमा नेपाल गुणस्तरीय प्रास जेनेरेटरको प्रयोग गरिनेछ। जेनेरेटरलाई सुरक्षित तरिकाले ध्वनी सोस्ने स्थानमा राखे हुनाले ध्वनी प्रदूषणको समस्या हुने सम्भावना कम भए पनि अस्पताल भित्र तथा बाहिर सवारीसाधनको आवतजावत तथा विरामी बोकेर आउने एम्बुलेन्सका कारणले ध्वनी प्रदूषण हुन सक्नेछ। अक्सिजन सिलिन्डरको लोडिङ र अनलोडिङको कारणले ध्वनी उत्पन्न हुन सक्नेछ। अस्पताल सञ्चालनको क्रममा भीडभाडका कारण पनि ध्वनी प्रदूषण हुन सक्नेछ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थलगत र दीर्घकालीन हुनेछ।

##### जल प्रदूषण

अस्पताल संचालनको क्रममा प्रयोगशालाहरू, अपरेसन थियटर, X-ray, सरसफाई, शौचालय, भान्छाघर, स्नानकक्षबाट फोहोरपानी उत्सर्जन हुनेछ। यस प्रकारको प्रदुषित पानी खोला तथा



भूमिगत पानीको स्रोतमा मिसिन गएमा सतही तथा भूमिगत पानी प्रदूषण हुने देखिन्छ। यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, मध्यम, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

### वर्षातको पानीको व्यवस्थापन

वर्षातको समयमा परेको पानीको उचित व्यवस्थापन हुन नसकेको खण्डमा अस्पताल तथा अस्पतालको खुल्ला क्षेत्रमा पानी जम्ने, तथा जमेको पानीको कारणले विभिन्न प्रकारको रोगहरु फैलने तथा व्यवस्थापनमा समस्या हुन सक्ने देखिन्छ। यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, निम्न, स्थलगत र अल्पकालीन हुनेछ।

### जमीन मुनिको पानीको तह तथा री-चार्जमा असर

आयोजना स्थलमा भौतिक संरचना निर्माण हुदाँ नयाँ स्थानमा विकास हुनेछ। यसले निरन्तर रुपमा भैरहेको रिचार्ज कार्यमा केही असर पर्न सक्छ। अस्पताल सञ्चालन पश्चात दैनिक ६८,००० लिटर पानीको आवश्यकता पर्ने देखिन्छ। यस आयोजनाले खानेपानी संस्थानबाट वितरित धारा तथा डिप बोरिंगबाट दैनिक आवश्यक हुने पानीको आपूर्ति गर्नेछ। डिप बोरिंगबाट दैनिक प्रति सेकेन्ड ३ लिटरको दरले पानी पम्प गर्न सकिनेछ। यस कार्यले भूमिगत पानीको सतहमा केहि हास आउन सक्नेछ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थलगत, दीर्घकालीन हुनेछ।

### रासायनिक तथा धातुजन्य फोहोर

अस्पताल संचालनको क्रममा विभिन्न प्रकारका रासायनिक फोहोर उत्पन्न हुनेछ। यि फोहोरको उचित व्यवस्थापन नगरीए त्यसले स्थानीय वातावरण तथा अस्पतालका कर्मचारी र बिरामीमा नकारात्मक असर पार्न सक्छ। यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, निम्न, स्थलगत र दीर्घकालीन हुनेछ।

### विकिरणीय उपकरण तथा विकिरणको जोखिम

विकिरणको मुख्य स्रोतहरु X-ray, MRI, ECG मेसिन र फोटोकेमिकल तरलको बाइप्रोडक्ट हुनेछन्। यस्तो विकिरणको प्रत्यक्ष सम्पर्कमा लामो समयसम्म रहेमा उक्त व्यक्तिको स्वास्थ्यमा समस्या देखापर्न सक्छ। उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थलगत र दीर्घकालीन अवधिको हुनेछ।

### ठोस फोहोर व्यवस्थापन

अस्पताल संचालनको क्रममा विभिन्न किसिमका फोहोरहरु उत्सर्जन हुनेछ। अस्पतालबाट उत्सर्जन हुने फोहोरहरु साधारण र हानीकारक गरी दुई प्रकारमा वर्गीकरण गर्न सकिन्छ। साधारण फोहोरमा कुहिने र नकुहिने फोहोर पर्दछ। त्यस्तै हानीकारक फोहोरमा संक्रमणयुक्त फोहोर, धारिलो तथा तिखो साधनयुक्त फोहोर, रोगयुक्त फोहोर, औषधिजन्य फोहोर, रासायनिक फोहोर, विकिरणयुक्त फोहोर र विद्युतीय उपकरणका फोहोर निस्कन्छन्। यस २०० शैया अस्पताल संचालनसंगै दैनिक ३४० के.जी. फोहोर उत्सर्जन हुने अनुमान गरिएको छ। यी फोहोरमा जोखिमयुक्त र जोखिम

रहित दुवै पर्दछ। यि फोहोरहरुको उचित व्यवस्थापन हुन नसकेको खण्डमा अस्पताल वरिपरीका स्थानमा प्रदूषण र रोगहरुको संक्रमण हुन सक्ने सम्भावना देखिन्छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, उच्च, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

#### फोहोर पानीको व्यवस्थापन

अस्पताल संचालनको क्रममा शौचालय, प्रयोगशालाबाट निस्कने फोहोर पानीको उचित व्यवस्थापन गरिएन भने यसले अस्पताल तथा अस्पताल वरपर रहेको बस्ती क्षेत्रमा दुर्गन्ध फैलने तथा संक्रमण रोगहरु फैलन सक्दछ। यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, मध्यम, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

#### ट्राफिक व्यवस्थापन

आयोजन स्थल वस्ती क्षेत्र नजिक रहेको हुनाले आयोजना संचालनको क्रममा आउने यातायातका साधनको कारणले ट्राफिक व्यवस्थापनमा समस्या हुने सम्भावना रहन्छ। यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, निम्न, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

#### उर्जा उपयोगमा वृद्धि

अस्पताल संचालनको क्रममा प्रयोग हुने आधुनिक उपकरणहरु जस्तै Oxygen Plant, X-ray, MRI, ECG मेशिन ले बढी विद्युत खपत गर्दछ। अस्पतालको संचालनसंगै त्यस स्थानमा विद्युत उर्जाको मागमा वृद्धि हुन जाने हुन्छ जसले गर्दा नजिकको विद्युत प्राधिकरणको वितरण केन्द्रमा चाप पर्न सक्दछ। यसले नजिकको बस्तीमा विद्युत आपूर्तिको समस्या उत्पन्न हुन सक्दछ। यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, मध्यम, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

#### विपद जोखिमबाट पर्ने प्रभाव

भूकम्पको समयमा अस्पताल क्षेत्रमा प्रभाव पार्न सक्दछ। यसको अलावा आगलागीको समस्या पनि देखा पर्न सक्दछ। यो प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थलगत र दीर्घकालीन अवधिको हुनेछ।

### ७.२.२.२ जैविक प्रभाव

#### जीवजन्तुमा प्रभाव

आयोजना संचालन भए पश्चात उत्सर्जित फोहोरको उचित व्यवस्थापन नभएमा त्यस फोहोरका कारण मुसा, कुकुर र काग जस्ता जीवमा सरुवा रोग लाग्न सक्ने सम्भावना रहन्छ। यसले ति जीवको जीवनचक्रमा असर पार्न सक्दछ र ति सरुवा रोग मानिसमा पनि सार्न सक्ने सम्भावना रहन्छ। यो प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थलगत र दीर्घकालीन हुनेछ।

### ७.२.२.३ सामाजिक आर्थिक र साँस्कृतिक क्षेत्रमा पर्ने प्रभाव

#### पेशागत स्वास्थ्य र सुरक्षा

अस्पताल संचालन सगै विभिन्न पेशाका थुपै जनशक्तिहरु सलग्न हुन्छन्। अस्पतालको कार्य गर्दा जोखिमयुक्त वस्तुको सम्पर्कमा पनि पर्न सक्छन्। यसले प्रत्यक्ष सम्पर्कमा आउने जनशक्तिहरुमा मुटु, श्रवण, छाला र स्वासप्रस्वासका स्वास्थ्य समस्याको जोखिम हुन सक्दछ। यो प्रभाव प्रत्यक्ष, उच्च, स्थलगत र दीर्घकालीन हुनेछ।

#### स्थानीय धर्म संस्कृतिमा प्रभाव

आयोजना संचालन भए पश्चात फरक फरक क्षेत्रबाट फरक फरक मूल्य मान्यता सहितका फरक प्रवृत्तिका व्यक्तिहरुको आगमन हुनेछ। यस्तो अवस्थामा ति बाहिरिया व्यक्तिहरुको प्रभावमा स्थानीय धर्म, संस्कृति, तथा परम्परामा मासिने वा परिवर्तन हुने खतरा हुन्छ। यो प्रभाव अप्रत्यक्ष, मध्यम, स्थलगत र दीर्घकालीन हुनेछ।

#### सार्वजनिक सुविधामा बढ्ने चाप

आयोजना संचालनको क्रममा त्यहाँ अवस्थित सार्वजनिक सेवा सुविधाका साधनको प्रयोग गर्ने जनसंख्यामा उल्लेख्य रूपमा वृद्धि हुन सक्ने देखिन्छ। खानेपानी, सडक, बजार क्षेत्रमा चाप बढ्न गई स्थानीय व्यक्तिहरु आधारभूत सेवा र सुविधाबाट वञ्चित हुन सक्छन्। यो बाधा सामान्य खालको भएपनि नयाँ विकास र व्यवस्थापन नभएसम्म विशेष गरी आपतकालीन अवस्थामा गम्भीर समस्या पैदा गर्न सक्छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

#### विपद व्यवस्थापन

आयोजना संचालनको क्रममा कुनै पनि विपदको अवस्था सृजना भएमा अस्पताल आउने मानिसहरुको चापमा वृद्धि हुने भएकोले व्यवस्थापनमा चुनौती हुन सक्ने देखिन्छ। प्रभावित मानिसलाई आधारभूत सेवा र सुविधा व्यवस्था गर्न त्यस किसिमको आपतकालीन अवस्थामा गम्भीर समस्या पैदा हुन सक्छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

#### जनसंख्या वृद्धि, कोलाहल तथा सामाजिक समस्या

आयोजना संचालनको क्रममा त्यहाँ विरामी, विरामीको परिवार, व्यावसायिक अवसर तथा अस्पतालसँग सम्बन्धित अन्य व्यक्तिका कारणले आयोजना क्षेत्र वरिपरी जनसंख्यामा उल्लेख्य रूपमा वृद्धि हुन सक्ने देखिन्छ। यसका कारणले स्थानीय क्षेत्रमा ति जनसंख्यालाई आवश्यक सेवा सुविधाको नयाँ विकास र व्यवस्थापन नभएसम्म आन्तरिक प्रतिस्पर्धाले कोलाहलको अवस्था र सामाजिक समस्याको वृद्धि हुन सक्ने सम्भावना रहन्छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

### लैंगिक विभेद

प्रस्तावित आयोजनाबाट प्राप्त हुने रोजगारीको अवसरमा उल्लेख्य रूपमा महिलाको सहभागिता हुनेछ। महिला पुरुषको कार्य कुशलता तथा भौतिक वा अन्य कुनै कारण देखाई तलब दरमा वा अवसरमा विभेद गरिन सक्ने सम्भावना रहन्छ। यसको प्रभाव सरकारी अस्पतालमा हुने सम्भावना निम्न हुनेछ। यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, निम्न, स्थलगत र मध्यकालीन हुनेछ।

### सरुवा रोग संक्रमण

आयोजना संचालनको क्रममा आउने अस्पतालसँग सम्बन्धित व्यक्तिहरू, विरामी, विरामी कुरुवा र विरामी भेटन आउने आफन्त, अस्पतालको कर्मचारीका कारणले समेत सरुवारोग आउने र फैलन सक्ने सम्भावना हुन सक्ने देखिन्छ। यो बाधा सामान्य खालको भएपनि विशेष गरी आपतकालीन अवस्थामा गम्भीर समस्या पैदा गर्न सक्छ। यसको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

### साँस्कृतिक सम्पदामा असर र वैमनस्यता

आयोजना संचालनको क्रममा त्यहाँको जनसंख्यामा उल्लेख्य रूपमा वृद्धि हुन सक्ने र विभिन्न किसिमका मान्छेहरू आउन सक्ने देखिन्छ। फरक धरातलमा आइपुगेका व्यक्तिहरूलाई स्थानीय सम्पदाको ज्ञान र त्यसको महत्वको जानकारी नहुन सक्छन्। यसका कारणले जानी नजानी साँस्कृतिक सम्पदामा व्यवस्थापनमा बाधा र नकारात्मक असर पुग्न सक्छ र वैमनस्यताको अवस्था सृजना हुनसक्छ। यसको प्रभाव अप्रत्यक्ष, मध्यम, स्थानीय र दीर्घकालीन हुनेछ।

## परिच्छेद ८

### ८. अनुकूल प्रभाव अधिकतम अभिवृद्धि गर्ने तथा प्रतिकूल प्रभाव न्यून गर्ने उपायहरू

प्रस्ताव कार्यान्वयनबाट वातावरणमा पर्ने सकारात्मक प्रभाव बढाउने उपायहरू र नकारात्मक प्रभाव हटाउने उपाय अवलम्बन गर्दा प्रभावको औचित्य तथा परिमाण हेरी निरोधात्मक (Preventive), सुधारात्मक (Corrective) र क्षतिपूर्ति (Compensatory) उपलब्ध गराउने किसिमले उपायहरू सुझाईएको छ। नकारात्मक प्रभावहरूलाई सर्वप्रथम हुन नै नदिन निरोधात्मक उपायहरू अपनाउन सुझाव गरिएको भने हटाउन नसकिने खालको प्रभावहरूलाई सुधारात्मक उपायहरू र निश्चित रूपमा आउने र असर पर्ने प्रभावहरूलाई क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने व्यवस्था गरी यस वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन प्रतिवेदनमा उल्लेख गरिने छ।

#### ८.१ सकारात्मक प्रभाव बढोत्तरीका उपायहरू

##### गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान

अस्पताल संचालन भए पछि यस क्षेत्रका मानिसहरूमा स्वास्थ्य सेवा पहुचमा वृद्धि हुनेछ। यस अस्पतालको संचालन पश्चात यस लुम्बिनी प्रदेशको दाङ, रोल्पा, प्युठान, सल्यान जिल्ला तथा सो आसपासका जिल्लामा बसोबास गर्ने मानिसहरूलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिनेछ। अस्पतालले स्थानीयलाई सहूलियत रूपमा उपचारको व्यवस्था गर्नेछ।

##### आर्थिक क्रियाकलाप तथा व्यापारमा वृद्धि

आयोजना संचालनले स्थानीय जनताको दैनिक आर्थिक क्रियाकलापमा वृद्धि हुनेछ। आयोजना स्थलमा स्थानीय वस्तु, बजार, खाद्यान्न र अन्य आधारभूत आवश्यकताको माग अनुसार आपूर्ति गर्न स्थानीय सरोकारवाला संग समन्वय गरिनेछ। आयोजना स्थल वरपर व्यवस्थित तरिकाले पसल, सेवा, फ्ल्याट/कोठाको संख्यामा वृद्धि गर्न सरोकारवालासंग समन्वय गरिनेछ। विरामी र आगन्तुकको चाप बढेमा सवारीसाधनको संख्या बढनाले स्थानीयको अर्थतन्त्रमा वृद्धि हुने निश्चित छ। अस्पतालका लागि अत्यावश्यक सामग्री स्थानीय बजारबाट खरिद गर्दा स्थानीय व्यवसाय प्रवर्धन हुनेछ। अस्पताल पूर्ण रूपमा संचालनमा आएपछि स्थानीय जनताको दैनिक क्रियाकलाप तुलनात्मक रूपमा बढ्नेछ र सरल रूपमा स्वस्थ सेवा पाउनेछन्।

##### रोजगारीको अवसर

अस्पताल संचालनको क्रममा आवश्यक कर्मचारी तथा अन्य कार्यका लागि आवश्यक कर्मचारी अस्थायी रूपमा करार सेवामा स्थानीय जनतालाई प्राथमिकता दिइनेछ।

### अस्पताल क्षेत्र भित्र हरियाली कायम गर्ने

अस्पताल क्षेत्र भित्र बगैँचा निर्माण गरी हरियाली प्रवर्द्धन गरिनेछ। अस्पताल वरपर रहेका खुल्ला स्थानमा वृक्षारोपण गर्न आयोजनाको वार्षिक कार्यमा व्यवस्था गरिनेछ।

### अस्पतालको सँस्थागत सामाजिक उत्तरदायित्व वहन मार्फत स्थानीय लाभान्वित

अस्पतालले स्थानीय क्षेत्रमा विभिन्न सामुदायिक संघ सँस्थाहरू मार्फत भै परि आउने अवस्थामा विज्ञ चिकित्सक सहित स्वास्थ्य शिविर संचालन गरिनेछ, तथा विपद व्यवस्थापन कार्यमा सहयोग पुर्याउनेछ।

## ८.२ नकारात्मक प्रभाव न्यूनीकरणका उपायहरू

### ८.२.१ निर्माण चरण

#### ८.२.१.१ भौतिक/रासायनिक प्रभाव

##### भू-उपयोगमा परिवर्तन

भौतिक संरचना निर्माण अस्पताल क्षेत्र भित्रको खुल्ला स्थानमा गरिने हुँदा उल्लेख्य असर नहुने।

##### जमीन उत्खनन तथा बिग्रन व्यवस्थापन

आयोजना निर्माणको क्रममा जग खन्दा निस्केको माटोलाई अस्पताल क्षेत्र भित्र रहेको खाली जमिनमा पुनर्स्थापना र सम्प्याउन प्रयोग गरिनेछ र बढी भएको माटो विक्री वितरण गरिनेछ। अन्य निर्माणजन्य फोहरलाई उचित व्यवस्थापन गरिनेछ।

##### निर्माण सामग्री भण्डारणले हुने असर

यस आयोजना निर्माण तथा संचालनका लागि पानीले नबिग्रने निर्माण सामग्री अस्पताल क्षेत्र भित्र रहेको संरचना निर्माण हुने क्षेत्र नजिकै रहेको खुल्ला स्थानमा राखिनेछ भने पानीले बिग्रने निर्माण सामग्री निर्माण स्थल नजिकै टहरा बनाई राखिनेछ। खुल्ला स्थानमा राखिएको निर्माण सामग्रीलाई अस्थाई घेरबार गरिने छ।

##### वायु प्रदूषण

ढुवानी साधनहरूमा निर्माण सामग्री लोड गरिसकेपछि अनिवार्य रूपमा त्रिपालले ढाकेर आयोजना स्थल सम्म ढुवानी गरिनेछ। धुलो उत्सर्जन कम गर्नको लागि निर्माण क्षेत्रमा आवश्यकता अनुसार पानी छर्किने व्यवस्था गरिने छ।

##### निर्माण कार्यले गर्दा हुने ध्वनी प्रदूषण

आयोजन स्थल हाल संचालनमा रहेको अस्पताल परिसर भित्र रहेको हुनाले आयोजना निर्माणको क्रममा संचालन हुने उपकरण तथा निर्माण कार्यबाट आउने ध्वनिले वरिपरी ध्वनि प्रदूषण हुने सम्भावना रहन्छ। यसका लागि आयोजना क्षेत्रमा संचालन हुने सवारी साधन तथा उपकरणको

प्रयोग ध्वनिको राष्ट्रिय मापदण्ड अनुरूपको हुने व्यवस्था गरिनेछ। रातीको समयमा निर्माण कार्य गरिने छैन।

### कामदार तथा काम गर्ने स्थानको व्यवस्थापन

अस्पताल क्षेत्र भित्र रहेको खाली स्थानमा अस्पतालमा आउने बिरामी तथा आगन्तुकहरू तथा नजिकै रहेको बस्ती क्षेत्रमा कुनै पनि असर तथा बाधा नहुने किसिमले मजदुरहरूलाई बस्नको लागि श्रम शिविर बनाइनेछ र निर्माण समाप्ती राखिने छ। कामदार बस्ने स्थानमा बिजुली र पानीको व्यवस्था गरिनेछ र श्रम शिविर नजिकै शौचालयको व्यवस्था गरिनेछ। फोहोर फाल्नको लागि डस्टबिनको व्यवस्था गरिनेछ। श्रम शिविर वरपर सरसफाई गरिनेछ।

### निर्माण क्षेत्र तथा कामदार शिविरबाट निस्कने फोहोरको व्यवस्थापन

अस्पतालको संरचना निर्माण तथा कामदार शिविरबाट निस्कने विभिन्न किसिमका फोहरहरूलाई फोहरको प्रकृति अनुसार जैविक फोहरलाई मलको रूपमा परिवर्तन गरिने छ र पुनचक्रिय फोहर संकलन गरी प्रयोग गर्न मिल्ने फोहरलाई पुन प्रयोग गरिने छ र पुन प्रयोग गर्न नमिल्ने फोहरलाई संकलन गरी स्थानीय तहले व्यवस्था गरेको स्थानमा लगिनेछ। निर्माणजन्य फोहरलाई सकेसम्म खाल्डा खुल्डी पुर्न र जमीन समथर गर्न प्रयोग गरिनेछ।

### उर्जा उपयोगमा वृद्धि

आयोजना निर्माणको क्रममा बिजुली तथा डिजेल/पेट्रोलको प्रयोग गरिने छ जसले गर्दा स्थानीयले प्रयोग गर्ने उर्जामा नकारात्मक असर पर्दैन।

### रङ्गरोगन तथा रसायनहरूको प्रयोग

आयोजना निर्माणको क्रममा प्रयोग हुने रंग, रसायन, तेल, ग्लिज तथा अम्ल आदि चुहावट भएमा चुहावट भएका बस्तु वातावरणमा मिसिन नदिन भण्डारण गरिएको स्थानमा आकस्मिक संकलन गर्न मिल्ने खाडल आदि निर्माण गरिने छ जसलाई पछ्छी सुरक्षित व्यवस्थापन गरिने छ। यस्ता बस्तु चलाउदा आवश्यक सुरक्षा सावधानी अपनाइने छ।

### ८.२.१.२ जैविक प्रभाव

#### वन क्षेत्रको विनाश

यस आयोजना निर्माण क्षेत्रमा वन क्षेत्र नरहेको र अस्पतालको संरचना निर्माण गर्दा कुनै पनि रुख बिरुवाहरू कटान गर्नु पर्ने छैन। आयोजना निर्माणका क्रममा खाली रहेका ठाउँमा स्थानीय जातका वोटविरुवाहरू लगाइनेछ।

### ८.२.१.३ सामाजिक आर्थिक र साँस्कृतिक क्षेत्रमा पर्ने प्रभाव

#### सार्वजनिक सुविधामा बढ्ने चाप

आयोजना निर्माणको क्रममा त्यहाँ अवस्थित सार्वजनिक सेवा सुविधाका साधनको प्रयोग गर्ने जनसंख्यामा केहि वृद्धि हुन सक्ने देखिन्छ। यसको समाधानका लागि निर्माण व्यवसायीले आफ्ना कामदारलाई चाहिने आवश्यक सामग्री क्याम्पमा नै व्यवस्था गरिने छ।

#### पेशागत स्वास्थ्यमा र सुरक्षा

आयोजना निर्माण गर्दा विभिन्न प्रकृतिका औजारहरूको प्रयोगले कामदारहरूलाई चोटपटक लाग्ने, विमारी पर्ने हुँदा कामदारलाई व्यक्तिगत सुरक्षाका साधनहरूको प्रयोग गराउने, आयोजना स्थलमा प्राथमिक उपचारको व्यवस्था गरिने छ र सामान्य किसिमका औषधिहरू काम हुने स्थानमा राखिने छ। ठूला समस्या परेमा यथासक्य चाडै अस्पताल लगिने व्यवस्था गरिने छ। कामदारहरूलाई कामको प्रकृतिअनुसार मास्क, हेल्मेट, सेफ्टी बेल्ट, ग्लोभस, सेनिटाइजरको व्यवस्था गरिनेछ।

#### सामाजिक वैमनस्यता

निर्माणका क्रममा आयोजना क्षेत्रभन्दा बाहिरबाट आउने कामदार र स्थानीय समुदाय बीचमा विवाद उत्पन्न हुन सक्ने भएकोले आयोजना क्षेत्रमा नै उनीहरूको बासको व्यवस्था गरिने छ। मजदुर तथा कर्मचारीलाई आवश्यकता अनुसार तालिम तथा प्रशिक्षणको व्यवस्था हुने छ र आकस्मिक अवस्थामा आवश्यकता अनुसार स्थानीय सुरक्षा निकायसँग सहयोगका लागि समन्वय गरिने छ।

#### मजदुर, तलब र बाल श्रमको समस्या

मजदुरहरू बिच कुनै पनि प्रकारको विभेद गरिने छैन, मजदुरहरूलाई समयमा तलब उपलब्ध गरिनेछ। बाल मजदुरी नियन्त्रण गर्नका लागि सोह वर्ष मुनिका बालबालिकालाई आयोजनाको क्रियाकलापहरूमा संलग्न गराउन निषेध गरिने छ। आयोजनाको कुनै पनि कार्यमा कुनै पनि किसिमको बाल श्रम प्रयोग प्रतिबन्धित गरिनेछ।

#### लैंगिक विभेद

आयोजनामा काम गर्न आउने पुरुष तथा महिला कामदारका बिचमा भेदभाव गरिने छैन तथा समान कामको समान ज्याला प्रदान गरिनेछ। कार्यस्थलमा महिला माथि हुन सक्ने शाररिक तथा यौनजन्य हिंसालाई दुरत्शाहन गरिने तथा यस्तो गर्ने माथि कानुनी कारवाही गरिने छ। प्रस्तावको तर्फबाट यसको नियमित अनुगमनको व्यवस्था हुनेछ। पुरुष कामदारहरूलाई उनीहरूका महिला समकक्षीहरूको सम्मान गर्ने निर्देशन दिइनेछ।

#### विपद व्यवस्थापन

भूकम्प, आगलागी जस्ता विपद व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको खुल्ला क्षेत्र प्रयोग गरिने छ, र आवश्यक सामग्रीको भण्डारण गरिने छ र विपद व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम तथा प्रशिक्षणको



व्यवस्था गरिने छ। आयोजना निर्माण तथा संचालन अवधिमा सुरक्षा व्यवस्था निरन्तर गरिने छ र स्थानीय निकायसँग समन्वय गरी कार्य गरिने छ।

### सरुवा रोग संक्रमण

आयोजना निर्माणको क्रममा आउने निर्माण व्यवसायी, कर्मचारी, मजदुरहरूलाई आवश्यक स्वास्थ्य मापदण्ड पुरा गरेर मात्रै कार्यस्थलमा आउने व्यवस्था गरिने छ। असम्बन्धित तथा अनावश्यक व्यक्तिहरूलाई आयोजना क्षेत्रमा प्रवेश गर्न दिइने छैन।

### ८.२.१ संचालन चरण

#### ८.२.१.१ भौतिक/रसायनिक प्रभाव

##### वायु प्रदूषण

आयोजन सञ्चालनमा क्रममा सवारी साधनले गर्न सक्ने वायु प्रदूषणलाई नियन्त्रण गर्न सवारी प्रदूषण मापदण्ड पुरा गरेको सवारी मात्र अस्पताल हात भित्र प्रवेश दिइनेछ। नेपाल गुणस्तर मापदण्ड अनुरूपको जेनेरेटर प्रयोग गरिनेछ। जेनेरेटरबाट उत्सर्जन भएको धुवाँलाई समय समयमा मापन गरी मापदण्ड परीक्षण गरिनेछ। आयोजना क्षेत्र भित्र अव्यवस्थित फोहोर बाल्ने कामलाई निरुत्साहित गरिनेछ।

##### ध्वनी प्रदूषण

अस्पताल हाता भित्र ध्वनी प्रदूषण गर्ने सवारी साधन, लाउड स्पिकर जस्ता उपकरण संचालनमा रोक लगाइनेछ। अस्पतालले प्रयोग गर्ने जेनेरेटरलाई ध्वनी नियन्त्रण गर्ने कक्षमा राखेर संचालन गरिनेछ। अस्पतालमा रहेका सबै उपकरणहरू नेपाल सरकारले दिशानिर्देश गरेको ध्वनि स्तर अनुसारको हुनेछ। सञ्चालनको चरणमा विद्युत आपूर्ति बन्द हुदा प्रयोग हुने जेनेरेटरबाट निस्कने ध्वनी प्रदूषणलाई कम गर्न सो उपकरणलाई इन्क्याप्सुलेशन गरी न्यूनीकरण गरिनेछ। यी क्षेत्रहरूमा काम गर्ने कामदारहरूलाई मफ/इयरप्लगको सुरक्षात्मक उपायहरू उपलब्ध गराइनेछ। विशेष गरी बिरामीको संवेदनशीलतालाई ध्यानमा राख्दै अस्पताल क्षेत्र र वरपर हर्नको प्रयोगलाई कडाइका साथ निषेध गरिनेछ। ट्रफिक आवागमन र सवारी साधन पार्किङको व्यवस्थापन गर्न उपयुक्त पार्किङ क्षेत्रको प्रस्ताव गरिएको छ। अस्पतालमा पर्याप्त ग्रीनबेल्टको व्यवस्था गरिनेछ, यसले सवारीसाधनको आवतजावतबाट उत्पन्न हुने आवाजलाई कम गर्नेछ। फोमको प्रयोग गरी अक्सिजन सिलिन्डर र प्रशोधन इकाईको लोडिङ र अनलोडिङको आवाजलाई कम गरिनेछ। जेनेरेटर तथा अन्य उपकरण आदिको आवधिक मर्मतसम्भारबाट ध्वनि प्रदूषणलाई रोकिनेछ। भीडभाडबाट बच्न सामान्य अवस्थामा बाहेक एक जना केयरटेकर/आगन्तुकलाई मात्र बिरामी भेट्न अनुमति दिइनेछ।

**जल प्रदूषण**

अस्पताल संचालनको क्रममा निस्किएको फोहोर पानी नगरपालिकाले व्यवस्था गरेको ढलमा बिसर्जन गरिनेछ।

**वर्षातको पानीको व्यवस्थापन**

आयोजना क्षेत्रमा वर्षातको पानी व्यवस्थापन गर्न आवश्यक नालाको व्यवस्था गरिनेछ।

**जमीन मुनिको पानीको सतह तथा री-चार्जमा असर**

आयोजनाका लागि आवश्यक हुने पानी खानेपानी संस्थानले वितरित गरेको धारा र अस्पताल भित्र रहेको डिप बोरिंग मार्फत आपूर्ति गर्नेछ। यस आयोजनामा जमीन मुनिको पानीलाई अति आवश्यक समयमा बाहेक प्रयोगमा ल्याइने छैन। जमीन मुनिको पानीको सतह बढाउन वर्षातको पानीलाई इनार मार्फत री-चार्ज गरिनेछ।

**रङ्ग, रसायन, तेल आदिको चुहावटको असर**

आयोजना संचालनको क्रममा प्रयोग हुने रसायन, तेल आदि चुहावट भएमा चुहावट भएका बस्तु स्थानीय वातावरणमा मिसिन नदिन भण्डारण गरिएको स्थानमा आकस्मिक संकलन गर्न मिल्ने खाडल आदि निर्माण गरिने छ जसलाई पछि सुरक्षित व्यवस्थापन गरिने छ। यस्ता बस्तु चलाउदा आवश्यक सुरक्षा सावधानी अपनाइने छ। रसायन चुहावट हुन् नदिन समय समयमा सुपरिवेक्षण गरिनेछ।

**विकिरणीय उपकरणबाट विकिरणको जोखिम**

विकिरणको मुख्य स्रोतहरू X-ray, MRI, ECG मेसिन र फोटोकेमिकल तरलको सम्पर्क रहने कर्मचारीलाई विकिरण शरीरमा जना नदिन उचित पोसाकको ब्यबस्था गरिनेछ। विकिरणीय उपकरणलाई समय समयमा जाच गरी विकिरण चुहावट हुनबाट रोकिनेछ। विकिरणीय उपकरणलाई विशेष कक्ष र कम मानिस आवतजावत हुने स्थानमा जडान गरिनेछ। विकिरण फोहोर स्रोतबाट छुट्टै संकलन गरिनेछ।

**अस्पतालजन्य फोहोर व्यवस्थापन योजना**

आयोजना संचालनको क्रममा निस्कने विभिन्न किसिमका फोहोरहरूलाई फोहोरमैला व्यवस्थापन ऐन (२०६८) ले तोकिएको मापदण्डमा अनुरूप फोहोरको प्रशोधन र व्यवस्थापन गरिनेछ। उचित फोहोर व्यवस्थापनको लागि निम्न आधारभूत चरणहरूलाई आवश्यक अनुसरण गरिनेछ:

- J फोहोर न्यूनीकरण
- J फोहोर विभाजन
- J फोहोर संकलन र भण्डारण
- J फोहोर ढुवानी

## ७ फोहोर प्रशोधन र व्यवस्थापन

### ✚ फोहोर व्यवस्थापन योजना

यस व्यवस्थापन योजनाले फोहोर नियन्त्रण र त्यसका प्रतिकूल प्रभावहरूलाई न्यूनीकरण गर्न मदत गर्नेछ। यस व्यवस्थापन योजनाले स्वास्थ्य हेरचाह सम्बन्धित प्रणाली र सञ्चालन गर्न निर्देशन दिनेछ। यस प्रणालीले बिरामी, कर्मचारी र आम जनतामा हुन सक्ने वातावरणीय र स्वास्थ्य जोखिमहरू हटाउनेछ; यी प्रयासहरूमा पर्यवेक्षण र कर्मचारीहरूको सबै तहहरूमा व्यक्तिगत जिम्मेवारीहरू सञ्चार गरिनेछ। यस अस्पतालको फोहोर व्यवस्थापन योजना निम्नमा गतिविधिहरू समावेश हुनेछ र योजना विकास गर्दा निम्न प्रक्रियाहरूलाई ध्यानमा राखिनेछ।

É स्वास्थ्य सेवा जन्य फोहोर व्यवस्थापन योजनाको मस्यौदा तयार वा परिमार्जन गर्नु अघि अस्पताल भित्रको हालको फोहोर व्यवस्थापन प्रणालीको समीक्षा र मूल्याङ्कन गरिनेछ यि मुद्दाहरूलाई सम्बोधन गरिनेछ:

- Ø कहाँ फोहोर उत्पादन हुन्छ
- Ø कस्ता प्रकारका फोहोरहरू उत्पादन भइरहेका छन्
- Ø फोहोरको वर्गीकरण कसरी भइरहेको छ
- Ø फोहोर कसरी छुट्याइएको छ
- Ø कसरी र कहाँ फोहोर सङ्कलन, भण्डारण र ढुवानी गरिन्छ
- Ø फोहोर कसरी प्रशोधन र विसर्जन गरिन्छ
- Ø हालको फोहोर व्यवस्थापन प्रक्रियाको लागत प्रभावकारिता
- Ø फोहोर व्यवस्थापन गर्ने कर्मचारीको व्यक्तिगत सुरक्षा

É अस्पतालको विद्यमान र भविष्यका आवश्यकताहरूलाई ध्यानमा राखेर योजना बनाइनेछ। योजनाले हालको फोहोरको प्रवाहलाई सही र प्रभावकारी रूपमा व्यवस्थापन गर्न सक्ने गरी ध्यान दिइनेछ।

É योजना कसरी कार्यान्वयन गर्ने भन्ने बारे विस्तृत प्रशिक्षण र अभिमुखीकरण र प्रत्येक कर्मचारीले आफ्नो व्यक्तिगत भूमिका र जिम्मेवारी थाहा पाउनेछन्।

É योजनाको कार्यान्वयन र अनुगमन र मूल्याङ्कन टोलीको सिफारिसको आधारमा नियमित रूपमा समीक्षा र अद्यावधिक गरिनेछ।

Ø यस अस्पतालको फोहोर व्यवस्थापन समिति (HCWMC) बनाइने छ

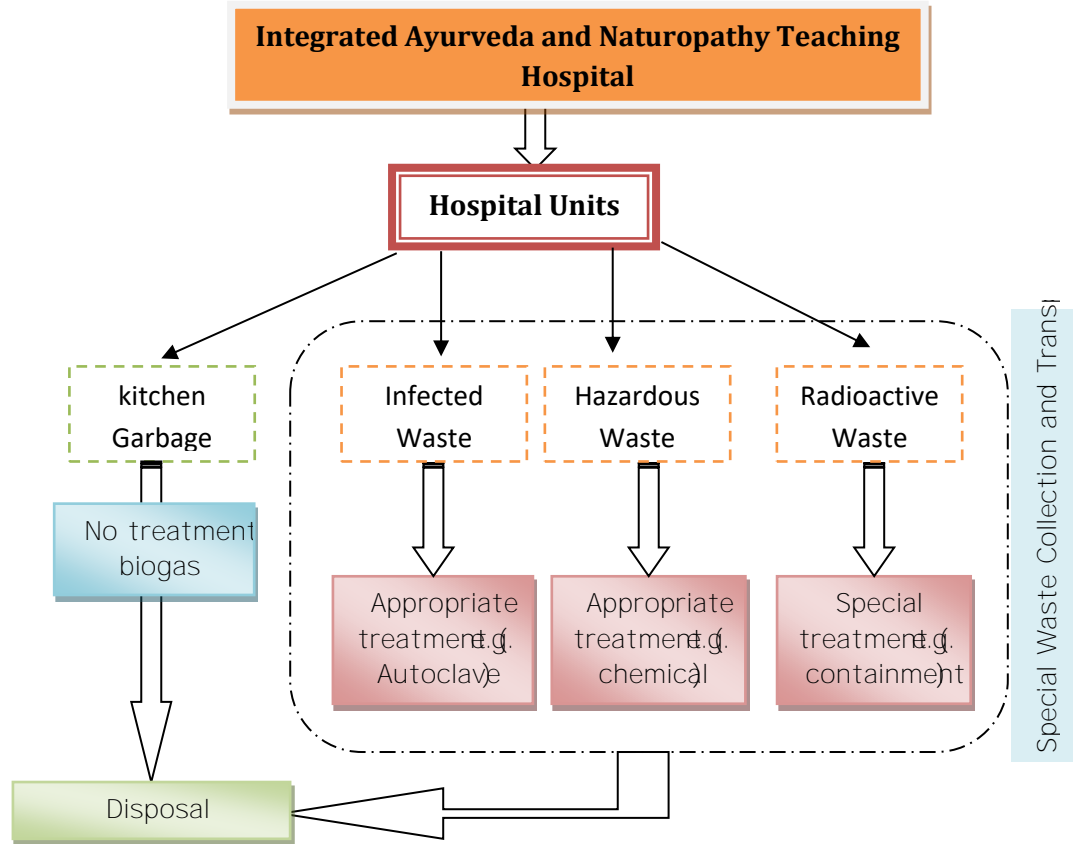
निम्न सदस्यहरू रहने गरी समिति गठन गर्नेछ:

- ७ अस्पतालका प्रमुख/निर्देशक
- ७ विभाग प्रमुखहरू

- J मेट्रोन
- J फोहोर व्यवस्थापन अधिकारी
- J सहयोगी कर्मचारी (स्वीपर) बाट प्रतिनिधि

HCWMC को कार्यहरू निम्नानुसार हुनेछन्:

- स्वास्थ्य र वातावरण संरक्षणको मुख्य लक्ष्यका साथ उचित स्वास्थ्य सेवा जन्य फोहोर व्यवस्थापनको लागि अस्पतालको प्रतिबद्धतालाई औपचारिक रूपमा एक रणनीति घोषणा गर्ने।
- आधारभूत तथ्याङ्कहरू स्थापना गरिनेछ र स्वास्थ्य सेवा जन्य फोहोर व्यवस्थापन योजना विकास गरिनेछ, जसमा फोहोर उत्पादनदेखि फोहोर प्रशोधन र अन्तिम विसर्जन सम्मको फोहोर व्यवस्थापनमा तालिम र लिखित दिशानिर्देशहरू समावेश गर्ने।
- स्वास्थ्य सेवा जन्य फोहोर व्यवस्थापन योजना लागू गरिनेछ र वार्षिक आधारमा योजना र दिशानिर्देशहरूको समीक्षा र अद्यावधिक गर्ने।
- स्वास्थ्य सेवा जन्य फोहोर व्यवस्थापन योजनाको कार्यान्वयनको लागि पर्याप्त वित्तीय र मानव संसाधन सुनिश्चित गर्ने। समितिका प्रत्येक सदस्यलाई जिम्मेवारी गर्ने।



चित्र ८-१: इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटलको फोहोर व्यवस्थापन योजना

### ✚ स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहोरको वर्गीकरण

अस्पताल संचालनको क्रममा उत्सर्जित गैर-जोखिम HCW लाई अन्य प्रकारका HCW सँग मिसाइने छैन। त्यसै गरी गैर-जोखिम HCW लाई निम्न प्रकारले विभाजित गरिनेछ:

- J कुहिने
- J नकुहिने

स्वास्थ्य सेवा जन्य फोहोरहरूलाई कम्तिमा छ वर्गहरूमा विभाजित गरिनेछ जसलाई तल उल्लेख गरिएको छ:

- J प्याथोलजिकल फोहोर
- J संक्रामक फोहोर
- J तिखो र धारिलो फोहोर
- J औषधिजन्य फोहोर
- J विद्युतीय फोहोर
- J अन्य खतरनाक फोहोरहरू





### क) उत्पादन तथा वर्गीकरण






- J स्वास्थ्य संस्थाका वार्ड/युनिटहरूमा फोहोरमैला स्रोतमा नै छुट्याई तोकिएको कन्टेनरमा जम्मा गरिनेछ र सोको जानकारी सेवाग्राही र कुरुवालाई दिइनेछ।
- J National Health Care Waste Management Standards and Operating Procedures-2020 ले तोकेको मापदण्ड बमोजिम फोहोरको वर्गीकरण गर्न विभिन्न रंगका बाल्टिन वा बिनहरूको उचित प्रयोग सहितको व्यवस्थापन गरिनेछ।

Health care Waste								
General HCW		Hazardous HCW						
Biodegradable	Non-Biodegradable	Infectious waste	Sharp waste	Cytotoxic waste	Pharmaceutical Waste	Pathological waste	Chemical waste	Radioactive waste

- J फोहोर व्यवस्थापन प्रयोग हुने बिन/बाल्टिनहरूमा देहाय बमोजिम रंग कोडिङ्ग मापदण्ड लागु गरिनेछ।

## तालिका ८-१: फोहोर लेवालिङ गर्ने सूचक चिन्हहरू

फोहोर वगीकरण	प्रतीक र लेबलिङ	कन्टेनरको रङ कोड	फोहोरको उदाहरणहरू
जोखिमरहित स्वास्थ्य जन्य फोहोर (Non-risk HCW)	कुहिने फोहोर 	हरियो	खेर गएका खानेकुरा, बगैँचाका फलफूलका बोक्रा फूलहरू इत्यादि
जोखिमयुक्त स्वास्थ्य जन्य फोहोर (Risk HCW)	नकुहिने फोहोर  Pathological Waste Danger! Pathological Waste	रातो	मानव शरीरका अंगहरू, अंगहरू, मानव तन्तुहरू, हटाइएका अंगहरू, काटिएका अंगहरू र हड्डी आदि।
	Sharp Waste  Danger! Contaminated sharps	रातो	सुई, सिरिन्जहरू, निश्चित सुईहरू, स्क्यालपेलहरू, ब्लेडहरू, गिलास, इत्यादि जसले पङ्चर र काट्न सक्छ।
	Infectious Waste  Infectious	रातो	कपास, ड्रेसिङ सामग्री, फोहोर प्लास्टर, लिनेन, बेड, स्वाब, पञ्जा, सुई बिनाको सिरिन्ज, स्पाइक बिना इन्फयुजन उपकरण, ब्यान्डेज, रगतबाट दूषित अन्य सामग्रीहरू, डायलाइसिस उपकरणहरू, एचआईभी संक्रमित बिरामीको रगत, भाइरल, हेपाटाइटिस, क्षयरोग, एन्थ्र्याक्स, रेबिजबाट संक्रमित बिरामीबाट श्वासप्रश्वासको स्राव। माइक्रोबायोलोजिकल कल्चरहरूबाट उत्पन्न हुने फोहोर, प्रयोगशालाको फोहोर, जस्तै क्षयरोग प्रयोगशालाहरूको थुक कल्चरहरू,

			अत्याधिक केन्द्रित माइक्रोबायोलोजिकल कल्चरहरू
Pharmaceuticals waste (औषधिजन्य फोहोर)		रातो	प्रयोग नगरिएका र म्याद सकिएका औषधिहरू, पोखिएको र संक्रमित औषधि, भ्याक्सिन, बोत्तल, भायल र बक्सा
Cytotoxic Waste 		रातो	एन्टि-नियोप्लास्टिक प्रभाव भएको फोहोर जस्तै: अल्काइलेटेड पदार्थ, एन्टी मेटाबोलाइट्स, एन्टिबायोटिक्स, प्लान्ट एल्कालोइड्स, हर्मोन आदि। क्यान्सर थेरापीको लागि प्रयोग गरिने रासायन।
Chemical Waste   Danger! To be discarded by authorized staff only		पहेँलो	ब्याट्री, प्रेसराइज्ड कन्टेनर, अर्गानिक र अकार्बनिक रासायनहरू जस्ता भारी धातुहरूको उच्च सामग्री भएको फोहोर
Radioactive Waste   Danger! Radioactive Waste		कालो	यस प्रकारको फोहोरमा शरीरको तन्तु र तरल पदार्थको इन-भिट्रो विश्लेषणबाट उत्पन्न हुने कोबाल्ट, टेक्नेटियम, आयोडिन, इरिडियम जस्ता रेडियोन्युक्लाइडहरूबाट दूषित ठोस, तरल र ग्यासयुक्त फोहोर, इन-भिभो शरीर अंग इमेजिङ र ट्युमर स्थानीयकरण समावेश हुन्छ।

- J फोहोर वर्गीकरण, सङ्कलन तथा भण्डारणमा प्रयोग हुने हरेक बिन/बाल्टिन (औषधि उपचार ट्रलीमा प्रयोग हुने समेत) मा तस्विर तथा विवरण सहितको लेबलिङ्ग गरिनेछ।
- J संक्रमित सुई नष्ट उपकरण (Needle Cutter वा Needle destroyer) को प्रावधान हुनेछ।
- J अस्पतालमा फोहोर राख्न छुटा छुट्टै ट्रली र अतिरिक्त कन्टेनर राखिनेछ। जोखिम रहित फोहोर राख्ने ट्रली दाँया र जोखिम युक्त फोहोर राख्ने ट्रली बाँया राखिने छ।

**ख) फोहोर सङ्कलन**

- J साधारण, संक्रमित, धारिलो, औषधिजन्य तथा साइटोटोक्सिक, रासायनिक र रेडियोधर्मी जस्ता फोहोरलाई छुट्टा छुट्टै भण्डारण गरिनेछ।
- J हावा र प्रकाश राम्ररी आउने छुट्टै कोठा/स्थानको व्यवस्था गरी संक्रमित फोहोरलाई गर्मी मौसममा २४ घण्टा र जाडो मौसममा ४८ घण्टा भित्र बिसर्जन गर्ने व्यवस्था गरिनेछ।
- J फोहोरलाई हरेको दिन सङ्कलन गरी बाहिरलाने व्यवस्था गरिने छ।
- J फोहोर सङ्कलन गर्नको लागि भिन्दाभिन्दै रङ्गको बिन/बाल्टिन प्रयोग गरिने छ।

**ग) फोहोर ढुवानी**

स्वास्थ्य जन्य फोहोर सङ्कलन र ढुवानी प्रभावकारी बनाउन, फोहोरलाई उत्सर्जनदेखि प्रशोधन वा व्यवस्थापन नहुन्जेल सम्मका लागि विशेष फोहोर व्यवस्थापन डिजाइन गरिनेछ।

- J जबसम्म फोहोरहरूको उत्पादन बिन्दुको लेबल गरिदैन तब सम्म कुनै पनि फोहोरका झोलाहरू हटाइने छैन।
- J झोला वा कन्टेनरहरू परिवर्तन गर्दा उस्तै प्रकारका नयाँ कन्टेनरहरू राखिनेछ।
- J हरेक वार्डमा फोहोरको वर्गीकरण कलर कोडीङ्ग अनुसार गरिनेछ र तत्पश्चात फोहोर राख्ने डस्टबिन अनुसार लेबलिङ्ग गरिने छ।
- J फोहोर सङ्कलन पश्चात सामान्य र जोखिमयुक्त फोहोर छुट्टा छुट्टै ट्रलीको (Water Sealed Transportation tally) मा राखी फोहोर व्यवस्थापन गरिने स्थानमा लगिनेछ।
- J फोहोर ढुवानी गर्दा भिडभाड नहुने समय र क्षेत्र हुदै सुरक्षित साथ फोहोर ओसारपसार गरिने छ।
- J कलर कोडीङ्ग अनुसार सम्बन्धित ठाउँमा फोहोर राखिने छ।
- J फोहोरको प्रकृति अनुसार त्यसको व्यवस्थापन गरिने छ।

**घ) फोहोरको उपचार (Treatment)**

१) संक्रमित फोहोरको उपचार : देहाय बमोजिमको प्रविधि प्रयोग गरी संक्रमित फोहोरको निसंक्रमण गरिने छ।

- Ø नबाल्ने प्रविधिहरू (Non-burn technologies) जस्तै अटोक्लेभ (Autoclave), माइक्रोवेभ (microwave)।
- Ø रासायनिक विधिमा आधारित (Chemical Disinfection)।

वार्डबाट निस्कने संक्रमित फोहोर, धारिलो बस्तु (सुई र सिरिन्ज इन्फ्युजन सेट) तथा सिसाजन्य पदार्थलाईहरूलाई Autoclave र microwave shredding गरिने छ।



२) **प्याथोलोजिकल फोहोरको उपचार:** देहाय बमोजिमको प्रविधि प्रयोग गरी प्याथोलोजिकल फोहोरको उपचार गरिने छ।

Ø माइक्रोवेभ (microwave)।

X-ray, Laboratory तथा OT बाट निस्कने फोहोरहरूलाई फोहोरको प्रकृति अनुसार Autoclave, microwave shreeding बाट उपचार गरिने छ।

३) **रासायनिक फोहोरको उपचार:** देहाय बमोजिम तरिकाले रासायनिक फोहोरको उपचार गरिने छ।

Ø निर्यातकर्ता/उत्पादकलाई नै फिर्ता गर्ने नीति (Return Back Policy)।

Ø इनक्यापसुलेशन (Encapsulation)/निष्क्रिय परेर (Inertization)।

४) **औषधिजन्य फोहोरको उपचार:** देहाय बमोजिम तरिकाले औषधिजन्य फोहोरको उपचार/व्यवस्था गरिने छ।

Ø निर्यातकर्ता/उत्पादकलाई नै फिर्ता गर्ने नीति (Return Back Policy)।

Ø इनक्यापसुलेशन (Encapsulation)/निष्क्रिय पारेर (Inertization)।

५) **साइटोटक्सिक फोहोरको उपचार (Cytotoxic):** देहाय बमोजिम तरिकाले साइटोटक्सिक फोहोरको उपचार गरिनेछ।

Ø निर्यातकर्ता/उत्पादकलाई नै फिर्ता गर्ने नीति (Return Back Policy)।

Ø रासायनिक तथा भौतिक उपचार (Neutralization, Detoxification, Chemical reduction or oxidation, Hydrolysis and others)।

६) **कोभिड-१९ जन्य फोहोर:**

अस्पतालमा प्रयोग गरिएको मास्क वा PPE को सम्पूर्ण सेट, टिस्युहरू, र अन्य गैर-जैविक (COVID-19 सम्बन्धित) फोहोरहरू अलग-अलग झोलामा सङ्कलन गरिनेछ। खतराजनक फोहोरका झोलाहरू (डबल ब्याग) पूर्ण रूपमा बन्द र मितिको साथ लेबल गरिनेछ। यी सामग्रीहरू रहेको झोलाको घाँटी" बाँधिएको र बाहिरी भागलाई ०.५% क्लोरिन कीटाणुनाशक घोलले सफा गरिनेछ।

कोभिड-१९ जन्य फोहोरहरूलाई फोहोरको प्रकृति अनुसार कुहिने फोहोरलाई निष्क्रिय पारेर खाडल खनी पुरिने छ भने संक्रमित फोहोरलाई Autoclave गरिने छ। प्रयोग गर्न मिल्ने बस्तु र नमिल्ने बस्तुहरूलाई Autoclave/microwave shreeder गरी नगरपालिकाले फोहोर व्यवस्थापन गरिएको क्षेत्रमा लगिने छ।

## ७. सामान्य फोहोर

अस्पतालबाट निस्कने जोखिम रहित फोहोरहरूलाई फोहोरको प्रकृति अनुसार सेफ्टीट्यांकी, Soak Pit, नगरपालिकाले फोहोर व्यवस्थापन गरिने क्षेत्र तथा सम्बन्धित ठाउँमा फोहोर व्यवस्थापन गरिने छ। भान्साको फोहोर र बगैँचाको फोहोरलाई घरेलु फोहोर मानेर कम्पोष्ट बनाउन प्रयोग गरिनेछ।

### ड) प्रविधि

१) जोखिम रहित कुहिने फोहोरको उपचार : जोखिम रहित तथा कुहिने स्वास्थ्य जन्य फोहोरलाई नगरपालिकाको फोहोर उठाउने गाडीमा हालेर पठाइने छ।

### २) नबाल्ने प्रविधिहरू (Non-burn technologies)

#### १ अटोक्लेभ (Autoclave)

अत्याधिक संक्रामक फोहोरलाई अटोक्लेभिडद्वारा जीवाणुमुक्त गरिनेछ। अस्पतालले पूर्ण रूपमा स्वचालित अटोक्लेभ प्रयोग गरिनेछ। अस्पतालमा १०० तथा ५०० लिटर क्षमताको २ वटा अटोक्लेभ मेसिन रहेको छ। यो एक तातो प्रक्रिया हो जसमा सामग्रीलाई कीटाणुरहित गर्न पर्याप्त अवधिको लागि फोहोर सामग्रीसँग सीधा सम्पर्कमा स्टीम ल्याइन्छ। अटोक्लेभहरूको माइक्रोबियल निष्क्रियता प्रभावकारिता आवधिक रूपमा जाँच गरिनेछ। स्टीम कीटाणुशोधनका क्रममा फोहोर टुक्र्याउन नसक्ने अटोक्लेभहरूका लागि, प्रत्येक लोडको बीचमा पहेंलो झोला भित्र रङ परिवर्तन गर्ने सूचक स्ट्रिपहरू घुसाउन सकिन्छ र स्टीम प्रवेश भएको छ भनी सुनिश्चित गर्न स्ट्रिप जाँच गरिनेछ। थप रूपमा, एक माइक्रोबायोलोजिकल परीक्षण आवधिक रूपमा वा आवश्यकताहरू अनुसार सञ्चालन गरिनेछ।

#### २ माइक्रोवेभ (microwave)

माइक्रोवेभ उपचार एक बाफबाट उपचार गर्ने पद्धति हो जसमा माइक्रोवेभले तातो सुक्खा तथा बाफ निकाली फोहोरमा भएको Moisture लाई तातो बनाउछ। अस्पतालबाट निस्कने प्याथोलोजी फोहोर, धारिलो बास्तो तथा सिसाजन्य फोहोरलाई Microwave shredding गर्ने छ।

### ३) केमिकल उपचार (Chemical Disinfection)

संक्रमणयुक्त फोहोर तथा प्याथोलोजिकल फोहोरलाई उपचार गर्नको लागि यो प्रविधि प्रख्यात रहेको छ। स्वास्थ्यजन्य फोहोरमा केमिकल जस्तै aldehydes, chlorine compounds and phenolic compounds को प्रयोग गरेर किटाणुहरूलाई मार्न तथा निष्क्रिय गरिनेछ।

### च) संक्रामक फोहोरलाई खाडलमा गाड्ने

विभिन्न प्रकारका खतरनाक फोहोरहरूका लागि साना गाड्ने ठाउँहरू/पिटहरूमा गाडिनेछ। यो सीमित अवधि (१-२ वर्ष) र अपेक्षाकृत थोरै मात्रामा फोहोरको लागि मात्र व्यावहारिक हुनेछ। खाडलको आकार १-२ मिटर चौडा र २-५ मिटर गहिरो रहनेछ। खाडलको तल्लो भाग जमिनको पानीभन्दा कम्तीमा २ मिटर माथि हुनेछ। पानी भित्र पस्नबाट जोगाउन खाडलको मुख वरिपरि माटोको ढिस्को बनाइनेछ। अनाधिकृत प्रवेश रोक्न क्षेत्र वरिपरि बार निर्माण गरिनेछ। खाडल भित्र १० सेन्टिमिटर माटोले ढाकिएको फोहोरको तहहरू गरिनेछ। जब खाडल जमिनको सतहको करिब ५० सेन्टिमिटर भित्र हुन्छ, फोहोरलाई माटोले छोपिने छ र स्थायी रूपमा सिमेन्ट र इम्बेडेड तारको जालीले बन्द गरिनेछ। कुहिने र संक्रमण मुक्त फोहोरलाई खाडलमा गाडिने छ तथा सार्पस्लाई Encapsulation गरी गाडिनेछ।

#### छ) प्राकृतिक रूपमा कीटाणुरहित गर्नको लागि छोड्ने

केही सामान्य फोहोरहरू जस्तै पानीको बोतल, कागज, कार्डबोर्ड, प्याकिङ सामग्रीहरू सामान्य नगरपालिकाको फोहोरको रूपमा डिस्पोजलको लागि पठाउनु अघि कम्तीमा ३-७ दिनसम्म छाडिनेछ।

#### ज) फोहोरमैलाको विसर्जन (Disposal)

- J तोकिएको प्रविधिहरूबाट उपचार गरे पश्चात साधारण फोहोरलाई स्थानीय तहको फोहोर सङ्कलन तथा व्यवस्थापन प्रणालीसँग एकीकृत रूपमा विसर्जन गरिनेछ र पुनचक्रिय गर्ने मिलने असंक्रमित सामग्रीहरूलाई पुन चक्रिय प्रणालीमा लगिनेछ।
- J कुहिने फोहोरमैलालाई प्राङ्गारिक मल बनाएर विसर्जन गरिने छ।
- J नकुहिने फोहोरमैला जस्तै प्लाष्टिक, बोतल, फलाम, कागज जस्ता सामग्रीहरू कवाडीलाई बेचिने छ।

#### ञ) सुरक्षा र स्वास्थ्य

- J फोहोर व्यवस्थापन गर्दा व्यक्तिगत सुरक्षा कवज (टोपी, मास्क, ग्लोबस, चस्मा, बुट, गाउन, फेस सिल्ड इत्यादि) को प्रयोग गरिनेछ।
- J स्वास्थ्यकर्मी, फोहोर संकलक तथा सम्बन्धित पेशाकर्मीहरूले प्रोटोकल अनुसार हेपाटाइटिस बी (Hepatitis B), टिटानस (Tetanus) लगायतका संक्रमण विरुद्धको खोप प्रदान गरिनेछ।
- J हातको सरसफाईको लागि अल्कोहलमा आधारित ह्यान्ड रब्स वा साबुन र पानी र क्लोरीनयुक्त पानी (०.०५%) प्रयोग गरिने छ।

## ८.४.२ फोहोरपानी व्यवस्थापन

### फोहोरपानी व्यवस्थापन

अस्पताल क्षेत्र भित्र रहेको शौचालय, प्रयोगशाला, Operation Theater तथा भान्छा घरबाट निस्केको फोहोर पानीलाई पाइप मार्फत अस्पताल क्षेत्र भित्र राखिने फोहोर पानी प्रशोधन प्रणालीमा (Sewage Treatment Plant) खसालिने छ र उक्त प्रणालीमा ठोस पदार्थलाई जम्मा गरिनेछ भने प्रशोधन भएको पानीलाई स्थानीय तहले व्यवस्था गरेको ढलमा पठाइने छ। फोहोरपानी प्रशोधन प्रणाली (Sewage Treatment Plant) को विस्तृत विवरण तलको खण्डमा प्रस्तुत गरिएको छ। यसरी फोहोर पानी प्रशोधन प्रणालीमा जम्मा भएको ठोस पदार्थ भरिसके पछि स्थानीय तह सँग समन्वय गरी व्यवस्थापन गरिने छ। यस प्रणालीमा ठोस पदार्थ २ वर्षमा भरिने अनुमान गरिएको छ। फोहोरपानी प्रशोधन प्रणाली (Sewage Treatment Plant) को विस्तृत विवरण तलको खण्डमा प्रस्तुत गरिएको छ।

- **प्राथमिक प्रशोधन:** यसमा ठूला आकारका कणहरूको स्क्रिनिङ समावेश हुनेछ। फोहोर पानीलाई उचित रूपमा निर्माण गरिएको मेटालिक मेसबाट जान दिइनेछ।
- **माध्यमिक प्रशोधन:** यसमा जैविक रूपमा सक्रिय जीवहरू (हेलिमन्थेस र सूक्ष्मजीवहरू) लाई स्लजमा बस्न अनुमति दिन फोहोर पानीको जैविक शुद्धीकरण समावेश हुनेछ। फोहोर पानीलाई पर्याप्त समयको लागि राखिनेछ, जैविक रूपमा सक्रिय जीवहरू स्लजमा बसोबास गर्ने वातावरण सुनिश्चित गरिनेछ।
- **तृतीय प्रशोधन:** माध्यमिक प्रशोधनबाट निस्कने फोहोरलाई तृतीयक प्रशोधन गरिनेछ। तृतीयक उपचारको क्रममा, फोहोर पानीमा रहेका ठोस पदार्थहरू हटाउने र फिल्टर गरिनेछ। क्लोरीन कीटाणुशोधन: यस चरणमा फोहोर पानीलाई सक्रिय क्लोरीनले प्रशोधन गरी पानीमा रहेका सक्रिय रोगजनकहरू हटाउन सकिन्छ।

### ट्राफिक व्यवस्थापन

आयोजन स्थल वरीपरि ट्राफिक सिग्नलको व्यवस्था गरिने छ। अस्पताल परिसरमा पार्किङ्गको व्यवस्था गरिनेछ। स्थानीय सरकार र सरोकारवालासंग समन्वय गरी अस्पताल वरपरको बाटोलाई व्यवस्थित गरिनेछ। आकस्मिक अवस्थामा आवश्यकता अनुसार स्थानीय सुरक्षा निकायसँग सहयोगका लागि समन्वय गरिनेछ र अस्पताल क्षेत्र भित्र प्रवेश गर्ने सवारी साधन अगाडिको प्रवेशद्वार प्रयोग गरिनेछ।

### उर्जा उपयोगमा वृद्धि

अस्पताल संचालनको क्रममा आवश्यक बिजुली नेपाल विद्युत प्रधिकरणबाट नजिकको फिडरबाट लिइनेछ साथै बैकल्पिक उर्जाको रूपमा सोलारको समेत प्रयोग गरिने छ। यसैगरी चमेना गृहमा एल.पि.ग्याँस तथा दाउराको प्रयोग घटाउन विद्युतको प्रयोगलाई प्रथामिकता दिइनेछ।

### विपद जोखिमबाट पर्ने प्रभाव

अस्पताल परिसर भित्र निर्माण भएका भौतिक पूर्वाधार भूकम्प प्रतिरोधात्मक हुनेछन। भवन ऐन, २०५५ बमोजिमको राष्ट्रिय भवन संहितालाई पालना गरी भवन निर्माण गरिनेछ। अस्पतालमा हुनसक्ने आगलागी नियन्त्रण गर्न हरेको भवनमा पर्याप्त मात्रामा अग्नि नियन्त्रण यन्त्र जडान गरिनेछ, साथै आकस्मिक संकेतका लागि साईरनको व्यवस्था गरिनेछ। कर्मचारीलाई आपतकालीन तयारीका विषयमा तालिमको व्यवस्था गरिनेछ। अस्पतालमा आपतकालीनद्वारहरूको समेत व्यवस्था गरिने छ।

### ८.२.१.२ जैविक प्रभाव

#### वनस्पति प्रभाव

आयोजना क्षेत्रका खाली ठाउँमा स्थानीय प्रजातिका रुख तथा बोटबिरुवा वृक्षारोपण गरिनेछ।

### ८.२.१.३ सामाजिक आर्थिक र साँस्कृतिक क्षेत्रमा पर्ने प्रभाव

#### पेशागत स्वास्थ्य र कर्मचारी सुरक्षा

फोहोर व्यवस्थापन र व्यावसायिक स्वास्थ्य तथा सुरक्षा (OHS) समिति' को गठन गरिनेछ। सबै कर्मचारीहरूलाई सरुवा रोगहरू विरुद्ध खोप लगाइनेछ। सबै कर्मचारीहरूलाई स्वास्थ्य र सुरक्षाका मुद्दाहरू, आगोको जोखिम, भूकम्प आदि बारे सचेतना र तालिम प्रदान गरिनेछ। व्यावसायिक स्वास्थ्य र सुरक्षा सम्बन्धी निर्देशन र पोस्टरहरू विकास गरी पोस्ट गरिनेछ। आवश्यक संख्यामा आगो निभाउने उपकरणहरू (प्रत्येक ३ किलोग्राम क्षमताको) जडान गरिनेछ। लेड ज्याकेट (रेडियोलोजी विभागमा संलग्न कर्मचारीहरूका लागि), पन्जा, बुट, टोपी, एप्रन र मास्क (फोहोर व्यवस्थापन र प्रयोगशालामा संलग्न कर्मचारीहरूका लागि) जस्ता सुरक्षा उपकरणहरू उपलब्ध गराइनेछ।

#### स्थानीय धर्म संस्कृतिमा प्रभाव

अस्पताल संचालन हुँदा स्थानीय धर्म तथा संस्कृतिलाई नकारात्मक प्रभाव पर्ने कुनै पनि क्रियाकालाप गर्न वा गराउन दिइने छैन।

### सार्वजनिक सुविधामा बढ्ने चाप

आयोजना संचालनको क्रममा त्यहाँ अवस्थित सार्वजनिक सेवा सुविधाका साधनको प्रयोग गर्ने जनसंख्यामा उल्लेख्य रूपमा वृद्धि हुन सक्ने देखिन्छ। यस्ता समस्या स्वत रूपमा त्यस स्थानमा हुने विकास तथा व्यवसायिक विस्तारले समयानुकूल रूपमा समाधान हुनेछ।

### विपद व्यवस्थापन

सम्भावित विपद, भूकम्प र आगलागी आदिको क्रममा प्रभावित हुन सक्ने स्थानीय तथा अस्पतालका व्यक्तिहरूलाई व्यवस्थापनका लागि आयोजना क्षेत्रमा रहेको खुल्ला क्षेत्र प्रयोग गरिनेछ। आकस्मिक सामग्रीको भण्डारण सुरक्षित स्थानमा गरिने छ। विपद व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम तथा प्रशिक्षणको व्यवस्था र समय समयमा अन्तरक्रिया समेतको गरिने छ।

### जनसंख्या वृद्धि, सामाजिक द्वन्द

यस्ता समस्या स्वत रूपमा त्यस स्थानमा हुने विकास तथा व्यवसायिक विस्तारले तथा नगरपालिकाको नीति तथा कार्यक्रमहरूले समयानुकूल रूपमा यस्ता समस्या समाधान हुनेछ। स्थानीय सरोकारवाला तथा स्थानीय तहसँग समन्वय गरी त्यस्ता समस्या समाधान गरिने छ।

### लैंगिक विभेद

प्रस्तावकको तर्फबाट अस्पताल संचालनको क्रममा महिलाहरूलाई समान रोजगारीको अवसर प्रदान तथा सम्भावित महिला हिंसाका घटनालाई दुरुत्साहन गरिनेछ र यस्ता घटना हुन नदिन नियमित अनुगमनको व्यवस्था हुनेछ।

### सरुवा रोग संक्रमण

आयोजना संचालनको क्रममा आउने विरामी, विरामीको कुरुवा, कर्मचारी, लगायतका अस्पतालसँग सम्बन्धित मान्छेहरूलाई आवश्यक स्वास्थ्य मापदण्ड पुरा गरेर मात्रै बाह्य व्यक्तिसँग सम्पर्कमा आउने व्यवस्था गरिने छ। अस्पतालका विरामी, विरामीको कुरुवा र कर्मचारी लगायतका अस्पतालसँग सम्बन्धित मान्छेहरूलाई सरुवा रोग संक्रमण विरुद्धको खोप प्रथामिकताका साथ दिइनेछ र अनावश्यक व्यक्तिहरूलाई अस्पताल क्षेत्रमा प्रवेश गर्न दिइने छैन।

८.३ प्रभाव पहिचान, आँकलन, तह निर्धारण र उल्लेखनीयताको मूल्याङ्कन गर्ने विधि तथा औजार स्थलगत अध्ययनका क्रममा विज्ञहरूबाट सुझाव गरिएका तथा स्थलगत भ्रमणका क्रममा सरोकारवालाहरूले उठान गरेका सवालहरूलाई विभिन्न मापदण्डहरूको आधारमा वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन (वा.प्र.मू.) का लागि प्राथमिकीकरण गरिएको छ। सुचीबद्ध गरिएका तथा उठाइएको सवालहरूको प्रासंगिकताका तथा निश्चितताका आधारमा यस आयोजनाले पर्न सक्ने असरहरूलाई

प्राथमिकीकरण गरिएको छ। यसै गरी आयोजना क्षेत्रको आधारभूत जानकारीको आधारमा निश्चितसंग आयोजना प्रभावहरू चित्रण गर्नका लागि आधारभूत जानकारीको पर्याप्तताका आधारहरू समेत विचार गरिएको छ।

माथिको मापदण्डहरूमा आधारित भएर निम्न यस आयोजनाले पार्ने वातावरणीय असरहरू लाइ वा.प्र.मू. अध्ययनका लागि प्राथमिकीकरण गरिएको छ। प्राथमिकतामा परेका वातावरणीय मुद्दाहरूलाई निर्माण र सञ्चालन अवधिहरूका लागि वातावरणीय संरक्षण नियमावली २०७७ को प्रावधान अनुसार निम्न तीन अलग क्षेत्रहरूमा समूहीकृत गरिएको छ।

यस प्रस्ताव कार्यान्वयन क्षेत्रको सन्दर्भ सामाग्री तथा फिल्डको अनुगमन पुनरावलोकनबाट प्राप्त जानकारीलाई प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्दा हुने सम्भाव्य अनुकूल र प्रतिकूल असरहरूको पहिचान गरी त्यसको भौतिक तथा रासायनिक, जैविक, सामाजिक, आर्थिक तथा साँस्कृतिक गरी ३ शिर्षक अन्तर्गत छुट्याईनेछ। पहिचान गरिएका सम्भाव्य अनुकूल र प्रतिकूल असरहरूको स्थानीय वातावरणमा भविष्यमा हुन सक्ने परिवर्तनहरूको अनुमान गरिनेछ। वातावरणीय पद्धतीको विश्लेषण गर्न मेट्रिक्स प्रणाली अपनाईनेछ। प्रस्तावसँग सम्बन्धित नीति, कानून, नियम, निर्देशिका र पूर्व अनुभव तथा विशेषज्ञताको आधारमा ठहर गरिएको छ।

तालिका ८-२: प्रभाव पहिचान, आँकलन, तह निर्धारण र उल्लेखनीयताको मूल्याङ्कनको तालिका

क्षेत्र	वातावरणीय प्रभाव	परिमाण	सीमा	समयावधि	मान	औचित्यता	सकारात्मक प्रभाव अभिवृद्धिका उपाय
क) सकारात्मक प्रभाव							
१. निर्माण तथा संचालनको चरण							
गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान	प्रत्यक्ष	उच्च (६०)	क्षेत्रीय (६०)	दीर्घकालीन (२०)	१४०	उच्च महत्वपूर्ण	अस्पताल संचालन भए पछि यस क्षेत्रका मानिसहरूमा स्वास्थ्य सेवा पहुचमा वृद्धि हुनेछ। यस अस्पतालको संचालन पश्चात लुम्बिनी प्रदेशको दाङ, रोल्पा, प्युठान, सल्यान जिल्ला तथा सो आसपासका जिल्लामा बसोबास गर्ने मानिसहरूलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिनेछ। यस अस्पतालले आफ्नो सेवालार्ई आधुनिकीकरण र बिस्तार गरेर आगामी दिनहरूमा झनै गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने छ।
आर्थिक क्रियाकलाप तथा व्यापारमा वृद्धि	अप्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	६०	महत्वपूर्ण	आयोजना सञ्चालनले स्थानीय जनताको दैनिक आर्थिक क्रियाकलापमा वृद्धि हुनेछ। आयोजना स्थलमा स्थानीय वस्तु, बजार, खाद्यान्न र अन्य आधारभूत आवश्यकताको माग अनुसार आपूर्ति गर्न स्थानीय सरोकारवाला संग समन्वय गरिनेछ। आयोजना स्थल वरपर व्यवस्थित तरिकाले पसल, सेवा, फ्ल्याट/कोठाको संख्यामा वृद्धि गर्न सरोकारवाला संग समन्वय गरिनेछ। विरामी र आगन्तुकको चाप बढेमा ट्याक्सी र यातायातका



							साधनको संख्या बढ्नुले स्थानीयको अर्थतन्त्रमा बृद्धि हुने निश्चित छ । अस्पतालका लागि अत्यावश्यक सामग्री स्थानीय बजारबाट खरिद गर्दा स्थानीय व्यवसाय प्रवर्द्धन हुनेछ । पूर्णरूपमा अस्पताल सञ्चालनमा आएपछि स्थानीय जनताको दैनिक क्रियाकलाप तुलनात्मक रूपमा बढ्नेछ र सरल रूपमा स्वस्थ सेवा पाउनेछन् । यस आयोजन क्षेत्रमा हुने दैनिक आर्थिक क्रियाकलापलाई स्थानीय संग समन्वय गरी व्यवस्थित गरिनेछ ।
स्थानीयलाइ रोजगारीको अवसर	अप्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	६०	महत्वपूर्ण	यस आयोजना संचालनको क्रममा अस्पतालका लागि आवश्यक कर्मचारी तथा अन्य कार्यका लागि आवश्यक कर्मचारीमा स्थानीय जनतालाई प्राथमिकता दिइनेछ ।
अस्पताल क्षेत्र भित्र हरियाली कायम गर्ने	अप्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थान विशेष (१०)	दीर्घकालीन (२०)	४०	कम महत्वपूर्ण	अस्पताल क्षेत्र भित्र बगैँचा निर्माण गरी हरियाली प्रवर्द्धन गरिनेछ । अस्पताल वरपर रहेका खुल्ला स्थानमा वृक्षारोपण गर्न आयोजनाको बार्षिक कार्यमा व्यवस्था गरिनेछ ।
अस्पतालको संस्थागत सामाजिक उत्तरदायित्व वहन मार्फत स्थानीय लाभान्वित	प्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	६०	महत्वपूर्ण	अस्पतालले स्थानीय क्षेत्रमा विभिन्न सामुदायिक संघ संस्थाहरु मार्फत भै परि आउने अवस्थामा विज्ञ चिकित्सक सहित स्वास्थ्य शिविर संचालन गरिनेछ तथा विपद व्यवस्थापन कार्यमा सहयोग पुर्याउनेछ ।

क्षेत्र	वातावरणीय प्रभाव	परिमाण	सीमा	समयावधि	मान	औचित्यता	नकारात्मक प्रभाव न्यूनीकरणका उपाय
<b>(ख) नकारात्मक प्रभाव</b>							
<b>१. निर्माण चरण</b>							
<b>भौतिक/ रासायनिक प्रभाव</b>							
भू-उपयोगमा परिवर्तन	अप्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थलगत (१०)	अल्पकालिन (५)	२५	कम महत्त्वपूर्ण	भौतिक संरचना निर्माण अस्पताल क्षेत्र भित्रको खुल्ला स्थानमा गरिने हुँदा उल्लेख्य असर नहुने
जमीन उत्खनन तथा मक व्यवस्थापन	अप्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थलगत (१०)	अल्पकालिन (५)	२५	कम महत्त्वपूर्ण	निर्माणको क्रममा जग खन्दा निस्केको माटोलाई अस्पताल क्षेत्र भित्र रहेको खाली जमिनमा पुनर्स्थापना र सम्याउन प्रयोग गरिनेछ र बढी भएको माटो विक्री वितरण गरिनेछ। अन्य निर्माणजन्य फोहरलाई उचित व्यवस्थापन गरिनेछ।
निर्माण सामग्री भण्डारणले हुने असर	प्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थलगत (१०)	अल्पकालिन (५)	२५	कम महत्त्वपूर्ण	पानीले नबिग्रने निर्माण सामग्री अस्पताल क्षेत्र भित्र रहेको संरचना निर्माण हुने क्षेत्र नजिकै रहेको खुल्ला स्थानमा राखिनेछ भने पानीले बिग्रने निर्माण सामग्री निर्माण स्थल नजिकै टहरा बनाई राखिनेछ। खुल्ला स्थानमा राखिएको निर्माण सामग्रीलाई अस्थायी घेराबर गरिने छ।
वायु प्रदूषण	प्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थानीय (२०)	अल्पकालिन (५)	३५	कम महत्त्वपूर्ण	ढुवानी साधनहरूमा निर्माण सामग्री लोड गरिसकेपछि अनिवार्य रूपमा त्रिपालले ढाकेर आयोजना स्थल सम्म ढुवानी गरिनेछ। धुलो उत्सर्जन कम गर्नको लागि निर्माण क्षेत्रमा

							आवश्यकता अनुसार पानी छर्किने व्यवस्था गरिने छ।
निर्माण कार्यले गर्दा हुने ध्वनी प्रदूषण	अप्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थलगत (१०)	अल्पकालिन (५)	२५	कम महत्त्वपूर्ण	आयोजन स्थल हाल संचालनमा रहेको अस्पताल परिसर भित्र रहेको हुनाले आयोजना निर्माणको क्रममा संचालन हुने उपकरण तथा निर्माण कार्यबाट आउने ध्वनिले वरिपरी ध्वनि प्रदूषण हुने सम्भावना रहन्छ। यसका लागि आयोजना क्षेत्रमा संचालन हुने सवारी साधन तथा उपकरणको प्रयोग ध्वनिको राष्ट्रिय मापदण्ड अनुरूपको हुने व्यवस्था गरिनेछ। रातीको समयमा निर्माण कार्य गरिने छैन।
कामदार तथा काम गर्ने स्थान व्यवस्थापन	प्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थलगत (१०)	मध्यकालिन (१०)	३०	कम महत्त्वपूर्ण	अस्पताल क्षेत्र भित्र रहेको खाली स्थानमा अस्पतालमा आउने बिरामी तथा आगन्तुकहरू तथा नजिकै रहेको बस्ति क्षेत्रमा कुनै पनि असर तथा बाधा नहुने किसिमले मजदुरहरूलाई बस्नको लागि श्रम शिविर बनाइनेछ र निर्माण समाप्ती राखिने छ। कामदार बस्ने स्थानमा बिजुली र पानीको व्यवस्था गरिनेछ र श्रम शिविर नजिकै शौचालयको व्यवस्था गरिनेछ। फोहोर फाल्नको लागि डस्टबिनको व्यवस्था गरिनेछ। श्रम शिविर वरपर सरसफाई गरिनेछ।
निर्माण क्षेत्र तथा कामदार शिविरबाट	प्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थलगत (१०)	मध्यकालिन (१०)	४०	कम महत्त्वपूर्ण	अस्पतालको संरचना निर्माण तथा कामदार शिविरबाट निस्कने विभिन्न किसिमका फोहरहरूलाई फोहरको प्रकृति अनुसार जैविक फोहरलाई मलको

निस्कने फोहोरको व्यवस्थापन							रूपमा परिवर्तन गरिने छ र पुनचक्रीय फोहर संकलन गरी प्रयोग गर्न मिल्ने फोहरलाई पुन प्रयोग गरिने छ र पुन प्रयोग गर्न नमिल्ने फोहरलाई संकलन गरी स्थानीय तहले व्यवस्था गरेको स्थानमा लगिनेछ। निर्माणजन्य फोहरलाई सकेसम्म खाल्डा खुल्डी पुर्न र जमीन समथर गर्न प्रयोग गरिनेछ।
रङ्गरोगन तथा रसायनहरूको प्रयोग	प्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थलगत (१०)	मध्यकालिन (१०)	३०	कम महत्त्वपूर्ण	आयोजना निर्माणको क्रममा प्रयोग हुने रंग, रसायन, तेल, गिज आदि चुहावट भएमा चुहावट भएका बस्तु वातावरणमा मिसिन नदिन भण्डारण गरिएको स्थानमा आकस्मिक संकलन गर्न मिल्ने खाडल आदि निर्माण गरिने छ जसलाई पछि सुरक्षित व्यवस्थापन गरिने छ। यस्ता बस्तु चलाउदा आवश्यक सुरक्षा सावधानी अपनाइने छ।
<b>जैविक प्रभाव</b>							
वनस्पतिको क्षति	प्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थलगत (१०)	अल्पकालीन (०५)	२५	कम महत्त्वपूर्ण	यस आयोजना निर्माण क्षेत्रमा वन क्षेत्र नरहेको र अस्पतालको संरचना निर्माण गर्दा कुनै पनि रुख बिरुवाहरू कटान गर्नु पर्ने छैन। आयोजना निर्माणका क्रममा खाली रहेका ठाउँमा स्थानीय जातका बोटबिरुवाहरू लगाइनेछ।
<b>सामाजिक, आर्थिक र साँस्कृतिक</b>							
सार्वजनिक सुविधामा बढ्ने चाप	अप्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थानीय (२०)	मध्यकालिन (१०)	४०	कम महत्त्वपूर्ण	आयोजना निर्माणको क्रममा त्यहाँ अवस्थित सार्वजनिक सेवा सुविधाका साधनको प्रयोग गर्ने जनसंख्यामा वृद्धि हुन सक्ने देखिन्छ। यसको

							समाधानका लागि निर्माण व्यवसायीले आफ्ना कामदारलाई चाहिने आवश्यक सामग्री क्याम्पमा नै राखिने व्यवस्था गरिने छ।
पेशागत स्वास्थ्य र सुरक्षा	प्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थलगत (१०)	मध्यकालिन (१०)	४०	कम महत्त्वपूर्ण	आयोजना निर्माण गर्दा विभिन्न प्रकृतिका औजारहरूको प्रयोगले कामदारहरूलाई चोटपटक लाग्ने, विमारी पर्ने हुँदा कामदारलाई व्यक्तिगत सुरक्षाका साधनहरूको प्रयोग गराउने, आयोजना स्थलमा प्राथमिक उपचारको व्यवस्था गरिने छ र सामान्य किसिमका औषधिहरू काम हुने स्थानमा राखिने छ। ठूला समस्या परेमा यथासक्य चाडै अस्पताल लगिने व्यवस्था गरिने छ। कामदारहरूलाई कामको प्रकृतिअनुसार मास्क, हेल्मेट, सेफ्टी बेल्ट, ग्लोभस, सेनिटाइजरको व्यवस्था गरिनेछ।
मजदुर तलब र बाल श्रमको समस्या	अप्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थलगत (१०)	मध्यकालिन (१०)	३०	कम महत्त्वपूर्ण	मजदुरहरू बिच कुनै पनि प्रकारको विभेद गरिने छैन, मजदुरहरूलाई समयमा तलब उपलब्ध गरिनेछ। बालमजदुरी नियन्त्रण गर्नका लागि सोह्र वर्ष मुनिका बाल-बालिकालाई आयोजनाको क्रियाकलापहरूमा संलग्न गराउन निषेध गरिने छ। आयोजनाको कुनै पनि कार्यमा कुनै पनि किसिमको बाल श्रम प्रयोग प्रतिबन्धित गरिनेछ।
लैंगिक विभेद	अप्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थानीय (२०)	अल्पकालिन (०५)	३५	कम महत्त्वपूर्ण	आयोजनामा काम गर्न आउने पुरुष तथा महिला कामदारका बिचमा भेदभाव गरिने छैन तथा समान

							कामको समान ज्याला प्रदान गरिनेछ। कार्यस्थलमा महिला माथि हुन सक्ने शाररिक तथा यौनजन्य हिंसालाई दुरत्शाहन गरिने तथा यस्तो गर्ने माथि कानुनी कारवाही गरिने छ। प्रस्तावकको तर्फबाट यसको नियमित अनुगमनको व्यवस्था हुनेछ। पुरुष कामदारहरूलाई उनीहरूका महिला समकक्षीहरूको सम्मान गर्ने निर्देशन दिइनेछ।
विपद व्यवस्थापन	प्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	६०	महत्त्वपूर्ण	भूकम्प, आगलागी जस्ता विपद व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको खुल्ला क्षेत्र प्रयोग गरिने छ, र आवश्यक सामग्रीको भण्डारण गरिने छ र विपद व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम तथा प्रशिक्षणको व्यवस्था गरिने छ। आयोजना निर्माण तथा संचालन अवधिमा सुरक्षा व्यवस्था निरन्तर गरिने छ र स्थानीय निकायसँग समन्वय गरी कार्य गरिने छ।
सरुवा रोग संक्रमण	प्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	६०	महत्त्वपूर्ण	आयोजना निर्माणको क्रममा आउने निर्माण व्यवसायी, कर्मचारी, मजदुरहरूलाई आवश्यक स्वास्थ्य मापदण्ड पुरा गरेर मात्रै कार्यस्थलमा आउने व्यवस्था गरिने छ। असम्बन्धित तथा अनावश्यक व्यक्तिहरूलाई आयोजना क्षेत्रमा प्रवेश गर्न दिइने छैन।
धार्मिक तथा साँस्कृतिक सम्पदामा असर	अप्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थानीय (२०)	अल्पकालीन (०५)	३५	कम महत्त्वपूर्ण	अस्पताल परिसर भित्र रहेको नागको मन्दिर प्रवेश गर्न रोक लगाइने छैन र सो मन्दिरलाई निर्माणको

							क्रममा कुनै नोक्सान गरिने छैन र मन्दिरलाई संरक्षण गरिने छ।
<b>२. संचालन चरण</b>							
<b>भौतिक/ रासायनिक प्रभाव</b>							
वायु प्रदूषण	प्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	५०	महत्वपूर्ण	आयोजन सञ्चालनमा क्रममा सवारी साधनले गर्न सक्ने वायु प्रदूषणलाई नियन्त्रण गर्न सवारी प्रदूषण मापदण्ड पुरा गरेको सवारी मात्र अस्पताल हात भित्र प्रवेश दिइनेछ। नेपाल गुणस्तर मापदण्ड अनुरूपको जेनेरेटर प्रयोग गरिनेछ। जेनेरेटरबाट उत्सर्जन भएको धुवाँलाई समय समयमा मापन गरी मापदण्ड परीक्षण गरिनेछ। आयोजना क्षेत्र भित्र अव्यवस्थित फोहोर बाल्ने कामलाई निरुत्साहित गरिनेछ।
ध्वनी प्रदूषण	प्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थलगत (१०)	दीर्घकालीन (२०)	४०	कम महत्वपूर्ण	अस्पताल हाता भित्र ध्वनी प्रदूषण गर्ने सवारी साधन, लाउड स्पिकर जस्ता उपकरण संचालनमा रोक लगाइनेछ। अस्पतालले प्रयोग गर्ने जेनेरेटरलाई ध्वनी नियन्त्रण गर्ने कक्षमा राखेर संचालन गरिनेछ।
जल प्रदूषण	अप्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	६०	महत्वपूर्ण	अस्पताल संचालनको क्रममा निस्किएको फोहोर पानी प्रशोधन गरी सोक पिटमा पठाइने छ विस्तृत वयान परिच्छेद आठको ८.२.१ मा रहेको जल प्रदूषण शिर्षकमा गरिएको छ।

वर्षातको पानीको व्यवस्थापन	अप्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थलगत (१०)	अल्पकालीन (५)	२५	कम महत्वपूर्ण	अस्पताल क्षेत्रमा वर्षातको पानी व्यवस्थापन गर्न आवश्यक नालाको व्यवस्थापन गरिनेछ।
जमीन मुनिको पानीको सतह तथा री-चार्जमा असर	प्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थलगत (१०)	दीर्घकालीन (२०)	५०	महत्वपूर्ण	आयोजनाका लागि आवश्यक हुने पानी खानेपानी संस्थानले वितरित गरेको धारा र अस्पताल भित्र रहेको डिप बोरिंग मार्फत आपूर्ति गर्नेछ। जमीन मुनिको पानीको सतह बढाउन वर्षातको पानीलाई इनार मार्फत री-चार्ज गरिनेछ।
रङ्ग, रसायन, तेल आदिको चुहावटको असर	अप्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थलगत (१०)	दीर्घकालीन (२०)	४०	कम महत्वपूर्ण	आयोजना संचालनको क्रममा प्रयोग हुने रसायन, तेल आदि चुहावट भएमा चुहावट भएका बस्तु स्थानीय वातावरणमा मिसिन नदिन भण्डारण गरिएको स्थानमा आकस्मिक संकलन गर्न मिल्ने खाडल आदि निर्माण गरिने छ जसलाई पछि सुरक्षित व्यवस्थापन गरिने छ। यस्ता बस्तु चलाउदा आवश्यक सुरक्षा सावधानी अपनाइने छ। रासायन चुहावट हुन् नदिन समय समयमा सुपरिवेक्षण गरिनेछ।
विकिरणीय उपकरणबाट विकिरणको जोखिम	प्रत्यक्ष	उच्च (६०)	स्थलगत (१०)	दीर्घकालीन (२०)	९०	धेरै महत्वपूर्ण	विकिरणको मुख्य स्रोतहरू X-ray, MRI, ECG मेसिन र फोटोकेमिकल तरलको सम्पर्क रहने कर्मचारीलाई विकिरण शरीरमा जना नदिन उचित पोसाकको व्यवस्था गरिनेछ। विकिरणीय उपकरणलाई समय समयमा जाच गरी विकिरण चुहावट हुनबाट रोकिनेछ। विकिरणीय उपकरणलाई विशेष कक्ष र कम मानिस



							आवतजावत हुने स्थानमा जडान गरिनेछ। विकिरण फोहर स्रोतबाट छुट्टै संकलन गरिनेछ।
फोहोर व्यवस्थापन	प्रत्यक्ष	उच्च (६०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	१००	धेरै महत्वपूर्ण	आयोजना संचालनको क्रममा निस्कने विभिन्न किसिमका फोहोरहरू लाई फोहोरमैला व्यवस्थापन ऐन (२०११) ले तोकिएको मापदण्डमा अनुरूप फोहोरको प्रशोधन र व्यवस्थापन गरिनेछ। विस्तित वयान परिच्छेद आठको ८.२.१.१ मा रहेको फोहोर व्यवस्थापन शिर्षकमा गरिएको छ।
ट्राफिक व्यवस्थापन	अप्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	५०	महत्वपूर्ण	आयोजन स्थल वरीपरि ट्राफिक सिग्नलको व्यवस्था गरिने छ। अस्पताल परिसरमा पार्किङको व्यवस्था गरिनेछ। स्थानीय सरकार र सरोकारवालासंग समन्वय गरी अस्पताल वरपरको बाटोलाई व्यवस्थित गरिनेछ। आकस्मिक अवस्थामा आवश्यकता अनुसार स्थानीय सुरक्षा निकायसँग सहयोगका लागि समन्वय गरिनेछ र अस्पताल क्षेत्र भित्र प्रवेश गर्ने सवारी साधन अगाडिको प्रवेशद्वार र बाहिर जनाको लागि पछाडीको रहेको गेट प्रयोग गरिनेछ।
उर्जा उपयोगमा वृद्धि	अप्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	६०	महत्वपूर्ण	अस्पताल संचालनको क्रममा आवश्यक बिजुलीको नेपाल विद्युत प्रधिकरणबाट नजिकको फिडरबाट लिइनेछ साथै बैकल्पिक उर्जाको रूपमा सोलारको समेत प्रयोग गरिने छ। यसैगरी चमेना गृहमा

							एल.पि.ग्याँस तथा दाउराको प्रयोग घटाउन विधुतको प्रयोगलाई प्रथामिकता दिईनेछ।
विपद जोखिमबाट पर्ने प्रभाव	प्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थलगत (१०)	दीर्घकालीन (२०)	५०	महत्वपूर्ण	अस्पताल परिसर भित्र निर्माण भएका भौतिक पूर्वाधार भूकम्प प्रतिरोधात्मक हुनेछन। भवन ऐन २०५५ बमोजिमको राष्ट्रिय भवन संहितालाई पालना गरी भवन निर्माण गरिनेछ। अस्पतालमा हुनसक्ने आगलागी नियन्त्रण गर्न हरेको भवनामा पर्याप्त मात्रामा अग्नि नियन्त्रण यन्त्र जडान गरिनेछ, साथै आकस्मिक संकेतका लागि साईरनको व्यवस्था गरिनेछ। कर्मचारीलाई आपत्कालीन तयारीका विषयमा तालिमको व्यवस्था गरिनेछ। अस्पतालमा आपत्कालीनद्वारहरुको समेत व्यवस्था गरिने छ।
फोहोर पानी व्यवस्थापन	अप्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	६०	महत्वपूर्ण	अस्पतालबाट निस्कने फोहोर पानीलाई पाइप मार्फत अस्पताल क्षेत्र भित्र राखिने फोहोर पानी प्रशोधन प्रणालीमा खसालिने छ र उक्त प्रणालीमा ठोस पदार्थलाई जम्मा गरिनेछ भने प्रशोधन भएको पानीलाई सोकपिट पठाइनेछ।
<b>जैविक प्रभाव</b>							
वनस्पतिमा प्रभाव	प्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थलगत (१०)	दीर्घकालीन (२०)	५०	महत्वपूर्ण	अस्पताल क्षेत्रका खाली ठाउँमा स्थानीय प्रजातिका रुख तथा बोटबिरुवा वृक्षारोपण गरिनेछ। बोटबिरुवालाई संरक्षण गरिनेछ।

सामाजिक आर्थिक र साँस्कृतिक क्षेत्रमा पर्ने प्रभाव							
पेशागत स्वास्थ्य र कर्मचारी सुरक्षा	प्रत्यक्ष	उच्च (६०)	स्थलगत (१०)	दीर्घकालीन (२०)	९०	महत्वपूर्ण	फोहोर व्यवस्थापन र व्यावसायिक स्वास्थ्य तथा सुरक्षा (OHS) समिति' को गठन गरिनेछ। सबै कर्मचारीहरूलाई सरुवा रोगहरू विरुद्ध खोप लगाइनेछ। सबै कर्मचारीहरूलाई स्वास्थ्य र सुरक्षाका मुद्दाहरू, आगोको जोखिम, भूकम्प आदि बारे सचेतना र तालिम प्रदान गरिनेछ। व्यावसायिक स्वास्थ्य र सुरक्षा सम्बन्धी निर्देशन र पोस्टरहरू विकास गरी पोस्ट गरिनेछ। आवश्यक संख्यामा आगो निभाउने उपकरणहरू (प्रत्येक ३ किलोग्राम क्षमताको) जडान गरिनेछ। लेड ज्याकेट (रेडियोलोजी विभागमा संलग्न कर्मचारीहरूका लागि), पन्जा, बुट, टोपी, एप्रन र मास्क (फोहोर व्यवस्थापन र प्रयोगशालामा संलग्न कर्मचारीहरूका लागि) जस्ता सुरक्षा उपकरणहरू उपलब्ध गराइनेछ।
स्थानीय धर्म संस्कृतिमा प्रभाव	अप्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थलगत (१०)	दीर्घकालीन (२०)	५०	महत्वपूर्ण	अस्पताल संचालन हुँदा स्थानीय धर्म तथा संस्कृतिलाई नकारात्मक प्रभाव पर्ने कुनै पनि क्रियाकालाप गर्न वा गराउन दिइने छैन।
सार्वजनिक सुविधामा बढ्ने चाप	प्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	६०	महत्वपूर्ण	समयानुकूल रूपमा सार्वजनिक सुविधामा बढ्ने चापको समाधान हुनेछ।

विपद व्यवस्थापन	प्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	६०	महत्वपूर्ण	सम्भावित विपद, भूकम्प र आगलागी आदिको क्रममा प्रभावित हुन सक्ने स्थानीय तथा अस्पतालका व्यक्तिहरुलाई व्यवस्थापनका लागि अस्पताल क्षेत्रमा रहेको खुल्ला क्षेत्र प्रयोग गरिनेछ। आकस्मिक सामग्रीको भण्डारण सुरक्षित स्थानमा गरिने छ। विपद व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम तथा प्रशिक्षणको व्यवस्था र समय समयमा अन्तरक्रिया समेतको गरिने छ र स्थानीय निकायसँग समन्वय गरी यस्ता कार्य गरिने छ।
जनसंख्या वृद्धि, सामाजिक द्वन्द	प्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	६०	महत्वपूर्ण	यस प्रकारको समस्या स्वतः रूपमा त्यस स्थानमा हुने विकास तथा व्यवसायिक विस्तारले तथा नगरपालिकाको नीति तथा कार्यक्रमहरुले समयानुकूल रूपमा यस्ता समस्या समाधान हुनेछ। स्थानीय सरोकारवाला तथा स्थानीय तह संग समन्वय गरी त्यस्ता समस्या समाधान गरिने छ।
लैंगिक विभेद	अप्रत्यक्ष	निम्न (१०)	स्थलगत (१०)	मध्यकालिन (१०)	३०	कम महत्वपूर्ण	अस्पताल संचालनको क्रममा महिलाहरुलाई समान रोजगारीको अवसर प्रदान तथा सम्भावित महिला हिंसाका घटनालाई दुरुत्साहन गरिने छ र यस्ता घटना हुन नदिन नियमित अनुगमनको व्यवस्था हुनेछ।
सरुवा रोग संक्रमण	प्रत्यक्ष	मध्यम (२०)	स्थानीय (२०)	दीर्घकालीन (२०)	६०	महत्वपूर्ण	आयोजना संचालनको क्रममा आउने विरामी, विरामीको कुरुवा, कर्मचारी, लगायतका अस्पतालसँग सम्बन्धित मान्छेहरुलाई आवश्यक

							स्वास्थ्य मापदण्ड पुरा गरेर मात्रै उपचार गर्ने व्यवस्था गरिने छ। अस्पतालका विरामी, विरामीको कुरुवा र कर्मचारी, लगायतका अस्पतालसँग सम्बन्धित मान्छेहरुलाई सरुवा रोग संक्रमण विरुद्धको खोप प्रथामिकताका साथ दिइनेछ र अनावश्यक व्यक्तिहरुलाई अस्पताल क्षेत्रमा प्रवेश गर्न दिइने छैन।
--	--	--	--	--	--	--	--

अनुकूल प्रभाव अधिकतम तथा प्रतिकूल प्रभाव न्युनतम गर्ने उपायको कार्यान्वयन तथा लाग्ने अनुमानित रकम र कार्यान्वयनको जिम्मेवारी तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका ८-३: अनुकूल प्रभाव अधिकतम तथा प्रतिकूल प्रभाव न्युनतम गर्ने उपायको कार्यान्वयन तथा लाग्ने अनुमानित रकम

वातावरणीय प्रभाव	वातावरण संरक्षणका उपाय	कार्यान्वयन हुने स्थान	कार्यान्वयन हुने समय	अनुमानित रकम	कार्यान्वयनको जिम्मेवारी
क) सकारात्मक प्रभाव					
१. निर्माण तथा संचालनको चरण					
गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान	यस अस्पताल संचालन पश्चात लुम्बिनी प्रदेशको सल्यान, रुकुम, रोल्पा, प्युठान जिल्ला तथा सो आसपासका जिल्लामा बसोबास गर्ने मानिसहरुलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्रदान गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
आर्थिक क्रियाकलाप	आयोजना सञ्चालनले स्थानीय जनताको दैनिक आर्थिक क्रियाकलापमा बृद्धि हुनेछ। आयोजना स्थलमा स्थानीय वस्तु, बजार, खाद्यान्न र अन्य आधारभूत आवश्यकताको	आयोजना क्षेत्र वरिपरी	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक

तथा व्यापारमा वृद्धि	माग अनुसार आपूर्ति गर्न स्थानीय सरोकारवाला संग समन्वय गरिनेछ। आयोजना स्थल वरपर व्यवस्थित तरिकाले पसल, सेवा, फ्ल्याट/कोठाको संख्यामा वृद्धि गर्न सरोकारवाला संग समन्वय गरिनेछ। विरामी र आगन्तुकको चाप बढेमा ट्याक्सी र यातायातका साधनको संख्या बढ्नुले स्थानीयको अर्थतन्त्रमा वृद्धि हुने निश्चित छ । अस्पतालका लागि अत्यावश्यक सामग्री स्थानीय बजारबाट खरिद गर्दा स्थानीय व्यवसाय प्रवर्द्धन हुनेछ। पूर्णरूपमा अस्पताल सञ्चालनमा आएपछि स्थानीय जनताको दैनिक क्रियाकलाप तुलनात्मक रूपमा बढ्नेछ र सरल रूपमा स्वस्थ सेवा पाउनेछन्। यस आयोजन क्षेत्रमा हुने दैनिक आर्थिक क्रियाकलापलाई स्थानीय संग समन्वय गरी व्यवस्थित गरिनेछ।				
स्थानीयलाइ रोजगारीको अवसर	यस आयोजना संचालनको क्रममा अस्पतालका लागि आवश्यक कर्मचारी तथा अन्य कार्यका लागि आवश्यक कर्मचारीमा स्थानीय जनतालाई प्राथमिकता दिइनेछ।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
अस्पताल क्षेत्र भित्र हरियाली कायम गर्ने	अस्पताल क्षेत्र भित्र बगैँचा निर्माण गरी हरियाली प्रवर्द्धन गरिनेछ। अस्पताल वरपर रहेका खुल्ला स्थानमा वृक्षारोपण गर्न आयोजनाको वार्षिक कार्यमा व्यवस्था गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र वरिपरी	संचालन चरण	२००,०००	प्रस्तावक

अस्पतालको सस्थागत सामाजिक उत्तरदायित्व वहन मार्फत स्थानीय लाभान्वित	अस्पतालले स्थानीय क्षेत्रमा विभिन्न सामुदायिक संघ संस्थाहरु मार्फत भै परि आउने अवस्थामा विज्ञ चिकित्सक सहित स्वास्थ्य शिविर संचालन गरिनेछ, तथा विपद व्यवस्थापन कार्यमा सहयोग पुर्याउनेछ।	आयोजना क्षेत्र वरिपरी	निर्माण तथा संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
	लागत			२,००,०००	
<b>ख) नकारात्मक प्रभाव</b>					
<b>१. निर्माण चरण</b>					
<b>भौतिक/ रासायनिक प्रभाव</b>					
भू-उपयोगमा परिवर्तन	भौतिक संरचना निर्माण अस्पताल क्षेत्र भित्रको खुल्ला स्थानमा गरिने हुँदा उल्लेख्य असर नहुने	आयोजना क्षेत्र	निर्माण चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
जमीन उत्खनन तथा मक व्यवस्थापन	निर्माणको क्रममा जग खन्दा निस्केको माटोलाई अस्पताल क्षेत्र भित्र रहेको खाली जमिनमा पुनर्स्थापना र सम्याउन प्रयोग गरिनेछ र बढी भएको माटो विक्री वितरण गरिनेछ। अन्य निर्माणजन्य फोहरलाई उचित व्यवस्थापन गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
निर्माण सामग्री भण्डारणले हुने असर	पानीले नबिग्रने निर्माण सामग्री अस्पताल क्षेत्र भित्र रहेको संरचना निर्माण हुने क्षेत्र नजिकै रहेको खुल्ला स्थानमा राखिनेछ भने पानीले बिग्रने निर्माण सामग्री निर्माण स्थल	आयोजना क्षेत्र	निर्माण चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक

	नजिकै टहरा बनाई राखिनेछ। खुल्ला स्थानमा राखिएको निर्माण सामग्रीलाई अस्थाई घेराबर गरिने छ।				
वायु प्रदूषण	ढुवानी साधनहरूमा निर्माण सामग्री लोड गरिसकेपछि अनिवार्य रूपमा त्रिपालले ढाकेर आयोजना स्थल सम्म ढुवानी गरिनेछ। धुलो उत्सर्जन कम गर्नको लागि निर्माण क्षेत्रमा आवश्यकता अनुसार पानी छर्किने व्यवस्था गरिने छ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण चरण	थप लागत नलाग्ने	निर्माण व्यवसायी
निर्माण कार्यले गर्दा हुने ध्वनी प्रदूषण	आयोजन स्थल हाल संचालनमा रहेको अस्पताल परिसर भित्र रहेको हुनाले आयोजना निर्माणको क्रममा संचालन हुने उपकरण तथा निर्माण कार्यबाट आउने ध्वनिले वरिपरी ध्वनि प्रदूषण हुने सम्भावना रहन्छ। यसका लागि आयोजना क्षेत्रमा संचालन हुने सवारी साधन तथा उपकरणको प्रयोग ध्वनिको राष्ट्रिय मापदण्ड अनुरूपको हुने व्यवस्था गरिनेछ। रातीको समयमा निर्माण कार्य गरिने छैन।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण चरण	थप लागत नलाग्ने	निर्माण व्यवसायी
कामदार तथा काम गर्ने स्थान व्यवस्थापन	अस्पताल क्षेत्र भित्र रहेको खाली स्थानमा अस्पतालमा आउने बिरामी तथा आगन्तुकहरू तथा नजिकै रहेको बस्ति क्षेत्रमा कुनै पनि असर तथा बाधा नहुने किसिमले मजदुरहरूलाई बस्नको लागि श्रम शिविर बनाइनेछ र निर्माण समाग्री राखिने छ। कामदार बस्ने स्थानमा बिजुली र पानीको व्यवस्था गरिनेछ र श्रम शिविर नजिकै शौचालयको व्यवस्था गरिनेछ। फोहोर फाल्नको लागि	आयोजना क्षेत्र	निर्माण चरण	५०,०००	निर्माण व्यवसायी



	डस्टबिनको व्यवस्था गरिनेछ। श्रम शिविर वरपर सरसफाई गरिनेछ।				
निर्माण क्षेत्र तथा कामदार शिविरबाट निस्कने फोहोरको व्यवस्थापन	अस्पतालको संरचना निर्माण तथा कामदार शिविरबाट निस्कने विभिन्न किसिमका फोहरहरूलाई फोहरको प्रकृति अनुसार जैविक फोहरलाई मलको रूपमा परिवर्तन गरिने छ र पुनचक्रीय फोहर संकलन गरी प्रयोग गर्न मिल्ने फोहरलाई पुन प्रयोग गरिने छ र पुन प्रयोग गर्न नमिल्ने फोहरलाई संकलन गरी स्थानीय तहले व्यवस्था गरेको स्थानमा लगिनेछ। निर्माणजन्य फोहरलाई सकेसम्म खाल्डा खुल्डी पुर्न र जमीन समथर गर्न प्रयोग गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण चरण	DPR विस्तृत आयोजना प्रतिवेदनमा समावेश गरिएको	निर्माण व्यवसायी
रङ्गरोगन तथा रसायनहरूको प्रयोग	आयोजना निर्माणको क्रममा प्रयोग हुने रंग, रसायन, तेल, ग्लिज आदि चुहावट भएमा चुहावट भएका बस्तु वातावरणमा मिसिन नदिन भण्डारण गरिएको स्थानमा आकस्मिक संकलन गर्न मिल्ने खाडल आदि निर्माण गरिने छ जसलाई पछि सुरक्षित व्यवस्थापन गरिने छ। यस्ता बस्तु चलाउदा आवश्यक सुरक्षा सावधानी अपनाइने छ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण चरण	थप लागत नलाग्ने	निर्माण व्यवसायी
	जम्मा लागत			५०,०००	
<b>सामाजिक, आर्थिक र साँस्कृतिक वातावरण</b>					
सार्वजनिक सुविधामा बढ्ने चाप	आयोजना निर्माणको क्रममा त्यहाँ अवस्थित सार्वजनिक सेवा सुविधाका साधनको प्रयोग गर्ने जनसंख्यामा वृद्धि हुन सक्ने देखिन्छ। यसको समाधानका लागि निर्माण	आयोजना क्षेत्र	निर्माण चरण	थप लागत नलाग्ने	निर्माण व्यवसायी

	व्यवसायीले आफ्ना कामदारलाई चाहिने आवश्यक सामग्री क्याम्पमा नै राखिने व्यवस्था गरिने छ।				
पेशागत स्वास्थ्य र सुरक्षा	आयोजना निर्माण गर्दा विभिन्न प्रकृतिका औजारहरूको प्रयोगले कामदारहरूलाई चोटपटक लाग्ने, विमारी पर्ने हुँदा कामदारलाई व्यक्तिगत सुरक्षाका साधनहरूको प्रयोग गराउने, आयोजना स्थलमा प्राथमिक उपचारको व्यवस्था गरिने छ र सामान्य किसिमका औषधिहरू काम हुने स्थानमा राखिने छ। ठूला समस्या परेमा यथासक्य चाडै अस्पताल लगिने व्यवस्था गरिने छ। कामदारहरूलाई कामको प्रकृतिअनुसार मास्क, हेल्मेट, सेफ्टी बेल्ट, ग्लोभस, सेनिटाइजरको व्यवस्था गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण चरण	५०,०००	निर्माण व्यवसायी
मजदुर तलब र बाल श्रमको समस्या	मजदुरहरू बिच कुनै पनि प्रकारको विभेद गरिने छैन, मजदुरहरूलाई समयमा तलब उपलब्ध गरिनेछ। बालमजदुरी नियन्त्रण गर्नका लागि सोह वर्ष मुनिका बाल-बालिकालाई आयोजनाको क्रियाकलापहरूमा संलग्न गराउन निषेध गरिने छ। आयोजनाको कुनै पनि कार्यमा कुनै पनि किसिमको बाल श्रम प्रयोग प्रतिबन्धित गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण चरण	थप लागत नलाग्ने	निर्माण व्यवसायी
लैंगिक विभेद	आयोजनामा काम गर्न आउने पुरुष तथा महिला कामदारका बिचमा भेदभाव गरिने छैन तथा समान कामको समान ज्याला प्रदान गरिनेछ। कार्यस्थलमा महिला माथि हुन सक्ने शाररिक तथा यौनजन्य हिंसालाई दुरत्शाहन गरिने तथा यस्तो गर्ने माथि कानुनी कारवाही	आयोजना क्षेत्र	निर्माण चरण	थप लागत नलाग्ने	निर्माण व्यवसायी

	गरिने छ। प्रस्तावकको तर्फबाट यसको नियमित अनुगमनको व्यवस्था हुनेछ। पुरुष कामदारहरूलाई उनीहरूका महिला समकक्षीहरूको सम्मान गर्ने निर्देशन दिइनेछ।				
विपद व्यवस्थापन	भूकम्प, आगलागी जस्ता विपद व्यवस्थापनका लागि अस्पतालको खुल्ला क्षेत्र प्रयोग गरिने छ, र आवश्यक सामग्रीको भण्डारण गरिने छ र विपद व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम तथा प्रशिक्षणको व्यवस्था गरिने छ। आयोजना निर्माण तथा संचालन अवधिमा सुरक्षा व्यवस्था निरन्तर गरिने छ र स्थानीय निकायसँग समन्वय गरी कार्य गरिने छ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण चरण	थप लागत नलाग्ने	निर्माण व्यवसायी
सरुवा रोग संक्रमण	आयोजना निर्माणको क्रममा आउने निर्माण व्यवसायी, कर्मचारी, मजदुरहरूलाई आवश्यक स्वास्थ्य मापदण्ड पुरा गरेर मात्रै कार्यस्थलमा आउने व्यवस्था गरिने छ। असम्बन्धित तथा अनावश्यक व्यक्तिहरूलाई आयोजना क्षेत्रमा प्रवेश गर्न दिइने छैन।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण चरण	थप लागत नलाग्ने	निर्माण व्यवसायी
	जम्मा लागत			१००,०००	
<b>(२) संचालन चरण</b>					
<b>भौतिक/रासायनिक प्रभाव</b>					
वायु प्रदूषण	आयोजन सञ्चालनमा क्रममा सवारी साधनले गर्न सक्ने वायु प्रदूषणलाई नियन्त्रण गर्न सवारी प्रदूषण मापदण्ड पुरा गरेको सवारी लाइ मात्र अस्पताल हात भित्र प्रवेश दिने। नेपाल गुणस्तर मापदण्ड अनुरूपको जेनेरेटर	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक

	प्रयोग गरिनेछ। जेनेरेटरबाट उत्सर्जन भएको धुवा लाई समय समयमा मापन गरी मापदण्ड परीक्षण गरिनेछ। आयोजना क्षेत्र भित्र अव्यवस्थित फोहोर बाल्ने कामलाई निरुत्साहित गरिनेछ।				
ध्वनी प्रदूषण	अस्पताल हाता भित्र ध्वनी प्रदूषण गर्ने सवारी साधन, लाउड स्पिकर जस्ता उपकरण संचालनमा रोक लगाइनेछ। अस्पतालले प्रयोग गर्ने जेनेरेटरलाई ध्वनी नियन्त्रण गर्ने कक्षमा राखेर संचालन गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
जल प्रदूषण	अस्पताल संचालनको क्रममा निस्किएको फोहोर पानी अस्पताल क्षेत्रमा निर्माण गरिएको सेफ्टी ट्यांक तथा Soak pit मा बिसर्जन गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
वर्षातको पानीको व्यवस्थापन	अस्पताल क्षेत्रमा वर्षातको पानी व्यवस्थापन गर्न आवश्यक नालाको व्यवस्थापन गरिनेछ। अस्पताललाई आवश्यक पर्ने पहुँचमार्ग पुनर्स्थापना गर्दा पहुँचमार्ग क्षेत्रमा नालाको निर्माण गरिने छ। संकलित वर्षातको पानीलाई नगरपालिकाले व्यवस्था गरेको ढलको पाइपमा छोडीनेछ।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
जमीन मुनिको पानीको सतह तथा री-चार्जमा असर	आयोजनाका लागि आवश्यक हुने पानी खानेपानी संस्थानले वितरित गरेको धारा र अस्पताल भित्र रहेको डिप बोरिंग मार्फत आपूर्ति गर्नेछ। जमीन मुनिको पानीको सतह बढाउन वर्षातको पानीलाई इनार मार्फत री-चार्ज गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक

रङ्ग, रसायन, तेल आदिको चुहावटको असर	आयोजना संचालनको क्रममा प्रयोग हुने रंग, रसायन, तेल आदि लाई सुरक्षितरूपमा भण्डारण गरिनेछ, तथापी चुहावट भएमा चुहावट भएका वस्तु वातावरणमा मिसिन नदिन भण्डारण गरिएको स्थानमा आकस्मिक संकलन गर्न मिल्ने खाडल आदि निर्माण गरिने छ जसलाई पछी सुरक्षित व्यवस्थापन गरिने छ । यस्ता वस्तु चलाउदा आवश्यक सुरक्षा सावधानी अपनाइने छ। रासायन चुहावट हुन् नदिन समय समयमा सुपरिवेक्षण गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
विकिरणीय उपकरणबाट विकिरणको जोखिम	विकिरणको मुख्य स्रोतहरू X-ray, MRI, ECG मेसिन र फोटोकेमिकल तरलको सम्पर्क रहने कर्मचारीलाई विकिरण शरीरमा जना नदिन उचित पोसाकको ब्यबस्था गरिनेछ। विकिरणीय उपकरणलाई समय समयमा जाच गरी विकिरण चुहावट हुनबाट रोकिनेछ। विकिरणीय उपकरणलाई विशेष कक्ष र कम मानिस आवतजावत हुने स्थानमा जडान गरिनेछ। विकिरण फोहर स्रोतबाट छुट्टै संकलन गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
ठोस फोहोर व्यवस्थापन	आयोजना संचालनको क्रममा निस्कने विभिन्न किसिमका फोहोरहरू लाई फोहोरमैला व्यवस्थापन ऐन (२०११) ले तोकिएको मापदण्डमा अनुरूप फोहोरको प्रशोधन र व्यवस्थापन गरिनेछ । विस्तृत वयान परिच्छेद आठको ८.२.१ मा रहेको फोहोर व्यवस्थापन शिर्षकमा गरिएकोछ।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	५००,०००	प्रस्तावक

फोहोर पानी व्यवस्थापन	अस्पताल क्षेत्र भित्र रहेको शौचालय, प्रयोगशाला, Operation Theater तथा भान्छा घरबाट निस्केको पानीलाई अस्पताल क्षेत्र भित्र फोहोरपानी प्रशोधन प्रणाली (Sewage Treatment Plant) जडान गरिने छ। अस्पतालबाट निस्कने फोहोर पानीलाई पाइप मार्फत अस्पताल क्षेत्र भित्र राखिने फोहोर पानी प्रशोधन प्रणालीमा खसालिने छ र उक्त प्रणालीमा ठोस पदार्थलाई जम्मा गरिनेछ भने प्रशोधन भएको पानीलाई सोकपिट पठाइनेछ।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	१८,००,०००	प्रस्तावक
ट्राफिक व्यवस्थापन	आयोजन स्थल वरीपरि ट्राफिक सिग्नलको व्यवस्था गरिने छ। अस्पताल परिसरमा पार्किङको व्यवस्था गरिनेछ। स्थानीय सरकार र सरोकारवालासंग समन्वय गरी अस्पताल वरपरको बाटोलाई व्यवस्थित गरिनेछ। आकस्मिक अवस्थामा आवश्यकता अनुसार स्थानीय सुरक्षा निकायसँग सहयोगका लागि समन्वय गरिनेछ र अस्पताल क्षेत्र भित्र प्रवेश गर्ने सवारी साधन अगाडिको प्रवेशद्वार र बाहिर जनाको लागि पछाडीको रहेको गेट प्रयोग गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	१००,०००	प्रस्तावक
उर्जा उपयोगमा वृद्धि	अस्पताल संचालनको क्रममा आवश्यक बिजुलीको नेपाल विद्युत प्रधिकरणबाट नजिकको फिडरबाट लिइनेछ साथै बैकल्पिक उर्जाको रूपमा सोलारको समेत प्रयोग गरिने छ। यसैगरी चमेना गृहमा एल.पि.ग्याँस	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	२००,०००	प्रस्तावक

	तथा दाउराको प्रयोग घटाउन विद्युतको प्रयोगलाई प्रथामिकता दिईनेछ।				
विपद जोखिमबाट पर्ने प्रभाव	अस्पताल परिसर भित्र निर्माण हुनी भौतिक पूर्वाधारहरू भूकम्प प्रतिरोधात्मक हुनेछन्। भवन ऐन २०५५ बमोजिमको राष्ट्रिय भवन संहितालाई पालना गरी भवन निर्माण गरिनेछ। अग्नि समन यन्त्र जडान गरिनेछ, साथै आकस्मिक संकेतका लागि साईरनको व्यवस्था गरिनेछ। कर्मचारीलाई आपत्कालीन तयारीका विषयमा तालिम दिइनेछ। आपत्कालीन द्वारहरूको व्यवस्था गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	३००,०००	प्रस्तावक
	लागत			२९,००,०००	
<b>जैविक प्रभाव</b>					
वनस्पतिमा प्रभाव	यस आयोजना संचालनमा आए पछि अस्पताल क्षेत्रका खाली ठाउँमा वृक्षारोपण गरिनेछ। आयोजना क्षेत्रमा रहेका बोटविरुवालाई संरक्षण	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	१००,०००	प्रस्तावक
<b>सामाजिक आर्थिक र साँस्कृतिक क्षेत्रमा पर्ने प्रभाव</b>					
पेशागत स्वास्थ्य र कर्मचारी सुरक्षा	फोहोर व्यवस्थापन र व्यावसायिक स्वास्थ्य तथा सुरक्षा (OHS) समिति' को गठन गरिनेछ। सबै कर्मचारीहरूलाई सरुवा रोगहरू विरुद्ध खोप लगाइनेछ। सबै कर्मचारीहरूलाई स्वास्थ्य र सुरक्षाका मुद्दाहरू, आगोको जोखिम, भूकम्प आदि बारे सचेतना र तालिम प्रदान गरिनेछ। व्यावसायिक स्वास्थ्य र सुरक्षा सम्बन्धी निर्देशन र पोस्टरहरू विकास गरी पोस्ट	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक

	गरिनेछ। आवश्यक संख्यामा आगो निभाउने उपकरणहरू (प्रत्येक ३ किलोग्राम क्षमताको) जडान गरिनेछ। लेड ज्याकेट (रेडियोलोजी विभागमा संलग्न कर्मचारीहरूका लागि), पन्जा, बुट, टोपी, एप्रन र मास्क (फोहोर व्यवस्थापन र प्रयोगशालामा संलग्न कर्मचारीहरूका लागि) जस्ता सुरक्षा उपकरणहरू उपलब्ध गराइनेछ।				
स्थानीय धर्म संस्कृतिमा प्रभाव	अस्पताल संचालन हुँदा स्थानीय धर्म तथा संस्कृतिलाई नकारात्मक प्रभाव पर्ने कुनै पनि क्रियाकालाप गर्न वा गराउन दिइने छैन।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
विपद व्यवस्थापन	सम्भावित विपद, भूकम्प र आगलागी आदिको क्रममा प्रभावित हुन सक्ने स्थानीय तथा अस्पतालका व्यक्तिहरूलाई व्यवस्थापनका लागि अस्पताल क्षेत्रमा रहेको खुल्ला क्षेत्र प्रयोग गरिने छ र आकस्मिक सामग्रीको भण्डारण सुरक्षित स्थानमा हुने व्यवस्था गरिने छ। विपद व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिम तथा प्रशिक्षणको व्यवस्था र समय समयमा अन्तरक्रिया समेतको व्यवस्था गरिने छ र स्थानीय निकायसँग समन्वय गरी यस्ता कार्य गरिने छ।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
जनसंख्या वृद्धि, कोलाहल तथा अन्य सामाजिक समस्या	यस प्रकारको समस्या स्वतः रूपमा त्यस स्थानमा हुने विकास तथा व्यवसायिक विस्तारले तथा नगरपालिकाको नीति तथा कार्यक्रमहरूले समयानुकूल रूपमा यस्ता समस्या	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक



	समाधान हुनेछ। स्थानीय सरोकारवाला तथा स्थानीयतह संग समन्वय गरी त्यस्ता समस्या समाधान गरिने छ ।				
लैंगिक विभेद	अस्पताल संचालनको क्रममा महिलाहरुलाई समान रोजगारीको अवसर प्रदान तथा सम्भावित महिला हिंसाका घटनालाई दुरुत्साहन गरीने छ र यस्ता घटना हुन नदिन नियमित अनुगमनको व्यवस्था हुनेछ ।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
सरुवा रोग संक्रमण	आयोजना संचालनको क्रममा आउने विरामी, विरामीको कुरुवा, कर्मचारी, लगायतका अस्पतालसंग सम्बन्धित मान्छेहरुलाई आवश्यक स्वास्थ्य मापदण्ड पुरा गरेर मात्रै उपचार गर्ने व्यवस्था गरिने छ। अस्पतालका विरामी, विरामीको कुरुवा र कर्मचारी, लगायतका अस्पतालसंग सम्बन्धित मान्छेहरुलाई सरुवा रोग संक्रमण विरुद्धको खोप प्रथामिकताका साथ दिइनेछ र अनावश्यक व्यक्तिहरुलाई अस्पताल क्षेत्रमा प्रवेश गर्न दिइने छैन।	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
साँस्कृतिक सम्पदामा असर र वैमनस्यता	अस्पतालमा उपचार र रोजगारीका क्रममा फरक भूगोलबाट आइपुगेका विरामी, विरामीको कुरुवा र कर्मचारीलाई आयोजना क्षेत्रको स्थानीय संस्कृती, सम्पदाको सूचना सामग्री राखिने छ	आयोजना क्षेत्र	संचालन चरण	थप लागत नलाग्ने	प्रस्तावक
	लागत			-	
	कुल लागत			३,३००,०००	

यस आयोजनाको संचालन चरणको क्रममा सकारात्मक प्रभाव अभिवृद्धि गर्न रु २,००,००० तथा नकारात्मक प्रभाव न्यूनीकरण गर्नका लागि अनुमानित रु. ३,१००,००० गरी जम्मा ३३,००,००० लाग्ने अनुमान गरिएको छ।

## परिच्छेद ९

### ९. वातावरणीय अनुगमन

वातावरणीय अनुगमन योजना, वा. सं. नि. २०७७ तथा वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन (वा.प्र.मू.) निर्देशिका १९९३ मा व्यवस्था गरिएको छ। वातावरणीय अनुगमन योजना सम्भावित वातावरणीय क्षतिको समयमै चेतावनी दिने तथा निराकरणका उपायहरू स्वीकृत योजना अनुसार कार्यान्वयन भए कि भएनन् भनेर आवश्यक जाँच गर्न मार्गनिर्देशन समेत प्रदान गर्दछ। वातावरण संरक्षण ऐन २०७७ को दफा ३९ को दफा १ अनुसार यो ऐन र ऐन अन्तर्गत बनेको नियम, निर्देशिका, कार्यविधि वा मापदण्ड कार्यान्वयन भए नभएको सम्बन्धमा मन्त्रालय वा विभागले अनुगमन गर्नेछ। दफा ३९को दफा २ को उपदफा (१) मा जुनसुकै कुरा लिखिएको भए तापनिआफनी क्षेत्रभित्रको वातावरण संरक्षण र संवर्द्धन गर्ने उद्देश्यले प्रदेश सरकार वा स्थानीय तहले यो ऐन वा यस ऐन अन्तर्गत बनेको नियम, निर्देशिका, कार्यविधि वा मापदण्डको कार्यान्वयन भए नभएको सम्बन्धमा अनुगमन तथा निरीक्षण गर्न सक्नेछन। वातावरण संरक्षण नियमावली २०७७ को नियम ४५(१) को प्रावधान अनुसार प्रस्तावकले निर्माण तथा सञ्चालन गर्ने चरणमा सो बाट वातावरणमा परेको प्रभावको विषयमा प्रत्येक छ महिनामा स्व:अनुगमन गरी सोको प्रतिवेदन सम्बन्धित निकाय वा विभागमा पेश गर्नु पर्नेछ।

#### ९.१ अनुगमनका प्रकार

वातावरणीय अनुगमन योजनाले Baseline, Compliance तथा Impact monitoring गरी तिन प्रकारको अनुगमन योजनाहरू समावेश गरिन्छ। प्रत्येक अनुगमन योजनालाई दुबै निर्माण र सञ्चालन चरणका लागि भौतिक, जैविक र सामाजिक-आर्थिक र साँस्कृतिक समूहमा राखिनेछ, वातावरण। अनुगमन योजनामा प्रत्येक प्रस्तावित निराकरण तथा बढोत्तरीका उपायहरूलाई मापदण्ड, सूचक, स्थान, विधि र समय तालिका/आवृत्ति समावेश भएको एक म्याट्रिक्सको रूपमा प्रस्तुत गरिएको छ।

#### प्रारम्भिक अवस्थाको अनुगमन (Baseline Monitoring)

प्रस्तावित प्रस्तावको निर्माण कार्य शुरु गर्नुभन्दा अगावै निर्माण स्थल र वरपरका आधारभूत वातावरणीय पक्षको सर्वेक्षण गर्नु पर्नेछ। यसले गर्दा अनुगमनको सिलसिलामा प्रारम्भिक अवस्थाको तुलनामा वातावरणीय पक्षमा भएको परिवर्तन बारेमा थाहा पाउन सकिन्छ। यसैले प्रारम्भिक अवस्थाको अनुगमन गरिदैन तर वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन प्रतिवेदनमा रहेका जानकारीलाई आयोजनाको प्रारम्भिक डाटा भनि मानिनेछ।

**प्रभाव अनुगमन (Impact Monitoring)**

प्रस्ताव कार्यान्वयनबाट भएका वातावरणीय परिवर्तन पत्ता लगाउन आयोजना निर्माण र सञ्चालनका क्रममा त्यस क्षेत्रको जनस्वास्थ्य लगायत पर्यावरणीय, सामाजिक र आर्थिक अवस्थाका सूचकको मूल्याङ्कन गरिनेछ।

**नियमपालन अनुगमन (Compliance Monitoring)**

यस अन्तर्गत प्रस्तावकले वातावरण संरक्षण सम्बन्धी निर्धारित मापदण्डको पालना गरेको छ भन्ने कुरा सुनिश्चित गर्न वातावरणीय गुणस्तरका विशेष सूचक वा प्रदूषणको अवस्था बारेमा आवधिक वा लगातार रूपमा अनुगमन गरी अभिलेख राखिनेछ। वातावरणीय अनुगमनका सूचकहरू निम्न बमोजिम हुनेछन्।

**९.२ वातावरणीय अनुगमनका सूचक****तालिका ९-१: अनुगमनका सूचक**

अनुगमनका क्षेत्र	सूचकहरू
माटो, भू-क्षय, बाढी	<ul style="list-style-type: none"> <li>संख्या, स्थान,</li> <li>जमीनको क्षेत्रफल र धन सम्पतिको नाश</li> </ul>
पानीको स्रोत, प्रदूषण र पिउने पानीको प्रयोग	<ul style="list-style-type: none"> <li>निर्माण क्षेत्रमा पानी सम्बन्धी समस्याहरूको संख्या र सीमा</li> <li>फोहोर पानी र असुरक्षित तरिकाले फालिएको कारणले पानी प्रदूषणका घटना र त्यसले परेको प्रभाव</li> <li>पिउने पानीको गुणस्तरको लागि फिल्ट्रिड किटको प्रयोग, पि.यच निर्धारण, कण र पानीमा रहेको फोहोर</li> </ul>
वायु र ध्वनि प्रदूषण	<ul style="list-style-type: none"> <li>वरिपरिको हावाको स्वच्छता, ध्वनिको तिब्रता</li> </ul>
आयोजना क्षेत्रको सामाजिक र आर्थिक विकास	<ul style="list-style-type: none"> <li>रोजगारी सिर्जना अवसरहरूको संख्या</li> <li>कामदारहरूले प्राविधिक सीपको बृद्धि गर्न प्रशिक्षण प्राप्त संख्या</li> <li>स्वास्थ्य उपचार गर्दा लाग्ने समय र खर्चको बचत</li> <li>नयाँ पसल, व्यवसायको संख्या र प्रकार</li> <li>प्रभाव क्षेत्रको आधारभूत सेवा र उपयोगिताहरूको स्थितिमा परिवर्तन जस्तै शिक्षण संस्था, स्वास्थ्य सेवामा पहुँच, पानी आपूर्ति, उर्जा स्थिति, जनताको जीवनयापनमा परिवर्तन</li> <li>कामदारलाई प्रदान गरिएका स्वास्थ्य सेवा र सुरक्षाका उपायहरू</li> <li>सामाजिक सेवा सुविधा प्राप्त गर्ने व्यक्तिको संख्यामा बृद्धि (स्कूल, स्वास्थ्य चौकी पसल), जमिनको मूल्य बृद्धि</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>वस्ती क्षेत्रको अवस्था (घरको संख्या, पसल, सरसफाईको अवस्था)</li> </ul>
--	--

### ९.३ अनुगमनको विधि

आयोजनाको अनुगमनको लागि स्थलगत अध्ययन, आयोजना कार्यालयबाट प्राप्त हुने तथ्यांकहरू, स्थानीयहरूसँगको अन्तरक्रिया तथा सरोकारवालाहरूसँगको छलफल गरियो। यसका साथै आयोजना क्षेत्रको नमुना (वायु, ध्वनी, पानी, आदि) संकलन गरी प्रयोगशालामा नमुना परीक्षण गरियो। आयोजनाको अनुगमन गर्दा विज्ञद्वारा तयार परिएका सूचक/मानकहरूको साथ आयोजनाको अनुगमन गरियो। आयोजनाको अनुगमन कार्य गर्दा आयोजनासँग सम्बन्ध राख्ने विभिन्न निकायहरू, प्रस्तावक तथा प्रस्तावक अन्तर्गतका निकायहरू, संघीय तथा प्रदेश मातहतका मन्त्रालय, आयोजनाबाट प्रभावित स्थानीय तह तथा वडा कार्यालयहरूसँग सहकार्य गरियो।

### ९.४ अनुगमन गर्ने निकाय

यस खण्डले आयोजना कार्यान्वयनबाट हुने सम्भावित मुख्य मुद्दाहरूको बारेमा छलफल गर्छ र निगरानी तालिका र जिम्मेवारी सहित न्यूनीकरणका उपायहरूको प्रस्ताव गर्दछ। वा.व्य.यो. ले आयोजना व्यवस्थापनलाई यसरी मार्गनिर्देशित गर्दछ ता कि वातावरण संरक्षण उपायहरू पर्याप्त रूपमा लागू गरिएको छ। प्रस्तावित आयोजनासँग सम्बन्धित वातावरणीय व्यवस्थापनको उत्तरदायित्वमा विभिन्न आयोजना निर्माण गर्ने निकायहरू समावेश गरिएका छन् र प्रत्येकको विशेष गतिविधिहरूका लागि विशेष जिम्मेवारहरू समेत तोकिएको छ। वातावरणीय व्यवस्थापन योजना कार्यान्वयनका लागि जिम्मेवार मुख्य निकाय प्रस्तावक रहने छ र अनुगमनको मुख्य जिम्मेवारी निकाय निम्न अनुसार हुनेछन्।

वन तथा वातावरण मन्त्रालय, लुम्बिनी प्रदेश

स्वास्थ्य मन्त्रालय, लुम्बिनी प्रदेश

प्रदेश पूर्वाधार विकास प्राधिकरण, प्रस्तावक

तुलसीपुर उपमहानगरपालिका तथा वडा

स्थानीय सरकारी/गैर सरकारी संघ-संस्था

वन तथा वातावरण मन्त्रालय, लुम्बिनी प्रदेश

वन तथा वातावरण मन्त्रालय, लुम्बिनी प्रदेशले आयोजनालाई आवश्यक नीतिगत सहयोग गर्ने तथा यस वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन प्रतिवेदनलाई पुनरावलोकन तथा स्वीकृति प्रदान गर्ने काम गर्दछ। साथै आयोजनाको वातावरणीय अनुगमनमा पनि मन्त्रालयको प्रमुख भूमिका रहन्छ।

**स्वास्थ्य मन्त्रालय, लुम्बिनी प्रदेश**

स्वास्थ्य मन्त्रालय, लुम्बिनी प्रदेशले आयोजनालाई आवश्यक नीतिगत तथा आर्थिक सहयोग गर्ने तथा यस वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन प्रतिवेदनलाई प्रारम्भिक पुनरावलोकन गर्ने साथै आयोजनाको वातावरणीय अनुगमनमा पनि मन्त्रालयको प्रमुख भूमिका रहन्छ।

**इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल**

यस प्रस्तावित अस्पतालको प्रस्तावक प्रदेश पूर्वाधार विकास प्राधिकरण रहेको छ। प्रस्तावकले गर्ने कार्यहरूमा डिजाइन अनुरूपको भवन निर्माण, अस्पताल निर्माण सम्बन्धी स्थानीय संस्था लगायत सरकारका अन्य निकायहरूबाट आवश्यक अनुमतिहरू प्राप्त गर्ने तथा सुरक्षित काम गर्ने, आवश्यक सहायक सुविधाहरूको गतिविधिहरूको समीक्षा र अनुमोदन, निर्माण व्यवसायीले अस्पताल हस्तान्तरण गरिसके पछि अस्पताल संचालन गर्ने काम रहेको छ।

**तुलसीपुर उपमहानगरपालिका तथा वडा**

यस प्रस्तावित आयोजना यस नगरपालिका भित्र पर्ने हुनाले नगरपालिकाले भौतिक निर्माण कार्य गर्नका लागि स्वीकृति तथा नीतिगत सहयोग गर्दछ।

**स्थानीय सरकारी/गैर सरकारी संघ-संस्था**

यी संस्थाहरूको आयोजना कार्यान्वयनमा आवश्यक सहयोग पुर्याउने तथा आयोजनाको वातावरणीय अनुगमनमा मुख्य भूमिका रहन्छ। प्रभाव मूल्यांकन र पहिचानको आधारमा लाभदायक प्रभावको वृद्धि र प्रतिकूल प्रभावको शमन गर्न सकिन्छ। प्रस्तावित प्रभावहरू र शमन उपायहरू बाहेक कुनै पनि प्रभावहरू निर्माण र सञ्चालन चरणको समयमा देखा परेका खण्डमा तिनीहरूलाई पनि उचित सम्बोधन गरिने छ।

तालिका १-२: वातावरणीय अनुगमन म्याट्रिक्स

क्र.सं.	वातावरणीय प्रभाव	अनुगमनका सूचक	अनुगमका विधि	स्थान	समय तालिका	अनुगमन गर्ने निकाय	बजेट (ने.रु.)
क ) आधारभूत अनुगमन							
भौतिक तथा रासायनिक वातावरण							
१.	वायुको गुणस्तर	कण पदार्थ, पी.एम २.५, पी.यम.१०, TSP	स्थलगत अध्ययन र अवलोकन	अस्पताल संरचना क्षेत्र	निर्माण पूर्व, निर्माण चरण र निर्माण सकिएपछि	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	३०,०००
२.	ध्वनीको गुणस्तर	ध्वनि स्तर (डेसिबल) र कम्पन	स्थलगत अध्ययन र अवलोकन, ध्वनी मापन यन्त्र (साउण्ड लेभल मिटर)	अस्पताल संरचना क्षेत्र	निर्माण पूर्व, निर्माण चरण र निर्माण सकिएपछि	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	२०,०००
३.	पानीको गुणस्तर	पारदर्शीता, धमिलोपन, अम्लियपना (पि.यच.), टोटल सोलिड्स, तापमान, क्लोरिन, फ्लाम, टोटल सस्पेन्डेड सोलिड्स, टोटल हार्डनेस आदि	पानीको नमुना संकलन र परीक्षण	अस्पतालले प्रयोग गर्ने पानी धारा	निर्माण पूर्व, निर्माण चरण र निर्माण सकिएपछि	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	४५,०००
४.	तापक्रम र वर्षा	अधिकतम/न्यूनतम तापक्रम, वर्षा, आद्रता	जल तथा मौसम विज्ञान विभागको तथ्यांक	आयोजना संचालन हुने क्षेत्र नजिक रहेको मापन	निर्माण शुरु हुनु भन्दा पहिले	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	५,०००

				केन्द्रको तथ्याँक			
५.	भौगर्भिक अनुसन्धान	माटोको प्रकार, चट्टानको प्रकार, भौगर्भिक संरचनाहरूको गठन आदि	स्थलगत अध्ययन र अवलोकन, माटो परीक्षण, द्वितीय स्रोतको तथ्याँक विश्लेषण	अस्पताल संरचना क्षेत्र	निर्माण शुरु हुनु भन्दा पहिले	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	५,०००
६.	भू-उपयोग	आयोजनाले उपयोग गर्ने जमिनको क्षेत्रफल	स्थलगत अवलोकन	अस्पताल संरचना क्षेत्र	निर्माण शुरु हुनु भन्दा पहिले	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-
<b>जैविक वातावरण</b>							
१.	वनस्पति तथा वन्यजन्तु	रुख बिरुवाको विवरण, बैज्ञानिक तरिकाले रुखको आयतन, नोकसानीको विवरण	स्थलगत अध्ययन र अवलोकन, वनस्पतिको प्रजाति, नम्बर टिपोट, आयोजनाका लागि कटान गर्नु पर्ने रुखहरूको पूर्ण गणना, द्वितीय श्रोतका तथ्याँकहरूको पुनरावलोकन, स्थानीयहरू सँग छलफल	आयोजना क्षेत्र	निर्माण शुरु हुनु भन्दा पहिले	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-



आर्थिक, सामाजिक तथा साँस्कृतिक वातावरण							
१.	प्रभावित क्षेत्रमा जनसंख्या, घरधुरी संख्या, र घरधुरीको विवरण	घरधुरीको आर्थिक, सामाजिक र साँस्कृतिक विवरण	घरधुरी सर्वेक्षण प्रश्नावली, द्वितीय श्रोतका तथ्याँकहरूको पुनरावलोकन, स्थलगत अध्ययन र अवलोकन	अस्पताल क्षेत्र वरपर	निर्माण शुरु हुनु भन्दा पहिले	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-
२.	धार्मिक, साँस्कृतिक, ऐतिहासिक, पुरातात्विक स्थान	धार्मिक, साँस्कृतिक, ऐतिहासिक, पुरातात्विक, घाट	द्वितीय श्रोतका तथ्याँकहरूको पुनरावलोकन, स्थलगत अध्ययन र अवलोकन, स्थानीय मानिससँग छलफल	अस्पताल क्षेत्र वरपर	निर्माण शुरु हुनु भन्दा पहिले	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-
<b>ख ) प्रभाव अनुगमन</b>							
१.	हरियाली र पार्किङ्ग संगै भौतिक डिजाइन	वृक्षारोपण, बगैच र पार्किङ्ग	स्थलगत अवलोकन र स्थानीय मानिससँग छलफल	अस्पताल क्षेत्र वरपर	निर्माण र संचालको चरण वार्षिक रुपमा	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-
२.	दुषित पानी तथा फोहरमैला	दुषित पानीको व्यवस्था, अस्पताल वरपरका बासिन्दामा परेको प्रभाव	स्थलगत अवलोकन,	अस्पताल क्षेत्र वरपर	निर्माण र संचालको चरण	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-

					वार्षिक रुपमा		
३.	वायु र ध्वनी प्रदूषण	वरिपरिको हावाको गुणस्तर, ध्वनिको तिब्रता	उपकरणको प्रयोग गरि ध्वनि र धुलो प्रदूषणको परीक्षण	अस्पताल क्षेत्र वरपर	निर्माण चरणमा वार्षिक २ चोटी संचालन चरणमा वार्षिक रुपमा	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	३५,०००
४.	जल प्रदूषण	नेपाल सरकारले तोकेको खानेपानी मापदण्ड तथा सतही पानीमा पठाइने औद्योगिक एफ्ल्युएन्टका लागि घटी बढी सीमा निर्देशक मापदण्ड २०६० मा उल्लेखित पर मिटर	नमुना संकलन र प्रयोगशाला परीक्षण	अस्पताल क्षेत्रको खाने पानीको श्रोत र निर्माण क्षेत्रबाट निष्कासित फोहोर पानी	निर्माण तथा संचालन चरणमा वार्षिक रुपमा	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	३५,०००
५.	स्वास्थ्य सेवा फोहरमैला व्यवस्थापन	फोहरमैला व्यवस्थापनको अवस्था	अवलोकन, अन्तर्वार्ता	अस्पताल क्षेत्र भित्र	निर्माण तथा संचालन चरणमा वार्षिक २ पटक	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-

६.	विपद व्यवस्थापन प्रणाली	सुचना प्रवाह प्रणाली, अग्नि संयन्त्रको प्रावाधान, खुल्ला जग्गा	अवलोकन, कर्मचारीसंग अन्तर्वार्ता	अस्पताल क्षेत्र	निर्माण तथा संचालन चरणमा वार्षिक २ पटक	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-
७.	वनस्पति तथा जिवजन्तु	वृक्षारोपण गरिएका रुखहरुको संख्या र स्थिति	अवलोकन, कर्मचारीसंग अन्तर्वार्ता	अस्पताल क्षेत्र	वार्षिक १ पटक	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-
८.	आर्थिक अवसर	स्थानीय अर्थव्यवस्थाको स्थिति	अस्पताल तथा स्थानीय सँग अन्तरक्रिया	अस्पताल वरपरको क्षेत्र	वार्षिक १ पटक	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-
९.	रोजगारी	रोजगार प्राप्त व्यक्तिको संख्या,	रोजगारको सुची निरीक्षण र छड्के जाँच	अस्पताल	वार्षिक १ पटक	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-
१०.	पेशागत स्वास्थ्य र सुरक्षा	आयोजना कार्यान्वयनका क्रममा घटेका दुर्घटनाहरु	अवलोकन र छलफल	अस्पताल क्षेत्र भित्र	वार्षिक १ पटक	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-
<b>ग ) नियमपालन अनुगमन</b>							
१.	वातावरणीय वावास्थापन योजनाको खाकामा सूचीबद्ध	वातावरणीय व्यवस्थापन योजनाले समावेश गरेका सम्पूर्ण न्यूनीकरणका उपाय निर्माण तथा	अवलोकन, अन्तर्वार्ता, प्रतिवेदन अध्ययन	अस्पताल क्षेत्र	निर्माण तथा संचालन चरण	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-

	सकारात्मक प्रभावको बढोत्तरीका क्रियाकलाप र नकारात्मक प्रभावको न्यूनीकरणका क्रियाकलापको अनुगमन	संचालन अवधिमा लागु गरिएको					
२.	अध्याय ४ मा छलफल गरे अनुसार कानूनी प्रावधानहरूको पालना	प्रचलित कानुन अनुसार आयोजनाका गतिविधि	अवलोकन तथा अन्तर्वार्ता	अस्पताल क्षेत्र	निर्माण तथा स्नाचालन चरण	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-
३.	निर्माण रसद	निर्माण व्यवसायीवाट श्रम शिविर, भण्डारण क्षेत्र र निर्माण कार्यको व्यवस्था	स्थलगत अवलोकन, तस्विर	अस्पताल क्षेत्र	निर्माण शुरु हुनु भन्दा अगाडी	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-
४.	रोजगारिमा प्राथमिकता	रोजगार प्राप्त व्यक्तिहरूको नामावली र संख्या	रोजगार सूचीको विश्लेषण	अस्पताल क्षेत्र	त्रैमासिक	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-

५.	पेशागत स्वास्थ्य र सुरक्षा	सुरक्षा उपकरण, प्राथमिक उपचार तथा चिकित्सक व्यवस्था, शिविरको सरसफाई	शिविर क्षेत्र, निर्माण क्षेत्र, तस्विर, दुर्घटनाको कारण र विवरण	अस्पताल वरपर को क्षेत्र	निर्माण तथा संचालन चरणम वार्षिक २ चोटी	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-
६.	वातावरणीय संरक्षणका उपाय जस्तै प्रदुषण रोकथाम, माटो र पानीको व्यवस्थापन, स्लोप स्थिरता, माटो कटान तथा पुर्ने, फोहर व्यवस्थापन, वातावरण तथा सामाजिक महत्वका क्षेत्र, वनस्पति र जीवजन्तुको संरक्षण	वातावरणीय संरक्षण सम्बन्धी निर्दिष्ट गरिएको अभ्यासको खाका, प्रदुषणको विवरण र अवलोकन, फोहर व्यवस्थापन, बिग्रन व्यवस्थापन, आयोजनामा कम गर्ने कामदारहरुलाई वन्यजन्तु, वन्यजन्तुको वासस्थान, वन र वनका स्रोतहरुमा पर्ने प्रभाव बारे प्रशिक्षण तथा चेतना गराउने	स्थलगत अध्ययन, आयोजना सँग सम्बन्धित मानिस, परामर्शदाता र स्थानीय मानिस सँग छलफल, प्रभाव परेको क्षेत्र, तस्विर आदि	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अघि र निर्माण अवधि भर	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-

७.	हरियाली र पार्किङ्ग संगै भौतिक डिजाइन	अस्पतालको खुल्ला क्षेत्र तथा बगैचा	स्थलगत अवलोकन,	अस्पताल क्षेत्र	निर्माण अघि र निर्माण कार्य सकिय पछि	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-
८.	वायु र ध्वनी प्रदुषण	स्थलगत अध्ययन, वायु प्रदुषण बाट स्वास प्रस्वास संक्रमणको आवृत्ति. स्थानीय मानिससँग छलफल आयोजना क्षेत्रमा ध्वनी मापन	स्थानीय मानिस सँग अन्तरक्रिया, तस्विर, ध्वनी मापन यन्त्रको तथ्यांक	अस्पताल वरपरको क्षेत्र	मासिक निर्माण अवधि भर	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	२०,०००
९.	जल प्रदुषण	पानीको hardness, turbidity	पानीको नमुना संकलन तथा परीक्षण	अस्पताल क्षेत्र	संचालन चरणमा वर्षको २ चोटी	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	३०,०००
१०.	ठोस फोहरमैलाको वर्गीकरण	फोहर वर्गिकरण गरेर राख्ने छुट्टै रंगको डस्टबिन	फोहर वर्गिकरण र ढुवानी गर्दा निगरानी	अस्पताल क्षेत्र	संचालन चरण	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-
११.	स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहर तथा विकिरणयुक्त	संकलन, किटाणु निस्क्रिय	अवलोकन, अस्पतालको प्रतिवेदन समीक्षा	अस्पताल परिसर	संचालन चरण	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-

	फोहरको व्यवस्थापन						
१२.	आपतकालीन तयारीको लागि सचेतना कार्यक्रम	तालिमको संख्या र अवधि, सहभागीहरूको सूची	कर्मचारी सँग अन्तर्वार्ता	अस्पतालक्षेत्र	संचालन चरण	व.वा.म/ प्रस्तावक/ स्थानीय तह	-

### ९.५ अनुगमनका लागि अनुमानित रकम

प्रस्तावित इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल सञ्चालनको चरणको वातावरणीय अनुगमन गर्ने जिम्मेवारी प्रदेश सरकार स्वास्थ्य मन्त्रालय, लुम्बिनी प्रदेश र वन तथा वातावरण मन्त्रालय, लुम्बिनी प्रदेश तथा स्थानीय तहको काँधमा रहेको छ। प्रस्तावित आयोजनाको वातावरणीय अनुगमनको क्रममा हुने खर्चको अनुमानित बजेट तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ।

#### तालिका ९-३: वातावरणीय अनुगमनका लागि लाग्ने खर्च

क्र.सं.	विवरण	संख्या	दर (ने.रु.)	लागत (ने.रु.)
१.	वातावरणविद्	२	७५,०००	१५०,०००
२.	आर्थिक-सामाजिक विज्ञ	१	६५,०००	६५,०००
३.	जीव विज्ञ	१	६५,०००	६५,०००
४.	ल्याब उपकरण तथा जल, वायू, ध्वनी आदि परीक्षण कार्य	एक मुष्ट		२,००,०००
५.	स्टेशनरी	एक मुष्ट		१०,०००
६.	यातायात	एक मुष्ट		२५,०००
७.	भत्ता	एक मुष्ट		१००,०००
	<b>जम्मा लागत</b>			<b>६,१५,०००</b>

#### तालिका ९-४: वातावरणीय अनुगमनका लागि लाग्ने खर्च

विवरण	लागत (ने.रु.)
सकारात्मक प्रभावको बढोत्तरीका गर्न लाग्ने खर्च	२,००,०००
नकारात्मक प्रभावको न्यूनीकरणका गर्न लाग्ने खर्च	३९,००,०००
वातावरणीय अनुगमनका लागि लाग्ने खर्च	६,१५,०००
<b>जम्मा</b>	<b>३९,१५,०००</b>



## १.६ थप वातावरणीय व्यवस्थापन योजनाहरू

### ३ विपद् व्यवस्थापन योजना

विपद् जोखिम व्यवस्थापन व्यवस्थापन नीतिहरू, प्रक्रियाहरू र अभ्यासहरूको व्यवस्थित प्रयोग हो जसले विपद्को परिणामहरूलाई कम गर्ने माध्यमहरू प्रदान गर्दछ ।

### ३ लक्ष्य/उद्देश्यहरू

#### लक्ष्य

- प्रकोप पीडितहरूलाई चिकित्सा सेवा प्रदान गर्न ।
- अस्पतालका सबै कर्मचारीहरू र सम्बन्धित अधिकारीहरूलाई विपद् व्यवस्थापनको बारेमा चेतना जगाउने र उनीहरूको कामको जिम्मेवारीहरू परिभाषित गर्ने ।

#### उद्देश्य

- विपद्को समयमा आम हताहतको उद्धार र व्यवस्थापनको क्रममा भूमिका र जिम्मेवारीहरू बुझ्न ।
- सबै तहमा आपतकालीन प्रतिक्रिया योजना र क्षमताहरू बढाउनु ।
- आवश्यकता अनुसार SOP पालना गर्नु । विभिन्न नीतिहरू र प्रोटोकलहरू, मापदण्डहरू, दिशानिर्देशहरू, जोखिम-विशेष SOPs लागू गर्नु ।

### ३ विपद् व्यवस्थापन योजनाका सिद्धान्तहरू

#### १. विपद्को समयमा कार्य योजना

##### सानो प्रकोप: १५ भन्दा कम पीडितहरू

- बिरामी आपतकालीन प्रवेशद्वार मार्फत आपतकालीनमा प्रवेश गर्नेछन्
- सामान्य दिनमा ER भित्र बिरामीको व्यवस्थापन गरिनेछ
- रिसेप्शनिस्टलाई आवश्यकता अनुसार अतिरिक्त डाक्टर र अन्य कर्मचारीहरूलाई ER मा बोलाउन निर्देशन दिइनुपर्छ
- ठूलो प्रकोपको रूपमा विकसित हुन सक्छ

##### प्रमुख प्रकोप: १५ भन्दा बढी पीडित/१५ भन्दा कम

- "प्रकोप क्षेत्र" घोषणा गर्ने निर्णय एक परामर्शदाता डाक्टर, नर्सिङ सुपरभाइजर वा वरिष्ठ प्रशासक द्वारा (वा परामर्शमा) जुन समयमा अस्पतालमा छ ।
- रिसेप्शनिस्टलाई प्रकोप अवस्था घोषणा गर्न निर्देशन दिइनुपर्छ
- साइरन बजाउने
- इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल यस योजनामा सक्रिय हुनेछ

- ER मुख्य प्रवेशद्वार नियमित हुनुपर्नेछ र Triage Area सेटअप हुनुपर्नेछ।

### 3 ट्राइजिड

- 3 बिरामीहरूलाई ट्राइएज क्षेत्रमा आइपुग्दा मूल्याङ्कन गरी ट्रायाज गरिनुपर्छ र उनीहरूको अवस्थाको लागि सही उपचार क्षेत्रमा निर्देशित गर्नुपर्छ।
- 3 यो आवश्यक छ कि बिरामीहरू ER मा पुग्नु अघि ट्राइएज क्षेत्र सेटअप र चिन्ह लगाइएको छ अन्यथा ER मानिसहरूले भरिपूर्ण हुनेछ, जसले पूर्ण अराजकता निम्त्याउँछ।
- 3 Triage क्षेत्रमा, अनुभवी डाक्टरहरूले बिरामीहरूको द्रुत रूपमा मूल्याङ्कन गर्नेछन्, र बिरामीलाई निम्न बमोजिम वर्गीकरण गरी उपचार गरिन्छ।

Category (Area)	Tag Color	Classification	Treatment Area
A	Red	Immediate care (life threatening conditions)	Emergency
B	Yellow	Delayed care (serious but not life threatening)	Observation
C	Green	Minimal care (walking wounded)	OPD block
D	Black	Dead on arrival (death confirmed by 2 Drs)	Mortuary

### ९.७ गुनासो निदान संयन्त्र

आयोजना निर्माण तथा सञ्चालनका समयमा विभिन्न कुराहरूलाई लिएर आयोजनामा गुनासोहरू आउने गर्दछन्। आयोजनाको पूर्व तयारी चरणमा त गुनासोहरू जग्गा र तिनीहरूको भोगचलन बारेमा आउने गर्दछन्। ती गुनासोहरूको समाधान समयमानै गर्नु पर्ने हुन्छ यदि समयमानै गुनासोहरूको सम्बोधन गरिएन भने गुनासोहरू थुप्रिदै जान्छन् र त्यसको समाधान जटिल बन्दै जाने सम्भावना रहन्छ। गुनासोहरू निदान गर्न गुनासो निदान संयन्त्रको निर्माण गरिनेछ। यस्तो संयन्त्र निर्माण गर्दा पहिलो चरणमा आयोजना स्तरबाटै समाधान गर्ने कोसिस गरिनेछ यसका लागि आयोजनाको वातावरणीय तथा सामाजिक व्यवस्थापन इकाईको संयोजकत्वमा एउटा समिति बनाईनेछ। पहिलो चरणमा गुनासो सम्बोधन वा निदानको लागि १५ दिनको म्याद दिइनेछ। यदि पहिलो चरणमा गुनासोको उचित सम्बोधन भएन भने वा गुनासो गर्ने व्यक्तिलाई त्यस समितिले दिएको जवाफले चित्त बुझेन भने दोस्रो चरणमा गुनासो प्रवेश गर्नेछ। दोस्रो चरणमा सम्बन्धित वडाध्यक्ष, सम्बन्धित स्थानीय निकाय सहित आयोजनाको तर्फबाट प्रतिनिधि हुने समिति बनाइनेछ। दोस्रो तहको समितिलाई गुनासो निदानको लागि १० दिनको म्याद दिइनेछ। यदि दोस्रो चरणको समितिले दिएको जवाफ पनि गुनासो कर्तालाई चित्त बुझेन भने गुनासो तेस्रो चरणमा जानेछ र यो तेस्रो चरणको समितिमा जिल्ला प्रशासन र जिल्ला समन्वय समिति पनि सहभागि हुनेछन्। यदि आवश्यक परेको खण्डमा सम्बन्धित निकाय वा

विशेषज्ञलाई पनि यस समितिमा राख सकिनेछ। यस समितिलाई पनि गुनासो निदान गर्न १० दिनको समयवाधि राखिनेछ।

## परिच्छेद १०

### १०. वातावरणीय परीक्षण

वातावरणीय परीक्षण वा.प्र.मू. अध्ययनको एक प्रमुख अंग हो। वातावरण संरक्षण ऐन २०७७ तथा वातावरण संरक्षण नियमावली २०७७ बमोजिम कुनै पनि आयोजनाको वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकनको वातावरणीय परीक्षण गर्ने जिम्मेवारी वन तथा वातावरण मन्त्रालयको हुने गर्दछ। आयोजना संचालन भएको २ वर्ष पछि हरेक आयोजनाको वातावरणीय परीक्षण गर्नुपर्ने हुन्छ। यसको प्रमुख उद्देश्य भनेको प्रत्येक आयोजनाले आयोजना निर्माण तथा संचालनको चरणमा वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन प्रतिवेदनले तय गरे बमोजिमको वातावरण व्यवस्थापन योजनाको पालना गरेको छ कि छैन भन्ने परीक्षण गर्नु हो। यस परीक्षण पश्चात आयोजना प्रवर्धकलाई वातावरण व्यवस्थापनका सम्बन्धमा विभिन्न सुझावहरू प्रदान गरिन्छ, जसलाई प्रवर्धकले पालना गर्नु पर्ने हुन्छ। वातावरण परीक्षणका उद्देश्यहरू निम्नानुसार छन्

- वातावरणको सुरक्षा गर्न तथा मानव स्वास्थ्यमा हुने जोखिमहरूलाई न्यूनीकरण गर्न,
- वातावरण व्यवस्थापन प्रणाली र उपकरणहरूले कस्तो प्रदर्शन गरिरहेका छन् भनेर निर्धारण गर्न,
- सम्बन्धित राष्ट्रिय, स्थानीय र अन्तराष्ट्रिय कानून र नियमहरूको पालनालाई प्रमाणित गर्न,
- वातावरणीय स्वास्थ्य तथा सुरक्षाका समस्याहरूबाट मानवलाई पर्ने जोखिमलाई न्यूनीकरण गर्न।

#### १०.१ वातावरणीय लेखापरीक्षण प्रतिवेदनमा समावेश गरिएका सुचकहरू

- आयोजना विकासमा परिभाषित क्रियाकलापहरूका लागि वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदनमा पूर्वानुमानित प्रभावहरू,
- आयोजना चक्रमा परिभाषित क्रियाकलापहरूको प्रभावहरूलाई कम गर्न वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदनमा न्युनिकरणका उपायहरू,
- वातावरणीय व्यवस्थापन कार्ययोजना अनुसार आयोजनामा न्यूनीकरण उपायहरूको कार्यन्वयनको स्थिति पहिचान गरिएको क्रियाकलापको प्रभावलाई कम गर्नका लागि परिभाषित न्यूनीकरणका उपायहरूको प्रभावकारिता,
- वातावरणीय व्यवस्थापन कार्ययोजनाको साथ अनुपालन वा गैर अनुपालन,
- राष्ट्रिय वातावरणीय मापदण्डहरूको अनुपालन वा गैर अनुपालन,
- परिभाषित गतिविधिहरूका लागि भविष्यमा आयोजनामा प्रभाव पूर्वानुमान बलियो बनाउन प्राप्त अनुभव।

## १०.२ वातावरणीय परीक्षण

वातावरणीय परीक्षणका किसिम देहाय बमोजिमका हुनेछन्:

- (क) निर्णय तहको परीक्षण: निर्णय तहको परीक्षणले वा.प्र.मू.को प्रभावकारिता जाँच गर्ने गर्दछ।
- (ख) कार्यान्वयन परीक्षण: कार्यान्वयन परीक्षणले शर्त अनुसार आयोजना कार्यान्वयन भएको छ या छैन सुनिश्चित गर्दछ।
- (ग) कार्यको प्रभावकारिता परीक्षण: कार्यको प्रभावकारिता परीक्षणले आयोजना व्यवस्थापनसँग सम्बन्धित निकायहरूको कार्य प्रभावकारिताको बारेमा अध्ययन गर्दछ।
- (घ) आयोजना प्रभाव परीक्षण: आयोजना कार्यान्वयनबाट उत्पन्न हुने वातावरणीय परिवर्तनको बारेमा परीक्षण गर्दछ।
- (ङ) आकलन गरिएको प्रविधि परीक्षण : पहिलेको तुलनामा अहिले वातावरणमा पर्ने प्रभावको बारेमा आँकलन गर्ने कार्य गर्दछ वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रक्रिया परीक्षण वा.प्र.मू.को समयमा प्रयोग गरिएको विधि र पद्धतिलाई जाँच गर्ने कार्य गर्दछ।
- (च) वातावरणीय प्रभाव मूल्यांकन प्रक्रिया परीक्षण

## १०.३ वातावरणीय परीक्षणमा सामान्यतया तीन पक्ष संलग्न हुने गर्दछन् :

### (क) परीक्षक

वातावरण संरक्षण ऐन, २०७७ को दफा १२ को उपदफा १ बमोजिम प्रस्तावित इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल संरचना निर्माण आयोजना कार्यान्वयनका लागि परीक्षक प्रदेश सरकार वन तथा वातावरण मन्त्रालय हुनेछ। वातावरणीय परीक्षणका लागि सरोकारवाला मन्त्रालयले प्रस्ताव निर्माण सम्पन्न भएको २ वर्ष पुगेपछिको छ महिना भित्र आयोजनाको परीक्षण गर्न सक्नेछ। यस क्रममा आयोजना कार्यान्वयनको क्रममा त्यसबाट वातावरणमा पारेको प्रतिकूल वातावरणीय प्रभावहरूलाई कम गर्न अपनाईएको उपाय र त्यसको प्रभावकारितालाई परीक्षण गरिने छ। साथै, आयोजना कार्यान्वयनको क्रममा न्युन आँकलन गरिएका वा आँकलन नभएका केहि प्रभाव देखापर्न गएमा त्यस्ता प्रभावहरूको मूल्याङ्कन विश्लेषण गरी उचित उपाय सहित प्रतिवेदनमा अध्यावाधिक गरी राखिनेछ।

### (ख) परीक्षित पक्ष (प्रस्तावसँग सरोकार भएको)

यस आयोजना कार्यान्वयनका लागि परीक्षित पक्ष आयोजना इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटल हुनेछ। वातावरण संरक्षण ऐन, २०७७ को दफा १२ को उपदफा २ बमोजिम वन तथा वातावरण मन्त्रालय, लुम्बिनी प्रदेशले आवश्यक परीक्षण अध्ययन गरी वातावरणमा पारेको प्रतिकूल

प्रभावहरू रोकथाम तथा न्यूनीकरण गर्न अपनाइएका उपायहरूको पर्याप्त नदेखिएमा त्यस्ता प्रभावहरूको न्यूनीकरणको र उचित व्यवस्थापनका लागि आयोजनालाई आदेश गर्न सक्ने छ र उपदफा ३ बमोजिम प्राप्त आदेश कार्यन्वयन गर्नु गराउनु परिक्षित पक्षको जिम्मेवारी हुनेछ।

### (ग) तेस्रो पक्ष

यस आयोजनाको तेस्रो पक्ष स्वास्थ्य मन्त्रालय, लुम्बिनी प्रदेश हुनेछ।

१०.४ स्वैच्छिक वा बाध्यकारी परीक्षणका लागि संलग्न पक्ष वा संस्थाको आधारमा वातावरणीय परीक्षण आन्तरिक वा बाह्य हुन सक्नेछ :

- (क) आन्तरिक परीक्षण
- (ख) बाह्य परीक्षण
- (ग) बाध्यकारी परीक्षण
- (घ) स्वैच्छिक परीक्षण।

### १०.५ वातावरणीय परीक्षण प्रतिवेदनको ढाँचा

परीक्षणको उद्देश्य र क्षेत्र अनुसार प्रतिवेदनको ढाँचा फरक हुन सक्छ तथापि यसलाई तर्कसंगत रूपमा देहाय अनुसार प्रस्तुत गर्न सकिन्छ।

#### तालिका १०-१: वातावरणीय परीक्षण प्रतिवेदनको ढाँचा

अध्याय १	कार्यकारी सारांश
अध्याय २	परीक्षण प्रशासनिक तथा परीक्षण कार्यको विवरण, आयोजना स्थलमा गरिएका अन्तर्वार्ता, परीक्षण गर्ने पक्ष तथा परीक्षणका क्षेत्र र विधि यो अध्ययनमा समावेश गर्नु पर्नेछ। साथै वातावरणीय अनुगमन, परीक्षणसँग सम्बन्धित तथ्याङ्क तथा विवरण पनि समावेश गर्नु पर्नेछ।
अध्याय ३	परीक्षणको पूर्ण विवरण
अध्याय ४	आयोजना सम्बन्धमा पालना गर्नु पर्ने सुझाव तथा सुधारात्मक कार्य
अनुसूची	सम्बन्धित तथ्याङ्क र विवरण
परीक्षण गर्ने समूहमा समावेश हुनु पर्ने जनशक्ति	
प्राविधिक	प्रस्तावसँग विषय मिल्ने विज्ञ
	वातावरण विज्ञ
	आर्थिक, सामाजिक, साँस्कृतिक विज्ञ
	प्रस्तावको क्षेत्र, किसिम र यसले पारेको प्रभावको गाम्भीर्यताको आधारमा थप अन्य विज्ञ

वातावरणीय परीक्षणका लागि चेकलिष्ट तलको तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ ।

तालिका १०-२: वातावरणीय परीक्षणका लागि चेकलिष्ट

भौतिक वातावरण								
क्र. सिं.	विवरण	आयोजनाको कृयाकलाप	अनुमान गरिएको प्रभाव	खास प्रभाव	न्यूनीकरणका उपाय	प्रभावकारीता	सूचना श्रोत	तथ्यांक स्रोत
१.	फोहोर मैलाको व्यवस्थापन	अस्पतालका नियमित क्रियाकलाप तथा प्रयोगशाला, चमेना गृह, विरामी वार्ड आदिबाट उत्पादन हुने फोहोर	स्थानीय वातावरण दुर्गन्धित हुनुका साथै संक्रमण हुन सक्ने सम्भावना ।	वातावरण तथा जनस्वास्थ्यमा प्रतिकूल प्रभाव	साधारण तथा रासायनिक फोहोर छुट्टै संकलन तथा व्यवस्थापन गर्ने	उल्लेखनीय	फोहोर व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अन्तरबार्ता
२.	फोहोर पानीको व्यवस्थापन	अस्पताल तथा प्रयोगशाला, शौचालय, चमेनागृह संचालनबाट	सतहको पानी प्रदूषण भूमिगत पानी प्रदूषण	पानीको गुणस्तरीयतामा कमी भई स्थानीय खोलानाला प्रदूषण तथा जलचरमा प्रत्यक्ष प्रभाव	प्रदुषित पानी प्रशोधन गरी अस्पतालबाट निष्कासन हुने फोहोर पानी नेपाल सरकारले तोकेको मापदण्ड बमोजजमको रहने ।	उल्लेखनीय	फोहोर व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, प्रत्यक्ष अवलोकन

३.	वायुको गुण	जेनेरेटर, सवारी साधन संचालनबाट	वायुको गुणस्तरमा हास	जनस्वास्थ्यमा प्रतिकूल प्रभाव श्वासप्रश्वास सम्बन्धी रोग	डिजेल जेनेरेटरबाट निष्कासन भई हावामा जाने धुँवा सम्बन्धी मापदण्ड २०६९ र गाडीहरु नियमित मर्मत गरी नेपाल सवारी प्रदूषण मापदण्ड बमोजजम रहने छन् ।	उल्लेखनीय	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अनुगमन प्रतिवेदन
४.	पानीको गुण	फोहोरपानी चुहावट	पानीका स्रोत प्रदूषण	जनस्वास्थ्यमा प्रतिकूल प्रभाव	ढल व्यवस्थापन गरिने छ	उल्लेखनीय	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अनुगमन प्रतिवेदन
५.	ध्वनीको मात्रा	जेनेरेटर, सवारी साधन संचालनबाट	ध्वनीको तहमा हास	जनस्वास्थ्यमा प्रतिकूल प्रभाव	साइलेन्ट जेनेरेटरको प्रयोग	उल्लेखनीय	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अनुगमन प्रतिवेदन
६.	भूमिगत पानीको स्रोत	भूमिगत पानीको अत्याधिक निष्कासन	भूमिगत पानीको तहमा परिवर्तन	पानीको स्रोत सुक्ने साथै वरपरको पानीका स्रोतमा कमी	रिचार्ज पिट तथा आकाशे पानी संकलन गरिने	नगण्य	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अनुगमन प्रतिवेदन
७.	वैकल्पिक उर्जा	अस्पतालको लागि आवश्यक उर्जा विधुतबाट पूर्ति गरिनेछ र सौर्य उर्जाको प्रवर्धन गर्नेछ	वैकल्पिक सौर्य उर्जाको प्रयोगले अनुकूलप्रभाव पने	उर्जा बचत हुने	सौर्य उर्जा प्रविधिको जडान	नगण्य	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अनुगमन प्रतिवेदन



८.	आकाशे पानी संकलन र भूमिगत पानी रिचार्ज प्रविधि	आकाशे पानी संकलन र भूमिगत पानी रिचार्ज प्रविधि	अनुकूल प्रभाव सृजान गर्ने	भूमिगत पानीको सतह सन्तुलन हुने	आकाशे पानी संकलन प्रविधि	नगण्य	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अनुगमन प्रतिवेदन
<b>२. जैविक पक्ष</b>								
क्र. सिं.	विवरण	आयोजनको कृयाकलाप	अनुमान गरिएको प्रभाव	खास प्रभाव	न्यूनीकरणका उपाय	प्रभावकारीता	सूचना श्रोत	तथ्यांक स्रोत
१.	अस्पताल क्षेत्र भर हरियाली प्रवर्द्धन	बगैचा निर्माण	हरियाली क्षेत्र कायम हुने	हरियाली कायम भई सौन्दर्यता कायम हुने	बगैचा निर्माण गर्ने	नगण्य	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अनुगमन प्रतिवेदन
<b>३. सामाजिक आर्थिक तथा साँस्कृतिक पक्ष</b>								
क्र. सिं.	विवरण	आयोजनाको कृयाकलाप	अनुमान गरिएको प्रभाव	खास प्रभाव	न्यूनीकरणका उपाय	प्रभावकारीता	सूचना श्रोत	तथ्यांक स्रोत
१.	पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षा	पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षाका उपकरणको व्यवस्था	प्रयोगशाला र उपकरणको प्रयोगका क्रममा हुनसक्ने दुर्घटना	प्रयोगशाला र उपकरण संचालन गर्ने कर्मचारी र बिरामीको स्वास्थ्यमा प्रतिकूल प्रभाव	पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षाका उपकरणको व्यवस्था	उल्लेखनीय	अस्पताल व्यवस्थापन	अभिलेख

२.	गुनासो सुनवाई	गुनासो सुनवाई सेल स्थापना	विभिन्न प्रकारका गुनासाहरु आउने तथा द्वन्दको अवस्था सृजना हुने	अस्पताल सञ्चालनमा कठिनाई	गुनासो सम्बोधनको व्यवस्था गर्ने	उल्लेखनीय	गुनासो सम्बोधन सेल	अभिलेख
३.	स्वास्थ्य तथा सरसफाई	दैनिक आवश्यकता अनुसार सरसफाई गर्ने रूपमा	फोहोरमैला प्रदूषण	विरामी, विरामी कुरुवा तथा कर्मचारीको स्वास्थ्यमा प्रतिकूल प्रभाव	दैनिक रूपमा आवश्यकता अनुसार अस्पताल परिसर सरसफाई गर्ने	उल्लेखनीय	अस्पताल व्यवस्थापन	अनुगमन
४.	प्रकोप नियन्त्रण/विपद व्यवस्थापन	भवन संहिता अनुरूप भवन निर्माण गर्ने, प्रकोप व्यवस्थापन कार्य योजना निर्माण गर्ने	प्रकोप तथा विपदबाट जनधनको क्षति हुने	प्रकोप तथा विपदबाट जनधनको क्षति हुने	भवन संहिता अनुरूप भवन निर्माण गर्ने, आपतकालीन द्वारहरु निर्माण गर्ने, अग्नि नियन्त्रक यन्त्र जडान गर्ने	उल्लेखनीय	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	विपद व्यवस्थापन कार्य योजना
५.	रोजगारी	स्थानीयलाई रोजगारीमा अवसर	स्थानीयको आयस्तरमा अभिवृद्धि	स्थानीयको जीवनस्तर उकस्ने	स्थानीयलाई रोजगारीमा प्राथमिकता दिने	नगण्य	अस्पताल व्यवस्थापन	अभिलेख

६.	विपन्नऽ असाहायऽ बिरामीलाई निशुल्क स्वस्थ्य सेवा	विपन्नऽ असाहायऽ बिरामीलाई निशुल्क स्वस्थ्य सेवा प्रदान	गुणस्तरीय स्वस्थ्य सेवामा सशस्त्र प्रहरी, उनका परिवार र सर्वसाधारणको पहुँच हुने	सशस्त्र प्रहरी, उनका परिवार र सर्वसाधारणले गुणस्तरीय स्वस्थ्य सेवा पाउने	विपन्न, असाहाय, निशुल्क स्वस्थ्य सेवा प्रदान गर्ने	उल्लेखनीय	अस्पताल प्रशासनिक एकाइ	अभिलेख
----	--	---	---	--	---	-----------	------------------------------	--------

**१०.६ वातावरणीय परीक्षणका लागि अनुमानित रकम**

प्रस्तावित आयोजना वातावरणीय परीक्षण गर्ने जिम्मेवारी वन तथा वातावरण मन्त्रालयको रहेको छ। प्रस्तावित आयोजनाको वातावरणीय परीक्षणको क्रममा हुने खर्चको अनुमानित बजेट तलको तालिकामा उल्लेख गरिएको छ।

**तालिका १०-३: वातावरणीय परीक्षणका लागि लाग्ने वार्षिक खर्च**

क्र.सं.	विवरण	संख्या	दर (ने.रु.)	लागत (ने.रु.)
१.	वातावरणविद्	२	७५०००	१५०,०००
२.	आर्थिक-सामाजिक विज्ञ	१	६५,०००	६५,०००
३.	जीव विज्ञ	१	६५,०००	६५,०००
४.	ल्याब उपकरण तथा जल, वायु, ध्वनी आदि परीक्षण कार्य	एक मुष्ठ		२,००,०००
५.	स्टेसनरी	एक मुष्ठ		१०,०००
६.	यातायात	एक मुष्ठ		२५,०००
७.	भत्ता	एक मुष्ठ		१००,०००
	<b>जम्मा लागत</b>			<b>६,१५,०००</b>

**१०.७ आयोजनाको वातावरणीय व्यवस्थापन लागत**

यस आयोजनाका लागि सकारात्मक प्रभाव बढोत्तरीको लागि रु. २००,०००/- नकारात्मक प्रभाव न्यूनीकरणको लागि रु.३१,००,०००/- र वातावरणीय अनुगमनको लागि रु. ६,१५,०००/- र वातावरणीय परीक्षणको लागि रु. ६,१५,०००/- रहेको छ। आयोजनाका लागि कुल वातावरणीय लागत रु. ४५,३०,०००/- रहनेछ।

## परिच्छेद ११

### ११. निष्कर्ष

प्रस्तावित इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटलको आयोजनाको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन (वा.प्र.मू.) ले प्रस्तावित २०० शैय्याको हस्पिटल सञ्चालन गर्ने कार्यहरूको सम्भावित वातावरणीय प्रभावहरूको मूल्याङ्कन गरेको छ।

यस आयोजनाको सञ्चालनले स्वास्थ्य सेवामा सुधार र आर्थिक गतिविधिको प्रवर्धन जस्ता धेरै लाभदायक प्रभावहरू ल्याउनेछ। आयोजनाको सञ्चालनबाट मानव स्वास्थ्य र वातावरणमा पर्ने सम्भावित प्रतिकूल प्रभावहरूमा उत्सर्जन हुने फोहोरमैलाबाट पर्ने प्रभाव, संक्रमित फोहोरपानीबाट पर्ने सक्ने प्रभाव, ध्वनि तथा वायु प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव, स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहोरमैला उत्सर्जन र तिनको व्यवस्थापनबाट पर्ने प्रभाव, भूमिगत पानीको स्रोतमा आउने कमीका कारण पर्ने प्रभाव, विपत व्यवस्थापनको प्रभाव, विकिरण उत्सर्जनबाट पर्ने सक्ने प्रभाव, मानव स्वास्थ्यमा पर्ने सक्ने प्रभाव, प्रेशागत स्वास्थ्य र सुरक्षा, बालश्रम तथा लैंगिक विभेदबाट पर्ने प्रभाव आदि रहेका छन्। यस वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन अध्ययनले लाभकारी र प्रतिकूल प्रभावहरूको पहिचान, भविष्यवाणी र मूल्याङ्कन गरेको छ।

यस प्रतिवेदनमा वातावरणीय व्यवस्थापन प्रणाली, वातावरणीय व्यवस्थापन योजना र वातावरणीय परीक्षण योजना उल्लेख गरिएको छ। यस प्रतिवेदनले वातावरणमा पर्ने जोखिम न्यूनीकरण गर्दै मानव र वातावरणलाई थप फाइदा पुर्याउने गरी कार्यान्वयन गर्न छ। साथै, यस अस्पतालको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदनमा प्रस्ताव गरिएका सबै योजनाहरू लागू गरिनेछ। यस वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदनमा तयार गरिएको वातावरणीय व्यवस्थापन योजना पूर्ण रूपमा कार्यान्वयन गरी आयोजना सञ्चालन गर्न सकिने देखिन्छ।

## सन्दर्भ सामग्री

- नेपाल सरकार २०७२, नेपालको संविधान, कानूनी किताब व्यवस्था समिति  
लुम्बिनी प्रदेशको वातावरण संरक्षण ऐन, २०७७ र वातावरणीय संरक्षण नियमावली, २०७७
- नेपाल सरकार, राष्ट्रिय वातावरण नीति २०७५, कानूनी किताब व्यवस्था समिति
- नेपाल सरकार, राष्ट्रिय योजना आयोग १९९३, राष्ट्रिय वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन निर्देशिका, १९९३
- नेपाल सरकार/केन्द्रीय तथ्यांक विभाग, राष्ट्रिय जनगणना २०६८ को प्रतिवेदन
- नेपाल सरकार, नापी विभाग, १९९८, टोपोग्राफिक नक्साहरू,  
CITES १९७५, को प्रतिवेदनहरू
- नेपाल सरकार, जल तथा मौसम विज्ञान विभाग २०१७, नेपालको मौषमी तथ्यांक
- नेपाल सरकार, खानी तथा भूगर्भ विभाग २०५१, नेपालको भौगर्भिक नक्साहरू  
तुलसीपुर उपमहानगरपालिका पाश्चवचित्र, २०७६
- इन्टिग्रेटेड आयुर्वेद एण्ड न्याचुरोप्याथी टिचिङ्ग हस्पिटलको इन्जीनियरिंग नक्शा तथा प्रतिवेदन, २०७९ ।
- ADB 2013, Solid Waste Management in Nepal: Current Status and Policy Recommendations
- Ram, T.D., Wang, G. Probabilistic seismic hazard analysis in Nepal. Earthq. Eng. Eng.