विद्यालयमा अक्षयकोष स्थापना

दोलखा, (नेस) । भीमेश्वर नगरपालिका-७ मकैबारी गाउँका सामाजिक अभियन्ता बुबा धनकाजी र आमाको नाममा पूर्वकर्णेल निरन्जन बस्नेतले स्थानीय कुटीडाँडा माध्यामिक विद्यालयमा १० लाख रुपियाको शिवलीला आर्शिवाद अक्षय कोष स्थापना गर्नुभएको छ। मकैवारी उहाँको जन्मथलो हो।

बुबा धनकाजी तत्कालीन मकैबारी गाउँपञ्चायतको प्रधानपञ्च हुनुहुन्थ्यो। प्रधानमञ्चका रूपमा धनकाजीले मकैबारीमा विकास निर्माण, सामाजिक अभियान लगायतका धेरै राम्रा काम गरेको स्थानीय सम्झन्छन्। आफ्नो बुबा-आमाको नाममा स्थापना गरिएको शिवलीला आर्शिवाद अक्षयकोषले पूर्वजप्रतिको सम्मान र गाउँको विद्यालयलाई केही सहयोग पुग्ने पूर्वकर्णेल बस्नेत बताउनुहुन्छ।

अक्षयकोषबाट प्राप्त ब्याज रकमले विद्यालयका जेहेन्दार तथा विपन्न विद्यार्थीलाई छात्रवृत्ति प्रदान गरिने उहाँको कथन छ।

सच्याइएको सम्वन्धमा

मिति २०८२/०९/२१ गते नेपाल समाचारपत्रको पृष्ठ १० मा प्रकाशित सडक डिभिजन कार्यालय भरतपुर, चितवनको आर्थिक प्रस्ताव खोल्ने/ बोलपत्र स्विकृत गर्ने आशयको सुचनामा प्रकाशित मिति २०८२/०९/२१ हुनु पर्नेमा अन्यथा भएकाले यसै सुचना मार्फत सच्याइएको ब्यहोरा अनुरोध गर्दछौं।

मानव अधिकार विधेयकप्रति सरोकारवालाको चासो

सुर्खेत, (नेस)

कर्णाली प्रदेशमा मानव अधिकारको क्षेत्रमा काम गर्ने मानव अधिकार रक्षकको पहिचान र सुरक्षाबारे निर्माण गरिएको मानव अधिकार रक्षकको कानुनको विधेयक अहिले अलपत्र परेको छ। दुई वर्षदेखि इन्सेकलगायत अधिकारवादी संस्थाको अगुवाइमा निर्माण गरिएको सो विधेयकको मसौदा तयार गरी मन्त्रालयमा बुझाइसके पनि हालसम्म पारित हुन सकेको छैन।

२०८० साल माघ २३ गते तत्कालीन आन्तरिक मामिला तथा कानुन मन्त्रालयले सो विधेयकको मसौदालाई सैद्धान्तिक सहमति प्रदान गरी २०८१ फागुनमा मन्त्रिपरिषद् बैठकमा लैजाने पनि निर्णय भएको थियो। उक्त विधेयक अहिले मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयमा अड्किएको छ। विधेयकबारे कर्मचारीले आफूखुसी व्याख्या गर्न थालेपछि सो विधेयक मन्त्रिपरिषद् मा जान नसकेको बताइएको छ।

सुझाव सक्रलनको अगुवाइ गरेका मानव अधिकार रक्षक सञ्जाल कर्णाली प्रदेश संयोजक पीताम्बर ढकालले प्रदेशमा लामो समयदेखि मानव अधिकार रक्षकको अवस्थालाई ध्यानमा राखी कानुन बनाउनका लागि मस्यौदा तयार पारेर प्रदेश सरकारलाई दिए पनि हालसम्म विभिन्न वहानामा अलपत्र पार्ने काम गरिएको बताउनुभयो।

विधेयक अगाडि नबढ्दा कर्णाली प्रदेशका मानव अधिकार रक्षकको पेसागत तथा भौतिक सुरक्षाको चुनौती बढेको छ। पुस ३ गते सुर्खेतमा विभिन्न संघ-संस्थाको आयोजनामा भएको सुझाव संकलन कार्यक्रममा आयोगको सुर्खेत कार्यालयलाई मानव अधिकार रक्षकले आयोगले बनाउन लागेको कानुनमा संशोधनका लागि तयार पारिएका सुझाव हस्तान्तरण गरेको थियो।

सुझावमा मानव अधिकार रक्षकको पहिचानका लागि पहिचानपत्र वा परिचयपत्र उपलब्ध गराउनुपर्ने, परिचयपत्र कामका आधारमा नवीकरण वा खारेज गर्न सकिने, कुनै काम गर्नुपरे छिटो गर्नका लागि संयन्त्र बनाउनुपर्ने जस्ता बुँदा राखिएको छ।

इन्सेक कर्णाली प्रदेश संयोजक नारायण सुवेदीले कर्णालीमा गत वर्ष १४ जना मानव अधिकार रक्षक पीडित भएको जानकारी दिनुभयो। पीडित हुनेमा धेरैजसो पत्रकार र अधिकारकर्मी रहेको हुँदा मानव अधिकार रक्षकका लागि छुट्टै कानुनको आवश्यकता बढ्दै गएको उहाँले बताउनुभयो।

यता कर्णाली प्रदेशको मुख्यमन्त्री तथा मन्त्रिपरिषद्को कार्यालयका कानुन उपसचिव उत्तम गौतमले विगतमा कानुन मन्त्रालयबाट सैद्धान्तिक सहमति लिई अर्थ मन्त्रालयबाट पनि स्वीकृत भइसकेको उक्त मस्यौदा मन्त्रिपरिषद् को कार्यालयमै रहेको बताउनुभयो।

कृषककै मागमा बनेको सुन्तला संकलन केन्द्र वेबारिसे

अमृत अर्याल, स्याङ्जा

पुतलीबजार नगरपालिका-१० राङ्खोलामा निर्माण गरिएको सुन्तला संकलन केन्द्र प्रयोगविहीन भएको छ। झन्डै ५५ लाखको लागतमा निर्माण भएको संकलन केन्द्र स्थापनासँगै प्रयोगविहीन भएको हो।

१० वर्षलाई जग्गा भाडामा लिएर बनाएको केन्द्र ६ वर्षसम्म प्रयोगमा आउन सकेको छैन। करिब ६ रोपनी क्षेत्रफलमा बनेको संकलन केन्द्र हालसम्म प्रयोगमा आउन नसकेको हो। स्थानीय सुन्तला उत्पादक कृषकको मागका आधारमा केन्द्र निर्माण गरिएको थियो। त्यस क्षेत्रमा उत्पादित सुन्तला संकलन गरेर ग्रेडिङ्ग (वर्गीकरण) गर्न सहज होस भन्ने उद्देश्यले संकलन केन्द्र बनाएको राष्ट्रिय कृषि आधुनिकीकरण कार्यक्रम कार्यान्वयन एकाइ स्याङ्जाले जनाएको छ।

आर्थिक वर्ष २०७३/०७४ मा विनियोजित ३० लाखको लागतबाट निर्माण शुरु भएको संकलन केन्द्र कृषकको १५ प्रतिशत लागत साझेदारीमा आर्थिक वर्ष २०७५/०७६ मा झन्डै ५५ लाखमा निर्माण भएको हो। स्थापना भएको ६ वर्षदेखि प्रयोगविहीन भएको केन्द्रको वार्षिक ६० हजार रुपियाँ भाडा भने कार्यक्रमले तिर्दै आएको छ। ११ समूहमा आवद्ध झन्डै २ सय ७५ कृषकलाई लक्षित गरेर सुन्तला संकलन गर्न सहज होस् भनेर केन्द्र निर्माण गरिएको कार्यक्रमले जनाएको छ।

जिल्लामा उत्पादन हुने कूल सुन्तलामध्ये त्यस क्षेत्रमा झन्डै २० प्रतिशत सुन्तला उत्पादन हुने गरेको कार्यक्रम प्रमुख अजय अधिकारीले बताउनुभयो। 'उत्पादित सुन्तला संकलन गरेर वर्गीकरण गरेपछि खरिद-बिक्री गर्न सहज बनाउन केन्द्र बनाएका थियौं', उहाँले भन्नुभयो- 'सुन्तला पकेट क्षेत्रका स्थानीय कृषकले केन्द्र सदुपयोग नगर्दा संकलन केन्द्र लामो सयमदेखि प्रयोगविहीन भएको छ।'

राङ्खोला, बरजा, कान्छीबजार, हलहले, धोबादी, सुम्रेखोला र जैसीडाँडाका सुन्तला उत्पादक कृषकले प्रयोग गर्नुपर्ने केन्द्र वेबारिसे अवस्थामा पुगेको छ। सुन्तला उत्पादक कृषक आफैंले सुन्तला खरिद-बिक्री गर्नुपर्ने भए केन्द्र प्रयोगमा आउने थियो। सुन्तला ठेकेदारले बगैंचाबाटै सुन्तला खरिद गर्दै उठाएर लैजाने गरेकाले केन्द्र प्रयोगविहीन बन्दै गएको हो। कृषकले माग गरेकै आधारमा संकलन केन्द्र बनाएको कार्यक्रमका प्राविधिक सहायक इन्द्र सुवेदीले बताउनुभयो।

'कृषकले निवेदन दिएर लागत साझेदारी गर्छौं भनेपछि केन्द्र निर्माणका लागि कार्यालयले प्रक्रिया थालेको थियो', उहाँको भनाइ छ- 'उद्देश्य अनुरूप निर्माण भएको केन्द्र प्रयोगमा आएको भए करिब ५५ लाखको आधुनिक ग्रेडिङ्ग मेसिन जडान गर्ने तयारीमा थियौं। भवन प्रयोगविहीन बन्दै गएपछि थप लगानी गरेका छैनौं।'

सुन्तला ग्रेडिङ्ग गर्न बनाएको संकलन केन्द्र समूहको बैठक, भोजभतेर, पिकनिक र ब्याटमिन्टन खेल्ने थलोमा परिणत भएको छ। राज्यले लाखौं रुपियाँ खर्चेर बनाएको वार्षिक भाडा तिर्दै आएको भवन प्रयोगविहीन हुँदै गएको स्थानीय कृषक मुक्ति अधिकारी पनि बताउनुहुन्छ। कार्यक्रमले भवन बनाए पनि औजार जडान नगर्दा भवन प्रयोगमा आउन नसकेको उहाँको कथन छ।

औजार थपेर सुन्तला खरिद-बिक्री गर्ने प्रक्रियामा सुधार नल्याएसम्म भवन प्रयोगमा आउन सक्ने अवस्था छैन।

समातिए ट्राफिकलाई घिसार्ने चालक

हेटौंडा, (नेस)

ड्युटीमा रहेका एक ट्राफिक प्रहरीलाई घिसारेर घाइते बनाई भागेका कारचालक र सवारीसाधनलाई प्रहरीले नियन्त्रणमा लिएको छ।

बिहीबार राति करिब ८ बजे हेटौंडा उपमहानगरपालिका-११ थानाभन्याङस्थित ट्राफिक प्रहरी कार्यालय मकवानपुरबाट खटिएको प्रहरी टोलीले सवारीसाधन चेक गरिरहेको अवस्थामा नवलपुरतर्फबाट हेटौंडा बजारतर्फ आउँदै गरेको नम्बर नखुलेको कार रोकी ब्रेथलाइजर मेसिनमार्फत मदिरासेवन (मापसे) चेक गर्न लाग्दा कारचालकले एक्कासि सिसा बन्द गरी गाडी अगाडि बढाएका थिए।

भाग्ने क्रममा चालकले ड्युटीमा खटिएका एक प्रहरी जवानलाई सडकमा करिब १० मिटर घिसारी घाइते बनाएका थिए। घटनापछि प्रहरीले फरार कार र चालकको खोजतलास गर्ने क्रममा शुक्रबार चितवनको भरतपुरबाट बाग्च ८४०९ नम्बर कारसहित चालकलाई नियन्त्रणमा लिएको हो।

पक्राउ पर्नेमा हेटौंडा उपमहानगरपालिका-५ गर्दौई बस्ने ४६ वर्षीय वासुदेव आचार्य छन्। प्रहरीले कारभित्र रहेको ब्रेथलाइजर मेसिनसमेत बरामद गरी चालक र सवारीसाधनलाई जिल्ला प्रहरी कार्यालय मकवानपुरमा थप अनुसन्धान गरिरहेको जनाएको छ।

भाटको मृत्यु भएको पुष्टि

बैतडी, (नेस)

रुसी सेनामा भर्ती भएर रुस-युक्रेन युद्धमा संलग्न मेलौली नगरपालिका-७ काँडाका ३३ वर्षीय मनोजसिंह भाटको मृत्यु भएको पुष्टि भएको छ। करिब दुई वर्षअघि रुसी सेनामा भर्ती भएका उनी पछिल्लो समयमा परिवारको सम्पर्कमा थिएनन्।

डीएनए परीक्षणबाट भाटको मृत्यु भएको पुष्टि गरिएको बताइएको छ। तर, उनको कहिले मृत्यु भएको हो भन्ने कुरा भने एकिन भएको छैन। उनको मृत्युका विषयमा हालैमात्र परिवारलाई जानकारी आएको मेलौली-७ का वडाध्यक्ष रामचन्द्र भट्टले जानकारी दिनुभयो।

मृतक भाटको घरमा आमाबुबा, भाइ र श्रीमती रहेका छन्।

भाटसँगै रुसी सेनामा भर्ना भएका मेलौली-९ असुरका अर्ज'नदत्त भट्टको पनि गएको वैशाखमा मृत्यु भएको पुष्टि भएको थियो। सोही समयदेखि घर-परिवारले भाटको विषयमा खोजी गरिरहेका थिए।

नेपाल सरकार
वन तथा वातावरण मन्त्रालय

मधेश प्रदेश सप्तरी जिल्लाको राजविराज नगरपालिका वडा नम्वर १० मा निर्माण तथा सञ्चालनका लागि प्रस्तावित रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान शिक्षण अस्पताल (३०० शय्या) आयोजना प्रस्तावको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन (EIA) प्रतिवेदनमा राय सुझावको लागि आह्वान गरिएको सार्वजनिक सूचना ।

प्रथम पटक प्रकाशित मितिः २०८२/०९/२२ नेपाल संवत् ११४६

प्रस्तावक श्री रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानले मधेश प्रदेश सप्तरी जिल्लाको राजविराज नगरपालिका वडा नम्वर १० मा निर्माण तथा सञ्चालनका लागि रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान शिक्षण अस्पताल (३०० शय्या) आयोजना प्रस्तावको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन अध्ययन प्रतिवेदन पेश गरेको छ । प्रस्तावकले नेपाल सरकारबाट लिजमा प्राप्त गरेको ४१९,३७५.२३ वर्ग मिटर जग्गामध्ये Ground Coverage ५८,९१७.८६ वर्ग मिटर हुने गरि शिक्षण अस्पताल र अन्य आवश्यक संरचनाहरु निर्माण गर्ने प्रस्ताव गरेको छ । प्रस्तावित आयोजनाको विस्तृत विवरण देहाय बमोजिम रहेको छ ।

रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान शिक्षण अस्पताल आयोजनाका मुख्य विषेशताहरुः-

१.	कुल शय्या क्षमता	३००	
२.	शिक्षण अस्पतालमा उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाहरु	आकस्मिक सेवा, बहिरङ्ग सेवा, सुरक्षित मातृत्व, एक्स-रे, सि.टी. स्क्यान, अल्ट्रा सोनोग्राफी, प्रयोगशाला, खोप, डट्स क्लिनिक, फिजियोथेरापी, आँखा जाँच, एम्बुलेन्स आदि	
३.	प्रति शय्या आवश्यक पर्ने क्षेत्रफल	५५ वर्ग मिटर मापदण्ड अनुसार ३०० शय्यालाई आवश्यक पर्ने क्षेत्रफल=३००*५५=१६५०० वर्ग मिटर	
४.	आकस्मिक सेवा कक्षमा शय्याको संख्या	मापदण्ड	कायम रहने शय्या
		कुल शय्याको १०%	३० शय्या
५.	पानीको स्रोत	डिप बेल बोरिङ्ग (१५० मि.), २ ठाउँमा	
६.	आवश्यक पानीको परिमाण	कुल आवश्यक परिमाणः ८,९३,९५० लि. प्रतिदिन	
७.	खानेपानी प्रशोधन विधि	• प्रत्येक तल्लामा RO प्रविधिको प्रयोग	
८.	प्रतिदिन स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला (३०० शय्या)	स्वास्थ्य संस्थावाट निष्कासन हुने जम्मा फोहोरमैला=१,००८ के.जी. प्रति दिन प्रतिष्ठानमा कार्यरत जनशक्ति र अध्ययनरत विद्यार्थीहरुले निष्काशन गर्ने जम्मा ठोस फोहोरमैला=६५० के.जी. अस्पताल तथा अन्य भवनहरुबाट प्रतिदिन निष्कासन हुने जम्मा फोहोरमैला=१,००८+५००=१,६५८ के.जी.	
९.	फोहोरमैला व्यवस्थापन	• कलर कोडिङ सिस्टम-WHO को Guideline अनुसार फोहोरमैला व्यवस्थापन गरिनेछ ।	
१०.	फोहोरपानी उत्सर्जन तथा व्यवस्थापन	• अस्पताल भवनमा १,०८,००० लिटर प्रति दिन • PSTP (Packaged Sewage Treatment Plant) प्रस्ताव गरिएको	
११.	विपद तथा प्रकोपको तयारी	आकस्मिक द्वार, अग्नि संयन्त्र (Fire extinguisher), Fire hose reel, फायर स्केप (Fire escape), सेक्युरिटी गार्ड, महामारी रोगहरु फैलन नदिन अस्पताल भित्र र वार्डहरुमा मास्क, sanitizer को प्रयोग, प्रतिष्ठानका भवनहरु बाढीको समयमा डुबानबाट बचाउन खोला किनारमा Engineering structure निर्माण गरिनेछ ।	
१२.	अपाङ्गमैत्री संरचना	ह्विल चियर तथा बालबालिका, महिला तथा अपाङ्गमैत्री शौचालय र र्याम्प	
१३	कुल साइटको क्षेत्रफल	४,१९,३७५.२३ वर्ग मिटर	
१३.१	कुल ग्राउण्ड कभरेज	५८,९१७.८६ वर्ग मिटर (कुल क्षेत्रफलको १४.०५%)	
१३.२	मनोरन्जनात्मक तथा हरियाली क्षेत्र	३२,२३९.७० वर्ग मिटर (कुल क्षेत्रफलको ७.६९%)	
१३.३	पार्किङ्ग क्षेत्र	२६,०११.२५ वर्ग मिटर (कुल क्षेत्रफलको ६.२०%)	
१३.४	खुला क्षेत्र	२,४०,३६८.५४ वर्ग मिटर (कुल क्षेत्रफलको ५७.३२%)	
१४	शैक्षिक कार्यक्रम	कोटा	
	MBBS	१००	
	BDS	७५	
	MD/MS/MDS	५०	
	BNS	७५	
१५.	प्रतिष्ठान अन्तर्गत रहेर सञ्चालन हुने कलेजहरु	• College of Public Health • College of Medical Imaging Technology • College of pharmacy and Pharmacology • College of Medical Laboratory Science • College of Physiotherapy and Rehabilitation	

अतः वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ को नियम ९ को उपनियम (६) बमोजिम यस प्रतिवेदनमा राय-सुझावका लागि सर्वसाधारणले प्रतिवेदन पढ्न वा उतार गरी लैजान पाउने व्यवस्था रहेकोले श्री रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान प्रस्तावक रहेको रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान शिक्षण अस्पताल (३०० शय्या) आयोजना प्रस्तावको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन अध्ययन प्रतिवेदन देहाय बमोजिमका स्थानहरुमा र वन तथा वातावरण मन्त्रालयको Website:www.mofe.gov.np मा समेत सार्वजनिक गरिएको छ । प्रतिवेदनमा उपयुक्त राय सुझाव प्राप्त भएमा यस मन्त्रालयले उक्त प्रस्ताव कार्यान्वयनका लागि स्वीकृति दिने क्रममा त्यस्ता राय-सुझावहरुलाई समेत ध्यानमा राखिनेछ । उक्त प्रतिवेदन सम्वन्धमा सर्वसाधारण व्यक्ति वा संस्थाको कुनै राय-सुझाव भए यो सूचना प्रथम पटक प्रकाशन भएको मितिले सात (७) दिन भित्र आफ्नो राय सुझाव निम्न ठेगानामा पठाई दिनु हुन यसै सूचना द्वारा आव्हान गरिन्छ ।

प्रतिवेदन अध्ययन वा उतार गर्न सकिने स्थानहरुः
श्री स्वास्थ्य तथा जनसङ्ख्या मन्त्रालय, रामशाहपथ, काठमाडौं ।
श्री नेपाल राष्ट्रिय पुस्तकालय, हरिहर भवन, ललितपुर । हालः- मुकाम सानोठिमि भक्तपुर ।
श्री पुस्तकालय, सङ्घीय संसद सचिवालय, सिंहदरवार, काठमाडौं ।
श्री वन अनुसन्धान तथा प्रशिक्षण केन्द्रको पुस्तकालय, बबरमहल, काठमाडौं ।
श्री त्रिभुवन विश्वविद्यालय, केन्द्रीय पुस्तकालय, कीर्तिपुर, काठमाडौं ।
श्री आदिवासी तथा जनजाति महासंघ नेपाल, कुसुन्ती, ललितपुर ।
श्री जिल्ला समन्वय समितिको कार्यालय, राजविराज, सप्तरी ।
श्री राजविराज नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय, राजविराज, सप्तरी ।
श्री राजविराज नगरपालिका वार्ड नम्वर १० को कार्यालय, सप्तरी ।

राय सुझाव पठाउने ठेगानाः
श्री वन तथा वातावरण मन्त्रालय, वातावरण प्रभाव अध्ययन शाखा, सिंहदरबार, काठमाडौँ ।
फो.नं. ०१-४२११५६७, ४२११६३८ फ्याक्स नं. ०१-४२११८६८
Email: –info@mofe.gov.np

मनराशिसवा नगरपालिका
नगर कार्यपालिकाको कार्यालय
मनरा, महोत्तरी
मधेश प्रदेश, नेपाल

सेवा करारमा शिक्षक, विद्यालय कर्मचारी भर्ना लिने सम्बन्धी सूचना

(प्रथम पटक प्रकाशित मिति २०८२/०९/२२ गते)

यस मनराशिसवा नगरपालिकाको विद्यालय शिक्षक तथा कर्मचारी दरबन्दी मिलान अनुसार स्वीकृत भएको दरबन्दी तेरिज २०८२ अनुसार रिक्त रहेको तपसिल बमोजिमको पदहरुमा करारमा शिक्षक तथा विद्यालय सहायक कर्मचारी पदपूर्ति गर्नुपर्ने भएको हुँदा देहाय बमोजिम तोकिएको न्यूनतम शैक्षिक योग्यता पुगेको ईच्छुक नेपाली नागरिकहरुले यो सूचना प्रथम पटक प्रकाशित भएको मितिबाट १५ दिन भित्र आवेदन पेश गर्न हुन आह्वान गरिएको छ ।

क्र.सं	विज्ञापन नं	पदको नाम	पद संख्या	न्यूनतम शैक्षिक योग्यता
१.	०१/शिक्षा/ २०८२/०८३	प्राथमिक शिक्षक महिला राहत कोटा	१ (एक)	मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट शिक्षा शास्त्र विषयमा प्रविणता प्रमाणपत्र तह वा सो सरह उत्तीर्ण गरी अध्यापन अनुमति पत्र लिएको ।
२.	०२/शिक्षा/ २०८२/०८३	विद्यालय सहायक कर्मचारी	२ (दुई)	मान्यता प्राप्त शिक्षण संस्थाबाट लेखा विषयमा प्रविणता प्रमाणपत्र तह वा सो सरह उत्तीर्ण गरेको र कम्प्युटर सम्बन्धी आधारभूत ज्ञान भएको ।

शर्तहरूः-
१. उमेरको हद सम्बन्धमा दरखास्त दिन पाउने अन्तिम दिनसम्म १८ बर्ष पूरा गरी ४० बर्ष ननाघेको हुनुपर्ने ।
२. नेपाली नागरिकताको प्रमाणित प्रतिलिपि पेश गर्नुपर्नेछ ।
३. आवेदकले पालिकाबाट जारी दरखास्त फारममा सम्पूर्ण विवरण तयार गर्नुपर्ने साथै न्यूनतम शैक्षिक योग्यता तथा अनुभवको प्रमाण-पत्र लगायत अध्यापन अनुमति पत्रको प्रतिलिपिको प्रमाणित प्रतिलिपि पेश गर्नुपर्नेछ ।
४. अन्तरवर्तामा आउँदा अनिवार्य रुपमा सक्कल प्रमाण-पत्र लिएर उपस्थित हुनुपर्नेछ ।
५. आवेदन दिने अन्तिम दिनमा बिदा परेमा सो को भोलीपल्टसम्म आवेदन दिन सकिने छ ।
६. पदपूर्ति सम्बन्धी अन्तिम निर्णय लिने अधिकार पालिकामा निहित रहने छ । यसमा कुनै कतै पुनरावेदन लाग्ने छैन ।
७. विदेशी संस्थाबाट अध्ययन गरेको हकमा त्रिभुवन विश्वविद्यालयबाट वा नेपाल सरकारले तोकेको निकायबाट समक्षताको प्रमाण पत्रको प्रतिलिपि समेत पेश गर्नुपर्नेछ ।
८. **छनौट प्रक्रियाः-** शिक्षक सेवा आयोगले सञ्चालन गरको प्रतियोगितात्मक परीक्षाको अन्तिम नतिजामा वैकल्पिक सूचीमा परेका उम्मेदवारहरुलाई योग्यताक्रम तथा अन्तरवार्ताका आधारमा सोझै छनौट गरी नियुक्ति गरिनेछ । वैकल्पिक सूचीमा परेका उम्मेदवारबाट आवेदन नपरेमा शिक्षक सेवा आयोग सानोठिमी भक्तपुरको पाठ्यक्रम अनुसार लिखित र अन्तरवार्ता परीक्षाबाट छनौट गरिनेछ ।
९. **पारिश्रमिकः-** क) प्राथमिक शिक्षक महिला राहत कोटाको हकमा नेपाल सरकारले निर्धारन गरे अनुसार ।
ख) विद्यालय सहायक कर्मचारीको हकमा पालिकाले तोकेको तथा करार सम्झौतामा उल्लेख भए अनुसार ।
१०. **परीक्षा दस्तुरः-** दस्तुर रु.१०००/- (एक हजार मात्र) को नगदी रसिद वा बैंक भौचर निवेदन साथ पेश गर्नु पर्नेछ ।
११. **सम्पर्क मितिः-** आवेदन दिने अन्तिम मितिको ७ दिन भित्र दिइनेछ ।
१२. **परीक्षा मितिः-** सम्पर्क मितिमा तोकिने छ ।
१३. **सेवा अवधि :-** क) २०८३ अषाढ मसान्तसम्म र का.स.मु को आधारमा कार्यालयले म्याद थप गर्न सक्नेछ ।
ख) शिक्षक सेवा आयोगबाट सो पदमा स्थायी पदपूर्ति भई आएमा स्वतः करार सम्झौता भंग हुने छ ।
१४. **दरखास्त पाउने स्थानः-** यस पालिकाको प्रशासन शाखा तथा पालिकाको वेब साइट।
१५. **दरखास्त बुझाउने स्थानः-** पालिकाको प्रशासन शाखामा बुझाउनु पर्नेछ ।
१६. **दरखास्त बुझाउने अन्तिम मितिः-** सूचना प्रकाशन भएको १५औं दिनको कार्यालय समय भित्र ।

विजय नारायण ठाकुर
नि.प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

भैरव अस्पताल प्रा.लि. पनौती, काभ्रेको लेनदेन सम्बन्धित व्यक्ति वा फर्मका लागि १५ दिने सार्वजनिक सूचना

जिल्ला काभ्रे पनौती न.पा. वडा नं. ०७ सञ्चालनमा रहेको र हाल निर्माणाधिन नयाँ भवन निर्माण कार्य हुँदाको बखतमा कुनै फर्म वा व्यक्तिसँग पूर्व व्यवस्थापन समितिसँग गरिएको आर्थिक लेनदेन वा अन्य कुनै चेक नगद कारोबार भए के-कस्तो कारोबार के कति कारणले उक्त कारोबार भएको हो भनी तथ्यगत प्रमाणसहित कारण खुल्ने गरी आफ्नो दाबी उपर पेश गर्नु हुन १५ दिने सूचना प्रकाशित गरिएको छ । अन्यथा कानुन बमोजिम भई जाने छ ।

सञ्चालक समिति
९८१८५८४९६८/९८०११५१०१०

निक्षेप रकम उपर हकदाबी सम्बन्धी ३५ दिने सूचना

यस बैंकका खातावाला श्री दमाई सिङ तामाङको नाति, श्री मन बहादुर तामाङको छोरा रामेछाप जिल्ला, खाँडादेवी गाँउपालिका वडा नं. ९ बस्ने श्री सुब्बा तामाङको मिति वि.सं. २०८२/०७/१९ का दिन मृत्यु भएकोले निज मृतकको नाममा यस बैंकमा रहेको बचत खाता नं. ०२८०१११००००२६२० मा रहेको निक्षेप रकम भुक्तानी पाउँ भनि मृतकको श्रीमती श्री हिरा माया तामाङले मिति २०८२/०९/१६ मा यस बैंकमा निवेदन दिनु भएको हुँदा उक्त निक्षेप रकम उपर निवेदक बाहेक अन्य कसैको हकदाबी भए यो सूचना प्रकाशित भएको मितिले ३५ (पैंतिस) दिन भित्र सबुत प्रमाण सहित हकदाबी गर्नु हुन यो सूचना प्रकाशित गरिएको छ । म्याद भित्र प्राप्त नभएको दरखास्त उपर कुनै कारवाही नहुने व्यहोरा समेत यसै सूचनाद्वारा जानकारी गराईन्छ ।

सानिमा बैंक
www.sanimabank.com
एकान्तकुना, ललितपुर, फोन : ०१-५४२०९६७

ओम्नी बहुउद्देश्यीय सहकारी संस्था लिमिटेड
मल्ल हाउस, पाको न्युरोड

भुलसुधार गरिएको सूचना

मिति २०८२ पौष १५ गते मंगलबार नेपाल समाचारपत्र राष्ट्रिय दैनिक पत्रिकामा प्रकाशित यस संस्थाको वार्षिक साधारण सभा हुने स्थान **धुइचो रेष्टुरेन्ट, गण बहाल**मा हुनुपर्नेमा अन्यथा भएकोले भुलसुधार गरिएको छ ।

भावपूर्ण श्रद्धाञ्जली

जन्म
वि.सं. २००८/११/१८

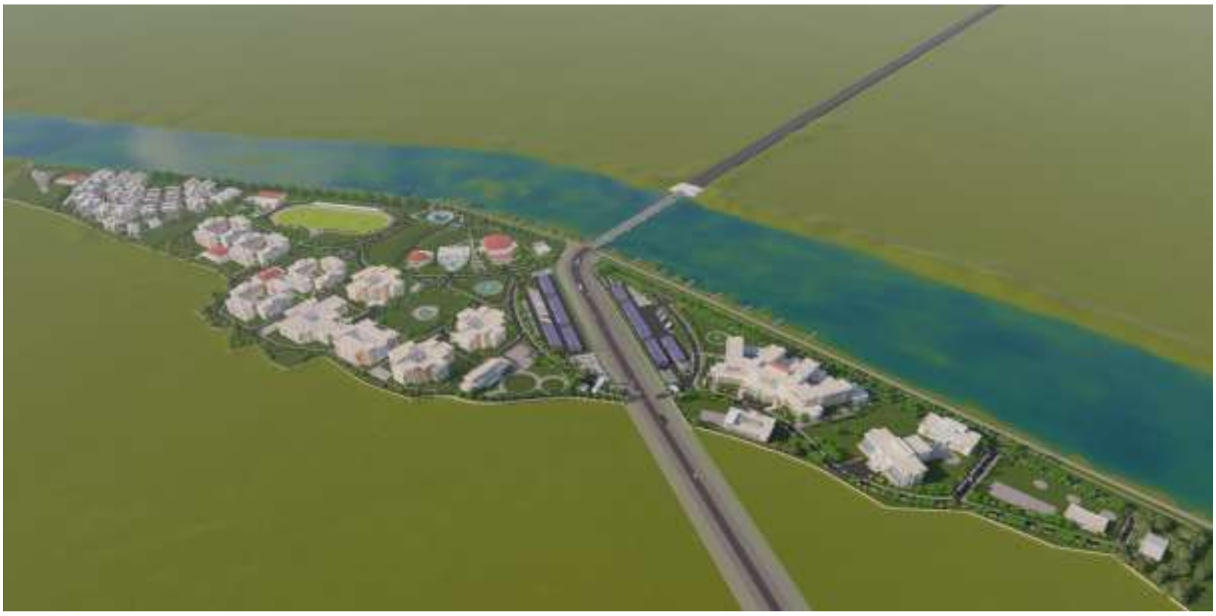
स्वर्गारोहण
वि.सं. २०८२/०९/१०

स्व. हुमा कुमारी पोखेल

हाम्रा सहकर्मी श्री अन्नपूर्ण शर्माको पूजनीय सासु आमा **श्री हुमा कुमारी पोखेलको** स्वर्गारोहण भएको आज १३औं पुण्यतिथिमा दिवंगत आत्माको चिर शान्तिको कामना गर्दै शोक सन्तप्त परिवारजनप्रति भावपूर्ण समवेदना प्रकट गर्दछौं ।

सिद्धार्थ बैंक परिवार
SiddharthaBank

रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान शिक्षण अस्पताल (३०० शय्या) आयोजनाको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन, राजविराज नगरपालिका, सप्तरी जिल्ला, मधेश प्रदेश



<u>प्रतिवेदन पेश गरिएको निकाय:</u>

वन तथा वातावरण मन्त्रालय
सिंहदरवार, काठमाडौं

<u>मार्फत</u>

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
रामशाह पथ, काठमाडौं

<u>प्रस्तावक</u>

रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान पूर्वाधार तयारी विकास समिति
राजविराज नगरपालिका, वडा नं १०
ईमेल: rrpsacademy1@gmail.com

पुष, २०८२

कार्यकारी सारांश

प्रस्तावकः

प्रस्तावित रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान शिक्षण अस्पताल (३०० शय्या) को प्रस्तावक श्री रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान पूर्वाधार तयारी विकास समिति हो। प्रस्तावकको नाम र ठेगाना निम्न बमोजिम रहेको छ।

रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान पूर्वाधार तयारी विकास समिति

ठेगाना: राजविराज नगरपालिका, वडा नं. १०

सप्तरी जिल्ला, मधेश प्रदेश

सम्पर्क नं: ०३१-५३०८६५

ईमेलः rrpsacademy1@gmail.com

आयोजनाको विवरणः

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को निर्णय (मिति २०७५/९/१३) ले सप्तरी जिल्लामा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान स्थापना गर्ने निर्णय गरेको हो। राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति तथा आर्थिक वर्ष २०७५/७६ को सरकारको नीति तथा कार्यक्रम अनुरूप यो निर्णय लिइएको हो। यसले राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७१ का दुई मुख्य उद्देश्यहरू पूरा गर्न योगदान पुऱ्याउनेछः (१) नेपाललाई स्वास्थ्य पर्यटन र स्वास्थ्य शिक्षाको केन्द्रको रूपमा विकास गर्नु, र (२) प्रत्येक नागरिकलाई गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा सुनिश्चित गर्न गुणस्तरीय स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान गर्नु। आर्थिक वर्ष २०७५/७६ को नीति तथा कार्यक्रमले प्रत्येक प्रदेशमा स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान स्थापना गर्ने परिकल्पना गरेको थियो। यसै अनुरूप, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयद्वारा राम राजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान स्थापनाको विधेयक तयार गर्नका लागि अवधारणा पत्र मन्त्रिपरिषद्ले स्वीकृत गरेको थियो। रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान नेपाल सरकारको गठन आदेश मार्फत वि.सं. २०७५ मा स्थापना भएको हो। यस प्रतिष्ठान अन्तर्गत मधेश प्रदेशको सप्तरी जिल्ला, राजविराज नगरपालिका, वडा नं १० मा ३०० शय्याको शिक्षण अस्पताल निर्माण गर्न लागिएको हो। यस बाहेक स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धी चिकित्सा विज्ञान, दन्त चिकित्सा, नर्सिङ, जनस्वास्थ्य, चिकित्सा प्रविधि, फार्मेसी तथा प्रयोगशाला विज्ञान जस्ता विषयहरु अध्यापन गराइनेछ। प्रस्तावित आयोजनाको लागि नेपाल सरकारद्वारा ६१ विगाहा ६ कठ्ठा जग्गा ३० वर्षको लागि लिजमा उपलब्ध गराउने निर्णय भएको छ।

वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन अध्ययनको कानूनी औचित्यता

वातावरण संरक्षण ऐन, २०७६ र वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ को पछिल्लो संशोधन, नियम ३ सँग सम्बन्धित अनुसूची ३ को "ख" (१०० शय्या भन्दा बढीको अस्पताल, नर्सिङ होम वा चिकित्सा व्यवसाय सञ्चालन गर्ने), "ग" (१०० शय्या भन्दा बढीको शिक्षण अस्पताल सञ्चालन गर्ने) र "ज.२" (१०,००० वर्ग मिटर क्षेत्रफलभन्दा बढीको Built up वा Floor Area भएको आवासीय, व्यवसायिक वा आवासीय र व्यवसायिक दुवै प्रकृति भएको संयुक्त भवन निर्माण गर्ने) अनुसारका प्रस्तावहरुको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन अध्ययन गर्नुपर्ने प्रावधान रहेको छ। प्रस्तावित स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानले ३०० शय्याको शिक्षण अस्पताल सञ्चालन गर्न कुल २,०९,२६०.९१ वर्ग मिटरको floor area भएको भवनहरुको निर्माण गर्ने हुनाले वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन गर्नु परेको हो र साथै वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ को अनुसूची ३ खण्ड (ज) को उपखण्ड (६) अनुसार कुनै पनि आयोजनाले दैनिक २०००० लिटर भन्दा बढी भूमिगत पानी उपयोग गर्न वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन गर्नुपर्ने कानुनी प्रावधान रहेको छ। प्रस्तावित आयोजनाले प्रतिदिन ८,९३,९५० लिटर भूमिगत पानी उपयोग गर्ने हुँदा वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन गर्नु परेको हो।

स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको मिति २०८० फाल्गुन ३ को गठन आदेश सम्बन्धी सूचना र नेपाल सरकार (कार्य विभाजन) नियमावली, २०७४ मा स्वास्थ्य प्रतिष्ठानको स्थापना, संचालन र नियमन सङ्घीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय मातहतमा रहने भएकोले यस आयोजनाको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन स्वीकृति प्रक्रिया संघीय मन्त्रालयबाट गर्न लागिएको हो।

अध्ययन विधि

प्रस्तावित आयोजनाको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन अध्ययन गर्दा डेस्क अध्ययन र क्षेत्रगत अध्ययन गरिएको थियो। डेस्क अध्ययन अन्तर्गत आयोजनाको आर्किटेकचरल नक्सा, माटो परीक्षण प्रतिवेदन आदिको पुनरावलोकन गरिएको थियो। यसका अतिरिक्त आयोजनासँग सम्बन्धित कानूनी दस्तावेज, रास्ट्रिय तथ्याङ्क कार्यालयबाट प्रकाशित तथ्याङ्कहरु पुनरावलोकन गरिएको थियो साथै चेकलिष्ट निर्माण कार्य गरिएको थियो।

त्यसैगरी विज्ञको टोलीद्वारा मिति २०८२/०१/१५ देखि २०८२/०१/२२ सम्म स्थलगत भ्रमण गरी आवश्यक तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको थियो। त्यस क्रममा स्थलगत अवलोकन, स्थानीयसँग छलफल, मुख्य जानकार व्यक्तिसँग अन्तर्वार्ता, समूहगत छलफल आदि गरिएको थियो। यसरी सङ्कलन गरिएका तथ्याङ्कहरुलाई मेट्रिक्स प्रणालीद्वारा वातावरणीय प्रभावहरुको पहिचान र आकंलन गरी वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन तयार गरिएको छ। साथै प्रस्ताव कार्यान्वयन हुने क्षेत्रमा मिति २०८२/०१/२७ गतेका दिन सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रम पनि गरिएको थियो।

विद्यमान वातावरणीय अवस्थाः

भौतिक वातावरण

रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान शिक्षण अस्पताल सप्तरी जिल्लाको राजविराज नगरपालिका वडा नं १० मा अवस्थित रहनेछ। अस्पताल समुन्द्र सतहबाट ७६ मिटर उचाइमा अवस्थित रहनेछ। यो आयोजना नेपालको तराई क्षेत्रमा रहनेछ। प्रस्तावित आयोजना क्षेत्रमा उष्ण किसिमको जलवायु पाइन्छ। प्रस्तावित आयोजनाको भौगोलिक अवस्थिति २६°३३'५३.६१" उत्तरी अक्षांश र ८६°४६' ३५.२०" पूर्वी देशान्तरमा रहेको छ। धरातलीय रुपमा प्रस्तावित आयोजना खाँडो खोलाको तटीय क्षेत्रमा समतल खाली जमिन रहेको छ।

जैविक वातावरण

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र कुनै पनि राष्ट्रिय निकुञ्ज, संरक्षण क्षेत्र वा कुनै पनि जैविक विविधतालाई हानी गर्ने ठाउँमा अवस्थित रहेको छैन तर आयोजना स्थल वरपर केही चराचुरुङ्गी पाईएका छन्। यस आयोजना स्थल वरपर पाईने चराचुरुङ्गीहरुमा कोइली, सानोकण्ठे माटिकोरे, घर भंगेरा, मलेवा, कुर्ले ढुकुर, कोकले र धोबिनि चरी आदि रहेका छन्। त्यसैगरी आयोजना क्षेत्रमा विभिन्न प्रजातिका सरीसृप तथा उभयचरहरु पनि रहेका छन्।

सामाजिक आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरण

राष्ट्रिय जनगणना २०७८, अनुसार राजविराज नगरपालिकाको कुल जनसंख्या ७०,८०३ रहेको छ जसमध्ये पुरुषको संख्या ३६,२८४ र माहिलाको संख्या ३४,५१९ छ र राजविराज नगरपालिकाको कुल घरसंख्या १४,१३३ रहेको छ भने औसत घरधुरी सङ्ख्या ५.०० रहेको छ। यसैगरी राजविराज नगरपालिका वडा नं १० को कुल जनसंख्या ४,९०४ रहेको छ जसमध्ये पुरुषको संख्या २,३८७ र माहिलाको संख्या २,५१७ छ भने कुल घरसंख्या १,०२७ रहेको छ। त्यस्तै वडा नं १० को औसत घरधुरी सङ्ख्या ४.७८ रहेको छ।

वातावरणीय प्रभाव

सकारात्मक प्रभाव

प्रस्तावित आयोजनाको निर्माण तथा सञ्चालनबाट पर्ने सकारात्मक प्रभावहरुमा स्थानीय रोजगारीको अवसर, आर्थिक गतिविधिहरूमा वृद्धि, स्थानीय बजारको आर्थिक कारोबारमा वृद्धि, जग्गाको मूल्यमा वृद्धि, गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध हुने, चिकित्सा शिक्षाको विकास तथा अवसर, स्थानीय सेवा सुविधामा पहुँच आदि रहेका छन्।

नकारात्मक प्रभावहरु

भौतिक वातावरण

प्रस्तावित आयोजना निर्माण तथा संञ्चालन अवधिमा भौतिक वातावरणमा पर्न सक्ने नकारात्मक प्रभावहरुमा निर्माण कार्यबाट उत्सर्जन हुने ठोस फोहरमैलाबाट पर्ने प्रभाव, अस्पतालजन्य फोहोरमैला उत्सर्जनबाट पर्ने प्रभाव संक्रमित फोहरपानीबाट पर्न सक्ने प्रभाव, सतहको पानी प्रदूषण, ध्वनि तथा वायु प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव, भूमिगत पानीको स्रोतमा आउने कमीका कारण पर्ने प्रभाव, उच्च ऊर्जा खपतबाट पर्न सक्ने प्रभाव, विपद व्यवस्थापनको कमीबाट पर्ने प्रभाव, विकिरण उत्सर्जनबाट पर्न सक्ने प्रभाव आदि रहेका छन्।

जैविक वातावरण

अस्पताल बस्ती क्षेत्र नजिक बाँझो जग्गामा निर्माण गरिने हुनाले कुनै पनि वनस्पति काट्नु पर्ने देखिदैन र अस्पतालको क्रियाकलापले कुनै वनस्पतिमा हानी नपर्ने हुनाले जैविक वातावरणमा प्रभाव पर्ने देखिदैन।

सामाजिक आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरण

अस्पताल निर्माण तथा संञ्चालन अवधिमा सामाजिक आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरणमा पर्ने प्रभावहरुमा पेशागत स्वास्थ्य तथा सुरक्षामा पर्ने प्रभाव, लैगिक विभेदको सवाल, बाह्य कामदारहरुबाट स्थानीय समुदाय (मुसहर बस्ती) मा पर्ने सक्ने प्रभाव, संक्रामक रोगहरुको सम्भावना, स्वास्थ्य तथा सरसफाई कमीबाट पर्ने प्रभाव, बालश्रमको प्रयोगबाट पर्ने प्रभाव, गुनासो सम्बोधन र व्यवस्थापनको कमिबाट पर्ने प्रभाव आदि रहेका छन्।

वैकल्पिक विश्लेषण

प्रस्ताव सम्बन्धमा रहने स्थान, डिजाइन, वैकल्पिक प्रविधि, समय तालिका र कार्यान्वयन, वातावरणीय व्यवस्थापन योजना, जोखिम न्यूनीकरण, योजना हुँदा वा नहुँदाको अवस्थाको विश्लेषण गरिएको छ। यस प्रस्तावको लागि अवलम्बन गरिएका विकल्प १ प्राविधिक,आर्थिक र वातावरणीय दृष्टिकोणबाट उत्कृष्ट देखिन्छ।

सकारात्मक प्रभाव अभिवृद्धि तथा नकारात्मक प्रभाव न्यूनीकरणका उपायहरुः

सकारात्मक प्रभाव अभिवृद्धि

आयोजना कार्यान्वयनबाट पर्न सक्ने सकारात्मक प्रभावहरुलाई अभिवृद्धि गर्नको लागि स्थानीयलाई रोजगारीमा अवसर दिईने, गरीब तथा पिछडिएका वर्गको लागि निःशुल्क उपचारको व्यवस्था गरिने, प्राविधिक सीपको बढोत्तरी गरिने आदि जस्ता उपायहरु अपनाइनेछ। सकारात्मक प्रभावहरु अभिवृद्धि गर्नको लागि प्रस्तावकले ने.रु.तेह्र लाख (१३,००,०००/-) रुपैया प्रस्ताव गरेको छ।

नकारात्मक प्रभाव न्यूनीकरण

आयोजनाले भौतिक वातावरणमा पर्ने प्रभावको न्यूनीकरण गर्न अस्पतालजन्य फोहरमैला व्यवस्थापनका लागि कलर कोडिङ सिस्टममार्फत फोहरमैला वर्गीकरण गरी फोहरमैलालाई पुनःप्रयोग तथा पुनःचक्रिय गर्न मिल्ने किसिमले छुट्याउनेछ, मानव अङ्ग तथा तन्तु व्यवस्थापनको लागि प्लासेन्टा पिट प्रयोग गरिन्छ, तिखो तथा धारिलो फोहरमैलाको व्यवस्थापनको लागि सार्प पिटको प्रयोग गरिन्छ। संक्रमित तथा पुन प्रयोग गर्न नमिल्ने फोहरलाई अटोक्लेभ मार्फत निसंक्रमित गरि सुरक्षित तवरले नष्ट गरिनेछ। संक्रमित पानी प्रशोधन गरेर मात्र ढलमा मिसाईनेछ। अस्पताल क्षेत्रलाई मर्करी फ्रि गरिनेछ। आकाशे पानी सङ्कलन गर्न आकाशे पानी सङ्कलन प्रविधिको प्रयोग गरिनेछ। भूमिगत पानी पुनः भरण गर्न रिचार्ज पिटको निर्माण गरिनेछ। अपाङ्गमैत्री संरचनाको लागि र्याम्पको निर्माण गरिनेछ। आगलागि नियन्त्रणको लागि अग्नि नियन्त्रक यन्त्र जस्तैः फायर हाइड्रेन्ट, फायर इक्सिङ्कग्युसर तथा पानीको संचय गरि राखिनेछ। वैकल्पिक ऊर्जाको लागि सोलार जडान गरी वातावरणीय प्रदूषण कम गर्न सहयोग गरिनेछ।

सामाजिक-आर्थिक वातावरणमा पर्ने प्रभावको न्यूनीकरणको लागि विभिन्न उपायहरु जस्तै पेशागत स्वास्थ्य तथा सुरक्षाका उपकरणहरु (जस्तै PPE, खोप, हेल्मेट, रुमाल आदि) प्रयोग गरिनेछ, बालश्रमको प्रयोगमा निषेध गरिनेछ, सडकमा पर्न सक्ने चाप कम गर्न पार्किङ्गको व्यवस्था गरिनेछ, विपद व्यवस्थापनको लागि आपतकालिन द्वारहरुको व्यवस्था गरिनेछ र साथै अग्नि नियन्त्रक यन्त्र प्रयोग गरिनेछ, गुनासो सुनुवाईको लागि गुनासो सम्बोधन एकाई गठन गरिनेछ।

नकारात्मक प्रभावहरु न्यूनीकरण गर्नको लागि ने.रु.एकतीस लाख (३१,००,०००/-) रुपैयाँ प्रस्ताव गरिएको छ।

वातावरणीय व्यवस्थापन योजनाः

वातावरणीय व्यवस्थापन योजना सकारात्मक वातावरणीय प्रभाव अभिवृद्धि तथा नकारात्मक प्रभाव न्यूनीकरणको कार्यान्वयनका लागि तयार गरिएको छ। वातावरणीय व्यवस्थापन योजना कार्यान्वयन गर्नका निम्ति प्रस्तावक प्रतिवद्ध रहेको छ र यसको लागिछुट्टै वातावरणीय एकाई स्थापना गरीनेछ।

वातावरणीय अनुगमन योजना

प्रस्तावकले प्रस्तावको निर्माण तथा सञ्चालन गर्ने चरणमा सोबाट वातावरणमा परेको प्रभावको विषयमा प्रत्येक ६ महिनामा स्वःअनुगमन गरी सोको प्रतिवेदन सम्बन्धित निकाय वा विभागमा पेश गर्नेछ। वातावरणीय अनुगमनको लागि वन तथा वातावरण, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय तथा वातावरण विभागसँग समन्वय गरिनेछ। वातावरणीय अनुगमन गर्नको लागि रु.चार लाख बीस हजार (४,२०,०००) प्रस्ताव गरिएको छ।

वातावरणीय परीक्षण

सम्बन्धित मन्त्रालय वा तोकिएको निकायले प्रस्तावको कार्यान्वयन सुरु गरी सेवा दिन सुरु गरेको दुई वर्ष भुक्तान भएको मितिले ६ महिना भित्र वातावरणीय परीक्षण कार्य गर्नेछ। यसका लागि प्रस्तावकले रु पाँच लाख (५,००,०००) प्रस्ताव गरिएको छ।

कानूनी दस्तावेजको पुनरालोकन

वातावरणीय अध्ययनका क्रममा आयोजनासँग आकर्षित हुने नीति, नियम, ऐन, नियमावली, निर्देशिका एवं सन्धिहरुको पुनरावलोकन गरिएको छ। पुनरावलोकन गरिएका मुख्य कानूनी दस्तावेजहरु मावातावरण संरक्षण ऐन, २०७६, वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७, राष्ट्रिय वातावरण प्रभाव मूल्याङ्कन निर्देशिका, २०५०, स्वास्थ्य सेवा फोहर व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७१, स्वास्थ्य सेवा स्थापना, सञ्चालन तथा स्तरोन्नति मापदण्ड सम्बन्धी निर्देशिका, २०७०, फोहरमैला व्यवस्थापन ऐन, २०६८, फोहरमैला व्यवस्थापन नियमावली, २०७०, श्रम ऐन, २०७४ आदि रहेका छन्।

निष्कर्ष

यस प्रतिवेदनमा उल्लेखित सकारात्मक प्रभावको अभिवृद्धि र नकारात्मक प्रभावहरु न्यूनिकरण हुने गरी वातावरणीय व्यवस्थापन योजना तयार गरिएको छ ।प्रस्तावित आयोजना निर्माण तथा सञ्चालनले वातावरणमा नकरात्मक प्रभावको साथसाथै सकारात्मक प्रभाव पार्ने देखिन्छ। प्रस्तावित आयोजनाको कार्यान्यिनबाट विषेश गरी सप्तरी जिल्लाको जनताहरुले न्युन शुल्कमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाहरु पाउने छन्। यस बाहेक मधेश प्रदेशका साथै नेपालका विद्यार्थीहरुले मेडिकल शिक्षा हासिल गर्न चाहेमा न्यून शुल्कमा चिकित्सा शिक्षा हासिल गर्न सक्ने छन्। यसका साथै स्थानीय व्यक्तिहरुलाई रोजगारीको अवसर पुग्ने देखिन्छ। त्यसैगरी सप्तरी जिल्लाको स्वास्थ्य सेवाको स्थितिलाई माथि उकास्न मद्दत पुग्ने देखिन्छ। प्रस्तावित शिक्षण अस्पताल मधेश प्रदेशको शिक्षण अस्पतालको रुपमा स्थापित हुने हुँदा सप्तरी जिल्लाको मेडिकल शिक्षा विकास कार्यमा पनि सहयोग पुग्ने देखिन्छ।

Executive Summary

Proponent:

The proponent of the proposed Ramraja Prasad Singh Academy of Health Sciences Teaching Hospital (300 beds) is the Ramraja Prasad Singh Academy of Health Sciences Infrastructure Preparation and Development Committee. The name and address of the proponent are as follows.

Ramraja Prasad Singh Academy of Health Sciences Infrastructure Preparation and Development Committee
Address: Rajbiraj Municipality, Ward no.10
Saptari District, Madhesh Province
Contact No. 031-530865
Email: rrpsacademy1@gmail.com

Project Description:

The Government of Nepal (as per the decision of the Council of Ministers dated 2075/9/13 B.S.) decided to establish a Health Sciences Academy in Saptari District. This decision was made in line with the National Health Policy and the government's policies and programs for the fiscal year 2075/76 B.S. The initiative will contribute to achieving two key objectives of the National Health Policy, 2071 B.S.: (1) to develop Nepal as a hub for health tourism and health education, and (2) to ensure quality health services for every citizen by providing quality health education.

The policies and programs of the fiscal year 2075/76 B.S. envisioned the establishment of a Health Sciences Academy in each province. In line with this, the Ministry of Health and Population prepared a concept paper for the establishment of the Ramraja Prasad Singh Academy of Health Sciences, which was approved by the Council of Ministers. The Ramraja Prasad Singh Academy of Health Sciences was established by the Government of Nepal through an executive order in the year 2075 B.S. Under this academy, a 300-bed teaching hospital is being constructed in Rajbiraj Municipality, Ward No. 10, Saptari District of Madhesh Province. In addition, academic programs will be offered in areas related to health services such as medical sciences, dental sciences, nursing, public health, medical technology, pharmacy, and laboratory sciences. For the proposed project, the Government of Nepal has decided to provide 61 bighas and 6 kathhas of land on lease for a period of 30 years.

Rationality for EIA study

According to the latest amendment of the Environment Protection Act, 2076 B.S. and the Environment Protection Rules, 2077 B.S., an Environmental Impact Assessment (EIA) study is mandatory for proposals listed under Schedule 3 of Rule 3. These include: clause “kha” (operation of hospitals, nursing homes, or medical facilities with more than 100 beds), clause “ga” (operation of teaching hospitals with more than 100 beds), and clause “ja.2” (construction

of residential, commercial, or mixed-use buildings with a built-up or floor area exceeding 10,000 square meters).

Since the proposed Health Sciences Academy plans to operate a 300-bed teaching hospital and construct buildings with a total floor area of 209,260.91 square meters, an EIA is required. Additionally, as per sub-clause (6) of clause (ja) in Schedule 3 of the Environment Protection Rules, 2077 B.S., any project that uses more than 20,000 liters of groundwater per day must undergo an EIA.

The proposed project plans to use 893,950 liters of groundwater per day; hence, conducting an Environmental Impact Assessment is a legal requirement.

Study Methodology

While conducting the Environmental Impact Assessment (EIA) study of the proposed project, both desk study and field study were carried out. The desk study included the review of the project's architectural drawings, soil test reports, and other related documents. In addition, legal documents related to the project and statistical data published by the Central Bureau of Statistics were reviewed, and a checklist was prepared.

Similarly, a team of experts conducted a field visit from 2082/01/15 to 2082/01/22 B.S. to collect necessary data. During the field visit, site observations, discussions with local residents, interviews with key informants, and group discussions were conducted. The data collected through these methods were analyzed using the matrix method to identify and evaluate the environmental impacts, based on which the EIA report was prepared. Moreover, a public hearing program was also conducted in the project implementation area on 2082/01/27 B.S.

Existing Environmental Condition

Physical environment

The Ramraja Prasad Singh Academy of Health Sciences Teaching Hospital will be located in Ward No. 10 of Rajbiraj Municipality in Saptari District. The hospital will be situated at an elevation of 76 meters above sea level. The project lies in the Terai region of Nepal, which experiences a tropical climate. The geographical coordinates of the proposed project site are 26°33'53.61" North latitude and 86°46'35.20" East longitude. Topographically, the proposed site consists of flat, open land situated along the bank of the Khando River.

Biological environment

The proposed project area is not located within any national park, conservation area, or any site that would harm biological diversity. However, some bird species are found in and around the project site. Common bird species observed in the vicinity include the Asian koel, red-wattled lapwing, house sparrow, common myna, spotted dove, jungle babbler, and pied bush chat.Similarly, various species of reptiles and amphibians are also present in the project area.

Socio-economic and cultural environment

According to the National Census 2078 B.S., the total population of Rajbiraj Municipality is 70,803, of which 36,284 are males and 34,519 are females. The total number of households in

the municipality is 14,133, with an average household size of 5.00.Similarly, Ward No. 10 of Rajbiraj Municipality has a total population of 4,904, of which 2,387 are males and 2,517 are females. The total number of households in Ward No. 10 is 1,027, with an average household size of 4.78.

Environmental Impacts

Beneficial Impact

The beneficial impacts of the proposed project's construction and operation include employment opportunities for the local population, an increase in economic activities, growth in local market transactions, an appreciation in land value, availability of quality health services, development and opportunities in medical education, and improved access to local services and facilities.

Adverse impact

Physical Environment

During the construction and operation phases of the proposed project, potential adverse impacts on the physical environment include solid waste generation from construction activities, biomedical waste from hospital operations, contaminated wastewater, surface water pollution, noise and air pollution, depletion of groundwater sources, high energy consumption, inadequate disaster management, and radiation emissions etc.

Biological Environment

As the hospital will be constructed on barren land near a residential area, there will be no need to cut vegetation, and hospital activities are not expected to harm any plant species. Therefore, no significant impact on the biological environment is anticipated.

Socio-economic and Cultural Environment

During the construction and operation of the hospital, potential impacts on the socio-economic and cultural environment include occupational health and safety risks, gender discrimination issues, possible impacts on the local community (especially the Musahar settlement) from external workers, risk of infectious diseases, impacts due to poor health and sanitation conditions, use of child labor, and inadequate grievance redress and management mechanisms.

Alternative Analysis

The proposal includes an analysis of location, design, alternative technologies, schedule and implementation, environmental management plan, risk mitigation, and with-and-without project scenarios. Among the alternative considered, alternative 1 has been found to be the most suitable from technical, economic, and environmental perspectives.

Beneficial Impact Enhancement and Adverse Impact Mitigation Measures

Beneficial Impact Enhancement

To enhance the beneficial impacts of the project, measures such as providing employment opportunities to locals, offering free treatment for the poor and marginalized groups, and

enhancing technical skills will be implemented. The proponent has allocated NPR 1.3 million (13,00,000) for these enhancement activities.

Adverse Impact Mitigation Measures

Physical Environment

To mitigate impacts on the physical environment, the hospital will implement a color-coding system for biomedical waste segregation to enable reuse and recycling. Placenta pits will be used for managing human tissues, and sharp pits for sharp waste disposal. Infectious and non-reusable waste will be sterilized using autoclaves and safely destroyed. Contaminated water will be treated before discharge into the sewage system. The hospital area will be made mercury-free. Rainwater harvesting technology will be employed to collect rainwater, and recharge pits will be constructed to replenish groundwater. Accessible ramps will be built for disabled-friendly structures. Fire safety measures such as fire hydrants, extinguishers, and water storage will be provided for fire control. Solar energy systems will be installed to support alternative energy use and reduce environmental pollution.

Socio-economic and Cultural Environment

To mitigate impacts on the socio-economic environment, various measures will be implemented such as the use of occupational health and safety equipment (e.g., PPE, vaccinations, helmets, masks, etc.), prohibition of child labor, provision of parking facilities to reduce road congestion, arrangement of emergency exits for disaster management, and use of fire safety equipment. Additionally, a grievance redress unit will be established to address complaints.

Environmental Management Plan

The Environmental Management Plan has been prepared for the implementation of measures to enhance positive environmental impacts and mitigate negative ones. The proponent is committed to implementing the Environmental Management Plan and will establish a dedicated environmental unit for this purpose.

Environmental Monitoring Plan

During the construction and operation phases of the proposal, the proponent shall conduct self-monitoring every six months regarding the environmental impacts caused by the project and submit the report to the concerned authority or department. Coordination will be carried out with the Ministry of Forests and Environment, the Ministry of Health and Population, and the Department of Environment for environmental monitoring. An amount of NPR 420,000 (Four lakh twenty thousand rupees) has been proposed for environmental monitoring.

Environmental Auditing

The concerned ministry or designated authority shall conduct the environmental audit within six months from the date of completion of two years after the commencement of the implementation and service delivery of the proposal. For this purpose, the proponent has allocated NPR 500,000 (Five lakh rupees).

Review of Legal Documents

During the environmental study, the policies, laws, acts, regulations, guidelines, and treaties relevant to the project were reviewed. The key legal documents reviewed include the Environment Protection Act, 2076; Environment Protection Regulations, 2077; National Environmental Impact Assessment Guidelines, 2050; Healthcare Waste Management Guidelines, 2071; Guidelines on Standards for Establishment, Operation, and Upgradation of Healthcare Services, 2070; Solid Waste Management Act, 2068; Solid Waste Management Regulations, 2070; and the Labor Act, 2074, among others.

Conclusion

An Environmental Management Plan has been prepared in such a way that it enhances the beneficial impacts and minimizes the adverse ones mentioned in this report. The construction and operation of the proposed project are expected to have both positive and negative impacts on the environment. However, the implementation of the proposed project is expected to particularly benefit the people of Saptari district by providing access to quality healthcare services at affordable costs. In addition, students from Madhesh Province as well as from across Nepal will be able to pursue medical education at a lower cost. The project is also expected to create employment opportunities for local people. Furthermore, it is anticipated to contribute to improving the overall status of healthcare services in Saptari district. Since the proposed teaching hospital will be established as a provincial teaching hospital for Madhesh Province, it will also support the development of medical education in Saptari district.

विषय सूची

कार्यकारी सारांश i

विषय सूची xii

तालिकाको सूची xvii

नक्साको सूची xix

चार्टको सूची xix

अनुसूची xx

छोटकरी शब्द xxi

परिच्छेद १: प्रतिवेदन तयार गर्ने व्यक्तिको वा संस्थाको नाम र ठेगाना १

१.१ प्रतिवेदन तयार गर्ने व्यक्ति तथा संस्थाको नाम र ठेगाना १

१.२ वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कनको औचित्य २

१.३ वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कनको उद्देश्यहरु ३

१.४ अध्ययनको सीमा तथा सम्बन्धित अन्य कुरा ३

परिच्छेद २: आयोजनाको विवरण ५

२.१ भूमिका ५

२.२ प्रस्तावको विवरण ७

२.३ अवस्थिति र पहुँच ७

२.४ प्रकृति/किसिम १०

२.५ प्रस्तावित आयोजनाको मुख्य विशेषताहरु: १०

२.६ विद्यालयको कक्षा सञ्चालन तथा स्रोत व्यवस्थापन १७

२.७ आवश्यक जनशक्ति २६

२.८ अन्य विवरण ३३

२.८.१ प्रस्तावित आयोजना सम्बन्धी क्रियाकलाप ३३

२.८.२ जग्गाको क्षेत्रफल तथा प्रकार....................३३
२.८.३ निर्माण सामग्री र परिमाण स्रोत....................३३
२.८.४ निर्माण सामग्री तथा माटो भण्डारण क्षेत्र....................३४
२.८.५ निर्माण तालिका....................३४
२.८.६ प्रयोग हुने ऊर्जा किसिम, स्रोत, खपत हुने परिमाण....................३५
२.८.७ पारो रहित चिकित्सा....................३५
२.८.८ खाधान्न स्वच्छता र क्यान्टिन....................३६
२.८.९ अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन....................३६
२.८.१० निर्माण चरणमा अपनाइने अस्पताल जन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन....................३८
२.८.१० पानीको आवश्यकता....................३९
२.८.११ फोहरपानी उत्सर्जन तथा व्यवस्थापन....................४२
२.८.१२ विपद व्यवस्थापन....................४२
२.८.१३ आकाशे पानी सङ्कलन र रिचार्ज पिटः....................४४
२.८.१४ संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रण कार्य योजना....................४४
२.८.१५ सिसिटिभी र निगरानी प्रणाली....................४५
परिच्छेद ३ः प्रतिवेदन तयार गर्दा अपनाइएको विधी....................४६
३.१ सन्दर्भ सामग्री/दस्तावेजहरुको पुनरावलोकन....................४६
३.२ आयोजनाको प्रभाव क्षेत्र....................४६
३.३ स्थलगत अध्ययन....................४८
३.३.१ भौतिक वातावरणः....................४८
३.३.२ जैविक वातावरणः....................४८
३.३.३ सामाजिक-आर्थिक तथा सांस्कृतिक वातावरणः....................४८
३.४ सार्वजनिक सुनुवाई....................५३
३.५ सार्वजनिक सूचना प्रकाशन....................५५

३.६ सिफारिश पत्र सङ्कलन..........५६

३.७ प्रतिवेदनको अन्तिम तयारी..........५६

परिच्छेद ४: प्रतिवेदन तयार गर्दा विचार गर्नु पर्ने नीति, ऐन, नियम, निर्देशिका, मापदण्ड, सन्धि, सम्झौता..........५७

४.१ नेपालको संविधान..........५७

४.२ योजना, नीति तथा रणनीतिहरु..........५७

४.३ ऐनहरु..........५९

४.४ नियमावलीहरु..........६५

४.५ प्रस्तावसँग सम्बन्धित प्रदेश तथा स्थानीय ऐन..........७०

४.६ निर्देशिका..........७०

४.७ मापदण्ड..........७२

४.८ अन्तराष्ट्रिय सन्धि /अभिसन्धि..........७८

परिच्छेद ५: विद्यमान वातावरणीय अवस्था..........८१

५.१ भौतिक वातावरण..........८१

५.१.१ भौगलिक अवस्था, धरातलीय अवस्था र भू-उपयोग..........८१

५.१.२ जलवायु..........८२

५.१.३ जल तथा जलाधार क्षेत्र..........८२

५.१.४ भौगर्भिक अवस्था..........८२

५.१.५ भूकम्पीय जोखिम..........८३

५.१.६ बाढी जोखिम..........८४

५.१.७ ध्वनिको स्तर तथा वायुको गुणस्तर..........८६

५.२ जैविक वातावरण..........८८

५.२.१ वनस्पति..........८८

५.२.२ वन्यजन्तु..........८८

५.२.३ चराचुरुङ्गी ८९
५.२.४ सरीसृप तथा उभयचर ९०
५.३ सामाजिक-आर्थिक र साँस्कृतिक वातावरण ९०
५.३.१ जिल्ला, नगरपालिका र वडाको जनसाङ्ख्यिक विवरण ९१
५.३.२ प्रभावित बस्ती ९८
५.३.३ साँस्कृतिक वातावरण १००
५.३.४ आयोजना वरपरको स्वास्थ्य स्थिति १०१
परिच्छेद ६: प्रस्तावको विकल्प विश्लेषण १०२
परिच्छेद ७: प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्दा वातावरण पर्ने प्रभाव १०७
७.१ सकारात्मक प्रभावः १०७
७.१.१ निर्माण अवधिः १०७
७.१.२ सञ्चालन अवधि १०७
७.२ नकारात्मक प्रभावः ११३
७.२.१ निर्माण अवधिः ११३
७.२.२ सञ्चालन अवधिः ११७
परिच्छेद ८: अनुकूल प्रभाव अधिकतम अभिवृद्धि गर्ने तथा प्रतिकूल प्रभाव न्यून गर्ने उपाय १३६
८.१ अनुकूल प्रभाव प्रोत्साहन गर्ने उपायहरुः १३६
८.२ प्रतिकूल प्रभाव न्यूनीकरणका उपायहरुः १४०
८.३ वातावरणीय लागतको सारांश १५५
८.४ वातावरणीय व्यवस्थापन योजना १५५
परिच्छेद ९: वातावरणीय अनुगमन १७१
९.१ वातावरणीय अनुगमनका सूचकहरु १७१
९.२ अनुगमन गर्ने निकाय १७२
९.३ अनुगमनको लागि अनुमानित रकम १७२

परिच्छेद १०: वातावरणीय परीक्षण..१८१

१०.१ वातावरणीय परीक्षण..१८१

१०.२ वातावरणीय परीक्षणमा सामान्यतया तीन पक्ष संलग्न हुने गर्दछन्.............................१८१

१०.३ स्वेच्छिक वा बाध्यकारी परीक्षणको लागि संलग्न पक्ष वा संस्थाको आधारमा वातावरणीय परीक्षण आन्तरिक वा बाह्य हुन सक्नेछ।..१८१

१०.४ वातावरणीय परीक्षण प्रतिवेदनको ढाँचा..१८२

परिच्छेद ११: निष्कर्ष र प्रतिबद्धता..१८८

११.१ निष्कर्ष..१८८

११.२ प्रतिबद्धता..१८८

तालिकाको सूची

तालिका १: वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन तयार हुँदा संलग्न भएका टोली........................ २

तालिका २: जनसङ्ख्या र स्वास्थ्य संस्थाको उपलब्धताको सार संक्षेप....................................... ६

तालिका ३: आयोजनाका मुख्य विषेशताहरु १०

तालिका ४: प्रस्तावित आयोजनाको भवनहरुको विवरण.. १४

तालिका ५: आयोजना क्षेत्रमा निर्माण गरिने भौतिक संरचनाहरुको विवरण १५

तालिका ६: आयोजना क्षेत्रमा निर्माण गरिने भौतिक संरचनाहरुमा रहने सेवाहरु १९

तालिका ७: प्रस्तावित अस्पताल भवनको विवरण र सेवाहरु २५

तालिका ८: अस्पताल सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने कर्मचारी विवरण................................. २६

तालिका ९: निर्माण सामाग्री तथा सोको अनुमानित परिमाण... ३४

तालिका १०: निर्माण हुन लाग्ने समय.. ३४

तालिका ११: स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैलाको वर्गीकरण ३७

तालिका १२: पानीको आवश्यकता (उत्तर ब्लकतर्फ) ३९

तालिका १३: पानीको आवश्यकता (दक्षिण ब्लक तर्फ).. ४०

तालिका १४: पानी सञ्चय गर्ने ट्यांकीहरुको विवरण.. ४१

तालिका १५: खानेपानी वितरणको प्रक्रिया.. ४१

तालिका १६: आयोजना क्षेत्रमा उत्सर्जन हुने फोहोरपानी व्यवस्थापन....................................... ४२

तालिका १७: आगलागी व्यवस्थापन योजना ४२

तालिका १८: संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रण कार्य योजना... ४४

तालिका १९: आयोजनासँग सम्बन्धित सन्दर्भ सामग्रीहरुको स्रोत.. ४६

तालिका २०: आयोजनाको प्रभाव क्षेत्र... ४७

तालिका २१: तोकिएको समूहसँग छलफल कार्यक्रममा उठेका रायसुझावहरु ५०

तालिका २२: मुख्य जानकार व्यक्तिहरुसँगको अन्तर्वार्ताबाट सङ्कलन गरिएको तथ्यांक.................. ५१

तालिका २३: छलफल कार्यक्रमबाट प्राप्त रायसुझावहरु... ५२

तालिका २४: सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रममा उठेका रायसुझावहरु.. ५५

तालिका २५: राजविराजको मौसमी तथ्याङ्क विवरण ८२

तालिका २६: आयोजना निर्माण स्थलको ध्वनिको मापन... ८७

तालिका २७: आयोजना निर्माण स्थल वरपरको वायुको गुणस्तर.. ८८

तालिका २८: आयोजना वरपर पाइने वनस्पतिहरु.. ८८

तालिका २९: आयोजना वरपर पाइने वन्यजन्तु.. ८९
तालिका ३०: आयोजना क्षेत्रमा पाइने चराचुरुङ्गी.. ८९
तालिका ३१: आयोजना क्षेत्रमा पाइने सरीसृप तथा उभयचर...९०
तालिका ३२: जिल्ला तथा नगरपालिकाको जनसंख्या विवरण...९१
तालिका ३३: प्रभावित नगरपालिकाको जातिय विवरण...९२
तालिका ३४: आयोजना प्रभावित क्षेत्रको भाषिक विवरण...९३
तालिका ३५: आयोजना प्रभावित राजविराज नगरपालिकाको पेशाको तथ्याङ्क............................. ९४
तालिका ३६: आयोजना प्रभावित न. पा. र वडामा रहेका घरधुरीमा खानेपानीको सुबिघा.................९५
तालिका ३७: आयोजना प्रभावित न.पा. र वडामा रहेका घरधुरीमा खाना पकाउनको लागि प्रयोग गरिने ऊर्जा स्रोत.. ९६
तालिका ३८: आयोजना प्रभावित न. पा. र वडामा घरधुरीले प्रयोग गर्ने ऊर्जाको स्रोत.....................९६
तालिका ३९: आयोजना प्रभावित न. पा. र वडाको साक्षरता सम्बन्धि विवरण.............................९७
तालिका ४०: आयोजना प्रभावित न. पा. र वडामा रहेको घरधुरीको शौचालय विवरण.................. ९८
तालिका ४१: प्रभावित क्षेत्रको जनसंख्या तथा नजिक रहेको बस्तीहरु..................................... ९८
तालिका ४२: प्रस्तावको विकल्प विश्लेषण...१०२
तालिका ४३: : सकारात्मक प्रभावको परिमाण, सिमा, अवधि तथा उल्लेखनीयता म्याट्रिक्स............ ११०
तालिका ४४: प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्दा वातावरणमा पर्ने नकारात्मक प्रभाव...............................१२३
तालिका ४५: अनुकूल प्रभावको अभिवृद्धिका उपाय कार्यान्वयन तथा रकम र कार्यान्वयनको जिम्मेवारी १३७
तालिका ४६: प्रतिकूल प्रभावको न्यूनीकरणका उपाय कार्यान्वयन तथा रकम र कार्यान्वयनको जिम्मेवारी १४०
तालिका ४७: प्रस्तावको वातावरणीय लागत...१५५
तालिका ४८: निर्माण अवधिमा गर्नुपर्ने वातावरणीय व्यवस्थापन योजना....................................१५६
तालिका ४९: सञ्चालन अवधिमा गरिने वातावरणीय व्यवस्थापन योजना...................................१५९
तालिका ५०: प्रारम्भिक अनुगमन, प्रभाव अनुगमन र नियमपालन अनुगमन...............................१७३
तालिका ५१: वातावरणीय परीक्षण प्रतिवेदनको ढाँचा...१८२
तालिका ५२: वातावरणीय परीक्षणको लागि चेकलिष्ट...१८३

नक्साको सूची

नक्सा १: प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र........ ८
नक्सा २: गूगल अर्थमा प्रस्तावित आयोजनाको अवस्थिति (स्रोतः गुगल अर्थ, २०७९)........ ९
नक्सा ३: प्रस्तावित आयोजना अवस्थिति........ ९
नक्सा ४: प्रस्तावित आयोजनाको मास्टर योजना........ १८
नक्सा ५: प्रस्तावित आयोजनाको मास्टर योजना........ १८
नक्सा ६: प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र र अप्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्रको नक्सा........ ४७
नक्सा ७: प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र देखाईएको टोपोग्राफिक नक्सा (स्रोतः नापी विभाग, १९९३, पाना नं २६८६ ०८ सी, राजविराज)........ ८१
नक्सा ८: नेपालको भौगर्भिक नक्सामा प्रस्तावित आयोजनाको अवस्थित (स्रोतःखानी तथा भौगर्भिक विभाग, १९९४)........ ८३
नक्सा ९: नेपालका सक्रिय फल्टहरु तथा भूकम्पीय जोखिम नक्सा........ ८४
नक्सा १०: बाढी जोखिम नक्सा........ ८५
नक्सा ११: HEC-RAS मोडेलबाट मोडेल गरिएको खण्ड........ ८६

चार्टको सूची

चार्ट १: स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन........ ३७
चार्ट २: जातीय विवरण........ ९३
चार्ट ३: आयोजना प्रभावित नगरपालिकाको भाषिक विवरण........ ९४
चार्ट ४: आयोजना प्रभावित नगरपालिकाको पेशागत तथ्याङ्क (प्रतिशत)........ ९५

अनुसूची

अनुसूची १ कानुनी दस्तावेज

अनुसूची २ स्वीकृत कार्यसूची

अनुसूची ३ जग्गा सम्बन्धी विवरण

अनुसूची ४ Site Plan, Master Plan, Outdoor Lighting Master Plan, Stormwater Site Plan, Fire Fighting, Water Supply and Architectural Drawing

अनुसूची ५ मल्टि हार्जड रिक्स एसिस्मेन्ट

अनुसूची ६ सार्वजनिक सूनुवाईका प्रमाणहरु

अनुसूची ७ स्थानीयसँगको बैठकका माइनुट

अनुसूची ८ सूचना टाँसको जानकारी र मुचुल्का

अनुसूची ९ सार्वजनिक सूचना

अनुसूची १० सिफारीश पत्र

अनुसूची ११ पानी परीक्षण प्रतिवेदन

अनुसूची १२ माटो परीक्षण प्रतिवेदन

अनुसूची १३ फोटोग्राफ

अनुसूची १४ स्वघोषणा पत्र र सी भि

छोटकरी शब्द

°से	डिग्री सेल्सियस
आइ. पि. डि.	इन पेसेन्ट डिपार्टमेन्ट
आइ. सि. यू.	इन्टेन्सिभ केयर युनिट
एन. आइ. सि. यू.	न्युयोनेटल इन्टेन्सिभ केयर युनिट
एन. बि. सि.	नेसनल बिल्डिङ् कोड
एम. आइ. सि. यू.	मेडिकल इन्टेन्सिभ केयर युनिट
ओ. पि. डि.	आउट पेसेन्ट डिपार्टमेन्ट
कि. मि.	किलोमिटर
BOD	Biological Oxygen Demand
CITES	Convention on International Trade in Endangered Species of Wild Fauna and Flora
COD	Chemical Oxygen Demand
IUCN	International Union for Conservation of Nature
RRPSHSI	Ramraja Prasad Singh Health Science Institute
WHO	World Health Organization

परिच्छेद १ : प्रतिवेदन तयार गर्ने व्यक्तिको वा संस्थाको नाम र ठेगाना

१.१ प्रतिवेदन तयार गर्ने व्यक्ति तथा संस्थाको नाम र ठेगाना

क) प्रस्तावकको पूरा नाम तथा ठेगाना

प्रस्तावित रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान शिक्षण अस्पताल (३०० शय्या) को प्रस्तावक श्री रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान पूर्वाधार तयारी विकास समिति हो। प्रस्तावकको नाम र ठेगाना निम्न बमोजिम रहेको छ।

रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान पूर्वाधार तयारी विकास समिति

ठेगाना: राजविराज नगरपालिका, वडा नं. १०

सप्तरी जिल्ला, मधेश प्रदेश

सम्पर्क नं: ०३१-५३०८६५

ईमेल: rrpsacademy1@gmail.com

ख) परामर्शदाताको पूरा नाम तथा ठेगाना

प्रस्तावित आयोजनाको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन तयार गर्ने परामर्शदाता ग्रीन ग्लोब इन्टरनेशनल प्रा. लि. रहेको छ भने डिजिकन ईन्जिनियरिङ कल्सल्ट प्रा. लि. ईन्जिनियरिङ परामर्शदाताको रुपमा रहेको छ। परामर्शदाताहरुको ठेगाना निम्न बमोजिम रहेको छ।

i) डिजिकोन ईन्जिनियरिङ कन्सल्ट प्रा.लि.

सम्पर्क नं: ०१-५४५४०२८

इमेल: digicondoc@gmail.com

सम्पर्क व्यक्ति: राम उदार यादव

मोबाईल नं: ९८५१०७४७२७

ii)ग्रीन ग्लोब इन्टरनेशनल प्रा. लि.

बुद्धनगर-१०, काठमाण्डौं, नेपाल

फोन नः ०१-५१४९१११

ईमेल: info.greenglobes@gmail.com

सम्पर्क व्यक्ति: सुरेन्द्र देव भट्ट

मोबाईल नं: ९८५१२२०१९४

तालिका १: वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन तयार हुँदा संलग्न भएका टोली

विज्ञको नाम	योग्यता	कतिवटा वातावरणीय अध्ययनमा संलग्न	अध्ययन दायरा
सुरेन्द्र देव भट्ट (टोली प्रमुख)	स्नातकोत्तर तह (वातावरण विज्ञान)	२० वटा	टोली प्रमुख
मातृका प्रसाद जोशी (टोली सदस्य)	स्नातकोत्तर तह (वातावरण विज्ञान)	१५ वटा	भौतिक वातावरण पक्ष
राम उदार यादव (टोली सदस्य)	स्नातकोत्तर तह (वातावरण इन्जिनियरिङ्ग)	५ वटा	भौतिक वातावरण पक्ष
जयराज मिश्रा (टोली सदस्य)	स्नातकोत्तर तह (वन विज्ञान)	१२ वटा	जैविक वातावरण पक्ष
हिक्मत बहादुर चन्द (टोली सदस्य)	स्नातकोत्तर तह (समाज शास्त्र)	६ वटा	सामाजिक आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरण
गीता कुसी (टोली सदस्य)	स्नातकोत्तर तह (वातावरण विज्ञान)	५ वटा	अस्पतालजन्य फोहोर व्यवस्थापन
भवानी दत्त जोशी (टोली सदस्य)	स्नातकोत्तर तह (पब्लिक हेल्थ)	३ वटा	पब्लिक हेल्थ
प्रदिप आचार्य (टोली सदस्य)	स्नातकोत्तर तह (सहरी व्यवस्थापन)	३ वटा	इन्जिनियरिङ्ग पक्ष
डा. गोकर्ण बहादुर महरा (टोली सदस्य)	स्नातकोत्तर तह (आर्किटेक्टचरल इन्जिनियरिङ्ग)	३ वटा	आर्किटेक्ट इन्जिनियरिङ्ग पक्ष

१.२ वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कनको औचित्य

वातावरण संरक्षण ऐन, २०७६ र वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ को पछिल्लो संशोधन, नियम ३ सँग सम्बन्धित अनुसूची ३ को "ख" (१०० शय्या भन्दा बढीको अस्पताल, नर्सिङ होम वा चिकित्सा व्यवसाय सञ्चालन गर्न), "ग" (१०० शय्या भन्दा बढीको शिक्षण अस्पताल सञ्चालन गर्न) र "ज.२"(१०,००० हजार वर्ग मिटर क्षेत्रफल भन्दा बढीको Built up वा Floor Area भएको आवासीय, व्यवसायिक वा आवासीय र व्यवसायिक दुवै प्रकृति भएको संयुक्त भवन निर्माण गर्न) अनुसारका प्रस्तावहरुको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन अध्ययन गर्नुपर्ने प्रावधान रहेको छ। प्रस्तावित स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानले ३०० शय्याको शिक्षण अस्पताल सञ्चालन गर्न कुल २,०९,२६०.९१ वर्ग मिटरको floor area भएको भवनहरुको निर्माण गर्ने हुनाले वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन गर्नु परेको हो र साथै वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ को अनुसूची ३ खण्ड (ज) को उपखण्ड

(६) अनुसार कुनै पनि आयोजनाले दैनिक २०००० लिटर भन्दा बढी भूमिगत पानी उपयोग गर्न वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन गर्नुपर्ने कानुनी प्रावधान रहेको छ। प्रस्तावित आयोजनाले प्रतिदिन ८,९३,९५० लिटर भूमिगत पानी उपयोग गर्ने हुँदा वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन गर्नु परेको हो। स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयको मिति २०८० फाल्गुन ३ को गठन आदेश सम्बन्धी सूचना र नेपाल सरकार (कार्य विभाजन) नियमावली, २०७४ मा स्वास्थ्य प्रतिष्ठानको स्थापना, संचालन र नियमन सङ्घीय स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय मातहतमा रहने भएकोले यस आयोजनाको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन स्वीकृति प्रक्रिया संघीय मन्त्रालयबाट गर्न लागिएको हो।

१.३ वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कनको उद्देश्यहरु

वातावरणीय प्रभाव मूल्यङ्कनको मुख्य उद्देश्य प्रस्तावित आयोजना सञ्चालनबाट प्रस्ताव क्षेत्रको विद्यमान वातावरणीय अवस्थामा पर्ने प्रभाव पहिचान गरी सकारात्मक प्रभावलाई बढोत्तरी तथा प्रतिकूल प्रभावलाई हटाउने वा न्यून गर्ने उपायहरु मार्फत आयोजना क्षेत्रको वातावरणीय अवस्थामा उल्लेख्य प्रतिकूल प्रभाव न्यूनीकरण गर्ने रहेको छ ।

वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कनको अन्य उद्देश्य निम्न बमोजिम रहेका छन् ।

- भौतिक, जैविक र सामाजिक–आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरण सम्बन्धी आधारभूत तथ्याङ्कहरु सङ्कलन गर्नु,
- प्रस्ताव क्षेत्रमा सार्वजनिक सुनुवाई गरी स्थानीय जनता तथा सरोकारवाला निकायबाट प्राप्त रायसुझाव सङ्कलन गरी प्रतिवेदनमा समावेश गर्नु
- आयोजना सञ्चालनबाट स्थानीय वातावरणमा पर्न सक्ने सकारात्मक र नकारात्मक प्रभावहरुको पहिचान गरी ती प्रभावहरुको तह निर्धारण गर्नु
- आयोजना सञ्चालनका कारण वातावरणमा पर्ने अनुकूल प्रभाव अधिकतम तथा प्रतिकूल प्रभाव न्यूनतम गर्ने उपायहरु पहिचान गरी सो बमोजिमका वातावरणीय व्यवस्थापना योजना तयार गर्नु।
- अनुगमनका सूचक, विधि,समय तालिका,अनुगमन निकाय र अनुमानित रकम सहित वातावरणीय अनुगमन योजना तयार गर्नु ।
- सरोकारवाला निकायहरु अर्थात निर्णय गर्ने निकायहरुलाई आयोजनाले वातावरणको लागि चालेका कदमहरुको बारे जानकारी दिनु।

१.४ अध्ययनको सीमा तथा सम्बन्धित अन्य कुरा

यस रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान शिक्षण अस्पतालको निर्माण तथा संचालनबाट प्रस्ताव क्षेत्रको स्थानीय भौतिक, जैविक र सामाजिक–आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरणमा पर्न सक्ने प्रभाव तथा त्यस्ता प्रभावको अनुकूलन तथा न्यूनीकरणका उपायहरु पहिचान गरी सुझाव

प्रदान गर्नु रहेको छ। यस बाहेक सो क्षेत्रमा अन्य कारणबाट हुने वातावरणीय तथा सामाजिक प्रभावहरु यस अध्ययनले समावेश गरेको छैन्। ध्वनि र वायु सम्बन्धि उल्लेख गरिएको तथ्याङ्कहरु स्थलगत अध्ययन अवधिको मात्र रहेको छ।

परिच्छेद २: आयोजनाको विवरण

२.१ भूमिका

नेपालमा आधुनिक स्वास्थ्य सेवाको विकास वि.सं. १९४७ मा वीर अस्पतालको स्थापनासँगै शुरु भएको पाइन्छ। वि.सं.२००७ सालमा प्रजातन्त्रको बहाली पछि स्वास्थ्य सेवाको क्षेत्रमा थप प्रयासहरु शुरु भयो र वि.सं. २०१३ मा पहिलो आवधिक योजना तयार गरी लागू गर्न थाले देखि नै स्वास्थ्य सेवाको योजनाबद्ध विकास शुरु भएको पाइन्छ। स्वास्थ्य क्षेत्रलाई प्राथमिकतामा राख्ने क्रममा वि.सं. २०३२ मा पहिलो दीर्घकालीन स्वास्थ्य योजना तथा वि.सं. २०५४ मा दोस्रो दीर्घकालीन स्वास्थ्य योजना तयार गरी लागू गरियो साथै नेपालका लागि तयार गरिएको हरेक आवधिक योजनामा स्वास्थ्य क्षेत्र प्राथमिकतामा रहेको पाइन्छ।

वि.सं.२०७२ सालमा जारी गरिएको नेपालको संविधानको स्वास्थ्य सम्बन्धी हकलाई नागरिकको मौलिक अधिकारको रुपमा स्थापित गरेको छ। त्यसैगरी धारा ५१ मा समावेश राज्यका नीतिहरु अन्तर्गत स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसुलभ र गुरणस्तरीय बनाउन स्वास्थ्य अनुसन्धानमा जोड दिंदै स्वास्थ्य संस्था र स्वास्थ्यकर्मीको संख्या वृद्धि गर्दै जाने नीति अंगिकार गरेको छ। सबै तहमा सबल स्वास्थ्य प्रणालीको विकास र विस्तार गर्दै जनतामा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाको पहुँच सुनिश्चित गर्ने लक्ष्य सहित लागू भएको सोह्रौं योजना (२०८१/८२-२०८५/८६) नेपालीको औसत आयु ७१ दशमलव तीन वर्ष रहेकमा पाँच वर्षभित्र ७३ वर्ष पुर्याउने लक्ष्य राखिएको छ र आधा घण्टाको दूरीमा स्वास्थ्य संस्थाको पहँच भएका परिवारको सङ्ख्या अहिले ७७ रहेकोमा आर्थिक वर्ष २०८५-८६ मा ९० प्रतिशत पर्याउने लक्ष्य राखिएको छ।

संयुक्त राष्ट्रसंघीय दिगो विकास लक्ष्य ३ सँग सम्बन्धित लक्ष्य तथा सूचकहरुमध्ये ३ (ग) को प्राप्तिको सूचकाङ्कमा स्वास्थ्य जनशक्तिको घनत्व र वितरणलाई लिइएको छ। नेपाल स्वास्थ्य जनशक्ति सम्बन्धी राष्ट्रिय रणनीति, २०७८ मा उल्लेख भए अनुसार नेपालमा प्रति १० हजार जनसङ्ख्याको लागि ९.७७४ चिकित्सक उपलब्ध रहेका छन् भने, रजिष्टर्ड नर्स र सहायक स्वास्थ्य परिचारिकाको हकमा यो सङ्ख्या क्रमश: २१.०८० र १२.०१५ रहेको छ। यो अनुपात, सोही रणनीतिमा उल्लेख भए अनुसार स्वास्थ्यका लागि मानव स्रोत सम्बन्धी विश्वव्यापी रणनीतिले तोकेको प्रति १० हजार ४४.५ स्वास्थ्य जनशक्तिको अनुपात भन्दा कम हो। स्वास्थ्य जनशक्तिको विवरणका दृष्टिकोणबाट हेर्दा नेपालका स्वास्थ्य संस्थाहरुको दरबन्दमा लगभग २९% जनशक्तिको पदपूर्ति नहुनुले जनशक्तिको उपलब्धता र विवरण सन्दर्भमा थप प्रयासको औचित्य स्थापित गर्दछ।

स्वास्थ्य मन्त्रालयको स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली (Health Management Information System) मार्फत उक्त मन्त्रालयले प्रकाशन गरेको तथ्याङ्क अनुसार नेपालका लगभग ७२% जनसङ्ख्याले स्वास्थोपचारका लागि बहिरङ्ग सेवाको प्रयोग गर्ने गरेका छन्। बहिरङ्ग सेवा सबैभन्दा बढी प्रयोग गर्नेमा गण्डकी प्रदेशका जनता रहेका छन् भने सबैभन्दा कम प्रयोग गर्नेमा मधेश प्रदेशका जनता रहेका छन्। गण्डकी र मधेश प्रदेशमा बहिरङ्ग सेवा प्रयोग गर्ने जनता क्रमश: ९२% र ४७% रहेको पाइएको छ। नेपालमा विभिन्न स्तरका गरी ६,९३४ स्वास्थ्य संस्थाहरु स्थापना भएका छन्। केन्द्रिय तथ्याङ्क विभागले गरेको जनगणना २०७८ को नतिजा अनुसार नेपालको जनसंङ्ख्या लगभग २ करोड ९२ लाख रहेको सन्दर्भमा संख्यात्मक दृष्ट्रिकोणबाट मात्र हेर्दा एउटा स्वास्थ्य संस्थाले चार हजार भन्दा धेरै जनसंख्यालाई सेवा पुर्याउनु पर्ने परिस्थितिमा मधेश प्रदेशको हकमा एउटा स्वास्थ्य संस्थाले छ हजार भन्दा धेरै जनसंख्यालाई सेवा पुर्याउनु पर्ने परिस्थिति देखिन्छ। नेपालका सातै प्रदेशमा विद्यमान स्वास्थ्य संस्था तथा जनसङ्ख्याको सारसंक्षेप तालिका २ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका २: जनसङ्ख्या र स्वास्थ्य संस्थाको उपलब्धताको सार संक्षेप

प्रदेश	कूल जनसङ्ख्या	जनसङ्ख्या (प्रतिशतमा)	स्वास्थ्य संस्थाको कुल सङ्ख्या	स्वास्थ्य संस्थाको (प्रतिशतमा)	प्रति स्वास्थ्य संख्या जनसङ्ख्याको चाप
कोशी प्रदेश	४९,७२,०२१	१७.०३%	९५२	१३.७%	५,२२३
मधेश प्रदेश	६१,२६,२८८	२०.९९%	९९१	१४.३%	६,१८२
बागमती प्रदेश	६०,८४,०४२	२०.८४%	२,३२०	३३.५%	२,६२२
गण्डकी प्रदेश	२४,७९,७४५	८.४९%	७३६	१०.६%	३,३६९
लुम्बिनी प्रदेश	५१,२४,२५५	१७.५५%	९१५	१३.२%	५,६००
कर्णाली प्रदेश	१६,९४,८८९	५.८१%	४६४	६.७%	३,६५३
सुदुर पश्चिम प्रदेश	२७,११,२७०	९.२९%	५५६	८.०%	४,८७६
नेपाल	२,९१,९२४८०	१००%	६,९३४	१००%	४,२१०

मधेश प्रदेशमा देखा पर्ने मुख्य रोगहरुमा डायरिया, डेंगू, कुष्ठरोग, यौन रोगहरु, क्षयरोग, मलेरिया, हात्तिपाईले, महिनावारी गडबढ हुने आदि रहेका छन् भने नारायणी अस्पताल र अर्को गजेन्द्र नारायण अस्पताल यस मधेश प्रदेशका दुई मुख्य केन्द्रिय अस्पताल रहेका छन्। यस बाहेक मधेश प्रदेशमा जम्मा १० वटा जिल्ला अस्पतालहरु रहेका छन्। नेशनल मेडिकल कलेज, वीरगन्ज र जानकी

मेडिकल कलेज, रामदिया, धनुषा दुई प्राईभेट मेडिकल कलेजहरु रहेका छन् र साथै दुई आँखा अस्पतालहरू जानकी आँखा अस्पताल, जनकपुर र सगरमाथा आँखा अस्पताल, लहान त्यसैगरी लहान प्रादेशिक अस्पताल, रारपुर प्रादेशिक अस्पताल पनि रहेका छन्।

२.२ प्रस्तावको विवरण

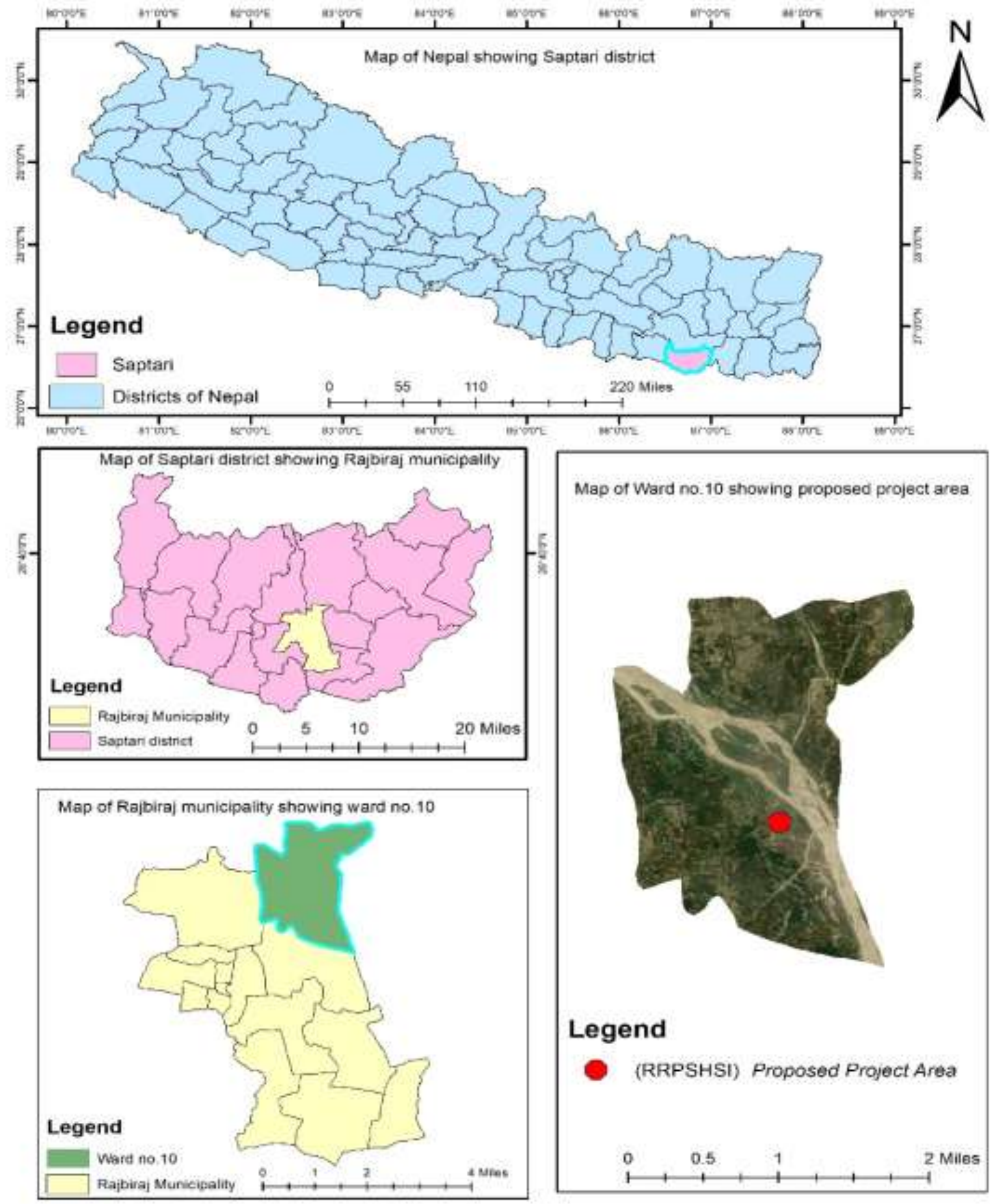
रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान नेपाल सरकारको गठन आदेश मार्फत वि.सं. २०७५ मा स्थापना भएको हो। यस प्रतिष्ठान अन्तर्गत मधेश प्रदेशको सप्तरी जिल्ला, राजविराज नगरपालिका, वडा नं १०, विलरहवामा ३०० शय्याको शिक्षण अस्पताल निर्माण गर्न लागिएको हो। प्रतिष्ठान अन्तर्गत सञ्चालन हुने कुल ३०० शय्याको अस्पतालमा विभिन्न विषयमा अध्यापन गराउने लक्ष्य पनि लिईएको छ। प्रस्तावित प्रतिष्ठान अन्तर्गतको अस्पतालमा स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित चिकित्सा विज्ञान (Medical Sciences), दन्त चिकित्सा (Dental Science), नर्सिङ (Nursing), जनस्वास्थ्य (Public Health), चिकित्सा प्रविधि (Medical Imaging technology), फार्मेसी (Pharmacy and Pharmacology) तथा प्रयोगशाला विज्ञान (Laboratory Sciences) लगायतका विषयहरुमा अध्यापन गराउने लक्ष्य रहेको छ।

नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषद्को मिति २०७८/०२/३१ को बैठकमा प्रतिष्ठान निर्माण तथा सञ्चालनको जमिन लिजमा उपलब्ध गराउने सम्बन्धमा राजविराज नगरपालिका अन्तर्गत राजविराज बजारको उत्तर पूर्वी क्षेत्रमा खाँडो खोलाको तटीय क्षेत्र तथा पूर्व-पश्चिम हुलाकी राजमार्गसँगै दिघवामा प्रतिष्ठानको लागि कुल ६१ विगाहा ६ कठ्ठा जग्गा उपलब्ध गराउने निर्णय भएको हो। हुलाकी राजमार्गले उक्त जमिनलाई उत्तरी र दक्षिणी गरी दुई भागमा छुट्याएको छ। हुलाकी राजमार्गको उत्तरतर्फको भागमा क्याम्पस भवन, छात्रावास, कर्मचारी आवास, मनोरञ्जन स्थल, विशिष्ट व्यक्तिहरुको लागि पाहुना गृह, प्रशासनिक भवन तथा shopping center प्रस्ताव गरिएका छन् भने हुलाकी राजमार्गको दक्षिणतर्फ अस्पताल भवन, अनुसन्धान केन्द्र तथा विद्यालय सञ्चालन प्रयोजनका लागि भवनहरु प्रस्ताव गरिएका छन्।

२.३ अवस्थिति र पहुँच

प्रस्तावित शिक्षण अस्पताल मधेश प्रदेश, सप्तरी जिल्लाको राजविराज नगरपालिका, वडा नं १०, दिघवामा निर्माण तथा सञ्चालन गरिनेछ। प्रस्तावित आयोजना राजविराज बजारमा अवस्थित गजेन्द्रनारायण सिंह अस्पतालबाट लगभग ५.० कि.मि. उत्तर-पूर्वमा अवस्थित रहेको छ। प्रस्तावित आयोजना भौगलिक रुपमा २६°३१'५९.६१" उत्तरी अक्षांश र ८६°४५'०.००" पूर्वी देशान्तरमा अवस्थित रहेको छ। त्यस्तै समुद्री सतहबाट करिब ७६ मिटरको उचाइमा अवस्थित रहेको छ। प्रस्तावित आयोजना पुग्नको लागि पूर्व-पश्चिम राजमार्गको रुपनीबाट राजविराज हुँदै करिब १५

कि.मि. को दूरीमा आयोजना स्थलसम्म पुग्न सकिन्छ। प्रस्तावित आयोजना रहने स्थानको अवस्थिति नक्सा १, नक्सा २ र नक्सा ३ मा प्रस्तुत गरिएको छ।



नक्सा १ः प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र

नक्सा २: गूगल अर्थमा प्रस्तावित आयोजनाको अवस्थिति (स्रोतः गुगल अर्थ, २०७९)

नक्सा ३: प्रस्तावित आयोजना अवस्थिति

२.४ प्रकृति/किसिम

प्रस्तावित आयोजना शिक्षण संस्था तथा शिक्षण अस्पताल सहितको स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान हो। प्रस्तावित प्रतिष्ठानमा स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित चिकित्सा विज्ञान (Medical Sciences), दन्त चिकित्सा (Dental Science), नर्सिङ (Nursing), जनस्वास्थ्य (Public Health), चिकित्सा प्रविधि (Medical Imaging technology), फार्मेसी (Pharmacy and Pharmacology) तथा प्रयोगशाला विज्ञान (Laboratory Sciences) लगायतका विषयहरुमा अध्यापन गराउने लक्ष्य लिइएको छ।

२.५ प्रस्तावित आयोजनाको मुख्य विशेषताहरु:

प्रस्तावित आयोजनाका मुख्य विशेषताहरु तालिका ३ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका ३: आयोजनाका मुख्य विषेशताहरु

क्र.सं.	विषय	विवरण	
१.	**आधारभूत विशेषताहरु**		
१.१	प्रस्तावकको नाम	रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान पूर्वाधार तयारी विकास समिति	
१.२	प्रस्तावको नाम	रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान शिक्षण अस्पताल	
१.३	ठेगाना	राजविराज नगरपालिका वडा नं. १०, मधेश प्रदेश, सप्तरी जिल्ला	
१.४	समुन्द्री सतहबाट	७६ मिटर	
१.५	कुल आयोजनाको क्षेत्रफल	६१ बिगाहा, ६ कठ्ठा	
१.६	जग्गाको स्वामित्व	नेपाल सरकारबाट प्रतिष्ठानको लागि लिजमा उपलब्ध गराइने (३० वर्ष)	
२.	**प्रतिष्ठानको शिक्षण कार्यक्रम सम्बन्धी विशेषताहरु**		
२.१	प्रमुख शैक्षिक विभागहरु	चिकित्सा विज्ञान, दन्त्य चिकित्सा, नर्सिङ, जनस्वास्थ्य, चिकित्सा प्रविधि, फार्मेसी तथा प्रयोगशाला विज्ञान	
२.२	शिक्षण जनशक्ति	**तह**	**संख्या**
		विशेषज्ञ चिकित्सक	१०
		चिकित्सा अधिकृत	१२
		नर्सिङ जनशक्ति	५०
		पारामेडिक	६०
		प्राविधिक	१६

क्र.सं.	विषय	विवरण	
		प्रशासन तथा लेखा	१२
		कार्यालय सहयोगी	१६
		सफाइ कर्मचारी	१७
		सवारी चालक	४
	प्रतिष्ठानमा कार्यरत हुने जनशक्ति	१००० (अनुमानित)	
३.	**शिक्षण अस्पताल सम्बन्धी विशेषताहरु**		
३.१	कुल शय्या क्षमता	३००	
३.२	शिक्षण अस्पतालमा उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाहरु	आकस्मिक सेवा, बहिरङ्ग सेवा, सुरक्षित मातृत्व, एक्स-रे, सि.टी. स्क्यान, अल्ट्रा सोनोग्राफी, प्रयोगशाला, खोप, डट्स क्लिनिक, फिजियोथेरापी, आँखा जाँच, एम्बुलेन्स आदि	
३.३	प्रति शय्या आवश्यक पर्ने क्षेत्रफल	५५ वर्ग मिटर मापदण्ड अनुसार ३०० शय्यालाई आवश्यक पर्ने क्षेत्रफल=३००*५५=१६५०० वर्ग मिटर	
३.४	आकस्मिक सेवा कक्षमा शय्याको संख्या	**मापदण्ड**	**कायम रहने शय्या**
		कुल शय्याको १० %	३० शय्या
३.५	पानीको स्रोत	डिप बेल बोरिङ्ग (१५० मि.), २ ठाउँमा	
३.६	प्रति दिन आवश्यक पानीको परिमाण	• उत्तर ब्लक-७४०,९५० लि. • दक्षिण ब्लक-१५३,००० लि. कुल आवश्यक परिमाणः ८९३,९५० लि.	
३.७	खानेपानी प्रशोधन विधि	• प्रत्येक तल्लामा RO प्रविधि को प्रयोग	
३.८	प्रतिदिन स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला (३०० शय्या)	• प्रति शय्या प्रति दिन निष्कासन हुने स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला=१.७ के.जी. • प्रति शय्या प्रति दिन निष्कासन हुने स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला = ३००*१.७=५१० के.जी. • प्रति कर्मचारीद्धारा निष्कासन हुने ठोस फोहोरमैला=०.५ के.जी. प्रतिदिन • ३७१ कर्मचारीद्धारा निष्कासन हुने ठोस फोहोरमैला=३७१*०.५=१८५.५ के. जी. प्रतिदिन	

क्र.सं.	विषय	विवरण
		• १२५ ओपिडि विरामीद्धारा निष्कासन हुने स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला=१२५*०.५= १६२.५ के.जी. प्रति • प्रति शय्या बिरामी कुरुवाद्धारा निस्काशन हुने ठोस फोहोर=०.५ के.जी. • ३०० शय्यामा बस्ने बिरामी कुरुवाबाट निष्कासन हुने फोहोर=१५० के.जी. • **स्वास्थ्य संस्थावाट निष्कासन हुने जम्मा फोहोरमैला=१००८ के.जी. प्रति दिन** • प्रतिदिन प्रतिष्ठानमा कार्यरत जनशक्ति र अध्ययनरत विद्यार्थीहरुले निष्काशन गर्ने जम्मा ठोस फोहोरमैला=६५० के.जी. • **अस्पताल तथा अन्य भवनहरुबाट प्रतिदिन निष्कासन हुने जम्मा फोहोरमैला=१००८+५००=१६५८ के.जी.**
३.९	फोहोरमैला व्यवस्थापन	• कलर कोडिङ सिस्टम–WHO को Guideline अनुसार फोहर व्यवस्थापन गरिनेछ। • 6R सिद्धान्तद्वारा अवलम्बन–फोहर व्यवस्थापन विशेषज्ञद्धारा निर्धारित सिद्धान्त अवलम्बन गरिनेछ। • अटोक्लेभ गर्न मिल्ने संक्रमित फोहरलाई अटोक्लेभको प्रयोग गरी निसंक्रमित पारी विसर्जन गरिने। • स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७१ र राष्ट्रिय स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन मापदण्ड तथा सञ्चालन कार्यविधि, २०७७ बमोजिम फोहोरमैला व्यवस्थापन गरिनेछ।
३.१०	फोहोरपानी उत्सर्जन तथा व्यवस्थापन	• अस्पताल भवनमा १,०८,००० लिटर प्रति दिन उत्सर्जन • १०० KLD क्षमताको यांत्रिक ढल प्रशोधन संयन्त्र प्रस्ताव गरिएको (अस्पताल)

क्र.सं.	विषय	विवरण
		• विभिन्न भवनहरूको लागि १.२ KLD देखि ६ KLD क्षमताका PSTP (Packaged Sewage Treatment Plant) प्रस्ताव गरिएको
३.११	विपद तथा प्रकोपको तयारी	• आकस्मिक द्वार • अग्नि संयन्त्र (Fire extinguisher)- अस्पतालको प्रत्येक तल्लामा जडान • Fire hose reel जडान गर्ने • आकस्मिक सभा कक्ष– अस्पतालको भवन अगाडी जडान गर्ने • फायर स्केप (Fire escape) जडान गरिनेछ। • सेक्युरिटी गार्ड • महामारी रोगहरु फैलन नदिन अस्पताल भित्र र वार्डहरुमा मास्क, sanitizer को प्रयोग राखिनेछ। • प्रतिष्ठानका भवनहरु बाढीको समयमा डुबानबाट बचाउन खोला किनारमा Engineering structure निर्माण गरिनेछ।
३.१२	अपाङ्गमैत्री संरचना	• ह्वील चियर • बालबालिका, महिला तथा अपाङ्गमैत्री शौचालय • र्याम्प
३.१३	आयोजना वरपर रहेको संवेदनशील स्थलहरु	• आयोजना वरपर खाडो नदी रहेको
४	**कुल साइटको क्षेत्रफल**	• ४१९,३७५.२३ वर्ग मिटर
४.१	कुल ग्राउण्ड कभरेज	• ५८,९१७.८६ वर्ग मिटर (कुल क्षेत्रफलको १४.०५%)
४.२	मनोरन्जनात्मक तथा हरियाली क्षेत्र	• ३२,२३९.७० वर्ग मिटर (कुल क्षेत्रफलको ७.६९ %)
४.३	पार्किङ्ग क्षेत्र	• २६,०११.२५ वर्ग मिटर (कुल क्षेत्रफलको ६.२० %)
४.४	खाली क्षेत्र	• २,४०,३६८.५४ वर्ग मिटर (कुल क्षेत्रफलको ५७.३२ %)

<table>
<tr><th>क्र.सं.</th><th>विषय</th><th colspan="3">विवरण</th></tr>
<tr><td>५</td><td>सामाजिक क्रियाकलाप तथा सेवा</td><td colspan="3">• विपन्न, असहाय, बेवारिस विरामी, जेष्ठ नागरिकहरुलाई १० प्रतिशत शय्या छुट्याइनेछ र जेष्ठ नागरिकहरु तथा विपन्न, असहायलाई उपचारमा विषेश छुट दिइने।
• सामाजिक कार्यमा आर्थिक सहयोग गरिने।
• निशुल्क स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गरिने।
• स्थानीय विद्यार्थीहरुलाई विद्यालयको सुबिधा प्रदान गरिने।</td></tr>
<tr><td>६</td><td>आयोजनाको लागत</td><td colspan="3">रु २५,००,००,००,००० (पच्चीस अर्ब)</td></tr>
<tr><td rowspan="5">७</td><td rowspan="5">अध्ययन अध्यापन पनि हुने भएको हुँदा शैक्षिक योजना
(अस्पतालको शय्या र विद्यार्थीको सङ्ख्याको क्षमता चिकित्सा शिक्षा ऐन, २०७५ बमोजिम गरिएको छ।)</td><td>क्र.स</td><td>अध्यापन हुने विषयहरु</td><td>कोटा</td></tr>
<tr><td>१</td><td>MBBS</td><td>१००</td></tr>
<tr><td>२</td><td>BDS</td><td>७५</td></tr>
<tr><td>३</td><td>MD/MS/MDS</td><td>५०</td></tr>
<tr><td>४</td><td>BNS</td><td>७५</td></tr>
<tr><td>८</td><td>प्रतिष्ठान अन्तर्गत रहेर सञ्चालन हुने कलेजहरु</td><td colspan="3">• College of Public Health
• College of Medical Imaging Technology
• College of pharmacy and Pharmacology
• College of Medical Laboratory Science
• College of Physiotherapy and Rehabilitation</td></tr>
</table>

स्रोतः आयोजनाको विस्तृत अध्ययन प्रतिवेदन, २०८१

प्रस्तावित प्रतिष्ठान अन्तर्गत कुल ७ प्रकारको भवनहरु निर्माण गरिने छन्। उक्त निर्माणहरुमा शिक्षण कलेज भवन, प्रशासनिक भवन, अस्पताल भवन, आवासीय भवन, व्यवसायिक भवन, सेवा प्रवाह भवन, मनोरन्जनात्मक रहने छन्। निर्माण गरिने भवन प्रकारको विवरणलाई तालिका ४ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका ४: प्रस्तावित आयोजनाको भवनहरुको विवरण

क्र.स	भवनको प्रकार	भवनहरुको विवरण
१	Institutional Building	• Academic Block
२	Hospital Building	• 300 bedded super specialty Hospital Block • Dental Hospital

३	Administration Building	• Administration Block • Canteen Block
४	Recreational Building	• Indoor Block • Football Ground • Swimming Pool • Badminton Court • Bucket ball Court
५	Residential Building	• Staff Quarter • Director Quarter • VC Quarter • Rector Block • Resister Block • Guest House • Hostel Blocks
६	Service Building	• Service Block • Primary Sub station • Secondary Sub station
७	Commercial Building	• Commercial Block

तालिका ५: आयोजना क्षेत्रमा निर्माण गरिने भौतिक संरचनाहरुको विवरण

क्र.स	विवरण	Plinth area (Sq.m)	जम्मा तल्ला	भवन संख्या	जम्मा क्षेत्रफल (वर्ग मि.)
१	Gate -1	८३.६२	१.००	१.००	८३.६२
२	Gate-2	८३.६२	१.००	१.००	८३.६२
३	Parking Area				२६,०११.२५
४	300-Bedded Hospital building	६,८५४.४७	६.५०	१.००	३४,७०३.०८
५	Research Building	१,१२४.६४	३.५०	१.००	३५४९.९१
६	Commercial Building	१,११६.६६	३.५०	१.००	३१९७.२४
७	BDS/MN/ MS/MDS Building	१,७४०.४७	५.५०	१.००	९,२७९.७६
८	BNS /MN Building	१,७४०.४७	५.५०	१.००	९,२७९.७६
९	Medical Science Building	३,४०६.०६	४.५०	१.००	१३,८९३.२०
१०	Clinical Science Building	१९२२.३४	५.५०	१.००	१०,२३१.९४
११	Hostel-Male (4 Storey) Building	५२३.६३	४.५०	२.००	४,२४२.०८
१२	Hostel-Male (5 Storey) Building	५२३.६३	५.५०	२.००	५,२४६.९०
१३	Hostel- Female (5 Storey)	५२३.६३	५.५०	४.००	१०,४९३.८०
१४	Director's Quarter Building	१२०.४२	२.५०	६.००	१,७२६.५६

क्र.स	विवरण	**Plinth area (Sq.m)**	जम्मा तल्ला	भवन संख्या	जम्मा क्षेत्रफल (वर्ग मि.)
१५	Administration Building	९०७.८४	४.५०	१.००	३,४२०.३५
१६	Auditorium Building	२९४०.००	२.५०	१.००	४,०२६.४६
१७	Colleges Building	२,२२३.८८	५.५०	१.००	११,१७२.७३
१८	Canteen Building	७२८.७८	२.००	१.००	१,२५१.२५
१९	PG Hostels Building (4 storey)	५२३.६३	४.५०	५.००	१०,६०५.२०
२०	PG Hostels Building (5 Storey)	५२३.६३	४.५०	३.००	७,८७०.३५
२१	VIP Quarter (VC Building)	१४२.०५	२.५०	१.००	३२८.२५
२२	VIP Quarter (Rector/ Register Building 2-Nos))	१३५.६२	२.५०	२.००	५८७.६८
२३	Staff Quarter 1 BHK building (15 No.s)	३०८.७०	५.५०	१५.००	२३,८०६.५०
२४	Staff Quarter 1 BHK building (10 No.s)	४३७.५५	५.५०	१०.००	२२,३३५.१०
२५	Swimming Pool				३४४.२५
२६	Fountain				१,७०५.७३
२७	Recreations Area (TENIS,BASKETBALL)				२९,५२४.०२
२८	Pond				६६५.७०
२९	Green Park				७,३५५.२२
३०	Service Building	४२०.८४	१.००	१.००	४२०.८४
३१	Gate NO.-3	२.११	१.००	१.००	२.११
३२	Gate NO.-4	२.११	१.००	१.००	२.११
३३	Water Tanks & Treatment Plant	४५८.०७		२.००	९१६.१४
३४	Guest House Building	२८२.६०	५.५०	१.००	१,४९२.९७
३५	Road Way(4M,6M,&7M Wide Road)				६१,८३७.८८
३६	Over Head Water Tank	५६.२३	८.००	१.००	४४९.८४
३७	School Building	८५८.४८	३.००	१.००	२,०७२.७९
३८	Indoor Sports Building	१,२३३.१२	२.००	१.००	१,७१८.२५
३९	Hostel Dinning Building (2Nos.)	८८५.७२	१.००	२.००	१,७७१.४४
४०	Dental Hospital Building	२,०१७.००	४.५०	१.००	७,८८८.३१

क्र.स	विवरण	Plinth area (Sq.m)	जम्मा तल्ला	भवन संख्या	जम्मा क्षेत्रफल (वर्ग मि.)
४१	Sub Station (Primary Building)	४२१.४०	१.००	१.००	४२१.४०
४२	Sub Station –(Secondary Building)	३५९.८०	१.००	१.००	७१९.६०
४३	Community Hall Building	८८५.७२	१.००	२.००	८८५.७२
	Total Built- up (Building Area)				**२,०९,२६०.७२**
	TOTAL AREA	**३६,५१८.५४**		**१.००**	**३३७,६२०.९१**
४४	**NBC Compliance**	NBC 103-114: 1994, NBC 201-204: 2015, NBC 105: 2020, IS 456:2000, IS 875 (Part 1, 2 & 3): 1987, SP 34:1987, IS 13920: 2016, IS 1893:2016, IS 383: 1970, IS 1786:1985, IS 1904:1986, IS 800: 2007, IS 1905: 1987, IS 8009:1976, BS: 8110-1985			
४५	**FAR, Set Back and Bye laws**	As per Rajbiraj Municipality			

स्रोतः आयोजनाको विस्तृत अध्ययन प्रतिवेदन, २०८१

२.६ विद्यालयको कक्षा सञ्चालन तथा स्रोत व्यवस्थापन

आयोजना प्रभावित मुसहर बस्ती र बिरौल बस्तीको आर्थिक रुपमा विपन्न वर्गका परिवारहरुको बालबालिकालाई प्रतिष्ठानले आफुले निर्माण गरेको विद्यालयमा अध्ययन गराईनेछ र साथै उक्त बस्तीका न्यून आय भएका परिवारको शिर्ष व्यक्तिहरुलाई प्रतिष्ठानमा दक्षता अनुसारको रोजगारी प्रदान गरिनेछ।

नक्सा ४: प्रस्तावित आयोजनाको मास्टर योजना

नक्सा ५: प्रस्तावित आयोजनाको मास्टर योजना

तालिका ६: आयोजना क्षेत्रमा निर्माण गरिने भौतिक संरचनाहरुमा रहने सेवाहरु

क्र.सं.	भवनहरको विवरण	विवरण		
१	निर्माण गरिने भवनहरुको कुल सङ्ख्या	• ७५ वटा		
२	**भवन ब्लक**	**निर्माण क्षेत्रफल (वर्ग मिटर)**		**कैफियत**
२.१	प्रशासनिक भवन (१)	भुई तल्ला	९०७.८४ वर्ग मि.	सेमिनार हल, रिसेप्सन, मेडिकल एजुकेशनल डिपामेन्ट, एकाउन्टेन चिफ,
				स्टोर, मिटिङ रुम,प्रिन्सिपल रुम एण्ड डिन रुम, एकाउन्टेन, सेक्रेटरी रुम, Ramp
		पहिलो तल्ला	७६२.४२ वर्ग मि.	Procurment section, चिफ रुम, रजिष्टर अफिस, इन्टरनल अडिट रुम, असिस्टेन, असिस्टेन डिन, जुनियर रुम, waiting room,मिटिङ रुम, सेक्रेटरी रुम, इलेक्ट्रिक रुम
		दोस्रो तल्ला	८०२.३२ वर्ग मि.	रेक्टर रुम, मिटिङ रुम, सेक्रेटरी रुम, भिसी रुम, प्राईवेट रुम, प्लानिङ सेक्सन, चिफ रुम, एसिस्टेन रुम, स्टोर रुम, कम्युटर रुम, एकेदेमिक स्टाफ रुम, सेन्टर फर मेडिकल इन्फरमेटिफ रुम, प्यान्ट्रि, टोइलेट
		तेस्रो तल्ला	७८५.८८ वर्ग मि.	मिटिङ रुम, vault room, Exam chief, स्ताफ रुम, कम्प्यूटर रुम, इलेक्ट्रिक रुम, मोडेरेसन रुम, Student Welfare Section, Research and Public Unit, Printing, binding and Packing room store, Archive Room
		टप तल्ला	१४१.८९ वर्ग मि.	स्टोर रुम

		जम्मा विल्डिङ एरिया	**३२७८.४६ वर्ग. मि**	
२.२	BDS/MDS/MS/MD भवन (१)	भुई तल्ला	१७४०.४७ वर्ग मि.	स्टूडेन्ट लक्कर, शौचालय (पुरुष र महिला), लेक्चर हल-१, लेक्चर हल-२, स्टोर रुम, पेन्ट्रि, परीक्षा हल, स्ताफ शौचालय, लिफ्ट, लेक्चर हल-५, अडियो भिज्वल रुम
		पहिलो तल्ला	१७५३.८७ वर्ग मि.	हेड अफ डिपान्टमेन्ट,एशोसियत प्रोफेसर,स्टोर,पेन्ट्रि, असिटेन्ड प्रोफेसर, अर्थोपेडिक, पेडियाटिक, कम्यूनिटी, ओरल म्याक्जिलरी अफ प्याथोलोजी, लिफ्ट, इलेक्ट्रिक रुम
		दोस्रो तल्ला	१८११.३४ वर्ग मि.	लाईब्रेरी, जेनेरल एड्मिन, Prosthonontics Department, Conservative deparment, Toilets(Ladies/ Gents)
		तेस्रो तल्ला	१७९२.५४ वर्ग मि.	रिर्सच ल्याब, इलेक्ट्रिक रुम, सिमुलेटर कम्प्यूटर रुम, स्किल रुम, लाईब्रेरी, पिजी रेजिडेन्टल, स्टोर रुम, लिफ्ट
		चौथौ तल्ला	१७९२.५४ वर्ग मि.	Simulator, Computer Room, PG Residents, Seminar Hall, Research Lab, PG Resident(MS), Library, Seminar Hall, Toilets(Ladies/ Gents)
		रुफ प्लान	३८९.०० वर्ग मि.	टेरेस, स्टोर, मेशिन रुम, इलेक्ट्रिक रुम
		जम्मा विल्डिङ एरिया	**८८९०.७६ वर्ग मि.**	
२.३	BNS/MN भवन (१)	भुई तल्ला	१७४०.४७ वर्ग मि.	पेन्ट्रि, लेक्चर रुम, लेडिज एण्ड जेन्स रेस्ट रुम, इलेक्ट्रिक रुम, मल्टि पर्पोज हल, स्टोर रुम

		पहिलो तल्ला	१७५३.८७ वर्ग मि.	नर्सिङ फाउडेशन एण्ड मेडिकल सर्जिकल ल्याब, स्टूडेन्ट लक्कर, ओबीजी एण्ड पेडियाटिक, अनातोमी फिजिलोजी ल्याब, न्यूत्रिसन ल्याब, स्टोर, लिफ्ट, अडियो भिजिअल रुम, कमिटी रुम,स्टाफ ट्वाईलेट, जेन्स ट्वाईलेट, लेडिज ट्वाईलेट, कम्यूनिटि हेल्थ नसिङ ल्याब, इलेक्टिक रुम, लिफ्ट
		दोस्रो तल्ला	१८११.३४ वर्ग मि.	Library, Falculty Rooms, Pschiatry and Mental Health Nursing, Midwindery and Gynaecological Nursing, Community Health Nursinh, Adult Health, Nursing, Child Health Nursing, Toiltet(Ladies/ Gents)
		तेस्रो तल्ला	१७९२.५४ वर्ग मि.	मिटिङ रुम, एसिस्टेड चिफ रुम, प्रिन्सिपल रुम, पिए रुम, मेडिकल रेर्कड सेक्सन, स्टोर प्रोक्यूमेन्ट, सोसिअल वेलफेर काउसिन, मेन्टेनेन्स, एकाउन्ट रुम, प्लानिङ एण्ड इभालुसन सेक्सन, जेन्स ट्वाईलेट, लेडिज ट्वाईलेट, स्टोर, इलेक्टिक रुम, लिफ्ट
		चौथौ तल्ला	१७९२.५४ वर्ग मि.	Skill Lab, Simulator ComputerRoom, Clinical lab, Research/DIV Unit, Disuccion/ PG Residents staff, Seminar Hall, Examination Hall, Library, Medical Education Deparment, Toilet (Ladies/ Gents)
		रुफ प्लान	३८९.०० वर्ग मि.	टेरेस, स्टोर, मेशिन रुम, इलेक्ट्रिक रुम
		जम्मा विल्डिङ एरिया	**८८९०.७६ वर्ग मि.**	

२.४	क्यान्टिन भवन (१)	भुई तल्ला	७२८.७८ वर्ग मि.	किचेन, क्यास काउन्टर, डिस ल्यान्डिन, यूतेन्सिअल स्टोर, कोल्ड स्टोर, अफिस, स्टोर, कफि, जेन्स चेन्ज, फिमेल चेन्ज, डिस वास
		पहिलो तल्ला	५२२.४७ वर्ग मि.	डिस ल्यान्डिन, सर्भेरी
		जम्मा विल्डिङ एरिया	**१२५१.२५ वर्ग मि.**	
२.५	कलेज भवन (१)	भुई तल्ला (College of Public health)	२२१७.७३ वर्ग मि.	लब्बी, लेक्चर हल, Biostatics, Clinical and P. Health, Environment and Health HOD, Epidemilogy, Faculty, Assisstant Campus Chief, Professor, Assisstant Professor,Staff Toilet, female Toiltet, Physical Therapy, Speech language HOD, Lift, Chemical
		पहिलो तल्ला (College of medical Imaging Technology)	२१८३.४७ वर्ग मि.	Lecture hall, Anat & Physio HDO, Faculty, Assisstant Campus Chief, Professor, Assisstant Professor,Staff Toilet, female Toiltet, Radiographic Technologies, Equipment for Diag. Imaging HOD, Radition Physics & Radiation HOD, Biostatics research HOD, Hospital Practice and patient Care HOD, Lobby, Library, Practical Lab, Professor,
		दोस्रो तल्ला	२१८३.४७ वर्ग मि.	Lecture Room, Practical Lab, Faculty room, Campus Chief, Ass. Campus Chief, Professor Room, Clerical Room, Support Room, Library, Audio Visual/ Multipurpose Hall, Toilet (Ladies/ Gent)

		तेस्रो तल्ला (College of medical Laboratory Science)	२१८३.४७ वर्ग मि.	Lecture hall, Practical Lab, faculty, Assistant Campus Chief, Prcessor, Ass Professor, Assisstant Professor, Audio Visual Multipurpose Hall, Library, Hematology, Histopathology, Immunology, Immunohistochemistry, Comp Application in Clinical Sc Lab HoD
		रुफ प्लान	२१६.९० वर्ग मि.	टेरेस, स्टोर
२.६	कमर्सिअल भवन (१)	भुई तल्ला	१०७८.०६वर्ग मि.	Book Store, department store, Pharmacy, Stationary, lobby
		पहिलो तल्ला	१११५.८९वर्ग मि.	Food court, Kids zone, shop, Balcony
		दोस्रो तल्ला	१११६.६६वर्ग मि.	Shop, Store, Ladies and gents Toilet, Electric Room, Lift
२.७	कम्युनिटी हल (१)	भुई तल्ला	८७५.६३ वर्ग मि.	Dinning Hall, Office Room, Store, Teacher's dinning, Cold Store, Pot wash, Dish Collection Area, Hand Wash Area, Utensil Store
		पहिलो तल्ला		Dinning Hall
२.८	डेन्टल भवन (१)	भुई तल्ला	२०१७.०० वर्ग मि.	Billing, Reception, Lobby, Waiting, Pharmacy, Patient Lift, Electrical, Store, Lobby, Porch, waiting, Dental Materials, Consultation Seminar Room, Sterilization, Nurse Station, Changing Room, Minor OT
		पहिलो तल्ला	१९९३.३४ वर्ग मि.	Office, Seminar hall, Terrace, Changing Room, AC Duct, Patient Lift, Staff Room, Dark room, electrical, Male and Female Toilet, radiology Room

		तेस्रो तल्ला	१८५६.८८ वर्ग मि.	CEPH X-ray, HOD Head Room, Library, Reception, Record Keeping, Slide Processing, Digital IOPA OPA, Store, Assisstant, CSSD, Phantom Head Dental Simulators, Oral Pathology laboratory, Prosthodontic laboratory, Oral histology anatomy
		चौथो तल्ला	१६४.२१ वर्ग मि.	Terrance, Electrical, A.C Duct, Duct
२.९	डाइनिङ भवन (२)	भुई तल्ला	८७५.६३ वर्ग मि.	Pot wash, Dish wash, Utentil Store, hand wash area, Dish collection area, Dining hall, serving table, Kitchen, Preparation area, Cold store, store, office room, Ladies staff,Changing room, Gents Staff changing room, Toilet, Teacher'sDinning, Disable Toilet
		पहिलो तल्ला		Dinning Hall, Terrace
२.१०	हस्पिटल (300 beds, Dental Hospital, Research Center Block and Mortury Block)	वेसमेन्ट	८३३६.७५ वर्ग मि.	Bike parking, Store, Car store Car parking capacity: 78
२.११	होस्टेल डाइनिङ	भुई तल्ला	३४०६.०६ वर्ग मि.	Library, Electric room, Demo room, ante room, Laboratory, Support staff, Store, Cold Store, Histology Lab, Ante room, Dissection Hall, Head of Department, Support Staff, Meuseum, Assciate prof, Electric room, Clerical, Bio Chemistry, Preperation Room,
		पहिलो तल्ला	३४०६.०६ वर्ग मि.	Store, Library, Eletrical Room, Associate Prof, physiology, museum, Demo Room, Laboratory, Statistician, hemelology, Lobby, Support Staff, Head of Dept, Research Laboratory, mammalian

				Laboratory, Epidemiologist, Community Medicine
		दोस्रो तल्ला	३४०६.०६ वर्ग मि.	Museum, Demo room, UG and PG Co-Ordinator's room, Electric Room, Meeting Room, Library, book store, Printing Binding Photocopy, office, Server, Sitting RM, Locker Room, Catlogue, Magazine and newspaper, Computer, Server, Reading area Library
२.१२	रिसर्च भवन	भुई तल्ला	११०६.७९ वर्ग मि.	Electric Room, Pantry, Room, Porch, Hall
		पहिलो तल्ला	१०२२.८० वर्ग मि.	Electric Room, Pantry, Room, Hall
		दोस्रो तल्ला	१०२२.८० वर्ग मि.	Electric Room, Pantry, Room, Hall
२.१३	स्टाफ क्वाटर	भुई तल्ला	३०८.७० वर्ग मि.	Balcony, kitchen, bed room, Dinning, Bath, Lobby, living room
		पहिलो तल्ला	३०५.९६ वर्ग मि.	Balcony, kitchen, bed room, Dinning, Bath, Lobby, living room
		दोस्रो तल्ला	३०५.९६ वर्ग मि.	Balcony, kitchen, bed room, Dinning, Bath, Lobby, living room
		तेस्रो तल्ला	३०५.९६ वर्ग मि.	Balcony, kitchen, bed room, Dinning, Bath, Lobby, living room
		रुफ प्लान	५९.९१ वर्ग मि.	Terrance

स्रोतः आयोजनाको विस्तृत अध्ययन प्रतिवेदन, २०८१

तालिका ७: प्रस्तावित अस्पताल भवनको विवरण र सेवाहरु

तल्ला	क्षेत्रफल	सेवाहरु
वेसमेन्ट	८३३६.७५ वर्ग मि.	पार्किङ्ग, (चार पाङ्ग्रे=८२, दुई पाङ्ग्रे=१००), स्टोर
भुई तल्ला	८६०२.७१ वर्ग मि.	ओपीडी, इमरजेन्सी, क्यान्टिन, प्याथोलोजी, फार्मेसी, हाउस किपिङ्ग, लाउनड्री, फोहोर व्यवस्थापन, शव कोठा, सेन्ट्रल स्टोरेज, किचेन, शौचालय आदि
पहिलो तल्ला	८३८९.०५ वर्ग मि.	Diagonostic, CSSD, अपरेसन थियटर NICU, ICU, SICU, केन्द्रिय प्रयोगशाला, शौचालय (महिला, पुरुष)

दोस्रो तल्ला	४१५१.३१ वर्ग मि.	जनरल वार्ड (१०० शय्या), CSSD, प्रोफेसर रुम, कुरुवा हल, क्याबिन सिंगल शय्या, डाक्टर रुम, शौचालय
तेस्रो तल्ला	४१५१.३१ वर्ग मि.	जनरल वार्ड (६० शय्या), क्याबिन सिंगल शय्या (१४ सङ्ख्या), क्याबिन डबल शय्या (१६ सङ्ख्या), प्रोफेसर रुम (५ वटा), कुरुवा हल, सिंगल शय्या कोठा, डाक्टर रुम, नर्स रुम, शौचालय
चौथो तल्ला	४१५१.३१ वर्ग मि.	प्रशासन कोठा, क्याबिन सिंगल शय्या (१४ सङ्ख्या), क्याबिन डबल शय्या (१६ सङ्ख्या), डाइरेक्टर लाउन्ज, स्ताफ लाउन्ज, कुरुवा हल, डाक्टर रुम, नर्स रुम, शौचालय

स्रोतः आयोजनाको विस्तृत अध्ययन प्रतिवेदन, २०८१

२.७ आवश्यक जनशक्ति

प्रस्तावित आयोजनाको निर्माण चरणमा प्राविधिक जनशक्ति र कामदारहरु सहित करिब २०० जना आवश्यक पर्ने देखिन्छ। प्राविधिक जनशक्ति इन्जिनियर, निरिक्षण, प्रशासनिक कर्मचारी आदिको आवश्यकता रहने छ। त्यसै गरी प्रस्तावित रामराजा प्रसाद सिंह शिक्षण अस्पताल ३०० शय्यामा सञ्चालन गर्नका लागि निम्न दरबन्दीको कर्मचारीहरु आवश्यकता पर्नेछ।

तालिका ८ः अस्पताल सञ्चालनका लागि आवश्यक पर्ने कर्मचारी विवरण

सि.नं.	पद	आवश्यक जनशक्ति	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड,२०७७
सुशासन तथा व्यवस्थापनका लागि जनशक्ति			
१	मेडिकल डाइरेक्टर/सुपरीटेन्डेट मेडिकल	१	१
२	मेट्रोन	१	१
३	अस्पताल व्यवस्थापन अधिकृत/प्रशासक	१	१
४	सूचना अधिकृत	१	१
५	आइ.टि. अधिकृत/सहायक	२/३	५
६	बायोमेडिकल इन्जीनियर/ सहायक	२/३	५
७	मेडिकल रेर्कडर (मेडिकल रेकर्डर अधिकृत/सहायक)	२/४	६

सि.नं.	पद	आवश्यक जनशक्ति	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड,२०७७
९	अस्पताल वित्तीय व्यवस्थापक (लेखा अधिकृत/ लेखापाल /सहायक लेखापाल)	१/२	३
१०	स्टोर अधिकृत	१	१
११	रिसेप्सनिस्ट	१	१
	जम्मा	**२५**	**२५**
	(ख) क्लिनिकल सेवाका लागि जनशक्ति		
१	विशेषज्ञ चिकित्सक	विशेषज्ञ विभाग अनुसार थप १ प्रति विभाग प्रति १०० शय्या	३
२	जनरल फिजीसियन	२	२
३	जनरल सर्जन	२	२
४	स्त्री रोग विशेषज्ञ/ प्रसुति विशेषज्ञ	२	२
५	बाल रोग विशेषज्ञ	२	२
६	एनेष्थेजिओलोजिष्ट	२	२
७	हाड तथा जोर्नी सर्जन	२	२
८	सामान्य अभ्यासकर्ता (MDGP)	२	२
९	डेन्टल सर्जन	२	२
१०	यौन तथा छाला रोग विशेषज्ञ	२	२
११	मानसिक रोग विशेषज्ञ	१	१
१२	ई.एन.टी सर्जन	१	१
१३	प्याथोलोजिष्ट	२	२
१४	नेत्र रोग विशेषज्ञ	१	१
१५	रेडियोलोजिष्ट	२	२
१६	प्लास्टिक तथा रिकन्स्ट्रक्तिभ सौन्दर्य र हात सर्जन	आवश्यकता अनुसार दरबन्दी राखिनेछ	आवश्यकता अनुसार
१७	नवजात रोग विशेषज्ञ	१	१

सि.नं.	पद	आवश्यक जनशक्ति	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड,२०७७
१८	क्रिटिकल केयर फिजिसियन	१	१
१९	मेडिकल अधिकृत	७२ (२४ प्रति सय शय्या)	७२
२०	नर्सिङ्ग सुपरभाईनर	३	३
२१	नर्सिङ्ग अधिकृत	२४ (८ प्रति सय शय्या)	२४
२२	नर्सिङ्ग स्टाफ	१२० (४० प्रति सय शय्या)	१२०
२३	पारामेडिकल स्टाफ/ हे.अ	३६ (१२ प्रति सय शय्या)	३६
२४	ब. औषधि व्यवस्थापन/ फार्मेसी अधिकृत/ फार्मेसी सहायक	१/२/५ प्रति सय शय्या (जम्मा=१८)	१८
२५	एनेस्थेटिक सहायक	१२ (४ प्रति सय शय्या)	१२
२६	डेन्टल हाइजिनिस्ट	२	२
२७	डेन्टल सहायक	२	२
२८	OM/optometrist	१/१	२
२९	अप्थाल्मिक सहायक	२	२
३०	मेडिको लिगल र फोरेन्सिक सेवा	MD forensic Medicine -१ MO=२	२
३१	फिजियोथेरापी (फिजियोथेरपिष्ट/ फिजियोथेरापी टेक्निसियन/सहायक)	१/१/२ प्रति १०० शय्या (जम्मा=८)	८
३२	डाईटिसियन	१	१
३३	सिनियर डाईटिसियन	१	१
	जम्मा	**३३५**	**३३५**
(ग) अस्पताल सहयोग सेवाका लागि जनशक्ति			

सि.नं.	पद	आवश्यक जनशक्ति	स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड,२०७७
१	पोषण सेवा	१-Senior Dietition १-Dietition	२
२	हाउस किपर	१	१
३	CSSD	३	३
४	Laundry र Housekeeping	३	३
५	सुरक्षा	चबिसै घण्टा	चबिसै घण्टा
६	BMET	१-Biomedical Engineer १- Diploma	२
७	ह.चा.स	आवश्यकता अनुसार हाल =३	आवश्यकता अनुसार
८	सुरक्षा गार्ड	आवश्यकता अनुसार हाल=३	आवश्यकता अनुसार
९	प्लम्बर	२	२
१०	इलेक्ट्रिसियन	२	२
११	बगैचा	आवश्यकता अनुसार हाल=२	आवश्यकता अनुसार
१२	कार्यालय सहयोगी	आवश्यकता अनुसार हाल=२	आवश्यकता अनुसार
	जम्मा	**२५**	

नोटः धारा, बिजुली र बगैचाको व्यवस्थापन, सुरक्षाको प्रबन्ध, सवारी चालक, कार्यालय सहयोगी लगायत सहायक कार्यका लागि सेवा करार, दरबन्दी वा आउटसोर्सिङ गरी आवश्यकता अनुसार सेवाको सुनिश्चितता गरेको हुनु पर्नेछ।

स्रोत: स्वास्थ्य संस्था संचालन मापदण्ड, २०७७, (पहिलो संशोधन) २०७८ नेपालका सम्पुर्ण विश्वविद्यालयहरु,प्रतिष्ठानहरु तथा शैक्षिक संस्थाहरुमा MBBS कार्यक्रमका लागि वार्षिक भर्ना क्षमता ५०, ७५, १०० र १५० विद्यार्थीको आधारमा आधारभूत चिकित्सा विज्ञान तथा क्लिनिकल विज्ञानका लागि न्यूनतम संकाय तथा जनशक्ति Accrediation Standards for the

MBBS (Bachelor of Medicine and Bachelor of Surgery) Program, 2017 अनुसार निम्न रहेका छन्।

A)Basic Sciences :

Subject	Max. no of student intake	Professor	Associate Professor/Reader	Ast. Prof. /Lecturer	Total
ANATOMY	150	1	1	3	5
	100	1	1	2	4
	75	2		2	4
	50	1		2	3
Maximum of one faculty can have MSc Clinical/Human/Medical Anatomy or equivalent degree. Rest of the faculties needs to Have MD/MS Anatomy or equivalent degree.					
PHYSIOLOGY	150	1	1	3	5
	100	1	1	2	4
	75	2		2	4
	50	1		2	3
Maximum of one faculty can have MSc Clinical/Human/Medical physiology or equivalent degree. Rest of the faculties needs to Have MD physiology or equivalent degree.					

B) Clinical Sciences

Subject	Max. no of student intake	Professor	Associate Professor/Reader	Ast. Prof. /Lecturer	Total
MEDICINE	150	1	2	5	8
	100	1	2	4	7
	75	1	1	4	6
	50	2		3	5
SURGERY	150	1	2	5	8
	100	1	2	4	7
	75	1	1	4	6
	50	2		3	5
OBSTETRICS AND GYNECOLOGY	150	1	2	5	8
	100	1	1	4	6
	75	1	1	3	5
	50	2		2	4
PEDIATRICS	150	1	1	4	6
	100	1	1	3	5
	75	1	1	2	4
	50	2		2	4
	150	1	1	3	5

BIOCHEMISTRY	150	1	1	3	5
	100	2		2	4
	75	2		2	4
	50	1		2	3
Maximum of one faculty can have MSc Clinical/Human/Medical Biochemistry or equivalent degree. Rest of the faculties needs to Have MD Biochemistry or equivalent degree.					
MICROBIOLOGY	150	1	1	3	5
	100	2		2	4
	75	2		2	4
	50	1		2	3
Maximum of one faculty can have MSc Clinical/Human/Medical Microbiology or equivalent degree. Rest of the faculties needs to Have MD Microbiology or equivalent degree.					
PATHOLOGY	150	1	1	4	6
	100	1	1	3	5
	75	2		2	4
	50	1		2	3
PHARMACOLOGY	150	1	1	3	5
	100	2		2	4
	75	2		2	4
	50	1		2	3
Maximum of one faculty can have MSc Clinical/Human/Medical pharmacology or equivalent degree. Rest of the faculties needs to Have MD pharmacology or equivalent degree.					
COMMUNITY MEDICINE	150	1	1	4	6
	100	1	1	3	5
	75	2		2	4
	50	1		2	3
FORENSIC MEDICINE	150	1	1	2	4
	100	0	1	2	3
	75	0	1	1	2
	50	0	0	2	2
ORTHOPEDICS	100	1	1	2	4
	75	2		2	4
	50	1		2	3
ENT–HEAD &	150	1	1	2	4
	100	1		2	3

NECK SURGERY	75	1		2	3
	50	1		2	3
OPHTHALMOLOGY	150	1	1	2	4
	100	1		2	3
	75	1		2	3
	50	1		2	3
RADIOLOGY	150	1	1	4	6
	100	1	1	3	5
	75	2		2	4
	50	1		2	3
ANAESTHESIA	150	1	1	4	6
	100	1	1	3	5
	75	2		2	4
	50	1		2	3
DERMATOLOGY	150	1	1	2	4
	100	1		2	3
	75	1		2	3
	50	1		1	2
PSYCHIATRY	150	1	1	2	4
	100	1		2	3
	75	1		2	3
	50	1		1	2

स्रोत: Accrediation Standards for the MBBS (Bachelor of Medicine and Bachelor of Surgery) Program, 2017

Regulations for Postgraduate Dental Education (MDS Programs, 2017) अनुसार स्नातकोत्तर दन्त चिकित्साशास्त्र संकायको लागि आवश्यक जनशक्ति

- Professor
- Associate Processor
- Assistant Professor
- Lecturer
- Senior Lecturer
- Instructor
- Clinical Professor/Assistant/Associate
- Visiting Professor
- Adjunct Faculty
- Research Faculty
- Emeritus Professor

२.८ अन्य विवरण

२.८.१ प्रस्तावित आयोजना सम्बन्धी क्रियाकलाप

२.८.१.१ निर्माण अघिको चरण

प्रस्तावित आयोजनाको निर्माण कार्य शुरु गर्नु पूर्व विस्तृत ईन्जिनियरिङ्ग ड्रईङ्ग, Multi hazard analysis तथा निर्माण योजना तयार गरिनेछ। यस बाहेक निम्न क्रियाकलापहरु गरिने छन्।

- आयोजनाको विस्तृत परियोजना प्रतिवेदन तयार गर्ने
- वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन स्वीकृत गर्ने
- अस्पताल लगायत अन्य भवनहरुको सम्बन्धित निकाय तथा नगरपालिकाबाट नक्सा स्वीकृत गरिने
- भूमिगत पानी उपयोगका लागि अनुमति लिने
- आयोजनाबाट प्रभावित रहेको क्षेत्रमा आयोजना सम्बन्धी पुर्व सूचना दिने
- निर्माण कार्यको लागि बोलपत्र आव्हान र ठेक्का स्वीकृति प्रकृया।

२.८.१.२ निर्माण चरण

निर्माण चरणको क्रममा Foundation उत्खनन् तथा भवनहरुको Civil structures को निर्माण गरिनेछ। यस पश्चात plastering and Internal Finishing गरिन्छ र ढोका तथा झ्याल तथा External Finishing को काम गरिनेछ। भौतिक संरचनाको कार्य पछि विद्युतीय फिटिङ्ग, प्लम्बिङ्ग जडान तथा शिक्षणका लागि आवश्यक पूर्वाधार जडान गरिनेछ।

२.८.१.३ सञ्चालन चरण

प्रस्तावित आयोजना अन्तर्गत चिकित्सा शास्त्र अध्यापन तथा शिक्षण अस्पतालमा आकस्मिक सेवा, बहिरङ्ग सेवा, अन्तरङ्ग सेवा, एक्स-रे, सि.टि. स्क्यान, अल्ट्रा सोनोग्राफी, ईन्डोस्कोपी, प्रयोगशाला सेवा (सामान्य तथा पि.सि.आर जाँच) तथा एम्बुलेन्स सेवा रहने छन्।

२.८.२ जग्गाको क्षेत्रफल तथा प्रकार

प्रस्तावित आयोजनाको लागि नेपाल सरकारबाट कुल ६१ विगाहा ६ कठ्ठा जग्गा ३० वर्षको दीर्घकालिन लिजमा उपलब्ध गराउने निर्णय भएको छ। लिजमा उपलब्ध गराउने जग्गामा कुनै प्रकारको कृषिजन्य उब्जनि नहुने बाझो जग्गा रहेको छ।

२.८.३ निर्माण सामग्री र परिमाण स्रोत

प्रस्तावित आयोजना निर्माणको लागि ढुङ्गा, गिट्टी, बालुवा, छड, सिमेन्ट, इट्टा, प्लम्बिङ्ग र इलेक्ट्रिकका सामानहरु, टायल, मार्वल, फर्निचर आदि प्रयोग गरिनेछ। प्रस्तावित आयोजनाको निर्माणको लागि

आवश्यक सम्पूर्ण सामग्रीहरु व्यवहारिक र प्रक्रियागतरुपले सम्भव हुँदासम्म स्थानीय बजारबाट आपूर्ति गरिनेछ भने स्थानीय बजारबाट उपलब्ध नहुने समयमा अन्य जिल्लाबाट वा अर्को मुलुकबाट आयात गर्ने उद्देश्य राखिएको छ। आयोजनाको निर्माणका लागि आवश्यक पर्ने निर्माण सामाग्री तथा सोको अनुमानित परिमाण निम्न तालिकामा समावेश गरिएको छ।

तालिका ९: निर्माण सामाग्री तथा सोको अनुमानित परिमाण

सि.न.	विवरण	युनिट	परिमाण	स्रोत
१	सिमेन्ट	मे.ट.	६६२६.४०	उदयपुर, सप्तरी, विराटनगर र स्थानीय बजार
२	वालुवा	घन मि.	७५, ९१०.२९	सप्तरी, महोत्तरी
३	गिट्टी	घन मि.	१५२,६३१.७०	सप्तरी, महोत्तरी
४	इट्टा	गोटा	२८, ६५९,३४६.८६	स्थानीय इटाँ भट्टा, सप्तरी
५	डन्डी	मे.ट.	२६,५४५.४०	विराटनगर/ जनकपुर

स्रोतः आयोजनाको विस्तृत अध्ययन प्रतिवेदन, २०८१

२.८.४ निर्माण सामग्री तथा माटो भण्डारण क्षेत्र

प्रस्तावित आयोजना निर्माणका क्रममा आवश्यक निर्माण सामग्रीहरु भण्डारण गर्नको लागि Stockpiling site को व्यवस्था गरिनेछ जुन आयोजना क्षेत्र भित्र नै राखिनेछ। प्रस्तावित आयोजनाको जग निर्माणका क्रममा उत्खनन् गरिएको माटोलाई आयोजनाले आफ्नै जग्गा भित्र माटो सङ्कलन क्षेत्र स्थापना गरी भण्डारण गरिनेछ। प्रस्तावित आयोजना pile foundation भएकोले उल्लेखनिय मात्रामा spoil उत्सर्जन हुदैन।

२.८.५ निर्माण तालिका

आयोजनाको निर्माण तथा संचालनको पूर्ण सफलताको लागि विस्तृत र योजनाबद्ध निर्माण योजना बनाउनु अति नै महत्वपूर्ण पक्ष हो। वास्तविक निर्माण अवधिको २ महिना पूर्व अनुमानित निर्माण कार्यहरू जस्तै विस्तृत ईन्जिनियरिङ्ग नक्साङ्कन,वित्तीय व्यवस्था, निर्माण ईजाजत पत्र आदि गरी सबै काम सक्न २ वर्ष ६ महिनाको समय लाग्ने अनुमान गरिएको छ। चरणबद्ध रूपमा यस आयोजना निर्माण चरणलाई यस प्रकार विभाजन गरिएको छ।

तालिका १०: निर्माण हुन लाग्ने समय

क्र.सं.	निर्माण योजना	महिना				
		१-६	६-१२	१२-१८	१८-२४	२४-३०

१	वातावरणीय अध्ययन, विस्तृत ईन्जिनियरिङ्ग ड्रईङ्ग, Multi hazard analysis तथा निर्माण योजना					
२	आन्तरिक बाटो तथा boundary wall हरूको निर्माण					
३	Foundation उत्खनन् तथा Civil structures को निर्माण					
४	Plastering and Internal Finishing					
५	ढोका तथा झ्याल तथा External Finishing को काम					
६	विद्युतीय फिटिङ्ग, खानेपानी संजाल तथा उपचार तथा शिक्षणका लागि आवश्यक पूर्वाधार जडान					
७	संचालन शुरू					

२.८.६ प्रयोग हुने ऊर्जा किसिम, स्रोत, खपत हुने परिमाण

प्रस्तावित आयोजनाको निर्माण तथा सञ्चालनको क्रममा विद्युतको स्रोतका लागि नेपाल विद्युत प्राधिकरणको राष्ट्रिय प्रसारण लाइन प्रयोग गरिनेछ। यसका लागि हुलाकी राजमार्गमा रहेको राष्ट्रिय प्रसारणमा Tape Point बनाएर ११ के.भी.ए. को ३ फेज लाईन आयोजनामा लगिने छ। उक्त विद्युतीय लाईनलाई व्यवस्थापन गर्न आयोजनामा २५०० के.भी.ए. २००० के.भी.ए. २००० के.भी.ए, क्षमताको ३ वटा ट्रान्सफरमर प्रयोग गरिनेछ। सर्ट सर्किटको समयमा आयोजनामा विद्युत आपूर्तिको लागि ७५० के.भी.ए. क्षमताको ७ वटा साईलेन्ट जेनेरेटरको प्रयोग गरिनेछ। त्यसैगरी ३ वटा UPS १० के.भि.ए को ६० मिनेट backup दिने र १ वटा UPS २० के.भि.ए को ४५ मिनेट backup UPS पनि जडान गरिनेछ।

२.८.७ पारो रहित चिकित्सा

प्रस्तावित शिक्षण अस्पतालले पारोयुक्त थर्मोमिटरको सट्टा डिजिटल थर्मोमिटर र डिजिटल रक्तचाप यन्त्रको प्रयोग गर्नेछ। यस बाहेक अस्पतालले पारो रहित वातावरणमा स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्नेछ।

२.८.८ खाधान्न स्वच्छता र क्यान्टिन

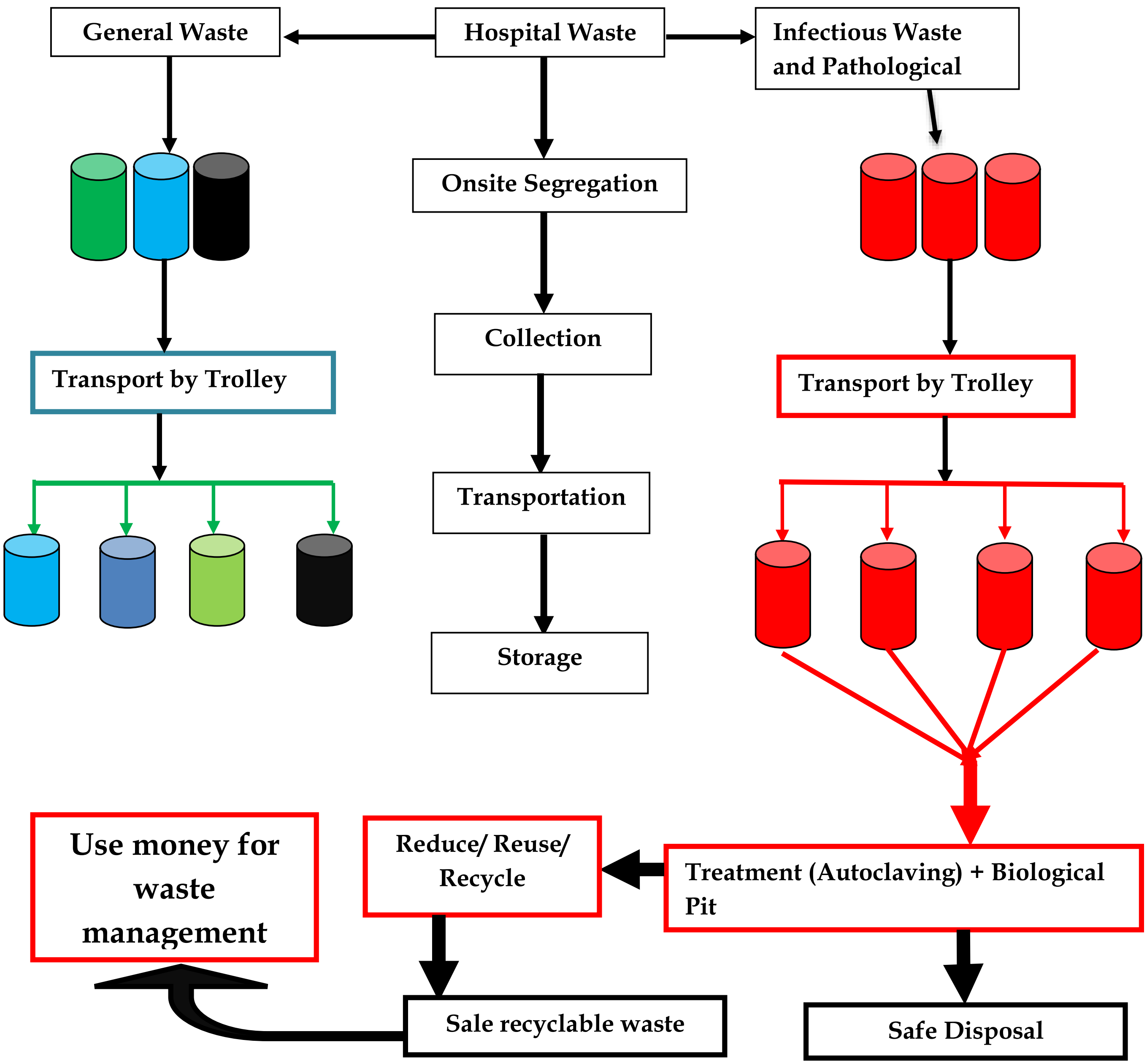
बिरामी, कर्मचारी र बिरामी कुरुवालाई स्वच्छ खानेकुरा प्रदान गर्न अस्पतालको हातामा स्वच्छ र स्वस्थ क्यान्टिनको व्यवस्था गरिनेछ। क्यान्टिनका कर्मचारीहरुले प्रदान गर्ने खानेकुरा स्वच्छ र स्वस्थ छ वा छैन भनी खानेकुरा गुणस्तर कायम गर्न समय समयमा चेकजाँच गरिनेछ।

२.८.९ अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन

विश्व स्वास्थ्य संगठनका अनुसार स्वास्थ्यजन्य फोहोर भन्नाले स्वास्थ्य सेवा संस्थाबाट, रिसर्ज सेन्टर तथा स्वास्थ्य सेवासँग सम्बन्धित प्रयोगशालाबाट निष्काशन हुने सम्पूर्ण फोहोरलाई जनाउँछ। UNEP/SBC/ WHO (2004) अनुसार,स्वास्थ्य सम्बन्धी फोहोरमा निम्न प्रकारका फोहोरहरु समावेश छन्:

- जोखिम मुक्त फोहोर
- विशेष ध्यानमा रहेको फोहोर
- संक्रामक र अत्याधिक संक्रामक फोहोर
- अन्य जोखिमयुक्त फोहोर
- रेडियो एक्टिभ फोहोर

प्रतिदिन प्रतिष्ठानमा कार्यरत जनशक्ति र अध्ययनरत विद्यार्थीहरुले निष्काशन गर्ने जम्मा ठोस फोहोरमैला प्रति दिन ६५० के.जी ठोस फोहोर निष्काशन गरिने देखिन्छ भने अस्पतालजन्य फोहरमैलाहरु मुख्यतयाः जोखिमयुक्त र जोखिम रहित गरी दुई प्रकारको फोहोर निस्कासन हुनेछ। जोखिमउक्त फोहोर भन्नाले बिरामीको सम्पर्कमा रहेको सामानहरु साथै बिरामीले प्रयोग गरेका सामानहरु र बिरामीबाट निस्केको फोहोरहरु र रगत लागेका सामानहरु आदि बुझिन्छ। त्यसैगरी जोखिम रहित फोहोर भन्नाले कागजका टुक्राटाक्रीहरु, प्लाष्टिक बोटलहरु र रगत नभएका सामानहरु आदि बुझिन्छ। अस्पतालमा प्रति वेड १.७ के.जी. को दरले ३०० शय्याको अस्पतालवाट दैनिक ५१० के.जी. स्वास्थ्यजन्य फोहोर निष्कासन हुनेछ भने बाहिरी बिरामी र कर्मचारीहरुबाट प्रतिदिन ३९० के.जी. उत्सर्जन हुनेछ। यसैगरी बिरामी कुरुवाहरुबाट प्रतिदिन १५० के.जी. फोहोर उत्सर्जन हुने देखिन्छ। यसरी सबै ठाँउको फोहोर जम्मा गर्दा प्रतिदिन प्रतिष्ठानबाट १६५८ के.जी. ठोस फोहोर निस्कने अनुमान गरिएको छ। निष्काशित स्वास्थ्यजन्य फोहोरलाई कलर कोडेट बकेटहरु राखिने छ र उक्त फोहरलाई संकलन स्थलमा संकलन गरिनेछ। यसरी सङ्कलन गरिएको संक्रमित फोहरलाई अटोक्लेभिङद्धारा संक्रमण रहित बनाइनेछ भने धारीलो वस्तुलाई निडल डिस्ट्रयरद्धारा व्यवस्थापन गरिने छ। यसरी संक्रमण रहित फोहर मध्ये पुनः चक्रीय तथा पुनः उत्पादन गर्ने मिल्ने फोहरलाई बिक्री गरिनेछ। अस्पताल सञ्चालन समयमा अस्पतालले चार्ट १ मा देखाए बमोजिम स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैलाको व्यवस्थापन गरिनेछ।



चार्ट १: स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन

तालिका ११: स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैलाको वर्गीकरण

फोहोरको वर्गीकरण	सामाग्री	फोहोरको व्यवस्थापन विधि
जोखिम युक्त	सुई, सिरिङ्ग,शरीरका अंगहरु,प्याडहरु, गेजहरु, पाइप, प्लेसेन्टा इत्यादि	अटोक्लेभ, पिट डिस्पोजल

गैर जोखिम युक्त	खोल, खाद्य फोहोर,कागज,औषधी बोतल	नगरपालिकासँग समन्वय
पुनः प्रयोग गर्न मिल्ने	बोतल, कार्टुनहरु	कबाडीमा बेच्ने

२.८.१० निर्माण चरणमा अपनाइने अस्पताल जन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन

अस्पताल निर्माण चरणमा उत्पन्न हुने फोहोर व्यवस्थापन गर्न निम्न उपायहरु अपनाइने छ।

- **फोहोरको वर्गीकरण र छुट्टाउने प्रक्रिया**

निर्माण स्थलमै फोहोरलाई वर्गीकृत गरेर छुट्टाउने व्यवस्था गरिनेछ।यस अन्तर्गत पुनःप्रयोग गर्न सकिने,पुनःप्रयोग गर्न मिल्ने,विसर्जन गर्नुपर्ने फोहोर छुट्टाइने छ।

- **ठोस फोहोर**

निर्माण सामाग्री (जस्तै इँटा,सिमेन्ट,फलाम,प्लास्टिक,काठ,काँच) छुट्टाइने छ।

- **पुनःप्रयोग र रिसाइकल गर्ने व्यवस्थाःपुन**

प्रयोग गर्न मिल्ने सामग्री (जस्तै धातु,काठ, र प्लास्टिक) संङ्कलन गरेर पुनःप्रयोग वा रिसाइकल गरिनेछ।काठ र फलाम जस्ता निर्माण सामाग्रीहरु अन्य निर्माण वा मर्मत कार्यमा पुनःप्रयोग गरिनेछन्।

- **फोहोर भण्डारण र सुरक्षित ओसारपसार**

निर्माण स्थलमा सुरक्षित रुपमा फोहोर भण्डारण गर्नका लागि आयोजना स्थलमा छुट्टै ठाउँको व्यवस्था गरिनेछ।ओसारपसारका लागि स्थानीय तहको नियमअनुसार फोहोर विसर्जन केन्द्रसम्म सुरक्षित रुपमा लैजाने व्यवस्था प्रसतावकद्वारा नै गरिनेछ।

- **जोखिमयुक्त फोहोर व्यवस्थापन**

यदि निर्माण प्रक्रियामा कुनै जोखिम युक्त फोहोर (जस्तै रसायन जन्य पदार्थ,विषादी) उत्पन्न भएमा यसलाई विशेष सावधानीका साथ संङ्कलन,भण्डारण र विसर्जन गरिनेछ।

- **जैविक फोहोरको कम्पोस्टिङः**

निर्माण स्थलबाट निस्कने जैविक फोहोरलाई कम्पोस्टिङ गरेर मलमा परिणत गर्न सकिन्छ जसले हरियाली क्षेत्रको वयवस्थापनमा मद्दत पुर्याउँछ।

२.८.१० पानीको आवश्यकता

प्रस्तावित अस्पतालको लागि दैनिक पानीको आवश्यकता नेपाल राष्ट्रिय भवन संहिता एन.बि.सी. २०८:२००३ मा आधारित छ ।

- दैनिक प्रयोगकर्ता/आगन्तुकहरूको लागि पानीको आवश्यकता प्रति व्यक्ति ५० लिटर प्रतिदिन लिइएको छ।
- आवासीय प्रयोगका लागि पानीको माग प्रति व्यक्ति प्रति दिन १५० लिटर गणना गरिएको छ।
- विद्यार्थीहरूको लागि पानीको माग प्रति व्यक्ति प्रति दिन १५ लिटर गणना गरिएको छ।
- हाल आयोजना क्षेत्रमा भूमिगत पानी उपयोगको लागि स्वीकृति लिनु पर्ने प्रावधान रहेको छैन् तर भूमिगत पानी उपयोगको लागि स्वीकृति लिनु पर्ने प्रावधान आएमा आयोजनाले सम्बन्धित निकायबाट स्वीकृति लिनेछ।
- पानी उपयोग प्रणाली दुई भागमा विभाजित गरिएको छः **उत्तर ब्लक र दक्षिण ब्लक**।

प्रस्तावित आयोजनामा आवश्यक पानीको आपूर्तिका लागि आयोजनाको उत्तर ब्लकमा एउटा र दक्षिण ब्लकमा एउटा गरी जम्मा २ वटा डिप वेल बोरिङ गरिनेछ। दुईवटै ब्लकमा डिप वेल बोरिङको लागि 200mm /180m dimension को पाइपको प्रयोग गरिनेछ जसको गहिराई १५० मि. हुने। प्रस्तावित आयोजनामा प्रति दिन ८,९३,९५० लि. पानी उपयोग हुने देखिन्छ। भूमिगत पानी उपयोगको लागि आवश्यक स्विकृति पत्र वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदनमा समावेश गरिनेछ। आयोजनामा आवश्यक पर्ने पानीको परिमाण तालिका १२ र १३ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका १२: पानीको आवश्यकता (उत्तर ब्लकतर्फ)

Blocks (ब्लकहरू)	Users (प्रयोगकर्ताहरू)			प्रति व्यक्ति दैनिक पानीको माग		जम्मा
BNS/MN/PCL Block	विद्यार्थीहरू	६२५	Nos	१५	लिटर प्रति व्यक्ति	९,३७५
Lecture Hall/Exam	विद्यार्थीहरू	५००	Nos	१५	लिटर प्रति व्यक्ति	७,५००
Basic Science Lab	विद्यार्थीहरू	५००	Nos	४५	लिटर प्रति व्यक्ति	२२,५००
BDS/MD/MS/MDS Block	विद्यार्थीहरू	४७५	Nos	१५	लिटर प्रति व्यक्ति	७,१२५
Hostel Block (Boys)	विद्यार्थीहरू	४३५	Nos	१५०	लिटर प्रति व्यक्ति	६५,२५०
Hostel Block (Girls)	विद्यार्थीहरू	४८३	Nos	१५०	लिटर प्रति व्यक्ति	७२,४५०
Director Quarter	व्यक्तिहरू	२४	Nos	१५०	लिटर प्रति व्यक्ति	३,६००
Administration Block	कर्मचारी	८५	Nos	४५	लिटर प्रति व्यक्ति	३,८२५
	बैठक	२००	Nos	१५	लिटर प्रति व्यक्ति	३,०००

Blocks (ब्लकहरू)	**Users (प्रयोगकर्ताहरू)**			**प्रति व्यक्ति दैनिक पानीको माग**		**जम्मा**
Auditorium	सिटहरू	१०००	Nos	१५	लिटर प्रति सिट	१५,०००
College Block	विद्यार्थीहरू	२०००	Nos	१५	लिटर प्रति व्यक्ति	३०,०००
Cafeteria/Restaurant	सिटहरू	३५०	Nos	५०	लिटर प्रति सिट	१७,५००
Hostel Block (Post Graduate)	विद्यार्थीहरू	३५०	Nos	१५०	लिटर प्रति व्यक्ति	५२,५००
VIP Guest House	व्यक्तिहरू	१८	Nos	१५०	लिटर प्रति व्यक्ति	२,७००
2 BHK Staff Quarter	व्यक्तिहरू	१०८०	Nos	१५०	लिटर प्रति व्यक्ति	१६२,०००
1 BHK Staff Quarter	व्यक्तिहरू	१६००	Nos	१५०	लिटर प्रति व्यक्ति	२४०,०००
Guest House	व्यक्तिहरू	३०	Nos	१५०	लिटर प्रति व्यक्ति	४,५००
School	विद्यार्थीहरू	५००	Nos	१५	लिटर प्रति व्यक्ति	७,५००
Daily Visitors	व्यक्तिहरू	५००	Nos	१५	लिटर प्रति व्यक्ति	७,५००
कुल पानीको माग (लिटर)						७४०,९५०
Raw Water Storage (Underground) (लिटर)			Provide one day's storage			७,००,०००
Treated Water Storage (Underground) (लिटर)			Provide half day's storage			४,००,०००
Treated Water Storage (Elevated) (लिटर)			Provide half day's storage			३,००,०००

स्रोतः आयोजनाको विस्तृत अध्ययन प्रतिवेदन, २०८१

तालिका १३: पानीको आवश्यकता (दक्षिण ब्लक तर्फ)

Blocks (ब्लकहरू)	**Users (प्रयोगकर्ताहरू)**			**प्रति व्यक्ति दैनिक पानीको माग**		**जम्मा**
Main Hospital Block	बेड	३००	Nos	४५०	लिटर प्रति बेड	१३५,०००
Research Block	व्यक्तिहरू	१००	Nos	४५	लिटर प्रति व्यक्ति	४५००
Commercial Block	व्यक्तिहरू	३००	Nos	४५	लिटर प्रति व्यक्ति	१३५००
Total (Liter)						१५३,०००
Raw Water Storage (Underground)	Provide one day's storage					१६०,०००
Treated Water Storage (Underground)	Provide one day's storage					१६०,०००

स्रोतः आयोजनाको विस्तृत अध्ययन प्रतिवेदन, २०८१

तालिका १४: पानी सञ्चय गर्ने टयांकीहरुको विवरण

उत्तर ब्लक	दक्षिण ब्लक
• Raw Water (भूमि) भण्डारणको लागि ७०० KL Zincalume गोलाकार टयांकी प्रस्ताव गरिएको छ।	• Raw Water (भूमि) भण्डारणको लागि १६० KL Zincalume गोलाकार टयांकी प्रस्ताव गरिएको छ।
• Treated Water (भूमि) भण्डारणको लागि ४०० KL Zincalume गोलाकार टयांकी प्रस्ताव गरिएको छ।	• Treated Water (भूमि) भण्डारणको लागि १६० KL Zincalume गोलाकार टयांकी प्रस्ताव गरिएको छ।
• Treated Water (माथिल्लो भाग) - छतका टयांकीहरूमा gravity supply को लागि स्टेजिङ्ग सहित RCC बनाइने छ।	

स्रोतः आयोजनाको विस्तृत अध्ययन प्रतिवेदन, २०८१

पानी प्रशोधन प्रणाली (Water Treatment Plant)

उत्तर ब्लकहरुका लागि ५०,००० लि. प्रति घण्टाको पानी प्रशोधन प्लान्ट डिजाइन गरिएको छ। यसले दैनिक आवश्यक पानीलाई लगभग १४ घण्टा भित्र प्रशोधन गर्नेछ। त्यसैगरी, दक्षिण ब्लकका लागि २०,००० लि. प्रति घण्टाको पानी प्रशोधन प्लान्ट डिजाइन गरिएको छ। यसले दैनिक आवश्यक पानीलाई लगभग ८ घण्टा भित्र प्रशोधन गर्नेछ।

तालिका १५: खानेपानी वितरणको प्रक्रिया

उत्तर ब्लक	दक्षिण ब्लक
• शौचालयमा पानी आपूर्ति छतका टयांकीहरूबाट gravity flow द्वारा हुनेछ।	• भूमिगत टयांकीबाट प्रशोधन गरिएको पानी घरका छतका टयांकीमा पम्प गरेर पुऱ्याइनेछ।
• डक्ट भित्र वितरण पाइपहरू (vertical main (CPVC) क्लोरिनेटेड पोली विनाइल क्लोराइड प्रयोग हुनेछ ।शौचालय र भान्सामा आन्तरिक पाइपलाइनहरुमा CPVC प्रयोग हुनेछ।	• शौचालयमा पानी आपूर्ति छतका टयांकीहरूबाट gravity flow द्वारा हुनेछ। • डक्ट भित्र वितरण पाइपहरू vertical main (CPVC) क्लोरिनेटेड पोली भिनाइल प्रयोग हुनेछ।शौचालय र भान्सामा आन्तरिक पाइपलाइनहरुमा CPVC प्रयोग हुनेछ।

स्रोतः आयोजनाको विस्तृत अध्ययन प्रतिवेदन, २०८१

पिउने पानी प्रणालीः

पिउने पानीको लागि रिभर्स ओस्मोसिस (RO) प्रविधिद्वारा प्रशोधन गरी अस्पताल, शैक्षिक वलक, आवासीय ब्लक लगायत भवनहरुमा प्रदान गरिनेछ र सो पानी Drinking troughs मार्फत आपूर्ति गरिनेछ। टेरसमा ५०० लि. प्रति घण्टा क्षमताको RO र ५०० लिटरको SS ट्यांकी जडान गरिनेछ।

२.८.११ फोहरपानी उत्सर्जन तथा व्यवस्थापन

फोहोरपानी व्यवस्थापन दुई पाइप प्रणालीको रूपमा डिजाइन गरिएको छ जस अन्तर्गत ढल Sewage र sludge लाई छुट्टाछुट्टै गरी म्यानहोलसम्म लगिनेछ। यो प्रणाली भेन्टेड कनेक्शनसहितको ठाडो पाइप र फोहोर पाइप प्रयोग गरेर निर्माण गरिनेछ। पाइपको सामग्री शौचालयभित्र र सिफ्टमा UPVC हुनेछ, जसलाई म्यानहोलमा निकास गरिनेछ। फोहोर पानी छुट्टै संकलन गरी soak पिटमा सङ्कलन गरिनेछ।

तालिका १६: आयोजना क्षेत्रमा उत्सर्जन हुने फोहोरपानी व्यवस्थापन

अस्पताल ब्लक बाहेकका अन्य भवनहरूका लागि	अस्पताल भवनका लागि
PSTP (प्याकेज ढल प्रशोधन संयन्त्र) द्वारा व्यवस्थापन गरिनेछ जसको क्षमताः • दैनिक प्रशोधन गर्नुपर्ने फोहोरपानी = भवनमा आपूर्ति गरिएको पानीको ८० %। • विभिन्न भवनहरूको लागि १.२ KLD देखि ६ KLD क्षमताका PSTP प्रस्ताव गरिएको छ।	• दैनिक पानीको आवश्यकता= १,३५,००० लिटर • दैनिक प्रशोधन गर्नुपर्ने फोहोर = पानीको ८०= % १,०८,००० लिटर • यसका लागि १०० KLD क्षमताको यांत्रिक ढल प्रशोधन संयन्त्र प्रस्ताव गरिएको छ। • स्क्रब सिंक, प्रयोगशाला सिंक, लुगा धुने ठाउँ (Laundry) जस्ता स्थानबाट आउने तरल फोहोर प्रशोधन गर्नका लागि २० KLD क्षमताको एफ्लुएन्ट ट्रीटमेन्ट प्लान्ट (ETP) प्रस्ताव गरिएको छ।

स्रोतः आयोजनाको विस्तृत अध्ययन प्रतिवेदन, २०८१

२.८.१२ विपद व्यवस्थापन

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्रमा आगलागी व्यस्थापनको लागि निम्न तालिकामा प्रस्तुत विधि प्रयोग गरिनेछ।

तालिका १७: आगलागी व्यवस्थापन योजना

आगलागी व्यवस्थापनको लागि सञ्चित गरिने पानी (NBC तालिका A3.4 अनुसार)	• १,००,००० लिटर
स्प्रिंकलरको लागि	प्रत्येक स्प्रिंकलरको प्रवाह दर = ७० लिटर प्रति मिनेट

	स्प्रिंकलरको संख्या = १२ वटा सञ्चालन अवधि = ९० मिनेट कुल आवश्यक पानी = ७०×१२×९०=७५,६०० लिटर
कुल आगलागी भण्डारण आवश्यक क्षमता	१७५,६०० लि.
आगलागी पम्पहरू NFPA (National Fire Protection Association) का मापदण्ड अनुसार आगलागी पम्पहरू डिजाइन गरिएको छ।	मुख्य इलेक्ट्रिक फायर पम्प- १ सेट मुख्य स्प्रिंकलर फायर पम्प-१ सेट हाइड्रेन्ट प्रणालीका लागि इलेक्ट्रिक जकी पम्प-१ सेट डिजेल इन्जिनद्वारा सञ्चालित मुख्य हाइड्रेन्ट पम्प (स्ट्यान्डबाइ)- १ सेट (सबै पम्पहरू उच्च र न्यून दबावसँग सम्बन्धित स्वचालित रूपमा सञ्चालन हुनेछन्।पम्प उच्च दबावमा पुगेपछि बन्द हुन्छ र दबाव घटेर न्यून भएको अवस्थामा फेरि सुरु हुन्छ।त्यस्तै, विद्युत आपूर्ति अवरोध भएको अवस्थामा स्ट्यान्डबाइ पम्प स्वचालितरुपमा सुरु हुनेछ।
Wet Riser and Hydrants system	आन्तरिक फायर हाइड्रेन्टहरू यसरी डिजाइन गरिनेछ कि प्रत्येक हाइड्रेन्टको कवरेज क्षेत्र प्रत्येक तलाको स्तरमा १,००० वर्ग मिटर भन्दा बढी नहोस्। फायर होज क्याबिनेटको सेटमा निम्न वस्तुहरू समावेश हुनेछन्ः • ६५ मिमी व्यासको एकल आउटलेट ल्यान्डिङ भल्भ • १५ मिटर लामो २ वटा क्यानभास फायर होज रील • २० मिमी व्यासको फायर होज रिल
Fire Sprinkle system	फायर स्प्रिंकलरहरू अस्पताल भवनका कोठा र कोरिडोरहरूमा जडान गरिनेछ। फायर स्प्रिंकलर कोठाको तापक्रम ६८°C मा पुगेपछि स्वचालित रूपमा फुट्नेछ।
Fire Extinguishers	आवश्यकताअनुसार ६ किलोग्राम क्षमताको DCP **प्रकार** र CO_2 **प्रकार** का पोर्टेबल फायर एक्स्टिङ्गुइशर प्रस्ताव गरिएको छ।

स्रोतः आयोजनाको विस्तृत अध्ययन प्रतिवेदन, २०८१

यस बाहेक आयोजनाले निर्माण चरणमा कामदारहरुलाई घाउ चोटपटक लाग्दा तरुन्त उपचार गर्नको लागि निर्माण क्षेत्रमा नै प्राथमिक उपचार केन्द्रको व्यवस्था गर्नेछ।यसैगरी निर्माण चरणमा

मेशिनरी सामान चलाउने क्रममा सम्भावित आगलागी हुन सक्ने भएको हुँदा रिजर्भ ट्याङ्कीमा पानी जम्मा गरी राखिनेछ र साथै आगो निभाउने यन्त्रको पनि व्यवस्था गरिनेछ र कामदारहरुलाई विपद्को विषयमा जानकारी दिन समय समयमा जनचेतनामूलक सन्देश प्रवाह गरिनेछ। सञ्चालन समयमा आगलागी जस्तो विपदबाट बच्न अस्पताल भवनको प्रत्येक तल्लामा अग्नि समयन्त्र राखिनेछ। यसका अतिरिक्त विभिन्न ठाउँमा अलामहरु, PAS (Public Announcement System) राखिनेछ र कर्मचारीहरुलाई पेसागत सुरक्षा सम्बन्धी तालिमहरु पनि दिइनेछ। त्यसैगरी भूकम्पको जोखिम न्यून गर्न भवनलाई भूकम्प प्रतिरोधात्मक तरिकाले निर्माण गरिनेछ भने हावाहुरी र चट्याङ जस्ता प्राकृतिक प्रकोपबाट बच्न अस्पताल भवनमा झ्याल लगाइनुका साथै अर्थिङ (Earthing) पनि गरिनेछ। यसका अतिरिक्त प्राकृतिक प्रकोपबाट कसरी बच्ने र बचाउने भन्ने सम्बन्धमा अस्पतालले कर्मचारीहरुलाई समय समयमा तालिम प्रदान गर्नेछ।

२.८.१३ आकाशे पानी सङ्कलन र रिचार्ज पिटः

भूमिगत पानीको रिर्चाजको लागि अस्पतालको खुल्ला क्षेत्र भित्र १०००० लि. क्षमताका ५ वटा रिचार्ज पिट निर्माण गरिने छन्। यस बाहेक अस्पतालले rain water harvesting technology जडान गरी आकाशको पानी सङ्कलन तथा उपयोग गर्नेछ। आवश्यकता अनुसार रिचार्ज पिट निर्माण गर्ने र साथै water logged area भएकाले वर्षाको समयमा स्वत: रिचार्ज हुने प्रबल सम्भावना रहेको छ।

२.८.१४ संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रण कार्य योजना

अस्पतालले विश्व स्वास्थ्य संगठनको मापदण्ड अनुसार Infection Prevention and Control को कार्य योजना बनाउनेछ। उक्त कार्य योजना यस प्रकारको हुनेछ।

तालिका १८ः संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रण कार्य योजना

संक्रमण रोकथाम र नियन्त्रण उपायहरुः	
विशेष सावधानी	• साबुन पानीले हात धुने तथा स्यानिटाइजरको प्रयोग गर्ने र एकल प्रयोगीय रुमालको प्रयोग गर्ने। • व्यक्तिगत सुरक्षात्मक उपकरण (PPE) जस्तै सर्जिकल स्टेरिलाइज्ड मास्क, ग्लोब्स, गुगल्स, फेस सिल्ड, गाउन र एप्रोनका साथै अन्य साधनको व्यवस्था गरिने।
आइसोलेसन	• सम्भावित केसहरुलाई सिङ्गल आइसोलेसन कोठामा अथवा कुनै निश्चित स्थानमा अलग्गै राख्ने। तथा बिरामीको बेडमा कम्तिमा पनि २ मि. दूरीमा राख्ने र सम्भावित बिरामीलाई हेरचाहका उपकरण प्रदान गर्ने। • हेरचाह गर्नको लागि आवश्यक व्यक्ति नियुक्ति गर्ने र अन्य व्यक्तिहरुको पहुँचलाई प्रतिबन्धित गर्ने।

व्यक्तिगत सुरक्षाका उपकरणहरु	• व्यक्तिगत सुरक्षात्मक उपकरण (PPE) जस्तै सर्जिकल स्टेरिलाइज्ड मास्क, ग्लोब्स, गुगल्स, फेस सिल्ड, गाउन र एप्रोनका साथै अन्य साधनको व्यवस्था गरिने • व्यक्तिगत सुरक्षाका उपकरण सुरक्षित तरिकाले फुकाल्ने/निकाल्ने जसले गर्दा अन्य ठाउँमा संक्रमण हुनबाट जोगाउने।
Injection, sharp & phlebotomy safety	• सुई तथा धारिलो वस्तुको प्रयोग सिमित गर्ने तथा सुई तथा धारिलो वस्तुलाई उचित रुपमा व्यवस्थापन गर्ने।
वातावरणीय सरसफाई, फोहर तथा **linen disposal**	• कम्तिमा पनि दिनको एकचोटी सफा पानी र डिटर्जेन्टले अस्पताल सफा गर्ने। • पानी र डिटर्जेन्टले अस्पताल सफा गरिसके पछि हस्पिटल डिसइन्फेक्टेन्ट्स प्रयोग गर्ने (०.०५%क्लोरिन घोल)। • **Linen** लाई चुहावट प्रुफ, लेबलिङ्ग झोलामा राख्ने तथा लन्ड्रीमा पानी र डिटर्जेन्टले सफा गर्ने। ०.०५% क्लोरिन घोलमा भिजाएर कम्तिमा पनि ३० मिनेट राख्ने।
प्रयोगशाला सुरक्षा	• प्रयोगशालाका उपकरणहरुको सुरक्षित प्रयोगको सुनिश्चितता गर्ने।
मृत शरीरको सुरक्षित हेरचाह	• तालिम प्राप्त व्यक्तिले मात्र सिफारिस गरिएको विधि प्रयोग गरेर सांस्कृतिक तथा धार्मिक रीतिरीवाज बमोजिम अन्तिम संस्कार गर्ने।

२.८.१५ सिसिटिभी र निगरानी प्रणाली

प्रस्तावित आयोजनाका भवनमाहरुमा एकीकृत सुरक्षा निगरानी प्रणाली हुनेछ। सार्वजनिक मार्ग, घुम्ने क्षेत्र, स्थलहरू आदि स्थानहरूको गतिविधि सुरक्षा उपायका लागि निगरानी गर्न डिजाइन गरिएको क्लोज सर्किट क्यामेरा (सिसिटिभी) निगरानी उपकरण सहित जडान गरिनेछ। सिसिटिभी क्यामेरा केवल सार्वजनिक स्थानहरूमा जडान गरिनेछ (प्रशासनिक गतिविधि निगरानी गर्न आवश्यकताअनुसार) र निगरानी उपकरणहरू राम राजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान व्यवस्थापनद्वारा तोकिएको स्थानमा राखिनेछ।

आईपी (इन्टरनेट प्रोटोकल) PoE सिसिटिभी प्रणालीमा NVR रेकर्डिङ सुविधासहितको व्यवस्था हुनेछ, जसले कुनै पनि उपयुक्त समयमा रेकर्ड हेर्न सक्षम बनाउनेछ। एकीकृत निगरानी प्रणालीका लागि सिसिटिभी क्यामेरा सबै CAT 6+ UTP केबलको माध्यमबाट सर्भर कोठासँग जोडिनेछ ।

परिच्छेद ३: प्रतिवेदन तयार गर्दा अपनाइएको विधी

३.१ सन्दर्भ सामग्री/दस्तावेजहरुको पुनरावलोकन

प्रतिवेदन तयार गर्ने क्रममा सन्दर्भ सामग्रीको पुनरावलोकन, आयोजनासँग आकर्षित हुने प्रचलित नियम, कानुन पुनरावलोकन र प्रभावित क्षेत्रको विवरण सङ्कलन गरिएको थियो। सन्दर्भ सामग्रीहरु पुनरावलोकनको लागि निम्न प्रतिवेदनको अध्ययन गरिएको थियो।

तालिका १९: आयोजनासँग सम्बन्धित सन्दर्भ सामग्रीहरुको स्रोत

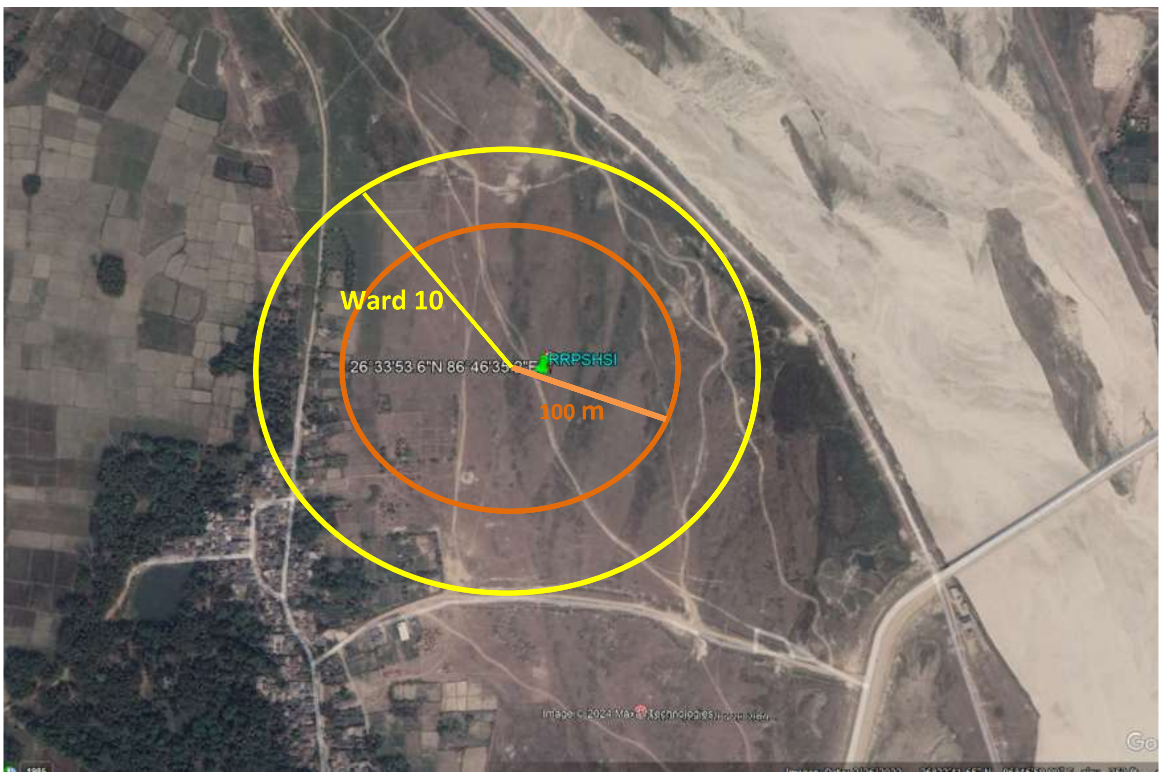
सि. नं.	सूचक	स्रोत
भौतिक वातावरण		
१	भौगोलिक अवस्था, धरातलीय अवस्था, भू-उपयोग	नापी विभागद्वारा प्रकाशित टोपोग्राफी नक्सा
२	जलवायु, तापक्रम र वर्षा	केन्द्रीय तथ्याङ्क विभागले प्रकाशित गरेको Environment Statistics of Nepal, 2024
३	भूगर्भ तथा माटो	खानी तथा भूगर्भ विभागद्वारा प्रकाशित Geological map
४	माटो गुणस्तर	Soil Test Report of Proposed Site
सामाजिक तथा आर्थिक र साँस्कृतिक वातावरण		
१	जनसंख्या, जाति, साक्षरता स्थिति, खानेपानीको स्रोत, शौचालय सुविधा, खाना पकाउने ऊर्जाको स्रोत	राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ राजविराज नगरपालिका प्रोफाइल
२	सांस्कृतिक वातावरण	राजविराज नगरपालिका प्रोफाइल

३.२ आयोजनाको प्रभाव क्षेत्र

प्रस्तावित आयोजनाबाट पर्ने प्रभावलाई प्रत्यक्ष र अप्रत्यक्ष प्रभावहरुकोरुपमा वर्गीकरण गरिएको छ। प्रस्तावित आयोजना स्थान विशेषमा बन्ने आयोजना (Point Project) भएका कारण भवन निर्माण गर्दा नेपाल सरकारले भवन निर्माण सम्बन्धी मापदण्डको पालना गरी वरपर सेट ब्याक (Set Back) छोडिने भएकोले प्रस्तावित आयोजना स्थलको सिमानाबाट १०० मिटरसम्मको क्षेत्रलाई प्रत्यक्ष प्रभावित क्षेत्र र उक्त १०० परिधिबाट राजविराज नगरपालिका, वडा नं १० को पुरै क्षेत्रफललाई अप्रत्यक्ष प्रभावित क्षेत्रको रुपमा लिएको छ। यसरी प्रस्तावित प्रतिष्ठानको निर्माण तथा सञ्चालनका कारण प्रभाव पर्ने क्षेत्र तालिका १९ मा वर्गीकरण गरिएको छ।

तालिका २०: आयोजनाको प्रभाव क्षेत्र

प्रभाव क्षेत्र	सिमाना	प्रतिकूल प्रभाव पर्न सक्ने वातावरणीय अवयवहरु
प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र (Direct Impact Zone)	आयोजना निर्माण स्थल तथा निर्माण स्थलको सिमानाबाट १०० मि. भित्रको क्षेत्र	आयोजना निर्माण स्थलको उत्तरी भेगमा रहेको मुसहर बस्ती, खाँडो नदीको तटबन्ध तथा तटीय क्षेत्र, खाँडो नदी माथिको पुल तथा हुलाकी राजमार्ग सडक खण्ड
अप्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र (Direct Impact Zone)	प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्रको सिमानाबाट १०० मि. बाहिर पर्ने र राजविराज नगरपालिका, वडा नं. १० भित्रको क्षेत्र	आयोजना निर्माण स्थल नजिकको बस्ती, खाँडो नदी तथा आसपासका कदकाहा, हरिहरपुर र पकडी बस्तीहरु



नक्सा ६: प्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्र र अप्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्रको नक्सा

३.३ स्थलगत अध्ययन

प्रस्तावित आयोजनाको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन तयार गर्न विषयगत टोलीद्वारा मिति २०८२/०१/१५ देखि २०८२/०१/२२ गते सम्म प्रस्ताव कार्यान्वयन हुने क्षेत्रमा स्थलगत अध्ययन गरिएको थियो। उक्त अध्ययनमा भौतिक, जैविक र सामाजिक, आर्थिक तथा सांस्कृतिक वातावरण सम्बन्धी आवश्यक तथ्याङ्कहरु सङ्कलन गरिएको थियो। भौतिक,जैविक र सामाजिक, आर्थिक तथा सांस्कृतिक वातावरण सम्बन्धी आवश्यक तथ्याङ्कहरु सङ्कलन गर्दा निम्न विधिहरु अपनाइएका थिए।

३.३.१ भौतिक वातावरणः

प्रस्तावित आयोजनाको भौतिक वातावरण सम्बन्धी तथ्याङ्क सङ्कलन गर्नको लागि स्थलगत अवलोकन/अध्ययनको क्रममा आयोजना क्षेत्रमा walkthrough survey गरी प्रस्ताव स्थलको भू-बनोट, भू-उपयोग, नदीनालाको अवस्था सम्बन्धी तथ्याङ्क सङ्कलन गरिएको थियो। वायुको गुणस्तर मापन गर्नको लागि "IQएयर भिजियल प्रो" मार्फत मापन गरिएको थियो। ध्वनिको तह मापन गर्नको लागि ध्वनि तह मापन यन्त्र Lutron, SL 4010 प्रयोग गरिएको थियो। पानीको गुणस्तर जाँच गर्नको लागि नमुना सङ्कलन गरी प्रयोगशालामा परीक्षण गरिएको थियो।

३.३.२ जैविक वातावरणः

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र वरपर पाइने वनस्पति पहिचान गर्नको लागि walkthrough survey, प्रत्यक्ष अवलोकन गरिएको थियो। यसरी वनस्पतिको तथ्याङ्क सङ्कलन गर्दा चेकलिष्टको प्रयोग गरिएको थियो।

वन्यजन्तुहरुको पहिचानको लागि प्रत्यक्ष अवलोकन walkthrough survey, indirect sign (scat, droping) आदि विधिहरु प्रयोग गरिएको थियो। सरिसृप तथा उभयचर प्रजाति सम्बन्धी तथ्याङ्क सङ्कलनको लागि मुख्य जानकार व्यक्तिसँग अन्तर्वार्ता गरिएको थियो। त्यसबाहेक चराहरु पहिचान गर्नको लागि प्रत्यक्ष अवलोकन, आवाजको माध्यमबाट साथै मुख्य जानकार व्यक्तिसँग अन्तर्वार्ता गरिएको थियो।

३.३.३ सामाजिक-आर्थिक तथा सांस्कृतिक वातावरणः

आयोजनाबाट प्रभावित क्षेत्र प्रत्यक्ष तथा अप्रत्यक्ष प्रभाव क्षेत्रको घरपरिवार तथा जनसंख्याको जाति, धर्म तथा भाषा, पेशा, रोजगारी, शैक्षिक संस्था साक्षरता स्थिति, स्थानीय उत्पादन तथा बजार, खानेपानीको अवस्था, शौचालय सुविधा तथा फोहोर व्यवस्थापन, भौतिक सामुदायिक पूर्वाधार र ऊर्जाको स्रोत, स्वास्थ्य संस्थाको अवस्था र स्वास्थ्य स्थिति, वार्षिक आय तथा व्यय, सांस्कृतिक

मान्यता, चालचलन र परम्परा, स्थानीय सांस्कृतिक धरोहर तथा सांस्कृतिक स्थल, अन्तिम संस्कार गर्ने स्थल र प्रचलनहरु निम्न विधिद्वारा सङ्कलन गरिएको थियो।

३.३.३.१ प्रत्यक्ष अवलोकन

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्रको सामाजिक आर्थिक तथा साँस्कृतिक तथ्याङ्क सङ्कलन गर्नको लागि प्रत्यक्ष अवलोकन गरिएको थियो। यसरी तथ्याङ्क सङ्कलन गर्दा चेकलिष्टको प्रयोग गरिएको थियो।

३.३.३.२ विषयवस्तु तोकिएको समूह छलफल (Focus Group Discussion) (मुसहर बस्तीमा)

आयोजनाबाट पर्न जाने प्रभावबारे रायसुझाव सङ्कलन गर्न मिति २०८२/०१/२० का दिन मुसहर बस्तीको **"प्रतिष्ठान महिला समूहसंग"** छलफल बैठक गरिएको थियो। सो छलफलमा २२ जना उपस्थित रहेको थियो। छलफल कार्यक्रममा आयोजनाबाट पर्न जाने सकारात्मक तथा नकारात्मक प्रभावबारे छलफल र परामर्श लिईएको थियो। बैठकमा उठेका रायसुझावहरु तालिका २१ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

फोटोग्राफ १: प्रतिष्ठान महिला समूहसंग छलफल कार्यक्रम गर्दै

तालिका २१: तोकिएको समूहसँग छलफल कार्यक्रममा उठेका रायसुझावहरु

मिति	स्थान	उपस्थिति			रायसुझावहरु	कैफियत
		महिला	पुरुष	जम्मा		
२०८२/०१/२०	राजविराज नगरपालिका-१०, आयोजना क्षेत्रमा प्रतिष्ठान महिला समूहद्वारा	२२	-	२२	महिलाहरुलाई प्राथमिकतामा राखेर गोष्टी र तालिमको व्यवस्था गरिनुपर्ने।	
					महिनावारिको बेलाको लागी सेनिटरी प्याडको निःशुल्क व्यवस्था गरिनुपर्ने।	
					सुत्केरी बेलाको Emergency तालिमहरुको व्यवस्था गरिदिनुपर्ने।	
					सुत्केरीको बेला Ambulance को निःशुल्क सुविधा उपलब्ध गराइदिनुपर्ने।	
					सुत्केरी स्याहरको तालिमहरुको व्यवस्था।	
					महिलाको स्वास्थ्य र सचेतनाको लागि जम्मा हुने स्थानहरु/भवनहरुको व्यवस्था गरिदिनुपर्ने।	
					स्थानिय महिलालाई क्षमता पहिचान गरि रोजगारीको व्यवस्था गरिदिनुपर्ने।	
					Family hygiene का तालिमहरु ल्याउनुपर्ने।	
					प्रतिष्ठान र वरपरको सरसफाइमा प्रतिष्ठानले विशेष ध्यान पुऱ्याइदिनुपर्ने।	

स्रोत: स्थलगत अध्ययन, २०८२

३.३.३.३ मुख्य जानकार व्यक्तिसँग अन्तर्वार्ता (Key Informant Interview)

प्रस्तावित आयोजनाको सामाजिक आर्थिक तथा साँस्कृतिक तथ्याङ्क सङ्कलन गर्न ५ जना मुख्य जानकार व्यक्तिसँग अन्तर्वार्ता गरिएको थियो।

तालिका २२: मुख्य जानकार व्यक्तिहरुसँगको अन्तर्वार्ताबाट सङ्कलन गरिएको तथ्यांक

क्र.स	मुख्य जानकार व्यक्तिहरु	कार्य क्षेत्र	तथ्यांक
१	पशुपती चौधरी	रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान पूर्वाधार तयारी विकास समितिको अध्यक्ष	रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान सम्बन्धी विवरण
२	डा.दिलिप कुमार साह	रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान पूर्वाधार तयारी विकास समितिको नि.कार्यकारी निर्देशक	आयोजना सम्बन्धी विवरण
३	राम कुमार दास	समाज सेवी	आयोजना क्षेत्रको सामाजिक, आर्थिक, सांस्कृतिक विवरण
४	विरेन्द्र यादव	असही, नेपाल प्रहरी	आयोजना क्षेत्रको सुरक्षा सम्बन्धी विवरण
५	सुरेश प्रकाश यादव	कर्मचारी, स्थानीय स्वास्थ्य चौकी	आयोजना क्षेत्रको स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण

फोटोग्राफ २: मुख्य जानकार व्यक्तिसंगको अन्तर्वाता

३.३.३.४ स्थानीयसँग छलफल तथा परामर्श

आयोजनाबाट पर्न जाने प्रभावबारे रायसुझाव सङ्कलन गर्न सरोकारवालाहरुसँग २ वटा छलफल कार्यक्रम सञ्चालन गरिएको थियो। छलफल कार्यक्रम मिति २०८२/०१/२० का दिन प्रस्तावित आयोजना क्षेत्रमा गरिएको थियो सो छलफलमा क्रमश १८ र ४३ जना स्थानीयबासीहरुको उपस्थिति रहेको थियो। छलफल कार्यक्रममा आयोजनाबाट पर्न सक्ने सकारात्मक तथा नकारात्मक प्रभावबारे छलफल र परामर्श लिईएको थियो। बैठकमा उठेका रायसुझावहरु तालिका २३ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका २३: छलफल कार्यक्रमबाट प्राप्त रायसुझावहरु

मिति	स्थान	उपस्थिति			रायसुझावहरु	कैफियत
		महिला	पुरुष	जम्मा		
२०८२/०१/२०	राजविराज नगरपालिका-१०, आयोजना क्षेत्रमा	६	१२	१८	बालबालिकाको पढाइलेखाइलाई निःशुल्क गराइदिनुपर्न।	
					स्थानियको जनचेतना अभिवृद्धिका कार्यक्रमहरु ल्याइन पर्ने।	
					स्थानियको रोजगारीलाई क्षमता अनुसारको पहिचान गरी प्राथमिकता शुनिश्चित गरिनुपर्ने।	
					स्थानियको सामान्य स्वास्थ्य परीक्षण निःशुल्क गरिनुपर्ने।	
					घातक रोगको उपचारको लागि विशेष कोषको व्यवस्था गरिनुपर्ने।	
					स्थानिय पुर्वाधार विकासमा योगदान गरिदिनुपर्ने।	
					निर्माण र सञ्चालनको काम यथाशिग्र गरि सक्दो छिटो सञ्चालनमा ल्याउनु पर्ने।	
					स्थानियको चिकित्सा शास्त्र अध्ययनलाई विशेष प्राथमिकता गराइनुपर्ने।	
					शान्ति सुरक्षाको व्यवस्था/सुनिश्चित गरिनुपर्ने।	
२०८२/०		२३	१९	४३	सक्दो छिटो निर्माण सम्पन्न गरी सञ्चालनमा ल्याइनुपर्ने।	

	राजविराज नगरपालिका- १०, आयोजना क्षेत्रमा				स्थानियलाई रोजगारीको अवसरहरु सृजना गरिदिनु पर्ने।	
					विभिन्न रोगको निःशुल्क उपचारको व्यवस्था गरिदिनुपर्ने।	
					वस्तीबाट विद्यालय टाढा भएकोले नजिकमा विद्यालयको व्यवस्था गरिदिनुपर्ने।	
					स्थानियलाई सहज हुने गरी सेवा सुविधाहरुको व्यवस्था हुनुपर्ने।	

स्रोत: स्थलगत अध्ययन, २०८२

फोटोग्राफ ३: स्थानीयसंग छलफल कार्यक्रम

फोटोग्राफ ४: स्थानीयसंग छलफल कार्यक्रम

३.४ सार्वजनिक सुनुवाई

वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदनको मस्यौदा तयार गरिसकेपछि वातावरण संरक्षण ऐन, २०७६ र वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ बमोजिम आयोजना प्रभावित हुने राजविराज नगरपालिका वडा नं १० स्थित बिरौलमा मिति २०८२/०१/२७.गतेका दिन सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रम गरेको थियो। सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रम गर्नु भन्दा अगाडी सो सम्बन्धी सार्वजनिक सूचना मिति २०८२/०१/२१ गते राष्ट्रिय दैनिक पत्रिका "मधेश न्यूज" मा प्रकाशन गरिएको थियो साथै सार्वजनिक सुनुवाई सम्बन्धी जानकारीको लागि सम्बन्धित स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, वन तथा वातावरण मन्त्रालय, राजविराज नगरपालिका र वडा नं १० को कार्यालयलाई पत्राचार गरिएको थियो। सार्वजनिक सुनुवाइको मुख्य उद्देश्य अस्पताल निर्माण तथा संचालनबाट सो क्षेत्रमा प्रस्तावको बारेमा सार्वजनिक सुनुवाईको आयोजना गरी रायसुझाव सङ्कलन गर्नु हो।

सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रम प्रतिष्ठानको उपकुलपति ज्यूको अध्यक्षतामा सञ्चालन गरिएको थियो। कार्यक्रममा नगरपालिका प्रतिनिधि, वडा अध्यक्ष, प्रतिष्ठानका कर्मचारी, विभिन्न पार्टीका प्रतिनिधि, परामर्शदाता, लगायत वडा नं १० का स्थानीय बासिन्दाहरुको उपस्थिति रहेको थियो। सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रम स्वागत मन्तव्यबाट सुरु भएको थियो परामर्शदाताले कार्यक्रममा स्वागत मन्तव्य राखेका थिए। तत्पश्चात परामर्शदाताले आयोजनाको बारेमा संक्षिप्त जानकारी गराएको थियो र उपस्थित सम्पूर्णमा आ–आफ्ना रायसुझाव तथा मन्तव्य राखीदिनहुन अनुरोध गरेको थियो। सो अवधिमा उपस्थित सरोकारवालाहरुले अस्पताल सम्बन्धी आ–आफ्ना रायसुझावहरु प्रस्तुत गरेका थिए।

 फोटोग्राफ ५: परामर्शदाता वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन सम्बन्धी प्रष्ट पार्दै	 **फोटोग्राफ ६: अतिथिद्वारा सार्वजनिक सुनुवाई सम्बन्धिमा मन्तव्य व्यक्त गर्दै**
 फोटोग्राफ ७: सार्वजनिक सुनुवाईमा उपस्थित अतिथिहरु	 फोटोग्राफ ८: सार्वजनिक सुनुवाईमा आफ्नो राय राख्दै स्थानीय

फोटोग्राफ ९: सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रममा उपस्थित महानुभावहरु

फोटोग्राफ १०: प्रतिष्ठानका उपकुलपति (कार्यक्रमका सभापति) कार्यक्रम समापन गर्दै

उक्त सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रममा जम्मा ६६ जना सहभागी भएका थिए जसमा २३ जना महिला तथा ४३ जना पुरुष रहेका थिए। सहभागीको उपस्थिति सहित सार्वजनिक सुनुवाईको माइन्यूटलाई अनुसूची ७ मा राखिएको छ।

तालिका २४: सार्वजनिक सुनुवाई कार्यक्रममा उठेका रायसुझावहरु

सि.नं	उठेका मुख्य कुराहरु	समावेश गरेको परिच्छेद, खण्ड
१	प्रस्तावित आयोजना निर्माण तथा सञ्चालन अवधिमा स्थानीय जनतालाई दक्षताको आधारमा रोजगारीमा प्राथमिकता दिनुपर्ने।	परिच्छेद ८ को तालिका ४३ मा सम्बोधन गरिएको छ
२	आयोजना प्रभावित क्षेत्रभित्र पर्ने मुसहर जातिको घरधुरीको उचित व्यवस्थापन गर्नुपर्ने।	परिच्छेद ८ को तालिका ४३ मा सम्बोधन गरिएको छ
३	आयोजनाबाट उत्सर्जन हुने फोहोरमैलाको उचित व्यवस्थापन गर्नुपर्ने	परिच्छेद ८ को तालिका ४३ मा सम्बोधन गरिएको छ
४	स्थानीय जनतालाई शिक्षा तथा स्वास्थ्यमा प्राथमिकता दिनुपर्ने।	परिच्छेद ८ को तालिका ४३ मा सम्बोधन गरिएको छ
५	आयोजनाले यस क्षेत्र वरपर वृक्षारोपन गरी हरियाली निर्माण गर्नुपर्ने।	परिच्छेद ८ को तालिका ४३ मा सम्बोधन गरिएको छ

३.५ सार्वजनिक सूचना प्रकाशन

वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ को नियम ९ बमोजिम प्रस्ताव कार्यान्वयन हुने स्थानीय तह तथा त्यस क्षेत्रमा रहेका सम्बन्धित सरोकारवाला निकाय, व्यक्ति वा संस्थालाई सो प्रस्तावको

कार्यान्वयनबाट वातावरणमा पर्न सक्ने प्रभावको सम्वन्धमा सात दिन भित्र लिखित रायसुझाव उपलब्ध गराउन वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ को अनुसूची-९ बमोजिमको ढाँचामा प्रभावित क्षेत्रको स्थानीय तहको कार्यालय, सो क्षेत्रमा रहेको शैक्षिक संस्था, स्वास्थ्य संस्था तथा कुनै सार्वजनिक स्थलमा सूचना टाँस गरी मुचुल्का तयार गरिएको थियो र सोही बमोजिमको सूचना राष्ट्रिय स्तरको दैनिक पत्रिका "आर्थिक अभियान" मा मिति २०८२/०२/१९ गते प्रकाशित गरिएको थियो।

३.६ सिफारिश पत्र सङ्कलन

प्रस्तावकले सार्वजनिक सूचना प्रकाशित भएको मितिले ७ दिन पश्चात राजविराज नगरपालिका वडा नं १० को कार्यालयवाट सिफारिश पत्र सङ्कलन गरिएको थियो। उक्त सिफारिश पत्र यस प्रतिवेदनको अनुसुची १० मा समावेश गरिएको छ।

३.७ प्रतिवेदनको अन्तिम तयारी

वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ को अनुसूची १२ को ढाँचामा यस रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान शिक्षण अस्पतालको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन तयार गरिएको छ।

परिच्छेद ४: प्रतिवेदन तयार गर्दा विचार गर्नु पर्ने नीति, ऐन, नियम, निर्देशिका, मापदण्ड, सन्धि, सम्झौता

प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्दा आकर्षित हुने वा हुन सक्ने संविधान, नीति, कार्यनीति, आवधिक योजना, ऐन, नियम, निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड एवं अन्तराष्ट्रिय सन्धि सम्झौता पुनरावलोकन गरी यस परिच्छेदमा समावेश गरिएको छ।

४.१ नेपालको संविधान

संविधान	धारा	सम्बन्धित बुँदा
नेपालको संविधान	धारा ३० (स्वच्छ वातावरणको हक)	संविधानको धारा ३० ले नेपाली जनताको स्वच्छ तथा स्वस्थ्य वातावरणमा बाँच्न पाउने अधिकार सुनिश्चित गर्दै वातावरणीय प्रदूषण वा क्षयीकरणबाट क्षति पुग्ने पीडितलाई कानुन सम्मत ढंगले क्षतिपूर्ति पाउने अधिकार समेत सुनिश्चित गरेको छ।
	धारा ३५ (स्वास्थ्य सम्बन्धी हक)	संविधानको धारा ३५ ले प्रत्यक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने, कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित नगरिने, प्रत्येक व्यक्तिलाई आफ्नो स्वास्थ्य उपचारको सम्बन्धमा जानकारी पाउने, स्वास्थ्य सेवामा समान पहुँच र स्वच्छ खानेपानी तथा सरसफाइमा पहुँचको हक सुनिश्चित गरेको छ।

४.२ योजना, नीति तथा रणनीतिहरु

योजना, नीति तथा रणनीतिहरु	परिच्छेद र खण्ड	सम्बन्धित बुँदा
जनसंख्या रणनिति, २०७१	निति ७.१	जनसङ्ख्या र विकासबिच तादात्म्य कायम गर्न जनसङ्ख्या व्यवस्थापनलाई समग्र विकासको अभिन्न अङ्ग्रका रुपमा लिँदै सरोकारवाला निकायका बीचमा सम्पर्क र समन्वय स्थापित गरिने छ।
सोहौं योजना,		नेपालीको औसत आयु ७१ दशमलव तीन वर्ष रहेकमा पाँच वर्षभित्र ७३ वर्ष पुर्याउने लक्ष्य राखिएको छ र

योजना, नीति तथा रणनीतिहरु	परिच्छेद र खण्ड	सम्बन्धित बुँदा
(२०८१/८२-२०८५/८६)		आधा घण्टाको दूरीमा स्वास्थ्य संस्थाको पहँच भएका परिवारको सङ्ख्या अहिले ७७ रहेकोमा आर्थिक वर्ष २०८५-८६ मा ९० प्रतिशत पर्याउने लक्ष्य राखिएको छ।
नेपाल स्वास्थ्य क्षेत्र- रणनीतिक योजना,२०७९/८०-२०८७/८८	रणनितिक उद्देश्य ४	**गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा न्यायोचित पहुँच प्रवर्द्धन गर्नु:** गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा न्यायोचित पहुँच प्रवर्द्धन दशकौं देखि स्वास्थ्य क्षेत्रको प्राथमिकतामा रहेको छ। यस रणनीतिक योजनाले उक्त प्राथमिकतालाई थप जोड दिँदै निरन्तरता दिएको छ।
राष्ट्रिय वातावरण नीति, २०७६	खण्ड ८ को उपखण्ड ८.१	सबै प्रकारका प्रदूषण रोकथाम, नियन्त्रण र न्यूनीकरणका लागि प्रभावकारी प्रणाली स्थापना गरिनेछ।
	उपखण्ड ८.३	स्वच्छ तथा स्वास्थ वातावरण कायम गर्न आवश्यक व्यवस्था मिलाइनेछ।
	उपखण्ड ८.५	भौतिक पूर्वधारको निर्माण गर्दा वातावरण मैत्री संरचना निर्माण गरिनेछ।
राष्ट्रिय स्वास्थ्य नीति, २०७६	नीति ६.६	स्वास्थ्य क्षेत्रमा सरकारी, निजी तथा गैर-सरकारी क्षेत्रबीचको सहकार्य तथा साझेदारीलाई प्रबर्द्धन, व्यवस्थापन तथा नियमन गर्नुका साथै स्वास्थ्य शिक्षा, सेवा र अनुसन्धानका क्षेत्रमा निजि, आन्तरिक तथा बाह्य लगानीलाई प्रोत्साहन एवं संरक्षण गरिनेछ।
	नीति ६.८	स्वास्थ्य सेवालाई सर्वसुलभ, प्रभावकारी तथा गुणस्तरीय बनाउन जनसंख्या, भूगोल र संघीय संरचनाअनुरुप सीप मिश्रित दक्ष स्वास्थ्य जनशक्तिको विकास तथा विस्तार गर्दै स्वास्थ्य सेवालाई व्यवस्थित गरिनेछ।
राष्ट्रिय स्वास्थ्य प्रयोगशाला नीति, २०६९	नीति ८.७	वातावरणीय सुरक्षा तथा प्रयोगशालाबाट निस्किएका फोहरजन्य वस्तुहरुलाई उपयुक्त व्यवस्थापन गरिनेछ।

योजना, नीति तथा रणनीतिहरु	परिच्छेद र खण्ड	सम्बन्धित बुँदा
राष्ट्रिय जलवायु परिर्वतन नीति, २०७६	खण्ड ८ को बुँदा ८.७	जलवायु परिवर्तनका कारणले उत्पन्न प्रकोपले मानव स्वास्थ्यमा पर्ने नकारात्मक प्रभावलाई कम गरी स्वस्थ्य वातावरण सृजना गर्ने कुरा लाई जोड दिएको छ।
फोहोरमैला व्यवस्थापन राष्ट्रिय नीति, २०७९	खण्ड ७	यस नितिको मुख्य उद्देश्य भनेको फोहोरमैलाको दिगो व्यवस्थापनद्बारा नागरिकको स्वच्छ र स्वस्थ वातावरण मा बाँच्न पाउने हकको सुजसश्चित गर्नु हो।
स्वास्थ्य सेवा प्रविधि नीति, २०६२	रणनीति ६.५ (जोखिम तथा सुरक्षा व्यवस्थापन)	बुँदा ६.५.१ अस्पतालजन्य फोहरमैलाको सुरक्षित बिसर्जनको नीति तर्जुमा गरी कार्यान्वयन गरिनेछ।

४.३ ऐनहरु

ऐन	दफा, उपदफा	सम्बन्धित बुँदा
आवश्यक सेवा संचालन ऐन, २०१४	दफा ३	सार्वजनिक हितको लागि आवश्यक एवं उचित लागेमा प्रदेश सरकारले प्रदेश राजपत्रमा प्रकाशित आदेशद्बारा सोही आदेशमा तोकिएको कुनै आवश्यक सेवामा हड्ताल निषेध गर्न सक्नेछ।
वातावरण संरक्षण ऐन, २०७६	दफा ३ को उपदफा १	प्रस्तावकले तोकिए बमोजिमको वातावरणीय अध्ययन प्रतिवेदन तयार गर्नु पर्नेछ।
	दफा ४	सम्बद्ध व्यक्ति, समूह वा संस्थालाई प्रदूषण न्यूनीकरण वा निराकरणको उपाय अवलम्बन गर्न वातावरण विभागले निर्देशन दिन, आवश्यक शर्त तोक्न वा वातावरणमा प्रतिकूल प्रभाव पर्ने गरी कुनै कार्य गर्न नपाउने गरी रोक लगाउन सक्नेछ।
	दफा ८	वातावरणीय अध्ययन प्रतिवेदन स्वीकृत नगराई कुनै पनि प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्न वा गराउन पाइने छैन।
	दफा १३	वातावरणीय अध्ययन प्रतिवेदन स्वीकृत नगराई वा स्वीकृत वातावरणीय अध्ययन प्रतिवेदनभन्दा विपरीत

ऐन	दफा, उपदफा	सम्बन्धित बुँदा
		हुने गरी आयोजना कार्यान्वयन गरेमा सम्बन्धित निकायले त्यस्तो आयोजना कार्यान्वयन गर्न तत्काल रोक लगाउन सक्नेछ।
	दफा १५ को उपदफा २ र ३	कसैले पनि जनजीवन, जनस्वास्थ्य एवं वातावरणमा उल्लेखनीय प्रतिकूल प्रभाव पार्ने गरी प्रदूषण पाइने छैन।
	दफा ३५	तोकिए अनुसार कार्य गरे/गराएमा सोहि दफाको उपदफा १ बमोजिमको दण्ड जरिवाना हुनेछ।
	दफा ३५ को उपदफा १ (ग)	वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन स्वीकृत गराउनुर्ने प्रस्तावको हकमा त्यस्तो प्रतिवेदन स्वीकृत नगराई वा स्वीकृत प्रतिवेदनको विपरीत हुने गरी कुनै प्रस्ताव कार्यान्वयन गरेमा पचास लाख रुपैयासम्म।
जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५	दफा ४० उपदफा १	ध्वनि, वायु, जल तथा दृश्य प्रदूषणले जनस्वास्थ्यमा पार्ने प्रभावलाई न्यूनीकरण गर्नका लागि सङ्घीय कानून बमोजिम नेपाल सरकारले यस सम्बन्धी मापदण्ड निर्धारण गर्न सक्नेछ।
	दफा ४० उपदफा ३	ध्वनि, वायु, जल तथा दृश्य प्रदूषणले जनस्वास्थ्यमा पार्ने प्रभावलाई न्यूनीकरण गर्नका लागि सङ्घीय कानून बमोजिम नेपाल सरकारले ध्वनि, वायु, जल तथा दृश्य प्रदूषण सम्बन्धी मापदण्ड निर्धारण गर्नेछ।
	दफा ४१ उपदफा १	वातावरणीय प्रदूषण तथा फोहरमैलाबाट मानव स्वास्थ्यमा पारेको वा पार्ने प्रतिकूल प्रभावलाई नियन्त्रण गर्नको लागि नेपाल सरकारले प्रचलित सङ्घीय कानून बमोजिम आवश्यक मापदण्ड बनाउन सक्नेछ।
	दफा ४१ उपदफा २	स्वास्थ्यजन्य फोहरमैलाको सङ्कलन, पुनः प्रयोग, प्रशोधन, विसर्जन र नियमनको लागि नेपाल सरकारले आवश्यक मापदण्ड बनाउने छ।
	दफा ४१ उपदफा ४	प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले तोकिएको मापदण्ड बमोजिम जोखिम रहित र जोखिमयुक्त फोहोरहरुलाई छुट्याई व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ।

ऐन	दफा, उपदफा	सम्बन्धित बुँदा
	दफा ४१ उपदफा ५	प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले सेवा प्रदायकलाई तोकिएको मापदण्ड बमोजिमको स्वच्छ खानेपानी उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
चिकित्सा शिक्षा ऐन, २०७५	दफा ४६ उपदफा १	नेपाल सरकारले चिकित्सा शिक्षा अध्ययन गर्न गराउनको लागि एक चिकित्सा शिक्षा विश्वविद्यालय स्थापना र सञ्चालन गर्नेछ।
	दफा ४६ उपदफा २	कुनै पनि सार्वजनिक मेडिकल कलेज वा प्रतिष्ठान नभएको प्रदेशमा यो ऐन प्रारम्भ भएको पाँच वर्षभित्र नेपाल सरकारले कम्तीमा एउटा सार्वजनिक मेडिकल कलेज सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।
बालबालिका सम्बन्धी ऐन, २०७५	दफा ७ को उपदफा ९	चौध वर्ष मुनिका बालबालिकालाई जोखिमपूर्ण काममा लगाउन वा कमलरीको रुपमा राख्न पाइने छैन।
रोजगारीको हक सम्बन्धी ऐन, २०७५	दफा ४ को उपदफा ३	कसैले पनि कुनै नागरिकलाई निजको इच्छा विपरित वा निजले नचाहेको रोजगारी गर्न वा त्यस्तो रोजगारीमा लगाउन वा जवरजस्ती गर्न वा बाध्य बनाउन पाउने छैन।
	दफा ६	कसैले पनि बेरोजगार व्यक्तिलाई रोजगारी दिने सम्बन्धमा प्रचलित कानुनले कुनै खास वर्ग वा समुदायको लागि विशेष व्यवस्था गरेको अवस्थामा बाहेक त्यस्तो व्यक्तिको उत्पत्ति, धर्म, वर्ण, जातजाति, लिङ्ग, भाषा, क्षेत्र, वैचारिक आस्था वा यस्तै कुनै आधारमा भेदभाव गर्न पाउने छैन।
	दफा ७ उपदफा १	रोजगारीमा रहेको व्यक्तिलाई प्रचलित कानुन बमोजिम बाहेक विना कारण रोजगारीबाट हटाउन पाउने छैन।
व्यक्तिको गोपनीयता सम्बन्धी ऐन, २०७५	दफा ३ को उपदफा १	प्रत्येक व्यक्तिको शारीरिक र मानसिक अवस्था सम्बन्धी विषयको गोपनीयता अनतिक्रम्य हुनेछ।
	दफा ११ को उपदफा १	प्रत्येक व्यक्तिलाई निजसँग सम्बन्धित वैयक्तिक लिखतको गोपनीयताको अधिकार हुनेछ।

ऐन	दफा, उपदफा	सम्बन्धित बुँदा
नेपाल मेडिकल काउन्सिल ऐन, २०२०	दफा ७क. (क)	चिकित्साशास्त्र अध्ययन अध्यापन गराइने तथा तालिम दिने दिलाउने मेडिकल कलेजलाई तोकिए बमोजिम मान्यता दिने कुरा उल्लेख गरिएको छ।
श्रम ऐन, २०७४	दफा ३ को उपदफा २	यो ऐन तथा यस ऐन अन्तर्गत बनेको नियममा उल्लेखित पारिश्रमिक वा सुविधा भन्दा कम पारिश्रमिक वा सुविधा लिने दिने गरी वा यस ऐनमा उल्लेखित शर्त विपरीत हुने गरी रोजगारदाता तथा श्रमिकबिच रोजगार सम्झौता यो ऐन विपरीत भएको मानिनेछ र सो हदसम्म त्यस्तो रोजगार सम्झौता बदर हुनेछ।
	दफा ४ उपदफा १	कुनै पनि श्रमिकलाई प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रुपमा बाँधा श्रममा लगाउन पाउने छैन।
	दफा ५	कसैले पनि बालबालिकालाई कानुन विपरीत हुने गरी कुनै काममा लगाउनु पाउने छैन।
	दफा ६ उपदफा १	रोजगारदाताले श्रमिकलाई धर्म, वर्ण, लिङ्ग, जात जाति, उत्पत्ति, भाषा वा वैचारिक आस्था वा अन्य आधार मध्ये कुनै कुराको आधारमा भेदभाद गर्न पाइने छैन।
	दफा ७ को उपदफा १	लिङ्गको आधारमा श्रमिकबिच समान मूल्यको कामको लागि पारिश्रमिकमा भेदभाद गर्न पाइने छैन।
	दफा ८ को उपदफा १	यस ऐन तथा अन्य कानुनको अधीनमा रही प्रत्येक श्रमिकलाई ट्रेड युनियन गठन गर्ने, सञ्चालन गर्ने, त्यस्तो युनियनको सदस्यता लिने वा सो युनियनमा आवद्ध हुने वा ट्रेड युनियन सम्बन्धी अन्य गतिविधिमा संलग्न हुने अधिकार हुनेछ।
	दफा ११ को उपदफा १	रोजगारदाताले रोजगार सम्झौता नगरी कसैलाई काममा लगाउन पाउने छैन।
स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४	दफा ११ को उपदफा २	स्थानीय सरकारलाई राजस्व संकलन सँग सम्बन्धित विषयमा नीति निर्माण गर्ने र संघीय र प्रादेशिक कानुनको अधिनमा रही घर जग्गा बहाल, सवारी, पर्यटन, व्यवसायिक र भूमि कर तोक्ने, लागू तथा अनुगमन गर्ने व्यवस्था गरेको छ। सोही दफाले

ऐन	दफा, उपदफा	सम्बन्धित बुँदा
		स्थानीय सरकारलाई वातावरण संरक्षण तथा जैविक विविधता सम्बन्धी नीति निर्माण गर्ने अधिकार सहित स्थानीय तहलाई वातावरणीय जोखिम न्यूनीकरण, प्रदूषण नियन्त्रण तथा जोखिमयुक्त सामग्रीको नियन्त्रणको लागि जिम्मेवारी दिएको छ।
विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन ऐन, २०७४	दफा १७ (स्थानीय विपद् व्यवस्थापन समिति) को उपदफा २ को बुँदा ङ	भौतिक संरचना निर्माण गर्दा भनव संहिता लगायत अन्य स्वीकृत निर्देशिका वा मापदण्डको पालना गराउने
	दफा २० (सार्वजनिक संस्था तथा व्यवसायिक प्रतिष्ठानको दायित्व) को उपदफा १ को बुँदा ज	फोहरमैला तथा प्रदूषणको यथोचित व्यवस्थापन गरी यसबाट वातावरण र जनजीवनमा पर्नसक्ने नकारात्मक प्रभावलाई न्यूनीकरण गर्ने उपायहरु अपनाउने
फोहोर मैला व्यवस्थापन ऐन, २०६८	दफा ३	फोहोरमैला व्यवस्थापनको जिम्मेवारी स्थानीय तहलाई तोकेको छ। यस अन्तर्गत ऐनले स्थानान्तरण केन्द्र, ल्याण्डफिल साइट, प्रशोधन प्लाण्ट, कम्पोष्ट प्लाण्ट लगायत फोहोरमैलाको सङ्कलन, अन्तिम विसर्जन तथा प्रशोधनका लागि आवश्यक पर्ने पूर्वाधार तथा संरचनाको निर्माण तथा सञ्चालनका कामहरुको परिकल्पना गरेको छ।
	दफा ४	हानिकारक फोहोरमैला, स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला, रसायनिक फोहोरमैला वा औद्योगिक फोहोरमैला प्रशोधन र व्यवस्थापन गर्ने दायित्व निर्धारित मापदण्डको अधीनमा रही त्यस्तो फोहोरमैला व्यवस्थापनको दायित्व त्यस्ता फोहोरमैला उत्पादन गर्ने व्यक्ति वा निकायमा निहित गरेको छ।

ऐन	दफा, उपदफा	सम्बन्धित बुँदा
	दफा ६	फोहोरमैलालाई कम्तीमा जैविक र अजैविक लगाएत विभिन्न प्रकारमा विभाजन गरी स्रोतमै छुट्याउनु पर्नेछ।
	दफा ७	फोहोरमैला निष्काशनको समय, स्थान र तरिका तोक्ने अधिकार सम्बन्धित स्थानीय तहले निर्धारण गरे बमोजिम हुनेछ।
	दफा १०	फोहोरमैलाको न्यूनीकरण, पुनः चक्रीय प्रयोग विधिको व्यवस्था गर्दै प्रोत्साहन सम्बन्धी कृयाकलापको लागि स्थानीय तहलाई जिम्मेवार निकायको रुपमा तोकिएको छ।
	दफा ३९	ऐनले तोके अनुसारको करूर गरेमा रु ५०० देखि १ लाखसम्म नगद जरिवाना र बढीमा तीन महिनासम्मको कैद सजाय गर्न सक्नेछ।
स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्य संस्थाको सुरक्षा सम्बन्धी ऐन, २०६६	दफा ३, दफा ४	यस ऐनको दफा ३ मा स्वास्थ्य उपचारको विषयलाई लिएर स्वास्थ्यकर्मीलाई घेराउ, अपमानजनक व्यवहार वा हातपात गर्न नहुने र स्वास्थ्य संस्थामा तोडफोड तथा आगजनी वा त्यस्तै अन्य कार्य गर्न नहुने कुरा उल्लेख छ। दफा ४ मा स्वास्थ्यकर्मीले आवश्यकता अनुसार सुरक्षाकर्मी माग गर्न सक्ने कुरा उल्लेख छ ।
बाल श्रम (निषेध र नियमित गर्ने) ऐन, २०५६	दफा ३ को उपदफा १	चौध वर्ष उमेर नपुगेका कुनै पनि बालकलाई श्रममा लगाउन निषेध गरेको छ।
	दफा ३ को उपदफा २	बालकलाई जोखिमपूर्ण व्यवसाय वा काममा (ऐनको अनुसुचीले परिभाषित गरे अनुसार) लगाउन निषेध गरेको छ।
	दफा ५	बालकलाई काममा लगाउँदा दैनिक छ घण्टा भन्दा बढी लगाउन नहुने र लगातार ३ घण्टा काम गरेपछि आधा घण्टा आराम गर्ने समय दिनुपर्ने व्यवस्था गरेको छ।
	दफा १०	भवन संहिता अनुसार भवन निर्माण गर्नुपर्ने छ।

ऐन	दफा, उपदफा	सम्बन्धित बुँदा
भवन ऐन, २०५५	दफा ११	भवनको डिजाइन तथा नक्सा स्वीकृत लिनु पर्ने छ।
मुलुकी अपराध संहिता, २०७४	दफा ११२ को उपदफा (१)	कसैले वातावरणमा उल्लेखनीय प्रतिकूल प्रभाव पुर्याउने गरी फोहोरमैलाको उत्पादन, प्रशोधन, प्रसारण, निष्काशन, उत्सर्जन, ओसारपसार गर्न वा थुपार्न हुदैन।
मुलुकी देवानी संहिता २०७४	दफा ८ को उपदफा १	कुनै काम गर्दा वा गराउँदा कसैको गल्तिले अरुलाई हानि, नोक्सानी हुन गएमा त्यसरी हानि, नोक्सानी भएको क्षतिको दायित्व त्यस्तो गल्ती गर्ने वा गराउने व्यक्तिले व्यहोर्नु पर्नेछ र प्रयेक व्यक्तिले आफूले गरेको गलत कार्यको परिणाम आफैले व्यहोर्नु पर्नेछ।
संक्रामक रोग ऐन, २०२०	दफा ३ उपदफा (१) वा (२)	सर्वसामान्यतामा प्रतिकूल असर नपर्ने गरी प्रदेश सरकारले पैदल वा जुनसुकै सवारीको साधनबाट यात्रा गर्ने यात्रुको जाँचबुझ गर्न र त्यस्ता यात्रुलाई कुनै संक्रामक रोग लागेको छ शंका लागेमा जाँचबुझ गर्न खटिएको कर्मचार्यले त्यस्तो यात्रुलाई अस्पताल तथा स्थानमा अलग गरी राख्न वा कुनै किसिमबाट ल्याउन लैजान वा यात्रा गर्नमा समेत निरीक्षण र नियन्त्रण गर्नको लागि आवश्यक आदेशहरु जारी गर्न सक्नेछ।
संघ प्रदेश र स्थानीय तह बीचको अन्तरसम्बन्ध ऐन, २०७७	दफा १५ को उपदफा १	संघीय संसद, प्रदेश सभा तथा स्थानीय तहले व्यवस्थापन विधि तथा काम कारबाहीमा सामञ्जस्यता तथा एकरुपता कायम गर्नको लागि सहकार्य गर्न सक्नेछन्।

४.४ नियमावलीहरु

नियम तथा नियमावलीहरु	परिच्छेद र खण्ड	सम्बन्धित बुँदा
वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७	नियम ३	अनुसूची-१ मा उल्लेखित प्रस्तावको हकमा संक्षिप्त वातावरणीय अध्ययन, अनुसूची-२ मा उल्लेखित प्रस्तावको हकमा प्रारम्भिक वातावरणीय परीक्षण र

नियम तथा नियमावलीहरु	परिच्छेद र खण्ड	सम्बन्धित बुँदा
		अनुसूची-३ मा उल्लेखित प्रस्तावको हकमा वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन गर्नु पर्नेछ।
	नियम ४	प्रस्तावकले वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन तयार गर्नु अघि क्षेत्र निर्धारण गर्नु पर्नेछ।
	नियम ५	प्रस्तावकले वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन तयार गर्नु अघि कार्यसूची तयार गर्नु पर्नेछ।
	नियम ६	प्रस्तावकले वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन तयारीको सिलसिलामा प्रस्तावको कार्यान्वयनबाट प्रभावित हुने क्षेत्रमा प्रस्तावको बारेमा सार्वजनिक सुनुवाई आयोजना गरी राय सुझाव सङ्कलन गर्नु पर्नेछ।
	नियम ७ (२,३)	प्रतिवेदन तयार गर्दा स्थानीयवासी तथा सरोकारवालाहरुको राय सुझाव सङ्कलनको लागि सार्वजनिक स्थलहरुमा सूचना टाँस पश्चात राष्ट्रिय दैनिकमा ७ दिने सार्वजनिक सूचना प्रकाशित गर्नु पर्नेछ।
	नियम १३	प्रस्तावकले कुनै प्रस्तावको वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन स्वीकृत भएको मितिले तिन वर्षभित्र त्यस्तो प्रस्ताव कार्यान्वयन प्रारम्भ गर्नु पर्नेछ।
जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७७	नियम ५ को उपनियम ८	प्रत्येक मेडिकल कलेजले मन्त्रालयले तोकेको कम्ती एउटा जिल्लाको जिल्लास्तरीय अस्पतालमा शल्य चिकित्सा सहितको विशेषज्ञ सेवा उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
	नियम ११	प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले अनुसूची ८ मा उल्लेख भए बमोजिमका विषयमा मन्त्रालयले तोके बमोजिम मापदण्ड पूरा गरी स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन गर्नु पर्नेछ।

नियम तथा नियमावलीहरु	परिच्छेद र खण्ड	सम्बन्धित बुँदा
	नियम २५	प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले नियम ११ बमोजिम तोकिएको खानेपानी, सरसफाई तथा फोहोरमैला सम्बन्धी मापदण्ड पूरा गर्नु पर्नेछ।
बालश्रम (निषेध र नियमित गर्ने) नियमावली, २०६२	नियम २०	व्यवस्थापकले प्रतिष्ठानमा काम गर्ने बालकको प्रचलित कानून बमोजिम बिमा गराउनु पर्नेछ।
	नियम २३	कुनै बालकलाई प्रतिष्ठानको कामको सिलसिलामा चोटपटक लाग्न गई सेवाबाट अवकाश लिन नपर्ने भएतापनि सो चोटपटकको कारणबाट निजको क्षमता बृद्धिमा बाधा पर्ने भएमा त्यस्तो बालकलाई चोटपटकको अवस्था विचार गरी पन्ध्र हजार रुपैयाँसम्म एकमुष्ट आर्थिक सहायता दिनु पर्नेछ।
श्रम नियमावली,२०७५	नियम १६	कामको प्रकृति अनुसार काम गर्ने समयको निर्धारण गर्नु पर्नेछ।
	नियम १७	गर्भवती तथा ३ वर्षसम्मको बच्चाको आमाको हकमा ऐनको दफा २८ ले व्यवस्था गरेको समयमा थप ३० मिनेट समय आराम वा स्तनपानको लागि व्यवस्था गर्नु पर्नेछ।
	नियम ३४	कार्यस्थलमा हुनसक्ने व्यवसायिक स्वास्थ्य तथा सुरक्षा जोखिमका बारे जोड दिदै व्यवसायिक स्वास्थ्य तथा सुरक्षा जोखिमका सम्बन्धमा मार्गनिर्देशन बनाउनु पर्नेछ।
	नियम ३८	आँखामा लाग्न सक्ने चोटपटक, रसायनका कारण पर्नसक्ने प्रभाव र आगलागी जस्ता जोखिमका सुरक्षात्मक प्रबन्ध उपनाउनु पर्नेछ।
	नियम ५३	श्रमिकहरुलाई व्यक्तिगत सुरक्षाको सामग्री र प्राथमिक उपचार उपलब्ध गराउनु पर्नेछ।
फोहोर मैला व्यवस्थापन	नियम ३	हानिकारक तथा रासायनिक फोहोरलाई छुट्टै सङ्कलन गर्ने र कुहिने तथा नकुहिने फोहोरलाई श्रोतमा नै छुट्ट्याउने प्रावधान गर्दै हानिकारक तथा रासायनिक

नियम तथा नियमावलीहरु	परिच्छेद र खण्ड	सम्बन्धित बुँदा
नियमावली, २०७०		फोहोरको व्यवस्थापनको जिम्मेवारी उत्सर्जकमा नै निहित हुने पर्नेछ।
	नियम ५	हानिकारक, रासायनिक, कुहिने र नकुहिने फोहोरलाई एकै ठाउँमा मिसाउन पाइने छैन र त्यस्ता फोहोरहरु एकै ठाउँमा मिसिन गएमा समग्र फोहोरको सङ्कलन, भण्डारण तथा व्यवस्थापन सावधानीपूर्वक गर्नु पर्नेछ।
	नियम २४(३)	स्थानीय तहले फोहोर उत्पादकलाई श्रोतमा फोहोरको उत्पादन घटाउने, न्यूनिकरण गर्ने, फोहोर व्यवस्थापन शुल्क समयमा तिर्ने सम्बन्धी आदेश दिनसक्ने र फोहोर उत्पादकले स्थानीय निकायको त्यस्तो आदेशको पालना गर्नुपर्ने।
	नियम २५	फोहोरमैला व्यवस्थापनको अनुगमनका सम्बन्धमा आवश्यक व्यवस्था गरेको छ।
भवन नियमावली, २०६६	नियम ३(१)	भवन निर्माण गर्न चाहने व्यक्ति, संस्था तथा सरकारी निकायले नक्सा स्वीकृतिका लागि नगरपालिका समक्ष दरखास्त दिँदा भवनको डिजाइन समेत पेश गर्नु पर्नेछ।
राष्ट्रिय चिकित्सा शिक्षा नियमावली, २०७७	नियम १० को उपनियम १	आयोगले प्रत्येक शैक्षिक सत्रका लागि एकीकृत प्रवेश परीक्षा सञ्चालन गर्ने विश्वविद्यालय, प्रतिष्ठान र अन्य शिक्षण संस्थाको तहगत र विषयगत सिट सङ्ख्या निर्धारण गर्नेछ।
	नियम ३४	बुँदा गः चिकित्सा शिक्षा आयोगले तोकेको न्यूनतम मापदण्ड पूरा गरी गुणस्तरीय शिक्षा प्रदान गर्ने र अस्पतालमा निर्धारित सिट क्षमता सहित गुणस्तरीय सेवा उपलब्ध गराउने। बुँदा झः सम्बन्धित शिक्षण संस्थाबाट उत्सर्जित फोहोरको समुचित व्यवस्थापन गरी वातावरण संरक्षण गर्ने।

नियम तथा नियमावलीहरु	परिच्छेद र खण्ड	सम्बन्धित बुँदा
व्यक्तिको गोपनीयता सम्बन्धी नियमावली, २०७७	नियम ४ उपनियम १	ऐनको दफा ११ को उपदफा १ बमोजिम विद्युतीय माध्यममा रहेको कुनै व्यक्तिको वैयक्तिक सूचना कुनै प्रयोग गर्नु परेमा सम्बन्धित व्यक्तिको मञ्जुरी लिनु पर्नेछ।
	नियम ४ उपनियम २	ऐनको दफा १९ को उपदफा १ बमोजिम कुनै निकाय वा संस्थामा विद्युतीय माध्यममा रहेको सूचना कानुन बमोजिम पहुँच हुने व्यक्ति बाहेक अन्य व्यक्तिको अनाधिकृत पहुँच नहुने गरी गोप्य र सुरक्षित रुपमा राख्नु पर्नेछ।
विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थान नियमावली, २०७५	नियम ९ को उपनियम १	सार्वजनिक संस्था तथा व्यवस्थापन प्रतिष्ठानले विपद्का घटना हुन नदिन ऐनको दफा २० को उपदफा (१) मा उल्लेखित दायित्व निर्वाह गर्नुका साथै प्राधिकरणले समय समयमा दिएको निर्देशनको समेत पालना गर्नु पर्नेछ।
नेपाल मेडिकल काउन्सिल नियमावली, २०७८	नियम ९ उपनियम (३क)	नेपालमा चिकित्साशास्त्रका मेडिकल वा डेन्टल विषयमा स्नातकोत्तर तह उतीर्ण गरेका विदेशी विद्यार्थीले समेत उपनियम (१) बमोजिमको विशेष परीक्षामा भाग लिन पाउनेछन्।
नगर निर्माण योजना कार्यान्वयन (पहिलो संशोधन) नियमावली, २०४५	निर्माण ४(१)	योजनाको कार्यन्वयन गर्दै जाँदा योजनामा केही हेरफेर नगरी अवस्था पर्न आएमा समितिले कारण समेत उल्लेख गरी योजनामा हेरफेर गर्न नेपाल सरकार समक्ष सिफारिश पेश गर्न सक्नेछ।
	नियम १०(१)	नियम ९ मा लेखिएदेखि बाहेक योजनाको निमित्त नेपाल सरकारबाट प्राप्त गराइएका जग्गाहरु समितिले योजनामा निर्दिष्ट उद्देश्य अनुसार बसोबास वा अन्य कामको लागि कुनै संस्था वा व्यक्तिलाई बिक्री वितरण गर्न सक्नेछ।

४.५ प्रस्तावसँग सम्बन्धित प्रदेश तथा स्थानीय ऐन

ऐन	परिच्छेद र दफा	सम्बन्धित बुंदा
राजविराजमा वातावरण तथा प्राकृतिक स्रोत संरक्षण ऐन,२०७८	परिच्छेद २	दफा ३ मा वातावरण संरक्षण गर्नुपर्ने कुरा उल्लेख गरिएको छ। दफा ३ को उपदफा (१) अनुसार आफ्नो क्षेत्राधिकार क्षेत्र भित्र वातावरण संरक्षण गर्ने प्रमुख जिम्मेवारी नगरपालिकाको हुनेछ।
राजविराज नगरपालिकामा विपद् जोखिम न्यूनीकरण तथा व्यवस्थापन,२०७७	परिच्छेद ४ दफा ८ को उपदफा (१)	दफा ८ को उपदफा (१) नगरकार्यपालिकाले विपद् व्यवस्थापनको काममा नेपाल सरकार तथा प्रदेश सरकारले परिचालन गरेका संघीय तथा प्रादेशिक सुरक्षा निकायहरुलाई सहयोग र समन्वय गर्नेछ।
मधेश प्रदेश स्वास्थ्य सेवा ऐन,२०७८	परिच्छेद २ दफा ३ को उपदफा (३)	प्रत्येक नागरिकलाई स्वास्थ्य सम्बन्धि सूचना, शिक्षा, परामर्श सेवा तथा उपचार र सो सम्बन्धि जानकारी प्राप्त गर्ने हक हुनेछ
नगरपालिकाको By law		प्रतिष्ठानका भवनहरु National Building Code (NBC) २०६० अनुसार बनाईने छ र साथै यस प्रतिष्ठानका भवनहरुले बस्ती विकास, सहरी योजना तथा भवन निर्माण सम्बन्धी आधारभूत निर्माण मापदण्ड, २०७२ ले नगरपालिका भित्र बन्ने भवनहरुको लागि छुट्टै मापदण्ड तोकेको छ जुन यसप्रकारको छ। **<u>राजविराज नगरपालिका, ससरी</u>** FAR:१.५ आवासीय भवनको लागि

४.६ निर्देशिका

निर्देशिका	खण्ड	सम्बन्धित बुँदा
राष्ट्रिय एम्बुलेन्स निर्देशिका, २०७८	खण्ड ५	एम्बुलेन्स सञ्चालन गर्न चाहने संस्थाले एम्बुलेन्स सञ्चालन, खरिद, आयात वा प्राप्तिको प्रक्रियाभन्दा अघि जिल्ला एम्बुलेन्स व्यवस्थापन समिति र प्रदेशिक एम्बुलेन्स व्यवस्थापन समितिबाट सहमति लिनुपर्नेछ।

<table>
<tr><th>निर्देशिका</th><th>खण्ड</th><th>सम्बन्धित बुँदा</th></tr>
<tr><td rowspan="3">अस्पताल फार्मेसी सेवा निर्देशिका, २०७२</td><td>खण्ड ८</td><td>औषधी तथा औषधीजन्य सामग्री र पदार्थ खरिद गर्दा सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ तथा सार्वजनिक खरिद नियमावली, २०६४ बमोजिमको प्रक्रिया अवलम्बन गरी गर्नु पर्नेछ।</td></tr>
<tr><td>खण्ड १०</td><td>अस्पतालले फार्मेसी सञ्चालनका लागि देहाय बमिजिमको स्थायी जनशक्तिको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ।
<table>
<tr><th>अस्पताल/स्वास्थ्य संस्था</th><th>क्लिनिकल फार्मासिष्ट</th><th>फार्मासिष्ट</th><th>फार्मासिष्ट सहायक</th><th>सहयोगी</th></tr>
<tr><td>१०० शय्या भन्दा माथिका अस्पताल</td><td>१</td><td>३</td><td>६</td><td>२</td></tr>
<tr><td>५१ देखि १०० शय्या सम्मका अस्पताल</td><td>१</td><td>२</td><td>४</td><td>२</td></tr>
<tr><td>२६ देखि ५० शय्या सम्मका अस्पताल</td><td>-</td><td>१</td><td>२</td><td>१</td></tr>
<tr><td>१५ देखि २५ शय्या सम्मका अस्पताल</td><td>-</td><td>-</td><td>२</td><td>१</td></tr>
</table>
*स्थायी जनशक्ति उपलब्ध नहुञ्जेलसम्मका लागि वैकल्पिक व्यवस्थाबाट फार्मेसी सेवा सञ्चालन गर्न बाधा पर्ने छैन।</td></tr>
<tr><td>खण्ड १३</td><td>नेपाल सरकारबाट निःशुल्क वितरण गर्ने भनि तोकिएको औषधी अस्पताल फार्मेसीले निःशुल्क उपलब्द गराउनुपर्नेछ।</td></tr>
<tr><td>स्वास्थ्य सेवा फोहोर व्यवस्थापन निर्देशिका, २०७१</td><td>-</td><td>यस निर्देशिकाको उद्देश्य स्वास्थ्य सेवा फोहोरको जोखिमलाई कम गरी सामुदायिक स्वास्थ्य र वातावरणको संरक्षण गर्नु हो। प्रस्तावकद्वारा यस निर्देशिकामा उल्लेखित मापदण्डहरुको पूर्ण रुपमा पालना गरिनेछ।</td></tr>
</table>

निर्देशिका	खण्ड	सम्बन्धित बुँदा
राष्ट्रिय स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन मापदण्ड तथा सञ्चालन कार्यविधि,२०७७		यस कार्यविधिमा अस्पतालबाट निस्काशन हुने स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला के कसरी व्यवस्थापन गरिने विषयमा व्याख्या गरिएको छ।
राष्ट्रिय वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन निर्देशिका (National EIA Guidelines), वि.सं. २०५०	-	यस निर्देशिकाले आयोजनाको स्क्रीनिङ (Screening), क्षेत्र निर्धारण, कार्यसूचीको तयारी, वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन तथा प्रारम्भिक वातावरणीय परीक्षण प्रतिवेदनको तयारी, प्रभाव पहिचान, आकलन तथा प्रभाव न्यूनीकरणको सम्बन्धमा मार्गनिर्देश गरेको छ। त्यसैगरी वातावरणीय अध्ययनको पुनरावलोकन, वातावरणीय अनुगमन तथा लेखा परीक्षण गर्ने सम्बन्धी पनि मार्गनिर्देश गरेको छ। यो निर्देशिका कुनै ऐन वा नियममा भएका प्रावधानहरुको जगमा तयार नभएको हुँदा कानुनी दृष्टिकोणले यसको प्रयोग बाध्यकारी छैन यद्यापि प्रभाव पहिचान र त्यसको भार गणना गर्ने विधिको लागि यो निर्देशिकाको प्रयोग गरिएको छ।

४.७ मापदण्ड

<table>
<tr><th>मापदण्ड</th><th>व्यवस्था</th></tr>
<tr><td>राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड, २०७९</td><td>नेपाल सरकारले जलश्रोत ऐन २०४९ को दफा १८ को उपदफा १ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी नेपाल सरकारले राष्ट्रिय खानेपानी गुणस्तर मापदण्ड तयार गरी लागू गरेको हो। मापदण्डमा तोकिएका विभिन्न प्यारामिटरहरु र तिनको सीमा तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ।
<table>
<tr><th></th><th>गुणहरु</th><th>इकाइ</th><th>अधिकतम सीमा</th></tr>
<tr><td rowspan="4">भौतिक</td><td>Turbidity</td><td>NTU</td><td>५</td></tr>
<tr><td>pH</td><td></td><td>६.५-८.५*</td></tr>
<tr><td>Colour</td><td>TCU</td><td>५</td></tr>
<tr><td>Taste and Odour</td><td></td><td>Non-objectionable</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

		Electrical Conductivity	µS/cm	१५००
		Total dissolved Solids	Mg/l	१०००
	रासायनिक	Iron	Mg/l	०.३(३)
		Manganese	Mg/l	०.२
		Arsenic	Mg/l	०.०५
		Fluoride	Mg/l	०.५-१.५*
		Ammonia	Mg/l	१.५
		Chloride	Mg/l	२५०
		Sulphate	Mg/l	२५०
		Nitrate	Mg/l	५०
		Copper	Mg/l	१
		Zinc	Mg/l	३
		Aluminium	Mg/l	०.२
		Total Hardness	Mg/l	५००
		Residual Chloride	Mg/l	०.१-०.२* (क्लोरिनेशन गरिने प्रणालीमा)
		Calcium	Mg/l	२००
		Lead	Mg/l	०.०१
		Cadmium	Mg/l	०.००३
		Chromium	Mg/l	०.०५
		Cyanide	Mg/l	०.०७
		Mercury	Mg/l	०.००१
		Nitrites	Mg/l	३
	जैविक	E-Coli	CFU/100 ml	०
		Total Coliform	CFU/100 ml	० (९५% नमूनाहरुमा)

द्रष्टव्यः *ले कम र बढी सीमाको संकेत गर्दछ।

वायुको गुणस्तर सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड,२०६९	नेपाल सरकारले वातावरण संरक्षण नियमावली, २०५४ को नियम १५ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी वायुको गुणस्तर सम्बन्धी देहायको तालिकामा दिइए अनुसारको राष्ट्रिय मापदण्ड तयार गरी लागु गरेको छ।

टोटल सस्पेण्डेड पार्टिकल (TSP)	वार्षिक	-	
	२४ घण्टा*	२३०	High Volume Sampling and Gravimetric Analysis
पि.एम.-१० (PM_{10})	वार्षिक	-	
	२४ घण्टा*	१२०	High Volume Sampling and Gravimetric Analysis, TOEM, Beta Attenuation
सल्फर डाइअक्साइड (SO_2)	वार्षिक**	५०	Ultraviolet Fluorescence, Wens and Geake Method
	२४ घण्टा*	७०	Same as Annual
नाइट्रस अक्साइड (NO_2)	वार्षिक**	४०	Chemiluminescence
	२४ घण्टा*	८०	Same as annual
कार्बन मोनोअक्साइड (CO)	८ घण्टा*	१०,०००	Non-dispersive Infrared Spectrophotometer
शिशा (Lead)	वार्षिक**	०.५	High Volume Sampling followed by Atomic Absorption Spectrometry
बेञ्जीन (Benzene)	वार्षिक**	५	Gas Chromatographic Technique
पि.एम.-२.५ ($PM_{2.5}$)	२४ घण्टा*	४०	$PM_{2.5}$ Sampling Gravimetric Analysis
ओजोन (Ozone)	८ घण्टा*	१५७	UV Spectrophotometer

(स्रोतः नेपाल राजपत्र, २९ साउन २०६९)

* २४ घण्टे र ८ घण्टे मात्रा एक आर्थिक वर्षको कम्तिमा ९५% दिनहरुमा तोकिएको सीमा भित्र रहेको हुनु पर्नेछ। एक वर्षको ३६५

<table>
<tr><td></td><td>दिन मध्ये १८ दिनभन्दा बढी तोकिएको सीमा नाघ्नु हुँदैन भने वर्षको कुनै पनि समय लगातार दुई दिन तोकिएको सीमा नाघ्नु हुँदैन।
** कुनै निश्चित ठाउँमा एक हप्तामा दुईपटक लगातार २४ घण्टासम्म र हप्ताको एकै समयको अन्तरमा लिइएको कम्तीमा १०४ ओटा तथ्याङ्कको वार्षिक औसतका आधारमा माथि उल्लेखित तथ्याङ्क लिइनेछ।</td></tr>
<tr><td>ध्वनिको गुणस्तर सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड, २०६९</td><td>नेपाल सरकारले वातावरण संरक्षण नियमावली, २०५४ को नियम १५ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी ध्वनिको गुणस्तर सम्बन्धी देहायको तालिकामा दिइए अनुसारको राष्ट्रिय मापदण्ड तयार गरी लागु गरेको छ। प्रस्तुत गुणस्तर मापदण्ड नेपाल राजपत्रमा २०६९/०७/१३ मा प्रकाशित गरेएको थियो।
<table>
<tr><th rowspan="2">क्र. सं.</th><th rowspan="2">क्षेत्र</th><th colspan="2">ध्वनि सीमा Leq(डेसिबल)</th></tr>
<tr><th>दिवा</th><th>रात्री</th></tr>
<tr><td>१</td><td>औद्योगिक क्षेत्र</td><td>७५</td><td>७०</td></tr>
<tr><td>२</td><td>व्यपारिक क्षेत्र</td><td>६५</td><td>५५</td></tr>
<tr><td>३</td><td>ग्रामीण आवास क्षेत्र</td><td>४५</td><td>४०</td></tr>
<tr><td>४</td><td>शहरी आवास क्षेत्र</td><td>५५</td><td>५०</td></tr>
<tr><td>५</td><td>मिश्रित आवास क्षेत्र</td><td>६३</td><td>५५</td></tr>
<tr><td>६</td><td>शान्त क्षेत्र</td><td>५०</td><td>४०</td></tr>
</table>
(स्रोतः नेपाल राजपत्र, १३ कार्तिक २०६९)</td></tr>
<tr><td>नेपाल सवारी प्रदूषण मापदण्ड, २०६९</td><td>नेपाल सरकारले वातावरण संरक्षण नियमावली २०५४ को नियम १५ ले दिएको अधिकार प्रयोग गरी सवारी प्रदूषण सम्बन्धी देहायको तालिकामा दिइए अनुसारको मापदण्ड तयार गरी लागू गरेको छ। मिति २०६९/०६/२९ मा नेपाल राजपत्रमा प्रकाशित गरिएको उक्त मापदण्डले डिजल तथा पेट्रोलबाट चल्ने विभिन्न किसिमका सवारी साधनको लागि प्रदूषण मापदण्ड तोकेको छ।
<table>
<tr><th rowspan="2">क्र.सं.</th><th rowspan="2">सवारी साधनको प्रकार</th><th colspan="3">प्रदूषणको अधिकतम सीमा (ग्राम प्रति कि.मि.)</th></tr>
<tr><th>कार्बन मिओअक्साइड</th><th>हाइड्रोकार्बन</th><th>नाइट्रस अक्साइड</th></tr>
<tr><td>१</td><td>Passenger Car</td><td>२.३</td><td>०.२</td><td>०.१५</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td rowspan="4">२</td><td colspan="4">Light commercial Vehicle</td></tr>
<tr><td>RM=<1305 Kg</td><td>२.३</td><td>०.२</td><td>०.१५</td></tr>
<tr><td>1305 Kg>RM<or=1760 kg</td><td>४.१७</td><td>०.२५</td><td>०.१८</td></tr>
<tr><td>RM>1760 Kg</td><td>५.२२</td><td>०.२९</td><td>०.२१</td></tr>
<tr><td rowspan="3">३</td><td colspan="4">Two wheelers</td></tr>
<tr><td>Class I (displacement <150 cc)</td><td>२.०</td><td>०.८</td><td>०.१५</td></tr>
<tr><td>Class II (displacement >150 cc)</td><td>२.०</td><td>०.३</td><td>०.१५</td></tr>
</table>
स्रोतः नेपाल राजपत्र, २९ असोज २०६९
</td>
</tr>
<tr>
<td>राष्ट्रिय भवन संहिता, २०६०</td>
<td>यस भवन संहितालाई नेपालका नगरपालिका, जिल्लाका प्रमुख गा.वि.स. र शहरीकरण हुँदै गरेको गा.वि.स.हरुमा लागू गरिएको हो। यस संहिता मुख्यतया भवन क्षेत्रको सुरक्षसँग सम्बन्धित मामिलाहरुसँग सम्बन्धित छ। यस संहितामा नगरपालिका र गा.वि.स.मा भवन डिजाइन गर्दा प्रस्तावककर्ताहरुले राष्ट्रिय भवन संहिता अनुसरण गर्नुपर्नेछ भन्ने प्रावधान गरिएको छ।</td>
</tr>
</table>

	राष्ट्रिय भवन संहिता, १०५-२०७७ नेपालमा २०७२ सालमा गएको भूकम्प, विगत २५ वर्षमा विश्वका विभिन्न देशमा गएका भूकम्प, विभिन्न मुलुकमा प्रचलित भवन संहिता एवं यस सम्बन्धमा गरिएका विभिन्न नयाँ अनुसन्धान, प्रविधि र ज्ञानको विकासका आधारमा भूकम्प प्रतिरोधी सुरक्षित भवन निर्माण गर्न भवन निर्माण गर्न भवन संहिता १०५-२०७७ बनाएको हो। यस संहिताले विभिन्न किसिमका निर्माण सामग्री प्रयोग हुने गरी सानादेखि अग्ला भवनहरुलाई भूकम्प प्रतिरोधी बनाउनका लागि गर्नु पर्ने इन्जिनियरिङ डिजाइनका लागि आवश्यकता प्रकृता र मापदण्डहरु प्रदान गर्दछ। यस संहिताले स्थापित इन्जिनियरिङ मान्यता र सिद्धान्त अनुरुप भूकम्प प्रतिरोधी भवनको विश्लेषण र डिजाइन विधिलाई मार्गदर्शन गर्न मद्दत गर्दछ। प्रस्तावित आयोजना डिजाइन गर्नको लागि निम्न बमोजिमका राष्ट्रिय भवन संहिता प्रयोग गरिएका थिए। • NBC 206; 2015 ARCHITECTURAL DESIGN REQUIREMENTS यस कोडले FAR, minimum height, floor height आदि सम्बन्धी मापदण्ड तोकेको छ। यस कोड बमोजिम यस आयोजनाको ARCHITECTURAL DESIGN गरिएको छ। प्रस्तावित अपार्टमेन्टको ARCHITECTURAL DESIGN अनुसूची ४ मा दिइएको छ। • NBC 208: SANITARY AND PLUMBING DESIGN REQUIREMENTS यस कोडले खानेपानी तथा ढल निकास सम्बन्धी मापदण्ड तोकेको छ। सोहि बमोजिम प्रस्तावित आयोजनाको खानेपानी तथा ढल निकास सम्बन्धी डिजाइन गरिएको छ र उक्त डिजाइन अनुसूची ४ मा दिइएको छ। • NBC 105:2020 यस कोडले Seismic design सम्बन्धी मापदण्ड तोकेको छ र सोहि बमोजिम भवनको डिजाइन गरिएको छ। • IS 800-2002 यस कोडले Steel design सम्बन्धी मापदण्ड तोकेको छ र सोहि बमोजिम भवनको डिजाइन गरिएको छ

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड,२०७७	यस मापदण्ड अनुसार कुल उपलब्ध शैय्याको पाँच प्रतिशतको अनुपातमा ICU वेडको व्यवस्था गरिनेछ। ICU कक्षमा प्रति दुई शैयाका लागि एक भेन्टिलेटर व्यवस्था गरिनु पर्नेछ भने अस्पतालमा बच्चा, सुत्केरी, अब्जर्भेसन तथा सरुवा रोगका लागि छुट्टाछुट्टै वार्डको व्यवस्था गरिनु पर्नेछ र शैय्याबीचको दूरीको सम्बन्धमा साधारण शैय्या (General) बीचको दूरी कम्तिमा ४ फिट र साथै भित्ताबाट कम्तिमा एक फिटको दूरीमा शैया राखिनु पर्नेछ।
अस्पतालबाट निष्काशन हुने फोहरपानीको मापदण्ड, २०७६	यस मापदण्डमा अस्पतालबाट निष्काशन हुने फोहरपानीको मापदण्ड तोकेको छ । जसमा pH, BOD, COD, Hg, CN, Cd, oil&grease, fecal coliform आदिको अधिकतम सीमा तोकेको छ।

४.८ अन्तराष्ट्रिय सन्धि /अभिसन्धि

सन्धि/सम्झौता	**व्यवस्था**
जलवायु परिवर्तन सम्बन्धी संयुक्त राष्ट्रसंघिय संरचना महासन्धि, १९९२	जलवायु परिवर्तन सम्बन्धी संयुक्त राष्ट्रसंघीय संरचना महासन्धि सन् १९९२ मे ९ मा न्यूयोर्कमा ग्रहण गरिएको थियो। यस महासन्धिका ३ वटा लक्ष्यहरुमा (क) जलवायु परिवर्तनको जोखिम तथा असरलाई उल्लेखनीय रुपमा घटाउने, (ख) खाद्य उत्पादनमा कमी हुन नदिने गरी जलवायु परिवर्तनका प्रतिकूल प्रभावलाई अनुकूलन गर्ने क्षमता अभिवृद्धि गर्ने र (ग) न्यून हरितगृह ग्याँस उत्सैजन तथा जलवायु समानुकूलन विकासमूलक कार्यप्रणाली अनुरुप लगानी प्रवाह गर्ने रहेका छन्। यस सम्झौताको प्रभावकारी कार्यान्वयनका लागि विकासोन्मुख राष्ट्रलाई सहयोग गर्नु पर्ने आवश्यकतालाई आत्मसात गर्दै सबै पक्षका प्रयत्न समयको क्रमसँगै प्रगतिशील हुनेछन्। प्रस्तावित आयोजना निर्माण तथा सञ्चालनको चरणमा यस सन्धि र सन्धिको उद्देश्यको पूर्ण रुपमा पालना गरिनेछ।
हानिकारक फोहरमैलाहरुको राष्ट्रियहरु सिमापार ओसार पसार नियन्त्रण सम्बन्धी	यस महासन्धिको मुख्य उद्देश्य भनेको हानिकारक फोहर तथा तिनको विसर्जनबाट पर्ने नकारात्मक प्रभावबाट मानव स्वास्थ्य तथा वातावरणलाई जोगाउनु हो।वासेल महासन्धि हानीकरक फोहरमैलाहरुको राष्ट्रियहरु सिमापार ओसार पसार नियन्त्रण गर्न बनेको एक अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि हो।यस महासन्धिको अनुसूची १ मा स्वास्थ्यजन्य फोहरलाई पनि हानिकारक फोहरका रुपमा समावेश गरेको छ।

सन्धि/सम्झौता	व्यवस्था
वासेल महासन्धि, १९८९	
मिनामाता मर्करी महासन्धि, २०१३	यस महासन्धिको मुख्य उद्देश्य मर्करी तथा मर्करी युक्त वस्तुहरुको 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 राष्टले बन्द गरी सक्नु पर्ने प्रावधान रहेको छ।
आदिवासी तथा जनजाति सम्बन्धी महासन्धि, १९८९	आदिवासी तथा जनजाति सम्बन्धी महासन्धिलाई संयुक्त राष्ट्रसंघीय प्रणालीको सहयोगमा सन् १९८९ मा भएको अन्तर्राष्ट्रिय श्रम सम्मेलनको ७६ औं सत्रबाट अंगिकार गरिएको हो। अन्तराष्ट्रिय श्रम संगठन सामाजिक न्याय, अन्तर्राष्ट्रिय रुपमा मान्यताप्राप्त मानवअधिकार तथा श्रम अधिकारसँगै मर्यादित श्रमलाई प्रवर्द्धन गर्ने आफ्नो ध्येयलाई जारी राख्ने संस्था हो र आदिवासी र जनजातिहरु असुरक्षित समूहमध्ये पर्ने भएकाले अन्तराष्ट्रिय श्रम संगठनका लागि उनीहरु सरोकारको क्षेत्रभित्र पर्दछन्। महासन्धि नं. १६१ ले संसारभरका सबै क्षेत्रका ७० भन्दा बढी देशमा बसोबास गर्ने ३७ करोड जनसंख्या भएका ५ हजारभन्दा बढी आदिवासी र जनजातिहरुको स्थितिप्रति गहिरो सरोकार राख्दछ र यस महासन्धिले आदिवासीहरुका जीवन र कल्याणलाई प्रभाव पार्ने दूरगामी मुद्दाहरुलाई समेटेको छ। यो आदिवासीहरुका जीवन पद्दति र संस्कृतिहरुको सम्मान, भूमि तथा प्राकृतिक स्रोत प्राप्त गर्ने उनीहरुको अधिकारको मान्यता तथा विकासका प्राथमिकतालाई आफ्नै ढंगले परिभाषित गर्ने अधिकारमा आधारित रहेको छ।
अन्तराष्ट्रिय श्रम सम्बन्धी महासन्धिहरु	
Convention Concerning Forced or Compulsory Labor, 1930 (ILO Convention 29)	अन्तराष्ट्रिय श्रम कार्यलयको परिचालक निकायले जेनेभामा भेला भएर चौधौं अधिवेशन (१० जून १९३०) मा भेला भएको थियो र उक्त भेलामा जबर्जस्ती वा जबर्जस्ती श्रमको सम्बन्धमा केही प्रस्तावहरु स्वीकृत गर्ने निर्णय गरेको थियो, जुन एजेण्डाको पहिलो वस्तुमा समावेश गरिएको छ। ILO Convention 29 अन्तर्गत ३३ वटा लेखहरु रहेका छन्, जसमध्ये लेख

सन्धि/सम्झौता	व्यवस्था
	३-२४ जबर्जस्ती श्रम महासन्धि, १९३० को प्रोटोकल २०१४ को धारा ७ बमिजिम हटाईएको छ।
Convention Concerning Equal Remuneration for man and Women Worker for Work of Equal Value, 1951 (ILO Convention 100)	अन्तराष्ट्रिय श्रम कार्यलयको परिचालक निकायले जेनेभामा भेला भएर आफ्नो तेह्रौं अधिवेशन (६ जून १९५१) मा भेला भएको थियो र उक्त भेलामा समान मूल्यका कामका लागि पुरुष तथा महिला श्रमिकका लागि समान श्रमिकका लागि समान परिश्रमिकको सिद्धान्तको सम्बन्धमा केही प्रस्तावहरु स्वीकृत गर्ने निर्णय गरेको थियो, जुन एजेण्डाको सातौं वस्तुमा समावेश गरिएको छ। ILO Convention 100 अन्तर्गत १४ वटा लेखहरु रहेका छन्। लेख २ अनुसार, प्रत्येक सदस्यले पारिश्रमिकको दर निर्धारण गर्नका लागि सञ्चालनमा रहेका विधिहरु, प्रवर्द्धन र त्यस्ता विधिहरुसँग मेल खाने गरी सबै श्रमिकलाई समान मूल्यको कामका लागि पुरुष तथा महिला श्रमिकका लागि समान परिश्रमिकको निर्धारणका लागि कानुनी रुपमा स्थापित वा मान्यता प्राप्त यन्त्र, रोजगारदाता र श्रमिकबीच सामूहिक सम्झौता जस्ता माध्यमद्वारा लागू गर्न सकिन्छ।
Convention concerning the Prohibition and Immediate Action for the Worst Forms of Child labor, 1999 (ILO Convention 182)	अन्तराष्ट्रिय श्रम कार्यालयको परिचालन निकायले जेनेभामा भेला भएर १ जून १९९९ मा ८९औं अधिवेशनमा भेला भएको थियो। ILO Convention 182 अन्तर्गत १६ वटा लेखहरु रहेका छन्, जसमा बाल श्रम विरुद्धको बस्तुहरु समावेश गरिएको छ।

नेपाल सरकारद्वारा प्रकाशित सम्पूर्ण नीति, कार्यनीति, योजना, ऐन, नियम, निर्देशिका, कार्यविधि, मापदण्ड एवं अन्तर्राष्ट्रिय सन्धि सम्झौताहरुको पालना गरिनेछ

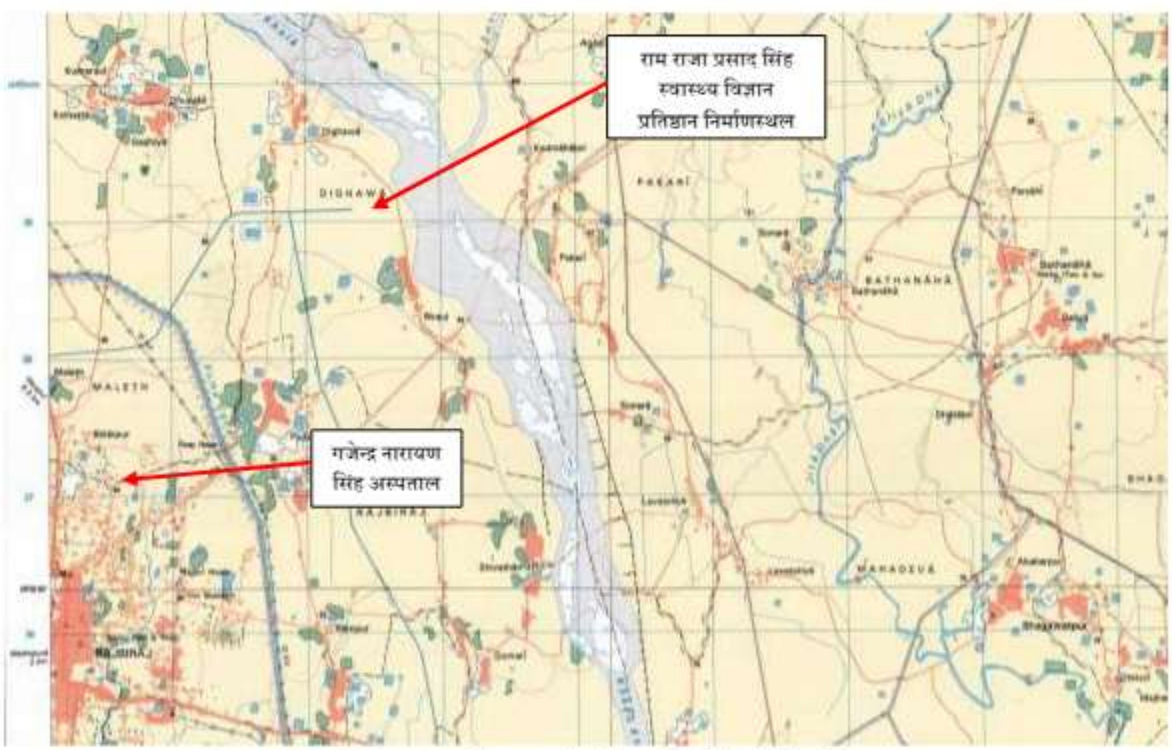
परिच्छेद ५ : विद्यमान वातावरणीय अवस्था

प्रस्तावित आयोजनाले पार्ने प्रभावको पूर्वानुमान तथा मूल्याङ्‌कनका लागि आयोजना क्षेत्रको वातावरणीय अवस्थाको आधारभूत जानकारी आवश्यक पर्दछ। आवश्यक तथ्याङ्क तथा सूचनाहरू आयोजना क्षेत्रको स्थलगत अध्ययन, विभिन्न प्रकाशित प्रतिवेदन तथा नक्साहरूको अध्ययनबाट संकलन गरिएको छ।

५.१ भौतिक वातावरण

५.१.१ भौगलिक अवस्था, धरातलीय अवस्था र भू-उपयोग

प्रस्तावित आयोजनाको भौगोलिक अवस्थिति २६°३३'५३.६१" उत्तरी अक्षांश र ८६°४६' ३५.२०" पूर्वी देशान्तरमा रहेको छ भने यसको उचाइ समुद्री सतहबाट ७६ मिटर रहेको छ। भौगोलिक दृष्टिकोणले प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र राजविराज नगरपालिका, वडा नं १० मा अवस्थित रहेको छ। धरातलीय रुपमा प्रस्तावित आयोजना खाँडो खोलाको तटीय क्षेत्रमा समतल खाली जमिन रहेको छ।



नक्सा ७: प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र देखाईएको टोपोग्राफिक नक्सा (स्रोतः नापी विभाग, १९९३, पाना नं २६८६ ०८ सी, राजविराज)

५.१.२ जलवायु

नेपालमा पाइने मौसमी क्षेत्रहरूको विशिष्टीकरणमा दृष्टिकोणले प्रस्तावित आयोजना क्षेत्रमा उष्ण किसिमको जलवायु पाइन्छ। आयोजना क्षेत्रको वरपरको तापक्रम र वर्षा सम्बन्धी तथ्याङ्कका लागि आयोजना स्थलबाट करिब ३ किलोमिटर दक्षिण पश्चिममा अवस्थित जल तथा मौसम विज्ञान विभागको राजविराज केन्द्रको तथ्याङ्कलाई प्रयोग गरिएको छ।

तालिका २५: राजविराजको मौसमी तथ्याङ्क विवरण

वर्ष	वार्षिक तापक्रम (डिग्री सेल्सीयस)			औसत वर्षा (मि.मि.)	आद्रता	
	न्यूनतम	अधिकतम	औसत		८:४५	५:४५
२०१३	१९.६	२९.९	२४.७	१३०७.४	८०.३	७३.९
२०१४	१९.९	-	-	१३९२.६	८२.०	७४.६
२०१५	२०.७	३०.३	२५.५	१२३०.२	८१.८	७५.५
२०१६	२१.०	३१.०	२६.०	१५५२.४	८३.४	७६.०
२०१७	२०.८	३०.०	२५.४	१६७०.४	८१.७	७४.२

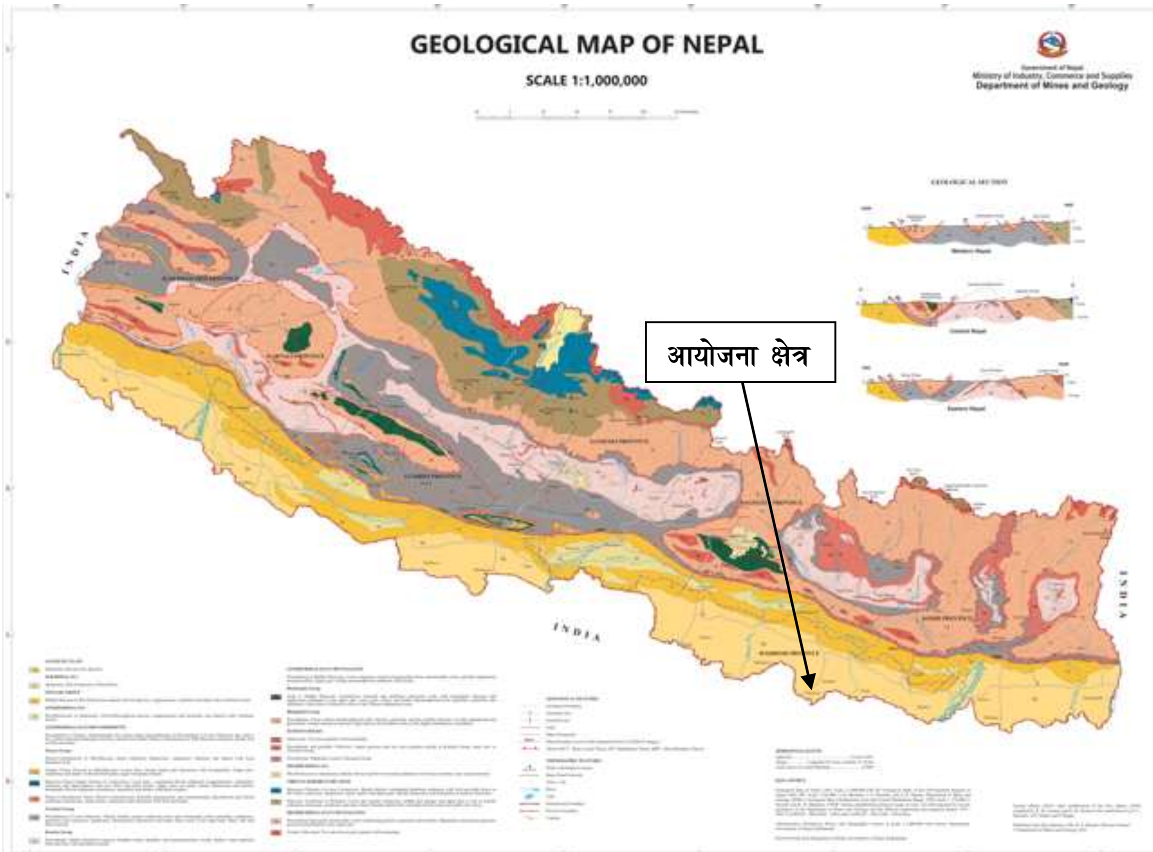
(स्रोत: जल तथा मौसम विज्ञान विभाग, राजविराज केन्द्र)

५.१.३ जल तथा जलाधार क्षेत्र

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र खाँडो नदीको तटीय क्षेत्रमा अवस्थित रहेको छ। खाँडो नदी चुरे/सिवालिक पहाडको दक्षिणी धारबाट बग्ने नदी हो भने यो नदीले सप्तरी जिल्लाको २५३.३२ वर्ग किलोमिटर क्षेत्रफल ओगट्छ र साथै उतरबाट बग्दै दक्षिणमा भारतीय सीमासम्म पुग्छ। खाँडो नदी खहरे नदी हो जहाँ वर्षातको बेलामा पानीको बहाव उच्च हुन्छ। स्थलगत सर्वेक्षणको बेला खाँडो नदीमा पानीको बहाव कम रहेको थियो।

५.१.४ भौगर्भिक अवस्था

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र तराईको भू भाग-Indo-Gangetic Plain मा पर्दछ। तराई क्षेत्रमा मुख्यत: Quaternary sediments भएका कारण प्राकृतिक तथा भौगोलिक रूपमा यहाँ नदीले बगाएर ल्याएका ठुला तथा साना ढुँगाहरू, कङकड,गिट्टि, बालुवा, पाँगो माटो आदि प्रकारका सतही ठोस पदार्थहरू पाइन्छ। नेपालको भौगर्भिक नक्सामा प्रस्तावित आयोजनाको अवस्थिति तलको चित्रमा प्रस्तुत गरिएको छ।



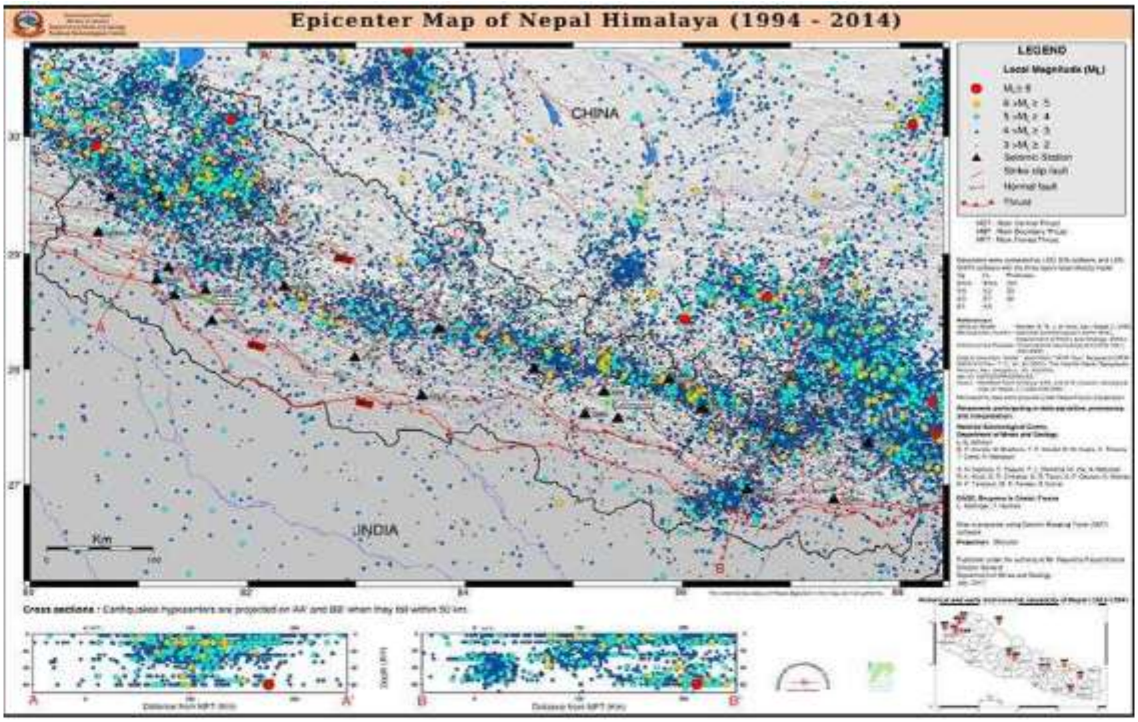
नक्सा ८: नेपालको भौगर्भिक नक्सामा प्रस्तावित आयोजनाको अवस्थित (स्रोत:खानी तथा भौगर्भिक विभाग, १९९४)

५.१.५ भूकम्पीय जोखिम

भूकम्पीय जोखिम दृष्टिकोणले समग्र नेपाल उच्च जोखिमयुक्त क्षेत्रमा पर्दछ। नेपालको उच्च भूकम्पीय जोखिम चलायमान टेक्टोनिक प्लेट (Movement of Tectonic plate) का कारण हुने गरेको छ, जसका कारण पूर्व पश्चिम फैलिएको हिमालयका विभिन्न स्थानमा सक्रिय फल्टहरू (Active Faults) को निर्माण भएका छन्। मेन सेण्ट्रल थ्रस्ट (Main Central Thrust) , मेन बाउण्ड्री थ्रस्ट (Main Boundary Thrust) र हिमालयन फ्रण्टल थ्रस्ट (Himalayan Frontal Thrust) को उपस्थितिले भूकम्पीय जोखिमलाई थप बढाएको छ।

थापा (२०१७) का अनुसार नेपालले ७.६ रेक्टर वा सो भन्दा तीव्र क्षमताको छ वटा (सन् १२५५, १४०८, १८३३, १९३४ र २०१५) भूकम्पीय धक्का महसुस गरिसकेको छ। जसले धेरै जनधनको क्षति गरेका छन्। पछिल्लो समयमा गोरखा केन्द्रबिन्दु बनाएर वि.सं. २०७२ बैसाख १२ गते गएको ७.८ रेक्टर स्केल क्षमताको भूकम्प र त्यस पछिका पराकम्पनले नेपालमा ८,६०० जनाको मृत्यु र करिब २०,००० जना घाइते बनाएको थियो भने ५० लाख भन्दा बढी घरहरुमा क्षति

पुग्न गई लगभग ७ अर्ब अमेरिकी डलर बराबरको आर्थिक क्षति भएको तथ्याङ्क छ। (नेपाल सरकार, २०१५) तल दिईएको नक्सामा नेपालमा रहेका सक्रिय फल्टहरु र भूकम्पको बिगत ६० वर्षको घटनाहरुलाई देखाईएको छ। यद्यपि आयोजना क्षेत्रमा शक्तिशाली भूकम्पीय केन्द्रबिन्दु परेको इतिहास रहेको पाइएन।



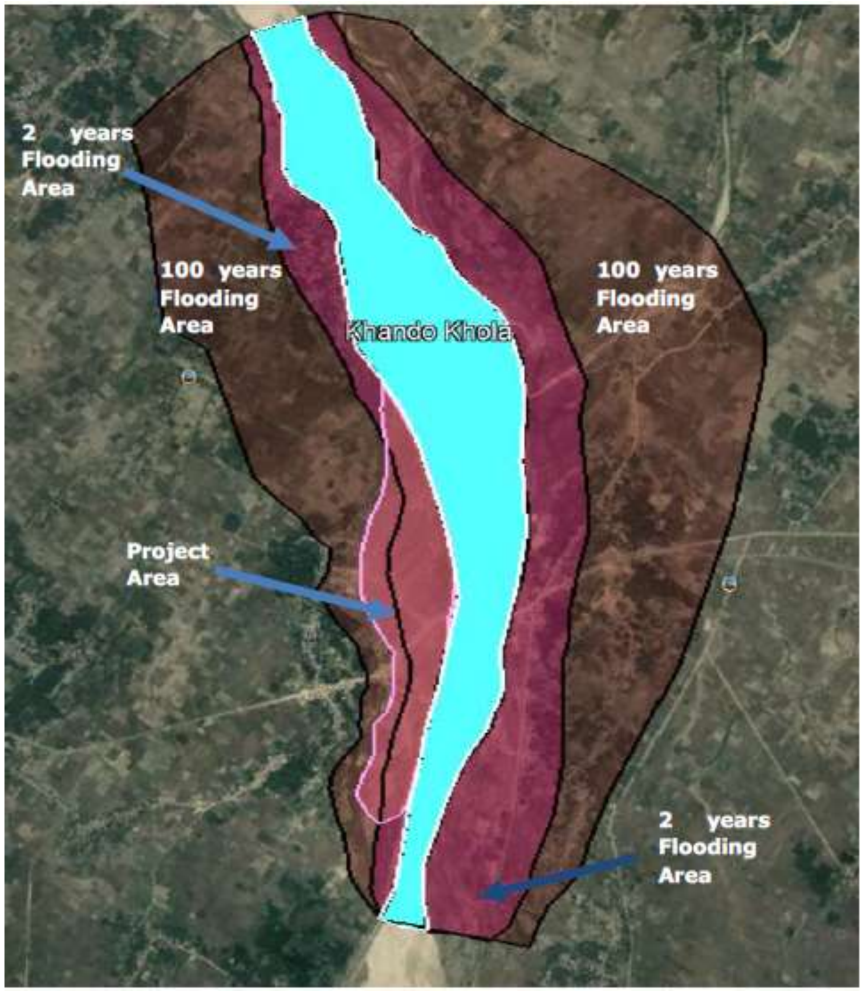
नक्सा ९: नेपालका सक्रिय फल्टहरु तथा भूकम्पीय जोखिम नक्सा

५.१.६ बाढी जोखिम

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र खाँडो नदीको किनारमा रहेकोले यहाँ बाढीको उच्च जोखिम रहेको छ। यस क्षेत्रमा नदीको बहाव परिवर्तन स्पष्ट देखिन्छ, जसले तट क्षय र कटानको गम्भीर समस्या सिर्जना गर्दछ साथै मनसुन अवधिमा यहाँ बाढी आउने उच्च सम्भावना रहेको छ। मनसुन अवधिमा बाढीको सतह विश्लेषण गर्न दुई प्रकारका अध्ययनहरू गरिएको थियो:

१. २ वर्षको पुनरावृत्ति अवधि सहितको वार्षिक बाढी
२. १०० वर्षको पुनरावृत्ति अवधि सहितको डिजाइन बाढी

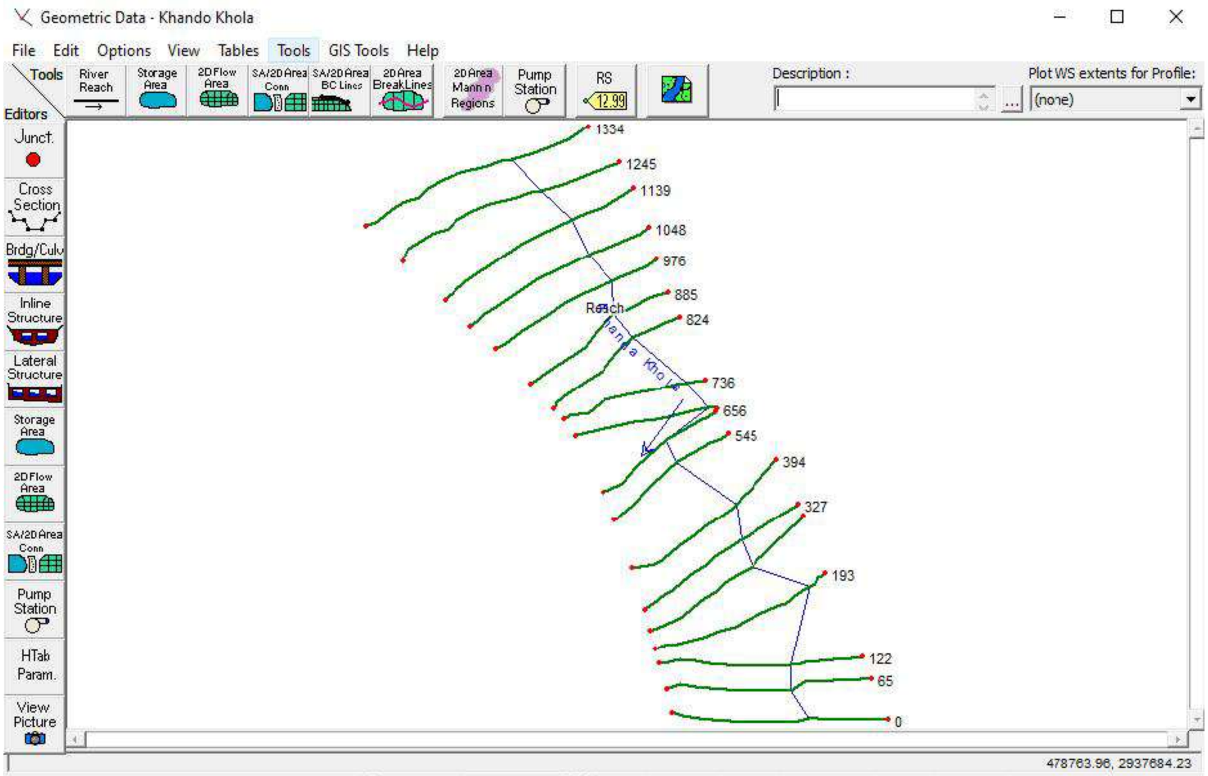
प्राप्त बाढी स्तरलाई गूगल अर्थबाट प्राप्त स्याटेलाइट तस्वीरमा नक्सांकन गरी निम्न नक्सामा देखाइएको छ।



नक्सा १०: बाढी जोखिम नक्सा

बाढी मोडेलिङ

प्रस्तावित नदी नियन्त्रण खण्डमा खाँडो नदीको उच्चतम बाढी स्तर (HFL) र प्रवाह गतिशीलता गणना गर्न **रिभर एनालाइसिस सिस्टम (HEC-RAS)** को प्रयोग गरिएको थियो। गणना गरिएको HFL र प्रवाह गतिशीलता नदी नियन्त्रण संरचनाको डिजाइनमा प्रयोग गरिनेछ। Cross Sectional सर्वेक्षण HEC-RAS मोडेलिङका लागि Cross section डाटा उत्पन्न गर्न डिजाइन गरिएको थियो। HEC-RAS मोडेलमा तोकिएको नदी खण्ड र Cross section **नक्सा ११** मा देखाइएको छ। करीब १४०० मिटर नदी खण्ड र ८० मिटर अन्तरालका १८ वटा Cross section HEC-RAS मा मोडेलिङ गरिएको थियो।



नक्सा ११: HEC-RAS मोडेलबाट मोडेल गरिएको खण्ड

HEC-RAS मोडेललाई १०० वर्षको फर्कन अवधि बाढीको स्तर र प्रवाह वेग निर्धारण गर्न चलाइएको थियो, भने १०० वर्षको फर्कन अवधि बाढीको परिदृश्य बाढीको जलसम्भारण म्यापिङका लागि सिमुलेट गरिएको थियो। Q_{100} का लागि बाढीको मान १३३ m^3/s र Q_2 का लागि १५४ m^3/s अनुमान गरिएको छ।

यो अध्ययन खाँडो नदीको किनारमा आवश्यक नदी नियन्त्रण उपायहरू डिजाइन गर्न गरिएको हो आयोजना क्षेत्रको संरक्षणका लागि नदी नियन्त्रण कार्य गर्न आवश्यक रहेको छ। यस अध्ययनमा खाँडो नदी तट संरक्षणका लागि स्पर, रिभेटमेन्ट, लन्चिङ एप्रोन र तटबन्ध प्रस्तावित गरिएको छ।

५.१.७ ध्वनिको स्तर तथा वायुको गुणस्तर

मिति २०८२/०१/२८ मा दिउसो करिब ३ बजे ध्वनि सम्बन्धी आधारभूत तथ्याङ्कको हकमा आयोजना क्षेत्र नजिकैको मुसहर बस्तीमा मापन गर्दा ६७.४ डेसिबल उच्च ध्वनि (L_{max}), ३२.२ डेसिबल न्यून ध्वनि (L_{min}) र ४५ (Leq) डेसिबल औसत ध्वनिको स्तर मापन गरियो। ध्वनिको तिव्रता मापन गरिएको क्षेत्र नजिक आवाज उत्सर्जन गर्ने स्रोतहरूको उपलब्धता र त्यस्ता स्रोतहरूबाट निस्कने आवाजको निरन्तरताले प्रभावित हुने हुँदा यसको गणनामा धेरै उतार चढाव हुन सक्दछ।

ध्वनि सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड, २०६९ ले ग्रामीण आवासीय क्षेत्रको लागि ध्वनिको औसत (Leq) स्तर ४५ डेसिबल तोकेको छ। प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र शहरी क्षेत्रभन्दा टाढा रहेको र वरपर मानव बस्ती निकै कम रहेकोले पनि आयोजना स्थलमा ध्वनिको औसत (Leq) स्तर तोकिएको मापदण्ड भन्दा कम रहेको पाइयो। ध्वनि मापन गर्दाको समयमा प्रस्तावित आयोजना रहेने स्थानमा ध्वनिका मुख्य स्रोतहरूमा मोटरसाइक/गाडी गुड्दा निस्केका आवाज आदि रहेको छ।

स्थलगत अध्ययनको क्रममा ध्वनिको साथसाथै आयोजना स्थल वरपरको वायुको मापन गरिएको थियो। वायुको गुणस्तर मापन गर्नको लागि Air visual Pro लाई आयोजना क्षेत्रमा २४ घण्टा राखिएको थियो र २४ घण्टामा प्राप्त भएको मानहरुको औसत निकालेर प्रतिवेदनमा समावेश गरिएको थियो। वायुको गुणस्तर मापन गरिएको तथाङ्कको विवरण तालिका २६ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका २६: आयोजना निर्माण स्थलको ध्वनिको मापन

ध्वनि मापन गरिएको स्थल	मापन गरिएको ध्वनिको तह (डेसिबल)			ध्वनि सम्बन्धी राष्ट्रिय मापदण्ड, २०६९ (ग्रामिण क्षेत्र)	समय
	मापन गरिएको न्यूनतम ध्वनिको तह	मापन गरिएको अधिकतम ध्वनिको तह	औसत ध्वनिको तह		
आयोजना स्थलको पूर्वी दिशा	३२.२	६७.४	४१.७	४५	२०८२/०१/२८

स्थलगत अध्ययन, २०८२

फोटोग्राफ ११: आयोजना स्थलको ध्वनिको मापन गरिदै

फोटोग्राफ १२: आयोजना स्थलको वायुको गुणस्तर मापन गरिदै

तालिका २७: आयोजना निर्माण स्थल वरपरको वायुको गुणस्तर

मिति	विवरण	मापन गरिएको मान ($\mu g/m^3$)	वायुको गुणस्तर सम्बन्धि राष्ट्रिय मापदण्ड, २०६९ ले तोकेको सीमा	कैफियत (वायुको गुणस्तर मापन गर्ने यन्त्रलाई २४ घण्टाको आयोजना क्षेत्रमा राखिएको)
२०८२/०१/२८	$PM_{2.5}$ ($\mu g/m^3$)	२९.००	४०	सीमा भित्र रहेको
	PM_{10} ($\mu g/m^3$)	६०.००	१२०	सीमा भित्र रहेको
	Total Suspended Particles (TSP)	१२०	२३०	सीमा भित्र रहेको

स्थलगत अध्ययन, २०८२

५.२ जैविक वातावरण

५.२.१ वनस्पति

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र नजिक कुनै पनि संरक्षण क्षेत्र रहेको देखिदैन।प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र बाँझो भएको हुँदा कुनै पनि रुखहरु काट्नु पर्ने देखिदैन। आयोजना स्थल वरपर भने स्थानीय रुपमा पाइने केही वनस्पति रहेका छन् जुन निम्न तालिकामा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका २८: आयोजना वरपर पाइने वनस्पतिहरु

१. पिपल *(Ficus religiosa)*	२. मसला *(Eucalptus sps.)*
३. साल *(Shorea robusta)*	४. खैर *(Acacia catechu)*
५. अम्बा *(Psidium guajava)*	६. केरा *(Musa acuminata)*
७. आँप *(Magnifera indica)*	८. नरीवल *(Cocos nucifera)*

स्रोतः स्थलगत अध्ययन, २०८२

५.२.२ वन्यजन्तु

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र कुनै पनि राष्ट्रिय निकुञ्ज, संरक्षण क्षेत्र वा कुनै पनि जैविक विविधतालाई हानी गर्ने ठाउँमा अवस्थित रहेको छैन।स्थलगत अध्ययनका क्रममा गरिएको स्थानीयहरूसँगको छलफलका क्रममा आयोजना क्षेत्र वरपर स्याल, न्याउरी मुसा रहेका छन्।

तालिका २९: आयोजना वरपर पाइने वन्यजन्तु

क्र.स.	नेपली नाम	अंग्रेजी नाम	वैज्ञानिक नाम	IUCN	CITIES	नेपाल सरकार
स्तनधारी वन्यजन्तुहरु						
१	सानो न्याउरीमुसो	Small Indian Mongoose	Herpestes auropunctatus	LC	Appendix III	-
२	स्याल	Golden jackal	Canis aureus	LC	Appendix III	LC

स्रोतः स्थलगत अध्ययन, २०८२

५.२.३ चराचुरुङ्गी

आयोजना क्षेत्रमा पाइने चराचुरुङ्गी तालिका ३० मा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका ३०: आयोजना क्षेत्रमा पाइने चराचुरुङ्गी

क्र.स.	नेपली नाम	अंग्रेजी नाम	वैज्ञानिक नाम	IUCN	CITIES	नेपाल सरकार
चराहरु						
१	कोइली	Asian koel	*Eudynamys scolopaceus*	LC	-	LC
२	सानोकण्ठे माटिकोरे	White-throated Kingfisher	*Halcyon smyrnensis*	LC	-	LC
३	कण्ठे सुगा	Rose-ringed Parakeet	*Psittacula krameri*	LC	Appendix II	LC
४	घर भँगेरा	House sparrow	*Passer domesticus*	LC	-	LC
५	मलेवा	Rock Pigeon	*Columba livia*	LC	-	LC
६	कुर्ले ढुकुर	Spotted Dove	*Streptopelia chinensis*	LC	Appendix II	LC
७	हुटिट्याउँ	Red-wattled Lapwing	*Vanellus indicus*	LC	-	LC
८	वस्तु वकुल्ला	Cattle Egret	*Bunulcus ibis*	LC	-	LC
९	सानो सेतोबकुल्ला	Little Egret	*Egretta garzetta*	LC	-	LC
१०	भद्राई	Long-tailed Shrike	*Lanius schach*	LC	-	LC
११	कोकले	Rufous Treepie	*Dendrocitta vagabunda*	LC	-	LC
१२	घर काग	House Crow	*Corvus splendens*	LC	-	LC
१३	धोबिनि चरी	Oriental Magpie Robin	*Copsyhus saularis*	LC	-	LC
१४	डांग्रे रुपी	Common Myna	*Acridotheres tristis*	LC	-	LC

स्रोतः स्थलगत अध्ययन, २०८१ जहाँ, NT=Near Threatened, LC=Least concern

५.२.४ सरीसृप तथा उभयचर

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्रमा पाइने सरीसृप तथा उभयचर तालिका ३१ मा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका ३१: आयोजना क्षेत्रमा पाइने सरीसृप तथा उभयचर

क्र.स.	नेपली नाम	अंग्रेजी नाम	वैज्ञानिक नाम	IUCN	CITIES	नेपाल सरकार
सरिसृपहरु						
१	छेपारो	Common Garden Lizard	*Calotes versicolor*	LC	-	LC
२	माउसुली	House Gecko	*Hemidactylus sp*	LC	-	LC
३	हरहरा सर्प	Buff-stripped Keelback	*Amphiesma stolatum*	LC	-	LC
४	करेत सर्प	Common Krait	*Bungarus caeruleus*	NT	-	NT
५	धामन सर्प	Asiatic Rat Snake	*Ptyas mucosa*	LC	-	LC
उभयचरहरु						
१	खस्रे भ्यागितो	Black-spined Toad	*Bufo melanostictus*	LC	-	LC
२	टिक टिके पाहा	Skittering Frog	*Euphlyctis cyanophlyctis*	LC	-	LC
३	सिर्के पाहा	Indian Bull Frog	*Hoplobatrachus tigerinus*	LC	-	LC

स्रोतः स्थलगत अध्ययन, २०८२

५.३ सामाजिक-आर्थिक र साँस्कृतिक वातावरण

प्रस्तावित आयोजना सप्तरी जिल्लाको राजविराज नगरपालिका, वडा नं.१० मा अवस्थित रहेको छ। आयोजना प्रभावित क्षेत्रबाट पूर्वमा महादेवा गाउँपालिका वडा नं १ को पकडी बस्ती रहेको छ भने आयोजना प्रभावित क्षेत्रबाट उत्तर, पश्चिम र दक्षिणमा राजविराज नगरपालिका वडा नं. १० को बिरौल बस्ती, कद्याहा, हरिहर र दिघवा बस्ती रहेको छ।

फोटोग्राफ १३: आयोजना क्षेत्र नजिक रहेको बिरौल बस्ती

५.३.१ जिल्ला, नगरपालिका र वडाको जनसाङ्ख्यिक विवरण

क) जनसाङ्ख्यिक विवरण

आयोजना प्रभावित सप्तरी जिल्लाको कुल जनसंख्या ७,०६,२५५ रहेको छ जसमध्ये पुरुषको संख्या ३,५१,३६८ रहेको छ र महिलाको संख्या ३,५४,८८७ रहेको छ। यसैगरी राजविराज नगरपालिकाको कुल जनसंख्या ७०,८०३ रहेको छ जसमध्ये पुरुषको संख्या ३६,२८४ र महिलाको संख्या ३४,५१९ रहेको छ। आयोजना प्रभावित जिल्ला, नगरपालिका र वडाको जनसांख्यिक विवरण तालिका ३२ दिइएको छ।

तालिका ३२: जिल्ला तथा नगरपालिकाको जनसंख्या विवरण

	सप्तरी जिल्ला	राजविराज नगरपालिका	वडा नं. १०
कूल जनसंख्या	७,०६,२५५	७०,८०३	४,९०४
महिला	३,५४,८८७	३४,५१९	२,५१७
पुरुष	३,५१,३६८	३६,२८४	२,३८७
जम्मा घरधुरी	१,४६,८५४	१४,१३३	१,०२७
औसत घरधुरी सङ्ख्या	४.८०	५.००	४.७८
महिला पुरुष अनुपात	९९.००	१०५.११	९४.८४

स्रोत: राष्ट्रिय जनगणना, २०७८

ख) जात-जातीय संरचना

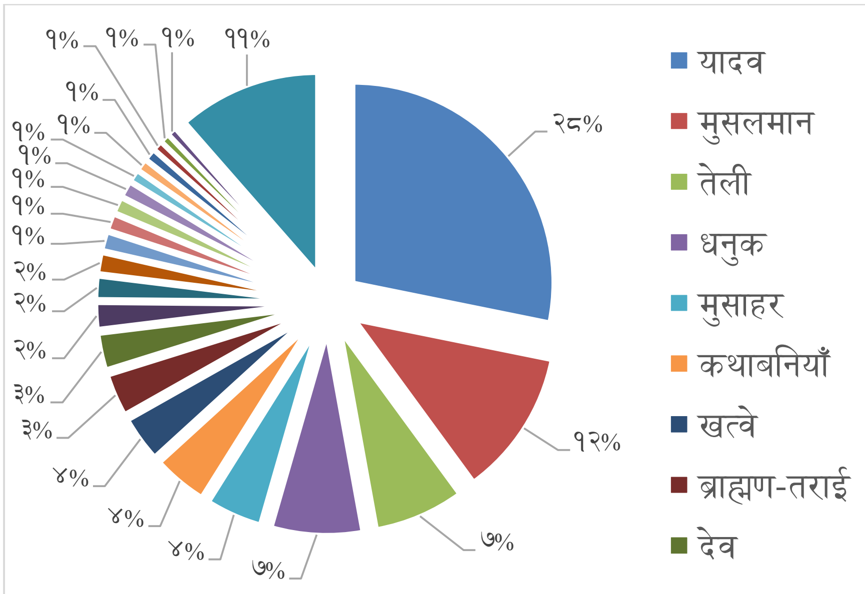
राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ अनुसार राजविराज नगरपालिकामा यादव मुख्य जातिको रूपमा बासोबास गरी रहेको छन्। आयोजना क्षेत्रमा बसोबास गर्ने जातजातिको विस्तृत विवरण तालिका ३३ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका ३३: प्रभावित नगरपालिकाको जातिय विवरण

जाति	राजविराज नगरपालिका
	जम्मा
यादव	१९,९५५
मुसलमान	८,३३२
तेली	५,०९४
धनुक	५,१७६
मुसहर	३,१५६
कथाबनियाँ	३,०५१
खत्वे	२,५४२
ब्राह्मण-तराई	२,३७८
देव	२,०५१
हलुवाए	१,४६६
बढाई	१,२७७
थारू	१,१५३
ठाकुर	१,०२६
धोवी	९१२
कायस्थ	८७०
सोनार	८६६
राजपुत	६५१
राजभर	६४०
नुनिया	६३४
कोंइरी	५१७
मारवाडी	४९०
बराई	४६६

अन्य	८,१११
जम्मा	७०,८०३

स्रोत: राष्ट्रिय जनगणना, २०७८



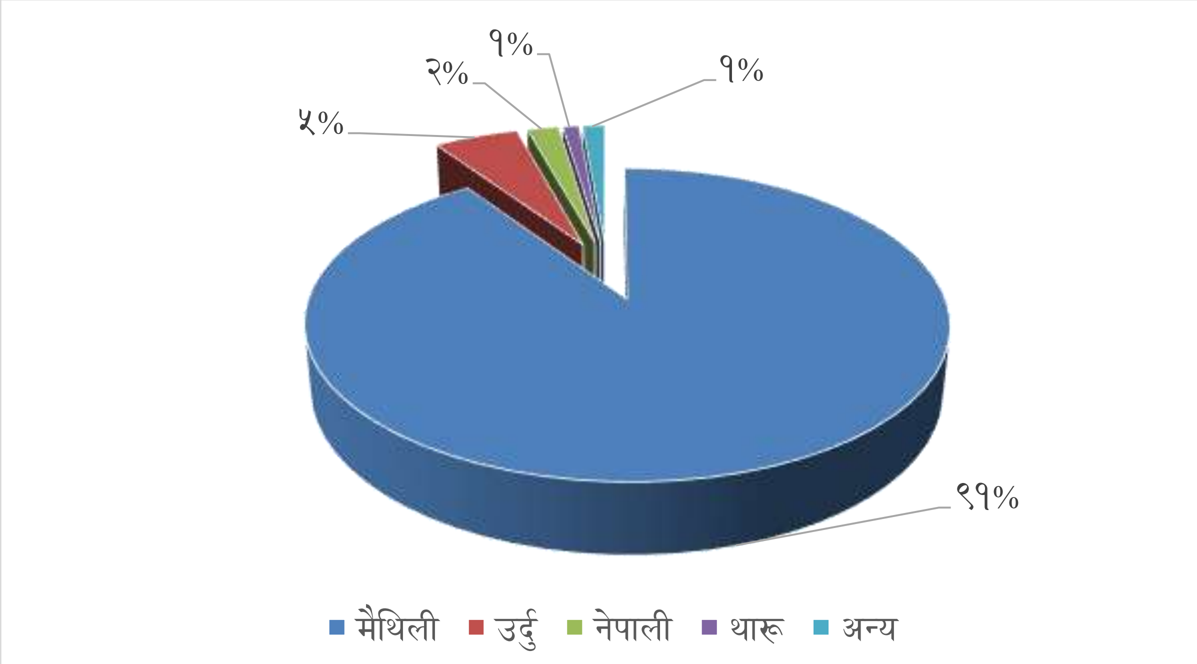
चार्ट २: जातीय विवरण

ग) भाषा

राजविराज नगरपालिकामा बढी बोलिने भाषामा मैथिली रहेको छ। राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ अनुसार मैथली भाषा बोल्ने मानिसहरु ९१% रहेका छन्। आयोजना क्षेत्रमा बोलिने भाषाको आधारमा आयोजना क्षेत्रमा बोलिने भाषाको विस्तृत विवरण तालिका ३४ र चार्ट ३ प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका ३४: आयोजना प्रभावित क्षेत्रको भाषिक विवरण

क्र.स	**भाषा**	**राजविराज नगरपालिका**	
		जम्मा	**प्रतिशत (%)**
१.	मैथिली	६४१२०	९१
२.	उर्दु	३६६०	५
३	नेपाली	१३६०	२
४	थारू	६९८	१
६	अन्य	५७५	१



चार्ट ३: आयोजना प्रभावित नगरपालिकाको भाषिक विवरण

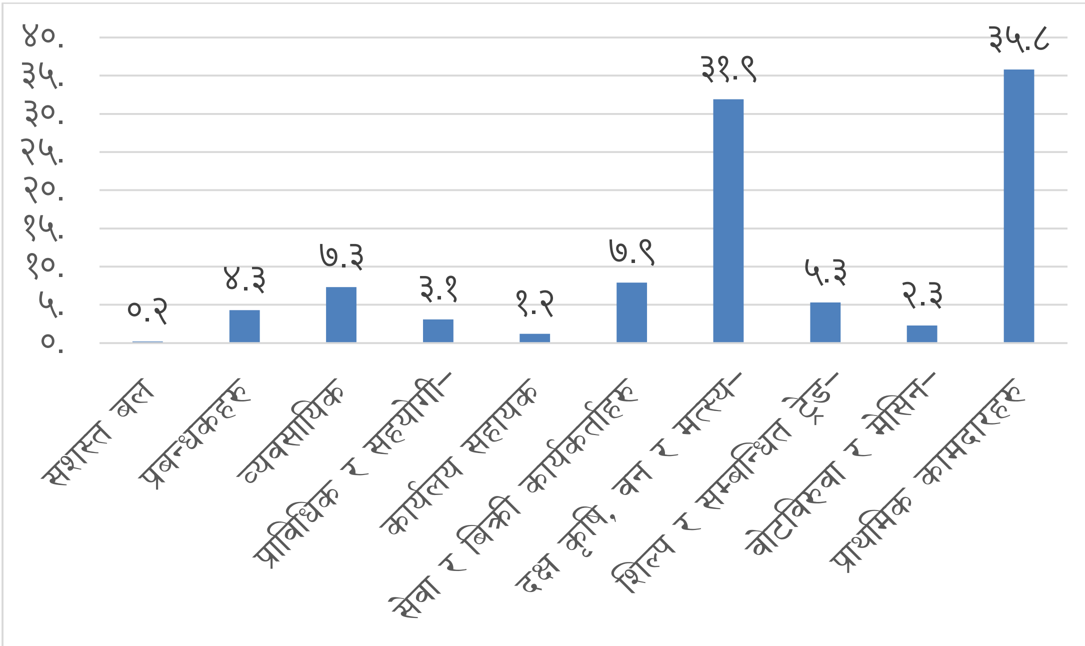
घ) पेशा

राष्ट्रिय जनगणना २०७८, अनुसार प्रस्तावित आयोजनाको राजविराज नगरपालिका क्षेत्रमा बसोबास गर्ने मानिसहरु विभिन्न पेशामा आबद्ध छन्। त्यसमध्ये सबैभन्दा धेरै प्राथमिक कामदारहरु (३५.८%) रहेका छन्। आयोजना क्षेत्रमा रहेका घरधुरीको पेशागत विवरण तालिकामा ३५ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका ३५: आयोजना प्रभावित राजविराज नगरपालिकाको पेशाको तथ्याङ्क

पेशा	जम्मा	प्रतिशत
सशस्त बल	८६	०.२
प्रबन्धकहरु	१२९६	४.३
व्यवसायिक	२१७५	७.३
प्राविधिक र सहयोगी व्यवसायिक	९२२	३.१
कार्यलय सहायक	३८१	१.२
सेवा र बिक्री कार्यकर्ताहरु	२३५८	७.९
दक्ष कृषि, वन र मत्स्य पालन कार्यकर्ता	९४४४	३१.९
शिल्प र सम्बन्धित ट्रेड कामदारहरु	१५७८	५.३
वोटविरुवा र मेसिन अपरेटरहरु र एसेम्बलहरु	६८६	२.३
प्राथमिक कामदारहरु	१०५७९	३५.८

स्रोत: राष्ट्रिय जनगणना, २०७८



चार्ट ४: आयोजना प्रभावित नगरपालिकाको पेशागत तथ्याङ्क (प्रतिशत)

ङ) खानेपानी सुविधा सम्बन्धी विवरण

राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ अनुसार आयोजना प्रभावित सप्तरी जिल्ला राजविराज नगरपालिका र वडामा टयुब्वेल/पम्प पानी खानेपानीको मुख्य स्रोतको रुपमा रहेको छ। यस बाहेक परिसर भित्र रहेको धारा, पारिसर बाहिर रहेको धारा, नछोपिएको ईनार/कुवा, नदी र अन्य आदि स्रोतको पानि पनि प्रयोग गरिएका छन्। आयोजना क्षेत्रका घरधुरीको खानेपानी स्रोतको विस्तृत विवरण तालिका ३६ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका ३६: आयोजना प्रभावित न. पा. र वडामा रहेका घरधुरीमा खानेपानीको सुबिघा

खानेपानीको स्रोत	राजविराज न.पा.		वडा न. १०	
	जम्मा	प्रतिशत (%)	जम्मा	प्रतिशत (%)
धारा (परिसर भित्र)	१४७१	१०.४१	१२	१.१७
धारा (परिसर बाहिर)	४७२	३.३४	०	०.००
टयुब्वेल/पम्प	११८९०	८४.१३	१००४	९७.७६
छोपिएको ईनार/कुवा	५१	०.३६	२	०.१९
नछोपिएको ईनार/कुवा	६१	०.४३	३	०.२९
ढुङ्गेधारा	४९	०.३५	१	१.१०
नदी	३	०.०२	०	०.००
जार/बोतल	५६	०.४०	०	०.००

अन्य	८०	०.५७	५	०.४९५२
कुल	१४१३३		१०२७	

स्रोतः राष्ट्रिय जनगणना, २०७८

च) खाना पकाउने र प्रकाशका लागि ऊर्जा स्रोतः

राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ अनुसार आयोजना प्रभावित सप्तरी जिल्ला राजविराज नगरपालिका र वडामा रहेका घरघुरीमा L.P ग्यास खाना पकाउनेको प्रमुख ऊर्जा स्रोतको रुपमा रहेको छ। यसबाहेक दाउरा र गोबर ग्याසँ पानि अधिकतम मात्रामा प्रयोग गरेको पाईन्छ। आयोजना क्षेत्रका घरधुरीको खाना पकाउनका लागि प्रयोग गरिने ऊर्जा स्रोतको विस्तृत विवरण तालिका ३७ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका ३७: आयोजना प्रभावित न.पा. र वडामा रहेका घरधुरीमा खाना पकाउनको लागि प्रयोग गरिने ऊर्जा स्रोत

खानापकाउने उर्जाको स्रोत	**राजविराज न.पा.**		**वडा न. १०**	
	जम्मा	**प्रतिशत (%)**	**जम्मा**	**प्रतिशत (%)**
दाउरा	४८५५	३४.३५	५२७	५१.३१
L.P ग्यास	६२१३	४३.९६	३२	३.१२
विजुली	८४	०.५९	५	०.४९
गोबर	२७६०	१९.५३	४६१	४४.८९
बायो ग्याँस	९२	०.६५	०	०.००
मट्टितेल	३	०.०२	१	०.१०
अन्य	१२६	०.८९	१	०.१०
कुल	१४१३३		१०२७	

स्रोतः राष्ट्रिय जनगणना, २०७८

राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ अनुसार आयोजना प्रभावित सप्तरी जिल्ला राजविराज नगरपालिका र वडामा घरघुरीमा उज्यालोको स्रोतको रुपमा विजुली प्रमुख ऊर्जाको स्रोतको रुपमा रहेको छ। आयोजना क्षेत्रको घरधुरीको ऊर्जाको स्रोतको विस्तृत विवरण तालिका ३८ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका ३८: आयोजना प्रभावित न. पा. र वडामा घरधुरीले प्रयोग गर्ने ऊर्जाको स्रोत

ऊर्जाको स्रोत	**राजविराज न.पा.**		**वडा न. १०**	
	जम्मा	**प्रतिशत (%)**	**जम्मा**	**प्रतिशत (%)**
विजुली	१३९५४	९८.७३	१०००	९७.३७

सौर्य	४८	०.३४	०	०.००
मट्टितेल	७०	०.५०	१८	१.७५
बायो ग्याँस	५	०.०४	०	०.००
अन्य	५६	०.४०	९	०.८८
कुल	१४१३३		१०२७	

स्रोतः राष्ट्रिय जनगणना, २०७८

छ) साक्षरता सम्बन्धि विवरण

राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ अनुसार आयोजना प्रभावित राजविराज नगरपालिका र यसको वडा नं. १० को साक्षरता दर क्रमशः ७६.५६% र ५५.४७% रहेको छ। आयोजना प्रभावित न. पा. र वडाको साक्षरता सम्बन्धि विवरण तालिका ३९ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका ३९: आयोजना प्रभावित न. पा. र वडाको साक्षरता सम्बन्धि विवरण

	राजविराज न.पा.		वडा न. १०	
	जम्मा	प्रतिशत (%)	जम्मा	प्रतिशत (%)
५ वर्ष वा सो भन्दा माथिको कुल जनसंख्या	६४९८३		४३७२	
दुबै लेख्न र पढ्न सक्ने	४९७५१	७६.५६	२४२५	५५.४७
पढ्न मात्र सक्ने	१४७	०.२३	१९	०.४३
पढ्न र लेख्न नसक्ने	१५०७९	२३.२०	१९२८	४४.१०
नखुलेको	६	०.०१	०	०.००
साक्षरता दर	७६.५६		५५.४७	

स्रोतः राष्ट्रिय जनगणना, २०७८

ज) सरसफाईसँगै शौचालयको विवरणः

राष्ट्रिय जनगणना, २०७८ अनुसार आयोजना प्रभावित सप्तरी जिल्ला राजविराज नगरपालिका र वडा को घरधुरीमा साधारण शौचालय (४४.४३%) र (८१.४०%) मूख्य रुपमा प्रयोग गरेका छन्। आयोजना प्रभावित न.पा. र वडामा रहेको घरधुरीको शौचालय विवरण तालिका ४० मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका ४०: आयोजना प्रभावित न. पा. र वडामा रहेको घरधुरीको शौचालय विवरण

शौचालयको प्रकार	राजविराज न.पा.		वडा न. १०	
	जम्मा	प्रतिशत (%)	जम्मा	प्रतिशत (%)
फ्लस शौचालय (सार्वजनिक ढल भएको)	५७४	४.०६	१	०.१०
फ्लस शौचालय (सेप्टिक ट्याङ्क भएको)	५७४७	४०.६६	२२	२.१४
साधारण शौचालय	६२७९	४४.४३	८३६	८१.४०
सार्वजनिक शौचालय	२०२	१.४३	९	०.८८
शौचालय नभएको	१३३१	९.४२	१५९	१५.४८
कुल	१४१३३		१०२७	

स्रोतः राष्ट्रिय जनगणना, २०७८

५.३.२ प्रभावित बस्ती

प्रस्तावित आयोजनाको सबैभन्दा नजिक रहेको बस्ती बिरौल हो। कदमाहा, दिघवा र हरिहरपुर राजविराज नगरपालिकामा रहेको छ भने पकडी बस्ती महादेवा गाँउपालिका वडा नं १ मा रहेको छ। प्रस्तावित आयोजनाको सम्पूर्ण संरचना राजविराज नगरपालिका वडा नं १० मा रहेको छ भने पकडी बस्ती प्रस्तावित आयोजना देखि करिब ३०० मिटर पूर्वमा रहेको छ। कदमाहा बस्ती प्रस्तावित आयोजना देखि करिब ५०० मिटर उत्तर-पूर्वमा रहेको छ। दिघवा बस्ती साविक दिघवा गाँउ विकास समिति प्रस्तावित आयोजना देखि करिब ८०० मिटर पश्चिममा रहेको छ भने हरिहरपुर बस्ती करिब १५०० मिटर उत्तर-पश्चिममा रहेको छ। प्रस्तावित आयोजना प्रभावित क्षेत्रमा यादव, खत्वे, मुसलमान तथा मुसहर जातिको बसोबास रहेको छ। तालिका ४१ मा प्रस्तावित आयोजना क्षेत्रको नजिक रहेको बस्ती ती बस्तीहरुमा रहेको मुख्य जाति, घरपरिवार संख्या विवरण प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका ४१: प्रभावित क्षेत्रको जनसंख्या तथा नजिक रहेको बस्तीहरु

सि.नं.	बस्तीको नाम	मुख्य जाति	घरधुरी	जनसंख्या	प्रस्तावित आयोजनादेखि दूरी (मिटर)
१	विरौल	खत्वे, मुसहर र यादव	१५१	८६०	२००
२	पकडी	यादव, ठाकुर, मधेशी ब्राह्मण	१२०	६११	३००
३	कदमाहा	यादव, ठाकुर, मधेशी ब्राह्मण, खत्वे र ठाकुर	७५	३९६	५००

४	दिघवा	यादव, ठाकुर, मुसलमान	३००	१६७०	८००
५	हरिहरपुर	यादव, खत्वे र मुसलमान	२००	११७२	१५००

स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण, २०८२

क) पेशा, स्वास्थ्य तथा शिक्षा

स्थलगत अध्ययनको आधारमा र मुख्य जानकार व्यक्तिसँगको छलफलको आधारमा प्रस्तावित आयोजनाको नजिक रहेका बस्तीका अधिकांश बासिन्दाहरू कृषि पेसामा रहेका छन्।करिब ९५ प्रतिशत पकडी, दिघवा, कदमाहा र हरिहरका सबैजसो बासिन्दाहरुको मुख्य पेशा कृषि रहेको अधिकांश बासिन्दाहरुको आफ्नो जग्गा रहेको पाइयो। प्रस्तावित आयोजनाको नजिक रहेका बिरौल बस्तीमा करिब ४५ घरधुरी मुसहर जातिको रहेको छ। यी ४५ घरपरिवारका सदस्यहरू दैनिक जीवनयापनका लागि दैनिक ज्यालदारीमा संलगन रहेको पाइयो।प्रस्तावित आयोजनाको नजिक रहेका बस्तीहरूमा दुइवटा स्वास्थ्य चौकी रहेको जानकारी पाइयो जस मध्ये दिघवा स्वास्थ्य चौकी दिघवा बस्तीमा रहेको छ भने पकडी स्वास्थ्य चौकी पकडी बस्तीमा रहेको छ।प्रस्तावित आयोजना प्रस्तावित क्षेत्रका अधिकांश बासिन्दाहरू पढ्न र लख्न सक्षम रहेको पाइयो तर मुसहर बस्तीका करिव ४० प्रतिशत बासिन्दाहरू पढ्न र लख्न नसक्ने जानकारी पाइयो।

ख) खाना पकाउने ऊर्जा र बत्तीको स्रोत

प्रस्तावित आयोजनाको नजिक रहेका बस्तीका सबै घरहरुमा बत्तीका लागि नेपाल विघुत प्राधिकरणद्वारा वितरीत राष्ट्रिय प्रशासन लाइनको बिजुली प्रयोग गरेको गरिएको छ भने खाना पकाउने ऊर्जाका लागि अधिकांश घरपरिवारहरुले गुंइठा प्रयोग गर्ने गरिन्छ।(स्रोत: स्थलगत अध्ययन,२०८२)

ग) खानेपानी तथा सरसफाई

प्रस्तावित आयोजना नजिक रहेका बस्तीहरुमा खानेपानीका लागि ट्युबवेल प्रमुख स्रोतको रुपमा रहेको रहेको छ।सरसफाईको हकमा करिब १५ प्रतिशत घरमा आधुनिक शौचालय रहेको छ। बाँकी घरहरुमा खाल्डो प्रकार शौचालय रहेको छ।(स्रोत: स्थलगत सर्वेक्षण,२०८२)

फोटोग्राफ १४:आयोजना नजिक रहेको शैक्षिक संस्था	**फोटोग्राफ १५:आयोजना क्षेत्रको खानेपानीको स्रोत**

५.३.३ साँस्कृतिक वातावरण

प्रस्तावित आयोजनाको नजिक रहेका बस्तीका अधिकांश बासिन्दाहरु हिन्दु धर्मावलम्वी रहेका छन्। यस क्षेत्रमा विषेश गरी छठ, होली, रक्षा बन्धन, दिपावली, दशैं, कृष्ण जन्माष्टमी, इद, मोहरम जस्ता चाडपर्व मनाउने गर्दछन्। आयोजना क्षेत्र नजिक रहेको दिघवा बस्तीमा विसहारा महाभगवती मन्दिर, ससिया महाराज मन्दिर, हनुमान मन्दिर, दिवारबाबा मन्दिर, दिनाव भद्रिबाबा मन्दिर, महन्तबाबा मन्दिर र राजाजी मन्दिर रहेका छन्। यस दिघवा बस्ती अन्तर्गत मस्लिम धर्मावलम्वीहरुको तीन वटा मस्जित रहेको छन्। पकडी बस्ती अन्तगर्त एक सरस्वती मन्दिर र एक काली मन्दिर रहेको छ।प्रस्ताव कार्यान्वयन हुने क्षेत्रका बासिन्दाहरु मृत्यु पश्चात नजिक रहेको खाँडो नदीमा जलाउने प्रथा रहेको छ। मुस्लिम धर्मावलम्वीहरुले खाँडो नदीको किनारका गाड्ने चलन रहेको छ।

फोटोग्राफ १६: आयोजना नजिक रहेको मन्दिर

५.३.४ आयोजना वरपरको स्वास्थ्य स्थिति

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र आसपासमा विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरु रहेका छन्। आयोजना क्षेत्र नजिक गजेन्द्र नारायण सिहं सगरमाथा अञ्चल अस्पताल रहेको छ। यस अञ्चल अस्पताल आयोजना स्थलबाट १.५ कि.मि टाढा रहेको छ। त्यसैगरी आयोजना क्षेत्रबाट करिब १.४ कि.मि को दूरीमा छिन्नामस्ता अस्पताल रहेको छ र करिब १.७ कि.मि दूरीमा यूनिक मेडिकल कलेज रहेको छ तर आयोजना संगै तथा आयोजना वरपर करिब १ कि.मि भित्र भने कुनै स्वास्थ्य संस्था रहेको छैन।

परिच्छेद ६: प्रस्तावको विकल्प विश्लेषण

नेपाल सरकारले 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। स्वास्थ्यमा सर्वव्यापी पहुँच को अवधारणा अनुरुप प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक तथा प्रशासक सेवालाई एकीकृत रुपमा विकास तथा विस्तार गर्ने रणनीति रहेको छ। त्यस कारण प्रस्तावको कार्यान्वयन बाहेक अरु विकल्प नै नभएको स्थितिमा प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्ने अवधारणा भित्र रही यस विकल्पको अध्ययन गरिएको छ।
प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्दा निम्न क्षेत्र समावेश गरी विकल्पहरुको विश्लेषण गरिएको छ।

क) डिजाइनः

ख) आयोजना स्थलः

ग) सञ्चालन विधि, समय–तालिकाः

घ) प्रयोग हुने कच्चा पदार्थः

ङ) वातावरणीय व्यवस्थापनः

विकल्पहरुको विश्लेषण तथा विकल्पहरुको कार्यान्वयनबाट वातावरणमा पर्ने अनुकूल तथा प्रतिकूल प्रभावको तुलनात्मक आँकलन गरी प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका ४२: प्रस्तावको विकल्प विश्लेषण

विकल्प	विश्लेषण	अनुकुलन वातावरणीय प्रभाव	प्रतिकूल वातावरणीय प्रभाव
विकल्प १			
डिजाइन	- अस्पतालको सम्पुर्ण भवनहरु भवन ऐन २०५५ अनुसार बनाईनेछ।	भवन सुरक्षा तथा प्रकोप जोखिम न्यून	छैन
आयोजना स्थल	- आयोजना स्थल राजविराज नगरपालिका वडा नं १०, बिरौलमा निर्माण तथा सञ्चालन गरिने छ। आयोजना स्थल वरपर ५०० मिटर भित्र संचालित आयोजना स्तरको अस्पताल नरहेको साथै आयोजनालाई आवश्यक जग्गा पर्याप्त मात्रामा उपलब्ध रहेको छ।	स्वास्थ्य सेवामा स्थानीयको पहुँच हुने	स्वास्थ्य सेवा जन्य फोहरमैला उत्सर्जन भई वातावरणमा प्रतिकूल प्रभाव हुने साथै स्थानीय क्षेत्रमा अतिरिक्त चाप बढ्ने

सञ्चालन विधि र समय तालिका	- अस्पताल सञ्चालन गर्नको लागि आवश्यक पूर्वाधार सम्बन्धी मापदण्डलाई पालना गरिनेछ - आकस्मिक कक्ष, अल्ट्रासाउण्ड, एक्सरे, प्रयोगशाला, ओटी तथा अन्य वार्ड मा व्हील चेयर/ट्रली, स्टेचर सञ्चालन गर्ने। - आकस्मिक कक्षमा प्रतिक्षालय, शौचालय र चेन्जिङ्ग कक्ष रहने - चौबीसै घण्टा आकश्मिक सेवा सञ्चालन गरिनेछ।	स्वास्थ्य सेवामा स्थानीयको पहुँच हुने	छैन
प्रयोग हुने कच्चा पदार्थ	- अस्पतालका भवनहरु निर्माण गरिनु पर्ने हुँदा निर्माण सामाग्रीका कच्चा पदार्थको प्रयोग गर्नु पर्ने आवश्कता देखिन्छ।	छ	छ
वातावरणीय व्यवस्थापन योजना	– स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापनको लागि अटोक्लेभिङ्ग गरी संक्रमित फोहरलाई संक्रमण रहित पार्ने,मानव अङ्ग तथा तन्तुहरुलाई प्यासेन्टा पिटमा विसर्जन गर्ने, धारिलो बिग्रिएको औजारहरु तथा सिसाका टुक्रा र सियोहरुलाई सार्प पिटमा विसर्जन गर्ने – समय अवधि समाप्त भएका औषधिलाई उत्पादक कम्पनीलाई फिर्ता गर्ने, मर्करी फ्री उपकरणहरु प्रयोग गर्ने – ठोस फोहरमैलाको लागि फोहर निष्काशन हुने स्रोतमा नै वर्गीकरण गरी कुहिने र नकुहिने फोहरलाई छुट्याइने छ भने कुहिने फोहरमैलाको जैविक मल बनाउने तथा पुनः प्रयोगियलाई संक्रमण रहित पारी प्रयोग गरिने र पुनः चक्रिय फोहरमैलालाई सम्बन्धित निकायमा बिक्री गर्ने	प्रभाव न्यूनीकरण गरी वातावरणीय स्वच्छता कायम गर्न मद्दत	छैन

	- विकिरणयुक्त फोहरलाई निश्चित ठाउँमा सुरक्षित तरिकाले भण्डारण गरिनेछ तथा पेशागत सुरक्षाको लागि लिडेड एप्रोन प्रयोग गरिनेछ - संक्रमित फोहरपानी प्रशोधन गर्नको लागि फोहर पानी प्रशोधन गर्ने यन्त्र जडान गर्ने र फोहर पानी प्रशोधन पश्चात मात्र ढलमा निकास गर्ने - वैकल्पिक ऊर्जाको स्रोतको लागि सोलार प्रविधि प्रयोग गर्ने - भूमिगत पानीको स्रोत पुनः सिंचन गर्न रिचार्ज पिट निर्माण गर्ने - आकाशे पानी संकलन गर्ने प्रविधिको प्रयोग गर्ने।		
विकल्प २			
डिजाइन	- अस्पतालको सम्पुर्ण भवनहरु भवन ऐन २०५५अनुसार बनाईनेछ।	छैन	भवन सुरक्षा तथा प्रकोप जोखिम रहेको
आयोजना स्थल	- आयोजना स्थल राजविराज नगरपालिका वडा नं १०, दिघवामा निर्माण तथा सञ्चालन गरिने छ। आयोजना स्थलमा आवश्यक जग्गा पर्याप्त मात्रामा उपलब्ध रहेको छैन।	स्वास्थ्य सेवामा स्थानीयको पहुँच हुने	स्वास्थ्य सेवा जन्य फोहरमैला उत्सर्जनभई वातावरणमा प्रतिकूल प्रभाव हुने साथै स्थानीय क्षेत्रमा अतिरिक्त चाप बढ्ने
सञ्चालन र समय तालिका	- आकस्मिक कक्ष, अल्ट्रासाउण्ड, एक्सरे, प्रयोगशाला, ओटी तथा अन्य वार्ड मा व्हील चेयर/ट्रली, स्टेचर सञ्चालन गर्ने । - आकस्मिक कक्षमा प्रतिक्षालय, शौचालय र चेन्जिङ्ग कक्ष नरहदा - चौबीसै घण्टा आकश्मिक सेवा सञ्चालन गर्न नसकेको अवस्थामा ।	छैन	स्वास्थ्य सेवामा स्थानीयको पहुँचमा अप्ठ्यारो

प्रयोग हुने कच्चा पदार्थ	- अस्पतालका भवनहरु निर्माण गरिनु पर्ने हुँदा निर्माण सामाग्रीका कच्चा पदार्थको प्रयोग गर्नु पर्ने आवश्कता देखिन्छ।	छ	छैन
वातावरणीय व्यवस्थापन योजना	– स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापनको लागि अटोक्लेभिङ्ग गरी संक्रमित फोहरलाई संक्रमण रहित पार्ने,मानव अङ्ग तथा तन्तुहरुलाई बायोपिटमा विसर्जन गर्ने - मर्करीयुक्त उपकरणहरु प्रयोग गर्ने - ठोस फोहरमैला वर्गीकरण नै नगरी विसर्जन गर्ने - विकिरणयुक्त फोहरको लागि कुनै पनि प्रकारको व्यवस्थापन नगर्ने - संक्रमित फोहर पानीलाई सिधै ढलमा निकास गर्ने - जेनेरेटरको प्रयोग गर्ने - भूमिगत पानीको स्रोत पुनः सिंचन गर्ने कुनै पनि प्रविधि प्रयोग नगर्ने - भूमिगत पानीको अत्यधिक प्रयोग गर्ने	छैन	उल्लेखनीय वातावरणीय प्रतिकूल प्रभाव पर्ने/जनस्वास्थ्यमा प्रभाव पर्ने
	विकल्प ३		
डिजाइन	- भवन डिजाइन स्वीकृत गराँउदा भवन ऐन २०५५ को दफा ८ बमोजिम भवन गरिनेछ।	भवन सुरक्षा तथा प्रकोप जोखिम न्यून	छैन
आयोजना स्थल	- आयोजना स्थल राजविराज नगरपालिका वडा नं १०, राजविराज मा निर्माण तथा सञ्चालन गरिनेछ। आयोजनालाई आवश्यक जग्गा पर्याप्त मात्रामा उपलब्ध रहेको छैन्।	स्वास्थ्य सेवामा स्थानीयको पहुँच हुने	स्वास्थ्य सेवा जन्य फोहरमैला उत्सर्जनभई वातावरणमा प्रतिकूल प्रभाव हुने साथै स्थानीय क्षेत्रमा अतिरिक्त चाप बढ्ने
सञ्चलन प्रकृया र समय तालिका	- आकस्मिक कक्ष, अल्ट्रासाउण्ड, एक्सरे, प्रयोगशाला, ओटी तथा अन्य वार्ड मा व्हील चेयर/ट्रली, स्टेचर सञ्चालन गर्ने ।	छैन	स्वास्थ्य सेवामा स्थानीयको पहुँचमा अप्ठ्यारो

	- आकस्मिक कक्षमा प्रतिक्षालय, शौचालय र चेन्जिङ्ग कक्ष नरहदा - चौबीसै घण्टा आकश्मिक सेवा सञ्चालन गर्न नसकेको अवस्थामा ।		
प्रयोग हुने कच्चा पदार्थ	- आयोजनामा भवन निर्माण गर्नु परेमा निर्माण सामाग्रीहरु मुख्य रुपमा ईट्टा, गिट्टी, बालुवा, सिमेन्ट, फलामको छड आदि कच्चा पदार्थको रुपमा प्रयोग गर्ने।	छैन	छैन
वातावरणीय व्यवस्थापन योजना	- स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापनको लागि इन्सिनेरेटर प्रयोग गरी फोहरलाई जलाउने - मर्करीयुक्त उपकरणहरु प्रयोग गर्ने - ठोस फोहरमैला वर्गीकरण नै नगरी विसर्जन गर्ने - विकिरण फोहरको लागि कुनै पनि प्रकारको व्यवस्थापन नगर्ने - संक्रमित फोहर पानीलाई सिधै ढलमा निकास गर्ने - जेनेरेटरको प्रयोग गर्ने - भूमिगत पानीको स्रोत पुनः सिंचन गर्ने कुनै पनि प्रविधि प्रयोग नगर्ने - भूमिगत पानीको अत्यधिक प्रयोग गर्ने	छैन	उल्लेखनीय वातावरणीय प्रतिकूल प्रभाव पर्ने/जनस्वास्थ्यमा प्रभाव पर्ने

यसरी विभिन्न विकल्पहरुको विश्लेषण गरी अध्ययन गर्दा विकल्प १ प्राविधिक, सामाजिक-आर्थिक तथा साँस्कृतिक र वातावरणीय हिसाबले उपयुक्त विकल्पको रुपमा छनौट गरिएको छ ।

परिच्छेद ७: प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्दा वातावरण पर्ने प्रभाव

यस परिच्छेद अन्तर्गत प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्दा आयोजना संचालन भएको क्षेत्रको वातावरणमा पर्ने प्रभावहरुको पहिचान, आकलन तथा विश्लेषण गरिएको छ। यसरी प्रस्तुत गर्दा अनुकूल प्रभाव तथा प्रतिकूल प्रभावहरुलाई प्रभावको अवधि, प्रकार, परिमाण र सीमा किटान गरी वातावरणीय प्रभावको तह निर्धारण गरिएको छ। प्रभावहरुको स्तर अनुसार तय गरिएको अङ्कमान जोडी हरेक प्रभावको कूल अङ्कमान निकाली यसरी आएको कुल अङ्कमानको आधारमा प्रभावको उल्लेखनीयता मूल्याङ्कन गरिएको छ।

७.१ सकारात्मक प्रभावः

७.१.१ निर्माण अवधिः

क) स्थानीय जनतालाई रोजगारीको अवसरः

अस्पताल निर्माण अवधिमा करिव २०० जना जनशक्तिको आवश्यकता पर्ने देखिन्छ। उक्त आवश्यक कामदारहरुको आपूर्ति गर्दा स्थानीय जनताको दक्षता अनुसार रोजगारीको अवसरमा प्राथमिकता दिइनेछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थानीय सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

ख) आर्थिक गतिविधिहरूमा वृद्धिः

आयोजना निर्माणको समयमा निर्माण सामाग्रीहरु जस्तै सिमेन्ट, स्टिल, ग्राभेल, बालुवा आदि स्थानीय बजारबाट आपूर्ती गरिनेछ।यस कार्यले स्थानीय आर्थिक गतिविधिहरुमा वृद्धि हुनेछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थानीय सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

ग) प्राविधिक सीपमा अभिवृद्धिः

आयोजना निर्माणको समयमा विभिन्न प्रकारका दक्ष जनशक्तिहरु सामेल हुनेछन् जस्तैः ईन्जिनियर, डकर्मी, सिकर्मी, वेल्डर, इलेक्ट्रीसियन आदि।यो उनीहरुको लागि सीप विकास गर्न र नयाँ प्रविधि सिक्न राम्रो अवसर हुन सक्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थानीय सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

७.१.२ सञ्चालन अवधि

क) रोजगारीको अवसर

यस अस्पताल सञ्चालन चरणमा करिब १००० जना प्राविधिक तथा अप्राविधिक कर्मचारीहरूले रोजगारीको अवसर पाउने छन्। ती कर्मचारीहरुले बिरामीलाई चिकित्सा सेवाहरू उपलब्ध गराउदै जानेछ।प्रतिष्ठानले आफ्नो योजनाका शैक्षिक कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्ने क्रममा कर्मचारीहरु माग

हुने समयमा रोगजारी प्रदान गर्दा स्थानीय जनतालाई प्राथमिकता दिइनेछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थानीय सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ख) स्थानिय आर्थिक गतिविधिमा वृद्धि

अस्पताल सञ्चालनको समयमा आगन्तुक, बिरामी र अन्य कर्मचारीहरुको संख्या उल्लेखनीय रुपमा वृद्धि हुन्छ। जसले आयोजना क्षेत्र र वरपर रहेको अर्थ बजारमा आर्थिक कारोवारको तथा क्रियाकलापमा वृद्धि हुन्छ। *यस प्रभाव परिमाणमा निम्न, सीमामा स्थानीय र अवधिमा दीर्घकालीनरहनेछ भने यस प्रभाव अप्रत्यक्ष रहनेछ ।*

ग) स्थानीय सेवा सुविधामा पहुँच

अस्पताल सञ्चालन समयमा विभिन्न प्रकारका दक्ष जनशक्तिहरु सामेल हुन्छ जस्तैः डाक्टर, नर्स,लेखा परीक्षक, सर-सफाई गर्ने व्यक्तिहरु,ल्याब टेक्निसियन आदि। यो उनीहरुको लागि सीप विकास गर्न र नयाँ टेक्नोलोजीहरु सिक्न राम्रो अवसर हुन सक्छ र साथै अस्पतालले समय समयमा प्रदान गर्ने तालिमहरुले ती जनशक्तिहरुले आफ्नो क्षमता अभिवृद्धि गर्ने मौका पाउन्छ। *यस प्रभाव परिमाणमा मध्यम, सीमामा स्थानीय र अवधिमा दीर्घकालीन रहनेछ भने यो प्रभाव प्रत्यक्ष रहनेछ।*

घ) गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध हुने सवाल

यस आयोजना सञ्चालन पश्चात स्थानीय जनताले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न सकिन्छ। स्थानिय मानिसहरुलाई स्तरीय स्वास्थ्य उपचारको लागि अन्य जिल्लाको आधुनिक अस्पतालसम्म धाउनु पर्ने वाध्यता कम हुनेछ। *यस प्रभाव परिमाणमा* उच्च, *सीमामा* क्षेत्रीय *र अवधिमा दीर्घकालीन रहनेछ भने यो प्रभाव प्रत्यक्ष रहनेछ।*

ङ) चिकित्सा शिक्षाको विकास तथा अवसर

प्रस्तावित आयोजनाले शिक्षण अस्पताल सञ्चालनको साथसाथै चिकित्सा शिक्षा पनि प्रदान गर्ने भएकोले सप्तरी जिल्लाको लगायत नेपालका विद्यार्थीलाई चिकित्सा शिक्षाको अवसर प्रदान गर्नुका साथै चिकित्सा विकासमा पनि महत्वपुर्ण योगदान गर्नेछ। *उक्त प्रभाव परिमाणमा उच्च, सीमामा स्थलगत र अवधिमा दीर्घकालीन रहनेछ भने यो प्रभाव प्रत्यक्ष रहनेछ।*

च) राजस्व सङ्कलनमा वृद्धि

प्रस्तावित शिक्षण अस्पताल सञ्चालन पश्चात वार्षिक रुपमा स्थानीय सरकारलाई राजस्व तिनुपर्ने हुन्छ। यसरी उक्त आयोजनाले राजस्व तिर्दा स्थानीय सरकारको राजस्व सङ्कलनमा वृद्धि हुन्छ। *उक्त प्रभाव परिमाणमा मध्यम, सीमामा स्थलगत र अवधिमा दीर्घकालीन रहनेछ भने यो प्रभाव प्रत्यक्ष रहनेछ।*

छ)सामाजिक उत्तरदायित्वद्धारा सामाजिक विकासका टेवा

प्रतिष्ठानले सामाजिक विकासका लागि स्थानीय संघ-संस्थाहरुलाई आर्थिक सहयोग गर्नेछ। आयोजनाले सामाजिक उत्तरदायित्वद्धारा सामाजिक विकासका लागि सहयोग गर्दै जानेछ। यस बाहेक अस्पताले वडा कार्यालयको समन्वयमा वृक्षारोपण कार्यक्रम पनि गर्नेछ। *उक्त प्रभाव परिमाणमा मध्यम, सीमामा स्थलगत र अवधिमा दीर्घकालीन रहनेछ भने यो प्रभाव प्रत्यक्ष रहनेछ।*

तालिका ४३: : सकारात्मक प्रभावको परिमाण, सिमा, अवधि तथा उल्लेखनीयता म्याट्रिक्स

प्रस्तावका कार्य	वातावरणीय प्रभाव	प्रभावको तह निर्धारण				जम्मा अङ्कमान ८ उल्लेखनीयता
		परिमाण	सीमा	अवधि	प्रत्यक्ष / अप्रत्यक्ष	
निर्माण अवधि						
स्थानीय रोजगारीको अवसर	अस्पताल निर्माण गर्ने अवधिमा करिव २०० जना दक्ष तथा अर्धदक्ष कामदारहरु आवश्यक पर्ने देखिन्छ।	मध्यम- २०	स्थानीय- २०	अल्पकालीन- ५	प्रत्यक्ष	उल्लेखनीय (४५)
आर्थिक गतिविधिहरूमा वृद्धि	आयोजना निर्माणको समयमा निर्माण सामाग्रीहरु जस्तै सिमेन्ट, स्टिल, ग्राभेल, वालुवा आदि स्थानीय बजारबाट आपूर्ती गरिनेछ। यस कार्यले स्थानीय आर्थिक गतिविधिहरुमा वृद्धि हुनेछ ।	मध्यम- २०	स्थानीय- २०	अल्पकालीन- ५	प्रत्यक्ष	उल्लेखनीय (४५)
प्राविधिक सीपमा अभिवृद्धि	आयोजना निर्माणको समयमा विभिन्न प्रकारका सक्षम जनशक्तिहरु सामेल हुनेछन् जस्तै ईन्जिनियर, डकर्मि, सिकर्मि, वेल्डर, इलेक्ट्रीशियन आदि। यो उनीहरुको लागि सीप विकास गर्न र नयाँ टेक्नोलोजीहरु सिक्न राम्रो अवसर हुन सक्छ ।	मध्यम- २०	स्थानीय- २०	अल्पकालीन- ५	प्रत्यक्ष	उल्लेखनीय (४५)
सञ्चालन अवधि						

रोजगारीको अवसर	यस अस्पताल सञ्चालन चरणमा करिब १००० जना प्राविधिक तथा अप्राविधिक कर्मचारीहरूले रोजगारीको अवसर पाउने छन्। प्रतिष्ठानले आफ्नो योजनाका शैक्षिक कार्यक्रमहरु सञ्चालन गर्ने क्रममा कर्मचारीहरु माग हुने समयमा रोगजारी प्रदान गर्दा स्थानीय जनतालाई प्राथमिकता दिइनेछ।	मध्यम- २०	स्थानीय- २०	दीर्घकालीन-२०	प्रत्यक्ष	उल्लेखनीय(६०)
स्थानिय आर्थिक गतिविधिमा वृद्धि	अस्पताल सञ्चालनको समयमा आगन्तुक, बिरामी र अन्य कर्मचारीहरुको संख्या उल्लेखनीय रुपमा वृद्धि हुन्छ। जसले आयोजना क्षेत्र र वरपर रहेको अर्थ बजारमा आर्थिक कारोवारको तथा क्रियाकलापमा वृद्धि हुन्छ।	निम्न-१०	स्थानीय- २०	दीर्घकालीन-२०	**अप्रत्यक्ष**	उल्लेखनीय (५०)
स्थानीय सेवा सुविधामा पहुँच	अस्पताल सञ्चालन समयमा विभिन्न प्रकारका दक्ष जनशक्तिहरु सामेल हुन्छ जस्तैः डाक्टर, नर्स, लेखा परीक्षक, सर-सफाई गर्ने व्यक्तिहरु, ल्याब टेक्निसियन आदि। यो उनीहरुको लागि सीप विकास गर्न र नयाँ टेक्नोलोजीहरु सिक्न राम्रो अवसर हुन सक्छ र साथै अस्पतालले समय समयमा प्रदान गर्ने तालिमहरुले ती जनशक्तिहरुले आफ्नो क्षमता अभिवृद्धि गर्ने मौका पाउन्छ।	मध्यम- २०	स्थानीय- २०	दीर्घकालीन-२०	प्रत्यक्ष	उल्लेखनीय (६०)
गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा उपलब्ध हुने सवाल	यस आयोजना सञ्चालन पश्चात स्थानीय जनताले गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा प्राप्त गर्न सकिन्छ। स्थानिय मानिसहरुलाई स्तरीय स्वास्थ्य उपचारको लागि अन्य जिल्लाको आधुनिक अस्पतालसम्म धाउनु पर्ने वाध्यता कम हुनेछ।	उच्च- ६०	क्षेत्रीय- ६०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	उल्लेखनीय (१४०)
चिकित्सा शिक्षाको विकास तथा अवसर	यस आयोजनाले शिक्षण अस्पताल सञ्चालनको साथसाथै चिकित्सा शिक्षा पनि प्रदान गरिने भएको हुदा सप्तरी जिल्लाको चिकित्सा शिक्षा विकासमा महत्वपुर्ण भुमिका खेल्दछ।	उच्च- ६०	स्थलगत-१०	दीर्घकालीन- २०	अप्रत्यक्ष	उल्लेखनीय (९०)

राजस्व सङ्कलनमा वृद्धि	प्रस्तावित शिक्षण अस्पताल सञ्चालन पश्चात वार्षिक रुपमा स्थानीय सरकारलाई राजस्व तिनुपर्ने हुन्छ। यसरी उक्त आयोजनाले राजस्व तिर्दा स्थानीय सरकारको राजस्व सङ्कलनमा वृद्धि हुन्छ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन-२०	प्रत्यक्ष	उल्लेखनीय (५०)
सामाजिक उत्तरदायित्वद्धारा सामाजिक विकासका टेवा	यस अस्पतालले ती संघ-संस्थाहरुलाई समय समयमा प्राविधिक सहयोग पनि प्रदान गर्दै आइरहेको छ। भविष्यमा पनि सामाजिक उत्तरदायित्वद्धारा सामाजिक विकासका लागि सहयोग गर्दै जानेछ। यस बाहेक अस्पतालले वडा कार्यालयको समन्वयमा वृक्षारोपण कार्यक्रम पनि गर्नेछ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	र्घकालीन-२०	प्रत्यक्ष	उल्लेखनीय (५०)

७.२ नकारात्मक प्रभावः

७.२.१ निर्माण अवधिः

भौतिक तथा रासायनिक वातावरणः

क) निर्माण कार्यबाट उत्सर्जन हुने फोहोरमैलाबाट पर्ने प्रभावः

अस्पताल निर्माण अवधिमा विभिन्न प्रकारका फोहोरमैलाहरु जस्तै इट्टाको टुक्रा, बालुवा, ढुङ्गा, बाकी रहेका फलामका छड तथा रीत्ता सिमेन्टका बोराहरु ठोस फोहोरमैलाका रुपमा उत्सर्जन हुने देखिन्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

ख) निर्माण अवधिमा उत्सर्जन हुने तरल फोहोरबाट पर्ने प्रभावः

आयोजना निर्माण अवधिमा प्रयोग हुने बालुवा सफा गर्दा त्यसबाट तरल फोहोर उत्सर्जन हुने देखिन्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

ग) कामदारहरुद्वारा ठोस फोहोर निष्काशनबाट पर्ने प्रभावः

कामदारहरुद्वारा मुख्यतयाः कुहिने तथा नकुहिने फोहोरहरु उत्सर्जन हुने देखिन्छन्।उत्सर्जन हुने फोहोरमा जस्तै प्लाष्टिकका टुक्रा, खेर गएको खानेकुरा आदि पर्दछन। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थलगत सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

घ) भूमिगत पानीको निष्काशनले पर्ने प्रभावः

निर्माण चरणमा भूमिगत पानीको निकासी उच्च मात्रामा रहने गर्दछ।यदि पानीको निकासी रिचार्ज भन्दा बढी हुन गएमा वरपरको क्षेत्रहरुमा जमिन मुनिको पानीको मात्रामा कमीको सम्भावना हुनेछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम उच्च, स्थानीय सीमा र दीर्घकालिन अवधिको रहनेछ।*

ङ) वायु प्रदूषणबाट पर्ने प्रभावः

आयोजना निर्माण अवधिमा निर्माण सामाग्रीहरु ढुवानीका कारणले आयोजना स्थलमा वायु प्रदूषण हुने देखिन्छ साथै अस्पताल भवनको परिष्करण तथा टायलहरु राख्ने क्रममा पनि वायु प्रदूषण हुने देखिन्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थलगत सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

च) ध्वनि प्रदूषणबाट पर्ने प्रभावः

निर्माण कार्यमा प्रयोग हुने मेशिनहरु जस्तै भाइब्रेटर, जेनेरेटर आदिले ध्वनि प्रदूषण गर्दछ।साथै गाडिको आवत जावतका कारण पनि ध्वनि प्रदूषण हुनेछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थलगत सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

छ) निर्माण क्षेत्र वरपरको जमिनमा अस्थिरताबाट पर्ने प्रभावः

निर्माण कार्य गर्दा मुख्यतयाः जगको लागि जमिन खन्ने, ढलान काट्ने, भारी सामानको प्रयोग तथा अग्लो भवन निर्माणले भार थेल्न नसकी विद्यमान क्षेत्रको भू-स्थिरतामा परिवर्तन हुन सक्छ । जसले गर्दा त्यस वरपरको क्षेत्रमा पनि नकारात्मक प्रभाव पर्न सक्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ज) निर्माण चरणमा पानीको उपयोग हुने मात्रा

निर्माणको समयमा जम्मा २०० जना कामदारहरु संलग्न हुनेछ।यी कामदारहरुले प्रतिदिन ५०० लिटर पानी उपयोग गर्ने देखिन्छ।कामदारहरुलाई पानी परिपुर्तिका गर्नका लागि प्रस्तावकले जारको पानी उपयोग गरिने छ भने निर्माण सम्बन्धी कार्य गर्न भूमिगत पानीको प्रयोग गरिने छ।भूमिगत पानीको प्रयोग गर्न प्रस्तावकले निर्माण क्षेत्रमा बोरिङको व्यवस्था गरेको छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थलगत सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

झ) बाढीको जोखिम

आयोजना क्षेत्र तराई क्षेत्रमा रहेको हुंदा बाढीको जोखिमको सम्भावना अत्यधिक रहेको छ।आयोजना क्षेत्र खांडो नदीको किनारामा रहेकोले वर्षातको समयमा खांडो नदिको बहाबले आयोजनाको संरचनाहरुलाई आशिंक रुपमा क्षति पुर्याउने देखिन्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

ण) रासायनिक सामग्री र इन्धनको भण्डारण तथा प्रयोग गर्दाका जोखिम

प्रस्ताविक आयोजना क्षेत्रको निर्माण समयमा विभिन्न रासायनिक पर्दाथहरुको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ र साथै आयोजना क्षेत्रको सामग्रीहरु एक ठाँउबाट अर्को ठाँउमा ओसारपसार गर्नको लागि सवारीसाधनहरुको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ।आयोजनामा प्रयोग गरिने इन्धन तथा रासायनिक सामग्रीहरुको उचित विधिबाट भण्डारण गर्न नसके दुर्घटना नित्याउन सक्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थलगत सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

ट) पानी जम्ने समस्या

आयोजना निर्माण समयमा पानीको अत्यधिक प्रयोग हुन्छ। आयोजनाको विभिन्न संरचनाहरु निर्माण गर्ने क्रममा ढलान तथा कङ्क्रिटहरु बनाउने क्रममा फोहोर पानी निस्कने हन्छ। त्यसैगरी बालुवा तथा गिट्टीहरु पखाल्ने क्रममा फालेको पानी जमेर बस्न सक्छ। यसरी जमेको पानीले विभिन्न

किसिमको रोगहरु नित्याउन सक्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थलगत सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

ठ) उत्खनन् गर्दा निस्कने माटोको व्यवस्थापन

आयोजना निर्माणको समयमा सतही माटोको उत्खनन् गर्नु पर्ने हुन्छ। यसरी सतही माटोको उत्खननले गर्दा त्यस ठाँउको माटोको उर्वरा क्षमतामा ह्रास आउन सक्छ र साथै यसरी उत्खनन् गरेको माटोको व्यवस्थापनमा कठिनाई हुन सक्छ। *परिकल्पना गरिएको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थानीय सीमा, दीर्घकालीन अवधिको र उल्लेखनीय रहेको छ।*

जैविक वातावरण

क) जैविक विविधतामा पर्ने प्रभाव

अस्पताल निर्माण गर्दा त्यस क्षेत्रमा भौतिक संरचना निर्माण भई खालि रहेको जग्गाको स्वरुप परिवर्तन हुनेछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

सामाजिक–आर्थिक तथा सांस्कृतिक वातावरणः

क) पेशागत स्वास्थ्य र सुरक्षाबाट पर्ने प्रभावः

निर्माण चरणमा विभिन्न जनशक्तिहरु संलग्न हुने गर्दछन् काम गर्ने क्रममा ती जनशक्तिमा चोटपटक तथा दुर्घटना हुन सक्छ। वेल्डरमा सुन्नेको समस्या हुनसक्छ, कामदार दुर्घटनामा पर्न सक्छ, इलेक्ट्रीसियनलाई विद्युतिय झट्का आदि हुन सक्छ। यसको अलावा उनीहरुको श्वासप्रश्वामा समेतमा समस्या देखा पर्न सक्दछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थानीय सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

ख) सामाजिक स्रोत र पूर्वाधारहरुमा चाप

अस्पताललाई स्थानीय स्रोत र पूर्वाधार जस्ता सेवाहरू जस्तै बिजुली, पानी आपूर्ति, फोहोर व्यवस्थापन र नगरपालिकाको निकासी प्रणाली सुविधा आवश्यक पर्दछ। यस आवश्यकता पूर्ति गरिदा वर्तमान अवस्थामा विद्यमान सामुदायिक स्रोतहरूमा चाप तथा दबाब पर्दछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थानीय सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

ग) लैंगिक विभेदबाट पर्ने प्रभावः

आयोजनाको निर्माण अवधिमा विभिन्न कामदारहरु निर्माण कार्यमा संलग्न रहने छन् जसमा महिला र पुरुष कामदारहरु सहभागी रहन सक्छन। यसरी कार्यस्थलमा महिला र पुरुषलाई समान कामको

लागि फरक ज्याला प्रदान गर्न सक्छन जसबाट लैंगिक विभेद सृजना हुन सक्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थानीय सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

घ) यातायात सुविधामा चापः

निर्माण अवधिमा कामदारहरुको आवागमन भैरहने हुँदा यातायातमा चाप हुन सक्छ। मानिसको संख्यामा वृद्धि सँगै पहुँच तथा उपलब्ध रहेका सामाजिक सेवाहरु जस्तै पानी, बिजुलीमा थप चाप सिर्जना हुनेछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थानीय सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

ङ) बालश्रमको प्रयोगबाट पर्ने प्रभावः

अस्पताल निर्माण अवधिमा निर्माण व्यवसायीले बालबालिकाहरुको प्रयोग गर्न सक्छ। बालबालिकालाई श्रममा प्रयोग गर्नु कानुन विपरित हुनेछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थानीय सीमा र अल्पकालीन अवधिको रहनेछ।*

च) बाह्य कामदारहरुबाट स्थानीय समुदाय (मुसहर बस्ती) मा पर्ने सक्ने प्रभाव

निर्माण अवधिमा विभिन्न स्थानबाट कामदारहरुको आवगमन हुने गर्दछ। उनीहरुको रहनसहन तथा दैनिक क्रियाकलापहरु स्थानीयसँग मेल नखान सक्छ र विभिन्न क्रियाकलापले समाजमा द्वन्द्व तथा असमझदारी उत्पन्न हुन सक्दछ। यस कारण स्थानीयमा नकारात्मक प्रभाव पर्न सक्दछ। *परिकल्पना गरिएको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थानीय सीमा, अल्पकालीन अवधिको र उल्लेखनीय रहेको छ।*

छ) संक्रामक रोगहरुको सम्भावना

अस्पताल निर्माण समयमा विभिन्न ठाँउबाट निर्माण कामदारहरु आउँने गर्दछ। आयोजना क्षेत्रमा सरसफाईको कमिले गर्दा विभिन्न संक्रामण रोगहरु सर्ने सम्भावना रहन्छ। *परिकल्पना गरिएको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थानीय सीमा, अल्पकालीन अवधिको र उल्लेखनीय रहेको छ।*

ज) स्थानीयबासीहरुको गुनासोको सवाल

आयोजना व्यवस्थापन समितिले निर्माण चरणमा स्थानीय समुदायबाट गुनासोहरू प्राप्त गर्ने सम्भावना रहन्छ। आयोजना निर्माणको चरणमा स्थानीयको माग, सामुदायिक विकासको लागि वित्तीय सहयोग सम्बन्धी गुनासो व्यवस्थापनको मुख्य चासो हुन सक्दछन्। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थानीय सीमा र अल्पकालीन अवधिको र उल्लेखनीय रहेको छ।*

झ) निर्माण सामग्री ढुवानीले स्थानीयलाई पर्ने प्रभाव

आयोजना निर्माणको समयमा सवारी साधनहरुको चहलपहल बढ्ने हुन्छ। आयोजनाको निर्माण कार्य नियमित सञ्चालन हुदा मानिसहरुको आवगमन बढ्ने छ। साथै आयोजनाको क्रियाकलाप सञ्चालन गर्न कर्मचारी /प्राविधिकहरुको ओहरदोहोर पनि भैरहने भएकाले सवारी साधनको संख्यामा वृद्धि

हुन्छ जसले गर्दा पार्किङ्ग क्षेत्रको अभावले यातायात व्यवस्थापनमा समस्या उत्पन्न हुन सक्दछ। निर्माण सामग्री बोकेको सवारी साधनहरु पार्किङ्ग गर्नको लागि आयोजना स्थलको खाली ठाउँमा व्यवस्थित पार्किङ्ग स्थल छुट्याएको छ भने सवारी साधनको चाप व्यवस्थित गर्न ट्राफिक चिन्हहरु प्रयोग गरिनेछ। *परिकल्पना गरिएको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थानीय सीमा, अल्पकालीन अवधिको र नगण्य रहेको छ।*

७.२.२ सञ्चालन अवधिः

भौतिक तथा रासायनिक वातावरण

क) स्थास्थ्यजन्य फोहरमैला उत्सर्जनबाट पर्ने प्रभाव

अस्पताल सञ्चालनसँगै विभिन्न प्रकारका जोखिमयुक्त र जोखिम रहित फोहर उत्पन्न गर्दछ । स्वास्थ्य सेवा जन्य फोहरमा संक्रमित सामाग्रीहरु (ग्लोव, मास्क, कपास, ब्लड ब्याग आदि) विकिरणयुक्त सामाग्री, मानव अङ्गहरु, म्याद नाघेका औषधिहरु, तिखो स्वास्थ्य साधनहरु जस्तै (सुई, चक्कु, ग्लासका टुक्रा आदि) पर्दछन्। यी फोहरको उचित व्यवस्थापन हुन नसके मानव स्वास्थ्यमा ठूलो नकारात्मक असर देखा पर्न सक्दछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, उच्च परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ख) फोहरपानी उत्सर्जनबाट पर्ने प्रभाव

मुख्यतयाः संक्रामक फोहोरपानी प्रयोगशाला, अपरेसन थिएटर, X-Ray, डिस्इन्फेक्सन र सरसफाईबाट उत्सर्जन हुन्छन् र अन्य फोहोरपानी शौचालय, बाथरूम, क्यान्टिन आदि बाट उत्सर्जन हुने देखिन्छ। यस प्रकारको संक्रमित फोहोरपानी अन्य पानीको स्रोतमा मिसिन गई सतही तथा भूमिगत पानी प्रदूषण हुने देखिन्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, उच्च परिमाण, स्थानीय सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ग) वायु प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव

अस्पताल सञ्चालनका क्रममा जेनेरेटरको प्रयोग गर्दा र सवारी साधनको आवत जावतले गर्दा स्थानीय वायु प्रदूषण हुन सक्दछ। त्यस्तै अस्पतालजन्य फोहरमैलालाई इन्सिनेरेटरद्वारा बाल्दा अस्पताल वरपरको वायू प्रदूषित हुन्छ। यसले गर्दा स्थानीय मानव स्वास्थ्यमा नकारात्मक प्रभाव पर्ने देखिन्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थानीय सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

घ) ध्वनि प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव

अस्पतालमा ध्वनि प्रदूषणको मुख्य स्रोत भनेको सवारी साधनको आवातजावत, जेनेरेटरको प्रयोग, अत्यधिक मात्रामा आवाज निस्कने मेसिनरी साधनहरुको प्रयोग र अस्पतालमा स्वास्थ्य जाँचका

लागि आउने मानिसहरुको भिडभाड आदि हुन्। अत्यधिक मात्रामा निस्कने आवाजले अस्पताल वरपरको शान्त वातावरण बिग्रिन सक्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष,मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ङ)माटो प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव

अस्पताल सञ्चालनसँगै निष्काशन हुने फोहरमैला तथा फोहरपानीको उचित व्यवस्थापन हुन नसकेमा नजिकको माटो प्रदूषित गर्न सक्दछ। यसबाहेक जेनेरेटर र अन्य मेसिनरी पार्ट्सबाट तेल चुहिने जस्ता क्रियाकलापले माटो प्रदूषण हुन सक्दछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

च)भुकम्पिय जोखिम

भूकम्पिय जोखिमको हिसाबले प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र कम जोखिम भएको क्षेत्रमा पर्दछ। प्रस्तावित आयोजनामा निर्माण हुने भवनहरु बस्ती भन्दा टाढा भएकोले बस्तीमा जोखिम न्यून रहनेछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

छ) बाढीको जोखिम

प्रस्तावित आयोजना स्थल खाँडो नदीको नजिक रहेको हुनाले बाढी जोखिम रहेको छ। बाढीको प्रभावले वर्षातको समयमा आयोजना क्षेत्रमा पानी जम्ने समस्या हुन्छ र साथै पानी अस्पताल भित्र पस्नाले भण्डारण गरिएको सामानहरु विग्रिने सम्भावना ज्यादा हुन्छ। *परिकल्पना गरिएको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा, दीर्घकालीन अवधिको र उल्लेखनीय रहेको छ।*

ज) खाँडो नदीले पार्ने प्रभाव

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र खाँडो नदीको किनारमा रहेकोले यहाँ बाढीको उच्च जोखिम रहेको छ। यस क्षेत्रमा नदीको बहाव परिवर्तन स्पष्ट देखिन्छ जसले तट क्षय र कटानको गम्भीर समस्या सिर्जना गर्दछ साथै मनसुन अवधिमा यहाँ बाढी आउने उच्च सम्भावना रहेको छ। *परिकल्पना गरिएको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा, दीर्घकालीन अवधिको र उल्लेखनीय रहेको छ।*

झ) पानीको उपलब्धता र गुणस्तर तथा भूमिगत पानीको निष्काशनबाट पानीको सतहमा आउने ह्रासबाट पर्ने प्रभाव

प्रस्तावित आयोजना खाँडो नदीको किनारमा निर्माण गरिनेछ। आयोजना तथा अस्पतालबाट निस्कने फोहरपानी खाँडो नदी मिसिएमा दूषित हुन सक्छ। यस बाहेक आयोजना क्षेत्रमा अत्यधिक मात्रामा भूमिगत पानी निष्काशन गरेमा पानीको सतहमा ह्रास आउन सक्दछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष,उच्च परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ञ) भूमिगत पानीको अत्याधिक निकासले water table मा आउने परिर्वतन

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्रको उत्तर ब्लकमा एउटा र दक्षिण ब्लकमा एक एक गरी जम्मा २ वटा डिप बोरिङ गरिनेछ।यसरी डिप बोरिङ गर्दा जमिनको प्राकृतिक water table घट्न सक्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ट) अत्याधिक ऊर्जाको खपतबाट पर्ने प्रभाव

अस्पताल सञ्चालन चरणमा प्रयोग हुने उपकरणहरु जस्तै X-Ray, MRI, ECG मेशिनले उच्च मात्रामा विद्युत खपत गर्दछ साथै हिटर, भेन्टिलेटर र अन्य विद्युतिय उपकरणहरूले पनि उच्च मात्राको विद्युत खपत गर्दछ।यसले स्थानीय विद्युत आपूर्तिमा भार पर्दछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ठ) विकिरणीय उपकरणबाट विकिरणको जोखिम

विकिरणको मुख्य स्रोतका रुपमा X-Ray, MRI, ECG मेशिन र फोटोकेमिकल तरलको बाइप्रोडक्ट हुन सक्छन्।यस्तो विकिरणको प्रत्यक्ष सम्पर्कमा आएमा उक्त व्यक्तिको स्वास्थ्य समस्या देखापर्न सक्छ।लामोसमयसम्म विकिरणको प्रत्यक्ष सम्पर्कमा रहेको मानिसलाई ब्लड क्यान्सर तथा ट्युमर रोगहरु लाग्न सक्दछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ड) Biohazardous फोहोर उत्पादनसँग सम्बन्धित प्रभाव

विकिरणयुक्त फोहरको उचित व्यवस्थापन हुन नसके यसले मानव स्वास्थ्यमा नकारात्मक समस्या पैदा गर्न सक्दछ।यस बाहेक व्यवस्थापनको कमीले वातावरणमा पनि प्रभाव पार्दछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ढ) X-Ray, धातु तथा म्याद नाघेका औषधीको व्यवस्थापनः

X-Ray ले विकिरण फाल्दछ जसको प्रभाव मानव स्वास्थ्यमा देखा पर्दछ। यस्तै म्याद नाघेका औषधिको व्यवस्थापन नगरिए पनि मानव स्वास्थ्य तथा वातावरणमा प्रभाव देखा पर्दछ।त्यसैगरी अस्पतालबाट फालिने मुख्यतया म्याद नाघेका औषधीको यसको उचित व्यवस्थापन नगरिए मानव स्वास्थ्यमा नकारात्मक प्रभाव पर्नुको साथै वातावरणमा समेत नराम्रो असर पर्न सक्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ण) भूमिगत पानीको प्रदूषण

अस्पतालले अधिक मात्रामा फोहरपानी उत्सर्जन गर्ने गर्दछ, उक्त पानी कुनै कारणले भूमिगत स्रोतमा मिसिन गएमा भूमिगत पानीको स्रोत प्रदूषण हुने देखिन्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

जैविक वातावरण

क)कृषि तथा खाद्य विविधतामा पर्ने प्रभाव

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र बाँझो क्षेत्रमा निर्माण गरिने हुनाले कृषि तथा खाद्य विविधता प्रभाव पार्ने देखिदैन। यदपि अस्पतालबाट निस्कने रसायनिक पदार्थ तथा अस्पतालजन्य फोहरमैलाको उचित व्यवस्थापन नगरिए यसले स्थानीय जैविक वातावरणमा प्रभाव पर्दछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

सामाजिक आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरण

क) पेशागत स्वास्थ्य र सुरक्षा

प्रस्तावित आयोजना सञ्चालनको क्रममा विभिन्न पेशाका जनशक्तिहरू संलग्न हुने छन्। कोही जनशक्तिहरूले जोखिमयुक्त काम गर्नु पर्ने हुन् सक्छ। जोखिमयुक्त वस्तुको प्रत्यक्ष सम्पर्कमा आउने जनशक्तिहरूमा श्वासप्रश्वास सम्बन्धी समस्याहरू जस्तै ARTIs, COPDs,मुटु रोगहरू, श्रवण शक्तिमा समस्या आदिको जोखिम हुन सक्दछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष,मध्यम परिमाण,स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ख) सामाजिक स्रोत र पूर्वाधारहरुमा चाप

अस्पताललाई स्थानीय स्रोत र पूर्वाधार जस्ता सेवाहरू जस्तै बिजुली, पानी आपूर्ति, फोहोर व्यवस्थापन र नगरपालिकाको निकासी प्रणाली सुविधा आवश्यक पर्दछ । यस आवश्यकता पूर्ति गरिदा वर्तमान अवस्थामा विद्यमान सामुदायिक स्रोतहरूमा चाप तथा दबाब पर्दछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थानीय सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ग) लैगिक विभेद तथा कार्यस्थलमा हुने यौनजन्य हिंसा

अस्पताल सञ्चालन अवधिमा विभिन्न पेशागत जनशक्ति कार्यरत रहका छन्। कार्यस्थलमा हुने यौनजन्य हिंसा हुन सक्ने सम्भावना पनि रहन सक्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

घ) यातायात व्यवस्थापनमा कठीनाई

अस्पतालको नियमित सञ्चालनसँगै बिरामी तथा कुरुवाको आवगमन बढ्नेछ ।साथै अस्पतालका कर्मचारी/प्राविधिकहरुको ओहरदोहर पनि भैरहने भएकोले सवारी साधनको संख्यामा वृद्धि हुने क्रममा पार्किङ्ग क्षेत्रको अभावले यातायात व्यवस्थापनमा समस्या उत्पन्न हुन सक्दछ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ङ) गुनासो सम्बोधन संयन्त्र

प्रस्तावित आयोजनाले सञ्चालन चरणमा स्थानीय समुदायबाट गुनासोहरू प्राप्त गर्ने सम्भावना रहन्छ। अस्पताल सञ्चालनको चरणमा स्थानीयको माग, सेवा, सामुदायिक विकासको लागि वित्तीय सहयोग सम्बन्धी गुनासो व्यवस्थापनको मुख्य गुनासोकोरुपमा रहन सक्दछन्। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

च) संक्रामक रोगहरुको सम्भावना

अस्पताल सञ्चालन समयमा विभिन्न ठाँउबाट अस्पतालमा स्वास्थ्य उपचारकोलागि बिरामीहरु आउँने गर्दछन्। अस्पताल क्षेत्र वरपर सरसफाईको कमिले गर्दा विभिन्न संक्रामक रोगहरु सर्ने सम्भावना रहन्छ। *परिकल्पना गरिएको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थानीय सीमा, दीर्घकालीन अवधिको र उल्लेखनीय रहेको छ।*

छ) सामाजिक, साँस्कृतिक र धार्मिक मूल्य मान्यतामा हुने परिवर्तन स्थानीय समुदायमा पर्ने सक्ने प्रभाव

आयोजना सञ्चालन हुँदा विभिन्न गतिविधिहरुका कारण स्थानीयलाई समस्या पैदा हुन सक्छ जसले गर्दा स्थानीय र आयोजना सञ्चालक विच मतभेद सृजना हुन सक्छ र आपसी मेलमिलापमा तालमेल नमिल्दा स्थानीयसँग झगडा समेत हुन सक्छ। यस बाहेक आयोजना क्षेत्रमा रहेका स्थानीयहरुको सामजिक, धार्मिक मूल्यमान्यतामा प्रभाव पर्न सक्दछ। *परिकल्पना गरिएको प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा, दीर्घकालीन अवधिको र उल्लेखनीय रहेको छ।*

ज) मुसहर बस्तीमा पर्ने प्रभाव

प्रस्तावित आयोजना निर्माण हुन लागेको जग्गा खाँडो नदीको किनाराको बाझो जग्गा हो। आयोजना क्षेत्र नजिक मुसहर बस्तीका मानिसहरुको बसोबास रहेको छ। आयोजनाका संरचनाहरु निर्माणका क्रममा मुसर बस्तीमा प्रभाव पर्ने देखिन्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

झ) बालबालिकाको श्रम शोषण तथा ज्यालामा गरिने भेदभाव

अस्पताल सञ्चालन अवधिमा विभिन्न पेसागत कामदारहरु कार्यरत रहने छन्। कार्यस्थलमा हुने बालबालिकाको श्रम शोषण तथा ज्यालामा भेदभाव हुन सक्ने सम्भावना पनि रहन सक्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, निम्न परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ट) खाद्यान्नको गुणस्तरबाट पर्ने प्रभाव

अस्पतालमा वार्डमा रहने बिरामीहरुको लागि र अस्पतालमा आउने मानिसहरुका लागि क्यान्टिनको व्यवस्था गरिएको छ। क्यान्टिनबाट वितरण हुने खानामा गुणस्तरीय भएन भने अस्पतालका

मानिसहरुमा समस्या देखा पर्न सक्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ठ) सामुदायिक स्वास्थ्य, सरसफाईको कमीले पर्ने प्रभाव

शिक्षण अस्पताल सञ्चालन हुदाँ विभिन्न प्रकारका जोखिमयुक्त फोहरहरु निष्काशन हुने गर्दछन्। अस्पतालजन्य फोहरहरुको उचित व्यवसथनपन गरिएन भने अस्पताल क्षेत्र दुर्गन्धित हुने र अस्पताल भित्रको शौचालयहरु, पर्खिने स्थल तथा अन्य आगन्तुकहरुको आवतजावत हुने स्थलमा सरसफाईमा कमी भई आगन्तुकहरुको जनस्वास्थ्यमा नकारात्मक प्रभाव पर्न सक्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ड) स्थानीय समुदायको पानीको पहुंचमा कमी

प्रस्तावित आयोजना क्षेत्रको उत्तर ब्लकमा एउटा र दक्षिण ब्लकमा एउटा गरी जम्मा २ वटा डिप बोरिङ निर्माण गरिनेछ। यसरी डिप बोरिङ गर्दा स्थानीय समुदायहरुको ट्यूबवेलहरुमा पानीको मात्रा कम हुन सक्छ जसले गर्दा स्थानीय समुदायमा पानीको अभाव जस्ता समस्याहरु उत्पन्न हुन सक्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

ध) समुदाय र सेवाग्राहिबाट आयोजनामा पर्न सक्ने प्रभाव

प्रस्तावित आयोजना सञ्चालनको समयमा कहिले काँही अस्पतालका सेवाग्राहि र अस्पतालको व्यवस्थापन पक्ष बिच असमझदारी सिर्जना हुन सक्छ। त्यसैगरी प्रतिष्ठान तथा अस्पताल सञ्चालनमा प्रतिष्ठान तथा अस्पतालको क्रियाकलापले गर्दा समुदायले अवरोध गर्न सक्छ। यस्ता सेवाग्राहि तथा समुदायको यस प्रकारको गतिविधिले प्रतिष्ठानको प्रतिष्ठामाथि आँच आउन सक्छ। *उक्त प्रभाव प्रत्यक्ष, मध्यम परिमाण, स्थलगत सीमा र दीर्घकालीन अवधिको रहनेछ।*

तालिका ४४: प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्दा वातावरणमा पर्ने नकारात्मक प्रभाव

प्रस्तावका कार्य	वातावरणीय प्रभाव	प्रभावको तह निर्धारण				जम्मा अङ्कमान र उल्लेखनीय
		परिमाण	सीमा	अवधि	प्रत्यक्ष / अप्रत्यक्ष	
निर्माण अवधि						
भौतिक वातावरण तथा रासायनिक वातावरण						
निर्माण कार्यबाट उत्सर्जन हुने फोहोरमैलाबाट पर्ने प्रभाव	निर्माण गतिविधिले ठोस फोहोरमैला उत्सर्जन गरी स्थानीय वातावरणमा नकारात्मक प्रभाव पर्नेछ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	अल्पकालीन- ५	प्रत्यक्ष	नगण्य (३५)
निर्माण अवधिमा उत्सर्जन हुने तरल फोहोरबाट पर्ने प्रभाव	निर्माण अवधिमा बालुवा सफा गर्दा फोहोरपानी उत्सर्जन भई सतही पानी प्रदूषण हुने सम्भावना रहन सक्छ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	अल्पकालीन- ५	प्रत्यक्ष	नगण्य (३५)
कामदारहरुद्वारा ठोस फोहोर निष्काशन बाट पर्ने प्रभाव	कामदारहरुद्वारा कुहिने तथा नकुहिने फोहोरहरु जस्तै प्लाष्टिकका टुक्रा, खानेकुरा आदि उत्पन्न गर्दछ। जसको उचित व्यवस्थापन नभएको खण्डमा स्थानीय वातावरणमा प्रतिकूल प्रभाव पर्नेछ।	निम्न - १०	स्थलगत- १०	अल्पकालीन- ५	प्रत्यक्ष	नगण्य (२५)
भूमिगत पानीको निष्काशनले पर्ने प्रभाव	अत्यधिक पानी निकासले भूमिगत पानीको सतहमा ह्रास आउने देखिन्छ।	उच्च- ६०	स्थानीय- २०	दीर्घकालीन - २०	प्रत्यक्ष	धेरै उल्लेखनीय (१००)

वायु प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव	निर्माण अवधिमा निर्माण सामाग्रीहरु ढुवानीका कारणले आयोजना स्थलमा वायु प्रदूषण हुने देखिन्छ साथै अस्पताल भवनको परिष्करण तथा टायलहरु राख्ने क्रममा पनि वायु प्रदूषण हुने देखिन्छ जसले गर्दा स्थानीय जनस्वास्थ्यमा प्रतिकूल प्रभाव पर्ने देखिन्छ।	निम्न - १०	स्थलगत- १०	अल्पकालीन- ५	प्रत्यक्ष	**नगण्य (२५)**
ध्वनि प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव	निर्माण कार्यमा प्रयोग हुने मेशिनहरु जस्तै भाइब्रेटर,जेनेरेटर आदिले ध्वनि प्रदूषण गर्दछ जसले गर्दा स्थानीय जनस्वास्थ्यमा प्रतिकूल प्रभाव पर्ने देखिन्छ।	निम्न - १०	स्थलगत- १०	अल्पकालीन- ५	प्रत्यक्ष	**नगण्य (२५)**
निर्माण क्षेत्र वरपरको जमिनमा अस्थिरताबाट पर्ने प्रभाव	निर्माण कार्य गर्दा मुख्यतयाः जगको लागि जमिन खन्ने, ढलान काट्ने, भारी सामानको प्रयोग तथा अग्लो भवन निर्माणले भार थेग्न नसकि विद्यमान क्षेत्रको भू–स्थिरतामा परिवर्तन हुन सक्छ	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय (५०)**
निर्माण चरणमा पानीको उपयोग हुने मात्रा	निर्माणको समयमा जम्मा २०० जना कामदारहरु संलग्न हुनेछ। यी कामदारहरुले प्रतिदिन ५०० लिटर पानी उपयोग गर्ने देखिन्छ। कामदारहरुलाई पानी परिपुर्तिका गर्नका लागि प्रस्तावकले जारको पानी उपयोग गरिनेछ भने निर्माण सम्बन्धी कार्य गर्न भूमिगत पानीको प्रयोग गरिनेछ।	निम्न- १०	स्थलगत- १०	अल्पकालिन - ५	प्रत्यक्ष	**नगण्य (२५)**

बाढीको जोखिम	आयोजना क्षेत्र तराई क्षेत्रमा रहेको हुंदा बाढीको जोखिमको सम्भावना अत्यधिक रहेको छ। आयोजना क्षेत्र खांडो नदीको किनारामा रहेकोले वर्षातको समयमा खांडो नदिको बहाबले आयोजनाको संरचनाहरुलाई आशिंक रुपमा क्षति पुर्याउने देखिन्छ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	अल्पकालिन - ५	प्रत्यक्ष	**नगण्य (३५)**
रासायनिक सामग्री र इन्धनको भण्डारण तथा प्रयोग गर्दाका जोखिम	आयोजना क्षेत्रको सामग्रीहरु एक ठाँउबाट अर्को ठाँउमा ओसारपसार गर्नको लागि सवारीसाधनहरुको प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ। आयोजनामा प्रयोग गरिने इन्धन तथा रासायनिक सामग्रीहरुको उचित विधिबाट भण्डारण गर्न नसके दुर्घटना नित्याउन सक्छ।	निम्न- १०	स्थलगत- १०	अल्पकालिन - ५	प्रत्यक्ष	**नगण्य (२५)**
पानी जम्ने समस्या	विभिन्न संरचनाहरु निर्माण गर्ने क्रममा ढलान तथा कङ्क्रिटहरु बनाउने क्रममा फोहोर पानी निस्कने हन्छ। त्यसैगरी बालुवा तथा गिट्टीहरु पखाल्ने क्रममा फालेको पानी जमेर बस्न सक्छ।	निम्न- १०	स्थलगत- १०	अल्पकालिन - ५	प्रत्यक्ष	**नगण्य (२५)**
उत्खनन् गर्दा निस्कने माटोको व्यवस्थापन	सतही माटोको उत्खननले गर्दा त्यस ठाँउको माटोको उर्वरा क्षमतामा ह्रास आउन सक्छ र साथै यसरी उत्खनन् गरेको माटोको व्यवस्थापनमा कठिनाई हुन सक्छ	मध्यम- २०	स्थानीय- २०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय (६०)**
जैविक वातावरण						

शहरी जैविक विविधतासँग सम्बन्धित प्रभाव	अस्पताल निर्माण गर्दा त्यस क्षेत्रमा भौतिक संरचना निर्माण भई खालि रहेको जग्गाको स्वरुप परिवर्तन हुनेछ। यसले गर्दा उक्त जग्गामा आउने चराचुरुङ्गीहरुको प्रभाव पर्न सक्छ।	निम्न- १०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**नगण्य (४०)**
सामाजिक आर्थिक तथा सांस्कृतिक वातावरण						
पेसागत स्वास्थ्य र सुरक्षाबाट पर्ने प्रभाव	निर्माण चरणमा विभिन्न जनशक्तिहरु संलग्न हुने गर्दछन् काम गर्ने क्रममा ती जनशक्तिमा चोटपटक तथा दुर्घटना हुन सक्छ।	निम्न- १०	स्थानीय- १०	अल्पकालीन- ५	प्रत्यक्ष	**नगण्य (२५)**
सामाजिक स्रोत र पूर्वाधारहरुमा चाप	अस्पताललाई स्थानीय स्रोत र पूर्वाधार जस्ता सेवाहरू जस्तै बिजुली, पानी आपूर्ति, फोहोर व्यवस्थापन र नगरपालिकाको निकासी प्रणाली सुविधा आवश्यक पर्दछ । यस आवश्यकता पूर्ति गरिदा वर्तमान अवस्थामा विद्यमान सामुदायिक स्रोतहरूमा चाप तथा दबाब पर्दछ।	निम्न- १०	स्थानीय- १०	अल्पकालीन- ५	प्रत्यक्ष	**नगण्य (२५)**
लैंगिक विभेदबाट पर्ने प्रभाव	महिला र पुरुष कामदारहरु सहभागी रहन सक्छन। यसरी कार्यस्थलमा महिला र पुरुषलाई समान कामको लागि फरक ज्याला प्रदान गर्न सक्छन जसबाट लैंगिक विभेद सृजना हुन सक्छ।	निम्न- १०	स्थानीय- २०	अल्पकालिन - ५	प्रत्यक्ष	**नगण्य (३५)**

यातायात सुविधामा चाप	निर्माण अवधिमा कामदारहरुको आवागमन भैरहने हुँदा यातायातमा चाप हुन सक्छ। मानिसको संख्यामा वृद्धि सँगै पहुँच तथा उपलब्ध रहेका सामाजिक सेवाहरु जस्तै पानी, बिजुलीमा थप चाप सिर्जना हुनेछ।	निम्न- १०	स्थानीय- २०	अल्पकालीन- ५	अप्रत्यक्ष	**नगण्य (३५)**
बालश्रमको प्रयोगबाट पर्ने प्रभाव	अस्पताल निर्माण अवधिमा निर्माण व्यवसायीले बालबालिकाहरुको प्रयोग गर्न सक्छ। बालबालिकालाई श्रममा प्रयोग गर्नु कानुन विपरित हुनेछ।	निम्न- १०	स्थानीय- २०	अल्पकालीन- ५	अप्रत्यक्ष	**नगण्य (३५)**
बाह्य कामदारहरुबाट स्थानीय समुदाय (मुसहर बस्ती) मा पर्ने सक्ने प्रभाव	निर्माण अवधिमा विभिन्न स्थानबाट कामदारहरुको आवगमन हुने गर्दछ। उनीहरुको रहनसहन तथा दैनिक क्रियाकलापहरु स्थानीयसँग मेल नखान सक्छ र विभिन्न क्रियाकलापले समाजमा द्वन्द्व तथा असमझदारी उत्पन्न हुन सक्दछ।	मध्यम- २०	स्थानीय- २०	अल्पकालीन- ५	अप्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय (४५)**
संक्रामक रोगहरुको सम्भावना	अस्पताल निर्माण समयमा विभिन्न ठाँउबाट निर्माण कामदारहरु आउँने गर्दछ। आयोजना क्षेत्रमा सरसफाईको कमिले गर्दा विभिन्न संक्रामब रोगहरु सर्ने सम्भावना रहन्छ।	मध्यम- २०	स्थानीय- २०	अल्पकालीन- ५	अप्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय (४५)**
स्थानीयबासीहरुको गुनासोको सवाल	आयोजना व्यवस्थापन समितिले निर्माण चरणमा स्थानीय समुदायबाट गुनासोहरू प्राप्त गर्ने सम्भावना रहन्छ। आयोजना निर्माणको चरणमा स्थानीयको माग, सेवा, सामुदायिक विकासको लागि वित्तीय सहयोग सम्बन्धी गुनासो व्यवस्थापनको मुख्य चासो हुनेछ।	निम्न- १०	स्थानीय- २०	अल्पकालीन- ५	प्रत्यक्ष	**नगण्य (३५)**

निर्माण सामग्री ढुवानीले स्थानीयलाई पर्ने प्रभाव	आयोजनाको क्रियाकलाप सञ्चालन गर्न कर्मचारी / प्राविधिकहरुको ओहरदोहोर पनि भैरहने भएकाले सवारी साधनको संख्यामा वृद्धि हुन्छ जसले गर्दा पार्किङ्ग क्षेत्रको अभावले यातायात व्यवस्थापनमा समस्या उत्पन्न हुन सक्दछ।	मध्यम- २०	स्थानीय- २०	अल्पकालीन- ५	प्रत्यक्ष	उल्लेखनीय (४५)
सञ्चालन अवधि						
भौतिक वातावरण तथा रासायनिक वातावरण						
स्थास्थ्यजन्य फोहरमैला उत्सर्जनबाट पर्ने प्रभाव	स्थास्थ्यजन्य फोहरमैलाको उचित व्यवस्थापन हुन नसके मानव स्वास्थ्यमा ठूलो नकारात्मक असर देखा पर्न सक्दछ।	उच्च- ६०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	धेरै उल्लेखनीय (९०)
फोहोरपानी उत्सर्जनबाट पर्ने प्रभाव	यस प्रकारको संक्रमित फोहर पानीको स्रोतमा मिसिन गई सतही तथा भूमिगत पानी प्रदूषण हुने देखिन्छ।	उच्च- ६०	स्थानीय- २०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	धेरै उल्लेखनीय (१००)
वायु प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव	अस्पताल सञ्चालनका क्रममा जेनेरेटरको प्रयोग गर्दा र सवारी साधनको आवत जावतले गर्दा स्थानीय वायु प्रदूषण हुन सक्दछ। त्यस्तै अस्पतालजन्य फोहरमैलालाई इन्सिनेरेटरद्वारा बाल्दा अस्पताल वरपरको वायू प्रदूषित हुन्छ।	मध्यम- २०	स्थानीय- २०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	उल्लेखनीय (६०)

ध्वनि प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव	अस्पतालमा ध्वनि प्रदूषणको मुख्य स्रोत भनेको सवारी साधनको आवातजावत, जेनेरेटरको प्रयोग, अत्यधिक मात्रामा आवाज निस्कने मेसिनरी साधनहरुको प्रयोग र अस्पतालमा स्वास्थ्य जाँचका लागि आउने मानिसहरुको भिडभाड आदि हुन्।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय (५०)**
माटो प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव	अस्पताल सञ्चालनसँगै निष्काशन हुने फोहरमैला तथाफोहरपानीको उचित व्यवस्थापन हुन नसकेमा नजिकको माटो प्रदूषित गर्न सक्दछ। यसबाहेक जनरेटर र अन्य मेसिनरी पार्ट्सबाट तेल चुहिने जस्ता क्रियाकलापले माटो प्रदूषण हुनसक्दछ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय (५०)**
भूकम्पिय जोखिम	भूकम्पिय हिसाबले प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र न्यून जोखिम भएको क्षेत्र हो। आयोजना स्थल नजिक बस्ती नभएको हुँदा भूकम्पको समयमा नजिकैको वस्तीमा कम प्रभाव पर्ने देखिन्छ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय (५०)**
बाढीको जोखिम	प्रस्तावित आयोजना स्थल तराई क्षेत्रमा अवस्थित रहेको छ। तराई क्षेत्रमा बाढीको जोखिम बढी हुन्छ। बाढीको प्रभावले वर्षातको समयमा आयोजना क्षेत्रमा पानी जम्ने समस्या हुन्छ र साथै पानी अस्पताल भित्र पस्नाले भण्डारण गरिएको सामानहरु विग्रिने सम्भावना ज्यादा हुन्छ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय (५०)**

खाँडो नदीले पार्ने प्रभाव	प्रस्तावित आयोजना क्षेत्र खाँडो नदीको किनारमा रहेकोले यहाँ बाढीको उच्च जोखिम रहेको छ। यस क्षेत्रमा नदीको बहाव परिवर्तन स्पष्ट देखिन्छ, जसले तट क्षय र कटानको गम्भीर समस्या सिर्जना गर्दछ साथै मनसुन अवधिमा यहाँ बाढी आउने उच्च सम्भावना रहेको छ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय (५०)**
पानीको उपलब्धता र गुणस्तर तथा भूमिगत पानीको निष्काशनबाट पानीको सतहमा आउने ह्रासबाट पर्ने प्रभाव	अत्यधिक मात्रामा भूमिगत पानी निष्काशन गरेमा पानीको सतहमा ह्रास आउन सक्दछ।	उच्च- ६०	स्थानीय- २०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**धेरै उल्लेखनीय (१००)**
भूमिगत पानीको उत्खनन्ले water table मा आउने परिर्वतन	शिक्षण अस्पतालका सञ्चालन गर्नको आयोजना क्षेत्रको उत्तर ब्लकमा एउटा र दक्षिण ब्लकमा एउटा गरी जम्मा २ वटा डिप वेल बोरिङ गरिनेछ।यसरी डिप बोरिङ गर्दा जमिनको प्राकृतिक water table घट्न सक्छ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय (५०)**
अधिक ऊर्जाको आवश्यकता	अस्पताल सञ्चालन चरणमा प्रयोग हुने आधुनिक उपकरणहरु जस्तै X-Ray, MRI, ECG मेशिनले उच्च मात्रामा विद्युत खपत गर्दछसाथै हिटर, भेन्टिलेटर, र अन्य विद्युतिय उपकरणहरूले पनि उच्च मात्राको विद्युत खपत गर्दछ ।यसले स्थानीय विद्युत आपूर्तिमा भार पर्दछ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय (५०)**

विकिरणीय उपकरणबाट विकिरणको जोखिम	विकिरणको मुख्य स्रोतका रुपमा X-Ray, MRI, ECG मेशिन र फोटोकेमिकल तरलको बाइप्रोडक्ट हुने छन्। यस्तो विकिरणको प्रत्यक्ष सम्पर्कमा आएमा उक्त व्यक्तिको स्वास्थ्य समस्या देखापर्न सक्छ। लामोसमयसम्म विकिरणको प्रत्यक्ष सम्पर्कमा रहेको मानिसलाई ब्लड क्यान्सर तथा ट्युमर रोगहरु लाग्न सक्दछ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय(५०)**
Biohazardous फोहोर उत्पादनसँग सम्बन्धित प्रभाव	विकिरणयुक्त फोहरको उचित व्यवस्थापन हुन नसके यसले मानव स्वास्थ्यमा नकारात्मक समस्या पैदा गर्न सक्दछ। यस बाहेक व्यवस्थापनको कमीले वातावरणमा पनि प्रभाव पार्दछ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय(५०)**
X-Ray, धातु तथा म्याद नाघेका औषधीको व्यवस्थापन	X-Ray ले विकिरण फाल्दछ जसको प्रभाव मानव स्वास्थ्यमा देखा पर्दछ। यस्तै म्याद नाघेका रसायनको व्यवस्थापन नगरिए पनि मानव स्वास्थ्य तथा वातावरणमा प्रभाव देखा पर्दछ। त्यसैगरी अस्पतालबाट फालिने मुख्यतया म्याद नाघेका औषधीको यसको उचित व्यवस्थापन नगरिए मानव स्वास्थ्यमा नकारात्मक प्रभाव पर्नुको साथै वातावरणमा समेत नराम्रो असर पर्न सक्छ।	निम्न- १०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**नगण्य (४०)**
भूमिगत पानीको प्रदूषण	अस्पतालले अधिक मात्रामा फोहर पानी उत्सर्जन हुने गर्दछ,उक्त पानी कुनै कारणले भूमिगत स्रोतमा मिसिन गएमा भूमिगत पानीको स्रोत प्रदूषण हुने देखिन्छ।	निम्न- १०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**नगण्य (४०)**

जैविक वातावरण						
कृषि तथा खाद्य विविधतामा पर्ने प्रभाव	अस्पतालको दैनिक क्रियाकलापले स्थानीय जैविक तथा कृषि वातावरणमा प्रभाव पर्न सक्छ। अस्पतालबाट निस्कने रसायनिक पदार्थ तथा अस्पतालजन्य फोहरमैलाले स्थानीय जैवित वातावरणमा प्रभाव पर्दछ।	निम्न- १०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**नगण्य (४०)**
सामाजिक आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरण						
पेशागत स्वास्थ्य र कर्मचारी सुरक्षा	अस्पताल सञ्चालनको क्रममा विभिन्न पेशाका जनशक्तिहरू संलग्न हुन्छन्। कोही जनशक्तिहरू जोखिमयुक्त वस्तुको सम्पर्कमा पनि पर्न सक्छन्। जोखिमयुक्त वस्तुको प्रत्यक्ष सम्पर्कमा आउने जनशक्तिहरूमा श्वासप्रश्वास सम्बन्धी समस्याहरू जस्तै ARTIs, COPDs, मुटु रोगहरू, श्रवण शक्तिमा समस्या आदिको जोखिम हुन सक्दछ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय (५०)**
सामाजिक स्रोत र पूर्वाधारहरुमा चाप	अस्पताललाई स्थानीय स्रोत र पूर्वाधार जस्ता सेवाहरू जस्तै बिजुली, पानी आपूर्ति, फोहोर व्यवस्थापन र नगरपालिकाको निकासी प्रणाली सुविधा आवश्यक पर्दछ। यस आवश्यकता पूर्ति गरिदा वर्तमान अवस्थामा विद्यमान सामुदायिक स्रोतहरूमा चाप तथा दबाब पर्दछ।	निम्न- १०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**नगण्य (४०)**

लैगिक विभेद तथा कार्यस्थलमा हुने यौनजन्य हिंसा	अस्पताल सञ्चालन अवधिमा विभिन्न पेशागत जनशक्ति कार्यरत रहका छन्। कार्यस्थलमा हुने यौनजन्य हिंसा हुन सक्ने सम्भावना पनि रहन सक्छ।	निम्न- १०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**नगण्य** (४०)
यातायात व्यवस्थापनमा कठीनाई	अस्पतालको नियमित सञ्चालनसँगै बिरामी तथा कुरुवाको आवगमन बढ्नेछ।साथै अस्पतालका कर्मचारी/प्राविधिकहरुको ओहरदोहर पनि भैरहने भएकोले सवारी साधनको संख्यामा वृद्धि हुने क्रममा पार्किङ्ग क्षेत्रको अभावले यातायात व्यवस्थापनमा समस्या उत्पन्न हुन सक्दछ	निम्न- १०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**नगण्य** (४०)
गुनासो सम्बोधन संयन्त्र	अस्पताल व्यवस्थापन समितिले सञ्चालन चरणमा स्थानीय समुदायबाट गुनासोहरू प्राप्त गर्ने सम्भावना रहन्छ। अस्पताल सञ्चालनको चरणमा स्थानीयको माग, सेवा, सामुदायिक विकासको लागि वित्तीय सहयोग सम्बन्धी गुनासो व्यवस्थापनको मुख्य चासो हुन्छ।	निम्न- १०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**नगण्य** (४०)
संक्रामक रोगहरुको सम्भावना	अस्पताल सञ्चालन समयमा विभिन्न ठाँउबाट अस्पतालमा जागिरको सिलिसलाबाट आउँने गर्दछ।अस्पताल क्षेत्र वरपर सरसफाईको कमिले गर्दा विभिन्न संक्रामब रोगहरु सर्ने सम्भावना रहन्छ।	मध्यम- २०	स्थानीय- २०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय** (६०)

सामाजिक, साँस्कृतिक र धार्मिक मूल्य मान्यतामा हुने परिवर्तन स्थानीय समुदाय (मुसहर बस्ती) मा पर्ने सक्ने प्रभाव	आयोजना सञ्चालन हुँदा त्यस ठाउँमा आयोजनासँग सम्बन्धित विभिन्न गतिविधिहरु हुन सक्छ। आयोजनाको यस्ता गतिविधिले स्थानीयलाई समस्या पैदा हुन सक्छ जसले गर्दा स्थानीय र आयोजना सञ्चालक विच मतवेद सृजना हुन सक्छ र आपसी मेलमिलापमा तालमेल नमिल्दा स्थानीयसँग झगडा समेत हुन सक्छ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय** (५०)
मुसहर बस्तीमा पर्ने प्रभाव	आयोजनाका संरचनाहरु बनेर सञ्चालनमा आउँदा ती बस्तिका मानिसहरुले खेतीपाती गर्न पाउदैन र अन्तत ती मानिसहरुले खेतीपातीको लागि र जिविकोपार्जको लागि अन्य विकल्पहरु रोज्नुपर्ने हुन्छ।	निम्न- १०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**नगण्य** (४०)
बालबालिकाको श्रम शोषण तथा ज्यालामा गरिने भेदभाव	अस्पताल सञ्चालन अवधिमा विभिन्न पेसागत कामदारहरु कार्यरत रहने छन्। कार्यस्थलमा हुने बालबालिकाको श्रम शोषण तथा ज्यालामा भेदभाव हुन सक्ने सम्भावना पनि रहन सक्छ।	निम्न- १०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**नगण्य** (४०)
खाद्यान्नको गुणस्तरबाट पर्ने प्रभाव	अस्पतालमा वार्डमा रहने बिरामीहरुको लागि र अस्पतालमा आउने मानिसहरुका लागि क्यान्टिनको व्यवस्था गरिएको छ। क्यान्टिनबाट वितरण हुने खानामा गुणस्तरीय भएन भने अस्पतालका मानिसहरुमा समस्या देखा पर्न सक्छ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय** (५०)

सामुदायिक स्वास्थ्य, सरसफाईको कमीले पर्ने प्रभाव	अस्पताल सञ्चालन हुदाँ विभिन्न प्रकारका जोखिमयुक्त फोहरहरु निष्काशन हुने गर्दछन्। अस्पतालजन्य फोहरहरुको उचित व्यवसथनपन गरिएन भने अस्पताल क्षेत्र दुर्गन्धित हुने र अस्पताल भित्रको शौचालयहरु, पर्खिने स्थल तथा अन्य आगन्तुकहरुको आवतजावत हुने स्थलमा सरसफाईमा कमी भई आगन्तुकहरुको जनस्वास्थ्यमा नकारात्मक प्रभाव पर्न सक्छ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय (५०)**
स्थानीय समुदायको पानीको पहुंचमा कमी	डिप बोरिङ गर्दा स्थानीय समुदायहरुको ट्यूबवेलहरुमा पानीको मात्रा कम हुन सक्छ जसले गर्दा स्थानीय समुदायमा पानीको अभाव जस्ता समस्याहरु उत्पन्न हुन सक्छ।	मध्यम- २०	स्थलगत- १०	दीर्घकालीन- २०	प्रत्यक्ष	**उल्लेखनीय (५०)**
समुदाय र सेवाग्राहिबाट आयोजनामा पर्न सक्ने प्रभाव	**अस्पतालका सेवाग्राहि र अस्पतालको व्यवस्थापन पक्ष बिच असमझदारी सिर्जना हुन सक्छ। त्यसैगरी प्रतिष्ठान तथा अस्पताल सञ्चालनमा प्रतिष्ठान तथा अस्पतालको क्रियाकलापले गर्दा समुदायले अवरोध गर्न सक्छ। यस्ता सेवाग्राहि तथा समुदायको यस प्रकारको गतिविधिले प्रतिष्ठानको प्रतिष्ठामाथि आँच आउन सक्छ**	**मध्यम- २०**	**स्थलगत- १०**	**दीर्घकालीन- २०**	**प्रत्यक्ष**	उल्लेखनीय (५०)

परिच्छेद ८: अनुकूल प्रभाव अधिकतम अभिवृद्धि गर्ने तथा प्रतिकूल प्रभाव न्यून गर्ने उपाय

वातावरणीय व्यवस्थापन योजना अन्तर्गत प्रस्तावित आयोजना कार्यान्वयन गर्दा प्रस्ताव कार्यान्वयन क्षेत्रको र त्यस वरपरको वातावरणमा पर्न सक्ने प्रतिकूल प्रभावहरुलाई हटाउने वा न्यून गर्ने र अनुकूल प्रभावहरुलाई प्रोत्साहन गर्न विभिन्न उपायहरु प्रस्तुत गरिएका छन् । यस अस्पतालले पार्ने उल्लेख्य प्रतिकूल प्रभावलाई हटाउने वा न्यून गर्ने उपायलाई ३ प्रकारले वर्गीकरण गरेको छ जस अनुसार क्षतिपूर्ति, सुधारात्मक वा प्रतिरोधात्मक उपायहरु पर्दछन।क्षतिपूर्तिका उपायको अवलम्बन गर्दा कम गर्न वा हटाउन नसकिने खालका प्रभावहरुका लागि क्षतिपूर्तिका उपायहरु समावेश गरिएका छन्।सुधारात्मक उपायको अवलम्बन गर्दाप्रतिकूल प्रभावलाई कम गरेर स्वीकार गर्न योग्य तह सम्म ल्याउनका लागि सुधारात्मक उपायहरु समावेश गरिएका छन्।जसमा प्रदूषण नियन्त्रण, फोहरमैला व्यवस्थापन आदि उपायहरु समावेश गरिएका छन्।प्रतिरोधात्मक उपायको अवलम्बन गर्दा उल्लेखनीय प्रभाव पर्नु अगाडि नै कम गर्न वा निर्मुल गर्न सकिने प्रतिरोधात्मक उपायहरु समावेश गरिएका छन्।

८.१ अनुकूल प्रभाव प्रोत्साहन गर्ने उपायहरु:

अनुकूल प्रभाव प्रोत्साहन गर्ने उपायहरु, कार्यान्वयन गर्न लाग्ने अनुमानित रकम र कार्यान्वयनको जिम्मेवारी तलको तालिका नं ४५ मा प्रस्तुत गरिएको छ।

तालिका ४५: अनुकूल प्रभावको अभिवृद्धिका उपाय कार्यान्वयन तथा रकम र कार्यान्वयनको जिम्मेवारी

वातावरणीय प्रभाव	अभिवृद्धिका उपायहरु	कार्यान्वयन हुने स्थान	कार्यान्वयन हुने समय	अनुमानित रकम	कार्यान्वयनको जिम्मेवारी
रोजगारीको अवसर	• स्थानीयलाई रोजगारीमा सीप तथा दक्षता अनुसार प्राथमिकता दिइनेछ।	आयोजना सञ्चालन हुने क्षेत्र	निर्माण तथा सञ्चालन अवधि	आवश्यक नरहेको	**प्रस्तावक**
स्थानिय आर्थिक गतिविधिहरूमा वृद्धि	• अस्पताल क्षेत्र वरपर बिरामी तथा कुरुवाको आवागमन हुने हुँदा विभिन्न चिजवस्तु किनबेच हुन सक्छ जसबाट त्यस क्षेत्रको आर्थिक गतिविधिमा वृद्धि हुन सक्छ।	आयोजना वरपरको क्षेत्र	निर्माण तथा सञ्चालन अवधि	आवश्यक नरहेको	**प्रस्तावक**
सीप अभिवृद्धि	• अस्पतालमा कार्यरत कर्मचारीहरुलाई अस्पतालजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन सम्बन्धि तालिमहरु संचालन गरिनेछ ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण तथा सञ्चालन अवधि	१,००,०००	**प्रस्तावक**
स्थानिय र जिल्ला वाहिरका मानिसहरुलाई स्वास्थ्य सेवाको अवसर	• यस अस्पतालले प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवा गुणस्तरीय, सर्वसुलभ हुनेछ र साथै यस अस्पतालले प्रदान गरिने स्वास्थ्य सेवा प्रभावित जिल्लाको साथसाथै अन्य जिल्लाहरुको जनताले पाउन सकिन्छ। • स्थानिय व्यक्तिहरुलाई स्वास्थ्य उपचारमा विषेश छुट उपलब्ध गराउने	आयोजना वरपरको क्षेत्र	निर्माण तथा सञ्चालन अवधि	१,००,०००	**प्रस्तावक**
चिकित्सा शिक्षाको विकास तथा अवसर	• देशमा स्वास्थ्य उपचार केन्द्र सञ्चालन गर्न आवश्यक पर्ने स्वास्थ्यकर्मी तयार गर्न यस अस्पतालले सहयोग पर्याएको छ।	आयोजना वरपरको क्षेत्र	सञ्चालन अवधि	३,००,०००	**प्रस्तावक**

	• स्थानिय परिवारका विद्यार्थीहरुलाई पढाई शुल्कमा केही प्रतिशत छुट दिइनेछ। • गरीब तथा जहेन्दार विद्यार्थीहरुलाई छात्रावृत्तिको व्यवस्था गरिनेछ।				
हरियालीलाई संरक्षण र कायम गर्ने	• अस्पताल परिसरमा बगैचाको निर्माण गरिनेछ। • अस्पतालको वरपरको वातावरण स्वस्थ्य र स्वच्छ राख्न अस्पतालको खुल्ला क्षेत्रमा विभिन्न प्रजातिको रुख बिरुवाहरु रोपिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	सञ्चालन अवधि	१,००,०००	**प्रस्तावक**
स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन तथा जनचेतना मूलक कार्यक्रम	• समय समयमा स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गरिनेछ। • स्वास्थ्य शिविरमा खटिएका कर्मचारीहरुमा सामाजिक सेवा जगाउने खालको तालिमहरु प्रदान गरिनेछ। • स्वास्थ्य शिविरमा ज्येष्ठ नागरिकहरुलाई विशेष किसिमको सुविधाको व्यवस्था गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	सञ्चालन अवधि	आवश्यक नरहेको	**प्रस्तावक**
गरीब तथा असाहय व्यक्तिहरुको निशुल्क स्वास्थ्य उपचार	• अस्पतालमा उपचारका लागि आउने विपन्न, असहाय, बेवारिसे बिरामीका लागि कुल शैय्याको दश प्रतिशत शैय्या छुट्याई निःशुल्क उपचार उपलब्ध गराइनेछ।	आयोजना क्षेत्र	सञ्चालन अवधि	आवश्यक नरहेको	**प्रस्तावक**

	• त्यस्तै ज्येष्ठ नागरिकहरुलाई विशेष किसिमको सुविधाको व्यवस्था गरी आवश्यक मात्रामा शैया छुट्याइनेछ। • गरीब तथा असाहय व्यक्तिहरुको स्वास्थ्य सेवाका लागि छुट्टै कोषको खडा गरिनेछ।				
सामाजिक उत्तरदायित्वद्धारा सामाजिक विकासका टेवा	• महिलालाई यौन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सम्बन्धी शिक्षा दिइनेछ । त्यस्तै निशुल्क स्वास्थ्य शिविर संचालन गरिनेछ। • स्वस्थ्यकर वातावरणको लागि सरसफाई सम्बन्धी जन चेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन, फोहर व्यवस्थापन कार्यक्रम र प्लाष्टिक प्रयोगमा निषेध जस्ता कार्य गरिनेछ । • समय समयमा नि:शुल्क स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गरिनेछ। • सामाजिक कार्य गर्ने संस्थाहरुलाई आर्थिक सहयोग गरिनेछ । • अस्पताल बाहिर प्रतिक्षालय निर्माण गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण तथा सञ्चालन अवधि	७,००,०००	**प्रस्तावक**
	कुल अभिवृद्धि रकम			**१३,००,०००**	

८ २.प्रतिकूल प्रभाव न्यूनीकरणका उपायहरुः

तालिका ४६: प्रतिकूल प्रभावको न्यूनीकरणका उपाय कार्यान्वयन तथा रकम र कार्यान्वयनको जिम्मेवारी

वातावरणीय प्रभाव	न्यूनिकरणका उपाय	कार्यान्वयन हुने स्थान	कार्यान्वयन हुने समय	अनुमानित रकम	कार्यान्वयनको जिम्मेवारी
निर्माण चरण					
भौतिक वातावरण तथा रासायनिक वातावरण					
निर्माण कार्यबाट उत्सर्जन हुने फोहोरमैलाबाट पर्ने प्रभाव	• निर्माण उत्सर्जित पुनः प्रयोगीय फोहोरहरुलाई पुनः प्रयोग गरिनेछ भने पुनः चक्रिय फोहोरलाई बिक्री गरिनेछ। • अन्य फोहोरलाई सुरक्षित भण्डारण गरी जग पुर्न तथा कोठाहरु सम्याउनमा प्रयोग गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	१,००,०००	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
निर्माण अवधिमा उत्सर्जन हुने तरल फोहोरबाट पर्ने प्रभाव	• बालुवा सफा गर्दा निस्केको फोहोरपानीलाई अस्पताल क्षेत्रभित्र व्यवस्थापन गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	१,००,०००	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
कामदारहरुद्वारा ठोस फोहोर निष्काशनबाट पर्ने प्रभाव	• उत्सर्जित फोहोरलाई कुहिने र नकुहिने छुट्याईनेछ। • पुनः प्रयोगिय फोहोरहरुलाई पुनः प्रयोग गरिनेछ भने पुनः चक्रिय फोहोरलाई बिक्री गरिनेछ। • 6R सिद्धान्त अनुसार फोहोरको व्यवस्थापन गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	१,००,०००	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक

भूमिगत पानीको निष्काशनले पर्ने प्रभाव	• आकाशे पानी सङ्कलन गर्ने व्यवस्था गरिनेछ। • अनावश्यक पानीको प्रयोगमा नियन्त्रण गरिनेछ। • खुल्ला ठाउँको व्यवस्था गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	२,००,०००	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
वायु प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव	• आयोजनालाई चाहिने आवश्यक निर्माण सामाग्रीहरु ढुवानी गर्दा धूलो उड्न रोक्नको लागि निर्माण सामाग्री ढाकिनेछ। • प्रयोग गरिने गाडीहरु नेपाल सवारी प्रदूषण मापदण्ड बमोजिम हुनेछन्। • सामाग्री अनलोड गर्दा सावधानी अपनाइनेछ। • भवनमा टायलहरु छाप्ने क्रममा हुने वायु प्रदूषण कम गर्न निर्माण क्षेत्रलाई जुटको जालीले घेरबार गरिनेछ साथै कामदारलाई मास्क, मुख छोप्ने ग्लास तथा हेलमेट प्रदान गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	४,००,०००	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
ध्वनि प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव	• साईलेन्ट जेनेरेटर प्रयोग गरिनेछ। • दिनको समयमा मात्र निर्माण कार्य गरिनेछ। • हर्न बजाउन निषेध गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	२,००,०००	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
निर्माण क्षेत्र नजिकको जमिनमा अस्थिरता भई पर्ने प्रभाव	• भवन निर्माण गर्दा माटो परीक्षण प्रतिवेदनले सुझाव दिए बमोजिमको मापदण्ड अनुसार गरिनेछ। • स्वीकृत इन्जिनियरिङ्ग, आर्किटेक्चरल तथा स्टकचरल डिजाइन र सोही स्तरको इन्जिनियरको प्रत्यक्ष सुपरिवेक्षणमा भवन निर्माण गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	आयोजना लागतमा समावेश गरिएको छ	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक

निर्माण चरणमा पानीको उपयोग हुने मात्रा	• निर्माणको समयमा जम्मा २०० जना कामदारहरु संलग्न हुनेछ। निर्माण सम्बन्धी कार्य गर्न भूमिगत पानीको प्रयोग गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	आयोजना लागतमा समावेश गरिएको छ	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
बाढीको जोखिम	• नदीको वरपर वृक्षारोपण गरीनेछ। • खाँडो नदीको किनारमा ग्याभिएन वाल तथा retaining wall निर्माण गरिनेछ। • माटोहरु बग्न नदिन माटो अटयाईदिने घाँस जस्तै vetiver आदी रोप्ने	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	आयोजना लागतमा समावेश गरिएको छ	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
रासायनिक सामग्री र इन्धनको भण्डारण तथा प्रयोग गर्दाका जोखिम	• प्रज्वलित इन्धनलाई आगोको स्रोतहरुबाट टाढा राख्ने • रासायनिक सामग्री बालबालिकाको पँहचबाट टाढा भण्डारण गरिनेछ। • सुख्खा पानीले नभिच्ने ठाँउमा राखिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	रकम आवश्यक नरहेको	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
पानी जम्ने समस्या	• खाल्डाखुल्डीहरु पुरिनेछ। • फोहोरपानी बग्नको लागि छुट्टै निकाश निर्माण गरिने	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	आयोजना लागतमा समावेश गरिएको छ	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
उत्खनन् गर्दा निस्कने माटोको व्यवस्थापन	• उत्खनन् गर्दा निस्केको माटोलाई आयोजना स्थलबाट टाढा लगेर व्यवस्थापन गरिनेछ। • आवश्यकता अनुसार उत्खनन् गरिएको माटोलाई बेच विखन पनि गरिनेछ। • उत्खनित माटो आयोजनाको आवश्यकता अनुसार आयोजना क्षेत्रमा प्रयोग गरिने।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	आयोजना लागतमा समावेश गरिएको छ	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक

कुल अनुमानित रकम				**११,००,०००**	
जैविक वातावरण					
जैविक विविधतामा पर्ने प्रभाव	• आयोजनाले अस्पताल क्षेत्रभित्र बगैचा निर्माण गरी हरियाली कायम गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	१,००,०००	
कुल अनुमानित रकम				**१,००,०००**	
सामाजिक-आर्थिक तथा सांस्कृतिक वातावरण					
पेशागत स्वास्थ्य र सुरक्षाबाट पर्ने प्रभाव	• कामदार वर्गलाई व्यक्तिगत सुरक्षाका उपकरण जस्तै मास्क, हेल्मेट, कान छोप्ने उपकरण, ग्लोव आदि उपलब्ध गराइनेछ। • सम्पूर्ण कामदारलाई जोखिम सम्बन्धी तालिम दिइनेछ। • प्राथमिक उपचारका साधनहरु जस्तै सामान्य चोटपटक लाग्दा आवश्यक पर्ने औषधी, पट्टी आदिको व्यवस्था गरिनेछ। • आकस्मिक दुर्घटना न्यूनीकरण सम्बन्धी योजना लागू गरिनेछ। • कामदारको लागि दुर्घटना बीमा योजना लागू गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	३,००,०००	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
सामाजिक स्रोत र पूर्वाधारहरुमा चाप	• निर्माण स्थलमा विद्युत खपतको लागि आयोजनाको आफ्नै ट्रान्सफरमरको व्यवस्था गरिनेछ।	अस्पताल क्षेत्र	सञ्चालन अवधि	रकम आवश्यक नरहेको	प्रस्तावक

	• लोडसेडिङ् समयमा विद्युत आपूर्तिको लागि जेनेरेटरको व्यवस्था गरिएको छ । • अस्पतालमा पानी आपूर्तिको लागि अस्पतालको आफ्नो छुट्टै बोरिङ् व्यवस्था गरिएको छ ।				
लैंगिक विभेदबाट पर्ने प्रभावः	• समान कामको पारिश्रमिक महिला र पुरुष दुबैलाई बराबर दिइनेछ। • कार्यस्थलमा हुने यौनजन्य हिंसालाई निरुत्साहित गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	रकम आवश्यक नरहेको	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
यातायात सुविधामा चापः	• आयोजनालाई आवश्यक पानी, बिजुलीको व्यवस्था गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	रकम आवश्यक नरहेको	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
बालश्रमको प्रयोगबाट पर्ने प्रभाव	• आयोजना निर्माण अवधिमा बालश्रम निषेध गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	रकम आवश्यक नरहेको	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
बाह्य कामदारहरुबाट स्थानीय समुदाय (मुसहर बस्ती) मा पर्ने सक्ने प्रभाव	• प्रस्तावकले बनाएको नियम कानुन कामदारहरुलाई कडाईका साथ पालना गर्न लगाइनेछ। • सामाजिक जनचेतना जगाउने कार्यक्रमहरु समय समयमा सञ्चालन गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	रकम आवश्यक नरहेको	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
स्थानीयबासीहरुको गुनासोको सवाल	• सवैले देखिने स्थानमा उजुरी पेटिका राखिनेछ। • जनगुनासो व्यवस्थापनका लागि गुनासो सुन्ने अधिकारी तोकी जनगुनासो तथा पर्न आएको उजुरी समाधान गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	रकम आवश्यक नरहेको	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक

निर्माण सामग्री ढुवानीले स्थानीयलाई पर्ने प्रभाव	• निर्माण सामग्रीहरु आयोजना क्षेत्र भित्र मात्र भण्डारण गरिनेछ। • निमार्ण समग्री ओसारपसार गर्न प्रयोग गरिने बाटोमा धूलो उड्न नदिन समय समयमा पानी छर्किने र बाटोको मर्मत सम्भार गर्ने।	आयोजना क्षेत्र	निर्माण अवधि	रकम आवश्यक नरहेको	निर्माण व्यवसायी/प्रस्तावक
सामाजिक-आर्थिक तथा सांस्कृतिक वातावरण न्यूनिकरण अनुमानित रकमः				३,००,०००	
निर्माण चरणको कुल न्यूनिकरण रकमः				१५,००,०००	
सञ्चालन चरण					
भौतिक वातावरण तथा रासायनिक वातावरण					
अस्पतालजन्य फोहरमैला व्यवस्थापनको कमिबाट पर्ने प्रभाव	• अस्पतालबाट उत्सर्जित फोहरमैलाको व्यवस्थापनको लागि फोहरमैला व्यवस्थापन ऐन २०६८, फोहरमैला व्यवस्थापन नियमायवली २०७० तथा स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन मापदण्ड तथा सञ्चालन कार्यविधि, २०२० बमोजिम गरिनेछ। • विश्व स्वास्थ्य संगठनले निर्धारण गरेका मापदण्ड बमोजिम स्वास्थ्य सेवा जन्य फोहरलाई जोखिम युक्त फोहर र जोखिम रहित फोहरमा वर्गीकरण गरिनेछ। • निष्काशन हुने फोहरमैलालाई कलर कोडिङ्ग बकेटमा सङ्कलन गरिनेछ। • अस्पतालबाट सृजित हुने मानविय अङ्गहरुलाई प्लासेन्टा पिटमा अन्तिम विर्सजन गरिनेछ।	अस्पताल भवन तथा वार्ड	सञ्चालन अवधि	५,००,०००	प्रस्तावक

	• धारिलो वस्तुलाई निडल डिस्ट्रयरद्वारा व्यवसथापन गरिनेछ र सार्प पिटमा अन्तिम विर्सजन गरिनेछ। • विकिरणयुक्त फोहरलाई मानविय सम्पर्कवाट टाढा सुरक्षितका साथ विषर्जन गरिनेछ। • विकिरणयुक्त साधनको प्रत्यक्ष सम्पर्कमा रहने व्यक्तिको लागि लिड कोटेड एप्रोन प्रदान गरिनेछ। • खतराजन्य पदार्थ जस्तै जोखिमयुक्त फोहोरहरु र पारोयुक्त पदार्थहरु भएको वस्तुहरुलाई सुरक्षित तरिकाले चुहावट नहुने साधनद्वारा ओसारपोसार गरी मानिसको सम्पर्क नभएको ठाउँ सुरक्षित तरिकाले विर्सजन गरिनेछ।				
फोहोरपानी उत्सर्जनबाट पर्ने प्रभाव	• संक्रमित फोहरपानी प्रशोधन गर्नको लागि फोहरपानी प्रषोधन गर्ने यन्त्र जडान गरिनेछ। • संक्रमित फोहर पानीलाई प्रषोधन गरेर मात्र ढलमा निष्काशन गरिनेछ। • ढलमा मिसाइने पानीको गुणस्तर अस्पतालबाट निष्काशन हुने फोहर पानीको मापदण्ड, २०७६ ले तोकेको बमोजिम हुनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	आयोजनाको लागत खर्चमा समावेश गरिएको छ	प्रस्तावक
वायु प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव	• डिजेल जेनेरेटरबाट निष्काशन भई हावामा जाने धुँवा सम्बन्धी मापदण्ड, २०६९ ले तोकेको बमोजिम हुनेछ ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	१,००,०००	प्रस्तावक

	• अस्पतालले प्रयोग गर्ने गाडीहरु नियमित मर्मत गरी सञ्चालन गरिने छन् जुन नेपाल सवारी प्रदूषण मापदण्ड बमोजिम रहने छन्।				
ध्वनि प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव	• साइलेन्ट जेनेरेटरको प्रयोग गरिनेछ। • अस्पताल वरपर हर्न बजाउन निषेध गरिनेछ र ट्रफिक संकेतको वोर्ड राखिनेछ। • अस्पताल वरपर ध्वनिको मात्रा घटाउन वृक्षारोपण गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	१,००,०००	प्रस्तावक
माटो प्रदूषणबाट पर्ने प्रभाव	• डिजेल, तेल जस्ता तरल पदार्थको भण्डारण गर्ने छुट्टै कोठा बनाइनेछ साथै पूर्व सावधानी अपनाइनेछ। • फोहोरहरु जलाउदा निस्कने खरानीलाई सुरक्षित स्थानमा भण्डारण गरिनेछ । • जोखिमयुक्त फोहोरमैलालाई माटोमा राखिनेछैन।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	१,००,०००	प्रस्तावक
भुकम्पिय जोखिम	• राष्ट्रिय भवन संहितालाई पालना गरी भवन निर्माण गरिनेछ। • भवनको प्रत्येक तल्लामा अग्नि समनयन्त्र (Fire Extinguisher) जडान गरिनेछ र साथै आकस्मिक संकेतका लागि साईरनको व्यवस्था गरिनेछ। • अस्पतालले अपाङ्ग मैत्री संरचनाको लागि र्यापको व्यवस्था गरिनेछ । • कर्मचारीलाई आपत्कालिन तयारीका विषयमा समय समयमा तालिम दिइनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	१,००,०००	प्रस्तावक

बाढीको जोखिम	• अस्पताल भवनमा बाढीको पानी भित्र पस्न नदिन अस्पताल भवनहरुलाई नदिको सतह भन्दा माथि उठाएर निर्माण गरिनेछ। • बाढी सम्बन्धि पुर्व सूचना दिने सूचकहरु जडान गरिनेछ। • प्राकृतिक प्रकोप सम्बन्धि जनचेतना मुलक कार्यक्रमहरु सञ्चालन गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	आयोजना लागतमा समावेश गरिएको छ	प्रस्तावक
खाँडो नदीले पार्ने प्रभाव	• नदीको वरपर वृक्षारोपन गरिनेछ। • खाँडो नदीको किनारहरुमा gabion wall तथा retaining wall निर्माण गरिनेछ। • माटो बग्न नदिन माटो अट्याईदिने घाँस जस्तै vetiver आदी रोपिनेछ।	खाँडो नदी वरपर	सञ्चालन अवधि	२,००,०००	प्रस्तावक
पानीको उपलब्धता र गुणस्तर तथा भूमिगत पानीको निष्काशनबाट पानीको सतहमा आउने ह्रासबाट पर्ने प्रभाव	• जमिन मुनिको पानी रिचार्ज गर्न रिचार्ज पिटहरु जडान गरी पुनः भरण गरिनेछ। • अस्पतालको खुल्ला क्षेत्रमा २००० लिटरको ६ वटा रिचार्ज पिटहरु निर्माण गरिनेछ। • अस्पताल परिसर भित्र खुल्ला ठाँउ छोडिनेछ। • आकाशे पानी सङ्कलन गर्ने व्यवस्था गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	२,००,०००	प्रस्तावक
भूमिगत पानीको उत्खनन्ले water table मा आउने परिर्वतन	• दैनिक निश्चित मात्रामा मात्र भूमिगत पानीको स्खलन गरिनेछ। • संक्रमित फोहरपानीलाई प्रषोधन गरेर मात्र ढलमा निष्काशन गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	रकम आवश्यक नरहेको	प्रस्तावक

अधिक ऊर्जाको आवश्यकता	• अस्पतालले विद्युत आपूर्तिको लागि सिधै राष्ट्रिय प्रसारन लाइनबाट विद्युत आपुर्ति गर्नेछ। साथै कम विद्युत खपत गर्ने उपकरण जस्तै फिलामेन्ट बत्तिको सट्टा LED बत्तिको प्रयोग गर्नेछ। • अस्पतालले विद्युत आपुर्ति नभएको समयमा विद्युत आपुर्ति गराउन जेनेरेटरको व्यवस्था गर्नेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	आयोजनाको लागत खर्चमा समावेश गरिएकोछ	प्रस्तावक
विकिरणीय उपकरणबाट विकिरणको जोखिम	• एक्सरे expose गर्ने व्यक्तिको लागि एक्सरे कोठाभित्र ०.५ मि.मि. को lead aprone or equivalent radiation protective material प्रयोग गरिनेछ। Radiology मा काम गर्ने कर्मचारीहरुको लागि Radiation Dose Monitor गर्ने Monitor (Thermo Luminescent Dosimeters-TLD badges) उपलब्ध गराउने र समय समयमा Radiation survey Monitoring गरिनेछ। • आँखा,Gonadal, Thyroid gland आदिको सुरक्षिको लागि Lead glass/ Gloves & Lead Apron को व्यवस्था गरिनेछ। • विरामी, बच्चा, गर्भवती महिलाया अन्य कोहि व्यक्तिलाई अनावश्यक रुपमा विकिरणीय उपकरण रहेको कक्षमा लगिने छैन।	विकिरणको प्रयोग हुने अस्पतालको वार्ड तथा कक्ष	सञ्चालन अवधि	२,००,०००	प्रस्तावक
Biohazardous फोहोर उत्पादनसँग सम्बन्धित प्रभाव	• विकिरणयुक्त फोहर स्रोतबाट नै छुटै सङ्कलन गरिनेछ ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	२,००,०००	प्रस्तावक

	• विकिरणयुक्त फोहर प्रयोग तथा ह्यान्डल गर्न कर्मचारीलाई तालिम तथा सतर्कता सम्बन्धी व्यवस्था गरिनेछ। • विकिरणयुक्त फोहरलाई सुरक्षित रुपमा केही भण्डारण गरी राखिनेछ।				
भूमिगत पानीको प्रदूषण	• अस्पतालबाट निष्काशन हुने फोहरपानीको उचित प्रशोधन गरेर मात्रै ढलमा मिसाइनेछ। • ढल निकासमा चुहावट भए नभएको समय समयमा निरीक्षण गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	आयोजनाको लागत खर्चमा समावेश गरिएको छ	प्रस्तावक
X-Ray, धातु तथा म्याद नाघेका औषधीको व्यवस्थापन	• विकिरणयुक्त फोहर स्रोतबाट नै छुटै सङ्कलन गरिनेछ। • विकिरणयुक्त फोहर प्रयोग तथा ह्यान्डल गर्न कर्मचारीलाई तालिम तथा सतर्कता सम्बन्धी व्यवस्था गरिनेछ। • विकिरणयुक्त फोहरलाई सुरक्षित रुपमाभण्डारण गरी राखिनेछ। • म्याद नाघेका औषधीलाई उत्पादन गर्ने सम्बन्धित निकायमा फिर्ता गरिनेछ। • फिर्ता गर्न नमिल्ने औषधीलाई अस्पताल क्षेत्र भित्रको बाँझो जग्गामा enculpsulation गरि व्यवस्थापन गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	१,००,०००	प्रस्तावक
भौतिक वातावरण तथा रासायनिक वातावरण न्यूनिकरण रकम				२४,००,०००	
जैविक वातावरण					

कृषि तथा खाद्य विविधतामा पर्ने प्रभाव	• अस्पताल क्षेत्रको खुल्ला ठाँउमा वृक्षारोपण गरिनेछ। • अस्पतालको सौन्दर्यता बढाउन बगैंचाको निर्माण गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	१,००,०००	
जैविक वातावरण न्यूनिकरण रकम				**१,००,०००**	
सामाजिक आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरण					
पेशागत स्वास्थ्य र कर्मचारी सुरक्षा	• Radiology मा काम गर्ने कर्मचारीहरुको लागि Radiation Dose Monitor गर्ने Monitor (Thermo Luminescent Dosimeters- TLD badge) उपलब्ध गराइनेछ। • आँखा,Gonadal, Thyroid gland आदिको सुरक्षिको लागि Lead glass/ Gloves & Lead Apron को व्यवस्था गरिनेछ। • सेवा प्रदायक चिकित्सक तथा स्वास्थ्यकर्मीहरुको सुरक्षाका लागि विभिन्न सरुवा रोग विरुद्धको खोप तथा व्यक्तिगत सुरक्षाको व्यवस्था गरिनेछ । • स्वास्थ्य र सुरक्षा मुद्दाहरूमा सबै कर्मचारीलाई जागरूकता र प्रशिक्षण दिइनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	२,००,०००	प्रस्तावक
सामाजिक स्रोत र पूर्वाधारहरुमा चाप	• अस्पतालमा विद्युत खपतको लागि अस्पतालको आफ्नै ट्रास्फारमको व्यवस्था गरिनेछ । • लोडसेडिङ् समयमा विद्युत आपूर्तिको लागि जेनेरेटरको व्यवस्था गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	आवश्यक नपर्ने	प्रस्तावक

	• अस्पतालमा पानी आपूर्तिको लागि अस्पतालको आफ्नो छुट्टै बोरिङ् व्यवस्था गरिनेछ।				
लैगिक विभेद तथा कार्यस्थलमा हुने यौनजन्य हिंसा	• समान कामको लागि महिला र पुरुष दुवै लाई ज्यालामा भेदभाव गरिने छैन। • अस्पतालको हरेक कोठामा सि. सि क्यामेराहरु जडान गरिने छन्। • यौनजन्य हिंसा गर्ने व्यक्तिलाई तत्काल कारबाही गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	आवश्यक नपर्ने	प्रस्तावक
यातायात व्यवस्थापनमा कठीनाई	• आयोजना क्षेत्रमा गति सिमितको संकेतहरु राखिनेछ। • पार्किङ्गको लागि अस्पतालले कुल क्षेत्रफलको २५%क्षेत्र छुट्याएको छ। • पर्याप्त मात्रामा पार्किङ्गको क्षेत्र छुट्याइनेछ ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन चरण	१,००,०००	प्रस्तावक
गुनासो सम्बोधन संयन्त्र	• सवैले देखिने स्थानमा उजुरी पेटिका राखिनेछ। • जनगुनासो व्यवस्थापनका लागि गुनासो सुन्ने अधिकारी तोकी जनगुनासो तथा पर्न आएको उजुरी समाधान गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	१,००,०००	प्रस्तावक
संक्रामक रोगहरुको सम्भावना	• अस्पताल परिसर तथा सेवा दिने कक्षहरु नियमितरुपमा सफा सुग्घर राखिनेछ। • अस्पताल वरपर रहेका खाल्डा खुल्डी पुरिने छन्। • अस्पतालको भवनभित्र किरा फट्याङ्ग्राहरु पस्न नदिन किटानाशक यन्त्र जडान गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	आयोजनाको लागत खर्चमा समावेश गरिएको छ	प्रस्तावक

सामाजिक, साँस्कृतिक र धार्मिक मूल्य मान्यतामा हुने परिवर्तन स्थानीय समुदाय (मुसहर बस्ती) मा पर्ने सक्ने प्रभाव	• प्रस्तावकले बनाएको नियम कानुन कामदारहरुलाई कडाईका साथ पालना गर्न लगाइनेछ। • सामाजिक जनचेतना जगाउने कार्यक्रमहरु समय समयमा सञ्चालन गरिनेछ। • समय समयमा सामाजिक सद्भाव जगाउने कार्यक्रमहरु गरिने छ।	आयोजना क्षेत्र	सञ्चालन अवधि	रकम आवश्यक नरहेको	प्रस्तावक
मुसहर बस्तीमा पर्ने प्रभाव	• आयोजनाले प्रत्यक्ष प्रभाव पर्ने मुसहर समुदायका परिवारका सदस्यलाई रोजगारी प्रदान गरिनेछ। • पिछडिएका समुदायहरुको बालबालिकहरुलाई निशुल्क अध्ययन गराउन विद्यालय स्थापना गरिनेछ।	आयोजना क्षेत्र भित्र	सञ्चालन अवधि	आयोजनाको लागत खर्चमा समावेश गरिएको छ	प्रस्तावक
खाद्यान्नको गुणस्तरबाट पर्ने प्रभाव	• अस्पतालमा सञ्चालन भैइरहेको क्यान्टिनमा अस्पताल प्रशासनले समय समयमा अनुगमन गरिनेछ।	अस्पताल क्षेत्र	सञ्चालन अवधि	रकम समावेश गरिएको छैन	प्रस्तावक
सामुदायिक स्वास्थ्य, सरसफाईको कमीले पर्ने प्रभाव	• सरसफाई सम्बन्धी जनचेतनामूलक कार्यक्रम सञ्चालन गरिनेछ। • निःशुल्क स्वास्थ्य शिविर सञ्चालन गरिनेछ। • अस्पताल वरपर सरसफाईको लागि ढल निकासीमा एन्टिसेप्टिकपाउडर (Antiseptic powder) छर्किनेछ।	अस्पताल क्षेत्र	सञ्चालन अवधि	२,००,०००	प्रस्तावक

स्थानीय समुदायको पानीको पहुंचमा कमी	• जमिन मुनिको पानी रिचार्ज गर्न रिचार्ज पिटहरु जडान गरी पुनः भरण गरिनेछ। • अस्पताल परिसर भित्र खुल्ला ठाँउ छोडिनेछ। • आकाशे पानी सङ्कलन गर्ने व्यवस्था गरिनेछ।	अस्पताल क्षेत्र	सञ्चालन अवधि	आयोजनाको लागत खर्चमा समावेश गरिएको छ	प्रस्तावक
समुदाय र सेवाग्राहिबाट आयोजनामा पर्न सक्ने प्रभाव	• समुदायसंग सम्बन्धित केहि कामहरु गर्नु परेमा समुदायको प्रतिधिनीहरुसंग सरसल्लाह गरेर मात्र काम सुरु गरिनेछ। • प्रतिष्ठान र सेवाग्राहिहरु बिच असमजदारी पैदा हुन नदिन सेवाग्राहीहरुलाई पहिले नै राम्रोसंग बुझाईनेछ। • प्रतिष्ठान र सेवाग्राहिहरु बिच के कुरामा असमजदारी पैदा भएको हो त्यो स्पष्टसंग बुझ्नेछ। • रायसुझाव तथा गुनासो सम्बोधन एकाई गठन गरिनेछ। • गुनासो तथा रायसुझाव पेटिकाहरु आयोजना क्षेत्र भित्र राखिनेछ	अस्पताल क्षेत्र	सञ्चालन अवधि	खर्च नलाग्ने	प्रस्तावक
सञ्चालन चरणको कुल न्यूनिकरण खर्च				**रु.३१,००,०००**	
कुल अनुमानित न्यूनिकरण रकम				**रु.४६,००,०००**	

८.३ वातावरणीय लागतको सारांश

प्रस्तावित प्रस्तावको वातावरणीय लागत तलको तालिका ४६ मा देखाइएको छ। प्रस्तावकले वातावरणीय खर्चको लागि ने. रु. ५५,२०,००० रकम छुट्याइएको छ।

तालिका ४७: प्रस्तावको वातावरणीय लागत

क्र.सं.	**विवरण**	**रकम (ने. रु.)**
१. कुल अभिवृद्धि खर्च (क)		**१३,००,०००**
२. न्यूनिकरणका उपायहरुका जम्मा रकम		
२.१	कुल भौतिक तथा रासायनिक वातावरण न्यूनीकरण खर्च (निर्माण + सञ्चालन अवधि)	३५,००,०००
२.२	कुल जैविक वातावरण न्यूनीकरण खर्च (निर्माण + सञ्चालन अवधि)	२,००,०००
२.३	कुल सामाजिक आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरण न्यूनीकरण खर्च(निर्माण + सञ्चालन अवधि)	९,००,०००
	कुल वातावरणीय न्यूनीकरण खर्च (ख)	**४६,००,०००**
३	वातावरणीय अनुगमन खर्च (ग)	४,२०,०००
४	वातावरणीय परीक्षण खर्च (घ)	५,००,०००
कूल वातावरणीय खर्च (क+ ख+ग+घ)		**५५,२०,०००**

८.४ वातावरणीय व्यवस्थापन योजना

प्रस्तावित आयोजना निर्माण तथा सञ्चालन अवधिमा वातावरणमा पर्ने अनुकूलन प्रभाव अभिवृद्धि तथा प्रतिकूल प्रभाव न्यूनीकरणका लागि वातावरणीय व्यवस्थापन योजना तयार गरिएको छ।

तालिका ४८: निर्माण अवधिमा गर्नुपर्ने वातावरणीय व्यवस्थापन योजना

विषयगत क्षेत्र	नकारात्मक प्रभावको न्यूनीकरणका क्रियाकलाप	के के गर्ने	कहाँ गर्ने	कसरी गर्ने	कहिले गर्ने	कसले गर्ने	अनुमानित जनशक्ति, बजेट,समय	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन
भौतिक वातावरण क्षेत्र	**निर्माणजन्य फोहरमैला व्यवस्थापन योजनाः**							
	निर्माण उत्सर्जित पुनः प्रयोगिय फोहरहरुलाई पुनः प्रयोग गरिनेछ भने पुनः चक्रिय फोहरलाई बिक्री गरिनेछ। अन्य फोहरलाई सुरक्षित भण्डारण गरी जग पुर्न तथा कोठाहरु सम्याउनमा प्रयोग गरिनेछ।	फोहरमैलाको वर्गीकरण गर्ने	अस्पताल निर्माण क्षेत्र	प्रत्यक्ष अवलोकन, अन्तर्वार्ता	निर्माण अवधिमा	निर्माण व्यवसायी/ प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
	ठोस फोहर व्यवस्थापन योजनाः							
	उत्सर्जित फोहरलाई कुहिने र नकुहिने छुट्याईने छ। पुनः प्रयोगिय फोहरहरुलाई पुनः प्रयोग गरिनेछ भने पुनः चक्रिय	फोहरमैलाको वर्गीकरण गर्ने	अस्पताल निर्माण क्षेत्र	प्रत्यक्ष अवलोकन, अन्तर्वार्ता	निर्माण अवधिमा	निर्माण व्यवसायी/ प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

	फोहरलाई बिक्री गरिनेछ। ३R सिद्धान्त अनुसार फोहरको व्यवस्थापन गरिनेछ।							• वातावरण विभाग राजविराज नगरपालिका
सामाजिक-आर्थिक तथा साँस्कृतिक वातावरण पक्ष	**पेशागत स्वास्थ्य र सुरक्षा व्यवस्थापन योजनाः**							
	कामदार वर्गलाई व्यक्तिगत सुरक्षाका उपकरण जस्तै मास्क, हेल्मेट, कान छोप्ने उपकरण, ग्लोव आदि उपलब्ध गराइनेछ । सम्पूर्ण कामदारलाई जोखिम सम्बन्धी तालिम दिइनेछ। प्राथमिक उपचारका साधनहरु जस्तै सामान्य चोटपटक लाग्दा आवश्यक पर्ने औषधी, पट्टी आदिको व्यवस्था गरिनेछ। आकस्मिक दुर्घटना न्यूनीकरण सम्बन्धी	पेसागत सुरक्षाका उपकरणहरु प्रदान गर्ने	अस्पताल निर्माण क्षेत्र	प्रत्यक्ष अवलोकन, अन्तर्वार्ता	निर्माण अवधिमा	निर्माण व्यवसायी /प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका

	योजना लागू गरिनेछ। कामदारको लागि दुर्घटना बीमा योजना लागू गरिनेछ।							

तालिका ४९: सञ्चालन अवधिमा गरिने वातावरणीय व्यवस्थापन योजना

विषयगत क्षेत्र	नकारात्मक प्रभावको न्यूनीकरणका क्रियाकलाप	के के गर्ने	कहाँ गर्ने	कसरी गर्ने	कहिले गर्ने	कसले गर्ने	अनुमानित जनशक्ति, बजेट,समय	अनुगमन तथा मूल्याङ्कन
भौतिक क्षेत्र	**स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापन योजनाः**							
	स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहरमैला स्रोतमा नै न्यूनीकरण गर्ने	उत्पादनलाई प्रतिस्थापन, उत्पादन परिवर्तन गर्ने, व्यवहारमा परिवर्तन गर्ने। पुनः प्रयोगिय र पुनः चक्रिय वस्तुको प्रयोगमा प्राथमिकता दिने	अस्पताल प्रशासन, वार्ड, फार्मेसी, प्रयोगशाला	प्रत्यक्ष अवलोकन, अन्तर्वार्ता	सञ्चालन अवधिमा	प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
	फोहरमैलाको वर्गीकरण गर्ने	फोहरमैला उत्सर्जन हुने समयमा नै फोहरको वर्गीकरण गर्ने जसको लागि लेबिलङ कलर कोडेट बीन/कन्टेनरसँगै	वार्ड, वेड साईट, प्रयोगशाला, शल्यक्रिया कक्ष	प्रत्यक्ष अवलोकन, अन्तर्वार्ता	सञ्चालन अवधिमा	प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

		अन्तर्राष्ट्रिय चिन्ह सहित राख्ने						• वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
	फोहरमैला संकलन	वर्गीकरण गरिएका फोहरमैला मिसिनबाट जोगाउन उक्त फोहरमैलालाई सुरक्षित तरिकाले केन्द्रीय फोहर सङ्कलन केन्द्रमा भण्डारण गर्ने	केन्द्रीय फोहरमैला सङ्कलन केन्द्र	प्रत्यक्ष अवलोकन, अन्तर्वार्ता	सञ्चालन अवधिमा	प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
	फोहरमैला व्यवस्थापन	संक्रमित फोहरमैलालाई अटोक्लेभिङ्ग मार्फत निर्मलीकरण गर्ने । मानव अङ्ग तथा तन्तुलाई बायोपिटमा व्यवस्थापन गर्ने । धारिलो वस्तु जस्तै निडिलहरुलाई	केन्द्रीय फोहरमैला संकलन केन्द्र	प्रत्यक्ष अवलोकन, अन्तर्वार्ता	सञ्चालन अवधिमा	प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग

		निडिल डिस्ट्रवाएरको प्रयोग गर्ने । फर्मासिटिकल वस्तुलाई उत्पादक कम्पनीलाई फिर्ता गर्ने रणनीति अपनाईने विकिरण फोहरहरुलाई सुरक्षित भण्डारण गर्ने। विकिरण प्रदूषणबाट जोगिन लिड कोडेट एप्रोन प्रयोग गर्ने । पुनः चक्रीय फोहरमैला बिक्री गर्ने						• राजविराज नगरपालिका
	फोहोर विसर्जन	विभिन्न विधिबाट फोहरको व्यवस्थापन गरेर बाँकी रहेको फोहरलाई	राजविराज नगरपालिका	समन्वय	सञ्चालन अवधिमा	प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय

		राजविराज नगरपालिकाले उठाउने छ जसको लागि प्रस्तावकले नगरपालिकासँग समन्वय गर्नेछ						• स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
	फोहरपानी व्यवस्थापन योजनाः							
	अस्पतालले पानी प्रषोधन यन्त्र जडान गरी फोहर पानी प्रषोधन गर्नेछ। फोहरपानी प्रषोधन गरे पश्चात् मात्र ढलमा निष्काशन गर्ने	इफ्लुएन्ट संकलन गर्ने। वार स्क्रीनिङ गर्ने। कलेक्शन चेम्बरमा पठाउने। इक्वेलाइजेसन टेंकमा बफरिङ गर्ने। एरिएसन टेंकमा पठाउने । स्लज सेटलिङ्ग टेंकमा पठाउने। फिल्टर फिड टेंकबाट ट्रिटेड पानी	फोहर पानी प्रषोधन गर्ने स्थल	नमूना संकलन र प्रयोगशाला परीक्षण	सञ्चालन अवधिमा	प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका

		संकलन गर्ने टेंकमा पठाउने । प्रषोधित पानीलाई ढलमा निष्काशन गर्ने						
	विपद व्यवस्थापन योजनाः							
	आपतकालिन पूर्व तयारी सम्बन्धी तालिम प्रदान गर्ने	आपतकालिन दुर्घटना न्यूनीकरणका उपाय लागू गर्ने	अस्पताल क्षेत्र	प्रत्यक्ष अवलोकन	सञ्चालन अवधिमा	प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
	आपतकालिन द्वारहरुको निर्माण	आपतकालिन द्वारहरुको प्रयोग	आपतकालिन द्वारहरु	प्रत्यक्ष अवलोकन	प्रकोप समयमा	प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

								• वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
	अग्नि नियन्त्रक यन्त्रको जडान गर्ने	अग्नि नियन्त्रक यन्त्रको प्रयोग गर्ने	प्रत्येक ब्लक/तल्ला	प्रत्यक्ष अवलोकन	प्रकोप समयमा	प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
	फाएर इक्सिटिङगुसर/डिटेक्टर प्रविधिको जडान गर्ने	फाएर इक्सिटिङगुसर/डिटेक्टर प्रविधिको जडान प्रयोग	प्रत्येक ब्लक/तल्ला	प्रत्यक्ष अवलोकन	प्रकोप समयमा	प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग

								• राजविराज नगरपालिका
	अग्नि नियन्त्रणको लागि आपतकालिन अवस्थाको लागि पानीको सञ्चय गर्ने	अग्नि नियन्त्रणको लागि आपतकालिन अवस्थाको लागि पानीको प्रयोग गर्ने	पानी सञ्चय गर्ने टेंकी	प्रत्यक्ष अवलोकन	प्रकोप समयमा	प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
	आपतकालिन अवस्थामा घाइतेको उद्धार गर्ने	आपतकालिन उद्धार संयन्त्रको निर्माण गर्ने जसमा एक जना चिकित्सा अधिकृत, शल्य चिकित्सक, मुख्य नर्स, वित्त व्यवस्थापन, सामाग्री भण्डारण तथा आपुर्ति, सुरक्षा गार्ड रहनेछन्।	अस्पताल क्षेत्र	अभिलेख	प्रकोप समयमा	प्रस्तावक	१ जना चिकित्सा अधिकृत१ जना शल्य चिकित्सक ,१ जना मुख्य नर्स, १ जना सुरक्षा गार्ड	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका

	ट्राफिक व्यवस्थापन योजनाः							
	प्रसस्त पार्किङ्ग क्षेत्र छुट्याउने	सवारी साधन पार्किङ्ग क्षेत्रमा पार्किङ्ग गर्ने तथा त्यस सम्बन्धी व्यवस्थापनको लागि जनशक्तिको व्यवस्थापन गर्ने	पार्किङ्ग क्षेत्र	प्रत्यक्ष अवलोकन	सञ्चालन अवधिमा	प्रस्तावक	१ जना सुरक्षा गार्ड	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
	सवारी साधन आवत जावतको लागि २ वटा मूलद्वारहरु जडान गर्ने	२ वटै मूलद्वारहरुको प्रयोग गर्ने	पार्किङ्ग क्षेत्र	प्रत्यक्ष अवलोकन	सञ्चालन अवधिमा	प्रस्तावक		
	विभिन्न प्रकारका सवारी साधनहरु जस्तै एम्बुलेन्स, गाडी, मोटर साइकल आदिको लागि अलग-अलग लाईन निर्माण गरी सो सम्बन्धी चिन्ह राखे व्यवस्था गर्ने	सवारी साधनहरु जस्तै एम्बुलेन्स, गाडी, मोटर साइकल आदिको लागि अलग-अलग लाईन पार्किङ्ग गर्ने	पार्किङ्ग क्षेत्र	प्रत्यक्ष अवलोकन	सञ्चालन अवधिमा	प्रस्तावक		• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका

सामाजिक-आर्थिक तथा साँस्कृतिक पक्ष	**स्वास्थ्य, सरसफाई तथा सुरक्षा योजनाः**							
	अस्पताल क्षेत्रमा दैनीक सरसफाई गरी स्वच्छ वातावरण कायम गरिनेछ	सरसफाई तथा सुरक्षा सम्बन्धी तालिम प्रदान गर्ने	अस्पताल क्षेत्र	प्रत्यक्ष अवलोकन	सञ्चालन अवधिमा	प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
		दैनिक सरसफाई गर्ने	अस्पताल क्षेत्र, वार्ड, शौचालय, प्रयोगशाला इत्यादी					• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका

		सुरक्षा गार्डको व्यवस्था गर्ने	अस्पताल क्षेत्र					• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
		फोहरमैला व्यवस्थापन उचित गर्ने	फोहरमैला व्यवस्थापन क्षेत्र					• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
	गुनासो सम्बोधन व्यवस्थापनः							

	प्राप्त गुनासोलाई सम्बोधन गरी सृजना हुने द्वन्द्व न्यूनीकरण गर्ने	गुनासो सम्बोधन सेल स्थापना गर्ने । सबैले देख्ने स्थानमा गुनासो पेटिका राख्ने। प्राप्त गुनासोलाई अध्ययन गरी तुरुन्तै हल गर्न सकिने गुनासो सम्बोधन गर्ने। जटिल अवस्थाका गुनासोको लागि १५ दिनको समयभित्र सम्बोधन गर्ने। स्थानीय सँगको गुनासो तथा विवादलाई दुई पक्ष बीचको समन्वय मार्फत समाधान गरिनेछ।	गुनासो सम्बोधन सेल	अध्ययन/अवलोकन	सञ्चालन अवधिमा	प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
	भूमिगत पानी व्यवस्थापन योजनाः							

	रिचार्ज पिट राख्ने	अस्पतालको खुल्ला क्षेत्रमा ६ (प्रत्येक २००० लिटर) रिचार्ज पिटको निर्माण गरि प्रयोग गर्ने	अस्पताल क्षेत्र	प्रत्यक्ष अवलोकन	सञ्चालन अवधिमा	प्रस्तावक	प्रतिवेदनको परिच्छेद ८ मा समावेश गरिएको छ	• वन तथा वातावरण मन्त्रालय • स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
	आकाशे पानी सङ्कलन प्रविधि जडान गर्ने	आकाशे पानी सङ्कलन गर्ने						

परिच्छेद ९: वातावरणीय अनुगमन

कुनै पनि आयोजना कार्यान्वयन गर्दा त्यस आयोजना कार्यान्वयनबाट वातावरणमा पर्ने प्रभावहरुको अनुगमन गर्नु जरुरी हुन्छ। ती प्रभावहरुको अनुगमन निम्न उद्देश्य प्राप्तिका लागि गरिन्छ।

- कानुनले तोकेको सिमाभन्दा बढी मात्रामा प्रभाव पर्न नदिनु।
- वातावरणीय प्रभाव कम गर्न अपनाइएका उपायहरु वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदनमा उल्लेख भए अनुसार कार्यान्वयन भए नभएको भन्ने जाँच्नु।
- सम्भावित वातावरणीय क्षति बारे समयमै सचेत गराउनु।
- पहिचान गरिएका तथा आंकलित प्रभाव वास्तविकतासँग कति नजिक छन् भन्ने जानकारी लिन।

प्रस्ताव कार्यान्वयन गर्दा ३ प्रकारको अनुगमन गरिनेछ जसमा प्रारम्भिक अवस्थाको अनुगमन, प्रभाव अनुगमन र नियमपालना अनुगमन गरिन्छ।

क) प्रारम्भिक अवस्थाको अनुगमनः

प्रस्तावित प्रस्तावको निर्माण कार्य सुरु हुनु भन्दा अगावै निर्माण स्थल र वरपरका आधारभूत वातावरणीय पक्षहरुको सर्वेक्षण गरिनेछ। जसले गर्दा अनुगमनको सिलसिलामा प्रारम्भिक अवस्थाको तुलनामा वातावरणीय पक्षमा भएको परिवर्तन थाहा पाउन सकिन्छ।

ख) प्रभाव अनुगमन

प्रस्ताव कार्यान्वयनबाट भएका वातावरणीय परिवर्तनहरु पत्ता लगाउन आयोजना सञ्चालनका क्रममा त्यस क्षेत्रको जनस्वास्थ्य लगायत वातावरणीय,सामाजिक र आर्थिक अवस्थाहरुका सूचकहरुको मूल्याङ्कन गरिन्छ।

ग) नियमपालना अनुगमन

यस अन्तर्गत वातावरण संरक्षण सम्बन्धी निर्धारित मापदण्डहरुको पालना गरेको छ र छैन भन्ने कुराहरुको सुनिश्चित गर्न वातावरणीय गुणस्तर विशेष सूचकहरु वा प्रदूषणको अवस्था बारेमा आवधिक वा लगातार रुपमा अनुगमन गरी अभिलेख राखिन्छ।

९.१ वातावरणीय अनुगमनका सूचकहरु

प्रस्ताव कार्यान्वयन हुने क्षेत्रको आधारभूत तथ्याङ्क, पहिचान तथा आकलन गरिएका अनुकूल वा प्रतिकूल प्रभाव एवं वातावरण संरक्षणका उपायहरुलाई ध्यान दिई प्रस्तावकले पालना गर्नुपर्ने र वातावरणीय प्रभावको प्रभावकारिताको अनुगमन गर्न सूचकहरु प्रतिवेदनमा उल्लेख गरिएका छन्।

अनुगमन विधि

उल्लेखित अनुगमनका प्रत्येक सूचकलाई कुन विधि/तरिकाबाट अनुगमन गर्ने हो प्रतिवेदनमा खुलाईएको छ।

अनुगमनको लागि समय तालिका

आयोजनासञ्चालनका समयमा विभिन्न चरण र अवस्थामा अनुगमन गर्नुपर्ने भएकाले सूचकको प्रकृति हेरी वातावरणीय अनुगमन गर्ने समय तालिका प्रतिवेदनको सन्दर्भ सामाग्रीको वातावरणीय खाकामा प्रस्तुत गरिएको छ।

९.२ अनुगमन गर्ने निकाय

वातावरण संरक्षण ऐन, २०७६ तथा वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ मा उल्लेख भए बमोजिम वातावरणीय अनुगमनको लागि सम्बन्धित निकाय वा मन्त्रालय वा विभाग जिम्मेवार हुनेछ। यस प्रस्तावको लागि वन तथा वातावरण मन्त्रालय, स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय, वातावरण विभागले अनुगमन गर्नेछ।साथै वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७ को दफा ३९ (२) बमोजिम प्रदेश सरकार वा स्थानीय तहले पनि मापदण्डको कार्यान्वयन भए नभएको सम्बन्धमा अनुगमन तथा निरीक्षण गर्न सक्नेछ।प्रस्तावक आफैले पनि कुनै न कुनै सूचक अनुगमन गर्नेछ जसले गर्दा कुनै प्रतिकूल प्रभावलाई तुरुन्तै हटाउन वा न्यून गर्न सकिनेछ।प्रस्तावकले प्रस्तावको निर्माण तथा सञ्चालन गर्ने चरणमा सोबाट वातावरणमा परेको प्रभावको विषयमा प्रत्येक ६ महिनामा स्वःअनुगमन गरी सोको प्रतिवेदन सम्बन्धित निकाय वा विभागमा पेश गर्नेछ।

९.३ अनुगमनको लागि अनुमानित रकम

प्रस्ताव निर्माण तथा सञ्चालनको समयमा विभिन्न सूचकहरुको अनुगमन गर्न आवश्यक पर्ने रकम पनि प्रतिवेदनमा उल्लेख गरिएको छ।अनुगमन गर्ने क्रममा प्रस्तावकको पक्षबाट पनि विभिन्न सूचकहरुको sample collection गरि प्रयोगशालामा जाँच गर्नुपर्ने हुन्छ।यसका लागि आवश्यक पर्ने रकम अनुगमन खर्चमा समावेश गरिएको हो।प्रस्तावको प्रारम्भिक अनुगमन, प्रभाव अनुगमन र नियमपालन अनुगमन तालिका ५० मा उल्लेख गरिएको छ।

तालिका ५०: प्रारम्भिक अनुगमन, प्रभाव अनुगमन र नियमपालन अनुगमन

अनुगमनका प्रकार	अनुगमनका सूचक	अनुगमनको विधि	स्थान	समय	अनुमानित रकम	अनुगमन गर्ने निकाय
प्रारम्भिक अवस्थाको अनुगमन						
ध्वनिको तह	ध्वनिको अधिक परीमाण र तिव्रता	ध्वनि मापन यन्त्रको प्रयोग	निर्माण क्षेत्र भित्र	निर्माण अवधिमा वर्षको २ चोटि	३०,०००	**प्रस्तावक**
वायुको गुणस्तर	हावामा पि. एम. १० ,पि. एम. २.५ कार्वनमोनोक्साइड (CO)र TSP कोपरिमाण	Air Visual Pro द्वारा हावामा रहेको पि. एम. १०,पि. एम. २.५ मापन र Non Dispersive Infra Red Spectrophotometer (NDIR) को प्रयोगवाट कार्वनमोनोक्साइड (CO)को मापनगरिनेछ र साथै High Volume Sampling and Gravimetric Analysis बाट TDS को मापन गरिनेछ।	निर्माण क्षेत्र भित्र	निर्माण अवधिमा कम्तीमा पनि बर्षको २पटक गरिने	६०,०००	**प्रस्तावक**
प्रभाव अनुगमन						
अस्पतालजन्य फोहोरमैला उत्सर्जन	अस्पतालजन्य फोहोर व्यवस्थापनको अवस्था	अवलोकन,अन्तर्वार्ता	अस्पताल क्षेत्र भित्र	सञ्चालन चरणमा महिनाको १ चोटि	२०,०००/-	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग**

						• **राजविराज नगरपालिका**
फोहोरपानी उत्सर्जन	ढल निकासीको संरचना, अस्पताल वरपरका वासिन्दामा परेको प्रभाव	स्थलगत भ्रमण, अन्तरवार्ता, फोटोहरु	अस्पताल वरपर	सञ्चालन चरणमा महिनाको १ चोटि	२०,०००/-	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
पानीको गुणस्तर	पानी निकास हुने ठाँउ अवलोकन, विभिन्न प्यारामिटरहरु	नमूना सङ्कलन र प्रयोगशालामा परीक्षण	अस्पताल भित्र	सञ्चालन चरणमा बर्षको ४ चोटि	२० ,०००/-	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
वायुको गुणस्तर	हावामा पि. एम. १०,पि. एम. २.५ कार्वनमोनोक्साइड (CO)र TSP कोपरिमाण	स्थल निरीक्षण र आधारभूत तथ्याङ्क सँग तुलना गर्ने, Air Air Visual Pro, Non Dispersive Infra Red Spectrophotometer (NDIR), High Volume Sampling and Gravimetric Analysis को प्रयोग गर्ने	अस्पताल क्षेत्र भित्र	सञ्चालन चरणमा कम्तीमा पनि बर्षको २पटक गरिने	२०,०००/-	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**

ध्वनिको गुणस्तर	ध्वनिको परीमाण	ध्वनि मापन यन्त्रको प्रयोग गरी आधारभूत तथ्याङ्क सँग तुलना गर्ने	अस्पताल वरपर	सञ्चालन चरणमा बर्षको २ चोटि	२०,०००/-	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
विपद व्यवस्थापन प्रणाली	सूचना प्रवाह प्रणाली, अग्नि संयन्त्रको प्रावधान, खुल्ला जग्गा	अवलोकन, कर्मचारीसँग अन्तक्रिया	अस्पताल क्षेत्र	सञ्चालन चरणमा बर्षको २ चोटि	३०,०००/-	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षा	दुर्घटनाको प्रकार, दुर्घटनाको क्षतिपूर्ती	स्वास्थ्य केन्द्रको रेकर्ड, कर्मचारी र कामदार वर्गसँग छलफल	अस्पताल वरपर	सञ्चालन चरणमा बर्षको २ चोटि	२०,०००/-	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
विपन्न तथा बेवारिसे विरामीलाई	निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाको लाभ	अस्पतालको रेकर्ड निरीक्षण गर्ने	अस्पताल भित्र	सञ्चालन चरणमा बर्षको २ चोटि	खर्च नलाग्ने	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय**

निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा	लिएका विरामीको संख्या					• **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
हरियाली र पार्किङ्गसँगै भौतिक डिजाइन	वृक्षारोपण र बगैंचा क्षेत्र	स्थलगत भ्रमण	अस्पताल भित्र	सञ्चालन चरणमा बर्षको २ चोटि	खर्च नलाग्ने	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
	नियमपालन अनुगमन					
वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदनले सुझाएका अनुकूल तथा प्रतिकूल प्रभाव पालना गरेको वा नगरेको	वातावरणीय व्यवस्थापन योजनाले समावेश गरेका सम्पूर्ण न्यूनीकरणका उपाय निर्माण तथा सञ्चालन अवधिमा लागू गरिएको	अवलोकन,अन्तर्वार्ता / प्रतिवेदन अध्ययन	अस्पताल क्षेत्र	सञ्चालन चरणमा वर्षको २ चोटी	खर्च नलाग्ने	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
प्रदूषण रोकथाम, पानी, माटो संरक्षण, फोहोर व्यवस्थापन,	धुवाँ तथा धुलोको स्तर (TSP), फोहोरपानीको	अवलोकन, रेकर्डको समिक्षा,मापन, कामदार वर्ग सँग छलफल, ध्वनि मापन र	अस्पताल वरपर	सञ्चालन चरणमा बर्षको ४ चोटि	२०,०००/-	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय**

वातावरणीय संरक्षणका उपायहरुको नियमपालन	लागि तोकिएको पारामिटरहरु जस्तैः pH, TDS, CN, F, CN, Pb, Cr, Cd, Ni, As, BOD, S, COD, Residual Cl, Phenolic Compound, Hg आदी परिमाण र, स्वीकृत प्रतिवेदन	वायु प्रदूषण मापन यन्त्रको प्रयोग				• **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
ठोस फोहोरमैलाको वर्गीकरण	फोहोरवर्गीकरण गरेर राखिने छुट्टै रंगको वेष्ट बिनहरु	फोहोरवर्गीकरण र ढुवानी गर्दा निगरानी	अस्पताल वरपर	सञ्चालन चरणमा दैनिक	खर्च नलाग्ने	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
पानीका स्रोतहरुको संरक्षण	पानीको pH,hardness, turbidity आदि	पानीका स्रोतको नमूना सङ्कलन गरी परीक्षण	अस्पताल क्षेत्र भित्र	सञ्चालन चरणमा बर्षको २ चोटि	२०,०००/-	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**

अस्पतालजन्य फोहोर तथा विकिरणयुक्त फोहोरको व्यवस्थापन	फोहोरवर्गीकरण गरेर राखिने छुट्टै रंगको वेष्ट बिनहरु, सङ्कलन र व्यवस्थापन	अवलोकन, अस्पतालको रिपोर्ट समीक्षा	अस्पताल परिसर	सञ्चालन चरणमा दैनिक	४०,०००/-	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
आपत्कालिन तयारीको लागि सचेतना तालिम	तालिमको संख्या र सहभागीहरुको सूची	अवलोकन, कर्मचारीसँग अन्तर्वार्ता	अस्पताल क्षेत्र	सञ्चालन चरणमा बर्षको २ चोटि	५०,०००/-	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
हरियाली र पार्किङ्ग सँगै भौतिक डिजइन	वृक्षारोपण र बगैंचा क्षेत्र	स्थलगत भ्रमण	अस्पताल क्षेत्र	सञ्चालन चरणमा बर्षको २ चोटि	खर्च नलाग्ने	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
स्थानीय रोजगारी	स्थानीय कर्मचारीको संख्या	निरीक्षण तथा कर्मचारीसँग अन्तरवार्ता	अस्पताल क्षेत्र	सञ्चालन चरणमा बर्षको २ चोटि	खर्च नलाग्ने	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय**

						• स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय • वातावरण विभाग • राजविराज नगरपालिका
पेसागत स्वास्थ्य सुरक्षा	सुरक्षा उपकरणहरू/ सामाग्री को प्रयोग, नियमित स्वास्थ्य जाँच	रेकर्डको समीक्षा, कर्मचारीसँग छलफल	अस्पताल वरपर	सञ्चालन चरणमा बर्षको २ चोटि	२०,०००/-	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
बाल श्रम तथा लैंगिक भेदभाव	लैंगिक हिंसासँग सम्बन्धित गुनासोहरू	निरीक्षण, अन्तरवार्ता	अस्पताल वरपर	सञ्चालन चरणमा बर्षको ४ चोटि	खर्च नलाग्ने	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
विपन्न तथा बेवारिसे विरामीलाई निःशुल्क स्वास्थ्य सेवा	निःशुल्क स्वास्थ्य सेवाको लाभ लिएका विरामीको संख्या	अस्पतालको रेकर्ड निरीक्षण गर्ने	अस्पताल भित्र	सञ्चालन चरणमा बर्षको १ चोटि	खर्च नलाग्ने	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग**

						• राजविराज नगरपालिका
अस्पतालबाट निष्काशित फोहोरपानीको प्रयोगशाला परीक्षण	पानीको pH, TDS, CN, F, CN, Pb, Cr, Cd, Ni, As, BOD, S, COD, Residual Cl, Phenolic Compound, Hg आदी	फोहोर पानीका नमूना सङ्कलन गरी परीक्षण	अस्पताल क्षेत्र भित्र	सञ्चालन चरणमा बर्षको २ चोटि	३०,०००/-	• **वन तथा वातावरण मन्त्रालय** • **स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय** • **वातावरण विभाग** • **राजविराज नगरपालिका**
वातावरणीय अनुगमन खर्च					४,२०,०००/-	

परिच्छेद १०: वातावरणीय परीक्षण

आयोजनाको वातावरणीय परीक्षण मन्त्रालय वा तोकिएको निकायले प्रस्तावको कार्यान्वयन भई सेवा प्रदान गर्ने अवधिमा गरिनेछ। त्यसबाहेक मन्त्रालय वा तोकिएको निकायले प्रस्तावको कार्यान्वयनबाट वातावरणमा परेको प्रतिकूल प्रभाव, त्यस्ता प्रभावलाई कम गर्न अपनाएको उपाय तथा त्यस उपायको प्रभावकारिता र न्यूनीकरण हुन नसकेको वा आंकलन नै नभएको प्रतिकूल प्रभाव उत्पन्न भएकोमा सो समेतको विश्लेषण गरी वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रतिवेदन तयार गर्नेछ। प्रस्तावक आफैले पनि आयोजनाको आन्तरिक वातावरणीय परीक्षणको गर्नेछ जसको लागि रु. पाँच लाख (५,००,०००) प्रस्ताव गरिएको छ।

१०.१ वातावरणीय परीक्षण

वातावरणीय परीक्षणका किसिम देहाय बमोजिमका हुनेछन् :

(क) निर्णय तहको परीक्षण,
(ख) कार्यान्वयन परीक्षण,
(ग) कार्यको प्रभावकारिता परीक्षण,
(घ) आयोजना प्रभाव परीक्षण,
(ङ) आँकलन गरिएको प्रविधि परीक्षण,
(च) वातावरणीय प्रभाव मूल्याङ्कन प्रक्रिया परीक्षण ।

१०.२ वातावरणीय परीक्षणमा सामान्यतया तीन पक्ष संलग्न हुने गर्दछन्

(क) परीक्षक,
(ख) परीक्षित पक्ष, (प्रस्तावसंग सम्बन्धि)
(ग) तेस्रो पक्ष।

१०.३ स्वेच्छिक वा बाध्यकारी परीक्षणको 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 ।

१०.४ वातावरणीय परीक्षण प्रतिवेदनको ढाँचा

प्रस्तावित आयोजनाको वातावरणीय परीक्षण प्रतिवेदनको ढाँचा निम्न बमोजिमको हुनेछ।

तालिका ५१: वातावरणीय परीक्षण प्रतिवेदनको ढाँचा

अध्याय १	यस अध्यायमा वातावरणीय परीक्षण प्रतिवेदनको भित्र मुख्य मुख्य कुराहरु समावेश गरी प्रतिवेदनको कार्यकारी सारांश लेख्नुपर्नेछ।
अध्याय २	यस अध्यायमा परीक्षण प्रशासनिक तथा परीक्षण कार्यको विवरण, आयोजना स्थलमा गरिएका अन्तर्वार्ता, परीक्षण गर्ने पक्ष तथा परीक्षणका क्षेत्र र विधि समावेश गर्नु पर्नेछ। साथै वातावरणीय अनुगमन, परीक्षणसँग सम्बन्धित तथ्याङ्क तथा विवरण पनि समावेश गर्नु पर्नेछ।
अध्याय ३	यस अध्यायमा परीक्षणको पूर्ण विवरण समावेश गर्नु पर्नेछ ।
अध्याय ४	यस अध्यायमा आयोजना सम्बन्धमा पालना गर्नु पर्ने सुझाब तथा सुधारात्मक कार्य समावेश गर्नु पर्नेछ ।
अनुसूची	अनुसूचीमा तथ्याङ्क र विवरण समावेश गर्नु पर्नेछ ।
परीक्षण गर्ने समूहमा समावेश हुनु पर्ने जनशक्ति	वातावरणीय परीक्षण प्रतिवेदनको तयारीको क्रममा प्रस्तावसँग विषय मिल्ने विज्ञ जस्तै वातावरण विज्ञ, सामाजिक, आर्थिक, साँस्कृतिक विज्ञ, फोहरमैला व्यवस्थापन विज्ञ आदि समावेश गर्नु पर्नेछ।

तालिका ५२: वातावरणीय परीक्षणको लागि चेकलिष्ट

१.भौतिक पक्ष								
क्र.सं.	विवरण	आयोजनाको क्रियाकलाप	अनुमान गरिएको प्रभाव	खास प्रभाव	न्यूनीकरणका उपाय	प्रभावकारीता	सूचना	तथ्याङ्कको स्रोत
१.	स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहर मैलाको व्यवस्थापन	• आकस्मिक सेवा • बहिरङ्ग सेवा • अन्तरंग सेवा • निदानात्मक सेवाहरु जस्तै प्रयोगशाला सेवा, रडियो ईमेजिङ सेवाहरु जस्तै X-ray, MRI, CT scan आदि • शल्यक्रिया सेवा • सघन उपचार सेवा • फार्मेसी सेवा	स्थानीय वातावरण दुर्गन्धित हुनुका साथै संक्रमण हुन सक्ने सम्भावना। विकिरणजन्य फोहरबाट प्रदूषण। मानव अङ्ग तथा तन्तुबाट प्रदूषण रसायनिक प्रदूषण। वातावरणमा एक पटक उत्सर्जन भए पश्चात लामो समय रहने बिभिन्न चीरस्थायी प्रदूषण।	वातावरण तथा जनस्वास्थ्यमा प्रतिकूल प्रभाव	अटोक्लेभिङ्ग/बायोपिट प्रयोग/सुरक्षित भण्डारण तथा फर्माशिटिकल्स उत्पादन कम्पनीलाई म्याद नागेको औषधि फिर्ता गरेर।	उल्लेखनीय	स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहर व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अन्तर्वार्ता

२.	फोहर 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	अस्पतालबाट उत्सर्जन हुने संक्रमित पानी प्रषोधन गरी अस्पतालबाट निष्काशन हुने फोहर पानीको मापदण्ड, २०७६ ले तोकेको बमोजिमको मापदण्ड रहनेछ।	उल्लेखनीय	स्वास्थ्य सेवाजन्य फोहर व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, प्रत्यक्ष अवलोकन
३.	वायुको गुण	जेनेरेटर, सवारी साधन संचालनबाट	- वायुको गुणस्तरमा ह्रास	जनस्वास्थ्यमा प्रतिकूल प्रभाव श्वासप्रश्वास सम्बन्धी रोग	डिजल जेनेरेटरबाट निष्काशन भई हावामा जाने धुँवा सम्बन्धी मापदण्ड, २०६९ र गाडीहरु नियमित मर्मत गरी नेपाल सवारी प्रदूषण मापदण्ड बमोजिम रहने छन् ।	नगण्य	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अनुगमन प्रतिवेदन
४.	पानीको गुण	ढल निकास तथा फोहरपानी चुहावट	खानेपानीका स्रोत प्रदूषण	जनस्वास्थ्यमा प्रतिकूल प्रभाव	ढल व्यवस्थापन गरिनेछ	उल्लेखनीय	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अनुगमन प्रतिवेदन
५.	ध्वनिको मात्रा	जेनेरेटर, सवारी साधन संचालनबाट	ध्वनिको तहमा ह्रास	ध्वनि प्रदूषणबाट कान सम्बन्धी समस्या	साइलेन्ट जेनेरेटरको प्रयोग	नगण्य	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अनुगमन प्रतिवेदन

६.	भूमिगत पानीको स्रोत	भूमिगत पानीको अत्यधिक निष्काशन	भूमिगत पानीको सतहमा परिवर्तन	पानीको स्रोत सुक्ने साथै वरपरको पानीका स्रोतमा कमी	रिचार्ज पिट तथा आकाशे पानी संकलन गरिने	उल्लेखनीय	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अनुगमन प्रतिवेदन
७.	वैकल्पिक ऊर्जा	सोलार जडान	वैकल्पिक ऊर्जाको प्रयोगले अनुकुल प्रभाव पर्ने	ऊर्जा बचत हुने	सोलार प्रविधिको जडान	नगण्य	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अनुगमन प्रतिवेदन
८.	आकाशे पानी सङ्कलन प्रविधि	आकाशे पानी सङ्कलन	अनुकूल प्रभाव सृजान गर्ने	भूमिगत पानीको निष्काशन कम भई सतहमा हुने परिवर्तन रोकिने	आकाशे पानी संकलन प्रविधि जडान गर्ने	नगण्य	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अनुगमन प्रतिवेदन
२.जैविक पक्ष								
क्र.सं.	**विवरण**	**आयोजनको क्रियाकलाप**	**अनुमान गरिएको प्रभाव**	**ह्रास प्रभाव**	**न्यूनीकरणका उपाय**	**प्रभावकारिता**	**सूचना**	**तथ्याङ्कको स्रोत**
१.	अस्पताल क्षेत्र भित्र हरियाली प्रबर्द्धन	बगैचा निर्माण	हरियाली क्षेत्र कायम हुने	हरियाली कायम भई सौन्दर्यता कायम हुने	बगैचा निर्माण गर्ने	नगण्य	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	अभिलेख, अनुगमन प्रतिवेदन
३. सामाजिक आर्थिक तथा साँस्कृतिक पक्ष								

क्र.सं.	विवरण	आयोजनाको क्रियाकलाप	अनुमान गरिएको प्रभाव	खास प्रभाव	न्यूनीकरणका उपाय	प्रभावकारिता	सूचना	तथ्याङ्कको स्रोत
१.	पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षा	पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षाका उपकरणको व्यवस्था	उपचारजन्य संक्रमण विकिरणजन्य प्रभाव	पेशागत स्वास्थ्यमा प्रतिकूल प्रभाव	पेशागत स्वास्थ्य सुरक्षाका उपकरणको व्यवस्था	उल्लेखनीय	प्रतिष्ठान व्यवस्थापन	अभिलेख
२.	गुनासो सुनुवाई	गुनासो सुनुवाई सेल स्थापना	विभिन्न प्रकारका गुनासाहरु आउने तथा द्वन्द्वको अवस्था सृजना हुने	अस्पताल सञ्चालनमा कठिनाई	गुनासो सम्बोधनको व्यवस्था गर्ने	उल्लेखनीय	गुनासो सम्बोधन सेल	अभिलेख
३.	स्वास्थ्य तथा सरसफाई	दैनिक रुपमा आवश्यकता अनुसार सरसफाई गर्ने	फोहरमैला प्रदूषण	आगन्तुक बिरामी तथा कर्मचारीको स्वास्थ्यमा प्रतिकूल प्रभाव	दैनिक रुपमा आवश्यकता अनुसार सरसफाई गर्ने	उल्लेखनीय	प्रतिष्ठान व्यवस्थापन	अनुगमन
४.	प्रकोप नियन्त्रण/विपद व्यवस्थापन	भवन संहिता अनुरुप भवन निर्माण गर्ने, प्रकोप व्यवस्थापन कार्य योजना निर्माण गर्ने	प्रकोप तथा विपदबाट जनधनको क्षति हुने	प्रकोप तथा विपदबाट जनधनको क्षति हुने	भवन संहिता अनुरुप भवन निर्माण गर्ने, आपतकालिनद्वारहरु निर्माण गर्ने, अग्नि नियन्त्रक यन्त्र जडान गर्ने	उल्लेखनीय	वातावरणीय व्यवस्थापन एकाइ	विपद व्यवस्थापन कार्य योजना

५.	रोजगारी	स्थानीयलाई रोजगारीमा अवसर	स्थानीयको आयस्तरमा अभिवृद्धि	जीवनस्तर उकस्ने	स्थानीयलाई रोजगारीमा प्राथमिकता दिने	नगण्य	प्रतिष्ठान व्यवस्थापन	अभिलेख
६.	विपन्न, असाहाय, बेवारिसे तथा जेष्ठ नागरिकलाई निःशुल्क सेवा	विपन्न, असाहाय, बेवारिसे तथा जेष्ठ नागरिकलाई निःशुल्क सेवा	स्वास्थ्य सेवामा सर्वसाधारणको पहुँच	बिरामीले उपचार गर्न पाउने	विपन्न, असाहाय, बेवारिसे तथा जेष्ठ नागरिकलाई निःशुल्क सेवा प्रदान गर्ने	उल्लेखनीय	प्रतिष्ठान प्रशासनिक एकाइ	अभिलेख

परिच्छेद ११: निष्कर्ष र प्रतिबद्धता

११.१ निष्कर्ष

रामराजा प्रसाद सिंह स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान शिक्षण अस्पताल निर्माण तथा संचालनबाट वातावरणमा नकारात्मक भन्दा सकारात्मक प्रभाव बढी पर्ने देखिन्छ। सकारात्मक प्रभावको अभिवृद्धि र नकारात्मक प्रभावहरु न्यूनिकरण हुने गरी वातावरणीय व्यवस्थापन योजना तयार गरी कार्यान्वयन गरेमा यस आयोजनाबाट वातावरणमा पर्ने नकारात्मक प्रभावहरु कम गर्न सकिन्छ। यस आयोजना निर्माण तथा सञ्चालनले वातावरणमा नकारात्मक असरको साथसाथै सकारात्मक प्रभाव पार्ने देखिन्छ। यस आयोजनाको कार्यान्यिनबाट विषेश गरी सप्तरी जिल्लाका जनताहरुले न्यून शुल्कमा गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवाहरु प्राप्त गर्नेछन् र साथै नेपाल अधिराज्यका सम्पुर्ण मेडिकल शिक्षा हासिल गर्न चाहाने विद्यार्थीहरुलाई न्यून शुल्कमा चिकित्सा शिक्षा हासिल गर्ने अवसर पाउनेछन्।

११.२ प्रतिबद्धता

यस अस्पतालले स्वास्थ्य सेवा संचालन गर्दा देहायको गुणस्तरको सुनिश्चितता गर्नुको साथै देहायमा उल्लेखित मापदण्डहरुको समेत पालना गर्नेछ।

- अस्पतालमा विश्व स्वास्थ्य संगठनले निर्धारण गरेको मापदण्ड बमोजिमको संक्रमण नियन्त्रण (infection Prevention) को व्यवस्था गर्नुको साथै सोको नियमित र प्रभावकारी अनुगमन गरिनेछ।
- आकस्मिक कक्षमा कुल शैया क्षमताको दश प्रतिशतका दरले शैया उपलब्ध गराइनेछ। त्यस्तै आकस्मिक कक्षमा प्रतीक्षालय, शौचालय, ट्रायज, चेन्जिंङ्ग रुम, medico-legal case जस्तै rape victim आदिको गोपनीयता सुनिश्चित हुने कोठाको समेत व्यवस्था गरिनेछ ।
- कुल उपलब्ध वेडको पाँच प्रतिशतको अनुपातमा ICU वेडको व्यवस्था गरिनेछ। ICU कक्षमा प्रति दुई शैयाका लागि एक भेन्टिलेटर व्यवस्था गरिनेछ।
- अस्पतालमा बच्चा, सुत्केरी, अब्जर्भेसन तथा सरुवा रोगका लागि छुट्टाछुट्टै वार्डको व्यवस्था गरिनेछ।
- शैयाबिचको दुरीको सम्बन्धमा साधारण शय्या (General) बीचको दुरी कम्तिमा ४ फिट र साथै भित्ताबाट कम्तिमा एक फिटको दूरीमा शय्या राखिनेछ।

- अस्पतालले बहिरंग सेवा प्रदान गर्ने विशेषज्ञ चिकित्सक वा अन्य चिकित्सकहरु उपलब्ध हुने समय तालिका (दिन र बार) खुल्ने गरी सबैले देख्ने ठाउँमा राख्नेछ।
- बिरामीले अस्पतालबाट सेवा प्राप्त गर्न लाग्ने शुल्क, प्रक्रिया तथा अवधि समेत खुलाई बिरामीको बडापत्र (Patient charter) अस्पतालको अग्रभागमा देखिने गरी राखिनेछ ।
- अस्पतालमा आउने बिरामीलाई आवश्यक पर्ने जानकारी गराउन सोधपुछ वा सहायता कक्षको व्यवस्था गरी सेवाग्राहीलाई आवश्यक जानकारी दिन सामाजिक सेवा इकाईको व्यवस्था गरिनेछ।
- अस्पताल जेष्ठ नागरिक, बालबालिका तथा अपांगमैत्री हुनेछ।
- अस्पतालमा मर्करीयुक्त उपकरणको सट्टा डिजीटल प्रविधियुक्त उपकरण प्रयोग गरिनेछ।
- अस्पतालबाट निष्काशित फोहरमैलाको व्यवस्थापन फोहरमैला व्यवस्थापन ऐन, २०६८ र फोहरमैला व्यवस्थापन नियमावाली, २०७० ले तोके बमोजिम गरिनेछ।
- अस्पतालबाट उत्सर्जन हुने चिकित्साजन्य फोहर व्यवस्था सम्बन्धी कार्यको नियमित अनुगमन गर्न वातावरणविद सहितको वातावरणीय व्यवस्थापन यूनिटको व्यवस्था गरिनेछ।
- अस्पताल भवनमा सर्वसाधारणको जानकारी लागि Disaster Management Plan तयार गरी सुरक्षा सम्बन्धी संकेत चिन्हहरु उपयुक्त स्थानमा प्रस्ट देखिने गरी राखिनेछ। अस्पताल भवनमा चट्याङ छल्ने (anti-lightening) प्रविधिको जडान गरिनेछ। त्यस्तै आगो नियन्त्रणको लागि fire extinguisher, fire reel hole, smoke detector, auto fire alaram आदिको जडान गरिनेछ। अस्पतालका स्वास्थ्यकर्मी तथा अन्य जनशक्तिलाई विपद व्यवस्थापनका लागि (आगजनी, भूकम्प, हुलदंगा आदि) र आपतकालीन उद्दार तथा उपचार गर्ने प्रभावकारी विधिको कार्य योजना बनाई सो सम्बन्धी अभिमुखीकरण तालिम दिइनेछ । अस्पतालले विपद् व्यवस्थापनको कार्ययोजना बनाई सो कार्यका लागि सम्पर्क व्यक्ति तोकी सो को जानकारी जनस्वास्थ्य कार्यालयमा दिइनेछ।
- अस्पतालले नेपाल सरकारबाट संचालित सेवा वा कार्यक्रम संचालन गर्दा नेपाल सरकारले तोकेको प्रोटोकल/मापदण्ड/ निर्देशिका अनिवार्यरुपमा पालना गरिनेछ।

- अस्पतालमा उपचारका लागि आउने विपन्न, असहाय, बेवारिसे बिरामीका लागि कुल शय्याको दश प्रतिशत शैया छुट्याई निःशुल्क उपचार अनिवार्यरुपमा उपलब्ध गरईनेछ र सोको अभिलेख राखी जनस्वास्थ्य कार्यालयमा सो को प्रतिवेदन नियमितरुपमा पठाईनेछ।
- अस्पतालले भित्र प्रवेश गर्ने र बाहिर निस्कने अलग-अलग प्रवेश द्वार र बहिर्गमन द्वारको व्यवस्था गर्नेछ।
- अस्पताल परिसरमा स्वास्थ्यकर वातावरणका लागि वृक्षारोपण तथा बगैंचाको व्यवस्था गरिनेछ।
- अस्पतालले फार्मेसी सेवा निर्देशिका, २०७० बमोजिम आफ्नै हाता भित्र औषधि पसलको व्यवस्था गर्नेछ।
- अस्पतालले सबैले देख्ने स्थानमा उजुरी पेटिका राख्नेछ । त्यस्तै जनगुनासो व्यवस्थापनको लागि गुनासो सुन्ने अधिकारी तोकी जनगुनासो तथा पर्न आएको उजुरी समाधान गर्ने व्यवस्था मिलाइनेछ। साथै समाधान हुन् नसक्ने भएमा सो को कारण सम्बन्धित व्यक्तिलाई जानकारी गराइनेछ ।

सन्दर्भ सामग्री

नेपाल सरकार वन तथा वातावरण मन्त्रालय (२०७६),वातावरण संरक्षण ऐन, २०७६, सिंहदरवार, काठमाडौं।

नेपाल सरकार वन तथा वातावरण मन्त्रालय (२०७७),वातावरण संरक्षण नियमावली, २०७७, नेपाल राजपत्र भाग ३ खण्ड ७० संख्या (५९), सिंहदरवार, काठमाडौं ।

राष्ट्रिय तथ्याङ्क विभाग थापाथली (२०७८), राष्ट्रिय जनगणना, २०७८

स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड (पहिलो संशोधन), २०७८, स्वास्थ्य संस्था सञ्चालन मापदण्ड, २०७७

Accrediation Standards for the MBBS (Bachelor of Medicine and Bachelor of Surgery) Program, 2017

Annual Report 2075/2076 (Health Directorate Province NO. 2, Ministry of Social Development Health Direcctorate

DoHS (2014). Health Care Waste Management Guideline. Government of Nepal, Ministry of Health and Population, Department of Health Services, Teku Kathmandu.

Final Master Plan, Detailed Architectural/Engineering (A/E) Design andConstruction Supervision of Ramraja Prasad Singh Academy of Health Sciences, Rajbiraj, Saptari (*July, 2023*)

National Health Care Waste Management Strandards and Operating Procedures-2020

NCSIP, (1994). Environmental Impact Assessment Guidelines 1993. National Conservation Strategy Implementation Project, Kathmandu.

Regulations for Postgraduate Dental Education (MDS Programs, 2017)

WHO, (2004). Safe Health Care Wate Management: Policy Paper. World Health Organization.