

建设项目环境影响报告表

(污染影响类)

项目名称：潢川县伞陂镇卫生院项目

建设单位（盖章）：潢川县伞陂镇卫生院

编制日期：二〇二五年四月

中华人民共和国生态环境部制

编制单位和编制人员情况表

项目编号	elih67		
建设项目名称	潢川县伞陂镇卫生院项目		
建设项目类别	49--108医院；专科疾病防治院（所、站）；妇幼保健院（所、站）；急救中心（站）服务；采供血机构服务；基层医疗卫生服务		
环境影响评价文件类型	报告表		
一、建设单位情况			
单位名称（盖章）	潢川县伞陂镇卫生院		
统一社会信用代码	12411526F84875419R		
法定代表人（签章）	项永涛		
主要负责人（签字）	项永涛		
直接负责的主管人员（签字）	项永涛		
二、编制单位情况			
单位名称（盖章）	河南潮尚环保工程有限公司		
统一社会信用代码	91411500MA9FGAWL7P		
三、编制人员情况			
1. 编制主持人			
姓名	职业资格证书管理号	信用编号	签字
郭振华	20230503541000000046	BH065024	郭振华
2. 主要编制人员			
姓名	主要编写内容	信用编号	签字
郭振华	全部内容	BH065024	郭振华



营业执照

(副本)⁽¹⁻¹⁾

统一社会信用代码
91411500MA9FGAWL7P

扫描二维码登录
“国家企业信用
信息公示系统”
了解更多登记、
备案、许可、监
管信息。



名称 河南潮尚环保工程有限公司

类型 有限责任公司（自然人独资）

法定代表人 元晓羽

经营范围 环保信息咨询；环保技术开发与咨询；环境影响评价、环保竣工验收；环境保护规划；突发环境事件应急预案；排污许可证申报；可行性研究报告；节能评估服务；水土保持；环境污染应急服务；环境监测检测；环保设备销售、安装与维护。

注册资本 壹佰万圆整

成立日期 2020年07月28日

住所 河南省信阳市羊山新区龙飞山办事处新十一大街东方今典中央城B区3号楼1单元504室

登记机关



河南潮尚环保工程有限公司

注册时间: 2023-09-04 当前状态:

正常公开

当前记分周期内失信记分

0

2024-09-03~2025-09-02

基本信息

单位名称:	河南潮尚环保工程有限公司	统一社会信用代码:	91411500MA9FGAWL7P
住所:	河南省-信阳市-羊山新区-龙飞山办事处新十一大街东方红中央B区3号楼1单元504室		

序号	建设项目名称	项目编号	项目类别	建设单位名称	编制单位名称	编制主持人	主要编制人员
3	潢川县伞陂镇卫生...	e1ih67	49--108医院; 专...	潢川县伞陂镇卫生院	河南潮尚环保工程...	郭振华	郭振华





河南省社会保险个人权益记录单
(2025)

单位: 元

证件类型	居民身份证	证件号码	[REDACTED]			
社会保障号码	410323198806090046	姓 名	郭振华	性别	女	
联系地址	河南省洛阳市新安县城关镇江庄村			邮政编码	471800	
单位名称	河南潮尚环保工程有限公司			参加工作时间	2014-09-01	

账户情况

险种	截止上年末 累计存储额	本年账户 记入本金	本年账户 记入利息	账户月数	本年账户支 出额账利息	累计储存额
基本养老保险	34797.26	901.44	0.00	111	901.44	35698.70

参保缴费情况

月份	基本养老保险		失业保险		工伤保险	
	参保时间	缴费状态	参保时间	缴费状态	参保时间	缴费状态
	2015-03-01	参保缴费	2014-09-01	参保缴费	2015-04-01	参保缴费
	缴费基数	缴费情况	缴费基数	缴费情况	缴费基数	缴费情况
01	3756	●	3756	●	3756	-
02	3756	●	3756	●	3756	-
03	3756	●	3756	●	3756	-
04	-	-	-	-	-	-
05	-	-	-	-	-	-
06	-	-	-	-	-	-
07	-	-	-	-	-	-
08	-	-	-	-	-	-
09	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-
11	-	-	-	-	-	-
12	-	-	-	-	-	-

说明:

- 本权益单仅供参保人员核对信息。
- 扫描二维码验证表单真伪。
- 表示已经实缴, △表示欠费, ○表示外地转入, -表示未制定计划。
- 若参保对象存在在多个单位参保时, 以参加养老保险所在单位为准。
- 工伤保险个人不缴费, 如果缴费基数显示正常, 一表示正常参保。



数据统计截止至: 2025.03.31 15:22:07

打印时间: 2025-03-31

建设项目环境影响报告书（表） 编制情况承诺书

本单位河南潮尚环保工程有限公司（统一社会信用代码91411500MA9FGAWL7P）郑重承诺：本单位符合《建设项目环境影响报告书（表）编制监督管理办法》第九条第一款规定，无该条第三款所列情形，不属于（属于/不属于）该条第二款所列单位；本次在环境影响评价信用平台提交的由本单位主持编制的潢川县伞陂镇卫生院项目项目环境影响报告书（表）基本情况信息真实准确、完整有效，不涉及国家秘密；该项目环境影响报告书（表）的编制主持人为郭振华（环境影响评价工程师职业资格证书管理号202305035410000000046，信用编号BH065024），主要编制人员包括郭振华（信用编号BH065024）（依次全部列出）等1人，上述人员均为本单位全职人员；本单位和上述编制人员未被列入《建设项目环境影响报告书（表）编制监督管理办法》规定的限期整改名单、环境影响评价失信“黑名单”。

承诺单位（公章）：



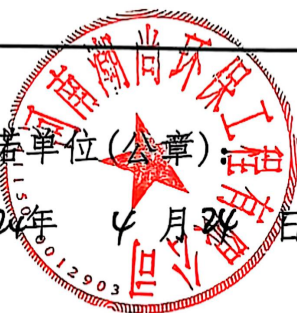
编制单位承诺书

本单位 河南潮尚环保工程有限公司（统一社会信用代码 91411500MA9FGAWL7P）郑重承诺：本单位符合《建设项目环境影响报告书（表）编制监督管理办法》第九条第一款规定，无该条第三款所列情形，不属于（属于/不属于）该条第二款所列单位；本次在环境影响评价信用平台提交的下列第 1 项 相关情况信息真实准确、完整有效。

1. 首次提交基本情况信息
2. 单位名称、住所或者法定代表人（负责人）变更的
3. 出资人、举办单位、业务主管单位或者挂靠单位等变更的
4. 未发生第3项所列情形、与《建设项目环境影响报告书（表）编制监督管理办法》第九条规定的符合性变更的
5. 编制人员从业单位已变更或者已调离从业单位的
6. 编制人员未发生第5项所列情形，全职情况变更、不再属于本单位全职人员的
7. 补正基本情况信息

承诺单位(公章):

2024年 4 月 24 日



编制人员承诺书

本人郭振华（身份证件号码 410825198001010013）郑重承诺：本人在河南潮尚环保工程有限公司单位（统一社会信用代码 91411500MA9FGAWL7P）全职工作，本次在环境影响评价信用平台提交的下列第1项相关情况信息真实准确、完整有效。

1. 首次提交基本情况信息
2. 从业单位变更的
3. 调离从业单位的
4. 建立诚信档案后取得环境影响评价工程师职业资格证书的
5. 编制单位终止的
6. 被注销后从业单位变更的
7. 被注销后调回原从业单位的
8. 补正基本情况信息

承诺人(签字): 郭振华

2025年 4 月 24 日

一、建设项目基本情况

建设项目名称	潢川县伞陂镇卫生院项目		
项目代码	2504-411526-04-05-837065		
建设单位联系人	项永涛	联系方式	██████████
建设地点	河南省信阳市潢川县伞陂镇首集		
地理坐标	(115 度 9 分 41.137 秒, 32 度 7 分 45.563 秒)		
国民经济行业类别	Q8423 乡镇卫生院	建设项目行业类别	四十九、卫生—108 基层医疗卫生服务 842—其他（住院床位 20 张以下的除外）
建设性质	☒ 新建（迁建） ☐ 改建 ☐ 扩建 ☐ 技术改造	建设项目申报情形	☒ 首次申报项目 ☐ 不予批准后再次申报项目 ☐ 超五年重新审核项目； ☐ 重大变动重新报批项目
项目审批（核准/备案）部门（选填）	/	项目审批（核准/备案）文号（选填）	/
总投资（万元）	1577	环保投资（万元）	25.1
环保投资占比（%）	1.59	施工工期	/
是否开工建设	☐ 否 ☒ 是：项目始建于1954年，已建设完成并运营，早于《中华人民共和国环境影响评价法》（2002年10月28日第九届全国人民代表大会常务委员会第三十次会议通过，自2003年9月1日起施行），无环境影响评价手续，本次为完善环境影响评价手续	用地（用海）面积（m ² ）	7140
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	1、产业政策相符性分析 经查《产业结构调整指导目录（2024年本）》，本项目属于《产业结构调整指导目录（2024年本）》中“鼓励类”中“三十七、卫生健康”中“1、医疗服务设施建设：预防保健、卫生应急、卫生监督服务设施建设，医疗卫生服务设施建设，传染病、儿童、精神卫生专科医院和康复医院（中心）、护理院（中心）、安宁疗护中心、全科医疗设施与服务，医养结合设施与服务”项目。本项目为政府投资项目，项目代码为2504-411526-04-05-837065。因此，项目符合国家和地方相关产业政策。 2、土地规划相符性分析 本项目位于河南省信阳市潢川县伞陂镇首集，根据潢川县国土资源局（潢川县自然资源局）、潢川县国土资源局伞陂国土资源所（潢川县自然资源局伞陂自然资源所）、潢川县卫生局（潢川县卫生健康委员会）、潢川县伞陂镇人民政府及潢川县伞陂镇村镇发展服务中心等出具的“土地证明”（见附件2）及“项目在伞陂镇土地利用总体规划图中的位置图”（见附图10），本项目用地为建院时政府划拨的卫生事业用地，符合伞陂镇土地利用总体规划。 3、项目“三线一单”相符性分析 （1）生态保护红线 本项目位于河南省信阳市潢川县伞陂镇首集，根据“河南省三线一单综合信息应用平台”查询结果，项目所在地属于潢川县水重点单元，环境管控单元编码 ZH41152620003，不涉及生态保护红线。 （2）环境质量底线 1）环境空气质量 根据潢川县空气质量自动监测站点 2023 年空气质量现状监测数据，所在区域大气污染物 PM_{2.5}、PM₁₀、SO₂、NO₂、CO、O₃ 等均能满足《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级标准要求，项目所在区域属于达标区。 2）水环境质量 本项目所在区域最近地表水体为白露河灌渠（位于本项目东侧约
---------	--

20m 处），项目综合废水经院内化粪池+污水处理站处理后排入紫泥河（位于本项目西侧约 1.2km 处），紫泥河及白露河灌渠均为白露河支流，属于Ⅲ类水体，地表水环境质量执行《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）Ⅲ类标准。

根据 2023 年 12 月 26 日信阳市生态环境局公布的《信阳市 2022 年度生态环境质量状况》，“全市 45 个地表水考核断面水质均值全部达到Ⅲ类及以上标准，同比上升 8.89%。其中，Ⅱ类及以上断面 25 个，占比 55.56%，创我市有监控数据以来最好水平，10 个县级及以上集中式饮用水水源地水质达标率为 100%”。因此，本项目所在区域水质指标能满足《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）Ⅲ类标准要求。

3) 声环境质量

本项目位于河南省信阳市潢川县伞陂镇首集，根据河南景顺检测科技有限公司于 2025 年 3 月 5 日~3 月 6 日对项目周边敏感点声环境监测报告可知，边界外北侧伞陂寺村居民点、边界外西南侧伞陂寺村居民点、边界外东侧伞陂寺村居民点等敏感点处声环境满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）的中 2 类标准（见附件 5）。

综上所述，本项目区域环境质量较好，且有一定的环境容量，本项目产生的各项污染物通过相应的治理措施处理后均可达标排放或合理处置，对区域环境质量影响较小，符合环境质量底线的相关要求。

(3) 资源利用上线

项目营运过程中消耗一定量的电能和水等资源，项目资源消耗量相对区域资源利用总量较少，不会突破区域资源利用上限。

(4) 生态环境准入清单

本项目位于河南省信阳市潢川县伞陂镇首集，根据“河南省三线一单综合信息应用平台”查询结果，项目所在管控单元为潢川县水重点单元，管控单元编码为 ZH41152620003。项目与生态环境准入清单相符性分析见下表：

表 1-1 项目与生态环境准入清单相符性分析一览表

环境 管控 单元 编码	管控 单元 分类	环境 管控 单元 名称	准入要求	本项目情况	相符 性
----------------------	----------------	----------------------	------	-------	---------

ZH41152620003	重点管控单元	潢川县重点单元	空间布局约束	1、禁养区内禁止建设畜禽养殖场、养殖小区。 2、大型养殖基地布局建设有机肥生产项目,实现农业生产固废及畜禽粪便资源化利用。	本项目属于乡镇卫生院项目,不属于禽养殖场、养殖小区。	不涉及
			污染物排放管控要求	1、新建、改建、扩建规模化畜禽养殖场(小区)要实施雨污分流、粪便污水资源化利用。 2、积极调整农业种植结构,以水定作物,合理安排作物的种植结构以及灌溉规模,限制和压缩高耗水、低产出作物的种植面积。减少农药化肥施用量,测土配方施肥,实行测土配方施肥,强化病虫害统防统治和绿色防控。 3、加快建设农村生活污水收集管网和污水处理设施。处理的废水须达到《农村生活污水处理设施水污染物排放标准》(DB41/1820-2019)排放限值要求。 4、推进农村污水处理设施建设,治理农村黑臭水体,整治畜禽养殖污染。	1、本项目属于乡镇卫生院项目,不属于畜禽养殖类项目。 2、本项目属于乡镇卫生院项目,不属于农业种植项目。 3、潢川县伞陂镇建设有污水管网及伞陂镇污水处理厂(中心坐标为东经:115°8'38.379" 北纬:32°7'48.400");项目北侧康宁路的污水管网已铺设完成并投入运营,项目可实现接管排放。本项目综合废水经化粪池+污水处理站处理后,通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理,伞陂镇污水处理厂处理执行《城镇污水处理厂污染物排放标准》(GB19918-2002)一级A标准。 4、本项目属于乡镇卫生院项目,不属于畜禽养殖污染。	不涉及
			环境风险防控	按照土壤环境调查相关技术规定,对垃圾填埋场周边土壤环境状况进行调查评估。对周边土壤环境超过可接受风险的,应采取限制填埋废物进入、降低人体暴露健康风险等管控措施。	本项目不涉及垃圾填埋。	不涉及
			资源利用开发效率	/	/	/
综上可知,本项目建设符合“三线一单”的相关要求。						
4、与《信阳市 2024 年碧水保卫战实施方案》(信环委办[2024]45号)的对比分析						
本项目与《信阳市 2024 年碧水保卫战实施方案》(信环委办						

[2024]45号)的相关内容对照分析见下表: 表 1-2 本项目与《信阳市 2024 年碧水保卫战实施方案》(信环委办[2024]45号)相符性分析一览表 <table><tr><th>类别</th><th>文件要求</th><th>本项目情况</th><th>相符性</th></tr><tr><td>持续强化重点领域治理能力综合提升</td><td>2.提升城镇污水收集处理效能。按照《信阳市水环境治理实施方案(2023-2025年)》年度任务安排,加快消除城镇污水收集管网空白区,有序推进雨污分流改造。以老旧城区为重点,开展老旧破损、混错漏接等问题管网诊断修复更新,实施污水收集管网外水入渗入流、倒灌排查治理。对于进水生化需氧量(BODs)浓度低于100毫克/升的污水处理厂,完善“一厂一策”,限期整治。合理规划建设污水处理厂,鼓励生活污水就近集中处理,减少污水输送距离。推动城镇污水处理厂提高脱氮除磷能力。推进污水处理绿色低碳标杆厂建设。补齐医疗机构污水处理能力设施短板,提高污染治理能力。2024年12月底,完成市一污三期主体工程建设80%,2025年4月底完成设备安装调试,2025年7月底竣工投用。2024年12月底,完成雨污水管网建设100公里。</td><td>本项目污水处理站处理工艺为“格栅+调节池+MBR膜池+消毒池”,符合《医院污水处理技术指南》(环发[2003]197号)要求,同时属于《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》(HJ 1105-2020)附录A表 A.2 医疗机构排污单位污水治理可行技术参照表中可行技术。本项目综合废水经化粪池+污水处理站处理后,通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理,经伞陂镇污水处理厂处理达《城镇污水处理厂污染物排放标准》(GB19918-2002)一级 A 标准后的的尾水排入紫泥河,经紫泥河汇入白露河。</td><td>符合</td></tr></table> 由上表可知,本项目符合《信阳市 2024 年碧水保卫战实施方案》(信环委办[2024]45号)的相关要求。 5、与《信阳市 2024 年净土保卫战实施方案》的对比分析 本项目与《信阳市 2024 年净土保卫战实施方案》的相关内容对照分析见下表: 表 1-3 本项目与《信阳市 2024 年净土保卫战实施方案》相符性分析一览表 <table><tr><th>类别</th><th>文件要求</th><th>本项目情况</th><th>相符性</th></tr><tr><td>推进土壤污染风险防控</td><td>5.加强土壤污染状况调查监督管理。鼓励委托第三方专业机构开展监督检查,原则上工业用地变更为住宅、公共管理与公共服务用地或规划不明确的地块以及社会舆情重点关注的地块,市级生态环境部门应全部纳入检查范围,检查包含采样方案、样品采集等环节,有条件的可开展实验室检测分析环节检查。省级将定期对通过评审的建设用地土壤污染状况调查报告开展质量抽查和结果通报,将检查发现的典型问</td><td>本项目用地为建院时政府划拨的卫生事业用地,不属于工业用地,不涉及用地性质变更。运营过程产生的各种固体废物经过有效处理措施后,固体废物处置率可达100%,固体废物不会对周围环境产生不良影响。</td><td>符合</td></tr></table>				类别	文件要求	本项目情况	相符性	持续强化重点领域治理能力综合提升	2.提升城镇污水收集处理效能。按照《信阳市水环境治理实施方案(2023-2025年)》年度任务安排,加快消除城镇污水收集管网空白区,有序推进雨污分流改造。以老旧城区为重点,开展老旧破损、混错漏接等问题管网诊断修复更新,实施污水收集管网外水入渗入流、倒灌排查治理。对于进水生化需氧量(BODs)浓度低于100毫克/升的污水处理厂,完善“一厂一策”,限期整治。合理规划建设污水处理厂,鼓励生活污水就近集中处理,减少污水输送距离。推动城镇污水处理厂提高脱氮除磷能力。推进污水处理绿色低碳标杆厂建设。补齐医疗机构污水处理能力设施短板,提高污染治理能力。2024年12月底,完成市一污三期主体工程建设80%,2025年4月底完成设备安装调试,2025年7月底竣工投用。2024年12月底,完成雨污水管网建设100公里。	本项目污水处理站处理工艺为“格栅+调节池+MBR膜池+消毒池”,符合《医院污水处理技术指南》(环发[2003]197号)要求,同时属于《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》(HJ 1105-2020)附录A表 A.2 医疗机构排污单位污水治理可行技术参照表中可行技术。本项目综合废水经化粪池+污水处理站处理后,通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理,经伞陂镇污水处理厂处理达《城镇污水处理厂污染物排放标准》(GB19918-2002)一级 A 标准后的的尾水排入紫泥河,经紫泥河汇入白露河。	符合	类别	文件要求	本项目情况	相符性	推进土壤污染风险防控	5.加强土壤污染状况调查监督管理。鼓励委托第三方专业机构开展监督检查,原则上工业用地变更为住宅、公共管理与公共服务用地或规划不明确的地块以及社会舆情重点关注的地块,市级生态环境部门应全部纳入检查范围,检查包含采样方案、样品采集等环节,有条件的可开展实验室检测分析环节检查。省级将定期对通过评审的建设用地土壤污染状况调查报告开展质量抽查和结果通报,将检查发现的典型问	本项目用地为建院时政府划拨的卫生事业用地,不属于工业用地,不涉及用地性质变更。运营过程产生的各种固体废物经过有效处理措施后,固体废物处置率可达100%,固体废物不会对周围环境产生不良影响。	符合
类别	文件要求	本项目情况	相符性																
持续强化重点领域治理能力综合提升	2.提升城镇污水收集处理效能。按照《信阳市水环境治理实施方案(2023-2025年)》年度任务安排,加快消除城镇污水收集管网空白区,有序推进雨污分流改造。以老旧城区为重点,开展老旧破损、混错漏接等问题管网诊断修复更新,实施污水收集管网外水入渗入流、倒灌排查治理。对于进水生化需氧量(BODs)浓度低于100毫克/升的污水处理厂,完善“一厂一策”,限期整治。合理规划建设污水处理厂,鼓励生活污水就近集中处理,减少污水输送距离。推动城镇污水处理厂提高脱氮除磷能力。推进污水处理绿色低碳标杆厂建设。补齐医疗机构污水处理能力设施短板,提高污染治理能力。2024年12月底,完成市一污三期主体工程建设80%,2025年4月底完成设备安装调试,2025年7月底竣工投用。2024年12月底,完成雨污水管网建设100公里。	本项目污水处理站处理工艺为“格栅+调节池+MBR膜池+消毒池”,符合《医院污水处理技术指南》(环发[2003]197号)要求,同时属于《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》(HJ 1105-2020)附录A表 A.2 医疗机构排污单位污水治理可行技术参照表中可行技术。本项目综合废水经化粪池+污水处理站处理后,通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理,经伞陂镇污水处理厂处理达《城镇污水处理厂污染物排放标准》(GB19918-2002)一级 A 标准后的的尾水排入紫泥河,经紫泥河汇入白露河。	符合																
类别	文件要求	本项目情况	相符性																
推进土壤污染风险防控	5.加强土壤污染状况调查监督管理。鼓励委托第三方专业机构开展监督检查,原则上工业用地变更为住宅、公共管理与公共服务用地或规划不明确的地块以及社会舆情重点关注的地块,市级生态环境部门应全部纳入检查范围,检查包含采样方案、样品采集等环节,有条件的可开展实验室检测分析环节检查。省级将定期对通过评审的建设用地土壤污染状况调查报告开展质量抽查和结果通报,将检查发现的典型问	本项目用地为建院时政府划拨的卫生事业用地,不属于工业用地,不涉及用地性质变更。运营过程产生的各种固体废物经过有效处理措施后,固体废物处置率可达100%,固体废物不会对周围环境产生不良影响。	符合																

	题案例在官网公布，并在“建设用地上壤污染风险管控和修复从业单位和个人执业情况信用记录系统”予以公开。		
	15.持续提升危险废物监管和利用处置能力。持续创新危险废物环境监管方式，建立综合处置企业行业自律机制、特殊类别危险废物的信息通报机制，提升危险废物规范化环境管理水平，实施危险废物规范化环境管理评估。开展危险废物自行利用处置专项整治行动。加强废弃电器电子产品拆解监管。	项目产生医疗废物利用专用收集装置，分区暂存医疗废物暂存间内，定期交由信阳市中环环境治理有限公司（有医疗废物处理资质）处置。废紫外灯管、废药物及药品利用专用收集装置，分区暂存危险废物暂存间内，定期交由有资质的单位处置。	符合

由上表可知，本项目符合《信阳市 2024 年净土保卫战实施方案》的相关要求。

6、与《医疗机构污水处理工程技术标准》（GB51459-2024）相符性分析

2024 年 5 月 8 日，中华人民共和国住房和城乡建设部发布了国家标准《医疗机构污水处理工程技术标准》（GB51459-2024），自 2024 年 9 月 1 日起实施，其中，第 1.0.4、3.0.4、3.0.6、5.0.9、7.2.5、11.1.8 条为强制性条文，必须严格执行。

项目建设情况与《医疗机构污水处理工程技术标准》（GB51459-2024）强制性条文相符性详见下表：

表 1-4 本项目与《医疗机构污水处理工程技术标准》（GB51459-2024）强制性条文相符性分析一览表

强制性条文内容	本项目情况	相符性
第 1.0.4 条：医疗机构区域内排水应采取雨污分流，传染病医疗机构屋面及地面雨水严禁回用。	本项目位于河南省信阳市潢川县伞陂镇首集，本项目不设置传染病科室。项目采用雨污分流，雨水经管道进入院区东侧康宁路的雨水管网，综合废水经化粪池+污水处理站处理后，通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理。	符合
第 3.0.4 条：医疗机构污水必须进行消毒处理。	本项目污水处理站处理工艺为“格栅+调节池+MBR 膜池+消毒池”，项目采用高效二氧化氯消毒剂对综合废水进行消毒。	符合
第 3.0.6 条：特殊医疗污水必须经过处理达到相应排放标准并符合进水水质要求后，方可与其他污水合并处理。	本项目废水主要为门（急）诊患者废水、医务人员废水、住院废水、后勤职工废水、煎药锅清洗废水、检测废水、食堂废水、洗衣废水及地面清洁废水，无洗相废水、含汞废水、酸性废水、病毒废水等特殊医疗废水产生。	符合

	第 5.0.9 条:医疗机构污水通气管严禁接入风井(管)道。	本项目污水处理站为全密闭一体化设备	符合
	第 7.2.5 条:综合医疗机构的传染病区污水、传染病医疗机构污水在进入污水处理系统前应进行预消毒处理,预消毒设施的水力停留时间不应小于 1.0h。	本项目无传染病科室,不涉及传染病区污水。	符合
	第 11.1.8 条:医疗机构污水处理工程的管道和设备应有永久标识,并应符合下列规定:1.污水收集管道、工艺管道应有识别色和识别符号,并用箭头标识流动方向;2.处理设备应标识设备名称;3.构筑物护栏、扶梯和走道板应有安全色;4.特殊医疗污水和传染病医疗机构污水检查井应有标识符号。	卫生院现有污水处理站污水收集管道、工艺管道已有识别色和识别符号,并用箭头标识流动方向;污水处理站已标识设备名称,名称为“MBR 膜一体化污水处理设备”;扶梯标有安全色;4.不涉及特殊医疗污水和传染病医疗机构污水。评价建议,本项目扩大后的污水处理工程的污水收集管道、工艺管道应有识别色和识别符号,并用箭头标识流动方向;处理设备标识设备名称;构筑物护栏、扶梯和走道板设置安全色。	符合
由上表可知,本项目符合《医疗机构污水处理工程技术标准》(GB51459-2024)强制性条文的相关要求。			
7、与《关于印发医疗机构废弃物综合治理工作方案的通知》(国卫医发[2020]3 号)相符性分析			
2020 年 2 月 24 日,国家卫生健康委、生态环境部等多部门联合发布《关于印发医疗机构废弃物综合治理工作方案的通知》(国卫医发[2020]3 号文,项目医疗废物处理处置与该文件相符性分析见下表:			
表 1-5 本项目与《关于印发医疗机构废弃物综合治理工作方案的通知》(国卫医发[2020]3 号)相符性分析一览表			
	文件要求	本项目情况	相符性
	1、做好医疗机构内部废弃物分类和管理加强源头管理。医疗机构废弃物分为医疗废物、生活垃圾和输液瓶(袋)。通过规范分类和清晰流程,各医疗机构内形成分类投放、分类收集、分类贮存、分类交接、分类转运的废弃物管理系统。	院区设置专人收集医疗废物、生活垃圾及输液瓶(袋),各类废物分类收集、分类存放。医疗废物采用专用袋装收集,暂存于医疗废物暂存间,定期交由信阳市中环环境治理有限公司处置;生活垃圾设置垃圾桶,病患及家属在就诊过程产生的生活垃圾定期喷 84 消毒液消毒后,与其他非医疗活动产生的生活垃圾一同交由环卫部门清运处理。输液瓶(袋)专人收集、分类存放,定期交由河南明旭再生资源有限公司回收处置(见附件 6)。	符合
	2、做好医疗废物处置进一步明确处置要求。医疗机构按照《医疗废物分	本院区内医疗废物已按照要求进行分类收集,医疗废物暂存间内	符合

类目录》等要求制定具体的分类收集清单。严格落实危险废物申报登记和管理计划备案要求,依法向生态环境部门申报医疗废物的种类、产生量、流向、贮存和处置等情况。严禁混合医疗废物、生活垃圾和输液瓶(袋)严禁混放各类医疗废物。规范医疗废物贮存场所(设施)管理,不得露天存放。及时告知并将医疗废物交由持有危险废物经营许可证的集中处置单位,执行转移联单并做好交接登记,资料保存不少于3年。	分类存放,并粘贴标识;医疗废物、生活垃圾、输液瓶(袋)分类收集;医疗废物暂存于医疗废物暂存间内,定期交由信阳市中环环境治理有限公司处置(医疗废物处置合同及医疗废物处理单位资质见附件7),并按照要求执行转移联单同时做好交接登记,资料保存不少于5年。	
3、做好生活垃圾管理 医疗机构要严格落实生活垃圾分类管理有关政策,将非传染病患者或家属在就诊过程中产生的生活垃圾,以及医疗机构职工非医疗活动产生的生活垃圾,与医疗活动中产生的医疗废物、输液瓶(袋)等区别管理。	生活垃圾设置垃圾桶,病患及家属在就诊过程产生的生活垃圾定期喷84消毒液消毒后,与其他非医疗活动产生的生活垃圾一同交由环卫部门清运处理;院区设置专人收集生活垃圾,与医疗废物、输液瓶(袋)分类收集。	符合
4、做好输液瓶(袋)回收利用在产生环节,医疗机构要按照标准做好输液瓶(袋)的收集,并集中移交回收企业。	本院区产生的输液瓶(袋),按照要求输液瓶(袋)单独收集,同时定期交给河南明旭再生资源有限公司回收处置。	符合

由上表可知,本项目符合《关于印发医疗机构废弃物综合治理工作方案的通知》(国卫医发[2020]3号)的相关要求。

8、与《医院污水处理工程技术规范》(HJ 2029-2013)的相符性

2013年3月29日,中华人民共和国环境保护部发布了行业标准《医院污水处理工程技术规范》(HJ 2029-2013),自2013年7月1日起实施,本项目与《医院污水处理工程技术规范》(HJ 2029-2013)符合性见下表:

表 1-6 本项目与《医院污水处理工程技术规范》(HJ 2029-2013)符合性分析表

序号	技术政策要求	本项目情况	相符性
1	医院污水处理构筑物应采取防腐蚀、防渗漏、防冻等技术措施,各种构筑物宜加盖密闭,并设通气装置。	项目污水处理设施采取防腐蚀、防渗漏、防冻等技术,采用全密闭一体化设备,预留一个投料口及一个检查口,投料口供消毒剂及除臭剂的投加,加消毒剂、除臭剂时打开,检查口仅在设备运行故障时打开,投料口、检查口平时均为密闭状态。	符合
2	医院污水处理工程污染物排放应满足 GB18466 和地方污染物排放	项目北侧康宁路的污水管网已铺设完成并投入运营,项目可	符合

		标准的有关要求。	实现接管排放。项目综合废水经化粪池+污水处理站处理后，可满足《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 1 二级标准及伞陂镇污水处理厂收水标准。	
	3	医院污水处理工程以采用低噪声设备和采取隔音为主的控制措施，辅以消声、隔振、吸音等综合噪声治理措施。医院污水处理工程厂界噪声应符合 GB3096 和 GB12348 的规定，建筑物内部设施噪声源控制应符合 GBJ87 中的有关规定。	项目噪声主要为污水处理站水泵、食堂风机及车辆等运行时产生的噪声，采用基础减振，减振隔声、消声等措施进行治疗，边界噪声可满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2 类标准。	符合
	4	医院污水处理工程与病房、居民区等建筑物之间应设绿化防护带或隔离带，以减少臭气和噪音对病人或居民的干扰。	医院污水处理站与病房、居民区等建筑物之间有绿化防护带，可有效减少臭气、噪音对病人或居民的干扰。	符合

由上表可知，本项目符合《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）的相关要求。

9、与区域饮用水源区划相符性分析

根据“河南省三线一单综合信息应用平台”查询结果（见附图9），项目周边10km范围内无饮用水源地。

二、建设项目工程分析

建设
内容

1、项目由来

潢川县伞陂镇卫生院始建于 1954 年，建设地点位于信阳市潢川县伞陂镇首集，项目占地面积 7140m²，建筑面积 5660m²，总投资额 1577 万元。

潢川县伞陂镇卫生院是经潢川县卫生健康委员会批准设立的非营利性（政府办）乡卫生院（一级），卫生院以“为人民身体健康提供医疗与护理保健服务、医疗与护理、医学教学、研究、卫生医疗人员培训、卫生技术人员继续教育、保健与健康教育”为宗旨和业务范围，诊疗科目包括预防保健科、全科医疗科、内科、外科、妇产科、儿科、眼科、耳鼻咽喉科、口腔科、皮肤科：皮肤病专业、急诊医学科、康复医学科、麻醉科、医学检验科、医学影像科、中医科、中西医结合科。卫生院在岗职工 42 人（其中管理人员 3 人、医生 17 人、护士 6 人、医技 10 人、后勤人员 6 人），年工作 365 天；潢川县伞陂镇卫生院持有的医疗机构执业许可证（登记号：F8487541941152611C2201），核准床位数 105 张、牙椅 2 张，根据建设单位实际建设及运营情况核查，目前实际建设床位数 60 张、牙椅 2 张，实际床位布局、设施配置及医护人员满足诊疗服务需要（见附件 8）。

潢川县伞陂镇卫生院已取得了事业单位法人证书，医疗机构执业许可证（见附件 3、附件 4）。

经查阅《建设项目环境影响评价分类管理名录（2021 年版）》（生态环境部部令第 16 号），本项目属于“四十九、卫生—108 基层医疗卫生服务 842—其他（住院床位 20 张以下的除外）”，应编制环境影响报告表。

表 2-1 建设项目环境影响评价分类管理名录（2021 版摘录）

环评类别	项目类别	报告书	报告表	登记表	本项目判定结果
四十九、卫生 84					
108	医院 841；专科疾病防治院（所、站）8432；妇幼保健院（所、站）8433；急救中心（站）服务 8434；采供血机构服务 8435；基层医疗卫生服务 842	新建、扩建住院床位 500 张及以上的	其他（住院床位 20 张以下的除外）	住院床位 20 张以下的（不含 20 张住院床位的）	本项目建设床位 60 张，应编制环境影响报告表

由于潢川县伞陂镇卫生院始建于 1954 年，已建设完成并运营，早于《中华人民共和国环境影响评价法》（2002 年 10 月 28 日第九届全国人民代表大

会常务委员会第三十次会议通过，自 2003 年 9 月 1 日起施行），无环境影响评价手续，因此，本次为完善环境影响评价手续。

辐射部分由建设单位委托有资质的单位另作专项评价，不纳入本次评价范围。

2、项目周围环境情况

项目东侧紧邻康宁路，西南、东、北三面分别距伞陂寺村居民点 5 米、29 米和 5 米，周边人口密集，属于居住与交通混合区域，项目地理位置图见附图 1，项目周边环境图见附图 3。

3、建设内容及规模

本项目位于河南省信阳市潢川县伞陂镇首集，占地面积 7140m²，建筑面积 5660m²。本项目建设内容包括门诊医技综合楼、综合住院楼、发热哨点及公共卫生服务中心、预防接种门诊楼等。项目工程组成详见下表：

表 2-2 项目建设基本情况一览表

类别	工程名称	工程内容及规模	备注
主体工程	门诊医技综合楼	共 4 层，砖混结构，位于卫生院内西侧，建筑面积 2000m ² 1F，内儿科、外科、妇科、中医科、康复理疗科、CT 室、DR 室； 2F，口腔科、医保报销处、心电图室、脑电图室、彩超室、检验科（化验室）； 3F，会议室、院办公室、财务室、资料室、药房、宿舍 4F，会议室、宿舍	已建
	综合住院楼	共 3 层，砖混结构，位于卫生院内北侧，建筑面积 2088m ² ，医院共设置 60 张床位； 1F，药房、收费室、值班室、理疗室、中医馆、输液观察室、输液大厅、护士站、换药室； 2F，护士站、住院部、换药室、值班室； 3F，护士站、住院部、换药室、值班室、待产室、产后恢复室、手术室、分娩室	已建
	发热哨点	共 1 层，砖混结构，位于综合住院楼东南侧，建筑面积 72m ² 1F，设有发热哨点室、预检分诊处	已建
	公共卫生服务中心、预防接种门诊楼	共 3 层，砖混结构，位于卫生院内南侧，建筑面积 1280m ² 1F，预防接种门诊、资料室、冷链室、体检中心； 2F，杂物间； 3F，杂物间	已建
	辅助工程 食堂	共 2 层，砖混结构，位于公共卫生服务中心、预防接种门诊楼东北侧，建筑面积 220m ² ，主要用于职工就餐	已建

		洗衣房	位于综合住院楼 3F，主要用于清洗住院病人床单、枕套及被褥等	已建
		柴油发电机	位于食堂北侧，55kW 柴油发电设备 1 台，主要用于停电时备用电源	已建
	公用工程	供水	市政供水管网供水	已建
		排水	雨污分流，雨水经雨水管网流出院外；综合废水经化粪池+污水处理站处理后，通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理。	卫生院现状为雨污合流制，评价要求建设单位进行整改，排水采用雨、污分流制
		供电	伞陂镇供电所供电	已建
		供暖、制冷	采用空调供暖及制冷	已建
	环保工程	废气治理	污水处理站废气：污水处理站会产生少量的恶臭，一体化污水处理设施全封闭，定期添加除臭药剂	已建
			食堂油烟：经静电式油烟净化器处理后高于屋顶排放	卫生院食堂油烟现状未安装油烟处理装置；评价建议，建设单位产生的食堂油烟采用静电式油烟净化器处理后高于屋顶排放
			医疗废物暂存间废气：对医疗废物暂存间定期喷洒除臭剂、消毒剂，及时清运	已建
			代煎药废气：采用专用的集气管道引至室外排放	卫生院中医馆代煎药废气现状为以自然通风的方式散逸；评价建议，代煎药废气采用专用的集气管道引至室外排放
			备用发电机尾气：自带净化器处理+无组织排放	已建
			车辆废气：无组织排放，加强卫生院绿化	已建
		废水治理	综合废水经化粪池+污水处理站处理后，通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理。污水处理站处理能力为：20m ³ /d，主要处理工艺为：格栅+调节池+MBR 膜池+消毒池。拟在污水处理站西侧新建 1 座容积为 6m ³ 的事故池	卫生院现状有 1 座处理能力为 12m ³ /d 的污水处理站（处理工艺为：格栅+调节池+MBR 膜池+消毒池），当卫生院床位满负荷运营时，综合废水产生量为 18.586m ³ /d（6783.89m ³ /a）；为满足废水处理需要，评价建议建设单位污水处理

			站处理能力应扩大为 20m ³ /d。新建容积为 6m ³ 的事故池
固废治理	设置垃圾桶，病患及家属在就诊过程产生的生活垃圾定期喷 84 消毒液消毒后，与其他非医疗活动产生的生活垃圾一同交由环卫部门清运处理	已建	
	餐厨垃圾交由取得经营许可的餐厨垃圾收运单位处理	已建	
	一般固废：卫生院设置一般固废暂存间（建筑面积 10m ² ），位于医疗废物暂存间西侧。废包装材料经收集后，定期外售给物品回收站；中药渣经收集后，定期外售资源公司综合利用；未污染的一次性塑料输液瓶（袋）集中收集后，定期交河南明旭再生资源有限公司回收处置	已建	
	危险废物：卫生院设置医疗废物暂存间（建筑面积 20m ² ）、危险废物暂存间（建筑面积 10m ² ），均位于卫生院内西南角；医疗废物暂存于医疗废物暂存间内，定期交由信阳市中环环境治理有限公司处置；废紫外灯管、废药物及药品暂存于危险废物暂存间内，定期交由有资质的单位处置；污泥由信阳市中环环境治理有限公司负责清掏、转运及处置	已建	
噪声治理	医院内禁止大声喧哗；距离衰减、墙壁阻隔、户外设备采用隔声装置降噪；车辆减速，禁止鸣笛等措施	已建	

备注：

（1）本项目不设传染病科室，不设锅炉。

（2）CT 室、DR 室中的 CT、DR 是具有辐射性设备，本次评价不包括辐射评价，辐射部分由有资质的单位另作专项评价，不纳入本次评价范围。

4、项目建设指标

潢川县伞陂镇卫生院持有的医疗机构执业许可证（登记号：F8487541941152611C2201），核准床位数 105 张、牙椅 2 张，根据建设单位实际建设及运营情况核查，目前实际建设床位数 60 张、牙椅 2 张，日门诊接待总量约 180 人。

5、项目主要设备及参数

本项目主要医疗设施见下表：

表 2-3 主要医疗设备一览表

序号	设备	设备型号	数量	位置
1	公共卫生查体机	GJT-CTJ-1A	1 台	公共卫生服务中心
2	便携式超声诊断仪	/	1 台	体检室
3	半自动体外除颤仪	/	1 台	预防保健门诊
4	智能无烟艾灸床	CJT-CTJ1AC	1 台	康复理疗科
5	智能无烟艾灸床	CJT-CTJ1AC	1 台	康复理疗科

6	灸疗仪	JLYII 型	1 台	康复理疗科
7	电动牵引床（三维）	GJT-QY-III	1 台	康复理疗科
8	颈椎牵引机	YZ-2A	1 台	康复理疗科
9	心电监护仪	UT4000F	1 台	理疗室
10	雾化制氧机	9F-3W	2 台	理疗室
11	DR	PLX8500A	1 台	DR 室
12	放射铅门、铅玻璃	/	1 套	DR 室
13	CT	SOMATOM go.Now	1 台	CT 室
14	经颅多普勒	TDD-II	1 台	彩超室
15	彩色多普勒超声诊断系统	DC-80	1 套	彩超室
16	十八导心电管理系统（含电脑打印机）	ePCECG-12/ePCECG-18	1 套	心电图室
17	动态心电图（一托三）	美高仪 3000 型	1 台	心电图室
18	十二导数字心电图机	ECG-1112L	1 台	心电图室
19	12 导数字式静态心电图机	ECG-1112M	1 台	心电图室
20	牙床治疗仪	AJ12&AJ15	1 台	口腔科
21	超声洁牙机	UDS-E LED	1 台	口腔科
22	碳 13 呼气检测仪	HY-IRE-XA	1 台	化验室
23	无分类血液细胞分析仪	BC-5000	1 台	化验室
24	胶体金免疫分析仪	IVD-CG10	1 台	化验室
25	电解质分析仪	CBS400/500	1 台	化验室
26	全自动生化分析仪	BS-430	1 台	化验室
27	空气消毒机	/	2 台	化验室
28	2G 双目 1600 倍显微镜	/	1 台	化验室
29	尿液分析仪	URIT-560	1 台	化验室
30	尿液分析仪	URIT-330	1 台	化验室
31	医用电动离心机	20-2B1	1 台	化验室
32	特定蛋白分析仪	HP-ADS/1	1 台	化验室
33	离心机 18 孔	（TDZ4K）18 孔	1 台	化验室
34	中药熏蒸机	HB730A	1 台	中医馆
35	中频电疗仪	HB-ZP2	1 台	中医馆
36	中频治疗仪	XYZP-IC	1 台	中医馆
37	中频治疗仪	ZP-100CHIA	1 台	中医馆
38	深层肌肉按摩系统	GJT-DMS-III	1 套	中医馆

39	经皮神经治疗仪	KD-2A	2 台	中医馆
40	电动颈椎牵引机	YZ-2A	1 台	中医馆
41	中药煎药包装一体机	PSW70-300B	1 台	中医馆
42	肛肠治疗仪	LG2000	1 台	手术室
43	整体放射无影灯	ZS700	1 台	手术室
44	麻醉机	HTM- II F	1 台	手术室
45	电手术台	YT-A500	1 台	手术室
46	立式压力蒸汽灭菌器	LS-75HL-1D	1 台	手术室
47	产床	KL-2C	1 台	分娩室
48	手提式压力蒸汽灭菌器	YX-24LM	1 台	分娩室
	洗衣机	/	1 台	住院综合楼内
50	MBR 一体化污水处理设备	MBR	1 套	院内东南侧

6、项目原辅材料及资源、能源消耗

项目主要原辅材料及资源、能源消耗见下表：

表 2-4 项目原辅材料及资源、能源消耗一览表

序号	类别	名称	规格	年用量	单位	最大储存量	来源	备注
1	医疗用品	一次性静脉输液针	/	30000	支/年	3000 支	外购	库房
2		无菌阴道扩张器	/	50	只/年	10 只	外购	库房、妇科
3		无菌针灸针	/	500	支/年	50 支	外购	库房、理疗室
4		心电图纸	/	30	本/年	5 本	外购	库房、心电图室
5		氧气雾化吸入面罩	/	60	只/年	10 只	外购	库房、各科室
6		一次性薄膜手套	/	200	袋/年	50 袋	外购	库房、各科室
7		一次性垫单	/	500	条/年	50 条	外购	库房、各科室
8		一次性检查手套	/	2000	副/年	400 副	外购	库房、各科室
9		一次性口腔器械盒	/	2000	只/年	200 只	外购	库房、口腔科
10		一次性使用鼻氧管	/	100	根/年	20 根	外购	库房、住院部
11		一次性使用采血器	/	40000	个/年	4000 个	外购	库房、化验室
12		一次性使用导尿管	/	100	根/年	20 根	外购	库房、住院部
13		一次性使用麻醉包	/	100	套/年	20 套	外购	库房、手术室
14		一次性使用灭菌橡胶外科手套	/	1000	副/年	200 副	外购	库房、各科室
15		一次性使用外科口罩	/	10000	个/年	2000 个	外购	库房、各科室
16		一次性使用压舌板	/	2000	根/年	400 根	外购	库房、各科室
17		一次性使用医用帽子	/	2000	只/年	400 支	外购	库房、各科室

18		一次性使用医用棉签	15cm	500	袋/年	50 袋	外购	库房、各科室
19		一次性输液器	5.5#	5000	支/年	1000 支	外购	库房
20		一次性输液器	6#	40000	支/年	4000 支	外购	库房
21		一次性针筒	1ml	5000	支/年	500 支	外购	库房
22		一次性针筒	20ml	30000	支/年	3000 支	外购	库房
23		一次性针筒	5ml	10000	支/年	1000 支	外购	库房
24		一次性止血带	/	200	条/年	40 条	外购	库房、各科室
25		医用绷带	/	200	卷/年	40 卷	外购	库房、各科室
26		医用超声耦合剂	/	200	瓶/年	40 瓶	外购	库房、B 超室
27		医用橡皮膏	/	50	卷/年	10 卷	外购	库房、各科室
28		各类试剂盒	/	200	盒/年	50 盒	外购	库房、化验室
29		液氧	200L	10	瓶/年	5 瓶	外购	库房、住院部
30	医用 药品	西药	/	若干	盒/年	若干	外购	库房、药房
31		中药	/	若干	盒/年	若干	外购	库房、药房
32		输液针剂药品	/	若干	盒/年	若干	外购	库房、药房
33	医用 消毒	95%医用酒精	500ml	100	瓶/年	30 瓶	外购	库房、各科室
34		75%医用酒精	500ml	300	瓶/年	60 瓶	外购	库房、各科室
35		紫外线消毒灯管	/	20	套/年	5 套	外购	库房、各科室
36		84 消毒液	500ml	500	瓶/年	80 瓶	外购	库房、各科室
37		碘伏消毒液	100ml	200	瓶/年	50 瓶	外购	库房、各科室
38		碘伏消毒液	500ml	300	瓶/年	100 瓶	外购	库房、各科室
39	废水 除臭、 消毒	高纯度二氧化氯消毒剂	500g	12	袋/年	2 袋	外购	库房
40		植物除臭剂	/	0.3	t/a	0.02t	外购	库房
41		石灰	/	0.01	t/a	0.005t	外购	库房
42	能源	新鲜水	/	8537	t/a	/	市政供水 管网	/
43		电	/	17 万	kW · h	/	供电所	/
44		液化石油气	15kg	60	瓶/年	2 瓶	外购	食堂
45		轻质柴油（0#柴油）	0.2m ³	0.255	t/a	0.167t	外购	柴油发电机

表 2-5 项目主要原辅材料及产品理化性质一览表

原料名称	理化性质
液氧	液氧是氧气在低温下呈现液态的形式，具有以下理化性质： 物理性质：外观与颜色：液氧呈现淡蓝色。状态：在标准大气压下，液氧是一种低温液体，其沸点为-183℃。当温度低于沸点时，氧气从气态转变为液态，形成液氧。密度：液氧的密度约为 1.14g/cm³，比水的密度（1g/cm³）稍高。粘度：液氧的粘度相对较低，约为 0.0021Pa · s，略高于气态氧气

		的粘度。溶解性：液氧在水中的溶解度相对较低，约为 49mL/100mL 水（在 0℃ 和 1atm 下）。 化学性质：氧化性：液氧具有极强的氧化性，能与多种物质发生剧烈的氧化反应。反应活性：液氧在常温下相对稳定，但在高温或催化剂的作用下，会表现出较高的反应活性。稳定性：液氧在常温常压下会逐渐气化，但在低温和高压条件下可以保持液态。
	医用酒精	酒精是一种无色透明、易挥发，易燃烧，不导电的液体。有酒的气味和刺激的辛辣滋味，微甘。凝固点-117.3℃。沸点 78.2℃。能与水、甲醇、乙醚和氯仿等以任何比例混溶。有吸湿性。与水能形成共沸混合物，共沸点 78.15℃。乙醇蒸气与空气混合能引起爆炸，爆炸极限浓度 3.5%~18.0%（W）。酒精在 70%（V）时，对于细菌具有强烈的杀伤作用。也可以用作防腐剂，溶剂等。处于临界状态（243℃、60kg/CM·CM）时的乙醇，有极强烈的溶解能力，可实现超临界萃取。毒性：LD₅₀：7060mg/kg（兔经口）；7430mg/kg（兔经皮）；LC₅₀：37620mg/m³，10 小时（大鼠吸入）。
	84 消毒液	为无色或淡黄色液体，且具有刺激性气味，有效氯含量 5.5%~6.5%，是一种以次氯酸钠为主要成分的含氯消毒剂，主要用于物体表面和环境等的消毒。次氯酸钠具有强氧化性，可水解生成具有强氧化性的次氯酸，能够将具有还原性的物质氧化，使微生物最终丧失机能，无法繁殖或感染。
	碘伏	紫黑色液体。是碘与表面活性剂的不定型结合物（别名：碘附、强力碘）。碘伏常用的浓度是 1%；0.3%~0.5%的碘伏用于手和外科皮肤消毒。广谱杀菌作用，可杀灭细菌繁殖体、芽孢、真菌和部分病毒。稀溶液毒性低，无腐蚀性。稀溶液不稳定，使用前配制，避免接触银、铝和二价合金。毒性：大鼠经口 LD₅₀：14g/kg；小鼠经口 LD₅₀：22g/kg。口服过量可发生腐蚀性胃肠炎样症状，呕吐、呕血、烧心、便血等。高浓度碘液接触皮肤和眼睛，可引起灼伤。
	高纯度二氧化氯消毒剂	高纯度二氧化氯消毒剂是一种以二氧化氯（ClO₂）为有效成分的固态消毒剂，通常以亚氯酸盐（如亚氯酸钠）与酸性活化剂（如柠檬酸、盐酸）混合的形式存在，使用时通过化学反应释放二氧化氯气体。 物理性质：消毒粉（固态前体）通常为白色或淡黄色粉末或颗粒状固体（如亚氯酸钠）；易溶于水（如亚氯酸钠在水中溶解度约 40g/100mL，20℃），常温下稳定，但需密封防潮，避免与酸类物质接触。释放的二氧化氯（ClO₂）常温下为黄绿色至橙黄色气体，液态时为红棕色，固态为橙红色晶体；易溶于水，溶解度约为 2.9g/L（20℃），且随温度升高而降低；具有强烈的刺激性气味（类似氯气或臭氧），不稳定，见光或高温易分解，需现用现配。 化学性质：二氧化氯是强氧化剂，氧化能力是氯气的 2.6 倍，可高效杀灭细菌、病毒、孢子及藻类。反应选择性高，主要攻击微生物的细胞膜和酶系统，不生成致癌卤代有机物（如三氯甲烷）。在酸性至中性环境（pH2~10）中均有效，尤其适合弱酸性条件（pH5~7）。二氧化氯分解后生成氯离子（Cl⁻）、亚氯酸根（ClO₂⁻）和氧气（O₂），无残留毒性。二氧化氯与有机物（如腐殖酸）反应生成低毒副产物，避免传统氯消毒的致癌物风险。 毒性：二氧化氯气体：高浓度时对呼吸道和眼睛有刺激性，空气中安全浓度限值≤0.1ppm（美国 OSHA 标准）。固态前体（消毒粉）：一般无毒，但误食可能引起肠胃不适。腐蚀性：高浓度二氧化氯气体对金属、橡胶有腐蚀性，需使用耐腐蚀容器（如聚乙烯、玻璃）。 应用特点：高效广谱：可杀灭耐氯病原体（如隐孢子虫）。环保性：分解产物无害，适用于饮用水、食品加工等敏感场景。使用便捷：固态消毒粉便于运输和储存，活化后快速释放 ClO₂。注意事项：活化控制：需按比例与酸性活化剂混合（如 1：1），避免剧烈反应导致气体瞬间释放。通风操作：配制时需在通风环境中进行，防止气体聚集。浓度监测：建议使用二氧化氯检测仪确保使用浓度安全有效（推荐浓度：0.1~0.5mg/L，饮用水消毒）。

植物除臭剂	植物型除臭剂是指以天然植物萃取液或者天然植物提取物为主要原料加工而成的除臭剂，对人体和动物是无害的、无毒的，对土壤、植物均无损害，且无燃烧性和爆炸性，不含氟利昂和臭氧，使用安全。它可以用于公共厕所与卫生间的除臭、垃圾处理过程（包括垃圾填埋场、垃圾堆肥场、垃圾转运站）除臭、污水处理除臭，也可以用于人体或宠物的除臭。天然植物除臭液从天然植物中分离提取的天然成分，具有抑菌、杀菌和除臭功效，对氨、硫化氢等无机物和低分子脂肪酸、胺类、醛类、酮类、醚类、卤代烃等有机物等恶臭有吸附、遮盖、良好的分解，或者与异味分子发生碰撞，进行反应，促使异味分子发生改变原有分子结构，使之失去臭味，达到去除臭味的效果。
轻质柴油 (0#柴油)	0#柴油是一种淡黄色透明液体，无明显杂质，凝点$\leq 0^{\circ}\text{C}$，适合气温4°C以上的环境使用。主要成分是$\text{C}_{10}\text{-C}_{22}$的烃类混合物，含少量芳烃和添加剂，符合国 VI 环保标准。 物理性质：密度：20°C时约$820\text{-}845\text{kg/m}^3$，过高可能影响雾化效果。粘度：$20^{\circ}\text{C}$时运动粘度$3.0\text{-}8.0\text{mm}^2/\text{s}$，过高流动性差，过低润滑不足。低温性能：凝点$\leq 0^{\circ}\text{C}$，冷滤点$\leq 4^{\circ}\text{C}$（冷滤点更贴近实际使用温度下限）。闪点：闭口闪点$\geq 55^{\circ}\text{C}$，属可燃液体但不易爆燃。热值：约$42.5\text{-}43\text{MJ/kg}$，能量较高。十六烷值：$\geq 49$，点火性能良好，减少发动机爆震。 化学性质：硫含量：$\leq 10\text{mg/kg}$（国 VI 标准），减少尾气硫氧化物污染。芳烃：总芳烃$\leq 7\%$，多环芳烃$\leq 1\%$，降低颗粒物排放。酸度：$\leq 7\text{mgKOH}/100\text{mL}$，防止腐蚀发动机。氧化安定性：长期储存不易生成胶质沉淀。水分：$\leq 200\text{mg/kg}$，避免燃烧不稳定或设备锈蚀。 应用与注意：用途：柴油车、工程机械、发电机组（气温$\geq 0^{\circ}\text{C}$）。存储：防水分、杂质混入，低温环境需换用更低标号柴油（如-10#）。安全：远离火源，接触皮肤后及时清洗
备注：（1）影像科（包括CT室、DR室及彩超室等）内设备均采用数码成像技术，无显影废水产生。 （2）口腔科牙齿修复、补牙采用合成树脂材料，在牙齿缺口处镶牙，假牙全部委外定制，口腔科不使用含汞含银材料，废水中不含汞、银等重金属。 （3）化验室主要提供血常规、尿常规、大便常规、肝功能、肾功能等化验。项目在病理、血液检查和化验中采用外购的成品检测试剂盒替代含氰试剂和含铬试剂，试剂盒成套购入，试剂盒中的试剂直接放入检验器，一次性使用，残留的废液随检验样本作为医疗废物，送至有资质单位进行无害化处置。化验室主要试剂存储在库房，低温保存；所用药剂不涉及重金属。 7、劳动定员及工作制度 劳动定员：全院在岗职工 42 人，其中管理人员 3 人、医生 17 人、护士 6 人、医技 10 人、后勤人员 6 人。 工作制度：年工作 365 天，门诊部实行白班制，住院部实行三班制，每班工作 8 小时。正常门诊：8：00-17：00；同时提供 24 小时急诊服务。 8、公用工程 （1）供电：本项目用电由乡镇供电所统一提供，年用电量约 17 万 $\text{kW}\cdot\text{h}$。	

	为了保证卫生院设备正常运转，已购置 55kW 柴油发电设备 1 台，主要用于停电时备用电源。 (2) 供水：项目用水由市政供水管网供给。 (3) 排水：采用雨污分流。雨水经管道进入院区东侧康宁路的雨水管网，综合废水经化粪池+污水处理站处理后，通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理。 (4) 供暖、供冷：项目供暖和供冷采用空调供给。 (5) 消毒：项目采取如下消毒措施： ①医疗器械：外协，不再建设医疗器械消毒间及相关设施。 ②皮肤黏膜：对于手术部位、注射部位、口腔粘膜等涉及皮肤黏膜的部位，本项目采用局部清洗的消毒方式，消毒剂选用不同浓度的碘伏原液、医用酒精。 ③病房被褥、病号服等布类：对于医院产生的布类，如床上用品、工作服、病员服、枕心、棉絮、床垫等，本项目采取 84 消毒液消毒。 ④空气消毒：对于手术室、各类普通病室、门诊及其病房采用紫外线消毒。 ⑤污水处理站污水消毒：污水处理站污水消毒方式为高纯度二氧化氯消毒剂消毒。 9、水平衡分析 根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）规定，医院污水分为传染病医院污水、非传染病医院污水及特殊性质污水。本项目不设传染科；口腔科不使用含汞试剂，不产生含汞废水；影像科内设备均采用数码成像技术，无显影废水产生；检验科（化验室）废水量较少，按危废委托有资质单位处理，故无特殊性质废水，废水均属于常规医疗废水。 项目用排水主要包括门（急）诊患者用排水、医务人员用排水（包括手术室、中心供应等医院常规医疗用水）、住院用排水、后勤职工用排水、检测用排水、代煎药及煎药锅清洗用排水、食堂用排水、洗衣用排水、地面清洁用排水。项目新鲜用水量为 23.388m³/d（8536.62m³/a）。 (1) 门（急）诊患者用排水 根据卫生院提供资料，门（急）诊量约为 180 人/天，依据《综合医院建
--	---

	筑设计标准》（GB 51039-2014，局部修订），门（急）诊患者最高日用水量为 10~15L/（人·次）；本评价门（急）诊患者用水定额按 10L/（人·次）计，则门（急）诊患者用水量为 1.8m³/d（657m³/a），废水产生系数按 0.8 计，则废水排放量约 1.44m³/d（525.6m³/a）。 （2）医务人员用排水 卫生院医务人员共计 36 人，院区设置职工宿舍，根据《综合医院建筑设计标准》（GB 51039-2014，局部修订），医务人员最高日用水量为 150~250L/（人·班）；本评价医务人员用水定额按 150L/（人·班）计，则医务人员用水量为 5.4m³/d（1971m³/a），废水产生系数按 0.8 计，则废水排放量为 4.32m³/d（1576.8m³/a）。 （3）住院用排水 住院用水主要来自卫生院住院病人、陪护人员的冲厕、盥洗及清洗需要的用水，本项目设床位 60 张。根据《综合医院建筑设计标准》（GB 51039-2014，局部修订），设公用卫生间、盥洗室的病床最高日用水量为 100~200L/（床·d）；本评价住院部每病床用水量按 100L/（床·d）计，则用水量为 6.0m³/d（2190m³/a），废水产生系数按 0.8 计，则废水排放量为 4.8m³/d（1752m³/a）。 （4）后勤职工用排水 本项目后勤人员约 6 人，根据《综合医院建筑设计标准》（GB51039-2014，局部修订），医院后勤职工最高日用水量为 80~100L/（人·班）；本评价后勤职工用水定额按 80L/（人·班）计，则后勤职工用水量为 0.48m³/d（175.2m³/a），废水产生系数按 0.8 计，则废水排放量为 0.384m³/d（140.16m³/a）。 （5）检测用排水 项目检验科（化验室）主要提供血常规、尿常规、大便常规、肝功能、肾功能等化验。检测产生的废水包括了试验废水、各类检验仪器及器皿清洗设备等产生的废水，主要是有机溶剂、消毒剂、化学试剂等产生的酸性废水。 此外，项目采用的化验、试验设备采用检测试剂进行检测。该检测试剂是由仪器供应商配套提供的检验试剂盒，使用时将试剂盒直接安装至检测设备指定位置即可，项目区不进行试剂的调配工作。使用完毕的检验试剂盒与样本、试管、手套及实验废液等一并收集至指定容器中，作为医疗废物放在医疗废物暂存间。
--	--

	根据卫生院提供资料，检测化验用水量约为 2L/人·次，检测人数约为最大就诊人数（180 人/d）的 20%~40%，本次取 40%，则检验科（化验室）用水量约为 0.144m³/d（52.56m³/a）。废水产生系数按 0.8 计，则检测废水量约 0.115m³/d（41.975m³/a）。这部分废水量较少，建设单位将其全部作为危险废物，经专用容器密封收集暂存于医疗废物暂存间内，委托信阳市中环环境治理有限公司进行处置，不排入污水处理站。 （6）代煎药及煎药锅清洗及煎药锅清洗用排水 卫生院提供中药代煎服务，根据卫生院提供资料，本项目中草药年消耗量为 438kg，日消耗量约 1.2kg，按 100%需要代煎的量，根据 1 克中药加 10 毫升水的原则，本项目代煎中药的用水量为 0.012m³/d（4.38m³/a）。煎制过程损耗按 0.3 计，则煎药过程中蒸发量为 0.004m³/d（1.46m³/a），其余用水进入中药产品。每次煎煮完需对中药锅进行清洗，中药煎药清洗用水量为 0.02m³/d（7.3m³/a），废水产生系数按 0.8 计，则废水排放量为 0.016m³/d（5.84m³/a）。 （7）食堂用排水 本项目食堂主要为卫生院医务人员提供，不对外营业。 根据卫生院提供资料，食堂每日提供 3 餐，日均用餐人数约为 20 人。根据《综合医院建筑设计标准》（GB51039-2014，局部修订），食堂最高日用水量为 20~25L/（人·次），本评价食堂用水定额按 20L/（人·次）计，则用水量为 1.2m³/d（438m³/a），废水产生系数按 0.8 计，则废水排放量为 0.96m³/d（350.4m³/a）。 （8）洗衣用排水 卫生院设置小型洗衣房，有一台洗衣机，专门用来清洗住院病房的床单及被套枕套，根据《医院管理学—医院建筑分册》给水系统章节中提出的卫生院洗衣量一般为 2~3kg/（床·天），根据《综合医院建筑设计标准》（GB51039-2014，局部修订）标准，本项目洗衣用水定额以 60L/kg 计，洗衣量按 2kg/（床·天）计。本项目设床位 60 张，则用水量为 7.2m³/d（2628m³/a），废水产生系数按 0.8 计，则废水排放量为 5.76m³/d（2102.4m³/a）。 （9）地面清洁用排水 卫生院总建筑面积为 5660m²，每日用拖把进行清洁，清洁用水按 20L/100m²·d 计，则地面清洁用水量约为 1.132m³/d（413.18m³/a），废水产生
--	---

系数按 0.8 计，则废水排放量为 $0.906\text{m}^3/\text{d}$ ($330.69\text{m}^3/\text{a}$)。

综上，项目废水主要为门（急）诊患者废水、医务人员废水、住院废水、后勤职工废水、煎药锅清洗废水、检测废水、食堂废水、洗衣废水及地面清洁废水。检测废水作为危险废物，经专用容器密封收集暂存于医疗废物暂存间内，委托信阳市中环环境治理有限公司进行处置。综合废水（门（急）诊患者废水、医务人员废水、住院废水、后勤职工废水、煎药锅清洗废水、食堂废水、洗衣废水及地面清洁废水）经院区化粪池+污水处理站（处理工艺为“格栅+调节池+MBR膜池+消毒池”）处理后，通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理，经伞陂镇污水处理厂处理达《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB19918-2002）一级A标准后的尾水最终排入白露河。全院的总废水排放量为 $18.586\text{m}^3/\text{d}$ ($6783.89\text{m}^3/\text{a}$)。

项目用排水量情况见表2-6，水平衡图见图2-1：

表 2-6 本项目用排水量情况一览表

用水单位	规模	用水定额	日用水量 (m^3/d)	排放系数	日产生量 (m^3/d)
门（急）诊患者	180（人·次）/d	10L/（人·次）	1.8	0.8	1.44
医务人员	36 人	150L/（人·班）	5.4	0.8	4.32
住院病人	60 床	100L/（床·d）	6.0	0.8	4.8
后勤职工	6 人	80L/（人·班）	0.48	0.8	0.384
化验室	28（人·次）/d	2L/人·次	0.144	0.8	0.115
中医科	1.2kg/d	1 克中药加 10 毫升水	0.012	0	0
	5L/次	4 次	0.02	0.8	0.016
食堂	60（人·次）/d	20L/（人·次）	1.2	0.8	0.96
洗衣房	120kg/d	60L/kg	7.2	0.8	5.76
地面清洁	5660 m^2	20L/100 $\text{m}^2 \cdot \text{d}$	1.132	0.8	0.906
合计	/	/	23.388	/	18.701

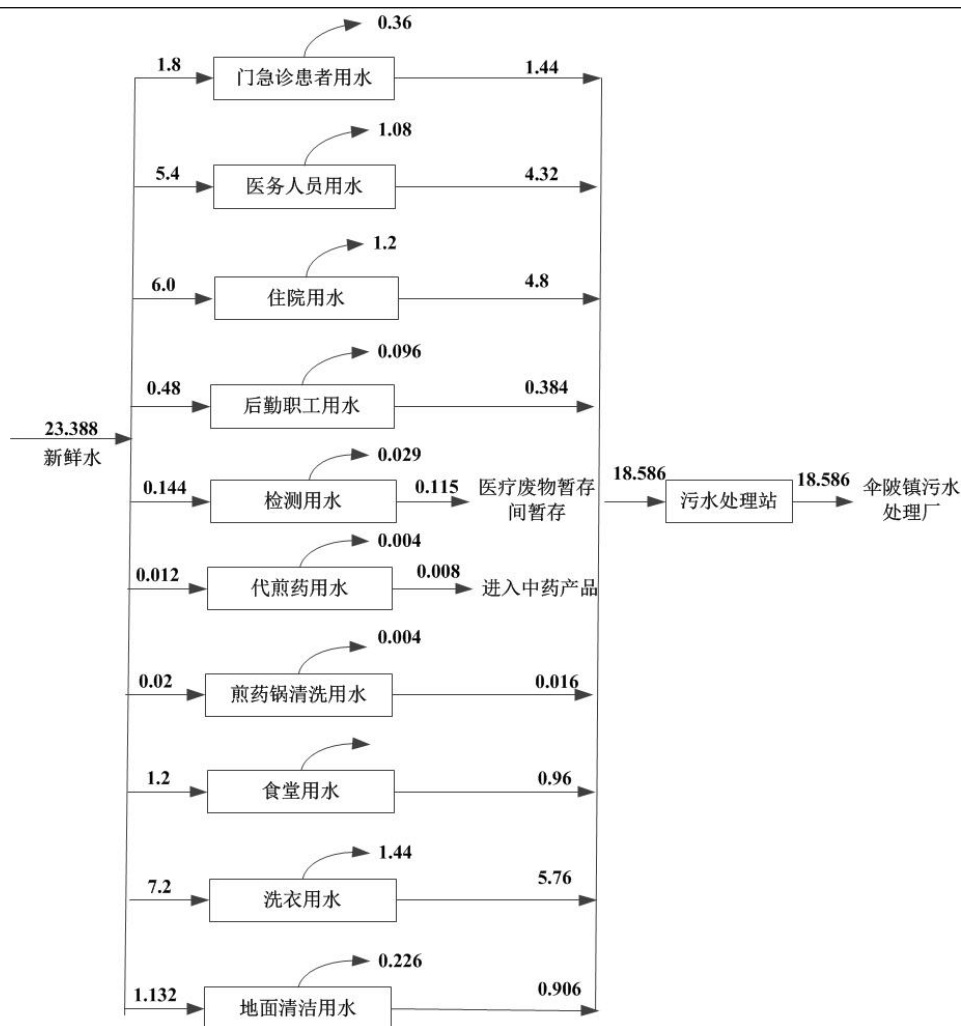


图2-1 项目水平衡图 单位: m³/d

10、院区平面布置

(1) 总平面图布置

伞陂镇卫生院位于河南省信阳市潢川县伞陂镇首集，北侧 110m 为 G312 国道，东侧紧邻康宁路，卫生院在东侧设置一个主出入口，院内西侧设有 1 栋 4F 门诊医技综合楼、院内北侧设有 1 栋 3F 综合住院楼、院内东侧设有 1 栋 1F 发热哨点、院内南侧设有 1 栋 3F 公共卫生服务中心、预防接种门诊楼，院内中心区域设有停车区，污水处理站位于公共卫生服务中心、预防接种门诊楼东侧，一般固废暂存间、医疗废物暂存间、危险废物暂存间均位于院内西南角。总平面布置图见附图 2a。

门诊医技综合楼 1 层主要为内儿科、外科、妇科、中医科、康复理疗科、CT 室、DR 室等，2 层主要为口腔科、医保报销处、心电图室、脑电图室、彩超室、检验科（化验室）等；3 层主要为会议室、院办公室、财务室、资料室、

	宿舍等；4层主要为会议室、宿舍。门诊医技综合楼平面布置图见附图 2b。 综合住院楼 1 层主要为药房、收费室、值班室、理疗室、中医馆、输液观察室、输液大厅、护士站、换药室；2 层主要为护士站、住院部、换药室、值班室；3 层主要为护士站、住院部、换药室、值班室、待产室、产后恢复室、手术室、分娩室等。综合住院楼平面布置图见附图 2c。 建设项目医疗废物暂存间位于院内西南角，建筑面积约 20m²，医疗废物暂存于医疗废物暂存间内，医疗废物运输设有污物通道，不与院内人员通道产生交叉，不会造成交叉感染。废紫外灯管、废药物及药品等危险废物分类独立包装后暂存于院内西南角的危险废物暂存间（建筑面积约 10m²）内，与医疗废物分开存放与管理。 项目污水处理站位于公共卫生服务中心、预防接种门诊楼东侧，位于其侧风向；污水处理站与公共卫生服务中心、预防接种门诊楼距离最近（相距 10.5 米），与综合住院楼相距 35m，与最近处居民点（东侧伞陂寺村居民点）相距 37m，污水处理站为全密闭一体化设备，周围设置隔离带，定期添加消毒剂、除臭剂；项目污水处理站符合《医院污水处理设计规范》（CECS07-2004）第 8.0.2 条中“医院污水处理站应独立设置，与病房、居民区建筑物的距离不宜小于 10m，并设置隔离带”要求，恶臭气体不会对周围造成明显影响。 各科室分布较合理，联系方便，方便患者就诊，节省就诊时间，从布局角度充分考虑患者的需求，布局合理，减少交叉感染的机会。 综上所述，项目平面布置按医疗流程布置，整体整齐流畅，各功能单元布置避免相互影响，平面布置合理。
工艺流程和产排污环节	1、施工期 本项目始建于 1954 年，现施工期已结束，本次评价不对施工期进行分析。 2、营运期 项目运营期间，主要对病人进行检查和诊疗，并根据病情需要，选择在卫生院进行治疗或开药离院。 (1) 卫生院工作流程及产污环节示意图

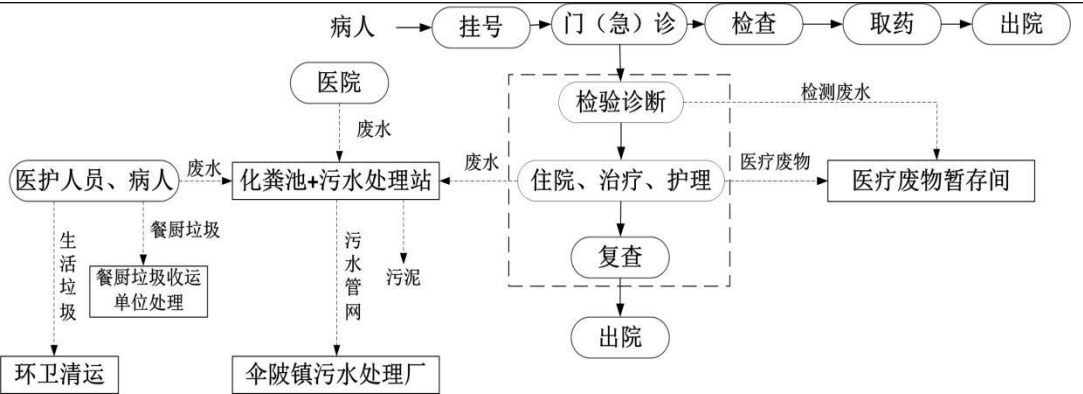


图 2-2 卫生院工作流程及产污环节示意图

(2) 院内就诊流程简述

- (1) 挂号：就诊患者一般需先在门诊医技综合楼一楼挂号缴费。
- (2) 门（急）诊：就诊人员通过医院门诊部挂号，选定医生进行诊疗。
- (3) 检查、取药、出院：病人病情较为轻者，可根据医生所开处方到收费处划价缴费，再到药房取药即可离院。
- (4) 检验诊断：病人病情较为严重则需通过仪器检查，医师在诊室内根据患者对病情、过往病史等的描述进行初步诊断，再根据初诊结果对患者进行抽血、体液、血压、心电图等检查、检验来进一步诊断。
- (5) 住院、治疗、护理：根据检查结果进行对症治疗，需住院治疗的患者转至病房区观察、休息，无需住院的患者诊断后或拿药后离开。
- (6) 复查、出院：患者康复后定期复检一次即可出院。

(3) 运营期主要产污环节

根据项目生产工艺流程分析，生产过程中产生的主要污染物有：

表 2-7 主要污染工序一览表

类别	产污工序	污染物	收集方式及治理措施
废气	污水处理站	NH ₃ 、H ₂ S、臭气浓度	一体化污水处理设施全封闭，定期添加除臭药剂
	医疗废物暂存间	NH ₃ 、H ₂ S、臭气浓度	医废专用容器及防漏胶袋密封，空调低温存储，紫外线消毒，定期喷洒除臭剂，及时清运
	煎药	NH ₃ 、H ₂ S、臭气浓度	采用专用的集气管道引至室外排放
	备用柴油发电机	颗粒物、SO ₂ 、NO _x	自带净化器处理+无组织排放
	食堂	油烟	炉灶上方安装静电油烟净化器（总风量 2000m ³ /h），油烟经静电式油烟净化器处理后高于屋顶排放
	车辆废气	CO、HC、NO _x 、SO ₂	无组织排放，加强卫生院绿化
废水	综合废水（包括门（急）诊	pH、COD、BOD ₅ 、	综合废水经化粪池+污水处理站处

		患者废水、医务人员废水、住院废水、后勤职工废水、洗衣废水、煎药锅清洗废水及地面清洁废水)	SS、NH ₃ -N、粪大肠菌群数、LAS、动植物油	理后，通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理
	固废	生活	生活垃圾	设置生活垃圾收集桶；病患及家属在就诊过程产生的生活垃圾定期喷84消毒液消毒后，与其他非医疗活动产生的生活垃圾一同交由环卫部门清运处理
		食堂	餐厨垃圾	交由餐厨垃圾收运单位处理
		煎药	中药药渣	外售资源公司综合利用
		医疗服务	废包装材料	外售给物品回收站
			未被污染输液瓶（袋）	交河南明旭再生资源有限公司回收处置
			医疗废物（包括检测废水）	交由信阳市中环环境治理有限公司处置
			废药物及药品	交由有资质的单位处置
		院内消毒	废紫外灯管	交由有资质的单位处置
		污水处理站	污泥	交由信阳市中环环境治理有限公司处置
	噪声	就诊人员活动	噪声	医院内禁止大声喧哗
		医疗设备运行	噪声	距离衰减、墙壁阻隔、户外设备采用隔声装置降噪等
		交通噪声	噪声	车辆减速，禁止鸣笛等
与项目有关的原有环境污染问题	1、现有工程概况 潢川县伞陂镇卫生院位于信阳市潢川县伞陂镇首集，占地面积 7140m ² ，建筑面积 5660m ² ，是一所非营利性（政府办）乡卫生院（一级）。潢川县伞陂镇卫生院医疗执业许可证批办床位 105 张，目前医院场地以及人员需求量受限，医疗床位现状使用情况为 24 张。潢川县伞陂镇卫生院已取得了事业单位法人证书，医疗机构执业许可证。由于潢川县伞陂镇卫生院始建成于 1954 年，早于《中华人民共和国环境影响评价法》（2002 年 10 月 28 日第九届全国人民代表大会常务委员会第三十次会议通过，自 2003 年 9 月 1 日起施行），项目无环境影响评价手续。			
	2、现有工程污染物实际排放量核算 （1）废水 本项目运营至今未进行废水监测，无监测报告，根据《污染源源强核算技术指南 准则》（HJ884—2018），评价采用系数法及建设单位实际运行情			

况对污染源进行核算。

1) 废水产生情况

根据卫生院提供资料，卫生院在岗职工 42 人（其中管理人员 3 人、医生 17 人、护士 6 人、医技 10 人、后勤人员 6 人），年工作 365 天；目前实际使用床位数为 24 张，日就诊人数 70 人；每月洗衣量约 90 床。

项目废水主要为门（急）诊患者废水、医务人员废水、住院废水、后勤职工废水、煎药锅清洗废水、食堂废水、洗衣废水、地面清洁废水。按照“二、建设项目工程分析—9 水平衡分析”中分析方法核算当前废水产生情况，经核算，项目目前废水产生量为 9.338m³/d（3408.37m³/a）。

检测废水作为危险废物，经专用容器密封收集暂存于医疗废物暂存间内，委托信阳市中环环境治理有限公司进行处置。综合废水经院区化粪池+污水处理站（处理工艺为“格栅+调节池+MBR 膜池+消毒池”）处理后，综合废水经化粪池+污水处理站处理后，通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理。

2) 源强分析

根据《医疗机构污水处理工程技术标准》（GB51459-2024）“医疗机构污水是指医疗机构门诊、病房、手术室、各类检验室、病理解剖室、放射室、洗衣房、太平间等处排出的诊疗、生活及粪便污水。当其他污水与上述污水混合排出时，统一视为医疗机构污水”。

因此，本项目综合废水参照《医疗机构污水处理工程技术标准》（GB51459-2024）表 4.2.2-2-1 进行取值，具体见下表：

表 2-8 本项目医疗水质污染物浓度一览表 单位 mg/L

污染物	pH（无量纲）	COD	BOD ₅	SS	NH ₃ -N	粪大肠菌群数（MPN/L）	LAS	动植物油
浓度范围	/	180~500	120~250	150~300	20~60	1.0×10 ⁶ ~3.0×10 ⁸	/	/
平均值	/	340	185	225	40	1.5×10 ⁸	/	/
本项目取值	6-9	340	185	225	40	1.0×10 ⁶	1.88	15.43

备注：①企业定期消毒，粪大肠菌群产生量较少，本次取规范中的较小值；
②医院洗衣房洗衣废水中 LAS 的产生浓度通常在 10~60mg/L 之间，评价取平均值 35mg/L；参照《饮食业环境保护技术规范》（HJ554-2010）表 1，食堂废水中动植物油为 100~200mg/L，LAS 为 0~10mg/L，评价取平均值，即：动植物油取值 150mg/L、LAS 5mg/L。经计算，综合废水动植物油产生浓度为 15.43mg/L、LAS 产生浓度为 1.88mg/L。

项目污水处理站处理工艺为格栅+调节池+MBR 膜池+消毒池，经计算，

综合废水产生及排放情况见下表。

表 2-9 污水处理站进水、出水污染物浓度一览表

废水种类	污染物	进水		去除效率	出水	
		浓度（mg/L）	产生量（t/a）		浓度（mg/L）	排放量（t/a）
综合废水	水量	3408.37		COD: 95%, BOD ₅ : 95%, SS: 98.4%, NH ₃ -N: 95%, LAS: 90%, 动植物油: 90%, 粪大肠菌群数: 99.995%	3408.37	
	pH（无量纲）	6-9	/		6-9	/
	COD	340	1.1588		17.00	0.0579
	BOD ₅	185	0.6305		9.25	0.0315
	SS	225	0.7669		3.60	0.0123
	NH ₃ -N	40	0.1363		2.00	0.0068
	粪大肠菌群数（MPN/L）	1.0×10 ⁶			50	
	LAS	1.88	0.0064		0.19	0.0006
	动植物油	15.43	0.0526		1.54	0.0052

由上表可知，项目污水处理站出水满足《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 1 二级标准及伞陂镇污水处理厂收水标准，对周围环境影响较小。

(2) 废气

本项目目前废气产生情况及治理措施见下表：

表 2-10 项目目前废气产生情况及治理措施一览表

排放形式	产污环节	污染物种类	产生量 t/a	实际治理措施及整改对策	排放量 t/a
无组织	污水处理站	NH ₃	1.86*10 ⁻³	全密闭一体化设备，定期添加消毒剂、除臭剂（去除效率 50%）	9.3*10 ⁻⁴
		H ₂ S	7.2*10 ⁻⁵		3.6*10 ⁻⁵
		臭气浓度	/		/
	食堂	油烟	6.6*10 ⁻³	卫生院食堂油烟现状未安装油烟处理装置；评价建议，建设单位产生的食堂油烟采用静电式油烟净化器处理后高于屋顶排放	6.6*10 ⁻³
	医疗废物暂存间	NH ₃	/	紫外线消毒，定期喷洒除臭剂，及时清运	/
		H ₂ S	/		/
		臭气浓度	/		/
	中药煎药	NH ₃	/	卫生院中医馆代煎药废气现状为以自然通风的方式散逸；评价建议，代煎药废气采用专用的集气管道引至室外排放	/
		H ₂ S	/		/
		臭气浓度	/		/

(3) 噪声

建设项目通过对主要高噪声源采取基础减震、建筑物隔声等降噪措施后，各噪声源对东、南、西、北边界的噪声贡献值可满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2类区标准要求。

(4) 固体废物

本项目目前固体废物主要是生活垃圾及餐厨垃圾、废包装材料、中药渣、未污染的一次性塑料输液瓶（袋）等一般废物和医疗废物、废药物及药品、废紫外线灯管、污水处理站污泥（包括栅渣、化粪池污泥等）等危险废物。

项目卫生院的医疗废物暂存间及危险废物暂存间的地面均已采取粘土铺地，上层铺设水泥进行硬化，并铺设环氧树脂防渗等措施，渗透系数 $\leq 10^{-10}\text{cm/s}$ ，可以满足重点防渗区防渗的要求。

项目目前固体废物产生情况及治理措施见下表：

表 2-11 项目目前固体废物产生情况及治理措施一览表

产污环节	废物名称	固废性质	废物代码	产生量(t/a)	实际处理处置措施及整改对策	排放量(t/a)
员工生活	生活垃圾	一般固废	900-099-S64	17.885	病患及家属在就诊过程产生的生活垃圾设置生活垃圾收集桶，定期喷 84 消毒液消毒后，与其他非医疗活动产生的生活垃圾一同交由环卫部门清运处理	0
	餐厨垃圾	一般固废	900-002-S61	1.46	交由取得经营许可证的餐厨垃圾收运单位处理	0
包装	废包装材料	一般固废	900-001-S62	0.365	收集后，暂存于院内西南角的一般固废暂存间（10m ² ）内，定期外售给物品回收站	0
医疗	中药渣	一般固废	150-001-S07	0.657	收集后暂存于院内西南角一般固废间（10m ² ）内，定期外售资源公司综合利用	0
	一次性塑料输液瓶（袋）	一般固废	900-002-S62	0.8	消毒收集后暂存于院内西南角一般固废间（10m ² ）内，定期交河南明旭再生资源有限公司回收处置	0
	医疗废物	危险废物	841-001-01 841-002-01 841-003-01 841-004-01 841-005-01	6.358	按规范要求的容器分类收集、暂存于院内西南角医疗废物暂存间（20m ² ）内，定期交由信阳市中环环境治理有限公司进行处置	0
	废药物及药品	危险废物	900-002-03	0.45	分类收集包装后暂存在院内西南角危险废物暂存间（20m ² ）内，定期交由有资质的单位处置	0
消毒	废紫外线灯管	危险废物	900-023-29	0.02	经专用收集桶收集后暂存在院内西南角危险废物暂存间（20m ² ）内，定期交由有资质的单位处置	0

污水处理站	污水处理站污泥	危险废物	841-001-01	4.219	项目产生的污泥未进行未清掏处置；卫生院应及时联系专业人员对污水处理设施污泥进行清掏处理，污泥需脱水消毒（投加石灰），清掏前应进行监测，当粪大肠菌群数 $\leq 100\text{MPN/kg}$ 、蛔虫卵死亡率/% >95 时，污泥才可进行清掏，由信阳市中环环境治理有限公司负责清掏、转运及处置	0
3、环境问题及整改措施 现有工程主要的环境问题如下： 表 2-12 项目存在问题及整改建议						
存在的环境问题		整改措施			整改时限	
未办理环保审批手续，已投入运营		进行补办手续。			2025 年 4 月底前完成	
医院现状未进行雨污分流		实施雨污分流制，设置专门的雨水管道和雨水口			2025 年底前完成	
食堂油烟未有处理措施		食堂油烟经静电式油烟净化器处理后高于屋顶排放			2025 年底前完成	
代煎药废气未收集，自然散逸		代煎药废气采用专用的集气管道引至室外排放			2025 年底前完成	
现有一座处理规模 $12\text{m}^3/\text{d}$ 的污水处理站，不满足废水处理需要；		当卫生院床位满负荷运营时，综合废水产生量为 $18.586\text{m}^3/\text{d}$ ($6783.89\text{m}^3/\text{a}$)；为满足废水处理需要，评价建议建设单位污水处理站处理能力应扩大为 $20\text{m}^3/\text{d}$ 。			2025 年底前完成	
废水排放口未悬挂排污口标志牌		按照《环境保护图形标志——排放口（源）》（GB15562.1-1995）和原国家环保总局办公厅《关于印发排放口标志牌技术规范的通知》（环办[2003]95 号）规范要求设立废水排污口标志牌			2025 年底前完成	
废水排放口未设置满足采样条件和流量测量的明渠		按照《污水监测技术规范》（HJ 91.1-2019）及《排污单位污染物排放口监测点位设置技术规范》（HJ 1405—2024）要求设置一段能满足采样条件和流量测量的明渠			2025 年底前完成	
未安装流量自动监测设备		拟在废水排放口安装流量自动监测设备			2025 年底前完成	
项目现状未定期对废水排污口进行检测		按照《排污许可证申请与核发技术规范医疗机构》（HJ 1105-2020）要求，建议委托有资质的环境监测机构承担本项目废水监测			2025 年底前完成	
项目产生的污泥未进行未清掏处置		及时联系专业人员对污水处理设施污泥进行清掏处理，污泥需脱水消毒（投加石灰），清掏前应进行监测，当粪大肠菌群数 $\leq 100\text{MPN/kg}$ 、蛔虫卵死亡率/% >95 时，污泥才可进行清掏，由信阳市中环环境治理有限公司负责清掏、转运及处置			2025 年底前完成	
未设置事故池		拟设置一个 6m^3 的事故池			2025 年底前完成	

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

1、环境空气质量现状

(1) 达标区判定

根据环境空气质量功能区划，项目所在地应执行《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级标准。本次区域环境空气达标数据引用潢川县空气质量自动监测站点 2023 年空气质量现状监测数据，统计结果见下表。

表 3-1 潢川县城区 2023 年环境空气质量现状

污染物	年评价指标	现状浓度/（ $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ）	标准值/（ $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ）	占标率/%	达标情况
PM ₁₀	年平均质量浓度	65	70	92.9	达标
PM _{2.5}	年平均质量浓度	33	35	94.3	达标
SO ₂	年平均质量浓度	6	60	10.0	达标
NO ₂	年平均质量浓度	14	40	35.0	达标
CO	24 小时平均第 95 百分位数	500	4000	12.5	达标
O ₃	最大 8 小时滑动平均值的第 90 百分位数	101	160	63.1	达标

由上表可以得出，2023 年潢川县环境空气中 SO₂、NO₂、PM_{2.5}、PM₁₀、CO、O₃ 浓度均能够满足《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级标准要求，项目所在区域属于达标区。

(2) 特征因子检测情况说明

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）中区域环境质量现状相关内容，排放国家、地方环境空气质量标准中有标准限值要求的特征污染物时，需进行现状监测或引用项目周边 5 千米范围内近 3 年的现有监测数据。同时根据“全国环评技术评估服务咨询平台（生态环境部评估中心主办）”关于“《建设项目环境影响报告表》内容、格式及编制技术指南常见问题解答”中关于报告表大气特征污染物现状监测的解释：“对《环境空气质量标准》（GB3095-2012）和项目所在地的环境空气质量标准之外的特征污染物无需提供现状监测数据”。本项目特征污染物为氨、硫化氢、臭气浓度，在《环境空气质量标准》（GB3095-2012）及地方环境空气质量标准中没有标准限值要求，因此本次评价不对其进行现状监测。

2、地表水环境质量现状

本项目所在区域最近地表水体为白露河灌渠（位于本项目东侧约 20m 处），项目综合废水经院内化粪池+污水处理站处理后排入紫泥河（位于本项目西侧约

1.2km 处），紫泥河及白露河灌渠均为白露河支流，属于Ⅲ类水体，地表水环境质量执行《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）Ⅲ类标准。

根据 2023 年 12 月 26 日信阳市生态环境局公布的《信阳市 2022 年度生态环境质量状况》，“全市 45 个地表水考核断面水质均值全部达到Ⅲ类及以上标准，同比上升 8.89%。其中，Ⅱ类及以上断面 25 个，占比 55.56%，创我市有监控数据以来最好水平，10 个县级及以上集中式饮用水水源地水质达标率为 100%”。因此，本项目所在区域水质指标能满足《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）Ⅲ类标准要求，水质状况良好。

3、声环境质量现状

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），边界外周边 50m 范围内存在声环境保护目标的建设项目，应监测保护目标声环境质量现状并评价达标情况。根据现场踏勘，本项目边界外周边 50m 范围内存在敏感点，受建设单位委托，河南景顺检测科技有限公司于 2025 年 3 月 5 日—3 月 6 日对卫生院北侧伞陂寺村居民点、西南侧伞陂寺村居民点、东侧伞陂寺村居民点的声环境进行了监测，监测结果如下：

表 3-3 噪声检测结果 单位 dB（A）

编号	检测点位	检测日期	测量值		标准值	
			昼间	夜间	昼间	夜间
1	1#北侧伞陂寺村居民点	2025.3.5	51.4	42.8	60	50
		2025.3.6	50.2	44.6	60	50
2	2#西南侧伞陂寺村居民点	2025.3.5	51.7	42.8	60	50
		2025.3.6	53.9	43.4	60	50
3	3#东侧伞陂寺村居民点	2025.3.5	53.6	43.5	60	50
		2025.3.6	52.4	41.6	60	50

由以上数据可知，项目敏感点处声环境质量符合《声环境质量标准》（GB3096-2008）中的 2 类标准，项目所在地区的声环境质量现状较好。

4、地下水、土壤环境质量现状

本项目为乡镇卫生院项目，根据《环境影响评价技术导则 地下水环境》（HJ610-2016），项目属于Ⅳ类建设项目，可不开展地下水评价。根据《环境影响评价技术导则 土壤环境（试行）》（HJ964-2018），项目属于Ⅳ项目，可不开展土壤评价。

	因此，本项目不再开展地下水及土壤环境质量现状调查。 5、生态环境质量现状 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）》要求“产业园区外建设项目新增用地且用地范围内含有生态环境保护目标时，应进行生态现状调查”。本项目位于河南省潢川县伞陂镇首集，用地范围内不含有生态环境保护目标，无需开展生态现状调查。 6、电磁辐射现状 本次评价不对电磁辐射进行评价。																																																																																																																													
环境保护目标	根据调查，环境保护目标见下表： 表 3-4 主要环境保护目标一览表																																																																																																																													
	<table><tr><th rowspan="2">名称</th><th colspan="2">坐标</th><th rowspan="2">保护内容</th><th rowspan="2">环境功能区</th><th rowspan="2">相对院址方位</th><th rowspan="2">相对距离/m</th></tr><tr><th>经度（°）</th><th>纬度（°）</th></tr><tr><td colspan="7">大气环境保护目标</td></tr><tr><td>北侧伞陂寺村居民点</td><td>115.160969</td><td>32.128970</td><td>居民</td><td rowspan="5">《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级标准</td><td>S</td><td>5</td></tr><tr><td>西南侧伞陂寺村居民点</td><td>115.161892</td><td>32.129528</td><td>居民</td><td>SW</td><td>5</td></tr><tr><td>东侧伞陂寺村居民点</td><td>115.162165</td><td>32.129107</td><td>居民</td><td>E</td><td>29</td></tr><tr><td>崔营</td><td>115.162548</td><td>32.132905</td><td>居民</td><td>N</td><td>250</td></tr><tr><td>南何营</td><td>115.158251</td><td>32.124741</td><td>居民</td><td>SW</td><td>436</td></tr><tr><td colspan="7">声环境保护目标</td></tr><tr><td>北侧伞陂寺村居民点</td><td>115.160969</td><td>32.128970</td><td>居民</td><td rowspan="3">《声环境质量标准》（GB3096-2008）2类标准</td><td>S</td><td>5</td></tr><tr><td>西南侧伞陂寺村居民点</td><td>115.161892</td><td>32.129528</td><td>居民</td><td>SW</td><td>5</td></tr><tr><td>东侧伞陂寺村居民点</td><td>115.162165</td><td>32.129107</td><td>居民</td><td>E</td><td>29</td></tr><tr><td colspan="7">地表水环境保护目标</td></tr><tr><td>紫泥河</td><td colspan="2">/</td><td>河流</td><td rowspan="4">《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）III类标准</td><td>W</td><td>1200</td></tr><tr><td>白露河灌渠</td><td colspan="2">/</td><td>河流</td><td>E</td><td>20</td></tr><tr><td>白露河</td><td colspan="2">/</td><td>河流</td><td>E</td><td>3100</td></tr><tr><td>古塘水库</td><td colspan="2">/</td><td>湖库</td><td>S</td><td>1490</td></tr><tr><td colspan="7">地下水环境保护目标：项目所在院区边界 500 米范围内不涉及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。</td></tr><tr><td colspan="7">生态环境保护目标：本项目位于河南省信阳市潢川县伞陂镇首集，不涉及生态环境保护目标。</td></tr></table>							名称	坐标		保护内容	环境功能区	相对院址方位	相对距离/m	经度（°）	纬度（°）	大气环境保护目标							北侧伞陂寺村居民点	115.160969	32.128970	居民	《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级标准	S	5	西南侧伞陂寺村居民点	115.161892	32.129528	居民	SW	5	东侧伞陂寺村居民点	115.162165	32.129107	居民	E	29	崔营	115.162548	32.132905	居民	N	250	南何营	115.158251	32.124741	居民	SW	436	声环境保护目标							北侧伞陂寺村居民点	115.160969	32.128970	居民	《声环境质量标准》（GB3096-2008）2类标准	S	5	西南侧伞陂寺村居民点	115.161892	32.129528	居民	SW	5	东侧伞陂寺村居民点	115.162165	32.129107	居民	E	29	地表水环境保护目标							紫泥河	/		河流	《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）III类标准	W	1200	白露河灌渠	/		河流	E	20	白露河	/		河流	E	3100	古塘水库	/		湖库	S	1490	地下水环境保护目标：项目所在院区边界 500 米范围内不涉及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。							生态环境保护目标：本项目位于河南省信阳市潢川县伞陂镇首集，不涉及生态环境保护目标。						
	名称	坐标		保护内容	环境功能区	相对院址方位	相对距离/m																																																																																																																							
		经度（°）	纬度（°）																																																																																																																											
	大气环境保护目标																																																																																																																													
	北侧伞陂寺村居民点	115.160969	32.128970	居民	《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级标准	S	5																																																																																																																							
	西南侧伞陂寺村居民点	115.161892	32.129528	居民		SW	5																																																																																																																							
	东侧伞陂寺村居民点	115.162165	32.129107	居民		E	29																																																																																																																							
	崔营	115.162548	32.132905	居民		N	250																																																																																																																							
	南何营	115.158251	32.124741	居民		SW	436																																																																																																																							
	声环境保护目标																																																																																																																													
	北侧伞陂寺村居民点	115.160969	32.128970	居民	《声环境质量标准》（GB3096-2008）2类标准	S	5																																																																																																																							
	西南侧伞陂寺村居民点	115.161892	32.129528	居民		SW	5																																																																																																																							
	东侧伞陂寺村居民点	115.162165	32.129107	居民		E	29																																																																																																																							
	地表水环境保护目标																																																																																																																													
	紫泥河	/		河流	《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）III类标准	W	1200																																																																																																																							
	白露河灌渠	/		河流		E	20																																																																																																																							
	白露河	/		河流		E	3100																																																																																																																							
	古塘水库	/		湖库		S	1490																																																																																																																							
	地下水环境保护目标：项目所在院区边界 500 米范围内不涉及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。																																																																																																																													
生态环境保护目标：本项目位于河南省信阳市潢川县伞陂镇首集，不涉及生态环境保护目标。																																																																																																																														

污 染 物 排 放 控 制 标 准	1、废水排放标准		
	项目营运期排水执行《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表1 二级标准及伞陂镇污水处理厂收水标准要求。具体标准限值见下表：		
	表 3-5 项目废水排放标准		
	标准名称及级（类）别	污染因子	标准限值
	伞陂镇污水处理厂收水标准	pH	6~9
		COD	400mg/L
		BOD ₅	200mg/L
		NH ₃ -N	30mg/L
		SS	200mg/L
		动植物油	/
		粪大肠菌群数	/
		LAS	/
		石油类	/
		挥发酚	/
		总氰化物	/
	《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 1 二级标准	pH	6~9
		COD	250mg/L
		BOD ₅	100mg/L
		NH ₃ -N	/
		SS	60mg/L
		动植物油	20mg/L
		粪大肠菌群数	5000MPN/L
		LAS	10mg/L
		石油类	10mg/L
		挥发酚	1.0mg/L
		总氰化物	0.5mg/L
	2、废气排放标准		
	项目食堂油烟执行《餐饮业油烟污染物排放标准》（DB41/1604-2018）标准；		
	污水处理站周边恶臭执行《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表		
	3 污水处理站周边大气污染物最高允许排放浓度标准；院区边界恶臭执行《恶臭		
	污染物排放标准》（GB14454-93）表 1 新改扩建二级标准。		

	表 3-6 餐饮业油烟污染物排放标准（DB41/1604-2018） 单位：mg/m ³			
	污染物项目	排放限值		污染物排放位置
		小型		
	油烟	1.5		排气筒
	油烟去除效率（%）	≥90		-
	表 3-7 项目废气排放执行标准			
	标准名称及级（类）别	污染因子	标准限值	
	医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 3 污水处理站周边大气污染物最高允许排放浓度标准.	NH ₃	1.0mg/m ³	
		H ₂ S	0.03mg/m ³	
		臭气浓度	10（无量纲）	
《恶臭污染物排放标准》（GB14554-93）表 1 新改扩建二级标准	NH ₃	1.5mg/m ³		
	H ₂ S	0.06mg/m ³		
	臭气浓度	20（无量纲）		
3、噪声排放标准				
本项目运营期噪声执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 2 类标准。其标准限值见下表：				
表 3-8 工业企业厂界环境噪声排放限值 单位：dB（A）				
标准名称	类别	边界	噪声限值	
			昼间	夜间
《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）	2 类	东、南、西、北	60	50
4、固废排放标准				
本项目一般固废执行《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）；危险废物执行《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）；污泥执行《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 4 污泥控制要求（粪大肠菌群数≤100MPN/g、蛔虫死亡率>95%）。				
总量控制指标	1、总量控制指标			
	（1）废水总量控制指标			
	本项目废水年排放量为 6783.89m ³ ，综合废水经化粪池+污水处理站处理后，通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理。伞陂镇污水处理厂尾水排放浓度执行《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB18918-2002）一级 A 标准：COD50mg/L、NH ₃ -N5mg/L，则本项目外排环境废水污染物排放量为：0.3392t/a、0.0339t/a。			

因此，评价建议，本项目废水总量控制指标为 COD 0.3392t/a、NH₃-N 0.0339t/a。

(2) 废气总量控制指标

本项目不涉及废气总量控制指标。

2、总量控制指标替代来源

根据河南省生态环境厅 2024 年 10 月 30 日发布的《河南省生态环境厅关于加强建设项目主要污染物排放总量指标管理工作的通知》，本项目总量控制指标为 COD、NH₃-N，需进行区域削减替代。

潢川县亿隆环保科技有限公司畜禽粪污及病死畜禽无害化集中处理中心项目年用粪污水、猪粪、鸭粪 120450t，折算消减面源水污染物 COD 361.35t、NH₃-N 96.36t，本现目新增废水总量控制指标从潢川县亿隆环保科技有限公司水污染物削减量中进行替代。需替代量为：COD 0.3392t/a、NH₃-N 0.0339t/a。

四、主要环境影响和保护措施

施工 期环 境保 护措 施	根据现场勘查，本项目已经建成，本次为完善环评手续，因此，不再对施工期环境影响进行分析。
运营 期环 境影 响和 保护 措施	(一) 废水 1、源强核算 项目运营期产生的废水主要为门（急）诊患者废水、医务人员废水、住院废水、后勤职工废水、煎药锅清洗废水、检测废水、食堂废水、洗衣废水及地面清洁废水。 (1) 门（急）诊患者废水 项目门（急）诊患者废水排放量约 $1.44\text{m}^3/\text{d}$ ($525.6\text{m}^3/\text{a}$)。主要污染因子为 pH、COD、BOD₅、SS、NH₃-N、粪大肠菌群。 (2) 医务人员废水 项目医务人员废水排放量为 $4.32\text{m}^3/\text{d}$ ($1576.8\text{m}^3/\text{a}$)。主要污染因子为 pH、COD、BOD₅、SS、NH₃-N、粪大肠菌群。 (3) 住院废水 项目住院废水排放量为 $4.8\text{m}^3/\text{d}$ ($1752\text{m}^3/\text{a}$)。主要污染因子为 pH、COD、BOD₅、SS、NH₃-N、粪大肠菌群。 (4) 后勤职工废水 项目后勤职工废水排放量为 $0.384\text{m}^3/\text{d}$ ($140.16\text{m}^3/\text{a}$)。主要污染因子为 pH、COD、BOD₅、SS、NH₃-N、粪大肠菌群。 (5) 检测废水 项目检验科（化验室）使用完毕的检验试剂盒与样本、试管、手套及实验废水废液等一并收集至指定容器中，作为医疗废物放在医疗废物暂存间。 项目检验科（化验室）检测废水废液量约 $0.115\text{m}^3/\text{d}$ ($41.975\text{m}^3/\text{a}$)。这部分废水废液量较少，建设单位全部作为危废，经专用容器密封收集暂存于医疗废物暂存间委托信阳市中环环境治理有限公司处置，不排入污水处理站。 (6) 煎药锅清洗废水 项目中药煎药锅清洗废水排放量为 $0.016\text{m}^3/\text{d}$ ($5.84\text{m}^3/\text{a}$)。主要污染因子为

COD、BOD ₅ 、SS、NH ₃ -N。								
(7) 食堂废水								
项目食堂废水排放量为 0.96m ³ /d(350.4m ³ /a)。主要污染因子为 COD、BOD ₅ 、SS、NH ₃ -N、动植物油、LAS。								
(8) 洗衣废水								
项目洗衣废水排放量为 5.76m ³ /d(2102.4m ³ /a)。主要污染因子为 pH、COD、BOD ₅ 、SS、NH ₃ -N、粪大肠菌群、LAS。								
(9) 地面清洁废水								
项目地面清洁废水排放量为 0.9056m ³ /d(330.544m ³ /a)。主要污染因子为 pH、COD、BOD ₅ 、SS、NH ₃ -N、LAS。								
根据《医疗机构污水处理工程技术标准》(GB51459-2024)“医疗机构污水是指医疗机构门诊、病房、手术室、各类检验室、病理解剖室、放射室、洗衣房、太平间等处排出的诊疗、生活及粪便污水。当其他污水与上述污水混合排出时，统一视为医疗机构污水”。								
因此，本项目综合废水参照《医疗机构污水处理工程技术标准》(GB51459-2024)表 4.2.2-2-1 进行取值，具体见下表：								
表 4-1 本项目医疗水质污染物浓度一览表 单位 mg/L								
污染物	pH(无量纲)	COD	BOD ₅	SS	NH ₃ -N	粪大肠菌群数(MPN/L)	LAS	动植物油
浓度范围	/	180~500	120~250	150~300	20~60	1.0×10 ⁶ ~3.0×10 ⁸	/	/
平均值	/	340	185	225	40	1.5×10 ⁸	/	/
本项目取值	6-9	340	185	225	40	1.0×10 ⁶	11.11	7.75
备注：①企业定期消毒，粪大肠菌群产生量较少，本次取规范中的较小值；								
②医院洗衣房洗衣废水中 LAS 的产生浓度通常在 10~60mg/L 之间，评价取平均值 35mg/L；参照《饮食业环境保护技术规范》(HJ554-2010)表 1，食堂废水中动植物油为 100~200mg/L，LAS 为 0~10mg/L，评价取平均值，即：动植物油取值 150mg/L、LAS 5mg/L。经计算，综合废水动植物油产生浓度为 7.75mg/L、LAS 产生浓度为 11.11mg/L。								
2、措施可行性分析								
(1) 废水处理设施								
潢川县伞陂镇卫生院现有 1 座处理能力为 12m ³ /d 的污水处理站(位于公共卫生服务中心、预防接种门诊楼东侧)，处理工艺为“格栅+调节池+MBR 膜池+消毒池”，项目综合废水排放量为 18.586m ³ /d(6783.89m ³ /a)，院区现有污水处理站不满足废水处理需求。本次评价要求建设单位将污水处理站处理能力扩大为								

20m³/d，处理工艺采用“格栅+调节池+MBR膜池+消毒池”，项目废水主要污染物为 pH、COD、BOD₅、SS、NH₃-N、粪大肠菌群数、LAS、动植物油等。本项目综合废水（门（急）诊患者废水、医务人员废水、住院废水、后勤职工废水、煎药锅清洗废水、食堂废水、洗衣废水及地面清洁废水）经化粪池+污水处理站处理后，通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理，经伞陂镇污水处理厂处理达《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB19918-2002）一级 A 标准后，排入紫泥河，经紫泥河汇入白露河。

本项目污水处理工艺流程及工艺介绍如下：

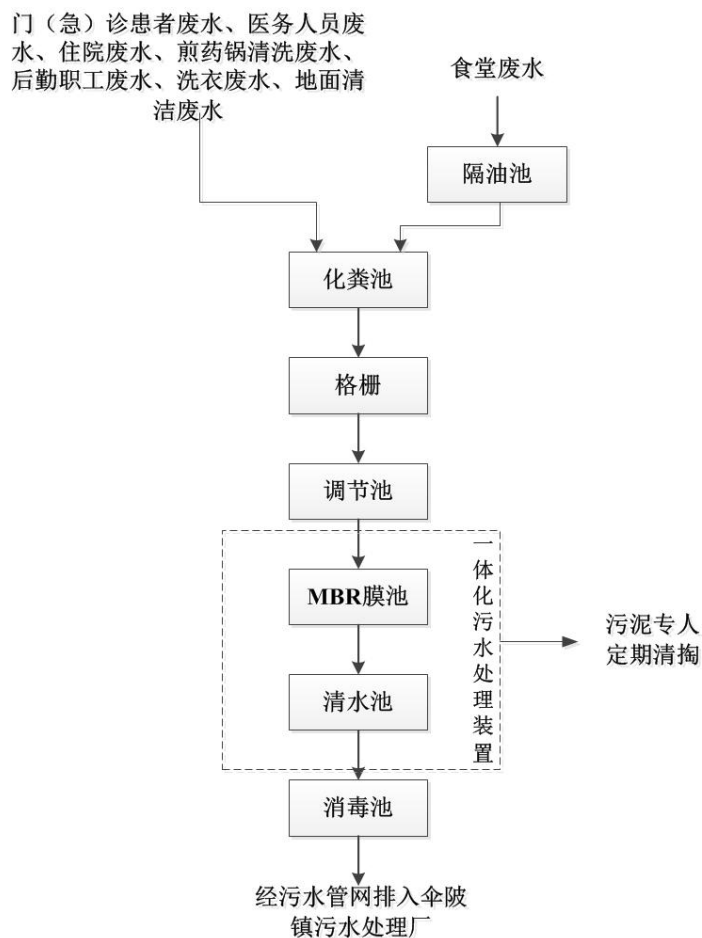


图4-1 项目污水处理工艺流程图

污水处理工艺流程简介：

①隔油池：隔油池主要负责去除本项目食堂废水中的浮油及油脂类物质。其工作原理基于油水密度差异，通过重力作用使浮油上浮至水面，随后利用刮油装置进行收集并去除。该过程可有效去除60%-90%的油脂含量。

②化粪池：化粪池是一种初级过渡性生活污水处理构筑物，其工作原理基于沉淀和厌氧发酵，以去除污水中的悬浮性有机物。项目化粪池采用国标钢筋混凝土

土，污水停留时间为24小时，清掏周期为180天。污水在化粪池中经过24小时沉淀后，可去除50%至60%的悬浮物以及20%-50%的有机物。 ③格栅：格栅的主要功能是拦截大块漂浮物，确保后续处理设备的正常运行。综合废水经过化粪池处理后，流入污水处理站，通过机械格栅进一步去除漂浮的固形物。 ④调节池：经过格栅处理后的污水进入调节池，其目的在于均衡水质和水量，缓冲水质波动对后续处理工艺的影响。调节池通过延长污水停留时间（通常为4-12小时）来混合污水，实现水质均质化和水量调节，本身不具备直接去除污染物的功能。 ⑤MBR膜池：MBR（膜生物反应器）是一种将高效膜分离技术与传统活性污泥法相结合的新型高效污水处理工艺，在生物反应器中置入中空纤维膜组件，将生化反应池中的活性污泥和大分子有机物质截留住，省掉二沉池，MBR膜池容积为11.25m³。活性污泥浓度因此大大提高，水力停留时间（HRT）和污泥停留时间（SRT）可以分别控制，而难降解的物质在反应器中不断反应、降解，项目生物反应区HRT为10小时。 MBR污水处理与传统污水处理方法具有很大区别，通过膜分离装置代替传统工艺中的二沉池和三级处理工艺，从而得到优质的出水。 由于MBR膜的存在大大提高了系统固液分离的能力，从而使MBR膜生物反应器的出水，水质和容积负荷都得到大幅度提高，经膜处理后的水水质标准高（达到国家一级A标准），经过消毒，最后形成水质和生物安全性高的优质再生水，可直接作为新生水源。由于膜的过滤作用，微生物被完全截留在MBR膜生物反应器中，实现了水力停留时间与活性污泥泥龄的彻底分离，消除了传统活性污泥法中污泥膨胀问题。MBR膜生物反应器具有对污染物去除效率高、硝化能力强，可同时进行硝化、反硝化、脱氮效果好。 ⑥清水池：清水池用于储存达标出水，并提供消毒接触时间或作为回用的缓冲。其本身不具备主动处理功能，主要用于水量调配或保证消毒剂的接触时间。 ⑦消毒池：消毒池的主要功能是灭活病原微生物（细菌、病毒等），确保出水的卫生学指标达标。本项目综合废水采用高效二氧化氯消毒剂进行消毒，二氧化氯（ClO₂）因其强氧化性，能够破坏微生物细胞膜结构及酶活性，当接触时间≥30分钟，可灭活99.995%以上的致病菌，且不会产生氯代有机物，相较于液氯更
--

为安全。

(2) 废水处理措施可行性分析

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020）要求，医疗机构排污单位的污水污染防治可行技术参考附录 A 中的表 A.2，参照表见下表：

表 4-2 医疗机构排污单位污水治理可行技术参照表

污水类型	污染物种类	排放去向	可行技术	本项目	是否可行
医疗污水	粪大肠菌群数、肠道致病菌、肠道病毒、化学需氧量、氨氮、pH 值、悬浮物、五日生化需氧量、动植物油、石油类、阴离子表面活性剂、挥发酚、色度、总氰化物、总余氯	排入污水处理厂	一级处理/一级强化处理+消毒工艺。 一级处理包括：筛滤法；沉淀法；气浮法；预曝气法。 一级强化处理包括：化学混凝处理、机械过滤或不完全生物处理。 消毒工艺：加氯消毒，臭氧法消毒，次氯酸钠法、二氧化氯法消毒、紫外线消毒等。	综合废水经化粪池+污水处理站处理后，通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理；污水处理站处理工艺为：格栅+调节池+MBR 膜池+消毒池；消毒工艺采用二氧化氯法消毒	可行

项目综合废水排入伞陂镇污水处理厂，项目污水处理站采用处理工艺为“隔油池+化粪池+格栅+调节池+MBR 膜池+二氧化氯消毒池”，项目采取的废水处理技术属于《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020）中所列的可行性技术（二级处理+消毒工艺）。因此，本项目废水处理工艺可行。

(3) 达标排放可行性

项目污水处理站各处理工段去除效率见下表。

表 4-3 污水处理站各处理工段的去除效率一览表

处理单元			pH	COD	BOD ₅	SS	NH ₃ -N	LAS	动植物油	粪大肠菌群数
污水处理站	格栅	去除率	0%	0%	0%	20%	0%	0%	0%	0%
	调节池	去除率	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	MBR 膜池	去除率	0%	95%	95%	98%	95%	90%	90%	0%
	消毒池	去除率	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	99%
综合去除率			95%	95%	0%	98.4%	95%	90%	90%	99.995%

经计算，污水处理站进出水情况见下表：

表 4-4 污水处理站进水、出水污染物浓度及达标情况一览表

废水种类	污染物	进水		处理措施	出水		执行标准 (DB41/2555-2023) 及伞陂镇污水处理厂收水标准中较严格者	达标情况	排放去向
		浓度 (mg/L)	产生量 (t/a)		浓度 (mg/L)	排放量 (t/a)			

综合 废水	水量	6783.89		格栅+调 节池 +MBR 膜 池+消毒 池	6783.89		/	达标	进入伞 陂镇污 水处理 厂
	pH（无量 纲）	6-9	/		6-9	/	6-9		
	COD	340	2.3065		17.00	0.1153	250		
	BOD ₅	185	1.2550		9.25	0.0628	100		
	SS	225	1.5264		3.60	0.0244	60		
	NH ₃ -N	40	0.2714		2.00	0.0136	/		
	粪大肠菌群 数(MPN/L)	1.0×10 ⁶			50		5000		
	LAS	11.11	0.0754		1.11	0.0075	10		
	动植物油	7.75	0.0526		0.78	0.0053	20		

达标排放分析：根据上表可知，项目综合废水经化粪池+污水处理站处理后，废水出水水质为 COD 17.00 mg/L、BOD₅ 9.25 mg/L、SS 3.60 mg/L、氨氮 2.00 mg/L、动植物油 0.78 mg/L、LAS1.11 mg/L、粪大肠菌群数 50 个/L，满足《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 1 二级标准，同时满足伞陂镇污水处理厂进水标准。

综上所述，项目废水经处理后能够做到达标排放。

3、依托伞陂镇污水处理厂处理的可行性分析

伞陂镇污水处理厂位于潢川县伞陂镇（厂址中心坐标 115°8'38.379"，32°7'48.400"），设计日处理污水 1200 吨，污水处理工艺为“A²O+MBR+消毒”工艺。目前现状潢川县污水处理厂总处理规模 1200m³/d，该污水厂现状日处理量为 1200m³/d，剩余容量为 200m³/d；收水范围主要为潢川县伞陂镇镇区污水及镇域内农村生活污水，伞陂镇污水处理厂出水执行《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB 18918-2002）中的一级 A 标准。

本项目位于伞陂镇污水处理厂收水范围内（见附图 7），污水管网已建成，可接管进入伞陂镇污水处理厂进行处理。本项目废水日排放量为 17.6896m³/d，污水量占污水处理厂剩余处理能力的 8.84%，水量接管可行。项目综合废水排放可以达到《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 1 二级标准及伞陂镇污水处理厂收水标准，由上，本项目废水水质接管可行。

综上所述，本项目废水依托伞陂镇污水处理厂处理可行。

4、项目废水污染物排放信息

(1) 废水类别、污染物及污染治理设施信息

本项目废水类别、污染物及污染治理设施信息见下表：

表 4-5 废水类别、污染物及污染治理设施信息表

序号	废水类别	污染物种类	排放去向	排放规律	污染治理措施			排放口编号	排放口设置是否符合要求	排放口类型
					污染治理措施编号	污染治理措施名称	污染治理措施工艺			
1	综合废水	pH、COD、BOD ₅ 、SS、NH ₃ -N、粪大肠菌群数、LAS、动植物油	进入城镇污水处理厂	间歇排放，排放期间流量不稳定且无规律，但不属于冲击型排放	TW001	化粪池+污水处理站	化粪池；格栅+调节池+MBR膜池+消毒池	DW001	☒ 是	☒ 企业总排

(2) 废水排放口基本情况

本项目废水排放口基本情况见下表：

表 4-6 废水间接排放口基本情况表

序号	编号	排放口地理坐标		排放量(t/a)	排放去向	排放规律	间歇排放时段	受纳污水处理厂信息		
		经度(°)	纬度(°)					名称	污染物种类	国家或地方污染物排放标准浓度限值/(mg/L)
1	DW001	115.161806	32.128985	6783.89	进入城镇污水处理厂	连续排放	/	伞陂镇污水处理厂	pH(无量纲)	6~9
									COD	50
									BOD ₅	10
									SS	10
									NH ₃ -N	5
									粪大肠菌群数(MPN/L)	1000
									LAS	0.5
									动植物油	1

5、废水污染物自行监测计划

按照《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》(HJ 1105-2020)，根据本项目运营期产污特征，结合周围环境实际情况，制定出本项目运营期环境监测计划，建议委托有资质的环境监测机构承担本项目废水监测。具体自行监测计划见下表：

表 4-7 项目废水排放口基本情况及监测					
污染源	监测点位	排放口类型	监测因子	监测频次	排放标准
综合废水（门（急）诊患者废水、医务人员废水、住院废水、后勤职工废水、煎药锅清洗废水、食堂废水、洗衣废水及地面清洁废水）	污水总排放口（DW001）	一般排放口	流量	自动监测	《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 1 二级标准及伞陂镇污水处理厂收水标准
			pH 值	1 次/12 小时	
			COD、SS	1 次/周	
			粪大肠菌群数	1 次/月	
			BOD ₅ 、石油类、挥发酚、动植物油、LAS、总氰化物	1 次/季度	

（二）废气

项目运营中产生的大气污染物主要有污水处理站废气、食堂油烟、医疗废物暂存间废气、代煎药废气、备用发电机尾气及车辆废气等。

1、源强分析

（1）污水处理站废气

本项目废水采用高纯度二氧化氯消毒剂进行消毒，无氯气产生，但污水处理过程中会产生恶臭，污水处理站排放的恶臭气体主要包括 NH₃、H₂S 等，恶臭在水底大部分转化为氨盐，只有少数通过液面排溢出来。

项目污水处理站恶臭污染物源强参考美国 EPA 对城市污水处理厂恶臭污染物产生情况的研究，每去除 1g 的 BOD₅，可产生 0.0031g 的 NH₃、0.00012g 的 H₂S。

项目污水处理站废水处理量为 18.586m³/d（6783.89m³/a），BOD₅ 产生浓度为 185mg/L，出水浓度为 9.25mg/L，BOD₅ 去除量为 1.1922t/a，由此计算出项目 NH₃、H₂S 产生量分别为 3.70*10⁻³t/a（4.22*10⁻⁴kg/h）、1.43*10⁻⁴t/a（1.63*10⁻⁵kg/h）。

本项目污水处理站为一体化污水处理设施，为全封闭碳钢结构设施，无排气口，仅预留一个投料口及一个检查口，投料口供消毒剂及除臭剂的投加，检查口仅在设备运行故障时打开，投料口、检查口平时均为密闭状态。由于本项目一体化污水处理设施无排气口，无法对废气进行收集处理，评价建议，建设单位安排工作人员定期在一体化污水处理设施及周边等产生恶臭区域内投放除臭剂，进一步减少恶臭气体无组织排放。除臭剂净化效率以 50%计，则本项目 NH₃ 和 H₂S 无组织排放量为 1.85*10⁻³t/a（2.11*10⁻⁴kg/h）和 7.15*10⁻⁵t/a（8.16*10⁻⁶kg/h）。项目恶臭气体产生量较少，对周边环境影响较小。项目污水处理站产生的无组织废气 H₂S、NH₃ 排放浓度满足《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 3 污水处理站周边大气污染物最高允许排放浓度标准。

项目污水处理站废气排放情况如下：

表 4-8 污水处理站废气产生及排放情况一览表

污染源		产生情况		治理措施	排放情况	
		产生量 t/a	产生速率 kg/h		排放量 t/a	排放速率 kg/h
无组织	NH ₃	3.70*10 ⁻³	4.22*10 ⁻⁴	全密闭一体化设备，定期添加消毒剂、除臭剂（去除效率 50%）	1.85*10 ⁻³	2.11*10 ⁻⁴
	H ₂ S	1.43*10 ⁻⁴	1.63*10 ⁻⁵		7.15*10 ⁻⁵	8.16*10 ⁻⁶

（2）食堂油烟

卫生院内部设置食堂，只为卫生院职工及病人提供用餐服务，不对外服务。根据卫生院提供资料，本项目食堂厨房设有 1 个灶头，运营期就餐人员日均 20 人，每天提供 3 餐次，厨房年工作 365 天，每天工作时间约合 6 小时；经类比调查计算，人均日食用油用量约为 30g/人·d，则食用油用量约 0.219t/a。一般油烟挥发量占耗油量的 2~4%，平均为 3%，则油烟产生量 6.57kg/a。建设单位食堂现状未安装油烟处理装置，本评价要求，建设单位在炉灶上方安装静电式油烟净化器（总风量 2000m³/h），油烟净化效率约为 90%，则油烟产生速率为 3.0*10⁻³kg/h，产生浓度为 1.5mg/m³。食堂油烟经静电式油烟净化器处理后高于屋顶排放，排放速率为 3.0*10⁻⁴kg/h，排放浓度为 0.15mg/m³，满足《饮食业油烟污染物排放标准》（DB41/1604-2018）中“小型”标准（最高允许排放浓度小于 1.5mg/m³，净化效率≥90%）。

（3）医疗废物暂存间废气

本项目院内设置 1 个医疗废物暂存间，建筑面积为 20m²，储存能力为 5t，主要用于暂存医疗废物。项目医疗暂存间为单独密闭房间，并按国家有关医疗废物暂存的有关规定进行建设和管理。医疗废物通过专用容器及防漏胶袋密封，低温暂存，定期交由有资质单位处置，同时定期对医疗废物暂存间喷洒除臭剂，臭气溢出极少，对周边环境影响较小，本次评价定性分析。

（4）代煎药废气

院区内配备中药代煎服务，煎药采用电为热源。煎药采用自动煎药机，煎药过程全封闭，无废气排放。煎药完成后开盖过程会排放少量的废气，该废气以水蒸气为主，同时夹杂着少量中药异味，评价建议，代煎药废气采用专用的集气管道引至室外排放，对周边环境影响较小。

（5）备用发电机尾气

卫生院现已配备 1 台 55kW 应急柴油发电机和 1 个 0.2m³ 的日用油箱，在项

目突然停电的情况下用于应急发电，由于使用时间较少，每次使用的时间不长，排放的尾气量较小。柴油发电机使用燃料为轻质柴油（S<0.2%），柴油发电机尾气中的主要污染因子为 SO₂、NO_x 和烟尘，呈无组织间歇性排放。据与项目方核实，该发电机使用频率约为 1~2 次/年，每次使用时间大约 30 分钟，使用频率较低，时间较短，废气污染物产生量较少。

（6）车辆废气

卫生院设置机动车停车位 50 辆，均为地上车位，地上车位为开放区域，污染物扩散较快，产生的车辆废气能够很快被大气扩散稀释，对周边环境的影响较小。

本项目废气污染源核算结果见下表：

表 4-9 项目废气产排污情况、污染治理设施及排放口信息表

排放形式	序号	产污环节	污染物种类	污染物产生		治理设施				污染物排放				排放标准
				产生浓度 mg/m ³	产生量 t/a	处理能力 m ³ /h	治理工艺	去除率 %	是否技术可行	排放浓度 mg/m ³	污染物排放速率 kg/h	年排放小时数 h	排放量 t/a	浓度限值 mg/m ³
有组织	1	食堂	油烟	1.5	6.6*10 ⁻³	2000	静电式油烟净化器	90	可行	0.15	3.0*10 ⁻⁴	2190	6.6*10 ⁻⁴	1.5
无组织	2	污水处理站	NH ₃	/	3.70*10 ⁻³	/	全密闭一体化设备，定期添加消毒剂、除臭剂	/	/	/	2.01*10 ⁻⁴	/	1.85*10 ⁻³	1.0
			H ₂ S	/	1.43*10 ⁻⁴	/		/	/	/	8.16*10 ⁻⁶	/	7.15*10 ⁻⁵	0.03
			臭气浓度	/	/	/		/	/	/	/	/	/	10（无量纲）
	3	医疗废物暂存	NH ₃	/	/	/	紫外线消毒，定期喷洒除臭剂，及时清运	/	/	/	/	/	/	1.5
			H ₂ S	/	/	/		/	/	/	/	/	/	0.06
			臭气浓度	/	/	/		/	/	/	/	/	/	20（无量纲）
	4	中药煎药	NH ₃	/	/	/	专用的集气管道引至室外排放	/	/	/	/	/	/	1.5
			H ₂ S	/	/	/		/	/	/	/	/	/	0.06
			臭气浓度	/	/	/		/	/	/	/	/	/	20（无量纲）

达标排放分析：本项目食堂油烟经静电式油烟净化器处理后通过烟道高空排放，排放浓度为 0.15mg/m³，满足《饮食业油烟污染物排放标准》（DB41/1604-2018）中“小型”标准（最高允许排放浓度小于 1.5mg/m³，净化效率≥90%）；污水处理站周边恶臭满足《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 3 污水

处理站周边大气污染物最高允许排放浓度标准 (NH₃: 1.0mg/m³; H₂S: 0.03mg/m³; 臭气浓度: 10(无量纲)); 院区边界恶臭满足《恶臭污染物排放标准》(GB14454-93) 表 1 新改扩建二级标准 (NH₃: 1.5mg/m³; H₂S: 0.06mg/m³; 臭气浓度: 20 (无量纲))。

综上所述, 项目废气均可达标排放。

2、非正常工况排放

非正常排放一般为环保设施故障, 废气非正常排放主要指有组织废气非正常排放, 本报告按最不利的情况考虑, 即废气处理装置完全失效, 处理效率下降至 0%。产生频次为每年 1 次, 持续时间约 1.0h, 当废气治理措施发生故障失效, 或处理效率降低时, 需在 1 小时内停止操作, 避免长时间的废气直接排放, 按废气治理措施故障失效 1 次/年的故障率核算本项目实施后非正常工况废气排放量。项目非正常废气产排情况见下表:

表 4-10 污染源非正常排放量核算表

序号	污染源	非正常排放原因	污染物	非正常排放浓度 (mg/m ³)	非正常排放速率 (kg/h)	单次持续时间/h	年发生频次/次	应对措施
1	食堂油烟	静电式油烟净化器失效	油烟	1.5	0.003	1	1	停止含油烟废气的产生行为, 同时检修。

根据上表, 非正常工况下, 企业应加强运营过程中废气污染治理设置的维护管理, 尽量避免非正常工况的发生, 减少对环境的不良影响。

3、措施可行性分析

(1) 根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》(HJ1105—2020) 中附录 A 废气废水治理可行技术参考表中的相关要求: 污水处理站产生的“氨、硫化氢、臭气浓度”无组织排放形式下, 推荐可行性技术为“产生恶臭区域加罩或加盖, 投放除臭剂”。

(2) 根据《医疗机构水污染物排放标准》(DB41/2555-2023) 中“废气排放控制要求”, “医疗机构污水处理站排出的废气应进行除臭除味处理”。

本项目运营期设置 1 座一体化污水处理设施, 污水处理设施为全封闭设施, 定期于污水处理站进口处及周边等恶臭产生区域内投放除臭药剂, 运营期恶臭气体可以得到有效控制。

因此, 本项目废气处理技术属于可行技术。

4、废气环境影响分析

本项目位于河南省信阳市潢川县伞陂镇首集，项目影响最大的为位于公共卫生服务中心、预防接种门诊楼东侧的污水处理站。依据《医院污水处理设计规范》（CECS07-2004）第 8.0.2 条中“医院污水处理站应独立设置，与病房、居民区建筑物的距离不宜小于 10m，并设置隔离带”要求，项目污水处理站与综合住院楼相距 35m，位于其侧风向；与食堂距离最近（相距 1.5 米）；与最近处居民点（东侧伞陂寺村居民点）相距 37m，污水处理站周围设置隔离带；符合《医院污水处理设计规范》（CECS07-2004）第 8.0.2 条中“医院污水处理站应独立设置，与病房、居民区建筑物的距离不宜小于 10m，并设置隔离带”要求。通过对污水处理站进口处及周边等恶臭产生区域内投放除臭药剂等措施，污水处理站周边恶臭满足《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 3 中污水处理站周边大气污染物最高允许浓度限值要求，对周围环境影响较小，但仍应加强污染控制管理，减少不正常排放情况的发生。

综上所述，本项目废气对大气环境影响较小。

5、废气污染物自行监测计划

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020），本项目污染源监测计划如下：

表 4-11 废气监测计划表

监测点位	监测指标	监测频次	执行排放标准
污水处理站周界	氨、硫化氢、臭气浓度、氯气、甲烷	1 次/季度	《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）

（三）噪声

1、噪声源强

本项目主要噪声源为污水处理站水泵、风机及来往车辆等噪声，噪声声级为 70~85dB（A）之间。项目选用低噪声设备，同时采取基础减振，减振隔声、消声等措施。建设项目的噪声源强见下表：

表 4-12 工业企业噪声源强调查清单（室内声源）

序号	建筑物名称	声源名称	声源源强	声源控制措施	空间相对位置/m			距室内边界距离/m				室内边界声级/dB(A)				运行时段	建筑物插入损失/dB(A)				建筑物外噪声声压级/dB(A)				
			声源源强功率级/dB(A)		X	Y	Z	东	南	西	北	东	南	西	北		东	南	西	北	东	南	西	北	建筑物外距离
1	食堂	食堂风机	80	隔声	26.7	-17.1	2.0	2	1	9	9	72.1	72.1	71.8	71.8	6: 00~8: 00 10: 00~12: 00 16: 00~18: 00	21.0	21.0	21.0	21.0	51.1	51.1	50.8	50.8	1m

表 4-13 工业企业噪声源强调查清单（室外声源）

序号	声源名称	空间相对位置/m			声源源强功率级dB(A)	声源控制措施	运行时段
		X	Y	Z			
1	污水处理站水泵	13.3	-24.5	0.5	75	基础减振、消声	昼夜
2	污水处理站风机	13.5	-24.5	0.5	85	基础减振、消声	昼夜

注：表中坐标以院区中心（115.094125，32.074542）为坐标原点，正东向为 X 轴正方向，正北向为 Y 轴正方向。

对于车辆进出噪声，评价建议采取以下措施：

- ②加强车辆管理，对进出车辆进行合理组织和疏导；
- ③分清人行道路与车行道路，对车行道路进行行车方向指示，车辆进入后，禁止鸣喇叭，进口处设禁鸣标志；
- ④禁止大型车辆进入项目区域，进场车辆的车速不能超过 15km/h，限速行驶，避免大油门加速。

2、声环境影响分析

根据设备噪声强度，采用距离衰减模式分析该项目对声环境的影响。预测模式采用《环境影响评价技术导则 声环境》（HJ2.4-2021）中推荐的噪声预测模式，噪声衰减公式：

①单个室外的点声源在预测点产生的声级计算基本公式

$$L_p(r) = L_w + D_C - (A_{div} + A_{atm} + A_{gr} + A_{bar} + A_{misc})$$

式中： $L_p(r)$ ——预测点处声压级，dB；

L_w ——由点声源产生的声功率级（A 计权或倍频带），dB；

D_C ——指向性校正，它描述点声源的等效连续声压级与产生声功率级 L_w 的全向点声源在规定方向的声级的偏差程度，dB；

A_{div} ——几何发散引起的衰减，dB；

A_{atm} ——大气吸收引起的衰减，dB；

A_{gr} ——地面效应引起的衰减，dB；

A_{bar} ——障碍物屏蔽引起的衰减，dB；

A_{misc} ——其他多方面效应引起的衰减，dB。

②室内声源等效室外声源声功率级计算方法

声源位于室内，室内声源可采用等效室外声源声功率级法进行计算。设靠近开口处（或窗户）室内、室外某倍频带的声压级或 A 声级分别为 L_{p1} 和 L_{p2} 。若声源所在室内声场为近似扩散声场，则室外的倍频带声压级可按下式近似求出：

$$L_{p2} = L_{p1} - (TL + 6)$$

式中： L_{p1} ——靠近开口处（或窗户）室内某倍频带的声压级或 A 声级，dB；

L_{p2} ——靠近开口处（或窗户）室外某倍频带的声压级或 A 声级，dB；

TL——隔墙（或窗户）倍频带或 A 声级的隔声量，dB。



图 4-2 室内声源等效为室外声源图例

也可按下式计算某一室内声源靠近围护结构处产生的倍频带声压级：

$$L_{p1} = L_w + 10 \lg \left(\frac{Q}{4\pi r^2} + \frac{4}{R} \right)$$

式中：L_{p1}——靠近开口处（或窗户）室内某倍频带的声压级或 A 声级，dB；

L_w——点声源声功率级（A 计权或倍频带），dB；

Q——指向性因数；通常对无指向性声源，当声源放在房间中心时，Q=1；当放在一面墙的中心时，Q=2；当放在两面墙夹角处时，Q=4；当放在三面墙夹角处时，Q=8；

R——房间常数； $RS/(1-\alpha)$ ，S 为房间内表面面积，m²；α 为平均吸声系数；

r——声源到靠近围护结构某点处的距离，m。

然后按下式计算出所有室内声源在围护结构处产生的 i 倍频带叠加声压级。

$$L_{pli}(T) = 10 \lg \left(\sum_{j=1}^N 10^{0.1L_{pj}} \right)$$

式中：L_{pli}(T) ——靠近围护结构处室内 N 个声源 i 倍频带的叠加声压级，dB；

L_{pji}——室内 j 声源 i 倍频带的声压级，dB；

N——室内声源总数。

在室内近似为扩散声场时，按下式计算出靠近室外围护结构处的声压级：

$$L_{p2i}(T) = L_{pli}(T) - (TL_i + 6)$$

式中：L_{p2i}(T) ——靠近围护结构处室外 N 个声源 i 倍频带的叠加声压级，dB；

L_{pli}(T) ——靠近围护结构处室内 N 个声源 i 倍频带的叠加声压级，dB；

TL_i——围护结构 i 倍频带的隔声量，dB。

③噪声贡献值计算

设第 i 个室外声源在预测点产生的 A 声级为 LA_i，在 T 时间内该声源工作时间为 t_i；第 j 个等效室外声源在预测点产生的 A 声级为 LA_j，在 T 时间内该声源工作时间为 t_j，则拟建工程声源对预测点产生的贡献值（Leqg）为：

$$L_{eqg} = 10 \lg \left[\frac{1}{T} \left(\sum_{i=1}^N t_i 10^{0.1L_{Ai}} + \sum_{j=1}^M t_j 10^{0.1L_{Aj}} \right) \right]$$

式中：Leqg——建设项目声源在预测点产生的噪声贡献值，dB；

T——用于计算等效声级的时间，s；

N——室外声源个数；

ti——在 T 时间内 i 声源工作时间，s；

M——等效室外声源个数；

tj——在 T 时间内 j 声源工作时间，s。

④噪声预测值计算

预测点的贡献值和背景值按能量叠加方法计算得到的声级。

噪声预测值（Leq）计算公式为：

$$L_{eq} = 10 \lg \left(10^{0.1L_{eqg}} + 10^{0.1L_{eqb}} \right)$$

式中：Leq——预测点的噪声预测值，dB；

Leqg——建设项目声源在预测点产生的噪声贡献值，dB；

Leqb——预测点的背景噪声值，dB。

（3）预测结果

本项目边界外 50m 范围内有敏感点，因此，需要对敏感点噪声进行预测。

运营期边界噪声预测如下：

表 4-14 项目边界噪声影响预测值一览表

预测方位	最大值点空间相对位置/m			时段	贡献值/dB(A)	标准限值/dB(A)	达标情况
	X	Y	Z				
东侧	34.7	-24.7	0.5	昼间	35.6	60	达标
	34.7	-24.7	0.5	夜间	35.6	50	达标
南侧	-5.5	-34.5	0.5	昼间	34.5	60	达标
	-5.5	-34.5	0.5	夜间	34.5	50	达标
西侧	-34.5	-24.7	0.5	昼间	23.2	60	达标
	-34.5	-24.7	0.5	夜间	23.2	50	达标
北侧	12.3	32.9	0.5	昼间	20.1	60	达标
	12.3	32.9	0.5	夜间	20.1	50	达标

表 4-15 项目声环境敏感点噪声预测结果与达标分析表

序	声环境保	噪声现状值/dB	噪声标准/dB	噪声贡献值/dB	噪声预测值/dB	超标和达标情
---	------	----------	---------	----------	----------	--------

号	护目标名称	(A)		(A)		(A)		(A)		况	
		昼间	夜间	昼间	夜间	昼间	夜间	昼间	夜间	昼间	夜间
1	边界外北侧伞陂寺村居民点	51.4	44.6	60	50	25.8	25.8	51.4	44.7	达标	达标
2	边界外西南侧伞陂寺村居民点	53.9	43.4	60	50	25.9	25.9	53.9	43.5	达标	达标
3	边界外东侧伞陂寺村居民点	53.6	43.5	60	50	7.6	7.6	53.6	43.5	达标	达标

由上表可知，建设项目通过对主要高噪声源采取基础减振，减振隔声、消声等措施，并经距离衰减后，经预测各噪声源对边界四周的噪声贡献值可满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2类区标准要求；项目边界外北侧伞陂寺村居民点、边界外西南侧伞陂寺村居民点、边界外东侧伞陂寺村居民点的噪声预测值均能满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）2类标准要求。

3、声环境监测计划

根据《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ 819-2017）、《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）要求，项目自行监测计划见下表：

表 4-16 声环境监测计划一览表

序号	监测点位	监测项目	频率	实施单位	执行标准
1	项目四周边界外 1m 处	等效连续 A 声级	1 次/季	有资质的监测单位	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2 类标准

（四）固体废物

1、固体废物产生情况及属性判定

本项目产生的固体废物主要为生活垃圾及餐厨垃圾、废包装材料、中药渣、未污染的一次性塑料输液瓶（袋）等一般废物和医疗废物、废药物及药品、废紫外线灯管、污水处理站污泥（包括栅渣、化粪池污泥等）等危险废物。

（1）一般固体废物

①生活垃圾及餐厨垃圾

根据卫生院提供的资料，本项目医务人员 36 人，住院规模为 60 张床位，日最大门诊量约为 180 人。门诊垃圾按每日每人产生 0.1kg 计，则门诊生活垃

	圾产生量约 18kg/d；医务人员及住院病人每人每日产生生活垃圾按 0.5kg 计，产生生活垃圾约 48kg/d，则全院共产生生活垃圾约 0.066t/d（24.09t/a），废物代码：900-099-S64。评价建议，卫生院设置垃圾桶，病患及家属在就诊过程产生的生活垃圾定期喷 84 消毒液消毒后，与其他非医疗活动产生的生活垃圾一同交由环卫部门清运处理。 项目食堂会产生餐厨垃圾，产生量按 0.2kg/人·d 计，就餐人数为 20 人/d，则餐厨垃圾产生量约为 4.0kg/d（1.46t/a），废物代码：900-002-S61。评价建议，卫生院设置收集桶，收集后交由取得经营许可证的餐厨垃圾收运单位处理，对周围环境影响较小。 ②废包装材料 根据卫生院提供的资料，院内无毒无害的废医药包装材料（如未接触病人的药品、设备等的外包装材料、纸盒、纸箱等）产生量较少，产生量约为 0.002t/d（0.73t/a），废物代码：900-001-S62。评价建议，废包装材料经收集后暂存于院内西南角的一般固废暂存间（10m²）内，定期外售给物品回收站。 ③中药渣 项目治疗过程需使用中药，中药熬药过程会产生中药药渣。中药在煎煮过程中会吸收一定量的水分，通常吸水量约为药重的 1.5 倍，项目每年中草药年消耗量为 438kg，则中药药渣产生量约 0.657t/a，项目不使用有毒中药，根据《固体废物分类与代码目录（2024 版）》（公告 2024 年第 4 号），中药药渣属于一般固废，废物代码：150-001-S07。评价建议，中药渣经收集后暂存于院内西南角的一般固废暂存间（10m²）内，定期外售资源公司综合利用。 ④未污染的一次性塑料输液瓶（袋） 根据卫生院提供的资料，项目打针、点滴等治疗过程会产生未污染一次性输液瓶（袋），未被污染的一次性输液瓶（袋）产生量为 1.8t/a。根据《关于在医疗机构推进生活垃圾分类管理的通知》（国卫办医发[2017]30 号）的规定，“对于未被患者血液、体液和排泄物等污染的输液瓶（袋），应当在其与输液管连接处去除输液管后单独集中回收、存放”；根据《医疗废物分类目录（2021 年版）》（国卫医函[2021]238 号）规定“非传染病区使用或者未用于传染病患者、疑似传染病患者以及采取隔离措施的其他患者的输液瓶（袋），盛装消毒剂、透析液的空容器，一次性医用外包装物废弃的中草药与中草药煎制后的残
--	---

渣，盛装药物的药杯，尿杯，纸巾、湿巾、尿不湿、卫生巾、护理垫等一次性卫生用品，医用织物以及使用后的大、小便器等”不属于医疗废物，不必按照医疗废物进行管理，但这类废物回收利用时不能用于原用途。因此，本项目非传染病区未经患者血液、体液、排泄物等污染的输液瓶（袋）属于一般固废，废物代码：900-002-S62。评价建议，一次性塑料输液瓶（袋）消毒收集后暂存于院内西南角的一般固废暂存间（10m²）内，定期交河南明旭再生资源有限公司回收处置。

（2）危险废物

①医疗废物

根据卫健委和原国家环保总局联合发布的《医疗废物分类目录（2021 版）》（国卫医函[2021]238 号）以及《国家危险废物名录（2025 年版）》（部令第 36 号），医疗废物属于危险废物（HW01）。根据《医疗废物分类目录（2021 版）》（国卫医函[2021]238 号），项目产生的医疗废物组成及特征见下表：

表 4-17 医疗废物一览表

类别	特征	常见组分或者废物名称
感染性废物 (HW01) (841-001-01)	携带病原微生物具有引发感染性疾病传播危险的医疗废物	1.被患者血液、体液、排泄物等污染的除锐器以外的废物；
		2.使用后废弃的一次性使用医疗器械，如注射器、输液器、透析器等；
		3.病原微生物实验室废弃的病原体培养基、标本，菌种和毒种保存液及其容器；其他实验室及科室废弃的血液、血清、分泌物等标本和容器；
		4.隔离传染病患者或者疑似传染病患者产生的废弃物。
损伤性废物 (HW01) (841-002-01)	能够刺伤或者割伤人体的废弃的医用锐器	1.废弃的金属类锐器，如针头、缝合针、针灸针、探针、穿刺针、解剖刀、手术刀、手术锯、备皮刀、钢钉和导丝等；
		2.废弃的玻璃类锐器，如盖玻片、载玻片、玻璃安瓿等；
		3.废弃的其他材质类锐器。
病理性废物 (HW01) (841-003-01)	诊疗过程中产生的人体废弃物和医学实验动物尸体等	1.手术及其他医学服务过程中产生的废弃的人体组织、器官；
		2.病理切片后废弃的人体组织、病理蜡块；
		3.废弃的医学实验动物的组织和尸体；
		4.16 周胎龄以下或重量不足 500 克的胚胎组织等；
		5.确诊、疑似传染病或携带传染病病原体的产妇的胎盘。
化学性废物 (HW01) (841-004-01)	具有毒性、腐蚀性、易燃性、反应性的废弃的化学物品	列入《国家危险废物名录》中的废弃危险化学品，如甲醛、二甲苯等；非特定行业来源的危险废物，如含汞血压计、含汞体温计，废弃的牙科汞合金材料及其残余物等。
药物性废物	过期、淘汰、变	1.废弃的一般性药物；

(HW01) (841-005-01)	质或者被污染的废弃的药物	2.废弃的细胞毒性药物和遗传毒性药物; 3.废弃的疫苗及血液制品。
------------------------	--------------	---

根据卫生院提供的资料，本项目以上五种医疗废物均涉及。除上述《医疗废物分类目录（2021 版）》（国卫医函[2021]238 号）中明确的内容外，项目不设传染科、不接收疑似传染病人，检验科采用成套配有分析测定所需全部试剂的试剂盒，不配置化学试剂，检验完成后全部作为危险废物处理，属于感染性废物。检测过程中产生的检测废水，手术室产生的少量手术废液均作为危险废物；均已计入医疗废物产生总量中，不重复计算。

本项目住院规模为 60 张床位，日最大门诊量约为 180 人；由于《排放源统计调查产排污核算方法和系数手册》没有相关系数，因此，本项目医疗废物产生系数参考《第一次全国污染源普查城镇生活源产排污系数手册》第四分册“医院污染物产生、排放系数”系数表单中“表 2 中医院医疗废物核算系数与校核系数”，本项目医疗废物核算系数为 0.65kg/（床·d），门诊病人按每 25 个折合为一个床位计算，则本项目医疗废物产生量为 0.0437t/d（15.9505t/a）。

根据《医疗废物管理条例》（中华人民共和国国务院令 第 380 号）及《医疗废物集中处置技术规范（试行）》（环发[2003]206 号）的相关规定，“医疗卫生机构应当及时收集本单位产生的医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内，医疗废物包装应符合《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ421-2008）要求。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”。按照以上规定，项目医疗废物使用符合《医疗废物管理条例》（中华人民共和国国务院令 第 380 号）及《医疗废物集中处置技术规范（试行）》（环发[2003]206 号）等规范要求的容器分类收集、暂存于院内西南角医疗废物暂存间（20m²）内，定期交由信阳市中环环境治理有限公司进行处置。

②废药物及药品

医院运营过程中会产生的失效、变质、不合格、淘汰、伪劣的药物和药品，根据卫生院提供的资料，本项目废药物及药品产生量约 0.45t/a，根据《国家危险废物名录（2025 年版）》（部令 第 36 号），废药物及药品属于“HW03 废药物、药品”，废物代码：900-002-03。评价建议，项目产生的废药物及药品分类

	收集包装后暂存在院内西南角危险废物暂存间（10m²）内，定期交由有资质的单位处置。 ③废紫外线灯管 本项目诊区、病房、手术室和医疗废物暂存间等空气消毒均采用紫外灯消毒，国产紫外灯管的使用寿命一般为 1000~2000 小时，本次环评按 1000 小时计，根据卫生院提供的资料，卫生院平均每天使用紫外灯管消毒时长约 3 小时，则紫外线灯管可使用 1 年。超出使用寿命后，为保证消毒质量需更换紫外线灯管，会产生废紫外线灯管，产生量为 20kg/次（更换频次为 1 年 1 次），根据《国家危险废物名录（2025 年版）》（部令第 36 号），废紫外线灯管属于“HW29 含汞废物”，废物代码：900-023-29。评价建议，项目产生的废紫外线灯管经专用收集桶收集后暂存在院内西南角危险废物暂存间（10m²）内，定期交由有资质的单位处置。 ④污水处理站污泥 院区污水处理站产生的污泥量与污水中悬浮固体含量及处理工艺有关，根据《医院污水处理技术指南》（环发[2003]197 号）的调查统计，污水处理站的污泥总量约为 85g/人·d。项目医护人员和行政后勤人员共 42 人，病床总数为 60 张，日最大门诊量约为 180 人，则营运期污水处理污泥产生量为 0.0240t/d（8.76t/a）；根据《医院污水处理技术指南》（环发[2003]197 号），污泥含水率为 93%~98%；根据《国家危险废物名录（2025 年版）》（部令第 36 号），污水处理站污泥属于危险废物（HW01），废物代码：841-001-01。污水处理污泥属于危险废物。 根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）6.3.5.3 条规定，医院污泥按危险废物处理处置要求，由具有危险废物处理处置资质的单位进行集中处置。评价建议，建设单位按照标准及规范要求，产生的污泥需脱水消毒（投加石灰），污泥清掏前应进行监测，当粪大肠菌群数≤100MPN/kg、蛔虫卵死亡率/%>95 时，污泥才可进行清掏，由信阳市中环环境治理有限公司负责清掏、转运及处置，一年清掏 1 次，本项目不设置污泥处理池，不自行设置污泥处置场所。 具体固体废物排放情况见下表：
--	---

表 4-18 项目固体废物产生情况表							
序号	产污环节	废物名称	固废性质	废物代码	产生量(t/a)	处理处置情况	排放量(t/a)
1	员工生活	生活垃圾	一般固废	900-099-S64	24.09	病患及家属在就诊过程产生的生活垃圾设置生活垃圾收集桶，定期喷 84 消毒液消毒后，与其他非医疗活动产生的生活垃圾一同交由环卫部门清运处理	0
2		餐厨垃圾	一般固废	900-002-S61	1.46	交由取得经营许可证的餐厨垃圾收运单位处理	0
3	包装	废包装材料	一般固废	900-001-S62	0.73	收集后，暂存于院内西南角的一般固废暂存间（10m ² ）内，定期外售给物品回收站	0
4	医疗	中药渣	一般固废	150-001-S07	0.657	收集后暂存于院内西南角一般固废间（10m ² ）内，定期外售资源公司综合利用	0
5		一次性塑料输液瓶（袋）	一般固废	900-002-S62	1.8	消毒收集后暂存于院内西南角一般固废间（10m ² ）内，定期交河南明旭再生资源有限公司回收处置	0
6		医疗废物	危险废物	841-001-01 841-002-01 841-003-01 841-004-01 841-005-01	15.9505	按规范要求的容器分类收集、暂存于院内西南角医疗废物暂存间（20m ² ）内，定期交由信阳市中环环境治理有限公司进行处置	0
7		废药物及药品	危险废物	900-002-03	0.45	分类收集包装后暂存在院内西南角危险废物暂存间（10m ² ）内，定期交由有资质的单位处置	0
8	消毒	废紫外线灯管	危险废物	900-023-29	0.02	经专用收集桶收集后暂存在院内西南角危险废物暂存间（10m ² ）内，定期交由有资质的单位处置	0
9	污水处理站	污水处理站污泥	危险废物	841-001-01	8.76	污泥需脱水消毒（投加石灰），清掏前应进行监测，当粪大肠菌群数≤100MPN/kg、蛔虫卵死亡率/%>95 时，污泥才可进行清掏，由信阳市中环环境治理有限公司负责清掏、转运及处置	0

表 4-19 建设项目危废产生情况及危废贮存场所一览表

序号	危险废物名称	危险废物类别	危险废物代码	产生量(t/a)	产生工序及装置	形态	主要成分	有害成分	产废周期	危险特性	污染防治措施
1	感染性废物	HW01 医疗废物	841-001-01	15.9505	医疗	固态	/	/	1d	In	交由信阳市中环环境治理有限公司进行处置
	损伤性废物		841-002-01				/	/	1d	In	
	病理性废物		841-003-01				/	/	1d	In	
	化学性废物		841-004-01				/	/	1d	T/I/C/R	
	药物性废物		841-005-01				/	/	1d	T	

2	废药物及药品	HW03 废药物、药品	900-002-03	0.45	医疗	固态	/	/	1d	T	交由有资质的单位处置
3	废紫外线灯管	HW29 含汞废物	900-023-29	0.02	消毒	固态	/	/	365d	T	
4	污水处理站污泥	HW01 医疗废物	841-001-01	8.76	污水处理	半固态	/	感染性	1d	In	交由信阳市中环环境治理有限公司进行处置

表 4-20 建设项目危险废物贮存场所（设施）基本情况表

序号	储存（场所） 设施名称	危险废物名 称	危险废 物类别	危险废物代码	位置	占地 面积	贮存方式	贮存 能力	贮存周 期
1	医疗废物暂 存间	医疗废物	HW01	841-001-01 841-002-01 841-003-01 841-004-01 841-005-01	卫生院 内西南 角	20m ²	桶装加盖	5t	2d
2	危废暂存间	废药物及药 品	HW03	900-002-03	卫生院 内西南 角	10m ²	密封袋装	3t	365d
3		废紫外线灯 管	HW29	900-023-29			桶装加盖		365d
4	污水处理站	污泥	HW01	841-001-01	由信阳市中环环境治理有限公司负责 清掏、转运及处置，一年清掏 1 次， 即清即运				

2、固体废物环境管理要求

（1）未污染的输液瓶（袋）

根据国家卫生和计划生育委员会等部门联合发布的《关于在医疗机构推进生活垃圾分类管理的通知》（国卫办医发[2017]30 号），未被污染的输液瓶（袋）管理要求如下：

①严禁将未被污染的输液瓶（袋）与医疗废物、生活垃圾混装。被血液、体液污染或已混入医疗废物内的，要按医疗废物处置；

②保证收集容器包装的完好和密封性，严禁使用破损的包装容器；严禁包装容器超量盛装；包装使用要有可回收物标志；

③未被污染的输液瓶（袋）暂存地与医疗废物暂存地应分开设置并张贴可回收物标志。严禁在暂存地以外堆放输液瓶（袋）。

④未被污染的输液瓶（袋）应委托具有回收处理能力的单位处置并签订回收协议。与回收单位交接时应使用二联单，分类登记转运种类（玻璃与塑料）、转运数量（袋数与重量）、交接时间、交接人员并保存记录。

（2）一般工业固体废物

根据现状调查，项目现有的一般固废暂存间位于卫生院内西南角，建筑面

	积约 10m²，本项目一般工业固废，应按照相关要求分类收集贮存，暂存场所应满足《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）、《环境保护图形标志—固体废物贮存（处置场）》（GB15562.2-1995）等规定要求。 I、贮存、处置场的建设类型，必须与将要堆放的一般工业固体废物的类别相一致。 II、为保障设施、设备正常运营，必要时应采取措施防止地基下沉，尤其是防止不均匀或局部下沉。 III、贮存、处置场的使用单位，应建立档案制度。应将入场的一般工业固体废物的种类和数量以及下列资料，详细记录在案，长期保存，供随时查阅。 （3）危险废物 根据现状调查，项目现有的医疗废物暂存间位于卫生院内西南角，建筑面积约 20m²，暂存容量为 5t，用于暂存本项目产生的医疗废物。危险废物暂存间位于卫生院内西南角，建筑面积约 10m²，暂存容量为 3t，用于暂存本项目产生的废药物及药品及废紫外线灯管等危险废物。医疗废物暂存间、危险废物暂存间按《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023），内部地面硬化并铺设环氧地坪防渗，具备“六防”条件，危险废物分类收集并张贴相应危废标识。医疗废物由专业的医务人员进行分类收集，装入具有相应标识的容器内，经专人送入医疗废物暂存间，在医疗废物暂存间内，根据类别装入专门的收纳容器内，定期交由信阳市中环环境治理有限公司处置。污水处理站污泥属于危险废物，属于《国家危险废物名录（2025 年版）》（部令第 36 号）中的 HW01 类危险废物（废物代码：841-001-01），按医疗废物处理要求进行密闭封装、运输、集中（焚烧）处置，定期对污水处理设施污泥进行清掏处理，不在医疗废物暂存间暂存，由信阳市中环环境治理有限公司清掏拖运处置。 根据《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）、《医疗废物管理条例》（国务院[2003]第 380 号令）、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（卫生部[2003]第 36 号令）及《医疗废物集中处置技术规范（试行）》（环发[2003]206 号）等文件相关要求，医院还需进一步从医疗废物管理、收集、暂存、消毒、交接等工作中按照要求落实到位，因此重点对医疗废物治理和处置措施进行论证并提出要求： 1) 管理
--	--

根据《医疗废物管理条例》（国务院[2003]第 380 号令），医院还需按照以下条例加强医疗废物的管理：

①医院对本单位产生的固体废物从收集、运输、贮存到交接（交接给有资质单位处置）的全过程进行管理，制定并落实相应的规章制度、工作程序和要求、以及有关人员的工作职责及发生医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故的应急方案。

②设置负责医疗废物管理的监控部门或者专（兼）职人员，负责检查、督促、落实本单位医疗废物的管理工作，建立医疗废物管理责任制。

③专职负责人对医疗废物进行登记，登记内容应当包括医疗废物的来源、种类、重量或者数量、交接时间、处置方法、最终去向以及经办人签名等项目。登记资料至少保存 3 年。

④医院对本单位从事医疗废物收集、运送、贮存等工作的人员和管理人员，进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训。

⑤医院采取有效的职业卫生防护措施，为从事医疗废物收集、运送、贮存等工作的人员和管理人员，配备必要的防护用品，定期进行健康检查；必要时，对有关人员进行免疫接种，防止其受到健康损害。

2) 收集

医疗垃圾的收集是否完善彻底、是否分类是医院废弃物处理处置的关键。医院需要严格按照以下要求加强医疗废物收集工作：

①根据医疗废物的类别，将医疗废物分类置于符合《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ 421-2008）的包装物或者容器内；收集容器应符合规定要求，盛装医疗废物的每个单位、产生日期、类别及需要的特别说明等。

②在盛装医疗废物前，应当对医疗废物包装物或者容器进行认真检查，确保无破损、渗漏和其它缺陷。

③各类医疗废物不能混合收集；有机、无机，液体、固体必须分开收集。

④在住院部、诊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，使用后要稳妥安全地放入防漏、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。

⑤医疗废物收集袋的颜色为黄色，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 后就应当由专人密封清运至医疗垃圾暂存间。医疗废物收集袋口可用带子扎紧，禁止采用订书机之类的简易封口方式。

3) 暂存

为防止医疗废物在医疗废物暂存间中腐败散发恶臭，尽量做到日产日清；确实不能做到日产日清，且当地最高气温高于 25℃时，应将医疗废物低温暂时贮存，暂存温度应低于 20℃，时间最长不超过 48h。

4) 消毒

污水处理产生的污泥经投加石灰进行消毒处理，达到《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/ 2555-2023）表 4 污泥控制要求。

5) 交接

医疗废物运送人员在接收医疗废物时，应外观检查医疗卫生机构是否按规定进行包装、标识，并盛装于周转箱内，不得打开包装袋取出医疗废物。对包装破损、包装外表污染或未盛装于周转箱内的医疗废物，医疗废物运送人员应当要求医疗卫生机构重新包装、标识，并盛装于周转箱内。拒不按规定对医疗废物进行包装的，运送人员有权拒绝运送，并向当地生态环境部门报告。

为进一步加强危险废物贮存管理，本次评价对本项目院区危险废物暂存提出以下建议：

A、应使用符合标准的容器盛装危险废物，容器及其材质应满足相应的强度要求；液体危险废物可注入开孔直径不超过 70mm 并有放气孔的桶中。

B、装载危废材质和衬里要与危险废物相容，并且保留足够的空间，容器顶部与液体表面之间保留 100mm 以上的空间。

C、容器表面必须粘贴符合标准的标签见《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）；

F、设置专人负责危废的日常收集和管理，对进出临时贮存所的危废都要记录在案。

G、危废临时贮存所周围要设置防护栅栏，并设置警示标志。贮存所内应配备通讯设备、照明设备、安全防护服装及工具，并有应急防护设施。

本项目营运期产生的固体废物均能够得到安全处置，医疗废物收集、暂存符合《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）；污水处理站产生的污泥处理符合《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/ 2555-2023）表 4 污泥控制

要求；一般工业固废符合《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）。

综上所述，本项目固体废物均能得到合理处置或综合利用，不产生二次污染，对周围环境影响较小。

（五）土壤、地下水环境

1、污染源及污染途径

（1）地下水

本项目对地下水的污染源为危险废物、综合废水、生活垃圾，主要途径为渗透污染。造成污染原因主要为：危险废物、综合废水因设备或人为操作失误，发生泄漏事故进入土壤，从而污染地下防水层。雨季或长时间放置的生活垃圾会产生液体进入土壤，进而污染地下水。

（2）土壤

因本项目大气污染物主要为无组织排放恶臭，主要成分为硫化氢、氯气、氨，不涉及重金属因子，所以恶臭的大气沉降对周边土壤影响较小。

2、污染防治措施

1、污染源及污染途径

本项目污染地下水及土壤的途径主要为医疗废物泄漏、废水泄漏等污染地下水及土壤。项目采取分区防渗，医疗废物暂存间、危险废物暂存间、化粪池、事故池、污水处理站及污水管道等通过采取重点防渗措施，渗透系数 $\leq 10^{-10}$ cm/s。本项目医疗废物暂存间、危险废物暂存间及废水预处理设施出现渗漏污染地下水及土壤的几率较小，不会对地下水及土壤造成影响。

表 4-21 项目防渗等级及措施要求一览表

序号	污染分区	区域	防渗措施
1	重点防渗区	医疗废物暂存间、危险废物暂存间、化粪池、污水处理站及污水管道、事故池	防渗层渗透系数 $K \leq 1 \times 10^{-10}$ cm/s，或参照 GB18598 执行
2	一般防渗区	一般固废暂存间	防渗层渗透系数 $K \leq 1 \times 10^{-7}$ cm/s，或参照 GB18598 执行
3	简单防渗区	除绿化外的其他区域	一般混凝土地面硬化处理

具体防渗措施如下：

A.简单防渗区

卫生院地面已进行水泥硬化，可以满足简单防渗区防渗的要求。

B.一般防渗区

卫生院已采取“地基表层夯实粘性土层厚度达到 50cm 以上（压实后渗透系数为 10^{-7}cm/s 至 10^{-5}cm/s ），上部铺设 15cm 厚的防渗钢纤维混凝土现浇垫层（渗透系数不大于 10^{-8}cm/s ）”的防渗措施，可以满足一般防渗区的要求。

C.重点防渗区

对于卫生院内的重点防渗区，应参照《危险废物安全填埋处置工程建设技术要求》（国家环保局 2004.4.30 颁布试行）、《危险废物填埋场污染控制标准》（GB18598-2001）执行地面防渗设计。

卫生院的医疗废物暂存间、危险废物暂存间地面均已采取粘土铺地，上层铺设水泥进行硬化，并铺设环氧树脂防渗等措施；化粪池、污水处理站及污水管道已采取“防渗层等效为不小于 2mm 厚的高密度聚乙烯，渗透系数 $\leq 10^{-10}\text{cm/s}$ ”的防渗措施。可以满足重点防渗区防渗的要求。

项目拟建事故池为重点防渗区，要求在建筑底层、地面和裙角采用坚固、防渗的材料建造，场所基础做防渗处理，防渗层为至少 2mm 厚高密度聚乙烯，或至少 2mm 厚的其它人工材料，渗透系数 $\leq 10^{-10}\text{cm/s}$ ，敷设耐腐蚀的材料硬化地面，且表面无裂隙。

（3）设专人定期检查各生产设备、医疗废物暂存间、危险废物暂存间、污水处理站及污水管道，一旦发现非正常工作或泄漏现象，应立即妥善检修，在确保各设施正常运转后方可继续运行。

综上，在确保各项防渗措施得以落实，并加强维护和环境管理的前提下，能够最大限度的减轻对地下水、土壤环境的影响。

因此，项目建设对土壤、地下水影响较小。

（六）环境风险

1、风险调查

（1）风险物质识别

对照《建设项目环境影响风险评价导则》（HJ169-2018）附录 B 中 B.1，以及《化学品分类和标签规范第 18 部分：急性毒性》（GB30000.18-2013）、《化学品分类和标签规范第 28 部分：对水生环境的危害》（GB30000.28-2013），对本项目涉及的使用原辅材料、污染物进行识别，本项目环境风险物质为：液氧、柴油、液化石油气、乙醇、84 消毒液、高效二氧化氯消毒剂、医废暂存间

存放的危险废物、医疗废物等。

(2) 风险潜势初判

根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169-2018）附录 C 中相关内容：当存在多种危险物质时，则按式（C.1）计算物质总量与其临界量之比，即为 Q，计算公式如下：

式中：

$$Q = \frac{q_1}{Q_1} + \frac{q_2}{Q_2} + \dots + \frac{q_n}{Q_n}$$

q_1 、 q_2 、 $\dots$ 、 q_n —每种环境风险物质的最大存在总量，t；

Q_1 、 Q_2 、 $\dots$ 、 Q_n —每种环境风险物质的临界量，t。

当 $Q < 1$ 时，该项目环境风险潜势为 I。

当 $Q \geq 1$ 时，将 Q 值划分为： $1 \leq Q < 10$ 、 $10 \leq Q < 100$ 、 $Q \geq 100$ 。

根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ/T169-2018）附录 B，本项目危险物质数量与临界值比值（Q）判定结果见下表：

表 4-22 本项目危险物质储存量与重大危险源临界量对比

物质名称	CAS 号	储存量 (t)	临界量 (t)	储存量与临界量之比
液氧	7782-44-7	1.0269	200	0.0051
柴油	/	0.167	2500	0.0001
液化石油气	68476-85-7	0.030	10	0.0030
乙醇	64-17-5	0.045	500	0.0001
84 消毒液（以次氯酸钠计）	7681-52-9	0.04	5	0.0080
废紫外灯管（含汞）	7439-97-6	0.02	50	0.0004
医疗废物	/	0.04082（储存两天）	5	0.0082
Q				0.0249

注：液氧密度约 1.141kg/L，避免热膨胀风险，实际灌装量通常为标称容量的 80%-90%，本次评价按最大容量的 90%计。医疗废物为危险废物，考虑其为健康危险急性毒性物质，临界量参考《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ/T169-2018）表 B.2 健康危险急性毒性物质（类别 1），推荐临界量 5t。

根据上表可知 $Q=0.0249 < 1$ ，该项目环境风险潜势为 I。根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169-2018）的要求，确定本项目环境风险评价等级为简单分析。

（2）环境风险事件影响途径

根据现场调查卫生院可能发生的环境风险事件及影响途径见下表：

表 4-23 风险物质分布情况及可能影响途径一览表

环境风险单元	风险物质	环境风险类型	可能影响环境的途径
柴油发电机房	柴油	泄漏、火灾、爆炸	油气在空气中挥发扩散，溢流至地面污染地表水
厨房	液化石油气	泄漏、火灾、爆炸	液化石油气罐破损、员工操作不当遇明火引发火灾，灭火过程会产生消防废水
各科室、库房	乙醇	泄漏、火灾、爆炸	乙醇破损、员工操作不当导致遇明火引发火灾，灭火过程会产生消防废水
库房	84 消毒液（以次氯酸钠计）	泄漏	84 消毒液，若周围人员误食、吸入或皮肤接触，会造成人体中毒
危险废物暂存间	废紫外灯管（含汞）	泄漏	废紫外灯管（含汞）若破损，含汞物质泄漏被周围人员误食、吸入或皮肤接触，会造成人体中毒
医疗废物暂存间	医疗废物	泄漏	医疗废物发生撒漏时可及时收集，不会进入外环境
污水处理站	综合废水、药剂	泄漏	污水处理站设备故障导致的废水、污泥事故排放

2、环境风险防范措施

（1）柴油泄漏风险防范措施

1）柴油存储过程风险防范

①储存于阴凉、通风的库房，仓库储存物贮放设置明显的标志。远离火种、热源。

②库温不宜超过 30℃。应与氧化剂、酸类、卤素、食用化学品分开存放，切忌混储。

③采用防爆型照明、通风设施。

④禁止使用易产生火花的机械设备和工具。

2）柴油操作过程风险防范

严加密闭，提供充分的局部排风和全面通风。操作人员必须经过专门培训，严格遵守操作规程。建议操作人员佩戴过滤式防毒面具（半面罩），戴化学安全防护眼镜，穿防静电工作服，戴橡胶手套。

远离火种、热源，工作场所严禁吸烟。使用防爆型的通风系统和设备。防止气体泄漏到工作场所空气中。避免与氧化剂、酸类、卤素接触。搬运时轻装轻卸，防止钢瓶及附件破损。配备相应品种和数量的消防器材及泄漏应急处理

设备。

(2) 液化石油气风险防范措施

定期对食堂厨房瓶装液化气的管道进行检测，确保其处于良好状态，禁止采用移动、切割、打孔、砸撬、拆卸等手段损坏液化气管道，使用结束后，及时关闭阀门。

(3) 消毒剂物料泄漏风险防范措施

酒精、碘伏、84 消毒液在使用、存贮过程中存在一定火灾、泄漏、中毒风险，因此建设单位采取以下风险防范措施，降低环境风险：

a.加强对各科室、库房的安全管理，做到专人管理、专人负责；同时，应做到物料分区存放，严禁层堆。

b.医用酒精应有明显的标志，在贮藏运输时，应避免日晒、雨淋，不得与 50° C 以上的高温热源及氧化剂、酸类、碱类接触。

c.库房地面进行硬化处理，符合防火、防爆、通风、防晒、防雷等安全要求。

d.定期对物料进行检查，发现包装破损、渗漏等，应及时处理；搬运时要轻装轻卸，防止包装及容器的损坏。

(4) 废水泄漏事故风险防范措施

污水处理站事故主要采取以下措施进行防治：

①卫生院废水事故的发生，主要是由一体化废水处理设施出现故障，处理设施运行不稳定或停止运行时超标排放。因此，卫生院管理应将医疗废水处理设施维护工作纳入管理，定期对处理设施的建筑物、设备、仪表等进行维护，确保处理设施的稳定运行，通过提高污水处理设施的自动化程度和一体化处理效果，保证设备的正常稳定运转，减少医疗废水事故的发生。

②若污水处理系统发生故障不正常运行时，应将废水暂存至事故应急池内，且禁止外排。污水处理设施恢复正常运行后，必须将未达标废水逐步重新进入污水处理设施全部处理达标后方可排放。事故废水收集措施需按相关设计规范设置应急事故水池，根据《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)中“12.4.1 医院污水处理工程应设应急事故池，以贮存处理系统事故或其他突发事件时医院污水，非传染病医院污水处理工程应急事故池容积不小于日排放量的 30%”的要求。本项目排水量约 18.586m³/d，按要求应急事故池应不小于 5.58m³，评价建议卫生院设置一座有效容积 6m³ 的事故池，当发生水污染事故时，可通过

转换阀将污水抽排入事故池。

（5）医疗废物泄漏风险防范措施

①医疗废物按类别分置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内，医疗废物专用包装物、容器均有明显的警示标志和警示说明。

②医疗废物暂存间地面采取防重点渗措施，其防渗系数应满足《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）要求进行防渗处理。并设计堵截泄漏的墙裙，墙裙应进行防腐、防渗处理，地面与墙裙所围建的容积不低于堵截最大容器的最大储量或总储量的五分之一。地面有良好的排水性能，易于清洁和消毒。

③医院应制定医疗废物暂存管理的规章制度、工作程序以及应急处理措施。

④设置专门机构或人员负责本项目医疗废物及危险废物的收集、运送、消毒及管理，上岗人员必须按照要求进行培训，并定期进行检查。

⑤医疗废物在转运过程中应严格按照相关规范执行，杜绝废物发生泄漏、抛洒现象。当运送过程中发生翻车、撞车导致医疗废物大量溢出、散落时，运送人员应立即向本单位或当地公安交警、环境保护等单位联系。并立即请求公安交通警察在受污染地区设立隔离区，禁止其他车辆和行人穿过，避免污染物扩散和对行人造成伤害；对溢出、散落的医疗废物迅速进行收集、清理，对被污染的现场地面进行消毒和清洁处理。对于液体溢出物采用吸附材料吸收处理；清洁人员应做好个人防护措施。鉴于医疗废物的危害性大，本项目在收集、贮存、运送医疗废物的过程中存在着一定风险，为保证项目产生的医疗废物得到有效处置，使其风险减少到最小程度，而不会对环境造成不良影响。针对医疗危险废物的处理特点，医院应严格执行《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（卫生部令第36号）。

（6）火灾事故风险防范措施

①消防设施均按照国家相关规范设计实施，根据《建筑灭火器配置设计规范》（GB50140-2005）的规定，在项目内配备足够的消防器材。

②安装火灾烟雾报警器，以便及时发现险情。

④加强人员的安全防火意识，电气设备定期巡检，防止电气火灾发生。

④火灾一旦发生，在消防员未赶到前全体员工必须听从指挥，根据职责和要求，分头迅速开展火灾抢救、报警、开启应急通道，疏散人流，切断电源等

工作；必须保持消防通道畅通，出入口有明显标志，应急照明，消防通道及安全门不能锁闭，疏散路线有明显的引导图例；当火灾发生时，采用适当的方法组织灭火、疏散，必须配备足够的消防器材；所有参加灭火与应急疏散工作的领导、工作人员应打开通信工具，确保通讯畅通，确保行动协调统一指挥。

（7）环境风险防范及管理

建设单位是环境风险防范的责任主体，应建立有效的环境风险防范与应急管理体系并不断完善。建设单位需按环评及批复文件要求建设环境风险防范设施；验收监测或验收调查单位要全面调查环境风险防范设施建设和应急措施落实情况；制定安全操作规程制度，指定安全责任人，定期进行员工安全意识教育。

项目环境风险较低，在建设单位落实好各项的风险防范措施的要求后，风险事故发生的几率及风险发生时的环境影响均能得到有效控制。

（七）电磁辐射

本次环评不进行放射评价内容，项目涉及的辐射内容应另行委托有资质单位开展辐射环境影响评价并向主管部门申报。

（八）排污口规范化要求

根据原国家环保总局《关于开展排污口规范化整治工作的通知》（环发[1999]24号）的要求：一切新建、改建的排污单位以及限期治理的排污单位，必须在建设污染治理设施的同时，建设规范化排污口。

排放口标志牌必须符合国家标准《环境保护图形标志——排放口（源）》（GB15562.1-1995）和原国家环保总局办公厅《关于印发排放口标志牌技术规范的通知》（环办[2003]95号），设置牌设置应距污染物排放口（源）或采样、检测点附近且醒目处，并能永久保留。危险废物标识应按照《危险废物识别标志设置技术规范》（HJ 1276—2022）中要求设置。

（八）环保投资估算

项目总投资 1577 万元，环保投资 25.1 万元，环保投资占项目总投资的 1.59%，项目环保投资情况见下表。

表 4-24 环保投资估算情况一览表

项目		治理措施	总投资（万元）
废气	污水处理站废气	全密闭一体化设备，定期添加消毒剂、除臭剂	0.2

	治理	食堂油烟	炉灶上方安装静电式油烟净化器（总风量 2000m ³ /h），油烟经处理后通过烟道高空排放	1.0
		医疗废物暂存间废气	对医疗废物暂存间定期喷洒除臭剂、消毒剂，及时清运	0.5
		代煎药废气	采用专用的集气管道引至室外排放	0.1
		备用发电机尾气	自带净化装置+无组织排放	/
		车辆废气	无组织排放，加强卫生院绿化	/
	废水治理		本项目综合废水经化粪池+污水处理站（设计处理能力 20m ³ /d；主要处理工艺为：格栅+调节池+MBR 膜池+消毒池）处理后，通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理。	17.0
	噪声治理		医院内禁止大声喧哗；距离衰减、墙壁阻隔、户外设备采用隔声装置降噪；车辆减速，禁止鸣笛等措施。	0.5
	固废治理	生活垃圾	设置垃圾桶，病患及家属在就诊过程产生的生活垃圾定期喷 84 消毒液消毒后，与其他非医疗活动产生的生活垃圾一同交由环卫部门清运处理。	0.1
		餐厨垃圾	垃圾桶，交由取得经营许可的餐厨垃圾收运单位处理	0.1
		一般固废	卫生院设置一般固废暂存间（10m ² ），位于医疗废物暂存间西侧。废包装材料经收集后，定期外售给物品回收站；中药渣经收集后，定期外售资源公司综合利用；未污染的一次性塑料输液瓶（袋）消毒收集后，定期交河南明旭再生资源有限公司回收处置。	1.0
		危险废物	卫生院设置医疗废物暂存间（20m ² ）及危险废物暂存间（10m ² ），位于卫生院内西南角。医疗废物暂存于医疗废物暂存间内，定期交由信阳市中环环境治理有限公司处置；废紫外灯管、废药物及药品暂存于危险废物暂存间内，定期交由有资质的单位处置；污泥由信阳市中环环境治理有限公司负责清掏、转运及处置	1.5
		风险	分区防渗、事故池（6m ³ ）	3.1
	合计			25.1

五、环境保护措施监督检查清单

要素	内容	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		食堂	油烟	炉灶上方安装静电式油烟净化器(总风量2000m ³ /h), 油烟经静电式油烟净化器处理后高于屋顶排放	《餐饮业油烟污染物排放标准》(DB41/1604-2018)
		污水处理站废气	H ₂ S、NH ₃ 、臭气浓度	全密闭一体化设备, 定期添加消毒剂、除臭剂, 加强院区绿化	《医疗机构水污染物排放标准》(DB41/2555-2023)表3污水处理站周边大气污染物最高允许排放浓度要求。
		医疗废物暂存间废气	H ₂ S、NH ₃ 、臭气浓度	对医疗废物暂存间定期喷洒除臭剂、消毒剂, 及时清运	《恶臭污染物排放标准》(GB14554-93)表1恶臭污染物厂界标准值二级(新扩改建)标准
		代煎药废气	H ₂ S、NH ₃ 、臭气浓度	采用专用的集气管道引至室外排放	《恶臭污染物排放标准》(GB14554-93)表1恶臭污染物厂界标准值二级(新扩改建)标准
		备用发电机尾气	SO ₂ 、NO _x 、颗粒物	自带净化器处理+无组织排放	/
		车辆废气	CO、HC、NO _x 、SO ₂	无组织排放, 加强卫生院绿化	/
地表水环境		综合废水(包括门诊(急)诊患者废水、医务人员废水、住院废水、后勤职工废水、煎药锅清洗废水、食堂废水、洗衣废水及地面清洁废水)	pH、COD、BOD ₅ 、SS、NH ₃ -N、粪大肠菌群数、LAS、动植物油	项目综合废水经化粪池+污水处理站处理后, 通过市政污水管网排入伞陂镇污水处理厂进一步处理。污水处理站处理工艺为“格栅+调节池+MBR膜池+消毒池”, 处理规模为20m ³ /d	《医疗机构水污染物排放标准》(DB41/2555-2023)表1二级标准及伞陂镇污水处理厂收水标准
声环境		设备运行、就诊人群噪声、车辆噪声	等效 A 声级	医院内禁止大声喧哗; 距离衰减、墙壁阻隔、户外设备采用隔声装置降噪; 车辆减速, 禁止鸣笛等	《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB12348-2008)2类标准
电磁辐射	无(本项目涉及放射性设备, 建设单位需另行申报辐射相关环评手续, 本次评价不含辐射影响评价内容。)				
固体废物	①处理措施: 设置生活垃圾收集桶: 病患及家属在就诊过程产生的生活垃圾定期喷 84 消毒液消毒后, 与其他非医疗活动产生的生活垃圾一同交由环卫部门清运处理; 餐厨垃圾收集后交由取得经营许可的餐厨垃圾收运单位处理; 院内西南角设置一般固废暂存间(建筑面积 10m²): 废包装材料定期外售给物品回收站, 中药渣定期外售资源公司综合利用, 未污染的一次性塑料输液瓶(袋)定期交河南明旭再生资源有限公司回收处置; 院内西南角设置医疗废物暂存间(建筑面积 20m², 储存能力为 5t)、危险废物暂存间(建筑面积 10m², 储存能力为 3t): 医疗废物在医疗废物暂存间暂存后, 定期交由信阳市中环环境治理有限公司进行处置; 废药物及药品分类收集包装、废紫外				

	线灯管在危险废物暂存间暂存后，定期交由有资质的单位处置。 污水处理站的污泥由信阳市中环环境治理有限公司负责清掏、转运及处置，一年清掏 1 次，本项目不设置污泥处理池，不自行设置污泥处置场所。 ②部分固废暂存要求： 盛装医疗废物的容器应符合《医疗废物管理条例》（中华人民共和国国务院令第 380 号）及《医疗废物集中处置技术规范（试行）》（环发[2003]206 号）等规范要求； 废药物及药品收集后密封打包放入专用回收箱并配套登记台账，后续统一销毁。 废紫外线灯管经专用收集桶收集后暂存； 污水处理站的污泥需脱水消毒（投加石灰），污泥清掏前应进行监测，当粪大肠菌群数$\leq 100\text{MPN/kg}$、蛔虫卵死亡率/%>95 时，污泥才可进行清掏，由信阳市中环环境治理有限公司负责清掏、转运及处置，一年清掏 1 次，本项目不设置污泥处理池，不自行设置污泥处置场所。
土壤及地下水污染防治措施	院区进行分区防渗：医疗废物暂存间、危险废物暂存间、化粪池、事故池、污水处理站及污水管道等属于重点防渗区，防渗层渗透系数 $K \leq 1 \times 10^{-10} \text{cm/s}$，或参照 GB18598 执行；一般固废暂存间属于一般防渗区，防渗层渗透系数 $K \leq 1 \times 10^{-7} \text{cm/s}$，或参照 GB18598 执行；除绿化外的其他区域属于简单防渗区，采用一般混凝土对地面进行硬化处理。
生态保护措施	无
环境风险防范措施	①加强对医院消毒剂物料的监控、管理，储存区设置围堰或托盘，防止泄漏；禁止烟火，避免火灾事故发生。 ②加强对医院废水处理系统的监控、维护，避免事故排放的情况发生。 ③加强员工的规范操作培训，避免因错误操作引起事故排放情况的发生。 ④加强员工环保意识、事故应急处理培训等相关内容。 ⑤做好医疗废物暂存间、危险废物暂存间、化粪池、事故池、污水处理站及污水管道等重点区域的防渗措施，严格按照相关设计规范建设，避免发生废水、危险物质泄漏事故。
其他环境管理要求	根据《固定污染源排污许可分类管理名录》（2019 年版）判断为排污登记管理，因此项目应当按照国家环境保护相关法律法规以及排污许可证申请与核发技术规范要求填报排污登记，不得无证排污或不按证排污。 成立环保机构，配备专（兼）职环保人员，做好项目竣工环保验收工作，建立环境管理制度和管理台账，定期开展自行监测和排污许可执行情况报告，做好污染物排放信息公开工作。

六、结论

综上所述，潢川县伞陂镇卫生院项目符合当地规划和当地环境管理的要求，项目选址可行。在采取评价提出的污染防治措施以及充分落实评价建议的基础上，项目产生的污染物实现达标排放，对周围环境影响较小，从环境保护角度分析，工程建设是可行的。

附表

建设项目污染物排放量汇总表

单位: t/a

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	NH ₃	9.3*10 ⁻⁴	/	/	1.85*10 ⁻³	0	1.85*10 ⁻³	+9.2*10 ⁻⁴
	H ₂ S	3.6*10 ⁻⁵	/	/	7.15*10 ⁻⁵	0	7.15*10 ⁻⁵	+3.55*10 ⁻⁵
	油烟	0.0066	/	/	6.6*10 ⁻⁴	0	6.6*10 ⁻⁴	-5.94*10 ⁻³
废水	COD	0.0579	/	/	0.1153	0	0.1153	+0.0574
	NH ₃ -N	0.0068	/	/	0.0136	0	0.0136	+0.0068
一般工业固 体废物	生活垃圾	17.885	/	/	24.09	0	24.09	+6.205
	餐厨垃圾	1.46	/	/	1.46	0	1.46	+0
	废包装材料	0.365	/	/	0.73	0	0.73	+0.365
	中药渣	0.657	/	/	0.657	0	0.657	+0
	一次性塑料输液瓶(袋)	0.8	/	/	1.8	0	1.8	+1.0
危险废物	医疗废物	6.3583	/	/	15.9505	0	15.9505	+9.5922
	废药物及药品	0.45	/	/	0.45	0	0.45	+0
	废紫外线灯管	0.02	/	/	0.02	0	0.02	+0
	污水处理站污泥	4.2194	/	/	8.76	0	8.76	+4.5406

注: ⑥=①+③+④-⑤; ⑦=⑥-①

附图

附图 1 建设项目地理位置图

附图 2a 项目总平面布置图

附图 2b 项目门诊医技综合楼平面布置图

附图 2c 项目综合住院楼平面布置图

附图 3 项目周边环境图

附图 4 项目声环境质量现状监测点位图

附图 5 项目分区防渗图

附图 6 伞陂镇污水处理厂平面图

附图 7 伞陂镇污水管网平面布置图

附图 8 项目所在区域地表水系图

附图 9 项目在河南省三线一单综合信息应用平台的位置截图

附图 10 项目在伞陂镇土地利用总体规划图中的位置图

附图 11 现场照片

附件

附件 1 项目委托书

附件 2 项目土地证明

附件 3 事业单位法人证书

附件 4 建设单位医疗机构执业许可证

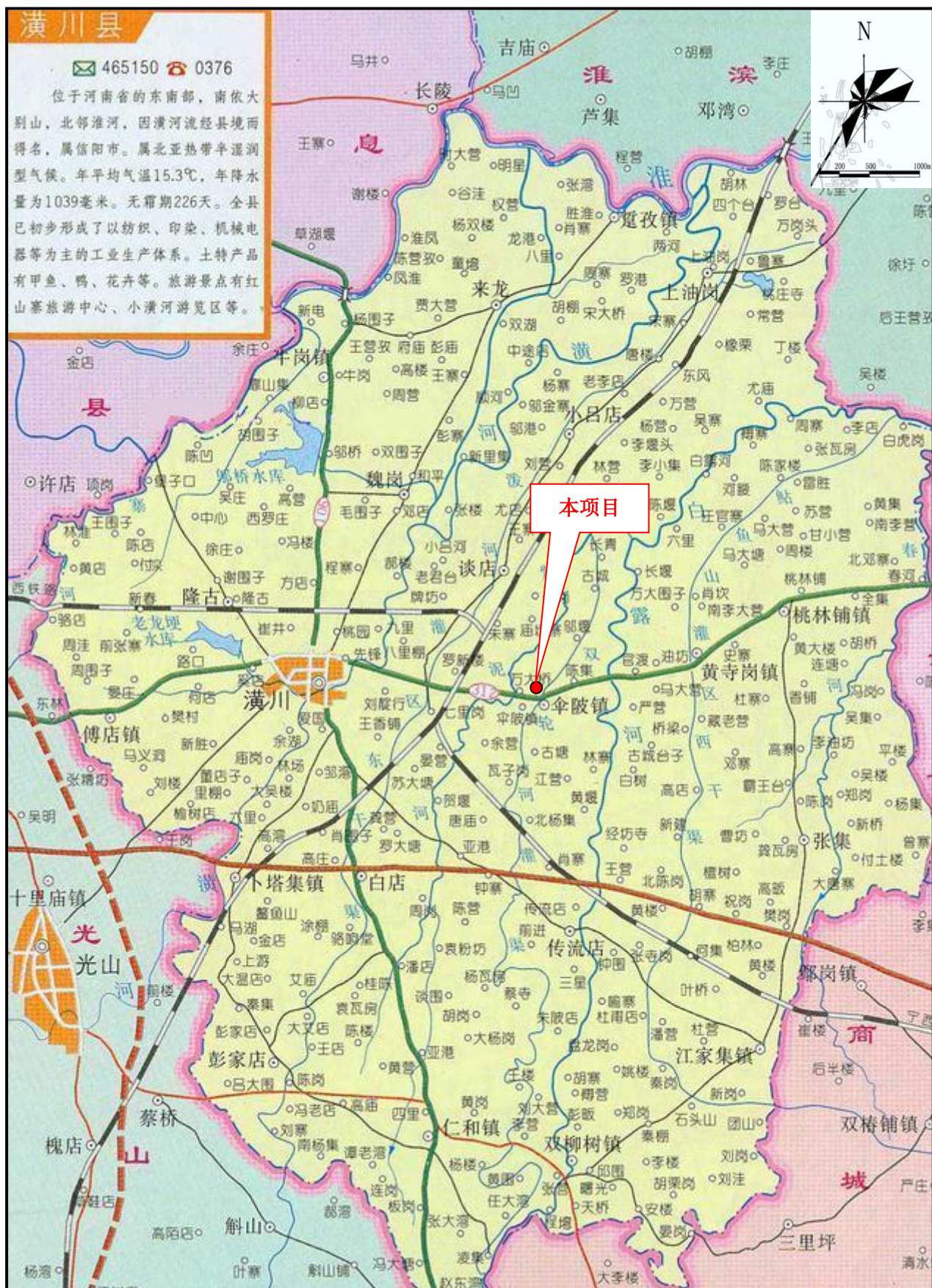
附件 5 项目声环境质量现状监测报告

附件 6 项目未受感染医用一次性输液瓶（袋）回收协议

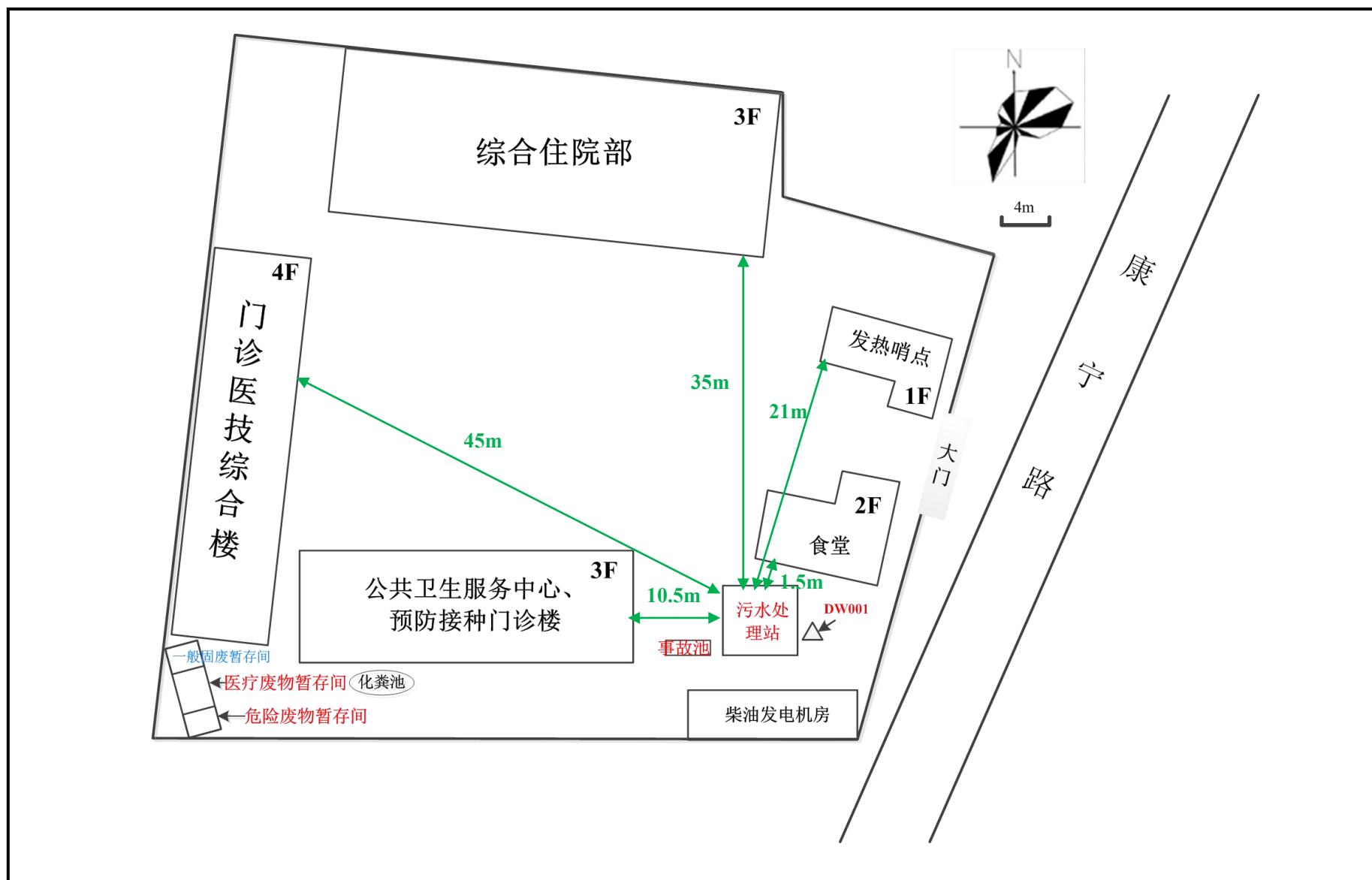
附件 7 项目医疗废物处置合同及医疗废物处理单位资质

附件 8 项目情况说明

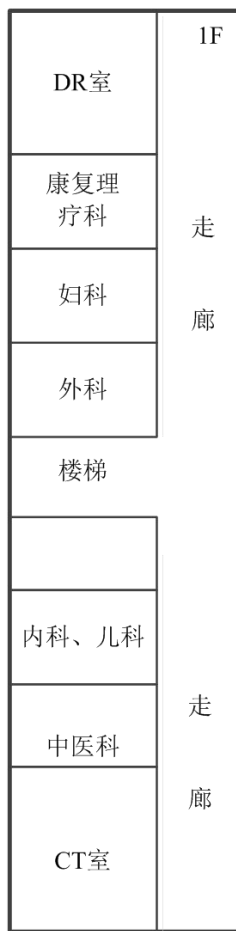
附件 9 基础数据真实性承诺书



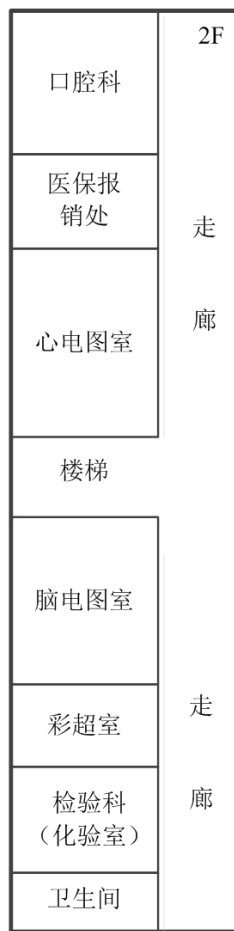
附图 1 建设项目地理位置图



附图 2a 项目总平面布置图



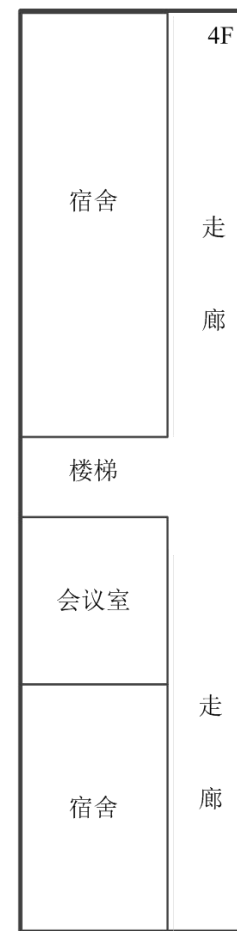
门诊医技综合楼一楼平面图



门诊医技综合楼二楼平面图



门诊医技综合楼三楼平面图



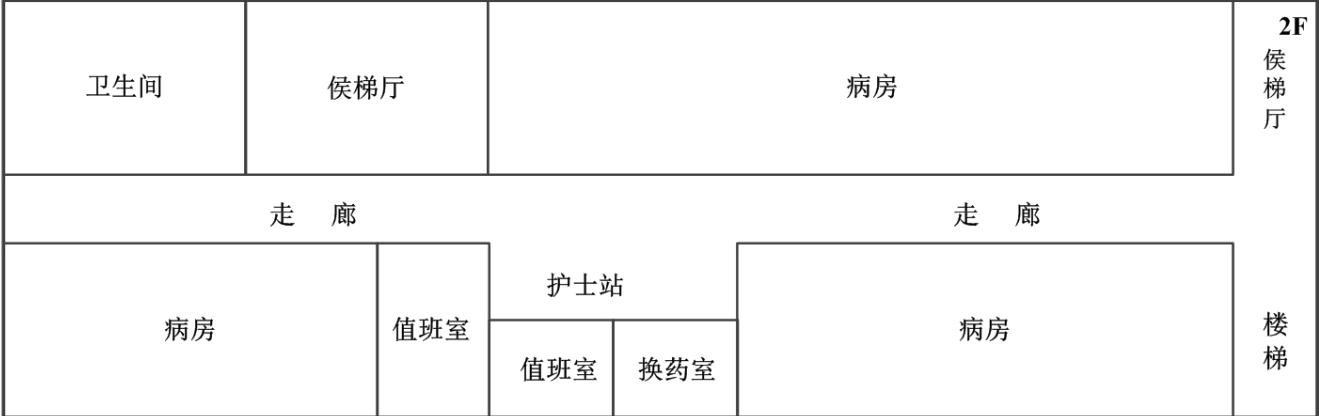
门诊医技综合楼四楼平面图



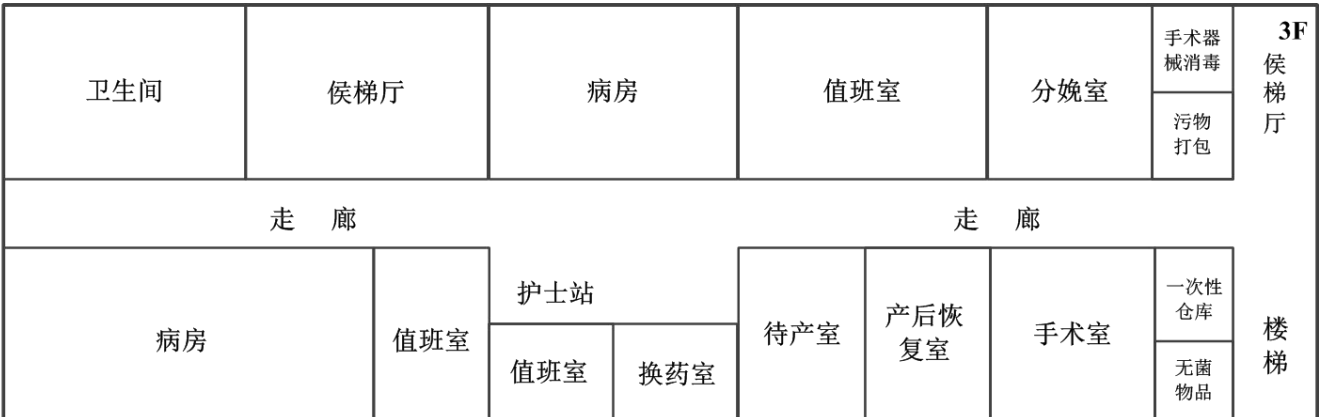
附图 2b 项目门诊医技综合楼平面布置图



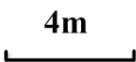
综合住院楼一楼平面图



综合住院楼二楼平面图



综合住院楼三楼平面图



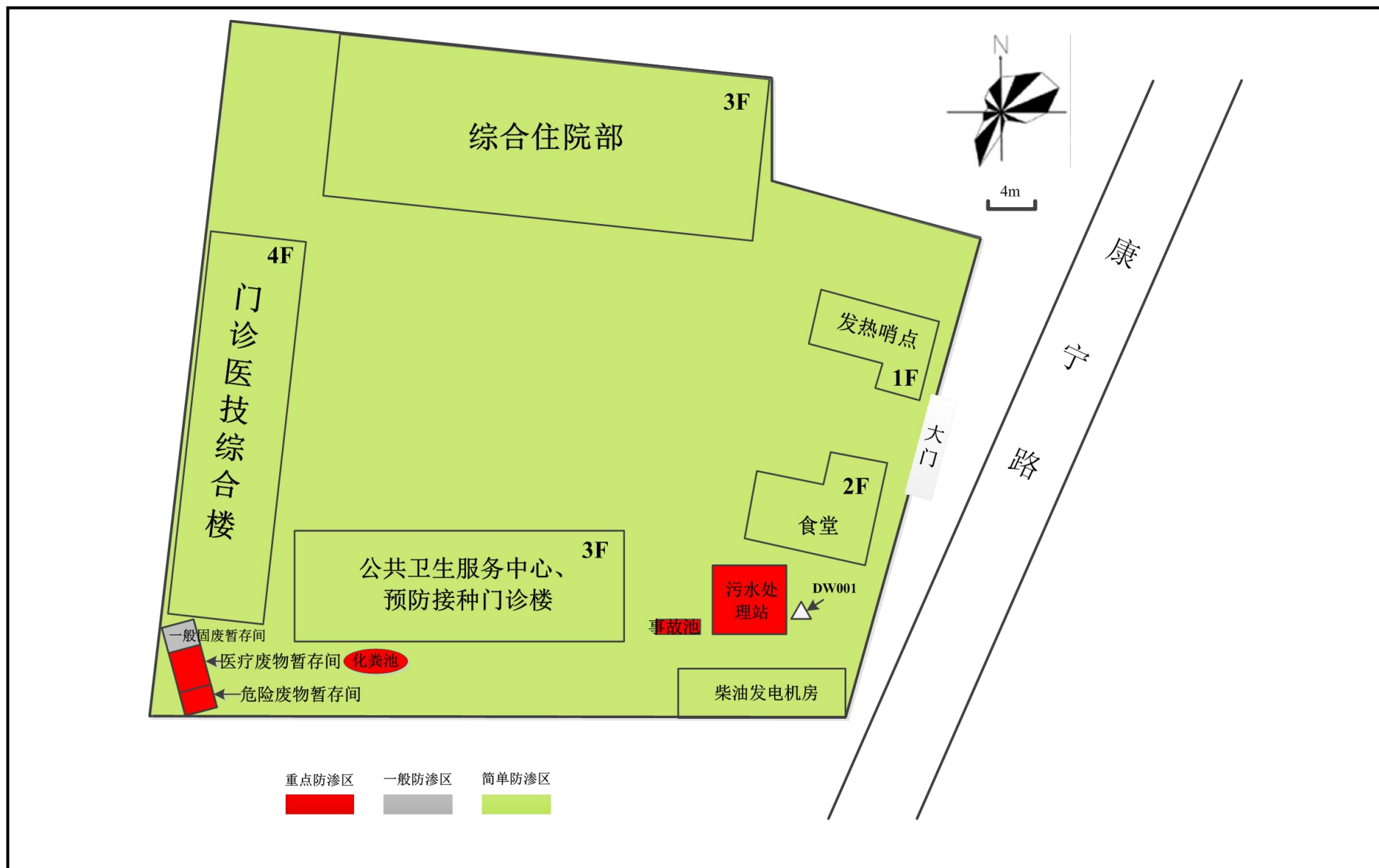
附图 2c 项目综合住院楼平面布置图



附图 3 项目周边环境图

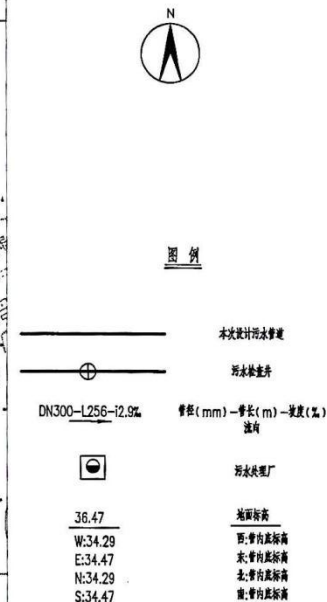
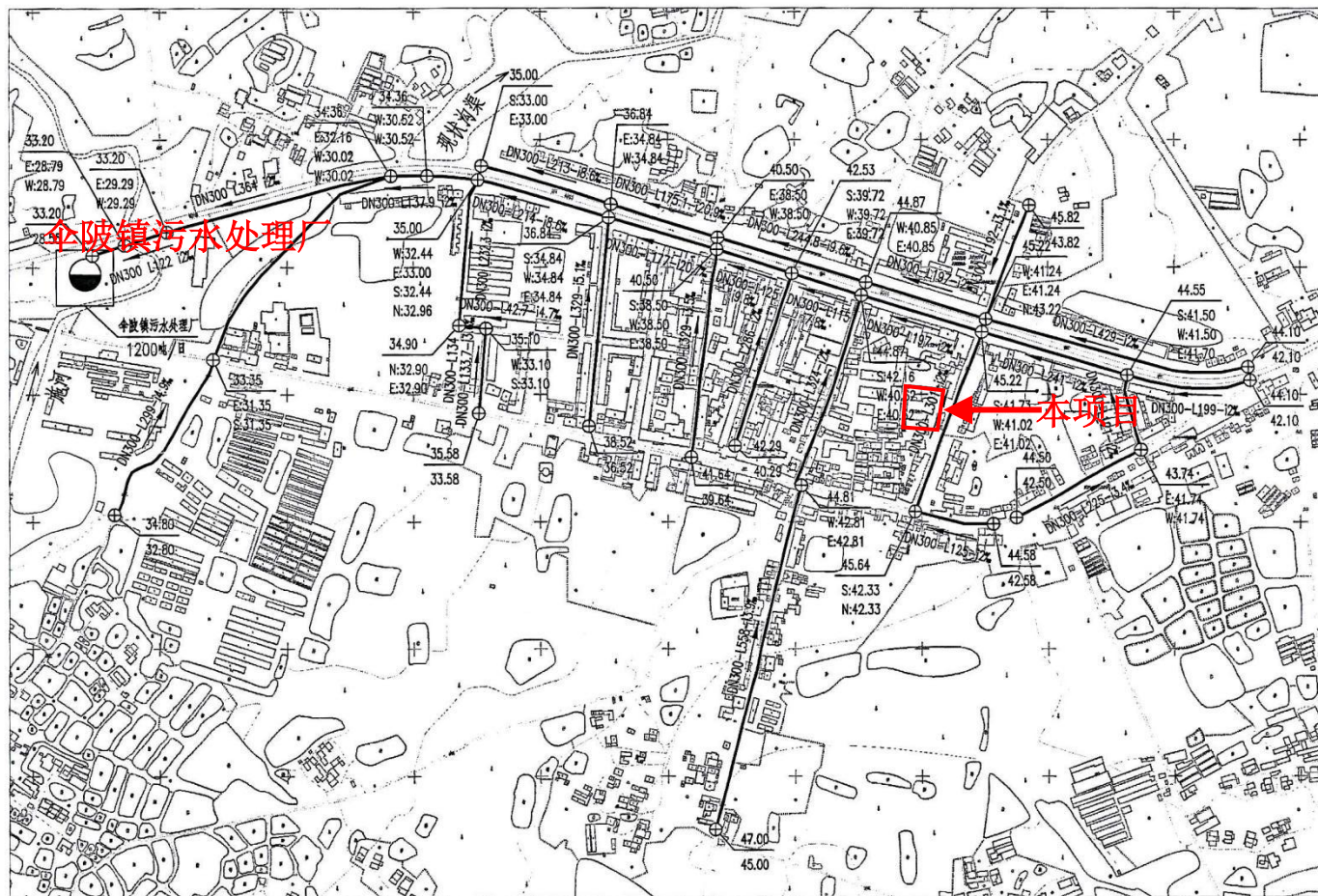


附图 4 项目声环境质量现状监测点位图



附图 5 项目分区防渗图

图例	比例尺	设计单位	设计日期	设计人	审核人	批准人	备注
比例尺	1:1000	河南省城乡规划设计研究总院	2019.05	李俊生	孔晓光	李俊生	
设计单位		河南省城乡规划设计研究总院					
设计日期			2019.05				
设计人			李俊生				
审核人			孔晓光				
批准人			李俊生				
备注							



工程量表

序号	名称	规格	材料	单位	数量	备注
1	HDPE双壁波纹管	DN300	HDPE	米	6957	环刚度>8KN/m ²
2	焊接钢管	DN300	Q235B	米	100	两处
2	HDPE双壁波纹管	DN200	HDPE	米	706	环刚度>8KN/m ² 预埋支管
3	管道合计			米	7763	

河南省城乡规划设计研究总院				项目名称: 濮阳县(付店镇、濮台乡、濮台乡、小吕店镇、中吕店)乡污水处理工程			
子项: 管网总图				合同号: 1902-11			
设计: 李俊生				图别: 可研			
校核: 孔晓光				图号: 02-2-06			
制图: 孔晓光				日期: 2019.05			
设计(资质)号: 城乡规划设计资质证书(豫)城规编(441165)				设计(资质)号: 城乡规划设计资质证书(豫)城规编(441165)			

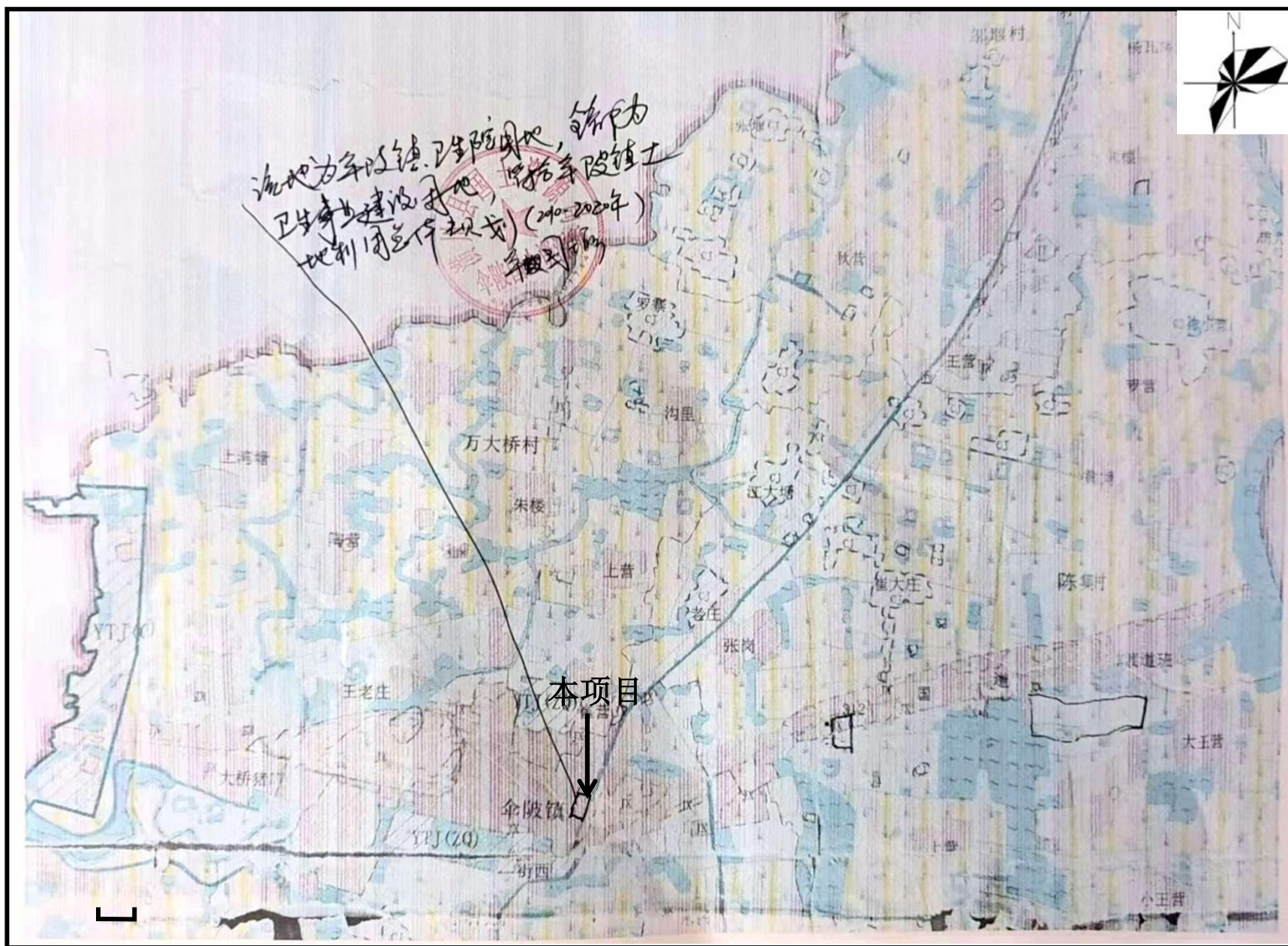
附图 7 伞陂镇污水管网平面布置图



附图 8 项目所在区域地表水系图



附图 9 项目在河南省三线一单综合信息应用平台的位置截图



附图 10 项目在伞陂镇土地利用总体规划图中的位置图

	
工程师现场踏勘	项目已建污水处理站现状
	
卫生院内门诊医技综合楼现状	卫生院内综合住院楼现状
	
项目北侧伞陂寺村居民点现状	项目西南侧伞陂寺村居民点现状
	
项目西侧粮食储备房现状	项目东侧伞陂寺村居民点现状

附图 11 现场照片

委托书

河南潮尚环保工程有限公司：

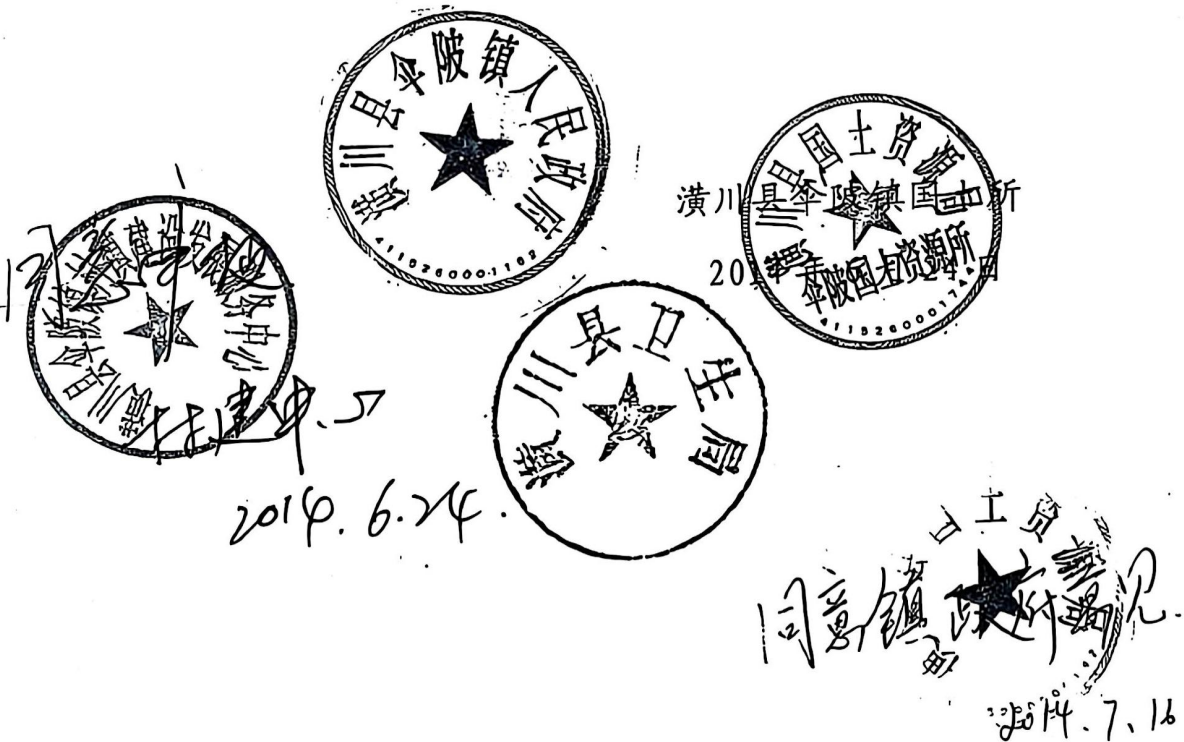
根据《中华人民共和国环境影响评价法》及有关环境保护法律法规的要求，“潢川县伞陂镇卫生院项目”需进行环境影响评价。兹委托贵单位承担项目的环境影响评价工作，望接收委托后，尽快开展工作。



土地证明

兹证明，潢川县伞陂镇卫生院，现有卫生院所使用的土地 7140 平方米，为建院时政府划拨的卫生事业用地。

特此证明。





事业单位法人证书

统一社会信用代码 12411526F84875419R

名 称 潢川县伞陂镇卫生院

法定代表人 项永涛

宗 旨 和 为人民身体健康提供医疗与护理保健服务、
医疗与护理、医学教学、研究、卫生医

业 务 范 围 疗人员培训、卫生技术人员继续教育、保
健与健康教育。

住 所 河南省潢川县伞陂镇首集

举 办 单 位 潢川县卫生健康委员会

登记管理机关



有效期限 自2024年11月15日至2029年11月14日

请于每年3月31日前向登记管理机关报送上一年度的年度报告



中华人民共和国

医疗机构执业许可证

机构名称 潢川县伞陂镇卫生院

法定代表人 项永涛

地 址 潢川县伞陂镇首集

主要负责人 项永涛

诊疗科目 预防保健科 / 全科医疗科 / 内科 / 外科 / 妇产科 / 儿科 / 眼科 / 耳鼻咽喉科 / 口腔科 / 皮肤科: 皮肤病专业 / 急诊医学科 / 康复医学科 / 麻醉科 / 医学检验科 / 医学影像科 / 中医科 / 中西医结合科*****

登记号 F848754194115261102201

有效期限 自 2024 年 12 月 12 日至 2029 年 12 月 11 日

该医疗机构经核准登记, 准予执业

中华人民共和国国家卫生健康委员会制

发证机关

潢川县卫生健康委员会

发证日期

2024 年 12 月 12 日

医疗机构名称

潢川县伞陂镇卫生院

地址

潢川县伞陂镇首集

邮政编码

465126

所有制形式

全民

医疗机构类别

乡卫生院 (一级)

经营性质

非营利性 (政府办)

服务对象

社会

床位 (牙椅)

105 (张) 牙椅 2 (张)

注册资金

法定代表人

项永涛

主要负责人

项永涛

有效期限

自 2024 年 12 月 12 日
至 2029 年 12 月 11 日

登记号

F848754194115261102201

该医疗机构经核准登记,准予执业。

发证机关:

潢川县卫生健康委员会

发证日期:

2024 年 12 月 12 日

诊疗科目

预防保健科 / 全科医疗科 / 内科 / 外科 / 妇产科 / 儿科 / 眼科 / 耳鼻咽喉科 / 口腔科 / 皮肤科: 皮肤病专业 / 急诊医学科 / 康复医学科 / 麻醉科 / 医学检验科 / 医学影像科 / 中医科 / 中西医结合科

/01 /02 /03 /04 /05 /07 /10 /11 /12 /13;13.01 /20 /21 /26 /30 /32 /50 /52



241612050244
有效期2030年6月30日

附件 5

河南景顺检测科技有限公司

检 测 报 告

景顺 WTJC【2025】第 03-069 号

项 目 名 称: 潢川县伞陂镇卫生院环境质量现状检测

委 托 单 位: 潢川县伞陂镇卫生院

检 测 类 别: 噪声

报 告 日 期: 2025年3月14日

检 测 单 位: 河南景顺检测科技有限公司

注 意 事 项

- 1、本报告无检测报告专用章、骑缝章及  章无效。
- 2、复制本报告中的部分内容无效。
- 3、复制报告未重新加盖“检测报告专用章”无效。
- 4、报告内容需填写齐全，无编制、审核、批准人签字无效。
- 5、对本报告若有异议，应于收到报告之日起十五日内向本公司提出，逾期不予受理申诉。
- 6、由委托单位自行采集的样品，仅对送检样品检测数据负责，不对样品来源负责。无法复现的样品，不受理投诉。
- 7、本报告未经同意不得用于广告宣传。

河南景顺检测科技有限公司

地 址： 河南省南阳市新野县 335 省道
消防队西 200 米 39 号

电 话： 17613808689

1 概述

受潢川县伞陂镇卫生院委托，河南景顺检测科技有限公司于 2025 年 3 月 5 日—3 月 6 日对该卫生院所在地的噪声进行了现场检测。

2 检测因子、检测频次、点位布设（见表 1）

表 1 项目检测基本情况

检测类别	检测频次	检测点位	检测因子
噪声	检测 2 天，每天昼、夜间各检测 1 次	1#北侧伞陂寺村居民点、2#西南侧伞陂寺村居民点、3#东侧伞陂寺村居民点共设 3 个检测点位	环境噪声

3 检测分析方法及使用仪器、分析方法检出限值（见表 2）

表 2 检测分析方法、使用仪器、编号、检出限值

检测因子	检测分析方法及编号	使用仪器名称、型号及编号	分析方法检出限
环境噪声	声环境质量标准 GB 3096-2008	多功能声级计 AWA6228+ JSYQ213	/

4 检测质量保证

- 4.1 检测所使用仪器均经计量校准单位检定或校准合格并在有效期内。
- 4.2 按照质量管理手册的要求全程进行必须的质量控制措施，质量监督员全程监控。噪声仪测量前后用标准声源校准合格。
- 4.3 检测人员均持证上岗。
- 4.4 检测数据严格实行三级审核。

5 检测结果：详见表 3。

表 3 噪声检测结果

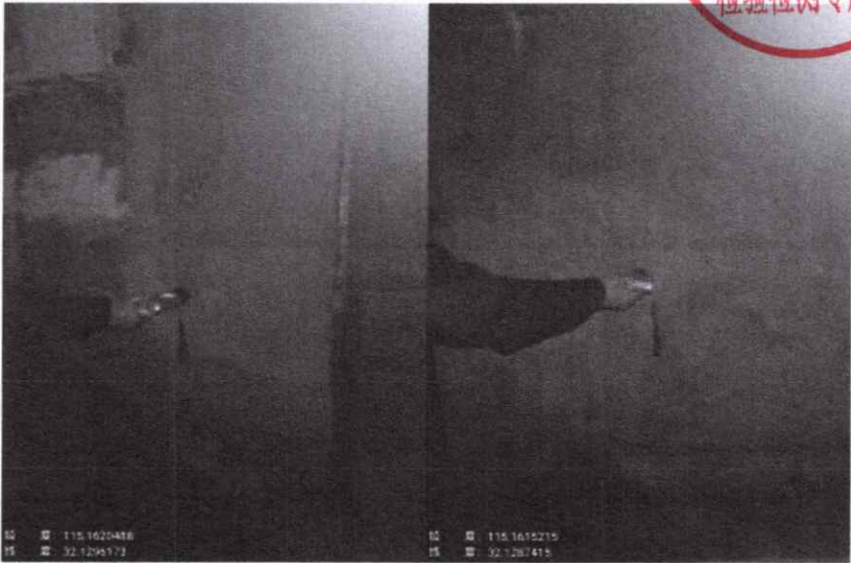
编号	检测点位	检测日期	测量值：[dB（A）]	
			昼间	夜间
1	1#北侧伞陂寺村居民点	2025.3.5	51.4	42.8
		2025.3.6	50.2	44.6
2	2#西南侧伞陂寺村居民点	2025.3.5	51.7	42.8
		2025.3.6	53.9	43.4
3	3#东侧伞陂寺村居民点	2025.3.5	53.6	43.5
		2025.3.6	52.4	41.6

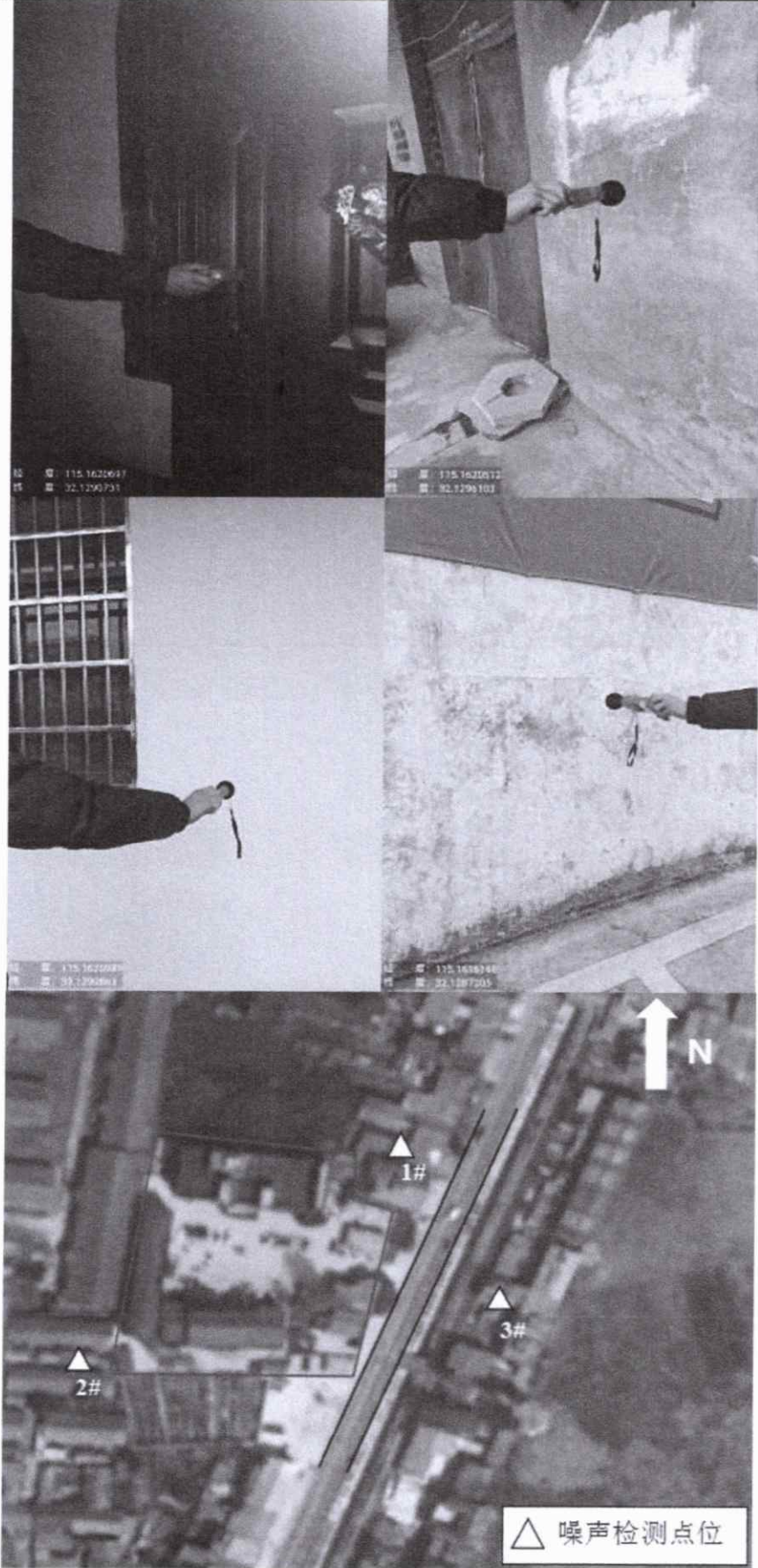
仅对本次检测结果的真实性负责。

编 制：王 影 审 核：叶 鹏 签 发：张 延 军

日 期：2025.3.14 日 期：2025.3.14 日 期：2025.3.14

河南景顺检测科技有限公司





报告结束

回收协议

甲方：郑州市疾病预防控制中心（以下简称：甲方）
乙方：河南明旭再生资源有限公司（以下简称：乙方）

依据国卫办医发【2005】292号《关于明确医疗废物分类有关问题的通知》、国卫办医发【2017】30号《关于在医疗机构推进生活垃圾分类管理的通知》文件精神和国家法律、法规之规定，经甲、乙双方友好协商，就甲方使用后未被污染的一次性医用输液瓶（袋）、透析桶、玻璃瓶、药瓶等可回收物（以下简称：可回收物）交由乙方回收、处置等工作达成以下协议，以资双方恪守：

第一条 甲方责、权

1. 甲方为垃圾分类责任主体，应按照国家相关法律、法规之规定，设置规范暂存间和主管部门，专人负责可回收物的分类、收集、暂存工作，定点投放，用国家统一标识的包装物包装。

2. 严禁可回收物中夹带医疗废物，严禁可回收物随便混入医疗废物交由第三方处置，严格核实乙方回收工作人员身份，避免不法商贩冒充回收，协同乙方工作人员做好可回收物的交接工作，如实填写交接转移单（保存一年），确保可回收物可追溯。由于源头分类不清造成的责任和损失由甲方全权承担。

3. 签订本协议后，甲方不得只用于应付上级监管部门的检查，确保所有可回收物交由乙方有效回收，甲方不得私自卖给除乙方以外的任何一方或个人。如有违反，给乙方造成的名誉和经济损失由甲方负责赔偿。

4. 对可回收物中少量夹带的医疗废物和残液进行回收处置。

5. 对乙方的回收、暂存、转运、处置工作流程，进行闭环监督。

第二条 乙方责、权

1. 确保所取营业执照和相关资质真实有效，并提供相关资料复印件给甲方备案。

2. 严格遵守国家相关法律、法规之规定，确保可回收物的回收、暂存、转运、处置工作的合理合法性，可回收物回收利用时不用于原用途，用于其他用途时符合不危害人体健康的原则。可回收物在甲、乙双方进行有效交接后产生的责任由乙方全权承担。

3. 工作人员必须持证上岗、佩戴工作证，积极配合甲方工作人员做好可回收物的交接工作，如实填写交接转移单（保存一年）。每月的回收数据上报甲方分管领导和上级监管部门，确保可回收物可追溯。

4. 配合甲方对可回收物分类、收集、暂存工作的规范管理。及时反馈甲方对可回收物的分类、收集、暂存工作中存在的问题，监督甲方及时改正。

5. 乙方提供国家统一标识的包装袋和交接转移单, 以成本价供给甲方利器盒、垃圾筒、垃圾袋等产品, 以降低甲方运营成本。

第三条 双方约定

1. 根据甲方产生的可回收物的具体数量, 在不影响甲方正常收集、暂存的前提下, 根据甲、乙双方商定, 乙方定期及时上门回收。

2. 甲方使用后未被污染的一次性医用输液瓶(袋)、透析桶等塑料类可回收物由乙方支付给甲方劳务费¥:600.00 元人民币/吨(实际重量扣除水分、杂质等 20%), 玻璃瓶由乙方免费处置(如遇国家政策调整或市场行情巨大波动, 双方另行协商), 其他可回收物(如: 纸质包装物、废电子电器等)的劳务费另行协商再定。

3. 劳务费每叁个月结算一次, 由乙方汇入甲方指定银行账户或者和乙方提供的产品(利器盒、垃圾桶、垃圾袋等)等价兑换。

第四条 协议有效期

1. 有效期为伍年, 自 2023 年 8 月 4 日起至 2028 年 8 月 4 日止。

2. 非遇不可抗力因素、国家政策重大调整或对方严重违反本协议的, 甲、乙双方均无权单方面终止本协议, 如有违反, 违约方赔偿给守约方 元人民币作为违约金。

3. 协议期满, 如需继续合作的, 重新签订协议。不需继续合作的, 甲、乙双方签订协议终止书后立即终止合作, 没签订协议终止书的, 本协议自动顺延一年。同等条件下, 甲、乙双方均有优先续约权。

第五条 其他: 乙方给甲方的劳务费, 全部用于灌装工人的劳务费。

第六条 本协议未尽事宜, 双方协商解决, 协商不成, 双方均可向人民法院提起诉讼。

第七条 本协议一式三份, 一份供上级监管部门卫健委备案, 甲、乙双方各执一份, 双方签字盖章后生效。

甲方:
代表人:
电话:
地址:



乙方: 河南明旭再生资源有限公司
代表人:
电话:
地址: 潢川县经济开发区



签订时间: 年 月 日

签署地:



合同编号: HC2024009

信阳市医疗废物 集中收集处置服务合同

甲方: 潢川县李陂镇卫生院

乙方: 信阳市中环环境治理有限公司

签署日期: 2024 年 10 月 17 日

执行时间: 2024 年 6 月 1 日

信阳市中环环境治理有限公司制



甲方：潢川县伞陂镇卫生院

乙方：信阳市中环环境治理有限公司

鉴于：

(a) 乙方于 2008 年 4 月 30 日与信阳市政府签署《信阳市医疗废物集中处置项目特许经营协议》（以下称“《特许经营协议》”），乙方根据国家政策获得了在信阳市建设和运营管理医疗废物处置中心的特许权利。

(b) 信阳市的医疗废物处置中心已正式运营。

(c) 乙方经营的医疗废物处置中心，负责处理信阳市行政辖区范围内所有医疗机构产生的医疗废物。

双方经友好协商，就乙方向甲方提供医疗废物运输与处置服务签署合同如下：

1、定义：

1.1 以下名词按如下定义理解：

“工作日”指除周六、周日及中国公众假期以外的日期。

“暂存处”指甲方存放医疗废物等待乙方拉运的地点。

“医疗废物处置中心”指由乙方根据《特许经营协议》建设并运营的医疗废物集中处置设施，地址在信阳市平桥区辛店村石桥组或乙方在信阳区域内其它县建设并运营的医疗废物集中处置设施。

“医疗废物处置费”指甲方向乙方支付的收集运输与处置医疗废物的服务费用，具体标准依据地方物价收费文件。

“医疗废物”指中华人民共和国《医疗废物管理条例》中所指的各种医疗废物，具体定义参照最新《医疗废物分类目录》和国家最新《危险废物名录》。

“特别事件”指可能影响医疗废物的产生数量或者医疗废物收集及运输质量标准，或者可能引致有关政府部门发出[突发性]命令的事件，包括但不限于：

- a. 出现流行病（无论是否公报）；
- b. 医疗废物产生者所产生的所有医疗废物数量超过设计处理量的 30% 以上；
- c. 乙方医疗废物处置设施出现特别状况，已经无法使用或者不适宜再使用，必须为该医疗废物产生者提供另外的医疗废物符合要求的收集、处置服务；

2、收集与运输

2.1 甲方的责任与义务

- ◆ 甲方负责根据国家最新《危险废物名录》和《医疗废物分类目录》管理规定，对内部产生的医疗废物进行严格分类和包装。
- ◆ 甲方在医疗机构内部应积极落实医疗废物处置费物价专项收费政策，负责按标准向每位住院和门诊病人征收处置费。
- ◆ 甲方负责各类医疗废物包装，且应有明显警示标识和产生单位。
- ◆ 甲方负责设置自身机构内的符合标准的且适宜乙方收集车辆通行的“医疗废物暂存处”，并负责暂存处的日常卫生消毒管理。
- ◆ 如果因甲方原因造成乙方配备的医疗废物周转箱（每只 100 元）的丢失或破损，甲方将负责赔偿。
- ◆ 对于没有适当包装或者不符合规定的医疗废物，甲方不得交由乙方处置；不得将生活垃圾和废弃物掺杂在医疗废物中。
- ◆ 合同期内，未经乙方书面许可，甲方不得与任何第三方签署任何性质的委托运输或处置医疗废物的合同。
- ◆ 2.2 乙方的责任与义务
- ◆ 乙方应按相关规定或约定及时收运甲方产生的医疗废物并规范处置，不得造成甲方医疗废物积压，原则上保证两天收运一次。在医疗废物收集运输和处理过程中不得产生二次污染。
- ◆ 乙方保证自身有收集和处置医疗废物的相应资质和许可，负责将甲方分类包装的各类医疗废物集中收集和处置。
- ◆ 乙方保证使用医疗废物专用运输车辆对甲方医疗废物进行运送，车辆应有明显标识；并向甲方提供专用的医疗废物周转箱，负责对专用容器进行用后清洗、消毒处理工作。
- ◆ 乙方在收集医疗废物时不可毁坏甲方财产，否则乙方应负责赔偿。
- ◆ 乙方收运医疗废物时，对不符合分类包装规定的医疗废物或混入医疗废物中的生活垃圾，保留拒绝收运的权利。
- ◆ 若通往甲方的道路被阻塞、损毁或不适宜乙方车辆的正常行驶，虽经乙方努力后仍然无法收运时，乙方将延迟收运时间。但乙方应将此情况及时通知甲方。
- ◆ 乙方发现甲方不能及时足额支付代征处置费，有权拒收甲方的医疗废物，

并有权向主管部门进行反映。

2.3 双方共同的责任与义务

- ◆ 医疗废物的交接：双方必须执行危险废物转移联单制度。双方应按照《危险废物转移联单管理办法》执行关于《危险废物转移联单》（医疗废物专用）的规定。双方交接时共同填写《危险废物转移联单》和《医疗废物登记卡》，分别负责妥善保存（联单由乙方负责提供），保存时间为5年。

3、收集运输处置服务及费用

3.1 医疗废物收集处理的费用按以下方式结算：

甲乙双方协商医疗废物处置费按每年度 15600 元结算，甲方的废物量每月平均不得超过 200 公斤，超过部分按物价标准（每公斤 2.00 元）另行计费。

- ◆ 支付时间：甲方按年度向乙方缴付处置费，在收到乙方处置费发票5个工作日内一次性足额交付协定的处置费。
- ◆ 支付方式：支票、现金、银行划拨等形式。

3.2 医疗废物处置收费标准：

执行信阳市物价局文件现行收费标准。若收费标准有新的调整，乙方及时通知甲方相关内容；甲方代乙方征收的处理费标准应按最新物价文件尽快执行调整。

3.3 乙方按法定或约定的时间收集医疗废物，法定节假日或意外情况若需调整提前通知甲方。

3.4 甲方应在收到发票后的5个工作日内向乙方支付收集运输处置费。如果甲方在应付款日期后20个工作日内未能缴纳协定处置费，乙方有权停止对甲方的服务。对任何拖延支付的费用，乙方将按中国人民银行发布的同期银行贷款利率收取违约金。

4、特别事件

4.1 一旦发生特别事件，乙方应采取增加频次或处置班次等措施全力收运和处置所产生的医疗废物。

4.2 发生了特别事件，乙方有权在正常收费以外收取特别事件补偿费，此补偿费由甲方按协定付款期支付给乙方。补偿费的收取应由信阳市人民政府职能部门

甲方欠费而积累的医疗废物，不在本合同规定的收运处理范围内，双方另议处理价格。

8.5 甲方不能按国家和本合同规定的医疗废物包装、分类、暂存标准执行，乙方有权提出整改要求，仍不整改的，乙方有权拒绝收运并上报政府主管部门。

9、争议解决 本合同发生纠纷时，双方可以通过协商解决。协商不成时，可向乙方所在地人民法院起诉解决。本合同尾部所列合同双方的地址为履行合同过程中书面材料送达地址，同时为争议解决时诉讼送达地址。

10、合同修订 对本合同的任何修订必须以书面形式进行，并经双方签署，否则无效。

甲 方：

法定代表人或委托人：

职 务：

电 话：

日 期：



乙 方：

法定代表人或委托人：

职 务：

电 话：0375-6786565/6786003

日 期：





河南省危险废物经营许可证

信环许可危废字 01 号

企业名称:	信阳市中环环境治理有限公司	危险废物类别:	HW 01
企业地址:	信阳市平桥区辛店村石桥组	危险废物代码:	841-001-01、841-002-01、841-003-01 (人粪尿和尸体等除外) (以上三类危险废物)
社会统一信用代码:	914115007834104191	经营范围:	841-004-01、841-005-01 (仅限于收集贮存)
法定代表人姓名:	刘明宇	经营范围:	医疗废物
法定代表人住所:	北京市丰台区东高地万源里41栋	经营规模:	4800吨/年
经营场所负责人:	刘明宇	经营方式:	收集、贮存、处置
经营场所地址:	信阳市平桥区辛店村石桥组	初次申领时间:	2009年10月22日

有效期限: 二〇二二年 十 月 二十二 日至 二〇二五年 十 月 二十一 日

具体要求详见副本

发证机关: (信阳市生态环境局)

二〇二二年 十一月 十五日



河南省生态环境厅制

情况说明

我单位（潢川县伞陂镇卫生院）持有的医疗机构执业许可证（登记号：F8487541941152611C2201），核准床位数 105 张、牙椅 2 张，根据我单位实际建设及运营情况核查，目前实际建设床位数 60 张、牙椅 2 张，实际床位布局、设施配置及医护人员满足诊疗服务需要。

我单位始建于 1954 年，无环境影响评价手续，根据现行环保政策要求，需补充环境影响评价文件，故我单位在河南省政务服务网上对卫生院进行项目申报，主管部门对我单位“潢川县伞陂镇卫生院项目”赋予了代码：2504-411526-04-05-837065。

上述情况属实，特此说明。

单单位名称：潢川县伞陂镇卫生院

日期：2025 年 4 月 24 日



建设单位作出的关于技术报告基础数据
及内容真实性的承诺

信阳市生态环境局潢川分局：

根据《中华人民共和国环境影响评价法》、《建设项目环境保护管理条例》等法律法规，我单位已委托河南潮尚环保工程有限公司承担潢川县伞陂镇卫生院项目“环境影响评价”工作，编制该项目“环境影响评价”技术报告表。我单位认真阅读了该“环境影响报告表”，并对报告中的相关基础数据、工艺、措施等内容进行了核实，对该技术报告中内容表示认可。

我单位郑重承诺向环评单位提供的基础数据资料是真实可靠的，并将依据审批后技术报告中的内容及要求建设本项目。

特此承诺！

承诺方（盖章）：潢川县伞陂镇卫生院

2025年3月26日



河南省建设项目环境影响报告书（表）告知承诺制审批申请及承诺书

一、建设单位信息			
建设单位名称	潢川县伞陂镇卫生院		
建设单位统一社会信用代码	12411526F84875419R		
项目名称	潢川县伞陂镇卫生院项目		
项目环评文件名称	潢川县伞陂镇卫生院项目环境影响报告表（污染影响类）		
项目建设地点	河南省信阳市潢川县伞陂镇首集		
是否未批先建	是■ 否□	是否按要求处理到位	是□ 否■
项目主要建设内容	项目占地面积7140平方米，建筑面积5660平方米；主要建设门诊医技综合楼、综合住院楼、发热哨点及公共卫生服务中心、预防接种门诊楼等，内设床位60张，主要设备有DR、经颅多普勒、彩色多普勒超声诊断系统、十二导数字心电图机、全自动生化分析仪、尿液分析仪、污水处理设备等附属设施。		
建设单位联系人姓名	项永涛	联系电话	██████████
二、授权经办人信息			
经办人姓名	项永涛	联系电话	██████████
身份证号码	██████████185326240002		
三、环评单位信息			
环评单位名称	河南潮尚环保工程有限公司		
环评单位统一社会信用代码	91411500MA9FGAWL7B		
编制主持人职业资格证书编号	20230503541000000046		

环评单位联系人		郭振华	联系电话	
审批机关告知事项	一、环评告知承诺制审批的适用范围 属于《河南省建设项目环评告知承诺制审批正面清单（2022年版）》的告知承诺范围。 二、准予行政许可的条件 1.项目建设应符合国家、省及所在区域产业政策要求； 2.建设项目应符合区域开发建设规划 and 环境功能区划的要求； 3.建设项目环评文件的编制应符合《环境影响评价技术导则》以及相关标准、技术规范等要求，不存在《建设项目环境保护管理条例》第十一条规定情形以及《建设项目环境影响报告书（表）编制监督管理办法》第二十六条第二款、第二十七条所列问题； 4.建设项目向环境排放的污染物应达到国家、行业和当地的污染物排放标准，污染物排放满足区域环境质量要求和总量管控要求，污染物排放总量替代符合区域替代要求，环评文件中明确污染物排放总量指标及区域削减措施，建设单位承诺在项目投运前取得总量指标 5.改、扩建项目环评文件已对项目原有的环境问题梳理分析，并采取“以新带老”等措施治理原有的污染； 6.项目环境风险防范措施和污染事故处理应急预案切实可行，满足环境管理要求； 7.建设项目符合法律、法规、规章、标准规定的各项环境保护要求。			
建设单位承诺	一、本单位已详细阅读过审批机关告知事项，本项目所提交的各项材料合法、真实、准确、有效，对填报的内容负责。同意生态环境部门将本次申请纳入社会信用考核范畴，若存在失信行为，依法接受信用惩戒。 二、本单位已详细阅读过项目环评文件及相关资料，对其进行了审查，认为该建设项目属于《河南省建设项目环评告知承诺制审批正面清单（2022年版）》适用范围中第46项，环评文件符合审批机关告知的审批条件，建设项目排放的污染物排放符合标准，环评文件中明确了污染物排放总量指标及区域削减措施，排放总量为：化学需氧量 <u>0.3392</u> 吨，氨氮 <u>0.0339</u> 吨，二氧化硫 <u> </u> 吨，氮氧化物 <u> </u> 吨，挥发性有机污染物 <u> </u> 吨，重金属铅 <u> </u> 吨，铬 <u> </u> 吨，砷 <u> </u> 吨，镉 <u> </u> 吨，汞 <u> </u> 吨。 三、本单位将自觉落实环境保护主体责任，履行环境保护义务，严格按照本承诺及项目环评文件所列性质、规模、地点、采用的生产工艺及拟采取的环境保护措施进行项目建设和生产经营；若建设项目的性质、规模、地点、采用的生产工艺或者防治污染、防止生态破坏的措施发生重大变动的，将依法重新办理相关环评手续。 四、本单位将严格遵守各项法律法规，坚持守法生产经营，若存在环境违法行为隐瞒不报的，自觉接受查处，一切后果由本单位自行承担。 五、本单位将严格执行各项环境保护标准，把环境保护工作贯穿于项目建设和经营过程，落实配套建设的环保设施与主体工程同时设计、同时施工、同时投产的环保“三同时”制度，			

	确保污染物达标排放。在项目投产前，落实污染物排放总量指标来源，并申报排污许可证，按照规定开展环境保护验收，经验收合格后，项目方正式投入使用。 如违反上述承诺，我单位承担相应责任。因虚假承诺骗取环评批复，被撤销环评批复所造成的经济和法律后果，愿意自行承担。 建设单位（盖章） 申请日期： 年 月 日
环评编制单位承诺	（一）本单位（人）严格按照各项法律、法规、规章以及标准、技术导则的规定，接受申请人的委托，依法开展环评文件的编制工作，并按照规范的要求编制。 （二）本单位（人）已经知晓生态环境主管部门告知的全部内容，本项目符合实施告知承诺的条件；本单位（人）当前未被生态环境部环境影响评价信用平台列入限期整改名单和黑名单，在本记分周期内无失信扣分记录。 （三）本单位（人）基于独立、专业、客观、公正的工作态度，对项目建设可能造成的环境影响进行评价，并按照国家、省、市、县有关生态环境保护的要求，提出切实可行的环境保制单位护对策和措施建议，对建设项目环评文件所得出的环评结论负责；项目环评文件不存在《建以及编设项目环境保护管理条例》第十一条规定不予批准的情形，不存在《建设项目环境 影响报告制主持书（表）编制监督管理办法》二十六条第二款、第二十七条所列问题。 （四）本单位（人）接受生态环境主管部门对建设项目环评文件质量的监督检查，如存在失信行为，依法接受信用惩戒。 如违反上述承诺，我单位承担相应责任。 环评编制单位（盖章） 编制主持人（签字） 郭振华