

# 建设项目环境影响报告表

(污染影响类)

(报批稿)

项目名称: 平利县医院八仙分院新建住院综合楼建设项目

建设单位(盖章): 平利县卫生健康局

编制日期: 2023年5月

中华人民共和国生态环境部制

# 目 录

一、建设项目基本情况 .....	1
二、建设项目工程分析 .....	6
三、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准 .....	16
四、主要环境影响和保护措施 .....	20
五、环境保护措施监督检查清单 .....	43
六、结论 .....	44
建设项目污染物排放量汇总表 .....	45

## 附图：

- 1、附图 1：项目地理位置图；
- 2、附图 2：项目四至情况及保护目标分布图；
- 3、附图 3：项目场地现状照片；
- 4、附图 4：水系图；

## 附件：

- 1、平利县卫生健康局《环评委托书》；
- 2、平利县发展和改革局《关于平利县县级医院分院综合服务能力提升项目建议书的批复》；
- 3、平利县自然资源局《关于不予出具平利县县级医院分院综合服务能力提升项目用地预审与选址意见书的函》；

## 一、建设项目基本情况

建设项目名称	平利县医院八仙分院新建住院综合楼建设项目		
项目代码	2207-610926-04-01-493881		
建设单位联系人	陈**	联系方式	133*****1
建设地点	平利县八仙镇		
地理坐标	东经 109°14'57.020"，北纬 32°05'34.260"		
国民经济行业类别	Q8411 综合医院	建设项目行业类别	四十九、卫生 84，医院 841
建设性质	<input type="checkbox"/> 新建（迁建） <input type="checkbox"/> 改建 <input checked="" type="checkbox"/> 扩建 <input type="checkbox"/> 技术改造	建设项目申报情形	<input checked="" type="checkbox"/> 首次申报项目 <input type="checkbox"/> 不予批准后再次申报项目 <input type="checkbox"/> 超五年重新审核项目 <input type="checkbox"/> 重大变动重新报批项目
项目审批（核准/备案）部门（选填）	平利县发展和改革局	项目审批（核准/备案）文号	平发改社会〔2022〕123号
总投资（万元）	450	环保投资（万元）	50.5
环保投资占比（%）	11.2	施工工期	6个月
是否开工建设	<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是：___	用地面积（m <sup>2</sup> ）	548.24
专项评价设置情况	无		
规划情况	无		
规划环境影响评价情况	无		
规划及规划环境影响评价符合性分析	无		
其他符合性分析	<p><b>1、产业政策符合性分析</b></p> <p>依据国家发展和改革委员会令第 29 号《产业结构调整指导目录（2019 年本）》分析，项目属于“三十七、卫生健康 6、医疗设施建设与服务”，属于鼓励类的项目，目前已经取得平利县发展和改革局《关</p>		

于平利县县级医院分院综合服务能力提升项目建议书的批复》。

## 2、“三线一单”符合性分析

根据环保部《关于以改善环境质量为核心加强环境影响评价管理的通知》要求，切实加强环境管理，落实“生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线和环境准入负面清单”（简称“三线一单”）约束，建立项目环评审批与规划环评、现有项目环境管理、区域环境质量联动机制，更好地发挥环评制度从源头防范环境污染和生态破坏的作用，加快推进改善环境质量。本项目与“三线一单”的符合性分析见表1-1。

表 1-1 本项目与“三线一单”的符合性分析表

“三线一单”	本项目	相符性
生态保护红线	项目位于平利县八仙镇，项目地不涉及自然保护区、风景名胜区、森林公园、饮用水保护区等生态保护目标，符合生态保护红线要求。	符合
环境质量底线	平利县 2022 年环境空气质量满足《环境空气质量标准》二级标准，属于达标区。通过环境影响分析，项目运营期采取环评要求的措施能够合理处置各项污染物，各项污染物对周边环境影响较小，不触及环境质量底线。	符合
资源利用上线	项目用电、用水量不会超过区域水、电负荷；用地符合区域用地要求；因此项目符合资源利用上线的要求。	符合
环境准入负面清单	项目建设符合相关产业政策，未列入陕西省发展和改革委员会《关于印发<陕西省国家重点生态功能区产业准入负面清单（试行）>的通知》（陕发改规划[2018]213 号）中平利县限制类、禁止类项目。	符合

## 3、规划选址相符性

项目选址于平利县八仙镇，根据平利县自然资源局《关于不予出具平利县县级医院分院综合服务能力提升项目用地预审与选址意见书的函》，本项目为平利县八仙镇中心卫生院综合楼建设，属于县级医院分院综合服务能力提升，用地、选址符合相关要求。项目地水、

电、气等配套设施齐全，地理位置优越，交通便利。项目地及周边无自然保护区，风景名胜区，饮用水源保护区等环境敏感区，项目产生的污染物在采取评价提出的污染防治措施后，均能达标排放或规范处置，不会改变当地环境质量现状，不会对周围环境产生明显影响，因此，从环境保护角度分析，其选址是合理的。

#### 4、与《陕西省国民经济与社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》符合性分析

表 1-3 与《陕西省国民经济与社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》符合性分析

内容	要求	本项目情况	符合性
发展基础	社会民生持续改善：公立医院走在全国前列，看病难看病贵问题得到加到解决。	本项目为综合医院建设项目，主要承担公共卫生服务，承担镇级基础医疗服务	符合
“十四五”发展目标	高品质生活迈向更高水平：多层次社会保障体系更加完善，卫生健康体系更加健全。	项目为综合医院建设项目，承担镇级卫生健康体系服务。	符合
加强新型基础设施建设	推动新型基础设施与传统基础设施融合发展：聚焦城市管理、交通物流、医疗卫生、生态环境、文化旅游等领域，开展一批基础设施智慧化融合应用示范，加快建设指挥陕西。	本项目为综合医院，为基础设施，为当地民众提供基础医疗卫生服务。	符合
推进健康陕西建设	构建优质高效公共卫生服务体系。建设工位卫生事业投入机制，完善公共卫生服务项目，落实医疗机构公共卫生责任。	本项目为综合医院建设项目，主要承担八仙镇公共卫生服务项目。	符合
/	项目不涉及条款不进行罗列		

#### 5、与《安康市国民经济与社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》符合性分析

表 1-4 与《安康市国民经济与社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》符合性分析

序号	规划及政策名称	政策要求	本项目情况	符合性
----	---------	------	-------	-----

	<p>《安康市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》</p>	<p><b>加强医疗服务能力建设。</b>围绕建设秦巴（省级）区域医疗中心，加强城市医疗服务机构、现代化疾病预防体系和临床医学重点专科建设。</p> <p><b>健全公共卫生服务体系。</b>加快完善公共卫生应急体系建设，完善突发公共卫生事件监测预警、联防联控、应急处置、综合救治工作机制，健全技术支撑、医疗救治、物资保障工作体系，提高应对公共卫生事件能力。健全疾病预防控制体系。</p>	<p>本项目位于平利县八仙镇，为综合医院建设项目，该项目的实施是为了进一步加强八仙镇医疗卫生机构建设，提高八仙镇医院发展质量，加快医疗卫生事业发展步伐。</p>	<p>符合</p>
<p><b>6、与《安康市“十四五”卫生健康事业发展规划》符合性分析</b></p> <p>2021年11月16日，安康市卫生健康委员会印发了《安康市“十四五”卫生健康事业发展规划》，规划指出：“<b>全力提升优质医疗服务能力。</b>持续开展基层医疗卫生机构能力建设，综合考虑城镇化、交通条件、人口规模等，支持部分中心镇卫生院建设成为县域医疗分中心（县级医院分院），确保县域内优质资源覆盖到所有人群。加大基层卫生院和村卫生室建设力度，及时更新乡镇卫生院和村卫生室报废、老化的基本医疗设备，为乡镇卫生院配备救护车、DR、彩超、全自动生化分析仪等设备，为村卫生室配备健康一体机、简易呼吸器等设备。以村委会或村级公共服务中心所在地为规划建设地点，对部分租用村民房屋的村卫生室进行迁址新建，逐步实现村卫生室资产公有化。”</p> <p>本项目为平利县八仙镇中心卫生院综合楼建设项目，项目的建成将提升八仙镇中心卫生院医疗服务能力，符合《安康市“十四五”卫生健康事业发展规划》中的相关规划要求。</p> <p><b>7、与《医疗机构设置规划指导原则》（2021-2025年）符合性分析</b></p>				

表 1-5 与《医疗机构设置规划指导原则》符合性分析

原则	要求	本项目情况	符合性
坚持需求导向原则	优化基层医疗卫生机构布局，实现医疗机构高质量发展，满足人民群众多层次、多样化的医疗服务需求	现有医院已无法满足当地居民医疗服务需求，需提升服务能力，承担镇级基础医疗服务。保障八仙镇人民群众多层次、多样化的医疗服务需求。	符合
区域统筹规划原则	各级各类医疗机构应当符合属地卫生健康事业发展需求和医疗机构设置规划	项目《安康市“十四五”卫生健康事业发展规划》中相关要求	符合
科学布局原则	明确和落实各级各类医疗机构的功能和任务，根据人口数量、分布、年龄结构以及交通条件、诊疗需求等，实行中心控制、周边发展，合理配置各区域医疗机构数量，鼓励新增医疗机构在中心城区周边居民集中居住区设置，推动各区域医疗资源均衡布局、同质化发展	本项目根据平利县医疗机构设置规划及当地经济、卫生、交通等情况，位于平利县八仙镇，服务范围覆盖八仙镇。	符合
协同创新原则	合理规划发展紧密型城市医疗集团和县域医共体，充分发挥信息化的支撑作用，加强医防融合、平急结合、医养结合，推动区域医疗资源融合共享。	本项目为公共卫生服务项目，主要承担八仙镇公共卫生服务项目。	符合

## 二、建设项目工程分析

<p>建设内容</p>	<p><b>1、项目由来</b></p> <p>平利县八仙镇中心卫生院始建于 1953 年，目前已发展集医疗、保健、预防、急救、康复为一体的一级甲等综合卫生院。是国家级群众满意卫生院、国家优质服务基层行推荐标准卫生院。卫生院占地 6000 平方米，现有住院床位 55 张，医护人员 51 人，设康养楼、医技楼、住院部，医护专业技术人员齐全，主要以开展常见病、多发病的诊断和治疗，开展下腹部手术、四肢长骨骨科手术、妇产科手术及五官科手术。设有全科、内科、外科、妇产科、儿科、慢病科、急诊科、五官科、中医康复科等临床、医技科室。拥有螺旋 CT、彩超、CR 影像诊断系统、全自动生化分析仪、全自动免疫发光分析仪、全自动血细胞分析仪、尿自动分析仪、十二导自动心电图机、麻醉机、中药煎药包装机、三维多功能颈腰椎牵引床、心电监护仪等先进医疗设备。</p> <p>随着社会办医水平的提升，办医条件的改善，医院建设标准化和医疗资源逐渐优势化的要求，目前八仙镇中心卫生院现状已完全不能满足医疗市场的需求和患者的求医期盼。在此基础上，八仙镇中心卫生院拟投资 450 万元，建设八仙镇中心卫生院综合楼项目，新增床位 56 张、医护人员 20 名，扩建后八仙镇中心卫生院设置床位 111 张，医护人员 71 人。</p> <p>本项目设有放射科，设置有医用射线装置、医用电磁辐射设备。根据《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》（国务院令 449 号）和《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》（国家环境保护总局令 31 号），本次评价不包括项目电磁和辐射污染的影响。</p> <p><b>2、基本情况</b></p> <p>项目名称：平利县医院八仙分院新建住院综合楼建设项目；</p> <p>建设单位：八仙镇中心卫生院；</p> <p>建设性质：扩建；</p> <p>建设地点：平利县八仙镇；</p> <p>项目投资：450 万元；</p> <p>床位设施：本项目设置 56 张床位，扩建后设置 111 张床位；</p>
-------------	--

工作制度及劳动定员：本项目设置医护人员 20 人，扩建后设置医护人员 71 人，年工作 365 天；

四邻关系：项目地东侧紧邻八仙镇中心卫生院医技楼和职工公寓，南侧 20 米处为南木河，西侧、北侧紧邻八仙镇人民政府。项目地理位置见附图 1，项目区四至情况及保护目标分布情况见附图 2，项目场地现状照片见附图 3。

### 3、主要建设内容及规模

项目规划主要建设综合楼一栋，一共四层，总建筑面积建筑面积约 1427.45m<sup>2</sup>，内设病房、护士站、手术室等。项目工程内容详见表 2-1。

表 2-1 本项目建设内容一览表

类别	建设内容	建设规模	备注
主体工程	综合楼	建筑面积约 1427.45m <sup>2</sup> ，为局部四层结构，一层、二层、三层均设置有病房、护士站、医废间、卫生间、医生值班室、护士值班室，其中三层还设置有手术室；四层设置有收纳间、电梯机房。	新建
公用工程	供水工程	供水为八仙镇供水管网自来水，可满足医院运营及生活要求。	新建
	供电工程	由八仙镇电网供给，医院内设配电室。	新建
	排水工程	采用雨污分流制，雨水经雨水管网收集后排入市政雨水管网。将行政人员生活污水利用化粪池收集后排入新建污水站集中预处理，处理达标后通过市政污水管网进入平利县八仙镇污水处理厂集中处理。	新建
	消毒	器械消毒采用电加热蒸汽锅，不使用锅炉。	新建
	热水系统	病房开水采用电开水器供应，不设置锅炉系统。	新建
环保工程	废水处理	项目行政人员生活污水、医护人员生活污水和医疗废水一起利用化粪池收集预处理，再排入污水处理站处理。新建污水处理站处理能力为 20m <sup>3</sup> /d，处理工艺为化粪池+一级强化+ClO <sub>2</sub> 消毒的处理工艺，经处理各污染物浓度低于《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 中预处理标准和《污水排入城镇下水道水质标准》（GB/T31962-2015）B 级标准限值后依托市政污水管网排入八仙镇污水处理厂集中处理。	新建
	固废处理	医疗废物：各住院病区设医疗废物收集桶，收集后暂存于医疗废物暂存间，定期转运至安康市医废处置中心处置。	新建
		生活垃圾：带盖垃圾桶收集，环卫部门定期清运处理。	新建

		污泥：消毒后交由有资质单位处理。	新建
		无污染包装废弃物：统一收集后交废品回收单位回收。	新建
废气处理		污水站废气：对污水处理设施均进行封闭处理，逸散出的少量恶臭无组织排放，加强污水处理站周边绿化	新建
		油烟废气：依托八仙镇卫生院现有餐厅油烟净化器将油烟废气处理后经专用烟道引至楼顶排放	依托
噪声防治措施		新建设备增加减振、消声、隔声等措施。	新建

#### 4、主要生产单元及工艺

本项目为医疗服务场所，设备主要是医疗诊治过程所需要的治疗、检验等设备，其中所用设备中 DR、B 超等属于电磁辐射设备，本次环评不对辐射进行评价，辐射评价需单独进行。项目主要设备情况见表 2-3。

表 2-3 主要设备一览表

序号	产品名称	单位	数量
1	平推车（大轮）	辆	4
2	麻醉用推车（一门三抽）	辆	2
3	血糖仪	台	5
4	电子血压计	台	15
5	电解质分析仪	台	2
6	自动脱帽离心机	台	2
7	全自动尿液分析仪	台	2
8	全自动凝血测试仪	台	1
9	全自动生化分析仪	台	1
10	全自动洗胃机	台	2
11	负压吸引器	台	3
12	体外除颤仪	台	2
13	紫外线移动灯	盏	5
14	心电图机	台	2
15	动态心电图机	台	6
16	DR 系统	套	1
17	电动手术床	台	5
18	立式压力蒸汽消毒器	个	2
19	输液架	个	40

## 5、公共工程

### (1) 供电

由变配电室引入低压电源作为本项目常用电源，采用干线式和放射式相结合的配电方式，部分有特殊要求的设备采用专线供电。一些重要负荷采用二路电源供电，互为备用的方式，末端自动切换。

### (2) 采暖制冷

由于本项目位于秦岭以南区域，年平均气温较高，不属于强制冬季供热地区，因此项目不考虑自建供暖锅炉供暖，夏季制冷和冬季供暖均采用模块式中央空调系统，不设置冷却塔。

### (3) 热水

每层设置 1 台电开水炉，为病人和医护人员提供热水；门诊及行政用房分散设置饮水机。

### (4) 给水

项目生活、消防给水由市政管网供给。本项目建成后医护人员共 71 人，设置病床 111 张，年接待门诊病人 32000 人次，用水主要为医护人员用水、门诊用水、病房用水等。根据《陕西省行业用水定额》（2020 年修订稿）中定额进行计算，废水产生系数按 0.8 计，项目用排水情况见表 2-4。

表 2-4 项目用水量预测计算表

用途	用水量定额	用水单元数	用水量 (m <sup>3</sup> /d)	排水量 (m <sup>3</sup> /d)	备注
病房用水	250L/床·d	111 床	27.75	22.2	/
门诊用水	12L/人·次	32000 人次	1.1	0.88	/
医护人员用水	120L/人·d	71 人	8.52	6.8	/
餐饮用水	20L/人·d	15000	0.82	0.66	
合计	/	/	38.19	30.54	/

### (5) 排水

项目排水实行雨污分流制。建筑屋面雨水按重力流设计，屋面雨水由天沟汇集经屋面雨水斗排入雨水立管，再经雨水管道排向市政雨水管网。

根据项目规划设计，医院人员生活污水和医疗废水无法分开，行政人员

生活污水、医护人员生活污水和医疗废水一起利用化粪池收集预处理，再排入污水处理站处理。经处理各污染物浓度低于《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）标准及《污水排入城镇下水道水质标准》（GB/T31962-2015）B级标准限值后排入市政污水管网，最终进入八仙镇处理厂集中处理。项目水平衡见图 1-1。

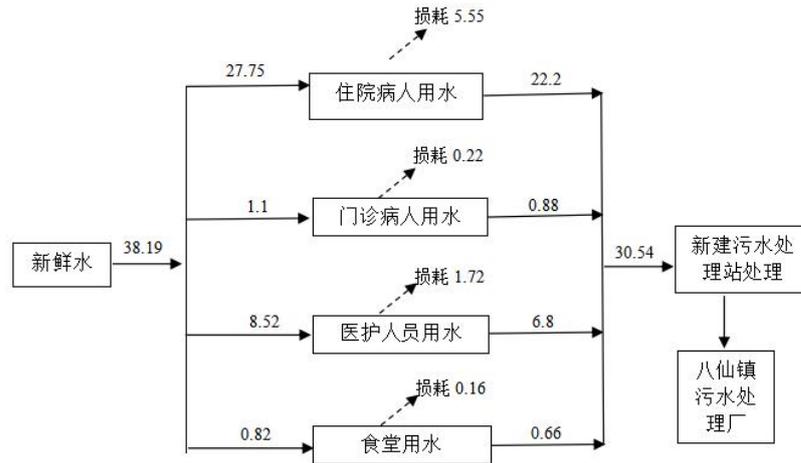


图 1-1 项目水平衡图 (单位: m<sup>3</sup>/d)

## 6、项目实施进度

本项目拟于 2023 年 6 月开始改造，2023 年 12 月建成运营。

## 7、总平面布置

项目内部平面布置流程合理、布置科学；项目通过采取严格的环保措施，使废水、废气、噪声达标排放，固废分类处置、去向合理，最大程度减小项目对周边环境的影响，项目总平面布置见附图。项目总平面布置见附图 4。

## 工艺流程和产排污环节

### 1.施工期工艺流程及产污环节

施工期对外环境的污染影响主要表现在施工扬尘和少量装修废气；施工机械噪声；施工人员生活污水；生活垃圾以及装修材料包装物和建筑垃圾等固体废弃物。这些污染影响都是暂时的，随着施工期的结束而消除。本项目施工期工艺流程及产污环节示意图如下。

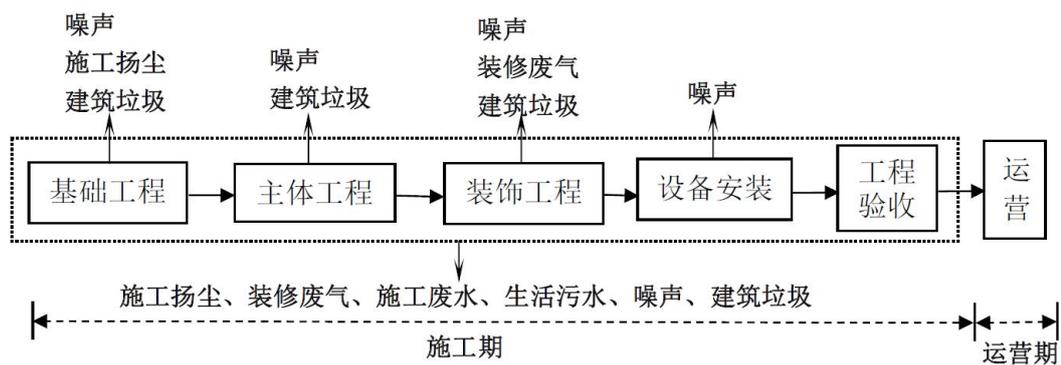


图 2-1 项目施工流程及产污环节分析图

### (1) 施工扬尘影响分析

项目施工期间建筑材料砂石等装卸、堆放、转运等均会造成地面扬尘污染环境；其扬尘量大小与施工现场条件、施工管理水平、机械化程度高低及施工季节、时间长短，以及土质结构、天气条件等诸多因素关系密切。本项目扬尘影响时段主要集中在土方工程施工阶段，随着土方施工活动的结束，其扬尘产生源强将得到大幅度削减，对周围环境空气质量影响较小。

#### ① 裸露地面扬尘

主要出现在地基处理、开挖土方阶段。项目施工期间平整场地、基坑挖填土等施工会形成大面积裸露地面，使各种沉降在地表上的气溶胶粒子等成为扬尘天然来源，在进行施工时极易形成扬尘颗粒物并进入大气环境中，但在采取洒水降尘等防治措施后可大幅降低对周围环境空气质量的影响。

#### ② 施工扬尘

施工中若环境保护措施不够完善，进行粗放式施工，现场建筑垃圾、渣土不及时清理、覆盖、洒水灭尘，以及对出入场地运输车辆不及时冲洗、篷布遮盖等，均易产生建扬尘。

#### ③ 道路扬尘

项目施工期新建建筑物料运输过程中，车辆沿途洒落于道路上的沙、土、灰、渣和建筑垃圾，以及沉积在道路上其它排放源排放颗粒物，经来往车辆碾压后也会导致粒径较小颗粒物进入空气，形成二次扬尘。据调查，一般项目施工场地内道路往往为临时道路，如不及时采取路面硬化、道路洒水等措施，则会在施工物料、土方运输过程造成路面沉积颗粒物的反复扬起、沉降，

极易造成新的污染。

扬尘的产生量与施工队的文明作业程度和管理水平密切相关，扬尘量也受当时的风速、湿度、温度等气象要素影响。一般情况下，施工工地、施工道路在自然风作用下产生的扬尘所影响的范围在100m以内。如果在施工期间对车辆行驶的路面实施洒水抑尘，每天洒水4~5次，可使扬尘减少70%左右。

### (2) 施工机械废气

施工机械诸如挖掘机、装载机及运输车辆，多为大动力柴油发动机，运作过程尾气中含有 CO、NO<sub>x</sub>、SO<sub>2</sub> 等污染因子，由于其产生量不大，且处于一个较为开阔的环境，扩散较快，对外环境影响较小。

## 2.运营期工艺流程及产污环节

项目运营期工艺流程如下图所示

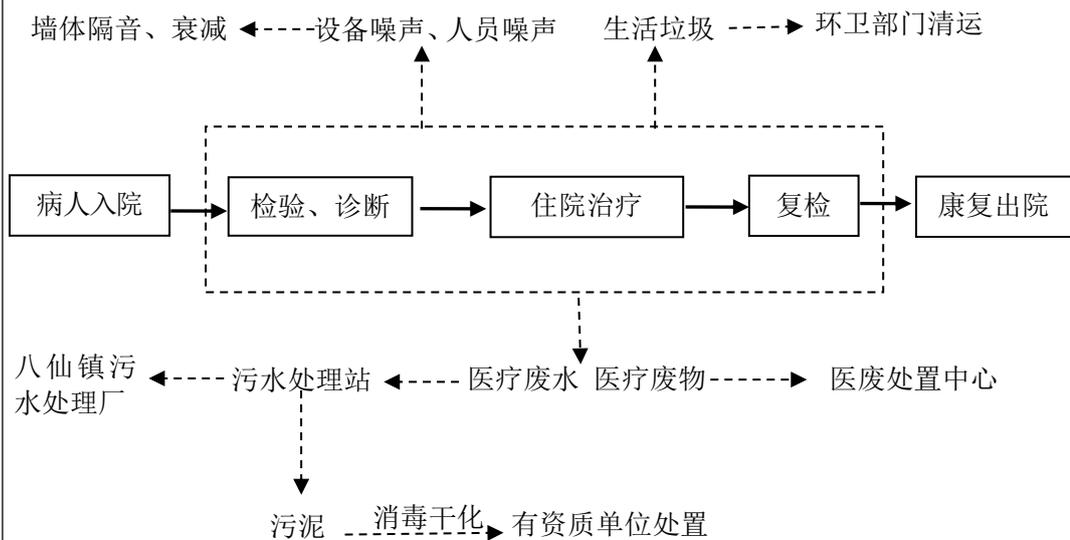


图 2-2 项目运营期工艺流程图

其主要的产污环节见表 2-5 所示：

表 2-5 医院运营过程产污环节分析表

污染类别	污染源名称	产污环节	主要污染因子
废水	医疗废水	诊疗过程	COD、SS、NH <sub>3</sub> -N、粪大肠菌群、总余氯
	生活污水	医务人员	COD、BOD <sub>5</sub> 、SS、氨氮
废气	污水处理站	污水处理	氨、硫化氢等

		医疗废物暂存间	暂存臭气	
噪声	社会噪声		医院	人群活动产生的社会生活噪声
	机械噪声		污水处理站	机械运转产生的噪声
固废	各科室		诊疗过程	医疗废物、未被污染的废输液瓶
	污水处理		污水处理站	污泥
	医疗区		医护人员、患者等	生活垃圾
与项目有关的原有环境污染问题	<p>1、现有医院概况</p> <p>平利县八仙镇中心卫生院始建于 1953 年，目前已发展集医疗、保健、预防、急救、康复为一体的一级甲等综合卫生院。是国家级群众满意卫生院、国家优质服务基层行推荐标准卫生院。卫生院占地 6000 平方米，现有住院床位 55 张，医护人员 51 人，医护专业技术人员齐全，主要以开展常见病、多发病的诊断和治疗，开展下腹部手术、四肢长骨骨科手术、妇产科手术及五官科手术。设有全科、内科、外科、妇产科、儿科、慢病科、急诊科、五官科、中医康复科等临床、医技科室。拥有螺旋 CT、彩超、CR 影像诊断系统、全自动生化分析仪、全自动免疫发光分析仪、全自动血细胞分析仪、尿自动分析仪、十二导自动心电图机、麻醉机、中药煎药包装机、三维多功能颈腰椎牵引床、心电监护仪等先进医疗设备。</p>			
	<p>2、现有工程污染物排放情况及防治措施</p>			
	<p>(1) 现有工程污染防治措施</p>			
	<p>大气污染防治措施</p> <p>现有项目主要排放的废气是备用柴油发电机废气、污水处理站臭气、食堂油烟。</p> <p>现有项目设 1 有台 300kw 柴油发电机，置于专用的发电机房内，仅停电时临时使用，采用柴油作为燃料，主要污染物为烟尘、SO<sub>2</sub>、NO<sub>x</sub> 等。柴油燃烧产生的废气污染物量较少，且发电机使用频率较低。废气经排气管接入烟气管道引至楼顶排放，对大气环境影响较小。</p>			
	<p>医疗废水处理站产生的恶臭气体的成分主要是 NH<sub>3</sub> 和硫化氢。现有项目医疗废水处理站采用“二级强化处理工艺+消毒”工艺，现有污水处理站污</p>			

水处理系统所有水池均采用地埋封闭式，污水池采用密闭设计，可有效防止病菌通过空气传播和污水气味对环境的影响，只留必要的检修孔，同时周边绿化，对医疗废水处理站恶臭有一定的吸附作用，对大气环境影响较小。

现有项目食堂设基准灶头 2 个，选用天然气作为燃料，日运行 4h，采用效率不低于 75% 的静电除油机对食堂油烟进行净化后通过专用烟道引至楼顶排放，对大气环境影响较小。

#### 水污染防治措施

现有项目医疗废水主要来自门诊、病房、医护人员、食堂废水等。食堂产生的废水经过隔油池处理后同门诊、病房、医护人员医疗废水进入医院现有污水站进行处理，污水处理站设计为地埋式全封闭设计，处理工艺采用《医院污水处理技术指南》（环发[2003]197 号）中推荐的“二级强化处理工艺+消毒”工艺，处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 中预处理限值后排入市政污水管网，最终进入八仙镇污水处理站。

#### 固废污染防治措施

生活垃圾分类收集交环卫部门处理，废包装材料收集后交资源回收利用，医疗废物和污水站污泥暂存于医疗废物暂存间后委托娄底市裕德医疗废物处置有限公司定期清运和处置。

#### （2）现有工程污染物排放情况

因医院建设较早，未开展过环评和验收工作，根据现有污水站季度监测报告，项目营运期各项污染物均能达标排放。

原有项目污染物排放统计情况见下表：

**表 2-6 废水排放统计表**

项目	废水总量 t/a	排放量	
		排放浓度 mg/L	排放量 t/a
COD	5604	150	0.84
BOD <sub>5</sub>		67.5	0.38
SS		36	0.20
NH <sub>3</sub> -N		40	0.22
粪大肠菌群（个/L）		0	/

表 2-7 固废排放统计表

固体废物性质、来源及名称				有害物质	危废代码	产生量 (t/a)	收集储存措施	处置措施 (去向)
属性	类别	名称	产生环节					
危险废物	HW01类	损伤性废物	损伤性废物，如医用针头、缝合针、载玻片、试管、	致病病菌	841-002-01	0.9	使用黄色利器盒收集（在盒体侧面注明“损伤性废物”；利器盒上应印制医疗废物警示标识）	医疗废物分类收集经消毒、毁型后运至暂存间暂存，其中感染性废物、损伤性废物和化学性废物等定期交由资质单位处置
		感染性废物	一次性棉签	致病病菌	841-001-01		使用黄色塑料袋收集（在包装外加注感染性废物标识；塑料袋外应印制医疗废物警示标识）	
			一次性注射器、输液器等				毁型、消毒后用黄色塑料袋收集（并在包装外加注感染性废物标识；塑料袋外应印制医疗废物警示标识）	
		化学性废物	废弃的化学试剂、汞温度计、汞血压计等	危险化学品	841-004-01		使用黄色塑料袋收集（塑料袋外应印制医疗废物警示标识）	
	药物性废物	过期药品	危险化学品	841-005-01	集中登记贮存、使用黄色塑料袋收集（塑料袋外应印制医疗废物警示标识）		上报药检部门，交由资质单位处置	
HW01类	隔渣污泥	污水处理设施污泥	致病病菌	841-002-01	3.0	定期清掏，清掏前投加石灰消毒，委托有资质单位用罐车进行清运并交由有资质单位进行处置	委托有资质单位用罐车进行清运脱水并交由有资质单位进行处置	
一般固废	生活垃圾	医务人员、办公人员、病人生活垃圾	/	/	32.4	暂存垃圾桶收集	交由环卫部门进行清运处置	
	包装材料	医疗过程	/	/	0.365	集中收集	统一收集后交废品回收单位回收	

### 三、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准

区域 环境 质量 现状	<b>1、环境空气质量现状</b>						
	<p>根据《环境影响评价技术导则大气环境》（HJ2.2-2018），项目所在区域达标情况判定优先采用国家或地方生态环境主管部门公开发布的环境质量公告或环境质量报告中的数据或结论。引用安康市生态环境局发布《环境空气质量快报》“2022年12月及1~12月平利县环境空气质量现状数据”进行评价，评价因子为SO<sub>2</sub>、NO<sub>2</sub>、PM<sub>10</sub>、PM<sub>2.5</sub>、CO和O<sub>3</sub>六项常规指标。区域环境空气质量状况统计见表3-1。</p>						
	<b>表 3-1 基本污染物环境质量现状</b>						
	污染物	年评价指标	评价标准 ( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ )	现状浓度 ( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ )	最大浓度占标率/%	超标率%	达标情况
	SO <sub>2</sub>	年平均质量浓度	60	8	13.3	/	达标
	NO <sub>2</sub>	年平均质量浓度	40	13	32.5	/	达标
	PM <sub>10</sub>	年平均质量浓度	70	38	54.3	/	达标
	PM <sub>2.5</sub>	年平均质量浓度	35	22	62.9	/	达标
	CO	第95百分位数日平均质量浓度	4000	900	22.5	/	达标
	O <sub>3</sub>	第90百分位数8h平均质量浓度	160	112	70	/	达标
<p>由上表可知，监控点SO<sub>2</sub>、NO<sub>2</sub>、PM<sub>10</sub>、PM<sub>2.5</sub>年平均质量浓度和CO的日最大平均质量浓度、O<sub>3</sub>的日最大8小时平均质量浓度均满足《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级标准要求。</p> <p>因此，判断项目所在区域属于达标区。</p>							
<b>2、地表水环境质量现状</b>							
<p>项目所在地属长江水系，汉江流域，评价区所在地表水系为南木河，南木河为岚河一级支流。本次评价引用“岚河入汉江”断面监测数据进行评价，根据《2022年安康市环境质量报告书》，2022年度“岚河入汉江”断面各项指标均达到《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）II类标准要求。</p>							
<b>3.地下水、土壤环境现状质量</b>							
<p>根据《建设项目环境影响报告表编制技术指南（污染影响类）（试行）》，本项目评价范围内不涉及地下水环境、土壤环境保护目标可不开展地下水、</p>							

	<p>土壤环境质量现状调查。</p> <p><b>4、声环境质量现状</b></p> <p>项目厂界外周边 50m 范围内无声环境保护目标，可不开展声环境质量现状监测。</p>																		
<p style="text-align: center;"><b>环境保护目标</b></p>	<p><b>1.环境空气</b></p> <p>根据现状调查，本项目大气环境保护目标见表 3-2。</p> <p style="text-align: center;"><b>表 3-2 环境保护目标表</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">类别</th> <th style="width: 15%;">保护对象</th> <th style="width: 15%;">保护内容</th> <th style="width: 15%;">保护级别</th> <th style="width: 10%;">相对方位</th> <th style="width: 20%;">相对厂界距离</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大气环境</td> <td>集镇居民</td> <td>人群</td> <td>《环境空气质量标准》二级标准</td> <td>E</td> <td>54~500m</td> </tr> <tr> <td>大气环境</td> <td>集镇居民</td> <td>人群</td> <td>《环境空气质量标准》二级标准</td> <td>W</td> <td>140~500m</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>2.声环境</b></p> <p>本项目厂界外 50m 范围内无自然保护区、风景名胜区、文化区等及村民住户。</p> <p><b>3.地下水环境</b></p> <p>本项目厂界外 500m 范围内无地下水集中式饮用水水源和热水、矿泉水、温泉等特殊地下水资源。</p> <p><b>4.生态环境</b></p> <p>本项目不涉及生态环境保护目标。</p>	类别	保护对象	保护内容	保护级别	相对方位	相对厂界距离	大气环境	集镇居民	人群	《环境空气质量标准》二级标准	E	54~500m	大气环境	集镇居民	人群	《环境空气质量标准》二级标准	W	140~500m
类别	保护对象	保护内容	保护级别	相对方位	相对厂界距离														
大气环境	集镇居民	人群	《环境空气质量标准》二级标准	E	54~500m														
大气环境	集镇居民	人群	《环境空气质量标准》二级标准	W	140~500m														
<p style="text-align: center;"><b>污染物排放控制标准</b></p>	<p><b>一、噪声</b></p> <p>施工期场界噪声执行《建筑施工场界环境噪声排放标准》（GB12523-2011）；运营期执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2 类标准。见表 3-3。</p> <p style="text-align: center;"><b>表 3-3 噪声排放标准</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 40%;">标准名称</th> <th rowspan="2" style="width: 10%;">级别</th> <th rowspan="2" style="width: 15%;">评价因子</th> <th colspan="2" style="width: 35%;">标准值（dB（A））</th> </tr> <tr> <th style="width: 15%;">昼间</th> <th style="width: 15%;">夜间</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>《建筑施工场界环境噪声排放标准》</td> <td>/</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">等效声级 L<sub>eq</sub></td> <td style="text-align: center;">70</td> <td style="text-align: center;">55</td> </tr> <tr> <td>《工业企业厂界环境噪声排放标准》</td> <td>2 类</td> <td style="text-align: center;">60</td> <td style="text-align: center;">50</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>二、废气</b></p> <p>（1）施工期扬尘</p>	标准名称	级别	评价因子	标准值（dB（A））		昼间	夜间	《建筑施工场界环境噪声排放标准》	/	等效声级 L <sub>eq</sub>	70	55	《工业企业厂界环境噪声排放标准》	2 类	60	50		
标准名称	级别				评价因子	标准值（dB（A））													
		昼间	夜间																
《建筑施工场界环境噪声排放标准》	/	等效声级 L <sub>eq</sub>	70	55															
《工业企业厂界环境噪声排放标准》	2 类		60	50															

施工期扬尘排放执行陕西省地方标准《施工场界扬尘排放限值》(DB61/1078-2017)中相关要求,见表3-4。

**表 3-4 施工场界扬尘浓度限值**

序号	污染物	监控点	施工阶段	小时平均浓度限值 (mg/m <sup>3</sup> )
1	施工扬尘 (即 TSP)	周界外浓度最高点	拆除、土方及地基处理工程	≤0.8
2			基础、主体结构及装饰工程	≤0.7

(2) 运营期废气

污水处理站废气执行《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)中表3的标准,具体标准见表3-5。

**表 3-5 医院污水处理站无组织废气污染物排放浓度限值**

标准值 污染物	无组织排放限值		执行标准
	监测点	浓度限值 (mg/m <sup>3</sup> )	
氨	污水处理站厂界	1.0	《医疗机构水污染物排放标准》 (GB18466-2005)
硫化氢		0.03	
臭气浓度		10	
甲烷	1 (处理站内最高体积百分数/%)		

注:传染病和结核病医疗机构应对污水处理站排出的废气进行消毒处理。

**三、废水**

本项目废水主要为医疗废水和生活污水,通过自建污水处理站处理达到《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表2预处理标准后,排入八仙镇污水处理厂处理,排放标准见表3-6。

**表 3-6 项目废水污染物排放浓度限值**

序号	污染物	标准限值	执行标准
1	pH 值	6~9	《医疗机构水污染物排放标准》 (GB18466-2005)表2预处理标准
2	化学需氧量 (mg/L)	250	
3	五日生化需氧量 (mg/L)	100	
4	悬浮物 (mg/L)	60	
5	挥发酚 (mg/L)	1.0	
6	动植物油 (mg/L)	20	
7	石油类 (mg/L)	20	
8	阴离子表面活性剂 (mg/L)	10	
9	总氰化物 (mg/L)	0.5	

	10	粪大肠菌群数 (MPN/L)	5000
	<b>四、固废</b> 一般固废处置执行《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》(GB18599-2020)中相关规定。医疗废物贮存执行《危险废物贮存污染控制标准》(GB18597-2001)及其修改单、《医疗废物管理条例》等相关要求；一体化设施污泥必须定期进行清理，并交由危险废物处置机构进行无害化处理，执行《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)中“污泥控制与处置”的相关要求。		
<b>总量控制指标</b>	根据总量控制要求，国家对化学需氧量、氨氮、二氧化硫、氮氧化物、挥发性有机物等主要污染物实行排放总量控制计划管理，本项目废水主要为综合废水，最终经市政污水管网排入平利县八仙镇污水处理厂，因此总量归入污水处理厂。		

## 四、主要环境影响和保护措施

施工期环境保护措施	<p>项目施工期对环境的影响主要表现为施工作业扬尘、运输车辆扬尘、施工车辆和施工机械产生的噪声、施工废水和生活污水、建筑垃圾及生活垃圾等。</p> <p><b>4.1 施工期大气影响</b></p> <p>1、施工扬尘</p> <p>项目地基开挖、土方处理、主体施工等过程产生的扬尘主要是对建设场地附近的环境空气质量带来短期不利影响。另外，进出运输车辆行驶过程会引起扬尘，对沿线大气环境造成一定影响。但该种影响是暂时的，施工活动完成后将消失。</p> <p>根据《陕西省建筑施工扬尘治理行动方案》及《施工场界扬尘排放限值》（DB61/1078-2017）要求，建设单位需加强扬尘控制，深化面源污染管理。环评要求在建设单位在施工过程中应采取以下污染控制对策：</p> <p>（1）加强施工期的环境管理，严格按照《陕西省建筑施工扬尘治理措施 16 条》要求控制施工扬尘污染。项目在施工招投标时应将施工扬尘防治写入招标文件，施工现场扬尘治理必须落实百分之百标准，即“施工工地周边 100%围挡、出入车辆 100%冲洗、拆迁工地 100%湿法作业、渣土车辆 100%密闭运输、施工现场地面 100%硬化、物料堆放 100%覆盖。”</p> <p>（2）开挖、施工过程中，应洒水使作业面保持一定的湿度；对施工场地内松散、干涸的表土，采取洒水防尘；回填土方时，在表层土质干燥时应适当洒水，防止扬尘飞扬。</p> <p>（3）水泥、沙子和石灰等易生扬尘的建筑材料不得随意堆放，应设置专门的堆场，并设置在下风向，且堆场四周应有围挡结构。</p> <p>（4）对施工现场和建筑体分别采取围栏、设置工棚、覆盖遮蔽等措施，阻隔施工扬尘污染；遇 4 级以上风力应停止出土、倒土等易产生扬尘类的施工。易生扬尘的建筑材料不得随意堆放，应设置专门的堆场，且堆场四周应有围挡结构。</p> <p>（5）运输建筑材料和设备的车辆不得超载，运输颗粒物料车辆的严禁超载，运输沙土、水泥、土方的车辆必须采取加盖篷布等防尘措施，防止物料沿途抛撒导致二次扬尘。</p> <p>（6）施工现场出入口必须设置车辆冲洗设备，配备专门的清洗设备和人员，负责对出入工地的运输车辆及时冲洗，不得携带泥土驶出施工工地。及时对施工</p>
-----------	---

场地地面进行硬化，不能硬化的应采取遮盖措施减轻起尘量。

(7) 必须使用预拌砂浆或预拌混凝土，严禁在施工场地内自行搅拌。

(8) 针对施工任务和施工场地环境状况，制定合理的施工计划，采取集中力量逐段施工方法，缩短施工周期，减少施工现场的工作面，减轻施工扬尘对环境的影响。

(9) 建设单位应按照《施工场界扬尘排放限值》(DB61/1078-2017)要求，施工期应采取扬尘防治措施，确保土方及地基处理工程阶段周界外施工扬尘最高小时平均浓度 $\leq 0.8\text{mg}/\text{m}^3$ ；基础、主体结构阶段周界外施工扬尘最高小时平均浓度 $\leq 0.7\text{mg}/\text{m}^3$ 。

(10) 施工工地工程概况标志牌必须公布扬尘投诉举报电话，举报电话应包括施工企业电话和主管部门电话。

在采取以上措施后，可将施工扬尘限制在较小范围内，工程施工扬尘对周边大气环境影响可以得到有效减缓。

## 2、施工车辆与机械废气

施工期间运输车辆和施工机械大多采用柴油驱动，设备和车辆在运行过程中产生有燃油废气，会增加施工作业点周围和运输道路沿线的空气污染物排放。建设单位应加强车辆及燃油机械的维护与保养，及时关闭闲置设备，并使用高标号清洁燃油。由于燃油机械废气排放是小范围的短期影响，随着施工期的结束影响将会消失，不会对大气环境造成太大的影响。

## 4.2 施工期噪声影响

施工期噪声主要来源于施工机械，如装载机、挖掘机、载重汽车、电焊机、振捣棒等，噪声源强在 74~96 dB (A) 之间。在有屏蔽和无屏蔽时，施工现场周围昼间 2m、20m，夜间 12m、115m 范围内将不同程度受到施工噪声影响。为有效减小施工噪声对环境的影响，保证施工噪声符合国家相关标准，评价要求施工期采用以下噪声防治措施：

1、合理布局施工现场。避免在同一地点同时安排大量机械设备，以免局部声级过高。

2、采取降噪措施。在施工设备的选型上尽量采用低噪音设备，固定机械设备与挖土机、推土机等，可通过消音器和隔离发动机振动部件的方法降低噪声。

加强对设备的维护、养护，闲置设备应立即关闭。尽可能采用外加工材料，减少现场加工的工作量。

3、加强施工现场的环境管理，严格执行《建筑施工场界环境噪声排放标准》规定，严格禁止打夯机、推土机、挖掘机等高噪声设备在夜间 22:00 至凌晨 6:00 施工。

4、根据各施工场所的噪声功能要求，合理安排施工计划，尽可能避开在夜间施工，特别是对敏感点区所在路段，夜间应严禁施工。昼间施工在午休时间（12:00~2:30）要禁止大型机械施工（如挖掘机、推土机、打夯机等），特殊情况应报请当地生态环境主管部门同意，方可使用大型机械。

5、对难以避免的交通噪声，可采用限速、合理安排运行时间和线路等办法将噪声危害降至最低。

6、对在高噪声区工作的施工人员作好劳动保护。

7、与邻里加强沟通。建设单位和施工单位应与项目周边住户加强沟通，随时向他们汇报施工进度及对降低噪声采取的措施，求得大家共同理解。

#### **4.3 施工期固废影响**

施工固体废物主要包括施工建筑垃圾和施工人员的生活垃圾。

##### **1、建筑垃圾**

建筑垃圾中无机成分较多，如泥土、砖瓦石块等，有机成分较少。弃土石方可运至周边工地低洼地带的回填利用，不能利用的及时清理至指定地点堆放，不得随意堆放。

##### **2、生活垃圾**

施工人员产生的生活垃圾应分类、统一收集，交由当地环卫部门清运处置，不会对周围环境造成明显影响。

采取上述措施后，施工建筑垃圾和生活垃圾可得到妥善处置，对环境产生的影响很小。

#### **4.4 施工期废水影响**

施工期废水主要为施工废水和施工人员生活污水。

1、施工本身产生的废水主要包括砂石料冲洗排水、结构阶段混凝土养护排水，以及各种车辆和机械设备冲洗水等。这部分废水除含有少量的油污和泥砂外，

基本没有其它污染指标。本次评价要求建设单位在在施工场地内修建临时沉淀池，产生的废水全部循环利用，确保废水不外排。

2、施工人员的生活污水可依托医院现有厕所，通过化粪池收集后，进入集镇污水管网。

## 一、运营期废水环境影响和保护措施

### 1、废水水量

本项目不设置洗衣房，交由统一清洗单位进行清洗。不设传染病房，无传染医疗废水，洗片采用电脑洗相，不使用显影液、定影液等溶剂，因此本项目不产生洗片废液，医院检验科采用血液分析仪、尿分析仪、生化分析仪等仪器并配合使用试剂带、试剂盒及生物酶试剂等成品进行血、尿、粪的化验，不采用手工配置含氰、铬、酸试剂的方法化验。使用后的检验样品（如血液等）、酶试剂及试剂盒等均作为医疗废物处置，因此本项目不产生含氰、含铬、酸性废水。

本项目污废水主要为医护人员的生活污水、门诊及住院病人产生了医疗废水，由表 2-4 可知，项目建成后废水产生量为 30.54m<sup>3</sup>/d（11147m<sup>3</sup>/a）。

### 2、废水水质

本项目废水涉及医疗废水、生活污水，水质参照《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）“医院污水水质指标参考数据”的最大值，本项目废水源强详见下表：

表 4-1 废水中主要污染物的产生量和产生浓度

指标	COD <sub>Cr</sub>	BOD <sub>5</sub>	SS	NH <sub>3</sub> -N	粪大肠杆菌
单位	mg/L	mg/L	mg/L	mg/L	个/L
浓度范围	150-300	80-150	40-120	10-50	1.0×10 <sup>6</sup> - 3.0×10 <sup>8</sup>
本项目取值	300	150	120	50	1.6×10 <sup>8</sup>

备注：废水浓度范围数据来源为《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）

### 3、污水处理工艺

项目不设置传染病科，为保证所产生的污水不传播疾病，根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）、《医院污水处理技术指南》（环发【2003】197号）和《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）的要求，医院所有污废水需经自建的污水处理站处理达标后才能排入市政污水管网。

院区目前建设有污水处理站一座，处理规模为 20m<sup>3</sup>/d，处理工艺为化粪池+一级强化+ClO<sub>2</sub>消毒的处理工艺根据本项目规划设计，扩建后医院每天废水排放量为 30.54m<sup>3</sup>/d，处理能力也无法满足本项目需求，故建设单位拟在院区北侧新建污水处理站一座，设计处理能力为 20m<sup>3</sup>/d。根据项目污水水质特点，结合《医院

污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）推荐污水处理工艺，本项目新建污水处理站采用本项目新建污水处理站采用化粪池+一级强化+ClO<sub>2</sub>消毒的处理工艺。医院废水处理工艺流程为：医护人员生活污水和医疗废水一起利用化粪池收集预处理，排入污水处理站格栅去除漂浮物，然后进入调节池调节水质、水量后进入接触氧化池，接着出水进入沉淀池絮凝沉淀池，污水进入消毒池采用 ClO<sub>2</sub>消毒杀菌，污水站采用地下式一体化设备。

含氯消毒剂消毒系统应参照《室外排水设计标准》（GB-50014-2021）的有关规定进行设计。应根据设计处理工艺流程，按最不利情况进行组合，校核实际接触时间，以满足设计要求，接触消毒池的容积应满足接触时间和污泥沉积的要求。项目医院污水接触消毒时间不宜小于 1.0h。

医院污水消毒可采用连续式消毒或间歇式消毒方式。连续式接触消毒池有效容积为污水容积和污泥容积之和。间歇式接触消毒池的总有效容积应根据工作班次、消毒周期确定，一般宜为调节池容积的 1/2。接触消毒池一般分为两格，每格容积为总容积的一半。池内应设导流墙（板），避免短流。导流墙（板）的净距应根据水量和维修空间要求确定，一般为 600-700m。接触池的长宽比不宜小于 20：1。接触池出口处应设取样口。

一级强化处理工艺出水的参考加氯量（以有效氯计）一般为 30-50mgL。运行中应根据余氯量和实际水质、水量实验确定氯投加量，加药设备至少为 2 套，1 用 1 备。

经过消毒的污水进市政管网排至污水处理厂进行再处理。工艺流程如图 4-1 所示。

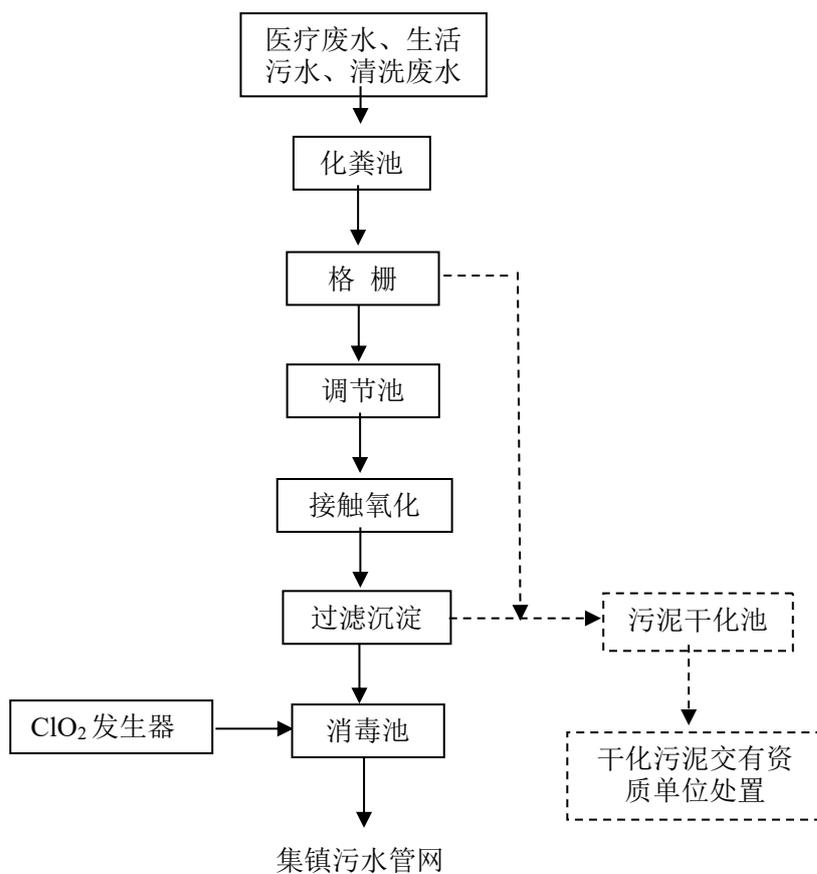


图 4-1 医院污水处理工艺流程图

参照同类医院污水处理数据，核算出本项目污废水处理站处理效率及排水水质情况见表 4-2。

表 4-2 废水处理站的处理效率及出水水质

项目	废水总量 t/a	产生量		去除量		排放量		预处理标准 mg/L
		产生浓度 mg/L	产生量 t/a	去除率 %	去除量 t/a	排放浓度 mg/L	排放量 t/a	
COD	11147	300	3.34	50	1.67	150	1.67	250
BOD <sub>5</sub>		150	1.67	55	0.92	67.5	0.75	100
SS		120	1.34	70	0.94	36	0.40	60
NH <sub>3</sub> -N		50	0.56	20	0.12	40	0.44	45
粪大肠菌群 (个/L)		1.0×10 <sup>6</sup>	/	99.9	/	1000	/	<5000

项目污水采用化粪池+一级强化+ClO<sub>2</sub>消毒处理后的水质满足《医疗机构水

污染物排放标准》（GB18466-2005）预处理标准要求，同时也满足《污水排入城镇下水道水质标准》（GB/T31962-2015）B等级标准。项目预处理达标废水排入集镇污水管网，进入八仙镇污水处理厂集中处理。

#### 4、处理规模及工艺可行性分析

本项目废水最大排放量 $30.54\text{m}^3/\text{d}$ ，根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ 2029-2013）中“医院污水处理工程设计水量应在实测或测算的基础上留有余量，设计余量宜取实测值或测算值的10%-20%”，项目新建污水处理站设计处理能力为 $20.0\text{m}^3/\text{d}$ ，满足处理需求。污水处理站拟采取化粪池+一级强化+ $\text{ClO}_2$ 消毒工艺，本项目废水中污染物主要为 $\text{COD}_{\text{cr}}$ 、 $\text{BOD}_5$ 、SS、 $\text{NH}_3\text{-N}$ 、粪大肠杆菌等。经查阅《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105—2020）中“医疗机构排污单位污水治理可行技术参照表”可知，对于排放去向为“排入城镇污水处理厂”的医疗污水，“一级处理/一级强化处理+消毒工艺”为可行性技术，故本项目拟建的污水处理站处理规模和处理工艺可满足本项目生活污水及医疗废水处理需求。

#### 5、依托污水处理设施的环境可行性

##### （1）从污水处理能力的角度分析

项目废水经污水处理站处理达《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中预处理标准后，经污水管网排入平利县八仙镇污水处理厂，经处理后尾水达《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB 18918-2002）中一级A标准后排放。平利县八仙镇污水处理厂位于八仙镇，目前设计处理规模 $700\text{m}^3/\text{d}$ ，采用改良 $\text{A}^2\text{O}+\text{MBR}$ 工艺，目前运行正常。

根据调查可知，平利县八仙镇污水处理厂目前接纳污水量约为 $600\text{m}^3/\text{d}$ ，剩余污水处理能力为 $100\text{m}^3/\text{d}$ 。本项目废水排放量为 $30.54\text{m}^3/\text{d}$ ，占平利县八仙镇污水处理厂剩余污水处理能力的30.54%，所以平利县八仙镇污水处理厂有容量接纳本项目产生的废水。因此，从污水处理量能力的角度分析，项目产生的废水纳入平利县八仙镇污水处理厂处理是可行。

##### （2）从管网铺设的角度分析

本项目位于八仙镇集镇，目前八仙镇污水管网已铺设至项目区，项目自建污水处理站可实现污废水达标排入平利县八仙镇污水处理厂，依托平利县八仙镇污水处理厂处理是可行的。

综上所述，项目自建污水处理站后，从污水输送条件、污水处理厂接纳水量、水质各方面，本项目废水均能满足进平利县八仙镇污水处理厂集中处理的条件，本项目废水依托平利县八仙镇污水处理厂措施可靠。

环评要求，本项目所有污水处理池均需重点防渗处理，渗透系数 $\leq 10^{-7}$ cm/s，防止污水渗漏污染地下水。项目废水必须经医院污水处理站处理并消毒处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表2中预处理标准。

### 6.监测计划

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105—2020），建设单位应建立环境监测制度，定期委托有资质环境监测机构开展污染源监测，以便及时掌握产排污规律，加强污染治理。营运期污染源与环境监测计划见表4-3。

表4-3 环境监测计划

序号	环境要素	监测项目	监测点	监测时间和频率
1	废水	流量	医院总排放口	自动监测
2		pH		12小时监测一次
3		COD、SS		每周监测一次
4		粪大肠菌群数		每月一次
5		五日生化需氧量、石油类、挥发酚、动植物油、总氰化物、阴离子表面活性剂		每季度一次

### 6、废水排放基本信息

表4-4 项目废水排放基本信息

排放口编号	废水类别	污染物种类	排污去向	排放规律	排放方式	污染治理设施			是否为可行技术
						污染治理设施编号	污染治理设施名称	污染治理设施工艺	
DW001	综合废水	粪大肠菌群数、化学需氧量、氨氮、pH值、悬浮物、五日生化需氧量	平利县八仙镇污水处理厂	连续排放	间接排放	TW001	污水处理站	一级强化处理→消毒工艺	是

## 二、运营期废气环境影响和保护措施

### 1、废气源强

#### （1）污水处理站恶臭

项目新建污水处理站对医院污废水进行处理，采用“化粪池+一级强化+C10<sub>2</sub>

消毒处理”处理工艺，污水处理站在运行过程将产生恶臭气体，恶臭气体的主要成分为 NH<sub>3</sub> 和 H<sub>2</sub>S 等物质。根据美国 EPA 对城市污水处理厂恶臭污染物产生情况的研究，每处理 1g 的 BOD<sub>5</sub>，可产生 0.0031g 的 NH<sub>3</sub> 和 0.00012g 的 H<sub>2</sub>S。本项目污水处理站 BOD<sub>5</sub> 的削减量为 0.92t/a，据此可计算出 NH<sub>3</sub> 产生量为 2.85kg/a，H<sub>2</sub>S 的产生量为 0.11kg/a。

由于本项目采用的污水处理站为一体化结构，各个污水处理单元均进行密封加盖，定期喷洒抑臭剂，并在污水处理站周边设置绿化隔离带，可抑制大部分恶臭外排，少量逸散的臭气以无组织形式外排。本次评价抑臭效率按 80%核算，则项目污水处理站恶臭污染物排放情况见表 4-5。

表 4-5 污水处理站恶臭污染物排放情况一览表

污染物	产生量	产生速率	处理措施	排放量	排放速率
NH <sub>3</sub>	2.85kg/a	0.0003kg/h	设备密闭，喷洒抑臭剂，周边绿化	0.57kg/a	0.00007kg/h
H <sub>2</sub> S	0.11kg/a	0.00001kg/h		0.022kg/a	0.000003kg/h

类比同类医院污水处理站周围大气污染物监测结果，硫化氢浓度 0.0005~0.001mg/m<sup>3</sup>，氨浓度 0.4~0.5mg/m<sup>3</sup>，臭气浓度 3~6。各污染物浓度能低于《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 3 中污水处理站周边大气污染物最高允许浓度限值。

环评建议运行期加强污水处理站的维护与保养，确保其正常运行，做好密闭，及时清理污泥等。在采取以上措施后，运营期废气不会对周围环境造成污染影响。

## （2）厨房油烟

院区现有餐厅食堂设置有 2 个灶头为医护人员和住院病人及陪护人员提供就餐，餐饮灶头采用液化石油气作为燃料，辅助采用电能，在运行过程会产生有餐饮油烟和燃气燃烧废气。对于在烹饪过程中产生的油烟，应根据《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB18483-2001）中的规定，安装油烟净化设施，院区食堂已经安装油烟净化器将油烟废气处理后经专用烟道引至楼顶排放。

## 2.监测计划

根据《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ819—2017）和《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105—2020），为了有效监控建设项目对环境的影响，建设单位应建立环境监测制度，定期委托有资质环境监测机构开展

污染源监测，以便及时掌握产排污规律，加强污染治理。营运期污染源与环境监测计划见表 4-6。

表 4-6 废气监测方案

排放方式	监测点位	监测项目	执行标准	排放限值	监测频次
无组织废气	污水处理站周界	臭气浓度	《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005)表3污水处理站周边大气污染物最高允许浓度	10	1次/季度
		甲烷		1%	
		硫化氢		0.03mg/m <sup>3</sup>	
		氨(氨气)		1.0mg/m <sup>3</sup>	
		氯(氯气)		0.1mg/m <sup>3</sup>	

### 三、运营期声环境影响和保护措施

#### 1、噪声污染源强分析

##### (1) 人流活动噪声

综合楼作为一个公共场所，每日的人流量及车流量大。根据类比调查，这类噪声声级一般在 65-75dB (A)，且主要集中在项目内部，对周围环境的影响不明显。

##### (2) 设备噪声

本项目使用的主要噪声的设备有水泵、风冷热泵空调主机及风机等，噪声源设备大多数安置于地下设备用房中，远离项目区场界，空调主机分层置于设备间，对外环境影响不大。项目所用的主要高噪声设备类比源强见表 4-7。

表 4-7 项目主要设备噪声源强 单位：dB (A)

序号	设备名称	噪声值 (dB)	位置	处理措施	处理后噪声级 (dB)	备注
1	水泵	90-95	设备用房内	减振、隔声	60-65	机械噪声，连续
2	风机	80-90		消音、隔声	45-50	空气动力噪声，连续
3	空调主机	65-85	楼顶	消音、设隔声屏	60-75	机械噪声，连续

#### 2、厂界达标性分析

本项目主要的高噪声源有各类水泵、风机和风冷热泵冷水机组等。水泵、风机等噪声设备均布置在独立设备间内，风冷热泵机组设置在楼顶，在采取消音、设置屏障，可降噪 10~20 dB (A)。按最大源强采用点声源扩散衰减模型计算该项目营运期机械噪声昼夜间影响距离，计算结果见下表：

预测公式： $L_p=L_0-20\lg(r/r_0)$

式中： $L_p$ ——距声源  $r$  处的声压级（dB）；

$L_0$ ——距声源  $r_0$  处的声压级（dB）。

表 4-8 噪声预测值

单位：dB (A)

声源	声源强度 dB (A)	降噪后减小 15dB (A)	噪声预测值 (m)					国家标准	
			10m	15m	20m	25m	30m	昼间	夜间
空调 机组	91	76	55	51	49	48	45	≤60	≤50

风冷热泵机组距厂界距离在 20m 以上，由上表可知厂界声环境能够满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2 类限值要求。

### 3. 噪声监测计划

表 4-9 噪声监测计划一览表

类型	监测项目	监测点位置	监测点数	监测频率	控制指标
厂区噪声	Leq(A)	东、西、南、北厂界	4 个点	1 季度/次	《工业企业厂界环境噪声排放标准》2 类标准

## 四、运营期固体废物影响和保护措施

项目运营期产生的固废主要包括一般固废（生活垃圾、无毒无害药品的包装材料）、医疗废物、废水处理设施隔渣污泥。

### 1、固体废物产生及处置情况

#### （1）一般固废产生及处置

**生活垃圾：**项目扩建后共有职工 71 人，生活垃圾产生量按 0.5kg/人·d 计算，产生量为 13.0t/a；门诊接待顾客最大量为 32000 人/a，垃圾量产生量按 0.1kg/人·d 计算，产生量为 3.2t/a；设置床位 111 张，按 1.0kg/床.d 计，生活垃圾产生量为 40.5t/a。综上，本项目生活垃圾产生量约 56.7t/a。设置生活垃圾收集点，统一由环卫部门清运至垃圾填埋场填埋处置。

**无毒无害药品的包装材料：**根据医院实际运营情况，无毒无害药品的包装材料产生量约为 1.0kg/d，即 0.365t/a，统一收集后交废品回收单位回收。

#### （2）危险废物产生及处置

#### 医疗废物

项目设置病床 111 张，门诊病人 87 人次/d。医疗废物产生量类比现有医院运营情况，按照住院 0.03kg/d·床，门诊病人 0.01kg/人次计算，预计总的医

疗废物产生量为 4.19kg/d(1.53t/a), 暂存于医废暂存间, 交由有资质单位处置。

**污水处理系统隔渣污泥:** 根据《国家危险废物名录》和《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005), 医院污水处理系统产生的污泥含有病菌等物质属于危险固废, 名录编号为 HW01 医疗废物 831-001-01。污水处理设备污泥产生量主要与废水量、废水中的 SS、COD 的去除量等有关系。按照《第一次全国污染源普查集中式污染治理设施产排污系数手册》表 1 中一级强化处理, 无污泥消化中级的污泥核算系数为 5.38t/万 t-污水处理量。本项目污水处理量为 11147t/a, 则污泥产生量为 6.0t/a。

环评要求建设单位严格按照《医院污水处理技术指南》医院污水处理系统污泥处理要求, 项目产生的污泥使用化学消毒法进行污泥的消毒, 化学消毒剂常使用生石灰, 生石灰投量每升污泥约为 15g, 使污泥 pH 达到 11-12, 充分搅拌均匀后保持接触。消毒处理后的污泥交由有资质单位处置。

表 4-9 项目固体废物产生及处置情况一览表

固体废物性质、来源及名称				有害 物质	危废 代码	产生量 (t/a)	收集储存措施	处置措施 (去向)
属 性	类 别	名 称	产 生 环 节					
危 险 废 物	HW01 类	损伤 性废 物	损伤性废物 , 如医用针 头、缝合针 、载玻片、 试管、	致病 病菌	841-002-01	1.53	使用黄色利器盒收 集(在盒体侧面注明 “损伤性废物”; 利 器盒上应印制医疗 废物警示标识)	医疗废物分类 收集经消毒、毁 型后运至暂存 间暂存, 其中感 染性废物、损伤 性废物和化学 性废物等定期 交由资质单位 处置
			一次性棉签	致病 病菌	841-001-01		使用黄色塑料袋收 集(在包装外加注感 染性废物标识; 塑料 袋外应印制医疗废 物警示标识)	
		一次性注射 器、输液器 等	毁型、消毒后用黄色 塑料袋收集(并在包 装外加注感染性废 物标识; 塑料袋外应 印制医疗废物警示 标识)					
		化学 性废 物	废弃的化学 试剂、汞温 度计、汞血 压计等	危 险化 学品	841-004-01		使用黄色塑料袋收 集(塑料袋外应印制 医疗废物警示标识)	

		药物性废物	过期药品	危险化学品	841-005-01		集中登记贮存、使用黄色塑料袋收集（塑料袋外应印制医疗废物警示标识）	上报药检部门，交由资质单位处置
	HW01类	隔渣污泥	污水处理设施污泥	致病病菌	841-002-01	6.0	定期清掏，清掏前投加石灰消毒，委托有资质单位用罐车进行清运并交由有资质单位进行处置	委托有资质单位用罐车进行清运脱水并交由有资质单位进行处置
一般固废		生活垃圾	医务人员、办公人员、病人生活垃圾	/	/	56.7	暂存垃圾桶收集	交由环卫部门进行清运处置
		包装材料	医疗过程	/	/	0.365	集中收集	统一收集后交废品回收单位回收

## 2、固体废物储运方式及管理要求

**（1）垃圾分类：**本项目对运行期间产生的垃圾按照相关规定采取分类收集措施，生活垃圾与医疗垃圾分开，对医疗废物与一般垃圾分类收集，项目经营场所内应设置垃圾桶对生活垃圾、医疗废物分别进行分类收集。

**（2）生活垃圾的处置要求：**本项目所产生的生活垃圾由环卫部门每天统一清运。生活垃圾必须实现袋装或桶装集中，不至形成随处乱堆乱排现象。由于生活垃圾中含有易发酵（即腐烂）的有机类垃圾，同时散发恶臭气味；并易招引蚊蝇、鼠狗之类栖息、形成病菌类产生和传播的温床。这不仅直接损害了医院的环境卫生，而产生的臭气和诱发的蚊蝇滋生则会对附近的生活区，甚至对院区造成很大的影响。为此，医院应配备足够的垃圾桶和加强管理，对生活垃圾做到日产日清。

### （3）医疗废物的处置

根据《医疗废物管理条例》和《医疗废物集中处置技术规范》医疗废物暂存间“必须与医疗区、食品加工区和人员活动密集区隔开，方便医疗废物的装卸、装卸人员及运送车辆的出入”。本项目拟在门诊楼设置医疗固废临时存放间，设置单独的污物通道，便于及时对医疗废物进行转移至医疗固废暂存间，暂存间与医疗区和人员活动密集区相距较远，暂存间布设的位置人流量小并远离医疗、病房区域；医疗废物转运至医废间时应避开人员流动较大的时间，尽量选在夜间或

人员流动稀少的时候，减小对院内的影响。本项目医疗废物暂存间为单独房间，暂存间地面进行严格的防腐、防渗、防漏处理，并设置严密的封闭措施，设专人加强管理，同时在医疗废物暂存间外设置明显的警示标识和防渗漏、防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗以及预防儿童接触等安全措施，医疗废物暂时贮存的时间控制在 2 天以内。

由于医疗废弃物是属于危险固废，具有高度传染性，本环评针对项目医疗废物的处理过程中的不同环节（收集、运送、贮存、中间处理和最终处置），按照《医疗卫生机构医疗废物管理方法》（中华人民共和国卫生部令第 36 号）、《医疗废物管理条例》，《医疗废物集中处置技术规范（试行）》、《医疗废物专用包装物、容器标准和警示标识规范》、《医疗废物转运车技术要求（试行）》（GB19217-2003）等相关规范，对项目医疗废物的管理提出以下要求：

①在病房、诊室、治疗室等高危区必须采用双层废物袋或可密封处理的聚丙烯塑料桶。针头等锐器不应和其他废物混放，使用后先进行毁形，再放入防漏、防刺的专用锐器容器中。锐器容器要求有盖，并做好明显的标识，防止转运人员被锐器划伤引起疾病感染。

②对医疗废物必须按照卫生部和国家环境保护总局制定的《医疗废物分类目录》进行分类收集，并及时浸泡、消毒。废物袋的颜色为黄色，印有盛装医疗废物的文字说明和医疗废物警示标识，装满 3/4 后就应由专人密封清运至暂存间。废物袋口可用带子扎紧，禁止使用订书机之类的简易封口方式。

③医院应在病区与废物存放点之间设计规定转运路径，以缩短废物通过的路线。要求使用专用手推车，要装卸方便、密封良好，废物袋破裂时不至于外漏，还要易于消毒和清洁。

④医疗废物暂存间要求有遮盖措施，有明显的标识，远离人员活动区。存放地应有冲洗消毒设施，有足够的容量，至少应达到正常存放量的 3 倍以上，暂时贮存的时间不得超过 2 天。周转箱整体为硬制材料，防液体渗漏，可一次性或多次重复使用，多次重复使用的周转箱（桶）应能被快速消毒或清洗，周转箱（桶）整体为黄色，外表面应印（喷）制医疗废物警示标识和文字说明。

⑤医院污水处理设施产生的隔渣污泥含有大量寄生虫卵、有害病原体，应按医疗危险废物作无害化处理。

⑥医院将医疗废物管理纳入到日常管理工作，根据环保及卫生防疫要求制定相应的管理制度并落实到具体科室，落实医疗废物管理的具体负责人，指定专人负责本医疗单位产生的医疗废物的统一收集、包装、贮存和转移工作。按“医疗废物分类及医疗废物包装要求”分类收集本单位所产生的医疗废物，并按照要求进行妥善包装，各科室产生的医疗废物经消毒，毁形后放置在专门的收集容器内。

⑦在医疗废物的收集、贮存、清运及处理过程中实行“转移联单制度”登记造册，填写和保存转移联单。各科室将医疗废物按照报告表前述类别及时进行分类收集、包装、各科室将产生的医疗废物种类、数量、时间等做好记录，在科室医疗废物收集人员与处置单位接受人员之间对于医疗废物转让、接受的来源、类别、数量、时间进行转移联单签收，确保医疗废物在收集、贮存和转运过程中不被遗失。

⑧医院必须严格遵守中华人民共和国国务院令 第 380 号《医疗废物管理条例》中的禁止性规定：

a、禁止任何单位和个人转让、买卖医疗废物。禁止在运送过程中丢弃医疗废物；禁止在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾。

b、禁止邮寄医疗废物。禁止通过铁路、航空运输医疗废物。有陆路通道的禁止通过水路运输医疗废物；没有陆路通道必需经水路运输医疗废物的，应当经设区的市级以上人民政府环境保护行政主管部门批准，并采取严格的环境保护措施后，方可通过水路运输。禁止将医疗废物与旅客在同一运输工具上载运。禁止在饮用水源保护区的水体上运输医疗废物。

#### **(4) 医疗废物污染防治措施**

医疗废物含有大量的传染性病原微生物、病菌、病毒，具有空间传染、极性传染和潜伏性传染等特征，其病毒病菌的危害是普通城市生活垃圾的几十倍乃至数百倍，国际上已将其作为危险废弃物列入《巴塞尔公约》的控制转移名单，必须按照《医疗废物管理条例》、《医疗废物集中处置技术规范》等相关医疗废物处置规定及要求执行。

本项目所产生的医疗废物主要包括感染性废物（沙布、棉球、手纸等各类受污染的纤维制品）、损伤性废物（各类金属毁形物等）、药物性废物（一次性针

头、玻璃器皿、一次性输液管、注射器及相关的塑料制品等)以及化学性废物。本项目所产生的医疗废物经消毒处理后将由安康市医疗废物处置中心医疗废物运输专车运至该厂统一处置,故本环评就项目所产生的医疗废物在收集、贮运过程提出的如下污染防范措施:

①医疗废物必须实施分类收集,先进行灭菌消毒预处理后,用专用医疗废物袋(红色、黑色、黄色),再分类包装。其中:

红色:纱布、棉球、手纸及各类受污染的纤维制品;黑色:一次性针头,玻璃器皿及各类金属毁形物;黄色:一次性输液管、注射器及相关塑料制品。

②医院应设定专门的医疗废物暂存间,并配备加盖密封的垃圾周转箱,袋装存放在医疗废物暂存间。医疗废物暂存间要远离医疗区和人员活动区。暂存间要安全、不渗漏、有防蚊虫等措施,要作定期清洁、消毒、并在暂存间附近有明显警示标识。

③所设置的医疗废物暂存间应允许专业运输车的进出。应有一定的隔离带,将暂存间与其设施隔离开,同时保证暂存间内的清洁,保证运输车24小时都可以收取。

④医疗废物收集和运输过程中,要做到密封运输,用后要严格清洗消毒。垃圾周转箱要加盖密封,不得使用破损的周转箱,发现有破损,应立即停用,周转箱上应有明显的标志。装卸、运输过程中,要轻拿轻放。垃圾周转箱用后要认真清洗,并严格消毒后方可周转使用。

⑤日常管理中应做到消杀、灭菌,防治病源扩散或传染。做好垃圾暂存和运出处理的管理工作,严格医疗废物的“日产日清”制度,医疗废物暂存间专人负责清扫消毒工作,每天清扫并消毒一次。

#### (5) 医疗废物暂存间设置要求

项目医疗区内产生的医疗垃圾经医院专人收集后转运至暂存间内临时贮存,医疗废物暂存间应满足如下要求:

①必须与生活垃圾存放地分开,地基高度应确保设施内不受雨洪冲击或浸泡;

②有严密的封闭措施,设专人管理,避免非工作人员进出,以及防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗以及预防儿童接触等安全措施;

③地面须进行重点防渗处理，地面有良好的排水性能，易于清洁和消毒，地面冲洗废水采用管道收集系统排入医院污水处理站处理，禁止将产生的废水直接排入外环境；

④避免阳光直射暂存间内，应有良好的照明设备和通风条件；

⑤暂存间应张贴“禁止吸烟、饮食”的警示标志；暂存间门外应张贴“危险废物和医疗废物”的警示标识；

⑥应按（国务院令第 380 号）第十七条：医疗卫生机构应当建立医疗废物的暂时贮存设施、设备，不得露天存放医疗废物；医疗废物暂时贮存的时间不得超过 2 天。

#### **（6）医疗废物储运管理要求**

项目的医疗废物属于危废，建设单位应当依据国家有关法律、行政法规、部门规章和规范性文件的规定，制定并落实医疗废物管理的规章制度、工作流程和要求，加强对医疗废物的分类与收集，尤其是加强对相关人员的培训，确保各类固废得到有效分类和收集。

医院医疗废物储运管理需采取的措施：根据《医疗废物管理条例》文件要求，设立医院医疗废物管理领导小组，并设置专人与运输处置单位人员对接。

综上所述，医院从固废的分类、收集、暂存、运输及最终处置都采取了切实可行的处置措施，对医院管理、相关人员培训、奖惩制度提出了切实可行的方案对医疗废物的泄漏也提出了应急措施。医院产生的各类固体废物都得到了妥善处置，去向明确，不会对环境造成二次污染。

### **五、地下水和土壤污染防治要求**

根据《环境影响评价技术导则 地下水环境》（HJ601-2016）和《环境影响评价技术导则 土壤环境》（HJ964-2018）相关规定，拟建项目可不开展地下水和土壤环境影响评价工作。拟建项目建成后，地面均硬化处理，防止污染物的跑、冒、滴、漏对地下水、土壤造成影响；可从源头上控制项目对区域土壤环境的污染源强，使项目对区域土壤、地下水环境的影响处于可接受水平。

### **六、排放口规范化要求**

#### **1、废水排放口规范化要求**

废水排放口的环境保护图形标志牌应设在排放口附近醒目处。相关环境保护

图形标志牌设置应根据污染源排放口规范化技术要求中有关图形设置要求进行。

## 2、固体废物储存场规范化整治

本项目固体废物应采用容器收集存放。有毒有害固体废物等危险废物必须采用有关行政主管部门规定的设施、专用堆放场所集中处置或贮存。专用堆放场地必须有防扬散，防流失，防渗漏等防治措施。禁止将危险废物混入非危险废物中贮存。

排放口规范化整治需由具有专业资质的单位负责施工建设。排放口规范化整治工作由环保行政主管部门统一组织考核验收。同时，企业应建立排放口规范化档案，并设专职或兼职的技术人员对排放口进行管理。标志牌辅助内容包括排污单位名称、标志牌名称、排污口编号和主要污染物名称。

表 4-11 污染物排放口规范化提示图形符号

项目 \ 排放部位	废水排放源	噪声排放源	一般固体废物	危险废物
图形符号				
形状	正方形边框	正方形边框	三角形边框	三角形边框
背景颜色	绿色	绿色	黄色	黄色
图形颜色	白色	白色	黑色	黑色

## 七、环境管理

### 1、环境管理

环境管理是环境保护领域的重要手段，为认真贯彻执行国家有关的环境保护法律法规，建设单位应做好以下几个方面的环境管理工作：

(1) 结合工程工艺状况，制定并贯彻落实符合拟建项目特点的环保方针。遵守国家地方的有关法律、法规以及其它的有关规定。

(2) 根据制定的环保方针，确定本项目的环保工程目标和可量化的环保指标，使全体员工都参与到环保工作中。

(3) 宣传、贯彻国家及地方的环境保护方针、法规、政策，不断提高全体员工的环保意识和遵守环保法规的自觉性。

(4) 组织实施环境保护工作计划、年度污染治理计划、环境监测计划和环

保工作计划。

(5) 环保设施的运行管理，保证其正常运行；掌握运行过程中存在的问题，及时提出解决办法和改进措施，监督检查环保设施的日常维护工作。

(6) 建立健全污染源档案工作、环保统计工作，建立本项目环保设施运行情况、污染物排放情况的逐月记录工作。

(7) 按照医院环保管理监测计划，配合监测机构完成对本项目“三废”污染源监测或环境监测。

(8) 准备和接受环保部门对本项目的排污监理、环保监察、执法检查等工作，并协调处理工作中出现的问题。

(9) 开展环保管理评审工作，总结环保工作中的成绩和存在的问题，提出改进措施。

## 2、环境监测计划

环境监测是环境管理的基础，是开展环境科学研究、防止环境破坏和污染的重要依据。进行环境监测的主要任务是检查项目在生产过程中所产生的主要污染物经过一系列治理措施后是否达到了国家或地方所允许的排放标准，本项目委托第三方环境监测单位进行常规监测。根据《排污单位自行监测技术指南总则》（HJ819-2017）要求和《排污许可证申请与核发技术规范医疗机构》（HJ1105—2020）中的监测频次要求及相关的规定，监测要求见下表：

表 4-12 项目废气监测方案

排放方式	监测点位	监测项目	执行标准	排放限值	排污口编号	监测频次
无组织废气	污水处理站周界	臭气浓度	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 3 污水处理站周边大气污染物最高允许浓度	10	/	1 次/季度
		甲烷		1%		
		硫化氢		0.03mg/m <sup>3</sup>		
		氨（氨气）		1.0mg/m <sup>3</sup>		
		氯（氯气）		0.1mg/m <sup>3</sup>		

表 4-13 项目噪声监测方案

类型	监测点位	监测项目	执行标准	标准限制	监测频次
厂界噪声	厂界东侧外 1 米	噪声	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）表 1 中 2 类标准	昼间：60dB(A) 夜间：50dB(A)	1 次/年， 昼间、夜间各一次
	厂界西侧外 1 米				
	厂界南侧外 1 米				

厂界北侧外 1 米

表 4-14 项目废水监测方案

类型	监测点位	监测项目	执行标准	标准限制	监测频次
综合 废水	污水总 排放口	流量	/	/	自动监测
		pH 值	《医疗机构水污染 物排放标准》 (GB18466-2005) 表 2 预处理标准	6-9	12 小时/次
		总余氯		/	
		COD		250mg/L	周/次
		SS		60mg/L	
		粪大肠菌群 数		5000 (MPN/L)	月/次
		BOD <sub>5</sub>		100mg/L	季度/次
		石油类		20mg/L	
		动植物油		20mg/L	
		挥发酚		1.0mg/L	
		阴离子表面 活性剂		10mg/L	
		总氰化物	0.5mg/L		

#### 八、环保设施投资估算清单

该工程总投资 450 万元，其中环保投资 50.5 万元，占总投资的 11.2%。环保设施投入估算清单见表 4-16。

表 4-15 环保设施投入估算表

项目	阶段	内容	投资(万元)
废水治理	施工期	沉淀池	1
	运营期	餐饮废水使用油水分离器处理；医院运营期废水经化粪池+一级强化+二氧化氯消毒污水处理设施 1 套，配套建设污水管网	25
废气治理	施工期	防尘网、洒水抑尘	2
	运营期	污水处理站恶臭采用喷洒除臭剂、周边绿化；油烟废气采用油烟净化器	2
噪声治理	施工期	隔声、减振设备	1
	运营期	选用低噪声设备，泵类安装在地下，风机、设备安装在设备间内	2
固废处置	施工期	生活垃圾收集桶收集	0.5
	运营期	生活垃圾设收集桶收集；医疗废物设医废暂存间，定期交安康市医疗废物处置中心处理；污泥设置污泥消毒池一处，污泥交有资质单位处置	5
绿化	/	植树种草，绿化面积 200m <sup>2</sup>	2

环境管理	/	制定环保规章制度，制定废气、噪声、废水监测计划，开展自行监测	10
合计			50.5

**表 4-16 建设项目竣工环保验收清单**

设备或污染源		环保设施及数量	验收标准
废水	医院污水	化粪池+接触氧化+二氧化氯消毒污水处理设施 1 套、配套建设污水管网	《医疗机构水污染物排放标准》预处理标准、《污水排入城镇下水道水质标准》B 等级标准
固体废物	医疗废物	医废存储间 1 座	《危险废物贮存污染控制标准》
	污水站污泥	污泥池 1 座	
	生活垃圾	垃圾桶、垃圾箱若干	《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》
噪声	机械设备噪声	基础减震、隔音降噪	《工业企业厂界环境噪声排放标准》2 类标准
废气	污水站恶臭	加强密闭和绿化，生物制剂喷洒设施	《医疗机构水污染物排放标准》表 3 标准
	备用发电机组烟气	风机引至内置式烟道屋顶排放	/
其他		①环境保护措施与设施、环境管理规章制度、建档等。 ②设专职环保管理员 1~2 人，绿化、保洁人员若干。	按环评报告及批复要求落实

### 九、项目污染物排放“三本账”

**表 4-17 项目污染物排放“三本账”**

项目分类	污染物名称	现有工程排放量（固体废物产生量）	本项目排放量（固体废物产生量）	以新带老削减量（新建项目不填）	本项目建成后全厂排放量（固体废物产生量）	变化量
废气	氨	0.57kg/a	1.43kg/a	0	1.43kg/a	0.86kg/a
	硫化氢	0.022kg/a	0.06kg/a	0	0.06kg/a	0.024kg/a
废水	COD	0.84t/a	1.67t/a	0	1.67t/a	0.83t/a
	BOD <sub>5</sub>	0.38t/a	0.75t/a	0	0.75t/a	0.37t/a
	SS	0.20t/a	0.4t/a	0	0.4t/a	0.20t/a
	NH <sub>3</sub> -N	0.22t/a	0.44t/a	0	0.44t/a	0.22t/a
一般工业固体废物	无毒无害药品的包装材料	0.365t/a	0.365t/a	0	0.365t/a	0
	生活垃圾	32.4t/a	56.7t/a	0	56.7t/a	24.3t/a

危险废 物	医疗废物	0.9t/a	1.53t/a	0	1.53t/a	0.63t/a
	污泥	3.0t/a	6.0t/a	0	6.0t/a	3.0t/a

## 五、环境保护措施监督检查清单

内容要素	排放口(编号、名称)/污染源	污染物项目	环境保护措施	执行标准
大气环境	污水处理站	氨、硫化氢、臭气浓度等	设备密封、喷洒除臭剂	《医疗机构水污染物排放标准》表3标准
	食堂	餐饮油烟	抽油烟机+专用烟道	达标排放
地表水环境	DW001	COD、SS、BOD <sub>5</sub> 、NH <sub>3</sub> -N、动植物油、阴离子表面活性剂、粪大肠菌群数等	餐饮废水先经隔油池处理后同行政人员生活污水、医护人员生活污水和医疗废水一起利用化粪池收集预处理，再排入污水处理站处理。	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表2中预处理标准
声环境	厂界噪声	水泵、风机	选用低噪声、振动小的设备，通过基础减振、消声、隔声等措施进行降噪	《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB12348-2008)2类标准
固体废物	生活垃圾交环卫部门清运；医疗废物在医院医疗废物暂存间暂存，定期交安康市医疗废物处置中心处理；污水处理站污泥消毒后委托有资质单位处置；无毒无害包装材料统一收集后交废品回收单位回收。			
土壤及地下水污染防治措施	/			
生态保护措施	无			
环境风险防范措施	加强厂区风险防控			
其他环境管理要求	竣工运营前履行验收相关手续。			

## 六、结论

本项目建设符合国家产业政策、相关规划及环境管理政策要求。项目总图布置合理，周围无大的环境制约因素。在营运过程中对环境产生的影响主要是废气、噪声及生活污水，采取相应的污染防治及控制措施后，各项污染物可实现达标排放，生态破坏可得到有效的控制。因此，只要建设单位在运营管理过程中严格认真落实本报告表中提出的各项污染防治措施，保证环境保护措施的有效运行，确保污染物稳定达标排放。从满足环境功能区划的环境质量指标角度分析，该项目的建设是可行的。

附表

建设项目污染物排放量汇总表

项目分类	污染物名称	现有工程排放量 (固体废物 产生量) ①	现有工程 许可排放量 ②	在建工程排放量 (固体废物 产生量) ③	本项目排放量 (固体废物 产生量) ④	以新带老削减 量(新建项目 不填) ⑤	本项目建成后全厂 排放量(固体废物 产生量) ⑥	变化量 ⑦
废气	氨	0.57kg/a		0.86kg/a			1.43kg/a	0.86kg/a
	硫化氢	0.022kg/a		0.024kg/a			0.06kg/a	0.024kg/a
废水	COD	0.84t/a		0.83t/a			1.67t/a	0.83t/a
	BOD <sub>5</sub>	0.38t/a		0.37t/a			0.75t/a	0.37t/a
	SS	0.20t/a		0.20t/a			0.4t/a	0.20t/a
	NH <sub>3</sub> -N	0.22t/a		0.22t/a			0.44t/a	0.22t/a
一般工业固 体废物	无毒无害药品的 包装材料	0.365t/a		0			0.365t/a	0
	生活垃圾	32.4t/a		24.3t/a			56.7t/a	24.3t/a
危险废物	医疗废物	0.9t/a		0.63t/a			1.53t/a	0.63t/a
	污泥	3.0t/a		3.0t/a			6.0t/a	3.0t/a

注：⑥=①+③+④-⑤；⑦=⑥-①