

2

## राष्ट्रीय चकित्सा अपशष्टि क्षमता मूल्यांकन

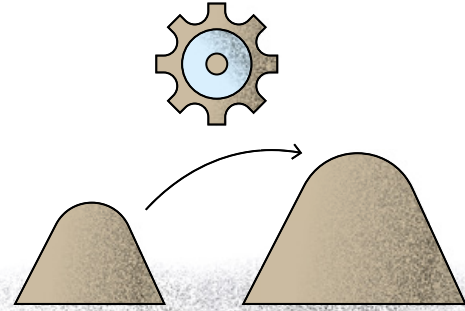
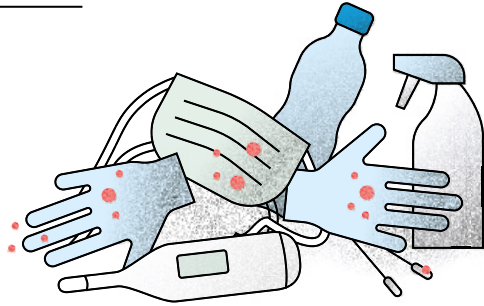
ना अनर्थितरति डम्पगि हो और ना खुले मे दहन  
पर्यावरण और स्वास्थ्य की रक्षा करे

अधिक जानकारी के लिए unep.org पर जाएं या केविन हेल्पस (हेड, जीईएफ यूनिट, केमकिल्स एंड हेल्थ ब्रांच, यूएनईपी) से संपर्क करें। kevin.helps@un.org

“बेसल, रॉटरडैम और स्टॉकहोम सम्मेलनों के सचिवालय” स्वास्थ्य और पर्यावरण पर संभावित माध्यमिक प्रभावों को कम करने के लिए एक जरूरी और आवश्यक सार्वजनिक सेवा के रूप में चकित्सा, घरेलू और अन्य खतरनाक कचरे सहित अपशष्टि प्रबंधन का इलाज करने की सलाह देते हैं।”

रोल्फ पेसेट, बासेल, रॉटरडैम और स्टॉकहोम सम्मेलनों के कार्यकारी सचिव

### समस्या



कई देशों में सामान्य समय के दौरान चकित्सा अपशष्टि का पर्यावरणीय प्रबंधन प्रमुख चुनौतियों में से एक है। COVID-19 महामारी जैसी आपात स्थितियों के दौरान, इन चुनौतियों को बढ़ाया जाता है।



#### डेटा की कमी:

राष्ट्रीय स्तर पर चकित्सा अपशष्टि की मात्रा पर और उपचार के बुनियादी ढांचे पर पर्याप्त डेटा का अभाव है, दोनों के लिए सरकार को रणनीतिक सिति करने की आवश्यकता होती है। सरकारों को भी एक नियामक ढांचा तैयार करना चाहिए, टेक्नोलॉजी के उपयोग का समर्थन करना चाहिए और आखिरकार, भविष्य में कचरे के पर्यावरणीय प्रबंधन के लिए क्षमता का निर्माण करना चाहिए। इस प्रक्रिया में सभी हितधारकों के बीच जुड़ाव होना चाहिए।



#### ज्ञान या क्षमता का अभाव:

COVID-19 से उत्पन्न मेडिकल कचरे की मात्रा में तेजी से वृद्धि हो सकती है। अक्सर मेडिकल कचरे की मात्रा का सटीक पूर्वानुमान प्रदान करने के लिए आकलन करने के लिए ज्ञान या क्षमता की कमी होती है।



#### नाजुक संदर्भ:

स्थिति संदर्भों में और भी चुनौतीपूर्ण है जहां अपशष्टि प्रबंधन बहुत हद तक अनौपचारिक क्षेत्र पर निर्भर है, जो अक्सर कुछ सबसे कमजोर लोगों (जैसे, शरणार्थी, प्रवासी, झुग्गी बस्ती और शहरी गरीब) को रोजगार देता है, साथ ही साथ अनौपचारिक बसतियों या शिविरों और शिविरों जैसी सेटिंग्स में रहने वाले लोगों के लिए भी चुनौतीपूर्ण है।

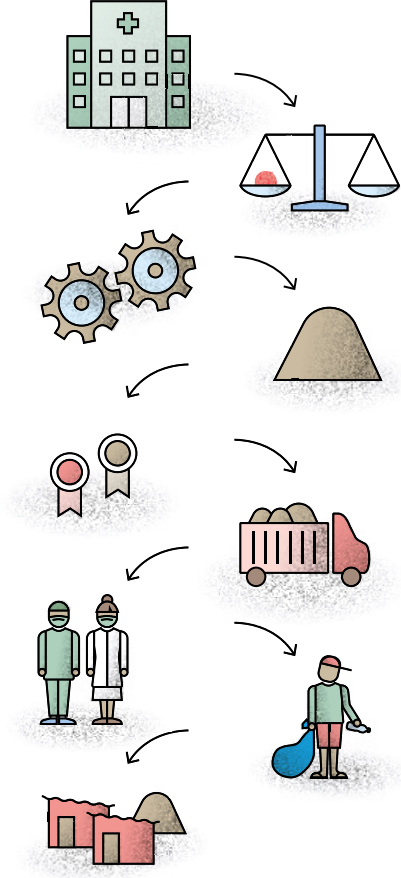


#### भौगोलिक पहचान का अभाव:

चकित्सा अपशष्टि उत्पादन और अलगाव के बिंदुओं और हस्तांतरण, भंडारण, उपचार और अंतिम निपटान के लिए यात्रा मार्गों के लिए हॉट स्पॉट की पहचान करना महत्वपूर्ण है।

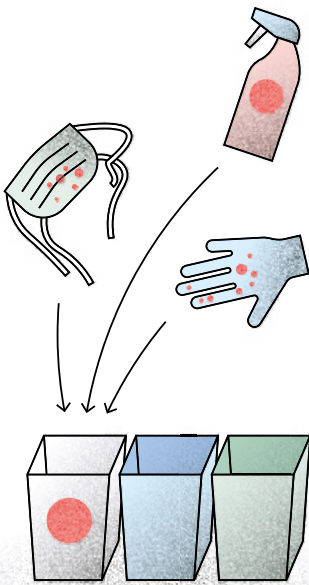
# दशिया नरिदेश

COVID-19 कचरे के उत्पादन में संभावित रूप से महत्वपूर्ण वृद्धि का प्रबंधन करने की तत्परता और क्षमता का निर्धारण करने के लिए, मौजूदा राष्ट्रीय चिकित्सा अपशिष्ट नीति, विनियमों, बुनियादी ढांचे और उपयोग के वर्तमान स्तर की एक सूची आयोजित की जानी चाहिए। इसमें शामिल होना चाहिए:



1. अस्पतालों और चिकित्सा क्लीनिकों सहित सभी सार्वजनिक और नज्दी चिकित्सा स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं की पहचान।
2. राष्ट्रीय कानून, नीति और एक स्वास्थ्य देखभाल योजना, और / या चिकित्सा अपशिष्ट प्रबंधन (आपातकालीन प्रतिक्रिया सहित) के लिए प्रक्रियाओं के अस्तित्व की पुष्टि योजना को लागू करने के लिए बजट संसाधनों की पुष्टि की जानी चाहिए और उन्हें आवंटित किया जाना चाहिए। अधिक जानकारी के लिए, कानून पर फैक्टशीट की जांच करें।
3. सभी चिकित्सा अपशिष्ट समाधान / प्रौद्योगिकियों का सत्यापन जो वर्तमान में देश में चल रहे हैं और प्रत्येक स्थान जहां वे संचालित होते हैं। समाधान में आटोकलेव, वसिकरण, वाणजियकि ट्वनि चेंबर इनेबेटर जैसे खतरनाक अपशिष्ट लैडफलि (जैसे बैट / बीईपी), डी-मॉटफोर्ट इंक्यूबेटर और बैरल इन्क्रीनेटर जैसे स्टॉप-गैप समाधान और अन्य कम उपयुक्त समाधान / तकनीकें (जैसे ऑनसाइट गड्डे दफन) जैसे प्रौद्योगिकी शामिल हो सकते हैं। अधिक जानकारी के लिए, प्रौद्योगिकियों पर फैक्टशीट की जांच करें।
4. प्रत्येक चिकित्सा अपशिष्ट समाधान / प्रौद्योगिकी के लिए अतिरिक्त अपशिष्ट उपचार क्षमता की पहचान।
5. किसी भी वैकल्पिक चिकित्सा अपशिष्ट समाधान / प्रौद्योगिकियों की मान्यता जो इस अवधि के दौरान अस्थायी आकस्मिकता के रूप में नियोजित की जा सकती है और उनके कार्यान्वयन और उपयोग में आसानी।
6. अनुमानित अपशिष्ट संस्करणों के आधार पर COVID-19 अपशिष्ट मात्रा (जैसे, नमिन, मध्यम, उच्च) के प्रबंधन के लिए परदृश्य योजना। इसके बाद राष्ट्रीय अपशिष्ट संग्रह प्रणालियों का ठोस स्पष्टीकरण होना चाहिए।
7. चिकित्सा अपशिष्ट संचालन के लिए उपलब्ध वर्तमान स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों और अपशिष्ट श्रमिकों की संख्या का निर्धारण, COVID-19 अपशिष्ट प्रबंधन के लिए उनके ज्ञान का स्तर और वशिष्ट प्रशिक्षण की आवश्यकता का आकलन।
8. अनौपचारिक कचरा प्रबंधन क्षेत्र का मूल्यांकन और उचित रूप में समग्र राष्ट्रीय क्षमता में इसका योगदान।
9. वसिधायन (शिविर और शिविर जैसी सेटिंग्स) और अनौपचारिक बस्तियों के मानवीय आकर्षण के केंद्रों में अपशिष्ट प्रबंधन क्षमताओं का आकलन, राष्ट्रीय / स्थानीय सेवाओं से उनका संबंध और कोई वशिष्ट आवश्यकता, जैसा उचित हो।

## तथ्य



सामान्य परिस्थितियों में, सभी देशों में यह अनिवार्य है कि संदूषण, वषिकृत जोखिम या चोट से बचने के लिए चिकित्सा अपशिष्ट और अन्य खतरनाक अपशिष्ट को अलग रखा जाना चाहिए।

चीन में, पछिले SARs के प्रकोप के बाद से, कई शहरों ने उचित अलगाव के साथ चिकित्सा अपशिष्टों के लिए केंद्रीकृत संग्रह प्रणालियों की शुरुआत की, उपकरण / वाहनों के उचित डिजाइन सहित उपचार / वनाश के लिए भेजे जाने से पहले अस्थायी भंडारण।

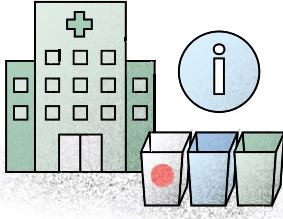
बहुपक्षीय पर्यावरणीय समझौते, संधियों और कन्वेंशन जैसे बेसल कन्वेंशन, स्टॉकहोम कन्वेंशन, रॉटरडैम कन्वेंशन, मॉन्ट्रियल प्रोटोकॉल और लंदन कन्वेंशन अवैध डंपिंग और खतरनाक कचरे के व्यापार को रोकने के लिए कहते हैं। इन संधियों को लागू करने के लिए, COVID-19 कचरे की एक राष्ट्रीय सूची और उपयुक्त राष्ट्रीय अपशिष्ट प्रबंधन प्रौद्योगिकियों की पहचान की आवश्यकता है। उन्हें विकसित करने के लिए, इस फैक्टशीट के अंत में टेबल का उपयोग करें।

दुनिया भर में 3 बलियन से अधिक लोगों को नियंत्रित अपशिष्ट निपटान सुविधाओं तक पहुंच की कमी है।

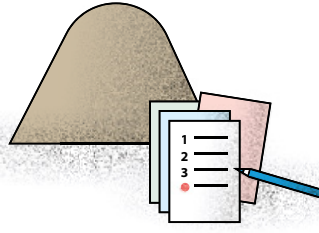
संगरोध और / या उपचार से गुजरने वाले व्यक्तियों के घरेलू कचरे को भी नियंत्रित किया जाना चाहिए और क्रॉस संक्रमण के जोखिम को रोकने के लिए सुरक्षित निपटान के लिए स्वास्थ्य सुविधा केंद्रों को भेजा जाना चाहिए। अस्पतालों और क्लीनिकों को मेडिकल कचरे के डंपिंग या खुला जल में से बचना चाहिए और निपटान के लिए मेडिकल कचरे को नगरपालिका के कचरे में नहीं जोड़ना चाहिए।

कुछ अस्पतालों में अकुशल उपचार या निपटान प्रणालियां हो सकती हैं, जो हानिकारक रसायनों (डाइऑक्सिन और फुरनस) के संभावित रिलीज, खतरनाक अपशिष्ट जल और रसायनों के जल निकायों और मट्टि में रिलीज के माध्यम से सार्वजनिक स्वास्थ्य और पर्यावरण पर नकारात्मक प्रभाव का खतरा पैदा करती हैं।

# आगे का रास्ता



1 UNEP मार्गदर्शन के आधार पर, चिकित्सा अपशुषिट उपचार क्षमता के मूल्यांकन के लिए एक टेम्पलेट और प्रक्रियाओं का विकास करे। लक्ष्य है की स्रोत बढिओ पर चिकित्सा अपशुषिट स्रोत और वर्तमान संग्रह, पृथक्करण, हस्तान्तरण, भंडारण और उपचार प्रणाली सहति प्रौद्योगिकियों के बारे में जानकारी एकत्र करना है।

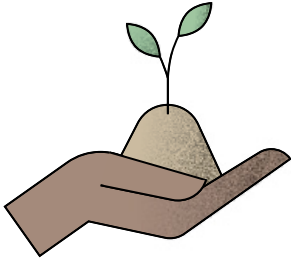


2 राष्ट्रीय डेटा और क्षमता मूल्यांकन उत्पन्न करने के लिए उपरोक्त डेटा के विश्लेषण के लिए एक पद्धति विकसित करना। इसमें मजबूत अनुमान और संभावति अनुमान और आकस्मिक योजना शामिल होनी चाहिए।



3 चिकित्सा अपशुषिट के राष्ट्रीय इनवेटरी को विकसित करने, चिकित्सा अपशुषिट प्रबंधन के लिए वर्तमान प्रणाली में अंतराल की पहचान करने और मौजूदा या नयोजति अपशुषिट समाधानों के बेहतर संचालन को सुनिश्चित करने के लिए क्षमता निर्माण प्रशिक्षण विकसित करे।

## संसाधन



UNEP अपशुषिट प्रबंधन पर स्थानीय और राष्ट्रीय क्षमता के निर्माण पर दो दशकों से समर्थन कर रहा है।



UNEA-4 ने रसायनों और कचरे के प्रबंधन पर एक संकल्प अपनाया, जिसमें अपशुषिट इनवेटरी, अपशुषिट प्रबंधन प्रणाली आकलन और अंतराल की पहचान, लक्ष्य निर्धारण और हतिधारकों की चिंताओं (सामाजिक, आर्थिक और पर्यावरण) और सर्वश्रेष्ठ तकनीकी समाधानों की पहचान के लिए प्रौद्योगिकी के सतत मूल्यांकन के उपयोग तथा उपयुक्त हस्तक्षेप की पहचान शामिल है।



यह प्रस्ताव प्रासंगिक एसडीजी लक्ष्यों को प्राप्त करने में इस मुद्दे के क्रॉस-कटगि प्रकृतिपर जोर देता है और देशों को राष्ट्रीय बजट और क्षेत्र की नीतियों में रसायनों और अपशुषिट को मुख्य धारा में शामिल करने के लिए प्रोत्साहित करता है। अधिक जानकारी के लिए, UNEP IETC दशानिर्देश देखें।

