

## स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोर व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८२

### प्रस्तावना

मानव स्वास्थ्य सेवा प्रवाह गर्ने क्रममा स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट विभिन्न प्रकृतिका फोहोरमैलाहरू उत्पादन तथा निष्कासन हुने गर्दछन् । स्वास्थ्य संस्थाबाट उत्पन्न हुने फोहोर मानव स्वास्थ्य र वातावरण दुवैका लागि जोखिमपूर्ण हुन सक्छ । स्वास्थ्य संस्थाबाट निस्कने फोहोरमैलालाई उत्पादनको श्रोतमा नै वर्गीकरण, सुरक्षित संकलन, भण्डारण, प्रशोधन र अन्तिम विसर्जन गरी जनस्वास्थ्य र वातावरणमा पर्न सक्ने जोखिमलाई न्यूनीकरण गर्न तथा फोहोरमैला व्यवस्थापन कार्यलाई व्यवस्थित, प्रभावकारी र दिगो बनाउने कार्यमा एकरूपता कायम गर्न साथै सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूलाई जिम्मेवार बनाउन, नेपालको संविधान २०७२ को भाग ३ धारा ३० को १ मा भएको प्रत्येक नागरिकलाई स्वच्छ वातावरणमा बाँच्न पाउने मौलिक हकको प्रत्याभूति तथा संविधानको अनुसूचि ८ को सूचि नं. ९ र १० का अधिकारहरूको कार्यन्वयनमा एकरूपता ल्याउन वाञ्छनीय रहेकोले स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ को अधिकारलाई प्रयोग गरी खाँडादेवी गाउँपालिकाको “स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८२” तयार पारिएको छ ।

### परिच्छेद १

#### प्रारम्भिक

#### १. संक्षिप्त नाम, प्रारम्भ

- क) यस निर्देशिकाको नाम “स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८२” रहने छ ।
- ख) यो निर्देशिका गाउँसभाबाट स्वीकृत भइ स्थानीय राजपत्रमा प्रकाशित भए पश्चात लागू हुनेछ ।
- ग) यस निर्देशिकाको व्यवस्थामा कुनै सारभूत परिवर्तन नहुने गरी खाँडादेवी गाउँपालिका मातहतका अन्य सरकारी, गैरसरकारी तथा सामुदायिक संघ संस्थाहरूले पनि आवश्यकता बमोजिम यस निर्देशिकालाई लागू गर्नु पर्नेछ ।

#### २. परिभाषा

विषय वा प्रसङ्गले अर्को अर्थ नलागेमा यस निर्देशिकामा,

- क) “निर्देशिका” भन्नाले “स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैला व्यवस्थापन निर्देशिका, २०८२ लाई सम्झनु पर्छ ।
- ख) “कार्यपालिका” भन्नाले खाँडादेवी गाउँपालिकाको गाउँकार्यपालिकालाई सम्झनु पर्छ ।

ग) “स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोर” भन्नाले स्वास्थ्य संस्थामा उपचार, निदान, अनुसन्धान, शिक्षण, खोप तथा परिवार नियोजन कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने क्रममा उत्पादन हुने सबै प्रकारका ठोस, अर्धठोस वा तरल अवशेषहरू सम्भन्नु पर्छ ।

घ) “संक्रामक फोहोर (Infectious Waste)” भन्नाले रोग सार्न सक्ने सम्भावित जीवाणुयुक्त फोहोरहरू (जस्तै: ड्रेसिडका सामान, रगत लागेका कपास, प्रयोग भएका पन्जा, प्रयोगशालाका कल्चर आदि) सम्भन्नु पर्छ ।

ङ) “तिखो वा धारिलो फोहोर (Sharp Waste)” भन्नाले मानव शरीरमा काट्न वा घोच्न सक्ने तीखा वस्तुहरू (जस्तै: सिरिन्ज, सियो, ब्लेड, स्क्याल्पेल, भाँच्चिएका सिसा वा भाइलहरू) सम्भन्नु पर्छ ।

च) “नैर-संक्रामित/साधारण फोहोर (Non-Infectious or General Waste)” भन्नाले कार्यालयजन्य, भान्साजन्य, प्याकेजिङ्ग वा अन्य साधारण फोहोरहरू सम्भन्नु पर्छ जुन मानव स्वास्थ्यका लागि तत्काल हानिकारक मानिँदैन ।

छ) “पृथकीकरण (Segregation)” भन्नाले फोहोरमैलालाई उत्पादनको श्रोतमा नै प्रकार अनुसार अलग-अलग गरी राख्ने कार्य सम्भन्नु पर्छ ।

ज) “अन्तिम विसर्जन (Final Disposal)” भन्नाले प्रशोधनपश्चात् बाँकी रहेका फोहोरमैलालाई वातावरणमैत्री ढंगले तोकिएको स्थानमा सुरक्षित रूपमा व्यवस्थापन गर्ने कार्य सम्भन्नु पर्छ ।

झ) “स्वास्थ्य संस्था” भन्नाले गाउँपालिकाको क्षेत्राधिकारभित्र सञ्चालनमा रहेका गाउँपालिका अस्पताल, स्वास्थ्य चौकी, सामुदायिक स्वास्थ्य एकाइ, गाउँघर क्लिनिक, खोप केन्द्र, आयुर्वेदिक, होमियोप्याथिक वा अन्य वैकल्पिक चिकित्सा सेवा दिने केन्द्र, निजी क्लिनिक, नर्सिङ्ग होम, प्रयोगशाला र स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्ने उद्देश्यले सञ्चालित अन्य सम्पूर्ण निकायहरू सम्भन्नु पर्छ ।

ञ) “रासायनिक फोहोर (Chemical Waste)” भन्नाले कुनै पनि स्रोत वा प्रतिक्रियाबाट निस्कने, वा उपयोग गर्न नमिल्ने भई फालिएको, र मानव स्वास्थ्य, पशुपंक्षी, जीवजन्तु तथा वातावरणमा हानिकारक असर पुऱ्याउन सक्ने रासायनिक पदार्थ वा सो मिसिएको वस्तुलाई सम्भन्नुपर्छ । यस्तो फोहोर ठोस, तरल, ग्यास, लेदो वा धुलो लगायत कुनै पनि रूपमा हुन सक्छ ।

ट) “जोखिमयुक्त फोहोर (Hazardous Waste)” भन्नाले स्वास्थ्य र वातावरणमा हानि पुऱ्याउन सक्ने संक्रामक, शंकास्पद संक्रामक, धारिलो वस्तु, रासायनिक, औषधीजन्य, साइटोटक्सिक आदि फोहोरहरूलाई सम्भन्नु पर्दछ ।

ठ) “व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (PPE)” स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोर विसर्जनको जोखिमबाट बच्नका लागि फोहोर व्यवस्थापनमा खटिने कर्मचारीहरूको व्यक्तिगत सुरक्षाका लागि प्रयोग गरिने चस्मा, पञ्जा, मास्क, बुट, एप्रोन लगायत सामग्री तथा उपकरणहरूलाई सम्भन्नु पर्छ ।

ड) “व्यवस्थापन” भन्नाले स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैलाको न्यूनीकरण, पृथकीकरण, सङ्कलन, भण्डारण, ढुवानी, प्रशोधन, निर्मलीकरण, पुनः प्रयोग र अन्तिम विसर्जनसम्मका सम्पूर्ण कार्यहरू सम्भन्नु पर्छ ।

ढ) “तोकिएको अधिकारी” भन्नाले यस निर्देशिका बमोजिमको जिम्मेवारी पूरा गर्न गाउँपालिकाद्वारा तोकिएको स्वास्थ्य शाखा प्रमुख वा गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृतले तोकेको कुनै कर्मचारी सम्भन्नु पर्छ ।

ण) “तोकिएको वा तोकिए बमोजिम” भन्नाले यस निर्देशिका अन्तर्गत रहेका निर्देशनहरूमा तोकिएको वा तोकिए बमोजिम सम्झनु पर्दछ ।

### ३. निर्देशिकाको उद्देश्यहरू

क) स्वास्थ्य सेवा क्रियाकलापबाट उत्पन्न फोहोरको सुरक्षित व्यवस्थापन सुनिश्चित गर्नु ।

ख) फोहोर वर्गीकरण, सङ्कलन, ढुवानी, उपचार र विसर्जनको मापदण्ड निर्धारण गर्नु ।

ग) स्वास्थ्यकर्मी, सरसफाइ कर्मचारी र समुदायमा सचेतना अभिवृद्धि गर्नु ।

घ) स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोर व्यवस्थापनमा एकरूपता र स्थानीय उत्तरदायित्व सुनिश्चित गर्नु ।

(ङ) स्थानीय बासिन्दा र वातावरणीय स्वच्छता प्रवर्धन गर्दै फोहोर व्यवस्थापन योजनालाई विपद तयारी र जनस्वास्थ्य आपतकालिन रणनीतिहरूसँग एकिकृत गर्नु ।

## परिच्छेद - २

### आधारभूत सिद्धान्त र जिम्मेवारी

#### ४. निर्देशिकाका आधारभूत सिद्धान्तहरू

स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैलाको व्यवस्थापन कार्यलाई व्यवस्थित र प्रभावकारी बनाउन निम्न आधारभूत सिद्धान्तहरू अवलम्बन गरिनेछः

क) न्यूनताको सिद्धान्त (Principle of Minimization): स्वास्थ्य संस्थाले फोहर उत्पादन हुने स्रोतबाट नै पुनः प्रयोग गर्न सकिने सामग्रीको प्रयोगलाई प्राथमिकता दिँदै, फोहोरको मात्रा घटाउने तथा स्वास्थ्य र वातावरणमा कम जोखिम पुऱ्याउने वस्तुको प्रयोगमा जोड दिनुपर्नेछ ।

ख) पृथकीकरणको सिद्धान्त (Principle of Segregation at Source): स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरलाई उत्पन्न हुने स्थान (स्रोत) मा नै जोखिमयुक्त (Hazardous) र गैर जोखिमयुक्त (Non-Hazardous) फोहोर छुट्टाएर रङ्ग कोडिङ अनुसार सङ्कलन गर्नुपर्नेछ ।

ग) फोहोर उत्पादन गर्नेको जिम्मेवारीको सिद्धान्त (Principle of Generator's Responsibility): स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोर उत्पादन गर्ने सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था वा क्लिनिक नै सो फोहोरको सुरक्षित सङ्कलन, आन्तरिक भण्डारण, प्रशोधन र अन्तिम विसर्जनका लागि प्राथमिक रूपमा जिम्मेवार हुनेछ ।

घ) प्रदूषणकर्ताले क्षतिपूर्ति तिर्नुपर्ने सिद्धान्त (Polluter Pays Principle): यस निर्देशिकामा उल्लेखित व्यवस्थाको विपरीत फोहोरमैलाको व्यवस्थापन गर्ने स्वास्थ्य संस्था वा व्यक्तिले स्वास्थ्य वा वातावरणमा पुऱ्याएको क्षतिको आधारमा जरिवाना तथा क्षतिपूर्तिको सम्पूर्ण खर्च सोही संस्था वा व्यक्तिबाट असूल उपर गरिनेछ ।

ङ) पूर्व सावधानीको सिद्धान्त (Precautionary principle): कुनै पनि फोहोरको जोखिमको मात्रा अनिश्चित छ भने उक्त फोहोरलाई जोखिमयुक्त फोहोर ठानी उचित तरिकाले व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।

च) नजिकताको सिद्धान्त (Proximity principle) : जोखिमयुक्त फोहोरको उपचार र निष्कासन फोहोरको स्रोतबाट सम्भव भएसम्म नजिकको स्थानमा गरिनेछ ।

#### ५. जिम्मेवारी तथा अधिकारको स्पष्टीकरण

यस निर्देशिकाको सफल कार्यान्वयन तथा अनुगमनका लागि सम्बन्धित निकायहरूको जिम्मेवारी र अधिकार निम्न बमोजिम हुनेछः

१. गाउँपालिकाको जिम्मेवारी तथा अधिकार: (क) यस निर्देशिकाको प्रभावकारी कार्यान्वयन र नियमित अनुगमन गर्ने र गराउने ।

(ख) स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैलाको अन्तिम विसर्जनका लागि सुरक्षित र मापदण्डयुक्त स्थान तथा पूर्वाधारको व्यवस्थापन गर्ने ।

(ग) निर्देशिकाको पालना नभएमा कारवाही गर्ने तथा आवश्यक निर्देशन जारी गर्ने ।

(घ) स्वास्थ्यकर्मी तथा फोहोर व्यवस्थापनमा कार्यरत कर्मचारीहरूलाई संक्रमण रोकथामको तालिम, अबलोकन भ्रमण तथा पूर्णताजकी कक्षाहरू सञ्चालन गरी क्षमता विकास गर्ने ।

(ङ) स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोर व्यवस्थापनको लागि आवश्यक कार्यक्रम तथा बजेटको व्यवस्था गर्ने ।

**६. स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको जिम्मेवारी:** (क) स्वास्थ्य संस्थाको समग्र फोहोरमैला व्यवस्थापनका लागि फोहोरमैला व्यवस्थापन अधिकारी (Waste Management Officer) तोक्ने ।

(ख) संस्थामा निर्देशिकाको पूर्ण कार्यान्वयनका लागि आवश्यक बजेट र स्रोत विनियोजन गरी प्रशिक्षणको व्यवस्था मिलाउने ।

(ग) फोहोरमैला व्यवस्थापनको दैनिक रेकर्ड अद्यावधिक गर्ने र गाउँपालिकाले माग गरेमा उपलब्ध गराउने ।

(घ) फोहोरमैला व्यवस्थापनको लागि उचित ठाउँको छनौट तथा व्यवस्था गर्ने ।

**६. फोहोरमैला व्यवस्थापन अधिकारीको जिम्मेवारी:**

(क) संस्थाभित्र फोहोरमैलाको पृथकीकरण, सङ्कलन र भण्डारण प्रक्रियाको नियमित निरीक्षण र समन्वय गर्ने ।

(ख) फोहोरमैला व्यवस्थापनमा संलग्न कर्मचारीहरूलाई व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (PPE) को प्रयोग तथा सही प्रक्रियाको बारेमा निरन्तर मार्गदर्शन गर्ने ।

(ग) फोहोर व्यवस्थापन कर्मचारी तथा स्वास्थ्यकर्मीलाई नियमित रूपमा टि.टी. तथा हेपाटाइटिसको इन्जेक्सन लगाउने व्यवस्थापन गर्ने ।

(घ) स्वास्थ्यकर्मी तथा कर्मचारीलाई नियमित रूपमा क्षमता विकास तालिम, रिफ्रेसर तथा अबलोकन भ्रमण गराउने ।

## परिच्छेद - ३

### फोहोरमैलाको वर्गीकरण, पृथकीकरण, र आन्तरिक सङ्कलन

७. स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैलाको वर्गीकरण : स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरलाई त्यसको जोखिम र प्रकृतिका आधारमा वर्गीकरण गरी सोही अनुरूप व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।

८. पृथकीकरण (Segregation) र रङ्ग कोडिङ (Colour Coding) सम्बन्धी व्यवस्था: (क) फोहोरलाई उत्पन्न हुने स्रोतमा नै वर्गीकरण गर्न र त्यसको सुरक्षित ह्यान्डलिङका लागि विभिन्न रङ्ग कोडिङ प्रणाली अनिवार्य रूपमा अवलम्बन गर्नुपर्नेछ ।

९. लेबल (Labeling): प्रत्येक कन्टेनर र भोलामा स्पष्ट रूपमा फोहोरको प्रकार लेबल गरिएको हुनुपर्नेछ ।

१०. आन्तरिक सङ्कलन र भण्डारण (Internal Collection and Storage) : १. सङ्कलनको समय: स्वास्थ्य संस्थाले फोहोर उत्पादनको मात्रा हेरी दैनिक कम्तीमा एक पटक वा आवश्यकता अनुसार थप पटक फोहोरमैला सङ्कलन गर्नुपर्नेछ ।

२. सङ्कलन गर्ने व्यक्ति: (क) फोहोर सङ्कलन गर्ने व्यक्तिले अनिवार्य रूपमा व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (PPE) (जस्तै: बलियो पन्जा, मास्क, एप्रोन, चस्मा र बुट) प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।

(ख) फोहोर संकलन गर्ने व्यक्तिले हरेक दिन फोहोर संकलन पछि नुहाउने, चोटपकट लागेमा सम्बन्धित निकायले तुरुन्त

३. आन्तरिक भण्डारण स्थान: (क) सङ्कलन गरिएको फोहोरलाई ताला लगाउन मिल्ने (Lockable), घाम र पानीबाट सुरक्षित, र अन्य क्षेत्रबाट पृथक राखिएको भित्री भण्डारण कोठा वा क्षेत्रमा मात्र राख्नुपर्नेछ । (ख) धारिलो फोहोर बाहेक कुनै पनि फोहोर ४८ घण्टा (२ दिन) भन्दा बढी भित्री भण्डारणमा राख्न पाइने छैन ।

४. कन्टेनरको व्यवस्थापन: (क) प्रयोग भएका फोहोरका कन्टेनरहरूलाई सफा (Disinfect) गरेर मात्र आन्तरिक भण्डारणमा लैजानु पर्नेछ ।

(ख) फोहोर व्यवस्थापनका कन्टेनरहरूमा अनिवार्य रूपमा ढकनको व्यवस्था भएका हुनु पर्नेछ ।

## परिच्छेद - ४

### फोहोरको प्रशोधन, ढुवानी र अन्तिम विसर्जन

#### ११. जोखिमयुक्त फोहोरको प्रशोधन (Treatment of Hazardous Waste)

जोखिमयुक्त फोहोरलाई अन्तिम विसर्जन गर्नुअघि त्यसको जोखिम न्यूनीकरण गर्न तपशिल बमोजिम प्रशोधन गर्नुपर्नेछ: १. प्रशोधनको आवश्यकता: संक्रामक, प्याथोलोजिकल, र धारिलो फोहोरहरूलाई निर्मलीकरण (Disinfection) गरी जोखिमरहित (Non-Hazardous) बनाएपछि मात्र साधारण फोहोरको रूपमा विसर्जन गर्नुपर्नेछ ।

२. प्रशोधन विधि (Treatment Methods): स्वास्थ्य संस्थाको क्षमता र गाउँपालिकाको मापदण्ड अनुसार तपशिलमध्ये कुनै एक विधि अपनाउन सकिनेछ: (क) अटोक्लेभिड (Autoclaving): उच्च तापक्रम र दबावको वाफ प्रयोग गरी संक्रामक फोहोरलाई निशस्त्रीकरण गर्ने।

(ख) माइक्रोवेभ उपचार (Microwave Treatment): माइक्रोवेभ ताप प्रयोग गरी फोहोरलाई निशस्त्रीकरण गर्ने ।

(ग) रासायनिक निशस्त्रीकरण (Chemical Disinfection): प्रशोधनको लागि क्लोरिन (Chlorine) वा अन्य तोकिएको रसायनको घोल प्रयोग गर्ने (यो विधि मुख्यतया तरल फोहोरको लागि उपयुक्त हुन्छ) ।

(घ) इन्सिनरेसन (Incineration): उपयुक्त र वातावरणमैत्री इन्सिनरेटर (Incinerator) मा उच्च तापक्रममा जलाएर फोहोरको अन्तिम विसर्जन गर्ने । तर, इन्सिनरेटर प्रयोग गर्दा नेपाल सरकारको वातावरणीय मापदण्डहरूको पूर्ण पालना अनिवार्य हुनुपर्नेछ ।

३. धारिलो फोहोरको प्रशोधन: (क) धारिलो फोहोरलाई पञ्चर-पुफ कन्टेनर (Safety Box) भित्र राखेर पूर्ण रूपमा बन्द गर्नुपर्नेछ ।

(ख) सम्भव भएसम्म, यस प्रकारको फोहोरलाई टुक्राउने (Shredding) वा निष्क्रिय पार्ने (Encapsulation) उपकरण प्रयोग गरी स्थायी रूपमा निष्कृत बनाएर मात्र विसर्जन गर्नुपर्नेछ ।

४. प्याथोलोजिकल फोहोरको व्यवस्थापन: (क) प्याथोलोजिकल फोहोर (मानव अङ्ग/तन्तु) लाई स्थानीय प्रशासन र धर्म/संस्कृतिअनुसार व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।

(ख) गाउँपालिकाको अनुमतिमा गहिरो खाल्डो (Burial Pit) खनी, पर्याप्त लाइम (Lime) वा क्लोरीन छरेर सुरक्षित गाड्ने व्यवस्था मिलाउन सकिनेछ ।

**१२. फोहोरको ढुवानी तथा मापदण्ड (Transportation and Standard of Waste) :** १. ढुवानीको जिम्मेवारी: स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैलाको सुरक्षित ढुवानीको जिम्मेवारी गाउँपालिका वा गाउँपालिकासँग सम्भौता गरेको आधिकारिक ढुवानीकर्ताको हुनेछ ।

२. ढुवानी मापदण्ड: क) फोहोर ढुवानीका लागि तोकिएको, बन्द (Sealed) र सफा गर्न मिल्ने (Easily Cleanable) सवारी साधन मात्र प्रयोग गर्नुपर्नेछ ।

(ख) ढुवानी सवारी साधनमा स्वास्थ्यजन्य फोहोरमैला-जोखिमयुक्त (Bio-Hazard) लेखिएको स्पष्ट संकेत हुनुपर्नेछ ।

(ग) ढुवानी गरिरहँदा फोहोर भर्ने, पोखिने वा गन्ध फैलिने अवस्था सिर्जना हुन दिनुहुँदैन ।

(घ) प्रत्येक ढुवानीको सही अभिलेख राखी फोहोर उत्पादक, ढुवानीकर्ता र विसर्जनकर्ताले हस्ताक्षर गर्नुपर्नेछ ।

३. ढुवानी गर्ने कर्मचारीको सुरक्षा: ढुवानीमा संलग्न कर्मचारीले ढुवानी अवधिभर व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (PPE) अनिवार्य रूपमा प्रयोग गर्नुपर्नेछ र दुर्घटना भएमा अपनाउनुपर्ने प्रक्रियाबारे पूर्व तालिम प्राप्त हुनुपर्नेछ ।

**१३. अन्तिम विसर्जन (Final Disposal) :** प्रशोधन गरिसकेका हानिकारक फोहोर र साधारण फोहोरलाई अन्तिम रूपमा तपशिल बमोजिम विसर्जन गर्नुपर्नेछ: १. विसर्जन स्थल: स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरको अन्तिम विसर्जन गाउँपालिकाले तोकेको र वातावरणमैत्री मापदण्ड पूरा गरेको सुरक्षित ल्यान्डफिल साइट (Sanitary Landfill Site) मा मात्र गर्नुपर्नेछ ।

२. साधारण फोहोरको विसर्जन: प्रशोधनपश्चात जोखिमरहित बनेका संक्रामक तथा साधारण फोहोरलाई नियमित गाउँपालिकाको फोहोरमैला विसर्जन क्षेत्रमा तोकिएको स्थानमा विसर्जन गर्न सकिनेछ ।

३. कम्पोस्ट मल बनाउन सकिने फोहोरलाई मल बनाई प्रयोग तथा विक्री गर्न सकिनेछ ।

४. विसर्जनको अभिलेख: (क) विसर्जन स्थलका अधिकारीहरूले प्रत्येक फोहोरको परिमाण (मात्रा), विसर्जनको मिति र समयको सही अभिलेख राख्नुपर्नेछ ।

५. फोहोर विसर्जन स्थानको छनौट: (क) फोहोर विसर्जन गर्ने स्थान बस्तीभन्दा कमिमा ५ किलोमिटर टाढा खुला चौरमा हुनु पर्नेछ ।

(ख) नदीको किनार, धार्मिक जंगल, संरक्षित क्षेत्र, राष्ट्रिय निकुञ्ज तथा धार्मिक आस्थाका क्षेत्र नजिकमा फोहोर विसर्जन गर्न पाइने छैन ।

(ग) विसर्जन गरिएको फोहोरलाई अर्धवार्षिक रूपमा माटोले पुर्ने वा छोप्दै जानु पर्नेछ ।

## परिच्छेद - ५

### अनुगमन, मूल्याङ्कन, दण्ड तथा सजाय

१४. अनुगमन तथा निरीक्षण सम्बन्धी व्यवस्था: १. अनुगमन समिति: (क) यस निर्देशिकाको कार्यान्वयनको प्रभावकारिता जाँच गर्न गाउँपालिकाले गाउँपालिकाका उपाध्यक्ष वा निजले तोकेको स्वास्थ्य शाखा प्रमुखको संयोजकत्वमा एक अनुगमन समिति गठन गर्नेछ ।

(ख) उक्त समितिमा गाउँपालिकाको वातावरण शाखा, प्रशासन शाखा तथा सरोकारवाला प्रतिनिधिलाई सदस्यको रूपमा समावेश गर्न सकिनेछ ।

२. अनुगमनको जिम्मेवारी: अनुगमन समितिले गाउँपालिकाभित्रका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूमा गई फोहरमैला व्यवस्थापनको प्रक्रिया नियमित रूपमा (कम्तीमा त्रैमासिक) निरीक्षण तथा अनुगमन गर्नेछ ।

३. निरीक्षणको विषयवस्तु: अनुगमन गर्दा निम्न कुराहरूमा विशेष ध्यान दिनु पर्नेछ: (क) फोहोरको पृथकीकरण र रङ्ग कोडिङको सही प्रयोग ।

(ख) फोहोर व्यवस्थापनमा संलग्न कर्मचारीहरूद्वारा व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (PPE) को प्रयोग ।

(ग) फोहोरको प्रशोधन र अन्तिम विसर्जन प्रक्रिया ।

(घ) फोहोर व्यवस्थापन सम्बन्धी अभिलेख (Records) र प्रतिवेदनहरूको अद्यावधिक अवस्था ।

४. निरीक्षण प्रतिवेदन: अनुगमन समितिले निरीक्षण गरे पश्चात् कमजोरी तथा सुधार गर्नुपर्ने विषयहरू उल्लेख गरी गाउँपालिकाको प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत समक्ष प्रतिवेदन पेश गर्नु पर्नेछ ।

१५. मूल्याङ्कन र सुधार योजना: (क) गाउँपालिकाले प्रत्येक आर्थिक वर्षको अन्त्यमा स्वास्थ्य संस्थाहरूको फोहरमैला व्यवस्थापन कार्यसम्पादनको मूल्याङ्कन गर्नेछ ।

(ख) मूल्याङ्कनको क्रममा निर्देशिकाको पालना नभएको वा कमजोरी भेटिएको खण्डमा, गाउँपालिकाले सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्थालाई निश्चित समयसीमा तोकी सुधार गर्न लिखित निर्देशन दिनेछ ।

(ग) सुधारको निर्देशन पालना गर्नुपर्ने जिम्मेवारी सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था प्रमुखको हुनेछ ।

१६. दण्ड, सजाय र जरिवाना : यस निर्देशिकामा उल्लेखित व्यवस्थाको पालना नगर्ने वा अवहेलना गर्ने स्वास्थ्य संस्था वा व्यक्तिलाई निम्न बमोजिम दण्ड, सजाय वा जरिवाना गरिनेछ:

१. प्रारम्भिक कारबाही: (क) पहिलो पटक निर्देशिकाको उल्लङ्घन भएमा, लिखित चेतावनी दिई सात दिनभित्र सुधार गर्न मौका दिइनेछ ।

(ख) निर्धारित समयसीमाभित्र पनि सुधार नभएमा, गाउँपालिकाले १,००० (एक हजार) रुपैयाँसम्म जरिवाना लगाउन सक्नेछ ।

२. पटक पटक उल्लङ्घन भएमा कारवाही: (क) पटक पटक निर्देशिकाको उल्लङ्घन गर्ने संस्थालाई प्रत्येक पटक ५,००० (पाँच हजार) रुपैयाँसम्मका दरले जरिवाना लगाइनेछ ।

(ख) स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहोरमैलाको गैरकानूनी विसर्जन गरी जनस्वास्थ्य र वातावरणमा गम्भीर हानी पुऱ्याएको प्रमाणित भएमा, गाउँपालिकाले क्षतिको सम्पूर्ण लागत असूल गरी कानुन बमोजिम थप कारवाहीका लागि सम्बन्धित निकाय (जस्तै: जिल्ला प्रशासन कार्यालय) मा सिफारिस गर्न सक्नेछ ।

३. नवीकरणमा रोक: बारम्बार निर्देशिकाको उल्लङ्घन गर्ने निजी स्वास्थ्य संस्थाको हकमा, गाउँपालिकाले नयाँ नवीकरण सिफारिस रोक्ने वा सेवा सञ्चालन अनुमति रद्द गर्नको लागि सिफारिस गर्ने कारवाही गर्न सक्नेछ।

## परिच्छेद - ६

### विविध

**१७. अभिलेख व्यवस्थापन:** १. अभिलेख राख्नुपर्ने: प्रत्येक स्वास्थ्य संस्थाले आफ्नो संस्थाबाट उत्पन्न भएको स्वास्थ्यजन्य फोहोरको प्रकार, परिमाण (मात्रा), प्रशोधन विधि, र अन्तिम विसर्जनको मिति र स्थानसहितको विस्तृत अभिलेख (Record) व्यवस्थित रूपमा कम्तीमा तीन वर्षसम्म सुरक्षित राख्नुपर्नेछ ।

२. गाउँपालिकालाई जानकारी: स्वास्थ्य संस्थाले गाउँपालिकाको स्वास्थ्य शाखाले तोकेको ढाँचामा र तोकिएको समय (जस्तै: त्रैमासिक वा वार्षिक) मा फोहोर व्यवस्थापन सम्बन्धी प्रगति विवरण अनिवार्य रूपमा पेश गर्नुपर्नेछ ।

३. प्रतिवेदन: ढुवानीकर्ताले पनि फोहोरको ढुवानी र विसर्जन सम्बन्धी (ढुवानी अभिलेख) को प्रतिवेदन गाउँपालिकालाई नियमित रूपमा बुझाउनुपर्नेछ ।

**१८. समन्वय र सहकार्य :** १. समन्वय: यस निर्देशिकाको सफल कार्यान्वयनका लागि गाउँपालिकाले जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालय, गैर-सरकारी संस्थाहरू र स्थानीय सरोकारवाला निकायहरूसँग आवश्यक समन्वय र सहकार्य गर्नेछ ।

२. जनचेतना: गाउँपालिकाले स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैलाको जोखिम र सुरक्षित व्यवस्थापनको महत्त्वबारे समुदाय तथा स्वास्थ्यकर्मीहरूमा नियमित जनचेतना कार्यक्रम सञ्चालन गर्नेछ ।

**१९. संशोधन र निर्देशिकाको व्याख्या:** १. निर्देशिका संशोधन: यो निर्देशिका आवश्यकता अनुसार गाउँपालिका कार्यपालिकाको बैठकबाट निर्णय गरी संशोधन गर्न सकिनेछ ।

२. निर्देशिकाको व्याख्या: यस निर्देशिकाको कुनै दफा वा प्रावधानको सम्बन्धमा कुनै अस्पष्टता देखिएमा, त्यसको अन्तिम व्याख्या गर्ने अधिकार खाँडादेवी गाउँपालिका कार्यपालिकामा निहित रहनेछ ।

**२०. निर्देशिका बमोजिमको आदेश:** यस निर्देशिकाको कार्यान्वयनका सिलसिलामा गाउँपालिका वा तोकिएको अधिकारीले कुनै विशेष आदेश, सूचना वा परिपत्र जारी गर्न सक्नेछ, जुन यस निर्देशिकाको अंश सरह लागू हुनेछ ।

**२१. खारेजी र बचाउ:** १. खारेजी: यो निर्देशिका लागू भएपछि, यसअघि गाउँपालिकाले स्वास्थ्य संस्थाजन्य फोहरमैला व्यवस्थापनका सम्बन्धमा जारी गरेका बाकिने अन्य कुनै पनि आदेश वा निर्देशनहरू स्वतः खारेज हुनेछन् ।

२. बचाउ: यस निर्देशिका बमोजिम कुनै काम कारबाही गर्दा असल नियतले गरेको कामलाई लिएर कुनै अधिकारी वा कर्मचारी उपर व्यक्तिगत रूपमा मुद्दा चलाउन सकिने छैन ।

## अनुसूचि १

(परिच्छेद ३ को दफा ६ सँग सम्बन्धित)

क्रस	वर्गिकरण	फोहोरको प्रकृति	फोहोर सामग्रीको उदाहरण
१	संक्रामक फोहर	रगत वा शरीरका तरल पदार्थले दूषित, जीवाणु वा भाइरसको उच्च जोखिम भएको फोहर।	पट्टी, कपास, पट्टि बाँध्ने कपडा, पन्जा (नथिखभक), सुत्केरी फोहर, संक्रामक रोगीको जाँचमा प्रयोग भएका वस्तुहरू।
२	धारिलो फोहर	चोट पुऱ्याउन सक्ने तीक्ष्ण र धारिलो वस्तुहरू।	सुई (कथचप्लनभक), ब्लेड, स्कालपेल, टुक्रिएको सिसाको एम्पुल/भाइल, शल्यक्रियाका धारिला उपकरणहरू।
३	प्याथोलोजिकल फोहर	मानव शरीरका अङ्गहरू, तन्तुहरू, प्लेसेन्टा, भ्रुण, र शल्यक्रियाबाट निस्किएका शरीरका भागहरू।	बायोप्सीका नमूनाहरू, शरीरको अंग वा तन्तुहरू।
४	औषधीजन्य/रासायनिक फोहर	म्याद गुज्रेका औषधीहरू, प्रयोग नगरिएका वा बाँकी रहेका औषधीहरू (साइटोटक्सिक वाहेक), फर्माकिन, रङ्ग घोलक (Solvents) र परीक्षणका रासायनिक पदार्थहरू।	म्याद गुज्रेका ट्याब्लेट, मलम, सिरपा।
५	साइटोटक्सिक (Cytotoxic) फोहर	क्यान्सरको उपचारमा प्रयोग हुने औषधीहरू र तिनीहरूको तयारी वा प्रयोगमा दूषित भएका वस्तुहरू।	किमोथेरापी औषधीहरू र पन्जाहरू।
६	साधारण (गैर-खतरनाक) फोहर	संक्रामक जोखिम नभएका, सामान्य घरायसी फोहर सरहका वस्तुहरू।	कागज, प्लाष्टिकका खाली बोतल (औषधी नरहेको), भान्छाको फोहर, सामान्य कार्यालयीय फोहर।

## अनुसूचि २

(परिच्छेद ३ को दफा ७ सँग सम्बन्धित)

क्रस	फोहोरको प्रकार	प्रयोग हुने कन्टेनरको	कन्टेनरको विशेषता
१	संक्रामक फोहोर	रातो रङ्गको प्लाष्टिक भोला वा भाँडो	बलियो, नचुहिने (Leak Proof), बन्द गर्न मिल्ने ।
२	धारिलो फोहोर	रातो पञ्चर-फ्रुफ कन्टेनर (Safety Box)	सुई र धारिलो वस्तु राख्नमात्र प्रयोग हुने, कडा र नछेडिने ।
३	प्याथोलोजिकल फोहोर	रातो रङ्गको प्लाष्टिक भोला (माथि 'मानव अङ्ग' स्पष्ट लेखिएको)	बलियो, नछिद्रिने, बन्द गर्न मिल्ने ।
४	औषधीजन्य/रासायनिक फोहोर	नीलो रङ्गको भोला वा बलियो प्लाष्टिक कन्टेनर	प्रयोग नगरिएको औषधी र रसायन राख्न प्रयोग हुने ।
५	साधारण फोहोर	हरियो रङ्गको प्लाष्टिक भोला वा भाँडो	सामान्य फोहोरको लागि मात्र प्रयोग हुने ।