

建设项目环境影响报告表

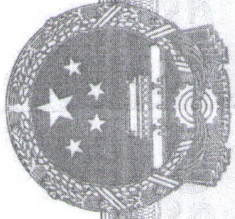
(污染影响类)

项目名称: 潢川县来龙乡卫生院项目
建设单位(盖章): 潢川县来龙乡卫生院
编制日期: 二〇二五年十一月

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	p8j2lh		
建设项目名称	潢川县来龙乡卫生院项目		
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)	潢川县来龙乡卫生院		
统一社会信用代码	12411526F848746001		
法定代表人(签章)	刘俊		
主要负责人(签字)	刘俊		
直接负责的主管人员(签字)	刘俊		
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⁾



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、监
备案、许可、监
管信息。

统一社会信用代码
91411500MA9FGAWL7P

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、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；环境污染治理服务；环境监测检测；环保设备销售、安装。

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
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



2025年01月10日

河南潮尚环保工程有限公司

注册时间: 2023-09-04 操作事项: 未有待办

当前状态: 正常公开

当前公示周期内失信记录

0

2025-09-03~2026-09-02

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今典中央8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
1	潢川县来龙乡卫生...	p8j2lh	49--108医院; 专...	潢川县来龙乡卫生院	河南潮尚环保工程...	郭振华	郭振华

环境评价工程师

Environmental Impact Assessment Engineer

本证书由中华人民共和国人力资源和社会保障部、生态环境部批准颁发, 表明持证人通过国家统一组织的考试, 取得环境影响评价工程师职业资格。

姓名: 郭振华
证件号码: 410323198806090046
性别: 女
出生年月: 1988年06月
批准日期: 2023年05月28日
管理号: 202305035410000000046

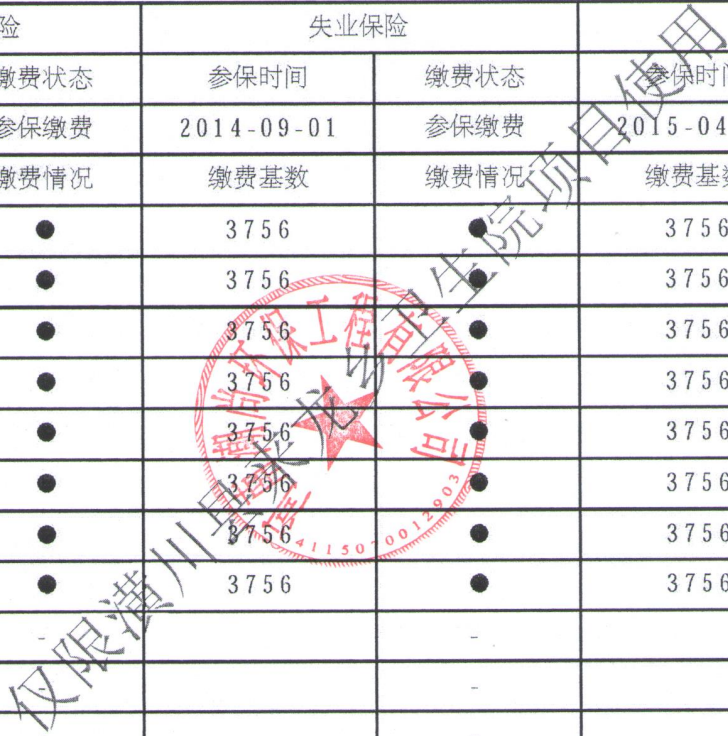




河南省社会保险个人权益记录单 (2025)

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	2403.84	0.00	116	2403.84	37201.10
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	3756	●	3756	●	3756	-
05	3756	●	3756	●	3756	-
06	3756	●	3756	●	3756	-
07	3756	●	3756	●	3756	-
08	3756	●	3756	●	3756	-
09	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-
11	-	-	-	-	-	-
12	-	-	-	-	-	-
<p>说明：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、本权益单仅供参保人员核对信息。 2、扫描二维码验证表单真伪。 3、●表示已经实缴，△表示欠费，○表示外地转入，-表示未制定计划。 4、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。 5、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： 2025.09.02 09:49:50			打印时间：2025-09-02			



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 潢川县来龙乡卫生院项目 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 20230503541000000046，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):



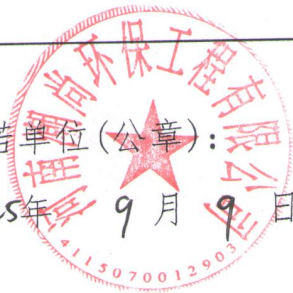
编制单位承诺书

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):

2025年 9 月 9 日



编制人员承诺书

本人郭振华（身份证件号码 41022219880909001）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 9月 9日

一、建设项目基本情况

建设项目名称	潢川县来龙乡卫生院项目		
项目代码	2511-411526-04-05-538372		
建设单位联系人	李忠宏	联系方式	██████████
建设地点	河南省信阳市潢川县来龙乡首集		
地理坐标	(115度8分29.168秒, 32度17分57.027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	<input checked="" type="checkbox"/> 新建(迁建) <input type="checkbox"/> 改建 <input type="checkbox"/> 扩建 <input type="checkbox"/> 技术改造	建设项目申报情形	<input checked="" type="checkbox"/> 首次申报项目 <input type="checkbox"/> 不予批准后再次申报项目 <input type="checkbox"/> 超五年重新审核项目; <input type="checkbox"/> 重大变动重新报批项目
项目审批(核准/备案)部门(选填)	/	项目审批(核准/备案)文号(选填)	/
总投资(万元)	587	环保投资(万元)	20
环保投资占比(%)	3.41	施工工期	/
是否开工建设	<input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/> 是:项目于1958年建成并投入运营。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“未批先建”处罚文件,本次为完善环境影响评价手续	用地(用海)面积(m ²)	3000
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		

<p>规划及规划环境影响评价符合性分析</p>	<p>无</p>
<p>其他符合性分析</p>	<p>1、产业政策相符性分析</p> <p>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，已通过潢川县发展和改革委员会审批，项目代码为2511-411526-04-05-538372。因此，项目符合国家相关产业政策。</p> <p>2、土地规划相符性分析</p> <p>本项目位于河南省信阳市潢川县来龙乡首集，根据潢川县国土资源局来龙国土资源所（潢川县自然资源局来龙自然资源所）及潢川县来龙乡人民政府出具的“土地证明”（见附件2）及“项目在潢川县来龙乡土地现状图中的位置图”（见附图9），本项目用地为建院时政府划拨的卫生事业用地，符合来龙乡土地利用总体规划。</p> <p>3、项目“三线一单”相符性分析</p> <p>（1）生态保护红线</p> <p>本项目位于河南省信阳市潢川县来龙乡首集，根据“河南省三线一单综合信息应用平台”查询结果（见附图8），项目所在管控单元为潢川县一般管控单元，管控单元编码为ZH41152630001，不涉及生态保护红线。</p> <p>（2）环境质量底线</p> <p>1）环境空气质量</p> <p>根据潢川县空气质量自动监测站点2024年空气质量现状监测数据，所在区域大气污染物CO、PM₁₀、PM_{2.5}、SO₂、NO₂和O₃浓度均能满足《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。</p>

2) 水环境质量

本项目所在区域最近地表水体为新河（位于本项目东南侧约 40m 处），新河为潢河支流，项目综合废水经院内化粪池+自建污水处理站处理后排入来龙乡污水管网，经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理，最终汇入潢河；潢河属于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。

根据潢河的省控断面“潢川水文站”2024 年全年常规监测数据可知，2024 年潢河的省控断面全年监测数据均满足《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）Ⅲ类标准。

3) 声环境质量

本项目位于河南省信阳市潢川县来龙乡首集，边界外周边 50m 范围的敏感点为西侧 40m 的来龙村，根据河南嘉昱环保技术有限公司于 2025 年 6 月 23 日~6 月 24 日对西侧来龙村居民点的声环境监测报告可知，边界外西侧来龙村居民点处声环境满足《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）资源利用上限

本项目用水为来龙乡供水管网供水，可满足项目用水需求；用电主要由来龙乡供电所供电；本项目用地性质为建院时政府划拨的卫生事业用地，土地资源消耗符合要求。因此，项目资源消耗量相对区域资源利用总量较少，不会突破当地资源利用上线，符合资源利用上线要求。

（4）生态环境准入清单

本项目位于河南省信阳市潢川县来龙乡首集，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一般管控单元，管控单元编码为 ZH41152630001。项目与区域生态环境准入清单相符性分析见下表：

表 1-1 项目与区域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	
ZH4 1152 6300 01	一般 管 控 单 元	潢川 县 一 般 管 控 单 元	空间 布局 约束	1、未经国务院批准，禁止将永久基本农田转为城镇空间。鼓励城镇空间和符合国家生态退耕条件的农业空间转为生态空间。严格管控涉重污染型企业进入农产品主产区	本项目属于乡镇卫生院项目，不占用基本农田，不属于重污染型企业	不 涉 及
			污 染 物 排 放 管 控 要 求	1、禁止使用不符合国家标准和本省使用要求的机动车船、非道路移动机械用燃料； 2、禁止垃圾填埋场渗滤液直排或超标排放； 3、禁止向耕地及农田沟渠中排放有毒有害工业废水、生活废水和未经无害化处理的养殖小区畜禽粪便； 4、禁止占用耕地倾倒、堆放城乡生活垃圾、建筑垃圾、医疗垃圾、工业废料及废渣等废弃物	1、本项目属于乡镇卫生院项目，不涉及机动车船、非道路移动机械；2、本项目不涉及垃圾填埋场渗滤液直排或超标排放；3、项目综合废水经院内化粪池+自建污水处理站处理后排入来龙乡污水管网，经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理，不涉及向耕地及农田沟渠中排放有毒有害工业废水、生活废水和未经无害化处理的养殖小区畜禽粪便等情况；4、本项目不占用耕地倾倒、不堆放城乡生活垃圾、建筑垃圾、医疗垃圾、工业废料及废渣等废弃物	不 涉 及
			环 境 风 险 管 控	1、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	/	/	/

综上所述，本项目建设符合“三线一单”的相关要求。

4、与《信阳市 2025 年碧水保卫战实施方案》（信环委办〔2025〕16 号）的对比分析

本项目与《信阳市 2025 年碧水保卫战实施方案》（信环委办〔2025〕16 号）的相关内容对照分析见下表：

表 1-2 本项目与《信阳市 2025 年碧水保卫战实施方案》（信环委办〔2025〕16 号）相符性分析一览表

类别	文件要求	本项目情况	相符性
持续提升综合能力领域重点治理	14.持续推进入河排污口排查整治。全面深入推进入河排污口排查整治，进一步摸清各辖区河湖水体入河排污口底数，精准溯源，明确入河排污口责任主体，实施分类整治，切实做到“有口皆查、应查尽查”。到 2025 年底，完成全市所有入河排污口排查，基本完成全市主要河流及重点湖库入河排污口整治任务。	本项目不涉及入河排污口；项目自建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。项目综合废水经院内化粪池+自建污水处理站处理后排入来龙乡污水管网，经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理，最终汇入潢河，来龙乡污水处理厂出水执行《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB19918-2002）一级 A 标准	符合

由上表可知，本项目符合《信阳市 2025 年碧水保卫战实施方案》（信环委办〔2025〕16 号）的相关要求。

5、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 1-3 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来龙乡首集，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南侧的雨水管网，综合废水经院内化粪池+自建污水处理站处理后排入来龙乡污水管网，经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理，最终汇入潢河	符合
第 3.0.4 条：医疗机构污水必须进行消毒处理	本项目自建污水处理站处理工艺为“格栅+调节池+MBR 膜池+消毒池”，项	符合

	目采用高效二氧化氯消毒剂对综合废水进行消毒	
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和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)。	本项目自建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	卫生院现有自建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;自建污水处理站已标识设备名称,名称为“MBR 一体化污水处理设备”;扶梯标有安全色;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。

6、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 1-4 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	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	符合

集、分类贮存、分类交接、分类转运的废弃物管理系统	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中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）	
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	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	符合
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。

7、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 1-5 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，投料口供消毒剂投房，投放消毒剂时打开，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 和地方污染物排放标准的有关要求	项目东南侧 008 县道的污水管网已铺设完成并投入运营，项目可实现接管排放。项目综合废水经化粪池+自建污水处理站处理后，可满足《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 1 二级标准及来龙乡污水处理厂收水标准	符合
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	项目噪声主要为自建污水处理站水泵、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、消声等措施进行治理，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	医院自建污水处理站与病房、居民区等建筑物之间有绿化防护带，可有效减少臭气、噪声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

（1）县级集中式饮用水源保护区划

根据《河南省人民政府办公厅关于印发河南省县级集中式饮用水水源保护区划的通知》（豫政办〔2013〕107号）及《河南省人民政府关于划定调整取消部分集中式饮用水水源保护区的通知》（豫政文〔2019〕125号）、《河南省人民政府关于划定调整取消部分集中式饮用水水源保护区的通知》（豫政文〔2019〕162号）、《河南省人民政府关于划定调整取消部分集中式饮用水水源保护区的通知》（豫政文〔2021〕72号）、《河南省人民政府关于调整取消部分集中式饮用水水源保护区的通知》（豫政文〔2023〕8号），潢川县县级集中式饮用水源保护区为：

①光山县泼河水库（目前为潢川县第三水厂水源地）

一级保护区范围：水库多年平均水位线（77.68米）以内光山县自来水总公司取水口、泼河水厂取水口外围500米外包线的区域及水库多年平均水位线以外取水口西侧200米、北至大坝的区域；水库多年平均水位线以内潢川县水厂取水口、罗洼水厂取水口外围500米外包线的区域及多年平均水位线以外东至第一重山脊线、北至水库副坝--第一重山脊线--溢洪道的区域；水库多年平均水位线以内凉亭水厂取水口外围500米的区域及多年平均水位线以外200米的区域。

二级保护区范围：一级保护区外，水库多年平均水位线（77.68米）以内的区域及多年平均水位线以外南至乡道017--旗河村至毕冲村“村村通”道路，东、西、北至分水岭的区域；泼陂河入库口至上游1400米（光山县界内）河道内区域及河道外两侧第一重山脊线以内的区域。

准保护区范围：二级保护区外，水库光山县界内汇水区域。

②潢川县邬桥水库

一级保护区范围：水库正常水位线（48.5米）以下区域及取水口西、南两侧正常水位线以上200米的区域，寨河引水渠罗营孜村水渠分水闸至水库的渠道内及两侧各50米的区域。

二级保护区范围：一级保护区外，东至大坝北端公路与106国道连线、西及西北至灌溉水渠、南至宋小营—吴庄村的“村村通”公路、北至牛岗-赵店村“村村通”公路的区域。

③潢川县寨河杨围孜

一级保护区范围：寨河杨围孜电灌站取水口上游1000米至下游100米河道内及两侧各50米的区域，引水渠杨围孜电灌站取水口至罗营孜村水渠分水闸渠道内及两侧各50米的区域。

二级保护区范围：一级保护区外，寨河上游2000米至下游1500米河堤内及两侧各1000米的区域。

本项目位于河南省信阳市潢川县来龙乡首集，本项目距离寨河杨围孜约36.0km，距离潢川县邬桥水库约9.5km，距离光山县泼河水库约61.2km，不在潢川县饮用水水源地一级、二级保护区范围之内。

(2) 乡镇集中式饮用水水源保护区划

2016年3月4日，河南省人民政府办公厅发布《河南省人民政府办公厅关于印发河南省乡镇集中式饮用水水源保护区划的通知》（豫政办〔2016〕23号），根据文件要求，潢川县共划分19个乡镇集中式饮用水水源保护区，距离本项目最近的水源地为：潢川县来龙乡地下水井群（共2眼井）

一级保护区范围：取水井外包线内及外围50米的区域。

经调查，本项目位于河南省信阳市潢川县来龙乡首集，距离潢川县来龙乡地下水井群（共2眼井）约6.5km，不在潢川县来龙乡地下水井群（共2眼井）保护区范围之内。

二、建设项目工程分析

建设内容

1、项目由来

潢川县来龙乡卫生院始建于 1958 年，建设地点位于信阳市潢川县来龙乡首集，项目占地面积 3000m²，建筑面积 3735m²，总投资额 587 万元。

潢川县来龙乡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、预防保健和公共卫生。医疗、常见病多发病护理，恢复期病人康复治疗与护理、预防保健、公共卫生服务，卫生技术人员培训等相关社会服务”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、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 6 人、医生 10 人、护士 8 人、医技 8 人、后勤人员 10 人)，年工作 365 天；潢川县来龙乡卫生院持有的医疗机构执业许可证(登记号：F8487460041152611C2101)，核准床位数 20 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 20 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)。

潢川县来龙乡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)》(生态环境部令第 16 号)，本项目属于“四十九、卫生”中“108 基层医疗卫生服务 842”中的“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 20 张，应编制环境影响报告表

潢川县来龙乡卫生院于 1958 年建成并投入运营，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“未批先建”处罚文件，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

项目北侧、西侧及东侧均为农田，南侧为 008 县道。距项目最近的敏感点为项目西侧 40m 的来龙村，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来龙乡首集，占地面积 3000m²，建筑面积 3735m²。本项目建设内容包括门诊综合楼、住院综合楼及发热哨点等。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	门诊综合楼	共 4 层，砖混结构，位于卫生院内中间，建筑面积 1500m ² 1F，库房、储藏室、理疗室、牵引室、皮肤科、耳鼻喉科、DR 室、中药房、中医科、煎药室、灸疗室、卫生间； 2F，公共卫生办公室，预防接种门诊、档案室、妇科、院长办公室、冷链室、资料室、党办室、储藏室、卫生间； 3F，职工宿舍、院办公室、财务室、卫生间； 4F，杂物间	已建
	住院综合楼	共 3 层，砖混结构，位于卫生院内北侧，建筑面积 1900m ² ，医院共设置 20 张床位； 1F，心电超声室、全科、外科、医保科及收费室、内科、输液大厅、护士值班室、药房、卫生间； 2F，住院部、护士值班室、医生办公室、卫生间； 3F，住院部、护士值班室、医生办公室、卫生间	已建
	发热哨点	共 1 层，砖混结构，位于住院综合楼东南侧，建筑面积 200m ² 1F，设有发热哨点（包括预检分诊、发热门诊及留观室）、急救门诊（包括办公室、值班室、120 抢救室、清创缝合室）	已建
	检验科	共 1 层，砖混结构，位于卫生院内西侧，建筑面积 60m ² 1F，设有检验科	已建
辅助工程	宿舍及食堂	共 1 层，砖混结构，位于检验科南侧，建筑面积 75m ² ，包括宿舍、厨房和餐厅，主要用于职工住宿及就餐	已建
	洗衣房	位于住院综合楼 3F，主要用于清洗住院病人床单、枕套及被褥等	已建
公用工程	供水	来龙乡供水管网供水	已建
	排水	雨污分流，雨水经雨水管网流出院外；	卫生院现状为

环保工程		综合废水经院内化粪池+自建污水处理站处理后排入来龙乡污水管网,经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理,最终汇入潢河	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	来龙乡供电所供电	已建	
	供暖、制冷	采用空调供暖及制冷	已建	
	废气治理		自建污水处理站废气:自建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,定期投放消毒剂、喷洒除臭剂	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已安装抽油烟机,建设单位拟整改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	卫生院煎药室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
			车辆废气:无组织排放,扩散稀释,对周边环境影响较小	已建
	废水治理	项目综合废水经院内化粪池+自建污水处理站处理后排入来龙乡污水管网,经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理。自建污水处理站处理能力为:12m ³ /d,主要处理工艺为:格栅+调节池+MBR膜池+消毒池;化粪池容积为25m ³ 。拟在自建污水处理站东侧新建1座容积为4m ³ 的事故池	卫生院现状有1座处理能力为6m ³ /d的自建污水处理站(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10.512m ³ /d(3836.88m ³ /a);为满足废水处理需要,评价建议建设单位自建污水处理站处理能力应扩大为12m ³ /d。新建容积为4m 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),位于院内东侧。废包装材料经收集后,交由环	新建1座一般固废暂存间(建筑面积	

	卫部门处理；中药渣采用专用容器收集，交由环卫部门处理；室内消毒过程中产生的废无汞紫外线灯管由第三方公司专业人员运维更换后带走，不在厂内暂存；未污染的一次性塑料输液瓶（袋）消毒集中收集后暂存于一般固废暂存间内，定期交河南明旭再生资源有限公司回收处置	10m ²)
	危险废物：卫生院设置医疗废物暂存间（10m ² ，院内东北角），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；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。设置危废贮存库（10m ² ，住院综合楼内一层东北角），废包装容器、废药物及药品暂存于危废贮存库内，定期交由河南山水环境服务有限公司处置	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是具有放射性设备，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、项目运营规模

潢川县来龙乡卫生院持有的医疗机构执业许可证（登记号：F8487460041152611C2101），核准床位数20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20张，日门诊接待总量约125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	设备名称	型号	数量（台）	所在位置
1	智能呼叫器系统	WX-98	1	理疗室
2	24小时动态心电图监护	SE-2012	1	理疗室
3	多参数监护仪	PD-3000	1	理疗室
4	电子血压计	HWE-7121	1	理疗室
5	医用分子制氧机	2AY-50W	1	理疗室
	医用压缩式雾化器	CN-C-0101	1	理疗室
7	电子血压计	HWE-7121	1	理疗室
8	压缩雾化器	2KV-A03	1	理疗室
9	医用分子制氧机	2AY-5DW	1	理疗室
10	压缩雾化器	2AY-50W	1	理疗室
11	冷光单孔手术灯	ID	1	清创缝合室
12	手术床	3001B型	1	清创缝合室
13	电动吸引器	YB-DX23D	1	清创缝合室

14	冷光立式四孔手术无影灯	L734	1	清创缝合室
15	急救车	宇通牌 ZK5037XJH14	1	120 抢救室
16	制氧机	scz	1	120 抢救室
17	ABS 抢救床	/	1	120 抢救室
18	医用胶片观察灯	B 型	1	外科
19	台式压力蒸汽灭菌器	TANDA	1	外科
20	ABS 抢救车	/	1	外科
21	冷光单孔手术照明灯	LG001-1	1	外科
22	普通手术台	K-SS33002A	1	外科
23	冷藏冷冻箱	BC-160	1	药房
24	X 射线脑片观灯片机	GPD-2	1	医生值班室
25	医用胶片观察灯	B 型	1	妇产科
26	经颅多普勒血液分析仪	KJ-2V2M	1	心电、超声室
27	彩色多普勒超声系统	DC-70	1	心电、超声室
28	体重秤	RG2	1	妇产科
29	医用胶片观察灯	B 型	1	全科
30	LED 手术照明灯	/	1	耳鼻喉科
31	医用胶片观察灯	/	1	耳鼻喉科
32	视力表箱	SM	1	耳鼻喉科
33	数字化 X 射线摄影系统	6600	1	放射科
34	数字心电图机	ECG-5503B	1	放射科
35	数字心电图机	ECG-1103B	1	放射科
36	干式激光成像仪	MODEL5950	1	放射科
37	观片灯	/	1	放射科
38	平板探测器	WISER-01	1	放射科
39	高精度全自动交流稳压器	TNS-80KVA	1	放射科
40	高压发生器	FOCUS-01	1	放射科
41	电子婴儿秤	RCS-20	1	公共卫生科
42	LED 视力表灯箱	/	1	公共卫生科
43	儿童秤	RGZ 系列	1	公共卫生科
44	智能化公共卫生查体一体机	/	1	公共卫生科
45	全数字超声显像诊断仪	/	1	公共卫生科
46	全数字彩色多普勒超	APOGEE 3500	1	公共卫生科
47	超声诊断系统	/		公共卫生科

48	全数字超声诊断系统	DP-8800PIUS	1	公共卫生科
49	尿液分析仪	8W-200	1	公共卫生科
50	智能煎药包装机	X8-BC1+1	1	煎药室
51	微压循环煎药包装机	DP2000-1X (1+1) W 型	1	煎药室
52	电动牵引床	XKL-1A 型	1	灸疗室
53	特定波电磁波治疗仪	OH-L1	1	灸疗室
54	特定波电磁波治疗仪	OH-L1	1	灸疗室
55	电子天平	YP30001	1	灸疗室
56	豪华智能灸养生床	/	1	灸疗室
57	红外额温计	KV-12	1	预检分诊
58	自动终端机	JWX-86	1	预防接种
59	便携式医用供氧器	YYQ15L	1	预防接种
60	医用冷藏箱	HYC-68A (USB)	2 个	预防接种
61	双体电脑一体机	YB-99	1	预防接种
62	自动终端机	JWX-99	1	预防接种
63	医用冷藏箱	YC-395L	2	预防接种
64	澳柯玛冰箱	/	1	预防接种
65	国家免费药具发放机	/	1	妇科
66	全自动生化分析仪	BS-360S	1	检验科
67	碳-14 呼气检测仪	HY-IREXA	1	检验科
68	全自动血液细胞分析仪	BC-5150	1	检验科
69	血流变分析仪	MEN-C90PIUS	1	检验科
70	胶体金免疫层析分析仪	PMBT8100	1	检验科
71	电解质分析仪	URIT-910CPIUS	1	检验科
72	血凝仪	URIT-610A	1	检验科
73	生化分析仪用纯水机	/	1	检验科
74	隔水式电热恒温培育箱	HGPN-80	1	检验科
75	全自动尿有形成分分析仪	URIT-1280	1	检验科
76	电冰箱	SKYWORTH	1	检验科
77	电子显微镜	OLYMPUS	1	检验科
78	医用离心机	80-2	1	检验科
79	免疫定量分析仪	Q4	1	检验科
80	A1 辅助温育器	PRO	1	检验科

81	全自动化学发光免疫分析仪	Shine i2910	1	检验科
82	MBR 一体化污水处理设备	MBR	1 套	院内东侧

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	备注
1	医疗用品	无菌针灸针	0.35*50	100	盒/年	20 盒	灸疗室
2		心电图纸	/	200	卷/年	50 卷	放射科/公共卫生科
3		氧气雾化吸入面罩	/	250	只/年	50 只	库房
4		一次性薄膜手套	/	90	袋/年	15 袋	各科室
5		一次性垫单	50*60	1800	条/年	180 条	理疗室
6		一次性检查手套	100 只/包	130	包/年	15 包	各科室
7		一次性口腔器械盒	/	200	只/年	20 只	耳鼻喉科
8		一次性使用鼻氧管	/	275	根/年	20 根	库房
9		一次性使用采血器	50 支/盒	69	盒/年	10 盒	检验科
10		一次性使用灭菌橡胶外科手套	/	100	副/年	30 副	检验科
11		一次性使用医用棉签	50 支/包	1920	包/年	190 包	各科室
12		一次性输液器	0.55	8600	支/年	860 支	理疗室
13		一次性止血带	/	70 米	米/年	10 米	外科
14		医用超声耦合剂	250g	80	瓶/年	10 瓶	心电、超声室
15		各类试剂盒	/	1067	盒/年	100 盒	检验科
16		血常规试剂(过氧化氢)	/	180	盒/年	20 盒	检验科
17		血细胞分析用稀释液	20L	16	箱/年	2 箱	检验科
18		胶片	/	16	盒/年	5 盒	放射科
19		一次性注射器	20ml	8000	支/年	800 支	库房
20		一次性尿杯	中号	2000	个	200 个	检验科
21		尿试纸	100 条/筒	45	筒	5 筒	检验科
22		血细胞分析用溶血剂	100ml	25	瓶/年	3 瓶	检验科
23		血细胞分析用溶血剂	500ml	25	瓶/年	5 瓶	检验科
24		一次性中单	100*200	500	张/年	50 张	理疗室
25		医用棉球	中号	10	包/年	10 包	药房
26		静脉血样采血容器	5ml	5500	套/年	550 套	检验科
27		一次性清创缝合包	/	86	包/年	8 包	外科

28		液氧	15L	1	瓶/年	1 瓶	理疗室
29		液氧	10L	1	瓶/年	1 瓶	理疗室
30		液氧	40L	2	瓶/年	2 瓶	清创缝合室
31	医用 药品	西药	/	若干	盒/年	若干	药房
32		中药	/	若干	盒/年	若干	药房
33		输液针剂药品	/	若干	盒/年	若干	药房
34	医用 消毒	75%医用酒精	500ml	50	瓶/年	15 瓶	药房
35		过氧化氢	100ml	50	瓶/年	15 瓶	药房
36		紫外线消毒灯管	/	9	套/年	5 套	各科室
37		碘伏消毒液	100ml	200	瓶/年	50 瓶	药房
38		碘伏消毒液	500ml	100	瓶/年	25 瓶	药房
39		克菌洗手液	500ml	60	瓶/年	100 瓶	药房
40		84 消毒液	500ml	80	瓶/年	10 瓶	药房
41	废水 除臭、 消毒	高纯度二氧化氯消毒剂	500g	6	袋/年	1 袋	库房
42		植物除臭剂	/	0.2	t/a	0.02t	库房
43		石灰	/	0.01	t/a	0.005t	库房
44	能源	新鲜水	/	4798	m ³ /a	来龙乡供水管网	/
45		电	/	7 万	kW·h	来龙乡供电所	/

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	<p>液氧是氧气在低温下呈现液态的形式，具有以下理化性质：</p> <p>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）。</p> <p>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。</p>
医用酒精	<p>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）。</p>

84 消毒液	<p>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。</p>
碘伏	<p>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。</p>
高纯度二氧化氯消毒剂	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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，但误食可能引起胃肠不适。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）。</p> <p>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）。</p>
植物除臭剂	<p>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。</p>
<p>备注：（1）放射科内设备均采用数码成像技术，无显影废水产生。</p> <p>（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。</p>	

(3) 检验科主要提供血常规、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。检验科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 6 人、医生 10 人、护士 8 人、医技 8 人、后勤人员 10 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: 本项目用电由来龙乡供电所统一提供, 年用电量约 7 万 kW·h。

(2) 供水: 项目用水由来龙乡供水管网供给。

(3) 排水: 采用雨污分流。雨水经管道进入院区东南侧 008 县道的雨水管网, 综合废水经院内化粪池+自建污水处理站处理后排入来龙乡污水管网, 经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理, 最终汇入潢河。

(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、口腔黏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、枕芯、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 自建污水处理站污水消毒: 自建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; 放射科内设备均采用数码成像技

术，无显影废水产生；检验室废水量较少，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、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 $13.146\text{m}^3/\text{d}$ ($4798.29\text{m}^3/\text{a}$)。

（1）门（急）诊患者用排水

根据卫生院提供资料，日门（急）诊量约为 125 人，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 $10\sim 15\text{L}/(\text{人}\cdot\text{次})$ ；本评价门（急）诊患者用水定额按 $10\text{L}/(\text{人}\cdot\text{次})$ 计，则门（急）诊患者用水量为 $1.25\text{m}^3/\text{d}$ ($456.25\text{m}^3/\text{a}$)，废水产生系数按 0.8 计，则废水排放量约 $1.0\text{m}^3/\text{d}$ ($365.0\text{m}^3/\text{a}$)。

（2）医务人员用排水

卫生院医务人员共计 32 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 $150\sim 250\text{L}/(\text{人}\cdot\text{班})$ ；本评价医务人员用水定额按 $150\text{L}/(\text{人}\cdot\text{班})$ 计，则医务人员用水量为 $4.8\text{m}^3/\text{d}$ ($1752\text{m}^3/\text{a}$)，废水产生系数按 0.8 计，则废水排放量为 $3.84\text{m}^3/\text{d}$ ($1401.6\text{m}^3/\text{a}$)。

（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 20 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 $100\sim 200\text{L}/(\text{床}\cdot\text{d})$ ；本评价住院部每病床用水量按 $100\text{L}/(\text{床}\cdot\text{d})$ 计，则用水量为 $2.0\text{m}^3/\text{d}$ ($730\text{m}^3/\text{a}$)，废水产生系数按 0.8 计，则废水排放量为 $1.6\text{m}^3/\text{d}$ ($584\text{m}^3/\text{a}$)。

（4）后勤职工用排水

本项目后勤人员 10 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 $80\sim 100\text{L}/(\text{人}\cdot\text{班})$ ，本评价后勤职工用水定额按 $80\text{L}/(\text{人}\cdot\text{班})$ 计，则后勤职工用水量为 $0.8\text{m}^3/\text{d}$ ($292\text{m}^3/\text{a}$)，废水产生系数按 0.8 计，则废水排放量为 $0.64\text{m}^3/\text{d}$ ($233.6\text{m}^3/\text{a}$)。

（5）代煎药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 200kg，日消耗量约 0.55kg，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 0.006m³/d (2.19m³/a)。煎制过程损耗按 0.3 计，则煎药过程中蒸发量为 0.002m³/d (0.73m³/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 0.01m³/d (3.6m³/a)，废水产生系数按 0.8 计，则废水排放量为 0.008m³/d (2.92m³/a)。

(6) 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)。

(7) 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)，参照《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 20 张，则用水量为 2.4m³/d (876m³/a)，废水产生系数按 0.8 计，则废水排放量为 1.92m³/d (700.8m³/a)。

(8) 地面清洁用排水

卫生院需要每日地面清洁的区域为门诊综合楼及住院综合楼，总清洁面积约为 3400m²，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 0.68m³/d (248.2m³/a)，废水产生系数按 0.8 计，则废水排放量为 0.544m³/d (198.56m³/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、食堂废水、洗衣废水及地面清洁废水。综合废水经院区化粪池+自建污水处理站(处理工艺为“格栅+调节池+MBR膜池+消毒池”)处理后排入来龙乡污水管网，经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理，来龙乡污水处理厂处理达《城镇污水处理厂污染物排放标准》

(GB19918-2002)一级A标准后的尾水最终汇入潢河。全院的总废水排放量为10.512m³/d (3836.88m³/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	用水量 (m ³ /d)	产污系数	产生量 (m ³ /d)	排放量 (m ³ /d)
门(急)诊患者	125(人·次)/d	10L/(人·次)	1.25	0.8	1.0	1.0
医务人员	32人	150L/(人·班)	4.8	0.8	3.84	3.84
住院病人	20床	100L/(床·d)	2.0	0.8	1.6	1.6
后勤职工	10人	80L/(人·班)	0.8	0.8	0.64	0.64
中医科(代煎药及煎药锅清洗)	0.55kg/d	1克中药加10毫升水	0.006	0	0	0
	5L/次	2次	0.01	0.8	0.008	0.008
食堂	60(人·次)/d	20L/(人·次)	1.2	0.8	0.96	0.96
洗衣房	40kg/d	60L/kg	2.4	0.8	1.92	1.92
地面清洁	3400m ²	20L/100m ² ·d	0.68	0.8	0.544	0.544
合计	/	/	13.146	/	10.512	10.512

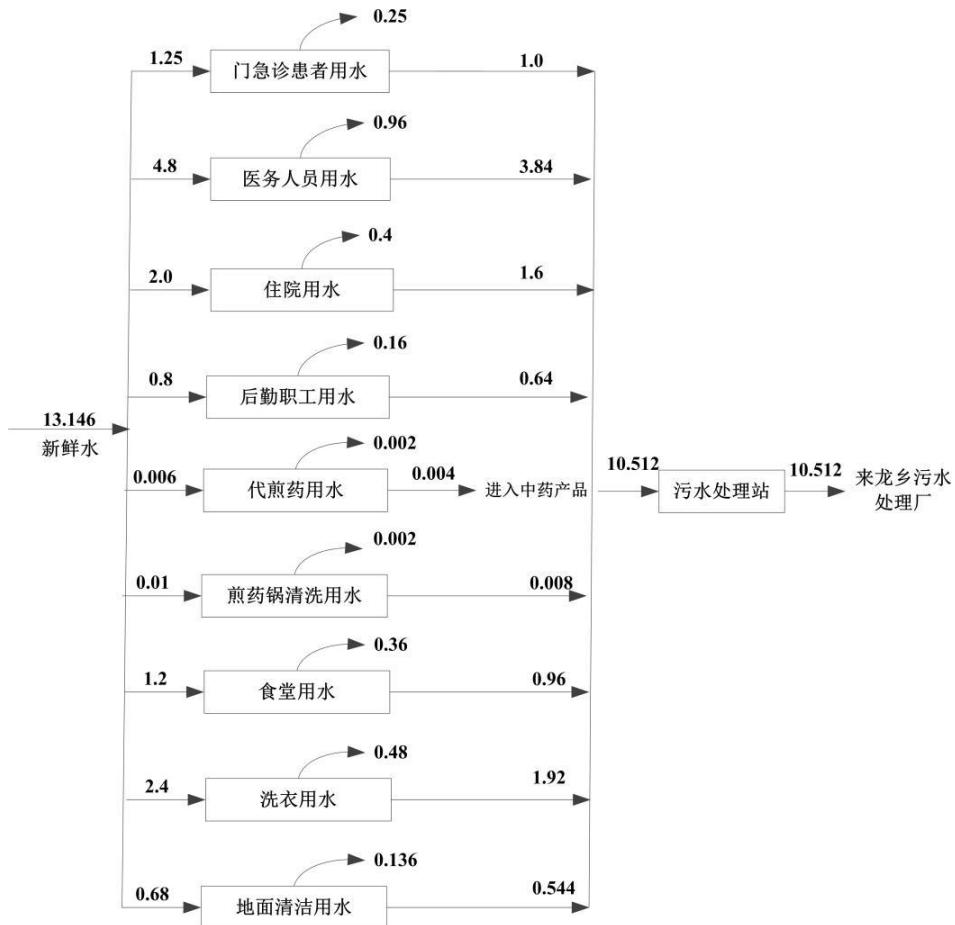


图2-1 项目水平衡图 单位: m³/d

10、院区平面布置

(1) 总平面图布置

来龙乡卫生院位于河南省信阳市潢川县来龙乡首集，卫生院在东南侧设置一个主出入口，院内北侧设有 1 栋 3F 住院综合楼、院内中间设有 1 栋 4F 门诊综合楼、院内南侧设有 1 栋 1F 发热哨点、院内西侧设有 1 栋 1F 检验科、食堂及职工宿舍，院内南侧区域设有停车区，自建污水处理站位于院内东侧（处于住院综合楼侧风向），一般固废暂存间位于院内东侧、医疗废物暂存间位于院内东北角、危废贮存库位于住院综合楼内一层东北角。总平面布置图见附图 2a。

门诊综合楼 1 层主要为库房、储藏室、理疗室、牵引室、皮肤科、耳鼻喉科、DR 室、中药房、中医科、煎药室、灸疗室、卫生间；2 层主要为公共卫生办公室，预防接种门诊、档案室、妇科、院长办公室、冷链室、资料室、党办室、储藏室、卫生间；3 层主要为职工宿舍、院办公室、财务室、卫生间；4 层主要为杂物间。门诊综合楼平面布置图见附图 2b。

住院综合楼 1 层主要为心电超声室、全科、外科、医保科及收费室、内科、输液大厅、护士值班室、药房、卫生间；2 层主要为住院部、护士值班室、医生办公室、卫生间；3 层主要为住院部、护士值班室、医生办公室、卫生间等。住院综合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东北角，建筑面积约 10m²，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。废包装容器、废药物及药品等危险废物分类独立包装后暂存于住院综合楼内一层东北角的危废贮存库（建筑面积约 10m²）内，与医疗废物分开存放与管理。

根据《医院污水处理设计规范》（CECS07-2004）第 8.0.2 条规定：“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”。经现场勘察，项目污水处理站为全密闭一体化设备，与住院综合楼相距 6m（位于该楼的侧风向），与食堂及宿舍相距 50m，与最近处居民点（来龙村）相距 96m。虽然本项目污水处理站与住院综合楼的距离未达到上述规范中“不宜小于 10m”的要求，但项目通过在污水处理站周围设置隔离带，污水处理站进口及周边恶臭产生区域定期投放消毒剂、喷洒除臭剂等措

施,可有效削减废气中特征污染物的排放,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。

11、选址合理性分析

本项目位于河南省信阳市潢川县来龙乡首集,根据现场勘查,项目周边主要为来龙乡居民区。项目地块周边现状以住宅、道路、荒地和耕地为主,无高噪声、高污染的工业企业生产活动,也无特殊的生态环境敏感目标。本次评价分析本项目的选址可行性主要根据《社区卫生服务中心、站建设标准》(建标〔2013〕62号)中的相关选址要求进行分析。

表 2-7 与《社区卫生服务中心、站建设标准》符合性分析

序号	标准中相关选址要求	项目符合性
1	方便群众,交通便利	项目位于河南省信阳市潢川县来龙乡首集,周边交通发达、较为便利,符合要求
2	具有较好的工程地质条件和水文地质条件	项目所在地工程地质条件和水文地质条件较好,符合要求
3	周边有便利的水、电、市政道路等公用基础设施	项目周边电、市政道路等公用基础设施配套完善,符合要求
4	环境安静、远离污染源	项目周边无高噪声、高污染的工业企业生产活动,周边现状以住宅及道路交通为主,环境较为安静、远离污染源,符合要求
5	远离易燃、易爆物品的生产和贮存区、高压线路及其设施	项目周边无易燃、易爆物品的生产和贮存区、高压线路及其设施,符合要求
6	宜设置在居住区内相对中心区域,结合居住区公共服务设施设置	项目主要服务于来龙乡整体居民,设置于来龙乡建成区,处于居住区内相对中心区域,符合要求

根据上表可知,本项目的选址基本满足《社区卫生服务中心、站建设标准》(建标〔2013〕62号)中的相关选址要求。综上所述,项目总平面布置合理。

工艺流程和产排污环节

1、施工期

本项目始建于1958年,现施工期已结束,本次评价不对施工期进行分析。

2、运营期

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

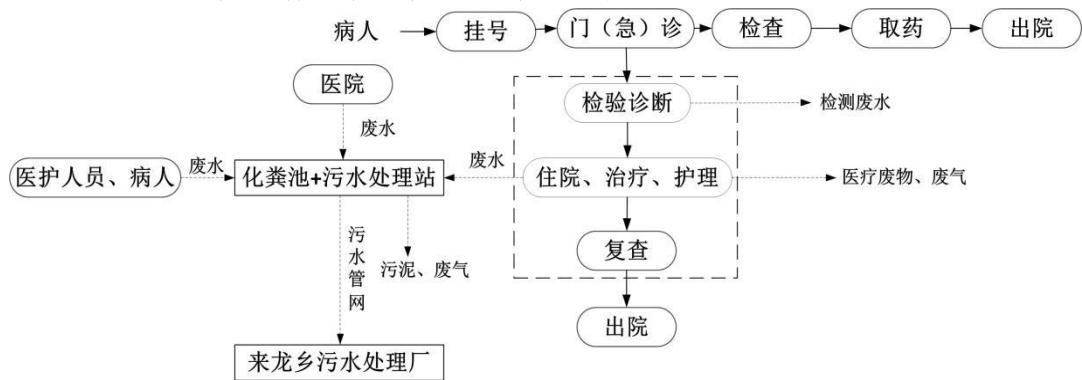


图 2-2 卫生院工作流程及产污环节示意图

(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 2-8 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	自建污水处理站	NH ₃ 、H ₂ S、臭气浓度	一体化污水处理设施全封闭，定期投放消毒剂、喷洒除臭剂
	医疗废物暂存间	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	臭气浓度	采用专用的集气管道引至室外排放
	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，扩散稀释，对周边环境影响较小
废水	综合废水（门（急）	pH、COD、BOD ₅ 、SS、	项目综合废水经院内化粪池+自建污水

	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)	NH ₃ -N、粪大肠菌群数、LAS、动植物油	处理站处理后排入来龙乡污水管网，经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理，最终汇入潢河
固废	职工、病患及家属生活	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
	院内消毒	废无汞紫外灯管	由第三方公司专业人员运维更换后带走，不在厂内暂存
	包装	废包装材料	收集后，交由环卫部门处理
		废包装容器	交由河南山水环境服务有限公司处置
	医疗服务	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	交由信阳市中环环境治理有限公司处置
		废药物及药品	交由河南山水环境服务有限公司处置
	自建污水处理站	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问题

潢川县来龙乡卫生院位于信阳市潢川县来龙乡首集，占地面积 3000m²，建筑面积 3735m²，是一所非营利性（政府办）乡卫生院（一级）。潢川县来龙乡卫生院医疗执业许可证批办床位 20 张，目前医院场地以及人员需求量受限，医疗床位现状建设情况为 20 张。潢川县来龙乡卫生院已取得了事业单位法人证书，医疗机构执业许可证。由于潢川县来龙乡卫生院于 1958 年建成并投入运营，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），项目无环境影响评价手续，无“未批先建”处罚文件。

1、与项目有关的原有环境问题及整改措施

与项目有关的原有环境问题及整改措施如下：

表 2-9 与项目有关的原有环境问题及整改措施一览表

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10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
食堂油烟采用抽油烟机处理	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6m ³ /d的自建污水处理站，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10.512m ³ /d（3836.88m ³ /a）；为满足废水处理需要，评价建议建设单位自建污水处理站处理能力应扩大为12m ³ /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
未设置一般固废暂存间	拟在院内东侧设置1座一般固废暂存间，用于暂存一般固体废物	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
未设置事故池	拟设置一个4m 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 2024 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 2024 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
CO	24 小时平均第 95 百分位数	900	4000	22.5	达标
PM ₁₀	年平均质量浓度	53	70	75.7	达标
PM _{2.5}	年平均质量浓度	30	35	85.7	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
O ₃	最大 8 小时滑动平均值的第 90 百分位数	155	160	96.9	达标

由上表可以得出，2024 年潢川县环境空气中 CO、PM₁₀、PM_{2.5}、SO₂、NO₂ 和 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新河（位于本项目东南侧约 40m 处），新河为潢河支流，项目综合废水经院内化粪池+自建污水处理站处理后排入来龙乡

污水管网，经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理，最终汇入潢河；潢河属于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。

本次评价地表水环境质量现状评价引用潢河的省控断面“潢川水文站”2024年全年常规监测数据进行评价，监测结果汇总见下表3-2。

表3-2 “潢川水文站”2024年常规监测数据 单位：mg/L，pH除外

监测时间	氨氮	总磷	高锰酸盐指数	pH	COD
1月	0.06	0.121	4.4	7	20
2月	0.02	0.116	4	7	12
3月	0.02	0.106	3.1	7	10.5
4月	0.02	0.1	3.3	7	10
5月	0.02	0.087	3.3	7	16
6月	0.05	0.086	4	7	19
7月	0.03	0.132	3.6	7	18
8月	0.02	0.12	3.9	7	18
9月	0.02	0.11	4.3	8	18.5
10月	0.03	0.116	3.9	8	24
11月	0.03	0.08	2.1	8	10
12月	0.04	0.06	2.4	8	10
《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）III类标准限值	1.0	0.2	6	6~9	20

根据上表可知，项目所在区域水质指标均能满足《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，边界外周边50m范围的敏感点为西侧40m的来龙村，受建设单位委托，河南嘉昱环保技术有限公司于2025年6月23日~6月24日对卫生院西侧来龙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)

检测点位	检测日期	测量值		标准值	
		昼间	夜间	昼间	夜间

西侧来龙村居民点	2025.6.23	53	42	60	50																																												
	2025.6.24	51	40	60	50																																												
<p>由以上数据可知，项目西侧来龙村居民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。</p> <p>4、地下水、土壤环境质量现状</p> <p>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。</p> <p>因此，本项目不再开展地下水及土壤环境质量现状调查。</p> <p>5、生态环境质量现状</p> <p>根据《建设项目环境影响报告表编制技术指南（污染影响类）（试行）》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来龙乡首集，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。</p> <p>6、电磁辐射现状</p> <p>本次评价不对电磁辐射进行评价。</p>																																																	
环境保护目标	<p>根据调查，环境保护目标见下表：</p> <p style="text-align: center;">表 3-4 主要环境保护目标一览表</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>名称</th> <th>保护内容</th> <th>环境功能区</th> <th>相对院址方位</th> <th>相对距离/m</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>西侧来龙村居民点</td> <td>居民</td> <td rowspan="3">《环境空气质量标准》 (GB3095-2012) 二级标准</td> <td>W</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>东侧来龙村居民点</td> <td>居民</td> <td>E</td> <td>85</td> </tr> <tr> <td>玉龙康居新村</td> <td>居民</td> <td>W</td> <td>197</td> </tr> <tr> <td>西侧来龙村居民点</td> <td>居民</td> <td>《声环境质量标准》 (GB3096-2008) 2 类标准</td> <td>W</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>新河</td> <td>河流</td> <td rowspan="5">《地表水环境质量标准》 (GB3838-2002) III 类标准</td> <td>S</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>长湖</td> <td>湖库</td> <td>E</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>潢河</td> <td>河流</td> <td>S</td> <td>2660</td> </tr> <tr> <td>龙港</td> <td>河流</td> <td>NW</td> <td>1360</td> </tr> <tr> <td>毛大湖</td> <td>湖库</td> <td>NE</td> <td>2800</td> </tr> </tbody> </table>					名称	保护内容	环境功能区	相对院址方位	相对距离/m	西侧来龙村居民点	居民	《环境空气质量标准》 (GB3095-2012) 二级标准	W	40	东侧来龙村居民点	居民	E	85	玉龙康居新村	居民	W	197	西侧来龙村居民点	居民	《声环境质量标准》 (GB3096-2008) 2 类标准	W	40	新河	河流	《地表水环境质量标准》 (GB3838-2002) III 类标准	S	40	长湖	湖库	E	70	潢河	河流	S	2660	龙港	河流	NW	1360	毛大湖	湖库	NE	2800
	名称	保护内容	环境功能区	相对院址方位	相对距离/m																																												
	西侧来龙村居民点	居民	《环境空气质量标准》 (GB3095-2012) 二级标准	W	40																																												
	东侧来龙村居民点	居民		E	85																																												
	玉龙康居新村	居民		W	197																																												
	西侧来龙村居民点	居民	《声环境质量标准》 (GB3096-2008) 2 类标准	W	40																																												
	新河	河流	《地表水环境质量标准》 (GB3838-2002) III 类标准	S	40																																												
	长湖	湖库		E	70																																												
	潢河	河流		S	2660																																												
	龙港	河流		NW	1360																																												
毛大湖	湖库	NE		2800																																													

寨湖	湖库	NE	2200
夹塘梗水库	湖库	W	3500

污染物排放控制标准

1、废水排放标准

项目运营期排水执行《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表1 二级标准及来龙乡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
来龙乡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；自建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/m³

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）
	氯气	0.1mg/m ³
	甲烷	1（指处理站内最高体积百分数%）
《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	污染因子	排放限值	
			昼间	夜间
《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）	2 类	等效声级 A _{Leq}	昼间	60
			夜间	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、废水总量控制指标

本项目废水年排放量为 3836.88m³，项目综合废水经院内化粪池+自建污水处理站处理后排入来龙乡污水管网，经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理，最终汇入黄河。来龙乡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、NH₃-N 5mg/L，则本项目外排环境废水污染物排放量为：COD 0.1918t/a、NH₃-N 0.0192t/a。

因此，评价建议，本项目废水总量控制指标为 COD 0.1918t/a、NH₃-N 0.0192t/a。

2、废气总量控制指标

本项目不涉及废气总量控制指标。

四、主要环境影响和保护措施

<p>施工期 环境保护 措施</p>	<p>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。</p>
<p>运营期 环境影响 和保护 措施</p>	<p style="text-align: center;">(一) 废水</p> <p style="text-align: center;">1、源强核算</p> <p>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。</p> <p style="padding-left: 2em;">(1) 门（急）诊患者废水</p> <p>项目门（急）诊患者废水排放量约 1.0m³/d（365.0m³/a）。主要污染因子为 pH、COD、BOD₅、SS、NH₃-N、粪大肠菌群。</p> <p style="padding-left: 2em;">(2) 医务人员废水</p> <p>项目医务人员废水排放量为 3.84m³/d（1401.6m³/a）。主要污染因子为 pH、COD、BOD₅、SS、NH₃-N、粪大肠菌群。</p> <p style="padding-left: 2em;">(3) 住院废水</p> <p>项目住院废水排放量为 1.6m³/d（584m³/a）。主要污染因子为 pH、COD、BOD₅、SS、NH₃-N、粪大肠菌群。</p> <p style="padding-left: 2em;">(4) 后勤职工废水</p> <p>项目后勤职工废水排放量为 0.64m³/d（233.6m³/a）。主要污染因子为 pH、COD、BOD₅、SS、NH₃-N、粪大肠菌群。</p> <p style="padding-left: 2em;">(5) 煎药锅清洗废水</p> <p>项目中药煎药锅清洗废水排放量为 0.008m³/d（2.92m³/a）。主要污染因子为 COD、BOD₅、SS、NH₃-N。</p> <p style="padding-left: 2em;">(6) 食堂废水</p> <p>项目食堂废水排放量为 0.96m³/d（350.4m³/a）。主要污染因子为 COD、BOD₅、SS、NH₃-N、动植物油、LAS。</p> <p style="padding-left: 2em;">(7) 洗衣废水</p> <p>项目洗衣废水排放量为 1.92m³/d（700.8m³/a）。主要污染因子为 pH、COD、BOD₅、SS、NH₃-N、粪大肠菌群、LAS。</p> <p style="padding-left: 2em;">(8) 地面清洁废水</p>

项目地面清洁废水排放量为 0.544m³/d（198.56m³/a）。主要污染因子为 pH、COD、BOD₅、SS、NH₃-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”。

根据建设单位于 2025 年 6 月 23 日~6 月 24 日委托河南嘉昱环保技术有限公司对院区已建污水处理站的废水监测报告（报告编号：HNJY25K061601），监测期间流量为 5.58 m³/d（最大值），未超过设计处理能力，表明污水处理站尚未超负荷运行。本项目综合废水污染物产生浓度取值见下表：

表 4-1 本项目综合废水污染物产生浓度一览表 单位 mg/L, pH 无量纲

污染物	pH	COD	BOD ₅	SS	NH ₃ -N	粪大肠菌群数 (MPN/L)	LAS	动植物油
检测结果	7.5~7.6	304~329	151~163	202~219	35.3~38.7	6.2×10 ⁵ ~7.6×10 ⁵	5.3~5.74	4.54~4.92
本项目取值 (最大值)	7.6	329	163	219	38.7	7.6×10 ⁵	5.74	4.92

2、措施可行性分析

(1) 废水处理设施

潢川县来龙乡卫生院现有 1 座处理能力为 6m³/d 的自建污水处理站（位于住院综合楼东侧），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 10.512m³/d（3836.88m³/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 12m³/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。本项目综合废水经院内化粪池+自建污水处理站处理后排入来龙乡污水管网，经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理，经来龙乡污水处理厂处理达《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB19918-2002）一级 A 标准后，汇入潢河。

本项目污水处理工艺流程及工艺介绍如下：

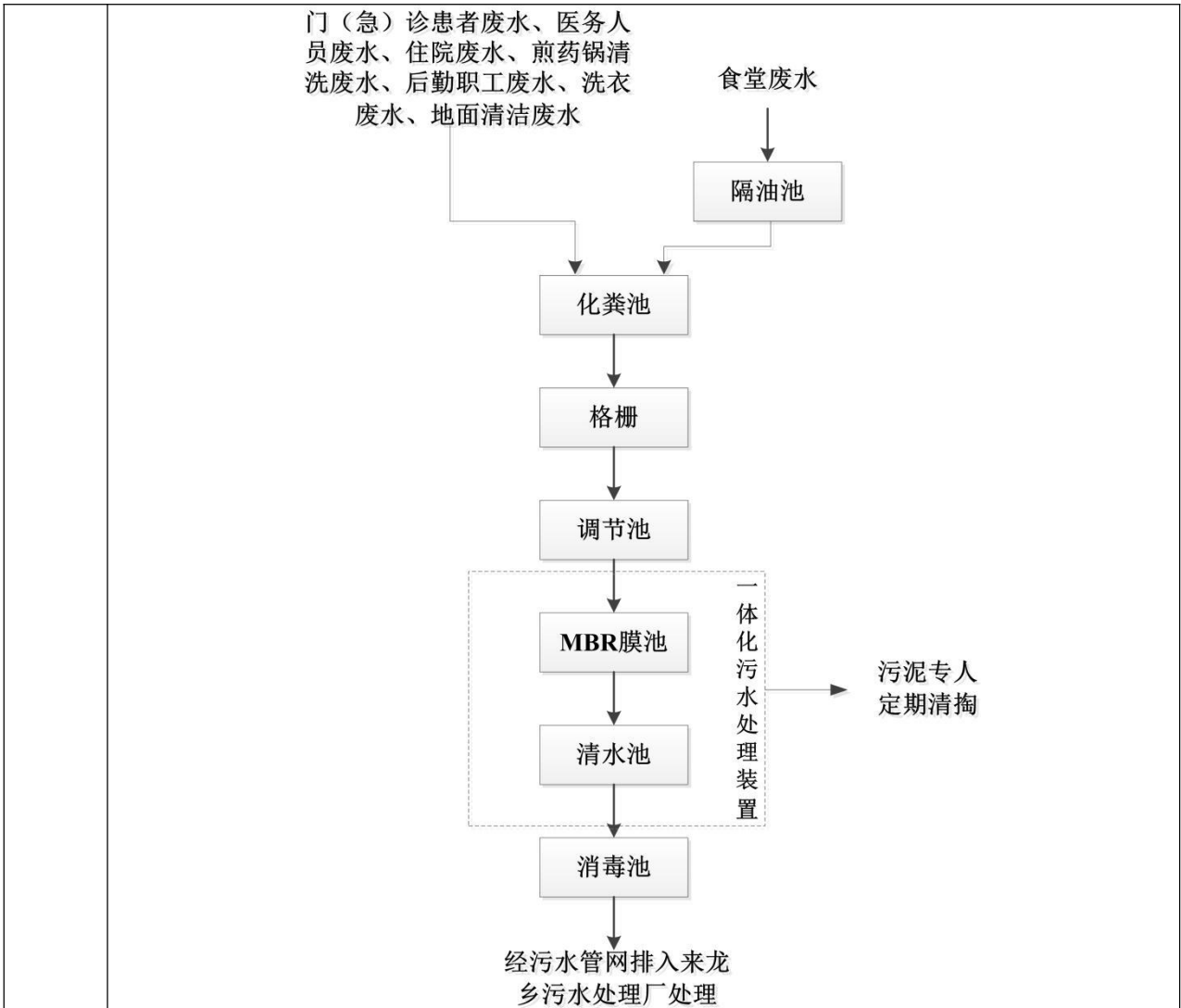


图4-1 项目污水处理工艺流程图

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，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，流入自建污水处理站，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9.375m³。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。	项目综合废水经院内化粪池+自建污水处理站处理后排入来龙乡污水管网，经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理，最终汇入潢河；自建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

项目自建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

本项目污水处理设施进出口水质参照建设单位提供的废水监测结果（检测单位：河南嘉昱环保技术有限公司，报告编号：HNJY25K061601，采样日期：2025年6月23日~6月24日），具体见下表。

表 4-3 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（最大值）		处理措施	去除率(%)	出水（最大值）		执行标准 (DB41/2555-2023) 及来龙乡污水处理厂 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 (m³/a)	3836.88		格栅+调节池+MBR膜池+消毒池	/	3836.88		/	达标	来龙乡污水处理厂
	pH (无量纲)	7.5	/		95.1	7.6	/	6-9		
	COD	329	1.272		95.1	16	0.061	250		
	BOD ₅	163	0.630		96.8	8	0.031	100		
	SS	219	0.847		95.0	7	0.027	60		
	NH ₃ -N	38.7	0.150		95.1	1.93	0.007	/		
	粪大肠菌群数 (MPN/L)	7.6×10 ⁵			99.995	40		5000		
	LAS	5.74	0.022		91.0	0.515	0.002	10		
	动植物油	4.92	0.019		90.0	0.49	0.002	20		

达标排放分析：根据上表可知，项目综合废水经化粪池+自建污水处理站处理

后，废水出水水质为COD 16 mg/L、BOD₅ 8 mg/L、SS 7 mg/L、氨氮1.93mg/L、动植物油0.49 mg/L、LAS 0.515 mg/L、粪大肠菌群数40 MPN/L，满足《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表1二级标准，同时满足来龙乡污水处理厂收水标准。

3、依托来龙乡污水处理厂处理的可行性分析

来龙乡污水处理厂位于潢川县来龙乡来龙村余大营（厂址中心坐标115.083877，32.183342），设计日处理污水 600 吨，污水处理工艺为“AO+MBR+消毒”工艺，目前已正常运营。潢川县污水处理厂设计处理规模 600m³/d，该污水处理厂现状日处理量为 300m³/d，剩余容量为 300m³/d；收水范围主要为潢川县来龙乡镇区污水及镇域内农村生活污水，来龙乡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。

本项目位于来龙乡污水处理厂收水范围内（见附图 7），项目南侧污水管网已建成并接入来龙乡污水处理厂。本项目废水排放量为 10.512m³/d，占污水处理厂剩余处理能力的 3.50%，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 二级标准及来龙乡污水处理厂收水标准，因此，本项目废水水质接管可行。

综上所述，本项目废水依托来龙乡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 4-4 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	连续排放，流量不稳定，但有周期性规律	TW001	化粪池+自建污水处理站	化粪池；格栅+调节池+MBR膜池+消毒池	DW001	<input checked="" type="checkbox"/> 是	<input checked="" type="checkbox"/> 企业总排口

（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 4-5 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 (万 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	115.082932	32.175830	0.3837	进入城镇污水处理厂	连续排放，流量不稳定，但有周期性规律	/	来龙乡污水处理厂	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排污情况，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 4-6 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 二级标准及来龙乡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、氨氮	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 10.512m³/d (3836.88m³/a)，BOD₅ 产生浓度为 163mg/L，出水浓度为 8mg/L，BOD₅ 去除量为 0.599t/a，由此计算出项目 NH₃、H₂S 产生量分别为 0.0019t/a (0.0002kg/h)、7.2*10⁻⁵t/a (8.2*10⁻⁶kg/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，投料口供消毒剂的投放，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消毒剂、喷洒除臭剂，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 0.0009t/a (0.0001kg/h) 和 3.6*10⁻⁵t/a (4.1*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 4-7 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	0.0019	0.0002	全密闭一体化设备，定期投放消毒剂、喷洒除臭剂（去除效率 50%）	0.0009	0.0001
	H ₂ S	7.2*10 ⁻⁵	8.2*10 ⁻⁶		3.6*10 ⁻⁵	4.1*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 0.0066t/a。建设单位食堂现状为采用抽油烟机对食堂油烟进行处理，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 0.0030kg/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 0.0003kg/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 $1.5\text{mg}/\text{m}^3$,净化效率 $\geq 90\%$)。

(3) 医疗废物暂存间废气

本项目院内设置1座医疗废物暂存间,建筑面积为 10m^2 ,储存能力为3t,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。医疗废物暂存间废气用臭气浓度表征,评价建议,建设单位对医疗废物暂存间采取紫外线消毒,定期喷洒除臭剂,及时清运等措施。经此措施处理后,臭气溢出极少,废气排放浓度可满足《恶臭污染物排放标准》(GB14454-93)表1新改扩建二级标准要求,厂界臭气浓度能够稳定达到标准限值,对周边环境影响较小,本次评价只做定性分析。

(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,使用自动煎药机进行操作。煎药过程全程封闭,无废气排放;仅在煎药完成后的开盖环节,会排放少量废气。该废气产生量极少且持续时间短,主要成分为水蒸气,仅夹杂少量中药异味(以臭气浓度表征),属于低排放量废气。评价建议,代煎药废气采用专用的集气管道引至室外排放。经此措施处理后,废气排放浓度可满足《恶臭污染物排放标准》(GB14454-93)表1新改扩建二级标准要求,厂界臭气浓度能够稳定达到标准限值,对周边环境影响较小,本次评价仅做定性分析。

(5) 机动车燃油废气

本项目产生的汽车尾气主要来自车辆进出项目时排放的废气。车辆在项目内行驶,在刹车、怠速及启动时会产生一定的汽车尾气,对区域环境空气有一定的影响。汽车废气中主要污染因子为CO、HC、 NO_x 、 SO_2 等。

卫生院设置机动车停车位30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,对周边环境影响较小,本次评价定性分析。

本项目废气污染源源强核算结果见下表:

表 4-8 项目废气产排污情况、污染治理设施信息表

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	0.0066	2000	静电式油烟净化器	90	可行	0.15	0.0003	2190	0.0007	1.5	
无组织	2	污水处理站	NH ₃	/	0.0019		全密闭一体化设备, 定期投放消毒剂、喷洒除臭剂	50	可行	/	0.0001	8760	0.0009	1.0	
			H ₂ S	/	0.00007	/		50	可行	/	0.000004	8760	0.00004	0.03	
			臭气浓度	/	/	/		/	/	/	/	/	/	/	10 (无量纲)
	3	医疗废物暂存	臭气浓度	/	/	/	紫外线消毒, 定期喷洒除臭剂, 及时清运	/	/	/	/	/	/	20 (无量纲)	
	4	中药煎药	臭气浓度	/	/	/	专用的集气管道引至室外排放	/	/	/	/	/	/	20 (无量纲)	
	5	汽车尾气	CO	/	/	/	扩散稀释, 对周边环境影响较小	/	/	/	/	/	/	/	/
			HC	/	/	/		/	/	/	/	/	/	/	/
			NO _x	/	/	/		/	/	/	/	/	/	/	/
SO ₂			/	/	/	/		/	/	/	/	/	/	/	

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（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 4-9 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施的维护管理，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定期投放消毒剂、喷洒除臭剂，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

本项目运营期各类废气排放量均较小，在采用相应的措施后，均可实现达标排放。

项目影响最大的废气污染源为污水处理站。项目污水处理站采用全密闭一体化设备建设，从源头最大程度减少恶臭气体无组织逸散；其与住院综合楼相距 6m，距离布局虽然不满足《医院污水处理设计规范》(CECS07-2004)中“不宜小于 10m”

的距离要求，但由于处于该楼侧风向，可通过气流扩散规律降低废气对病患及医护人员的影响；与食堂、宿舍相距 50m，与最近敏感点来龙村居民点相距 96m，距离布局满足《医院污水处理设计规范》（CECS07-2004）中的距离要求。

为进一步强化恶臭管控，项目采取的治理措施有：在污水处理站周围设置隔离带，同时对处理站进口及周边恶臭产生关键区域，定期投放消毒剂、喷洒除臭剂，从污染物产生环节实现主动削减。废气排放执行双重标准管控：自建污水处理站周边恶臭浓度，严格符合《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排放浓度”要求；院区边界恶臭浓度，满足《恶臭污染物排放标准》（GB14454-93）表 1 “新改扩建项目二级标准”。

因此，本项目废气可实现达标排放，在采取相应的环保措施后，项目废气对周围环境及敏感点的影响可接受。

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 总则》（HJ 942-2018）、《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 4-10 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）
院区边界	氨、硫化氢、臭气浓度	1 次/年	《恶臭污染物排放标准值》（GB14554-93）

（三）噪声

1、噪声源强

本项目主要噪声源为自建污水处理站水泵、风机、食堂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，同时采取减振隔声、消声等措施。建设项目的噪声源强见下表：

表 4-11 主要噪声一览表 单位：dB（A）

序号	位置	产噪设备名称	噪声级	处置措施要求	降噪后源强
1	食堂	食堂风机	70~80	低噪声设备、减振、室内	55-65
2	污水处理站	水泵	70-80	基础减振、消声	55-65
3	污水处理站	风机	75-85	基础减振、消声	60-70

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

本项目目前处于正常运行状态，项目存在部分需整改内容，但整改措施实施过程中及完成后，项目整体噪声源强（如设备运行噪声、气流噪声等）及噪声传播路径无显著改变，整改后院区边界及西侧来龙村居民点的噪声水平基本保持不变。当前院区边界噪声及西侧来龙村居民点噪声监测结果，参照建设单位提供的噪声监测数据（检测单位：河南嘉昱环保技术有限公司，报告编号：HNJY25K061601，采样日期：2025年6月23日~6月24日），见下表：

表 4-12 项目院区边界噪声监测结果一览表 单位：dB(A)

检测日期	检测时段	东边界	南边界	西边界	北边界	标准限值	达标情况
2025.06.23	昼间	54	53	54	55	60	达标
	夜间	43	42	44	45	50	达标
2025.06.24	昼间	53	54	53	55	60	达标
	夜间	42	44	43	44	50	达标

表 4-13 项目声环境敏感点噪声监测结果一览表 单位：dB(A)

编号	检测点位	检测日期	测量值		标准限值		达标情况
			昼间	夜间	昼间	夜间	
1	西侧来龙村居民点	2025.06.23	53	42	60	50	达标
		2025.06.24	51	40	60	50	达标

根据监测结果，项目噪声源在边界四周排放的噪声值能满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 2 类厂界环境噪声排放标准限值的要求。边界外西侧来龙村居民点的噪声能满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）表 1 中 2 类标准限值要求。

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 4-14 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）、废无汞紫外线灯管等一般废物和医疗废物、废药物及药品、废包装容器、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 32 人，住院规模为 20 张床位，日最大门诊量约为 125 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 12.5kg/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 26kg/d，则全院共产生生活垃圾约 0.039t/d（14.235t/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、设备等的纸质外包装材料、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，交环卫部门处理。

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 200kg，则中药药渣产生量约 0.3t/a。本项目使用的中药材经对照《医疗用毒性药品管理办法》（中华人民共和国国务院令第 23 号），不涉及有毒性的中药品种，不属于危险废物。根据《固体废物分类与代码目录（2024 版）》（公告 2024 年第 4 号），项目中药药渣属于一般固废，废物代码：900-099-S59。项目中药渣采用专

用容器收集，交由环卫部门处理。

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 1.2t/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东侧的一般固废暂存间（10m²）内，定期交河南明旭再生资源有限公司回收处置。

⑤废无汞紫外线灯管

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（不含汞）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，会产生废无汞紫外线灯管，产生量为 20kg/次（更换频次为 1 年 1 次），根据《固体废物分类与代码目录（2024 版）》（公告 2024 年第 4 号），废物代码：900-099-S59。项目室内消毒过程中产生的废无汞紫外线灯管由第三方公司专业人员运维更换后带走，不在厂内暂存。

（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 4-15 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 (HW01) (841-005-01)	过期、淘汰、变质或者被污染的废弃的药物	1.废弃的一般性药物；
		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。检验过程中产生的检验废液，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20张床位，日最大门诊量约为125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 0.016t/d (5.84t/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、暂存于院内东北角医疗废物暂存间（10m²）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 0.22t/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住院综合楼内一层东北角的危废贮存库（10m²）内，定期交由河南山水环境服务有限公司处置。

③废包装容器

卫生院在生产过程中产生的被污染物沾染的废包装容器（含感染性废物包装袋/桶及损伤性利器盒），年产生量约 0.30t/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“HW49 其他废物”，废物代码：900-041-49，须分类装入防渗漏专用容器并标注危废标识，暂存于住院综合楼内一层东北角的危废贮存库（10m²）内，经规范封装后定期交由河南山水环境服务有限公司进行安全处置。

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 32 人，病床总数为 20 张，

日最大门诊量约为 125 人，则运营期污水处理污泥产生量为 0.015t/d (5.475t/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 4-16 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	14.235	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	交由取得经营许可的餐厨垃圾收运单位处理	0
3	消毒	废无汞灯管	一般固废	900-099-S59	0.02	由第三方公司专业人员运维更换后带走，不在厂内暂存	0
4	包装	废包装材料	一般固废	900-001-S62	0.73	收集后，交由环卫部门处理	0
5		废包装容器	危险废物	900-041-49	0.30	分类装入防渗漏专用容器并标注危废标识，暂存于危废贮存库(10m ²)内，经规范封装后定期交由河南山水环境服务有限公司进行安全处置	0
6	医疗	中药渣	一般固废	900-099-S59	0.3	采用专用容器收集，交由环卫部门处理	0
7		一次性塑料输液瓶(袋)	一般固废	900-002-S62	1.2	消毒收集后暂存于住院综合楼西侧的一般固废间(10m ²)内，定期交河南明旭再生资源有限公司回收处置	0
8		医疗废物	危险废物	841-001-01 841-002-01 841-003-01 841-004-01 841-005-01	5.84	按规范要求的容器分类收集、暂存于院内东北角医疗废物暂存间(10m ²)内，定期交由信阳市中环环境治理有限公司进行处置	0

9		废药物及药品	危险废物	900-002-03	0.22	分类收集包装后暂存在住院综合楼内一层东北角的危废贮存库(10m ²)内, 定期交由河南山水环境服务有限公司处置	0
10	污水处理站	污水处理站污泥	危险废物	841-001-01	5.475	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有限公司负责清掏、转运及处置	0

表 4-17 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	医疗废物	HW01 医疗废物	841-001-01 841-002-01 841-003-01 841-004-01 841-005-01	5.84	医疗	固态	致病菌、重金属、危化品等	致病菌、重金属、危化品等	1d	T/I/C/R/In	交由信阳市中环环境治有限公司进行处置
2	废药物及药品	HW03 废药物、药品	900-002-03	0.22	医疗	固态	化学品	化学品	1d	T	交由河南山水环境服务有限公司处置
3	废包装容器	HW49 其他废物	900-041-49	0.30	医疗	固态	化学品	化学品	1d	T/In	
4	污水处理站污泥	HW01 医疗废物	841-001-01	5.475	污水处理	半固态	污泥	病菌	1d	In	交由信阳市中环环境治有限公司进行处置

表 4-18 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	卫生院内东北角	10m ²	桶装加盖	3t	2d
2	危废贮存库	废药物及药品	HW03	900-002-03	住院综合楼内一层东北角	10m ²	密封袋装	3t	7d
3		废包装容器	HW49	900-041-49			桶装加盖		7d
4	污水处理站	污泥	HW01	841-001-01	由信阳市中环环境治有限公司负责清掏、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

本项目拟设置1座一般固废暂存间（建筑面积：10m²），暂存场地的设置应符合《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB 18599-2020）中的规定。

①应选在满足承载力要求的地基上，以避免地基下沉的影响，特别是不均匀或局部下沉的影响。

②一般工业固体废物贮存场的选址应符合环境保护法律法规及相关法定规划要求。

③一般工业固体废物贮存，禁止危险废物和生活垃圾混入。

④贮存的环境保护图形标志，应按GB15562.2规定进行检查和维护。

⑤贮存场不得选在生态保护红线区域、永久基本农田集中区域和其他需要特别保护的区域内。

（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院内东北角，建筑面积约10m²，暂存容量为3t，用于暂存本项目产生的医疗废物。危废贮存库位于住院综合楼内一层东北角，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包装容器等危险废物。医疗废物暂存间、危废贮存库按《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〕380号令）、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（卫生部〔2003〕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〕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、渗漏和其他缺陷。

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. 危废临时贮存场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。

本项目运营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、臭气浓度、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、危废贮存库、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、危废贮存库及废水预处理设施出现渗漏污染地下水及土壤的概率较小，不会对地下水及土壤造成影响。

表 4-19 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、危废贮存库、化粪池、污水处理站及污水管道、事故池	防渗层渗透系数 $K \leq 1 \times 10^{-10} \text{cm/s}$ ，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 $K \leq 1 \times 10^{-7} \text{cm/s}$ ，或参照 GB18598 执行
3	简单防渗区	除上述外的其他区域	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

卫生院拟采取“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、危废贮存库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 厚的其他人工材料，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、危废贮存库、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，能够最大限度地减轻对地下水、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、乙醇、84 消毒液、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 4-20 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	0.108	200	0.0005
乙醇	64-17-5	0.008	500	0.00002
84 消毒液(以次氯酸钠计)	7681-52-9	0.005	5	0.0010
医疗废物	/	0.032 (储存两天)	5	0.0064
Q				0.00792

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 $Q=0.00792 < 1$ ，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 4-21 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
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
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）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。

（2）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，主要是由于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 10.512m³/d，按要求应急事故池应不小于 3.15m³，评价建议卫生院设置一座有效容积 4m³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。

（3）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重点防渗措施，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）。

（4）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，确保通信畅通，确保行动协调统一指挥。

（5）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风险防范措施的要求后，风险事故发生的概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格的通知》（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 587 万元，环保投资 20 万元，环保投资占项目总投资的 3.41%，项目环保投资情况见下表。

表 4-22 环保投资估算情况一览表

项目		治理措施	总投资（万元）
废气治理	污水处理站废气	全密闭一体化设备，定期投加消毒剂、喷洒除臭剂	0.2
	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
	车辆废气	无组织排放，扩散稀释，对周边环境影响较小	/
废水治理		<p>本项目综合废水经化粪池+自建污水处理站处理后，排入来龙乡污水管网，经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理。</p> <p>项目已建化粪池容积为 25m³，已建污水处理站处理能力扩大为 12m³/d，采用“格栅+调节池+MBR 膜池+消毒池”工艺</p>	10.0
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	卫生院拟设置一般固废暂存间（10m ² ），位于院内东侧。废包装材料收集后，交由环卫部门处理；中药渣采用专用容器收集，交由环卫部门处理；室内消毒过程中产生的废无汞紫外线灯管由第三方公司专业人员运维更换后带走，不在厂内暂存；未污染的一次性塑料输液瓶（袋）消毒集中收集后暂存于一般固废暂存间内，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	<p>卫生院设置医疗废物暂存间（10m²，院内东北角），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；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</p> <p>卫生院设置危废贮存库（10m²，住院综合楼内一层东北角），废包装容器、废药物及药品暂存于危废贮存库内，定期交由河南山水环境服务有限公司处置</p>	3.5
	风险	分区防渗、事故池（4m ³ ）	3.0
合计			20.0

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，定期投放消毒剂、喷洒除臭剂	《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	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	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
地表水环境		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）	pH、COD、BOD ₅ 、SS、NH ₃ -N、粪大肠菌群数、LAS、动植物油	项目综合废水经院内化粪池+自建污水处理站处理后排入来龙乡污水管网，经污水管网进入来龙乡污水处理厂处理。已建化粪池容积为25m ³ ；已建污水处理站处理能力扩大为12m ³ /d，采用“格栅+调节池+MBR膜池+消毒池”工艺	《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表1二级标准及来龙乡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		<p>①处理措施：</p> <p>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；</p> <p>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；</p> <p>院内东侧拟设置一般固废暂存间（建筑面积 10m²）：废包装材料收集后，交由环卫部门处理；中药渣采用专用容器收集，交由环卫部门处理；室内消毒过程中产生的废无汞紫外线灯管由第三方公司专业人员运维更换后带走，不在厂内暂存；未污染的一次性塑料输液瓶（袋）消毒收集后暂存于一般固废暂存间内，定期交河南明旭再生资源有限公司回收处置；</p> <p>卫生院设置医疗废物暂存间（10m²，院内东北角），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；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；</p> <p>卫生院设置危废贮存库（10m²，住院综合楼内一层东北角），废包装容器、废药</p>			

	<p>物及药品暂存于危废贮存库内，定期交由河南山水环境服务有限公司处置；</p> <p>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。</p> <p>②部分固废暂存要求：</p> <p>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；</p> <p>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。</p> <p>废包装容器经专用收集桶收集后暂存；</p> <p>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。</p>
土壤及地下水污染防治措施	<p>院区进行分区防渗：医疗废物暂存间、危废贮存库、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；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。</p>
生态保护措施	无
环境风险防范措施	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>④加强员工环保意识、事故应急处理培训等相关内容。</p> <p>⑤做好医疗废物暂存间、危废贮存库、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。</p>
其他环境管理要求	<p>①要求建设单位按照《关于开展排放口规范化整治工作的通知》（环发〔1999〕24 号）和《排污口规范化整治技术要求（试行）》（环监〔1996〕470 号）等文件要求，进行新增排污口规范化设置工作。</p> <p>②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，项目已进行排污登记管理（登记编号：12411526F848746001001Y）。</p> <p>③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。</p>

六、结论

综上所述，潢川县来龙乡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或合理处置，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	/	/	/	0.0009	/	0.0009	+0.0009
	H ₂ S	/	/	/	3.6*10 ⁻⁵	/	3.6*10 ⁻⁵	+3.6*10 ⁻⁵
	油烟	/	/	/	0.0007	/	0.0007	+0.0007
废水	COD	/	/	/	0.1918	/	0.1918	+0.1918
	NH ₃ -N	/	/	/	0.0192	/	0.0192	+0.0192
一般工业固 体废物	生活垃圾	/	/	/	14.235	/	14.235	+14.235
	餐厨垃圾	/	/	/	1.46	/	1.46	+1.46
	废包装材料	/	/	/	0.73	/	0.73	+0.73
	中药渣	/	/	/	0.3	/	0.3	+0.3
	废无汞紫外线灯管	/	/	/	0.02	/	0.02	+0.02
	一次性塑料输液瓶(袋)	/	/	/	1.2	/	1.2	+1.2
危险废物	医疗废物	/	/	/	5.84	/	5.84	+5.84
	废药物及药品	/	/	/	0.22	/	0.22	+0.22
	废包装容器	/	/	/	0.30	/	0.30	+0.30
	污水处理站污泥	/	/	/	5.475	/	5.475	+5.475

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 项目门诊综合楼平面布置图

附图 2c 项目住院综合楼平面布置图

附图 3 项目周边环境图

附图 4 项目监测点位图

附图 5 项目分区防渗图

附图 6 来龙乡污水管网平面布置图

附图 7 项目所在区域地表水系图

附图 8 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 9 项目在潢川县来龙乡第三次国土调查土地现状图中的位置图

附图 10 现场照片

附件

附件 1 项目委托书

附件 2 关于潢川县来龙乡卫生院项目代码的说明

附件 3 项目土地证明

附件 4 事业单位法人证书

附件 5 建设单位医疗机构执业许可证

附件 6 项目监测报告

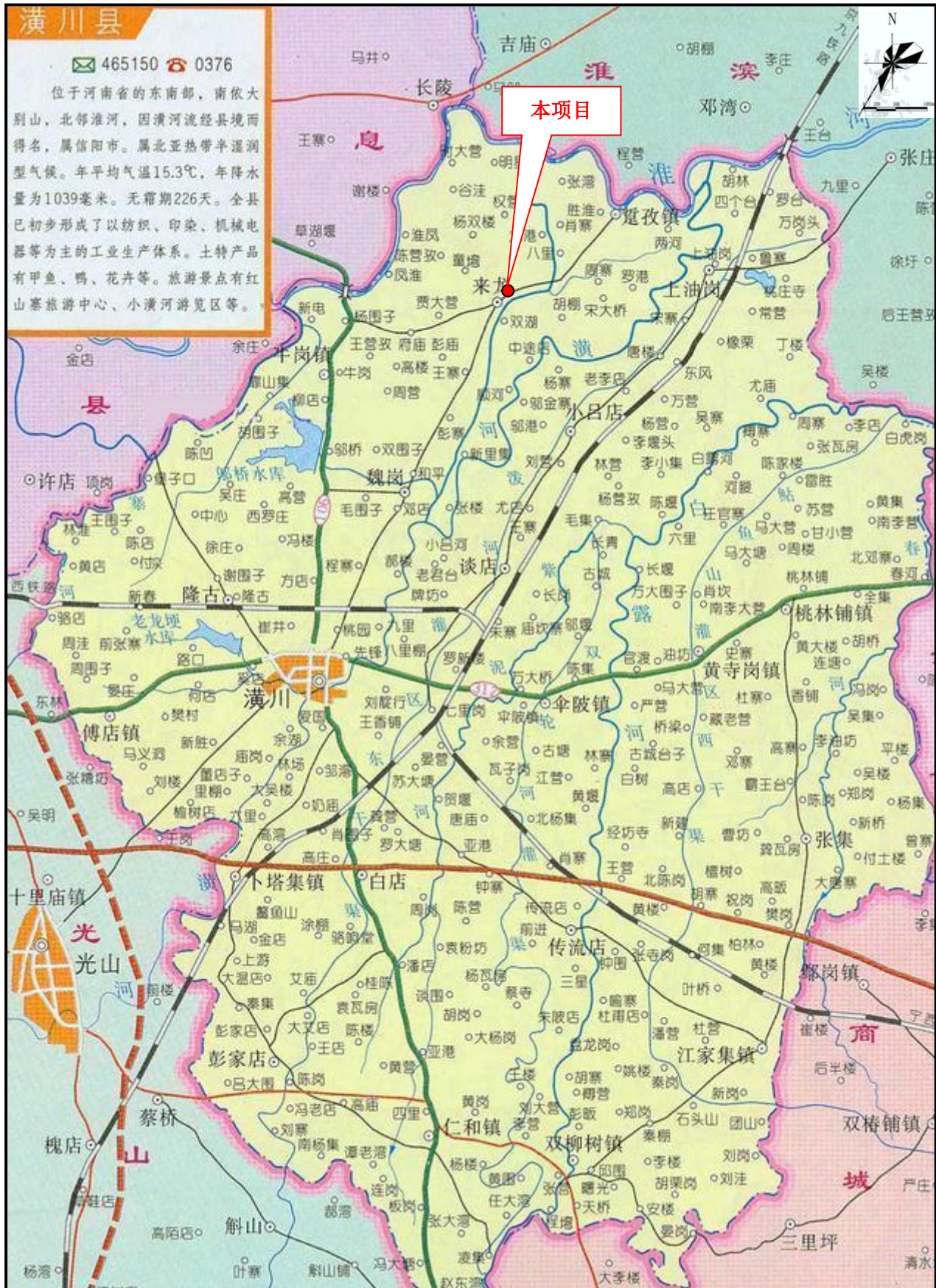
附件 7 项目未受感染医用一次性输液瓶（袋）回收协议

附件 8 项目医疗废物处置合同及医疗废物处理单位资质

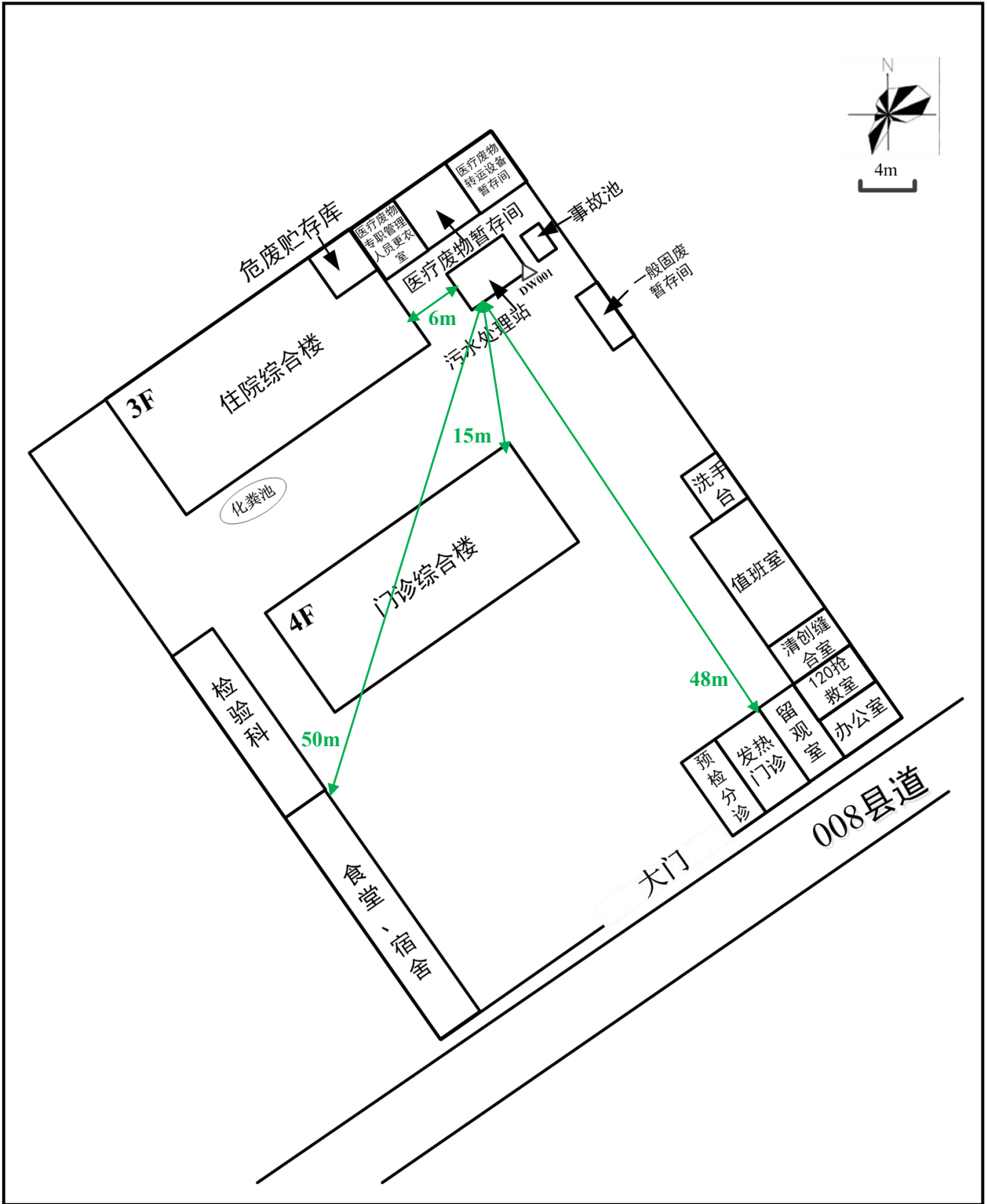
附件 9 项目危险废物收集服务合同

附件 10 项目情况说明

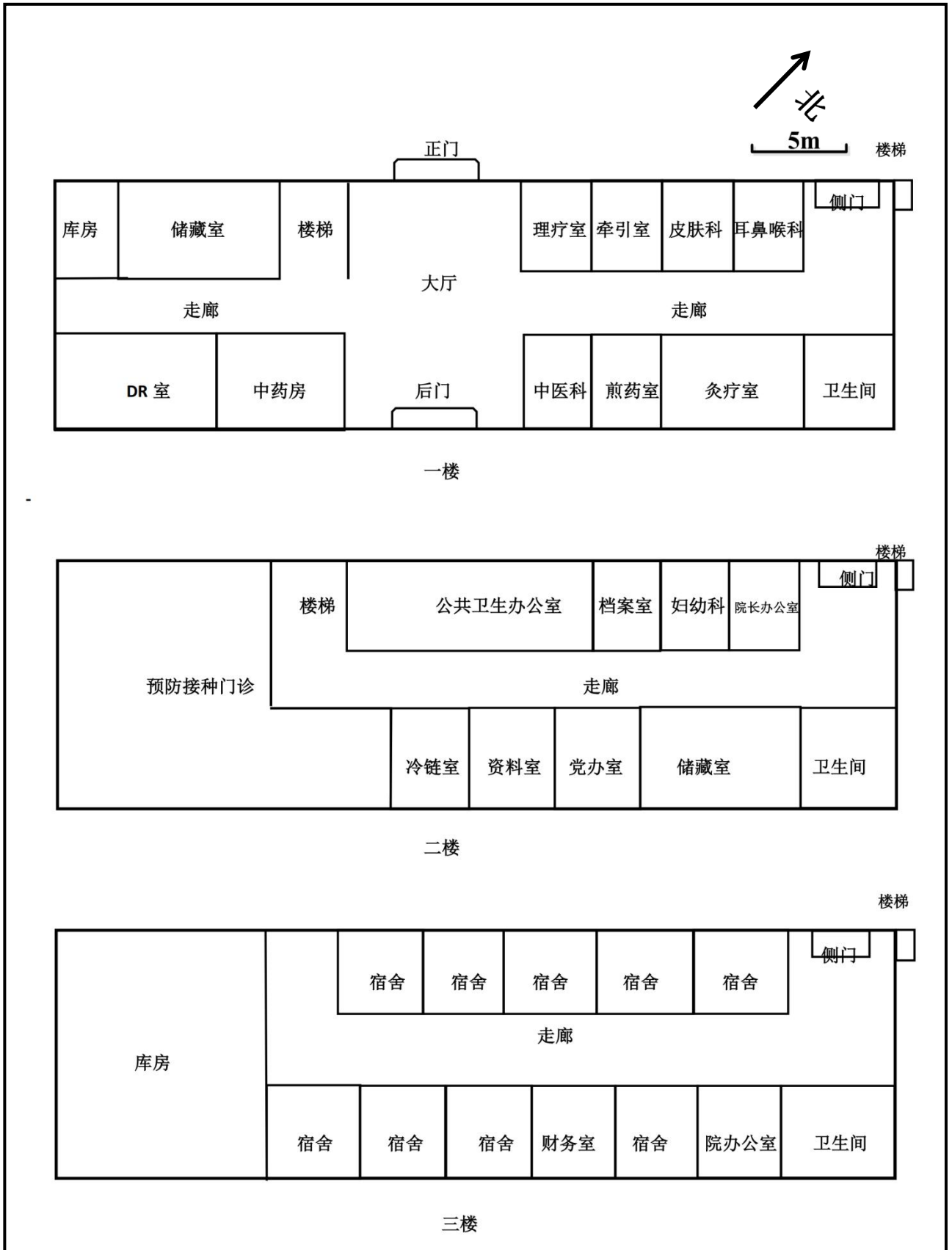
附件 11 基础数据真实性承诺书



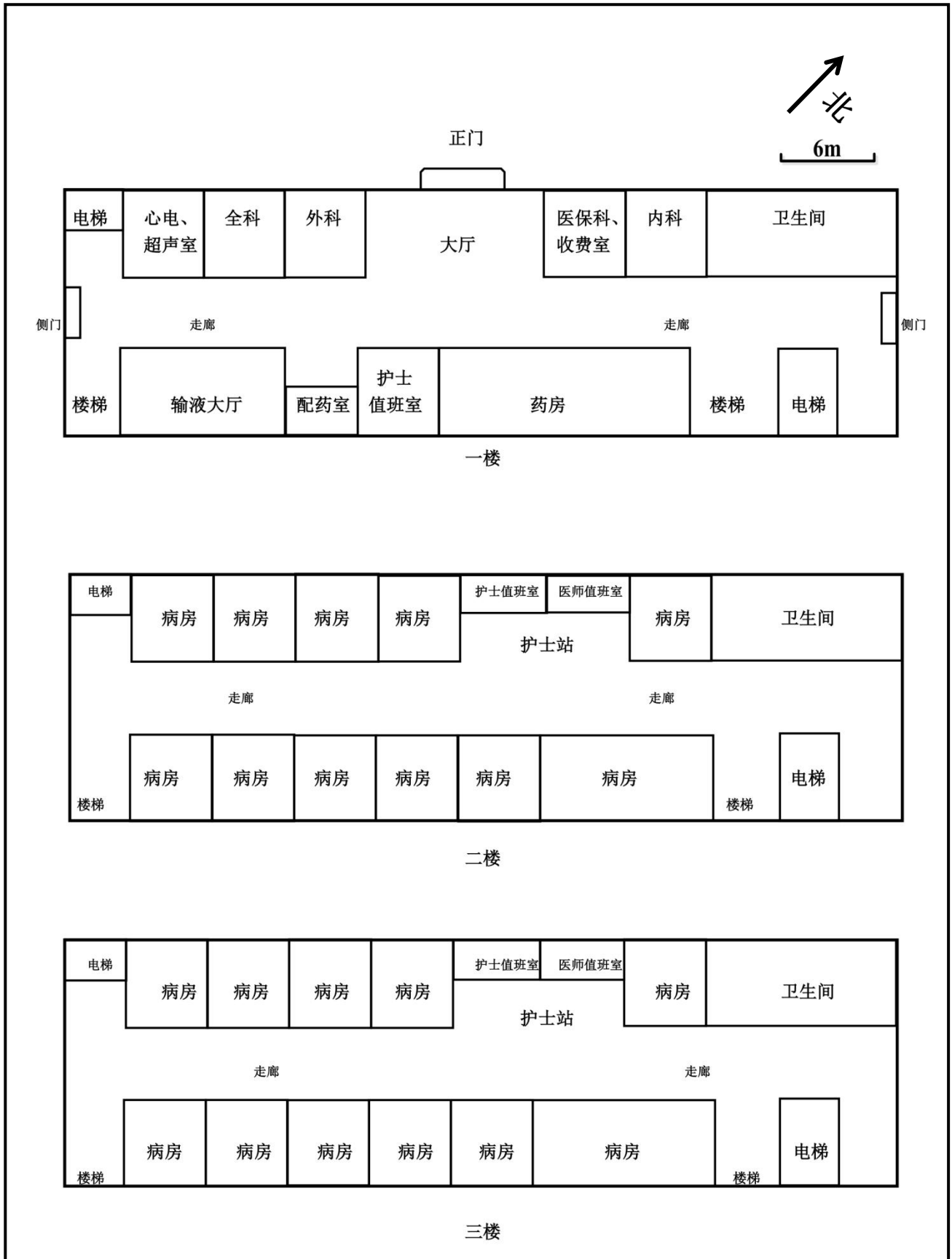
附图 1 建设项目地理位置图



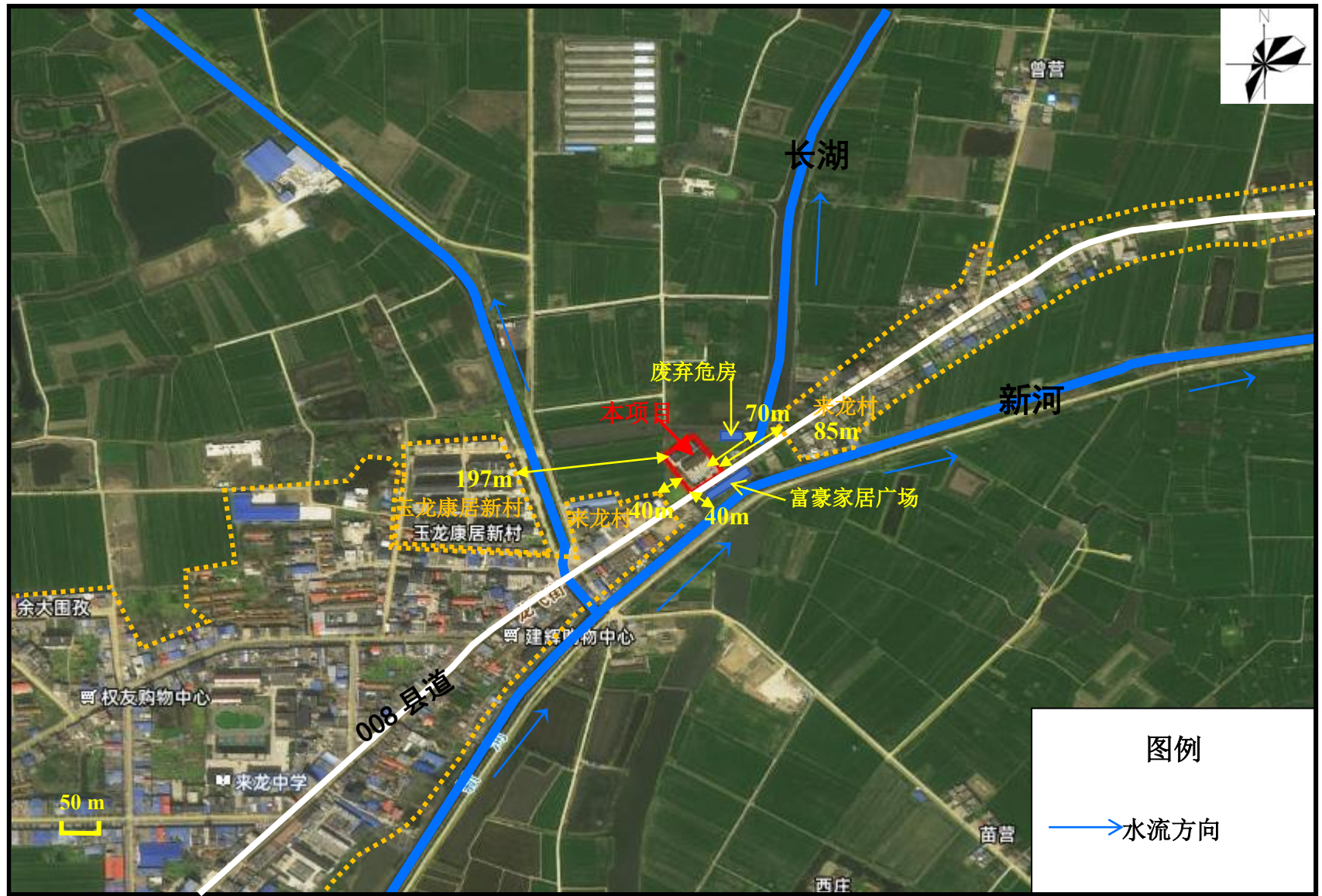
附图 2a 项目总平面布置图



附图 2b 项目门诊综合楼平面布置图



附图 2c 项目住院综合楼平面布置图



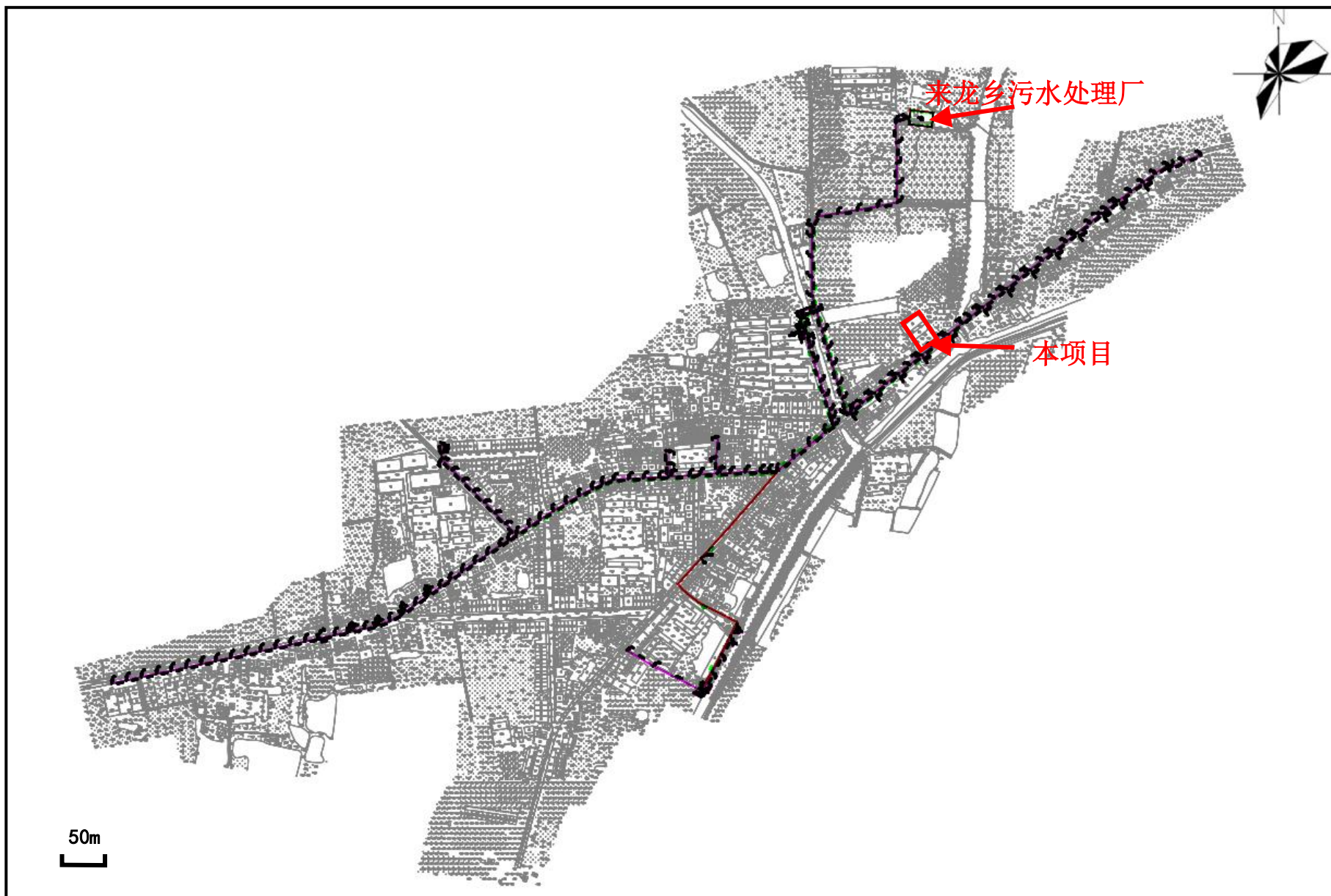
附图3 项目周边环境图



附图 4 项目监测点位图



附图 5 项目分区防渗图



附图 6 来龙乡污水管网平面布置图



附图 7 项目所在区域地表水系图



附图 8 项目在河南省三线一单综合信息应用平台的位置截图

潢川县来龙乡第三次国土调查土地现状图



图例

0101水田	0601工业用地	1101河流水系
0102水浇地	0602采矿用地	1102湖泊水系
0103旱地	0701农村宅基地	1103水库水系
0201果园	0801公用设施用地	1104沟渠水系
0202茶园	0802公共管理与服务用地	1105坑塘水系
0203其他园地	0901科教文卫用地	1107沟渠
0301乔木林地	0902特殊用地	1108水利设施用地
0302灌木林地	1001公路用地	1201旱地
0303其他林地	1002农村道路用地	1202设施农用地
0401其他草地	1003交通服务设施用地	1209其他
0501耕地后备用地	1004农村道路	
0502其他农业设施用地		

附图 9 项目在潢川县来龙乡第三次国土调查土地现状图中的位置图



工程师现场踏勘



项目已建污水处理站现状



卫生院内门诊综合楼现状



卫生院内住院综合楼内部现状



项目北侧农田



项目南侧富豪家居广场



项目西侧来龙村居民点现状



项目东侧农田



项目已建危废贮存库现状



项目已建医疗废物暂存间现状

附图 10 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，“潢川县来龙乡卫生院项目”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。



关于潢川县来龙乡卫生院项目代码的说明

信阳市生态环境局潢川分局：

我单位潢川县来龙乡卫生院始建于 1958 年，建设时未进行环境影响评价，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来龙乡卫生院项目赋予了代码：2511-411526-04-05-538372。

特此说明！

联系人：李忠宏

电话：13137369137



土地证明

兹证明，潢川县来龙乡卫生院，现有卫生院所使用的土地 3000 平方米，为建院时政府划拨的卫生事业用地。

特此证明。



2025年5月10日





事业单位法人证书

统一社会信用代码 12411526F848746001

名称 潢川县来龙乡卫生院

法定代表人 刘俊

宗旨和 为人民身体健康提供医疗、预防保健和公共
卫生。医疗、常见病多发病护理，恢复

经费来源 财政补助

业务范围 期病人康复治疗与护理、预防保健、公共
卫生服务，卫生技术人员培训等相关社会

开办资金 ￥587万元

住所 河南省潢川县来龙乡首集

举办单位 潢川县卫生健康委员会

登记管理机关



有效期 自2024年11月25日至2029年11月24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	潢川县来龙乡卫生院	法定代表人	刘俊
地址	潢川县来龙乡首集	主要负责人	刘俊
诊疗科目	预防保健科 / 全科医疗科 / 内科 / 外科 / 妇产科 / 儿科 / 医学检验科 / 医学影像科 / 中医科 / 中西医结合科*****	登记号	F8487460041152611C2101

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



HNJY-TF-900-2024
241612050286
有效期2030年7月15日

河南嘉昱环保技术有限公司

检测报告

报告编号: HNJY25K061601

委托单位: 潢川县来龙乡卫生院

项目名称: 潢川县来龙乡卫生院项目委托检测

检测类别: 废气、废水、噪声


报告日期: 2025年07月02日

河南嘉昱环保技术有限公司



HNJY-TF-900-2024

检测报告说明

- 1、本报告无“河南嘉昱环保技术有限公司”检验检测专用章、骑缝章及  章无效。
- 2、本报告无编制、审核、签发人签字无效。
- 3、委托单位对检测结果若有异议，应于收到《检测报告》之日起十五日内向本公司提出，逾期不予受理。
- 4、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。
- 5、本报告仅对检测期间数据负责。无法复现的样品，不进行复检、不受理投诉。
- 6、未经本公司书面批准，本报告不得部分复印、摘用或篡改，复印件未加盖“河南嘉昱环保技术有限公司”检验检测专用章无效。由此引起的法律纠纷，责任自负。
- 7、本报告仅提供给委托方，本公司不承担其他方应用本报告所产生的责任。
- 8、本报告未经同意不得用于广告宣传。
- 9、标注*符号的为分包检验项目。

名称： 河南嘉昱环保技术有限公司

地址： 河南省平顶山市高新区临港物流产业园区 612 号院办公楼 501-520 室

邮编： 467000

电话： 0375-2893319

一、概述

受潢川县来龙乡卫生院委托,河南嘉昱环保技术有限公司于2025年06月23日~06月24日对潢川县来龙乡卫生院项目的废气、废水、噪声进行了采样和现场检测。依据检测结果,对照相关标准,编制了本检测报告。

二、检测内容

检测内容详见下表:

表 2-1 检测内容一览表

检测类别	检测点位	检测项目	检测频次
废气无组织排放	污水处理站周界上风向设1个参照点,下风向设3个监控点	硫化氢、氨、臭气浓度、氯气、甲烷	4次/天,连续检测2天。
废水	污水处理站进水口	流量、pH值、化学需氧量、悬浮物、五日生化需氧量、石油类、挥发酚、阴离子表面活性剂、动植物油类、氰化物、粪大肠菌群、氨氮	4次/天,连续检测2天。
	污水处理站出水口		
噪声	东、南、西、北厂界	厂界环境噪声	每天昼间、夜间各检测1次,连续检测2天。
	西侧来龙村居民点	环境噪声	

三、检测依据

检测过程中采用的分析方法及检测仪器见下表:

表 3-1 检测分析方法及仪器一览表

序号	检测类别	检测因子	检测方法及编号	检测仪器及型号/编号	检出限	最低检出浓度
1	废气无组织排放	甲烷	《环境空气 总烃、甲烷和非甲烷总烃的测定 直接进样-气相色谱法》HJ 604-2017	气相色谱仪 GC9790II JYYQ-1-05-2	0.06 mg/m ³ (以甲烷计)	/
2		氯气	《固定污染源排气中氯气的测定 甲基橙分光光度法》HJ/T 30-1999	紫外可见分光光度计 T6 新世纪 JYYQ-1-07-1	0.03 mg/m ³	/
3		臭气浓度	《环境空气和废气 臭气的测定 三点比较式臭袋法》HJ 1262-2022	/	/	10 (无量纲)
4		氨	《环境空气和废气 氨的测定 纳氏试剂分光光度法》HJ 533-2009	可见分光光度计 721 JYYQ-1-08-1	0.01 mg/m ³	/

序号	检测类别	检测因子	检测方法及其编号	检测仪器及型号/编号	检出限	最低检出浓度
5	废气 无组织 排放	硫化氢	环境空气 硫化氢 亚甲基蓝分光光度法《空气和废气监测分析方法》(第四版)国家环境保护总局(2003年)	紫外可见分光光度计 T6 新世纪 JYYQ-1-07-1	/	0.001 mg/m ³
6	废水	pH 值	《水质 pH 值的测定 电极法》 HJ 1147-2020	便携式 pH 计 PHB-4 JYYQ-2-02-1	/	/
7		悬浮物	《水质 悬浮物的测定 重量法》 GB/T 11901-1989	电子分析天平 (万分之一) FA224 JYYQ-1-01-2	/	/
8		五日生化需氧量	《水质 五日生化需氧量(BOD ₅)的测定 稀释与接种法》 HJ 505-2009	溶解氧测定仪 JPSJ-605F JYYQ-1-12-1 生化培养箱 SPX-150B JYYQ-1-19-2	0.5 mg/L	/
9		石油类	《水质 石油类和动植物油类的测定 红外分光光度法》 HJ 637-2018	红外测油仪 OL580 JYYQ-1-06-1	0.06 mg/L	/
10		动植物油类			0.06 mg/L	/
11		化学需氧量	《水质 化学需氧量的测定 重铬酸盐法》HJ 828-2017	酸式滴定管	4 mg/L	/
12		挥发酚	《水质 挥发酚的测定 4-氨基安替比林分光光度法》(方法 2 直接分光光度法)HJ 503-2009	紫外可见分光光度计 T6 新世纪 JYYQ-1-07-1	0.01 mg/L	/
13		阴离子表面活性剂	《水质 阴离子表面活性剂的测定 亚甲基蓝分光光度法》 GB/T 7494-1987	紫外可见分光光度计 T6 新世纪 JYYQ-1-07-1	/	0.05 mg/L
14		氰化物	《水质 氰化物的测定 容量法和分光光度法(方法 2 异烟酸-吡啶啉酮分光光度法)》HJ 484-2009	紫外可见分光光度计 T6 新世纪 JYYQ-1-07-1	0.004 mg/L	/
15		粪大肠菌群	《水质 粪大肠菌群的测定 多管发酵法》HJ 347.2-2018	生化培养箱 SPX-70B JYYQ-1-19-1 SPX-80 JYYQ-1-19-3	20 MPN/L	/
16	氨氮	《水质 氨氮的测定 纳氏试剂分光光度法》HJ 535-2009	可见分光光度计 721 JYYQ-1-08-1	0.025 mg/L	/	
17	噪声	厂界环境噪声	《工业企业厂界环境噪声排放标准》GB 12348-2008	多功能声级计 AWA5688 JYYQ-2-04-6	/	/
18		环境噪声	《声环境质量标准》 GB 3096-2008	多功能声级计 AWA5688 JYYQ-2-04-6	/	/

四、质量保证和质量控制

质量保证和质量控制严格按照国家相关标准要求进行,实施全过程质量保

证, 具体质控要求如下:

4.1 所有检测及分析仪器均经过有资质部门检定/校准, 并通过确认, 均在有效期内, 状态正常。并参照有关计量检定规程定期校验和维护。

4.2 检测人员均经考核合格, 并持证上岗。

4.3 本项目按照《大气污染物无组织排放监测技术导则》(HJ/T 55-2000)、《恶臭污染环境监测技术规范》(HJ 905-2017)、《污水监测技术规范》(HJ 91.1-2019)、《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005)、《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB 12348-2008)、《声环境质量标准》(GB 3096-2008) 进行质量控制, 检测数据严格实行三级审核。

五、检测分析结果

5.1 废气无组织排放检测结果见表 5-1~5-3。

5.2 气象参数统计结果见表 5-4。

5.3 废水检测结果见表 5-5。

5.4 厂界环境噪声检测结果见表 5-6。

5.5 环境噪声检测结果见表 5-7。

表 5-1 废气无组织排放检测结果 (一)

采样日期	检测点位	氯气 (mg/m ³)		甲烷 (%)		氨 (mg/m ³)		硫化氢 (mg/m ³)	
		检测浓度	无组织排放浓度	检测浓度	无组织排放浓度	检测浓度	无组织排放浓度	检测浓度	无组织排放浓度
2025.06.23 08:00-09:00	污水处理站周界上风向 1#	未检出	未检出	0.000179	0.000225	0.05	0.10	0.003	0.012
	污水处理站周界下风向 2#	未检出		0.000209		0.09		0.009	
	污水处理站周界下风向 3#	未检出		0.000225		0.10		0.011	
	污水处理站周界下风向 4#	未检出		0.000212		0.08		0.012	
2025.06.23 10:00-11:00	污水处理站周界上风向 1#	未检出	未检出	0.000181	0.000216	0.03	0.11	0.002	0.013
	污水处理站周界下风向 2#	未检出		0.000211		0.10		0.011	
	污水处理站周界下风向 3#	未检出		0.000216		0.11		0.013	
	污水处理站周界下风向 4#	未检出		0.000209		0.09		0.012	
2025.06.23 12:00-13:00	污水处理站周界上风向 1#	未检出	未检出	0.000184	0.000221	0.04	0.12	0.004	0.014
	污水处理站周界下风向 2#	未检出		0.000208		0.11		0.012	
	污水处理站周界下风向 3#	未检出		0.000213		0.12		0.011	
	污水处理站周界下风向 4#	未检出		0.000221		0.11		0.014	
2025.06.23 14:00-15:00	污水处理站周界上风向 1#	未检出	未检出	0.000185	0.000223	0.03	0.14	0.003	0.013
	污水处理站周界下风向 2#	未检出		0.000214		0.09		0.010	
	污水处理站周界下风向 3#	未检出		0.000219		0.14		0.011	
	污水处理站周界下风向 4#	未检出		0.000223		0.10		0.013	

表 5-2 废气无组织排放检测结果 (二)

采样日期	检测点位	氯气 (mg/m ³)		甲烷 (%)		氨 (mg/m ³)		硫化氢 (mg/m ³)	
		检测浓度	无组织排放浓度	检测浓度	无组织排放浓度	检测浓度	无组织排放浓度	检测浓度	无组织排放浓度
2025.06.24 08:10-09:10	污水处理站周界上风向 1#	未检出	未检出	0.000178	0.000209	0.03	0.14	0.005	0.011
	污水处理站周界下风向 2#	未检出		0.000203		0.12		0.007	
	污水处理站周界下风向 3#	未检出		0.000197		0.14		0.009	
	污水处理站周界下风向 4#	未检出		0.000209		0.13		0.011	
2025.06.24 10:10-11:10	污水处理站周界上风向 1#	未检出	未检出	0.000184	0.000214	0.04	0.11	0.004	0.012
	污水处理站周界下风向 2#	未检出		0.000198		0.10		0.008	
	污水处理站周界下风向 3#	未检出		0.000214		0.11		0.011	
	污水处理站周界下风向 4#	未检出		0.000206		0.09		0.012	
2025.06.24 12:10-13:10	污水处理站周界上风向 1#	未检出	未检出	0.000181	0.000206	0.05	0.13	0.003	0.014
	污水处理站周界下风向 2#	未检出		0.000206		0.11		0.014	
	污水处理站周界下风向 3#	未检出		0.000199		0.09		0.010	
	污水处理站周界下风向 4#	未检出		0.000195		0.13		0.011	
2025.06.24 14:10-15:10	污水处理站周界上风向 1#	未检出	未检出	0.000179	0.000218	0.04	0.12	0.004	0.013
	污水处理站周界下风向 2#	未检出		0.000201		0.11		0.010	
	污水处理站周界下风向 3#	未检出		0.000218		0.10		0.013	
	污水处理站周界下风向 4#	未检出		0.000207		0.12		0.009	

表 5-3 废气无组织排放检测结果 (三)

采样日期	检测点位	臭气浓度 (无量纲)	
		检测浓度	无组织排放浓度
2025.06.23 第一次	污水处理站周界上风向 1#	<10	<10
	污水处理站周界下风向 2#	<10	
	污水处理站周界下风向 3#	<10	
	污水处理站周界下风向 4#	<10	
2025.06.23 第二次	污水处理站周界上风向 1#	<10	<10
	污水处理站周界下风向 2#	<10	
	污水处理站周界下风向 3#	<10	
	污水处理站周界下风向 4#	<10	
2025.06.23 第三次	污水处理站周界上风向 1#	<10	<10
	污水处理站周界下风向 2#	<10	
	污水处理站周界下风向 3#	<10	
	污水处理站周界下风向 4#	<10	
2025.06.23 第四次	污水处理站周界上风向 1#	<10	<10
	污水处理站周界下风向 2#	<10	
	污水处理站周界下风向 3#	<10	
	污水处理站周界下风向 4#	<10	
2025.06.24 第一次	污水处理站周界上风向 1#	<10	<10
	污水处理站周界下风向 2#	<10	
	污水处理站周界下风向 3#	<10	
	污水处理站周界下风向 4#	<10	
2025.06.24 第二次	污水处理站周界上风向 1#	<10	<10
	污水处理站周界下风向 2#	<10	
	污水处理站周界下风向 3#	<10	
	污水处理站周界下风向 4#	<10	

采样日期	检测点位	臭气浓度 (无量纲)	
		检测浓度	无组织排放浓度
2025.06.24 第三次	污水处理站周界上风向 1#	<10	<10
	污水处理站周界下风向 2#	<10	
	污水处理站周界下风向 3#	<10	
	污水处理站周界下风向 4#	<10	
2025.06.24 第四次	污水处理站周界上风向 1#	<10	<10
	污水处理站周界下风向 2#	<10	
	污水处理站周界下风向 3#	<10	
	污水处理站周界下风向 4#	<10	

表 5-4 气象参数统计结果

观测点位: 污水处理站周界上风向 1#

序号	观测时间	天气	气温 (°C)	气压 (kPa)	风速 (m/s)	风向	
1	2025.06.23	07:55	多云	21.4	100.2	2.0	N
2		09:57	多云	22.3	100.0	1.9	N
3		11:56	多云	24.6	99.8	1.9	N
4		13:55	多云	27.1	99.7	1.8	N
5	2025.06.24	08:06	晴	23.1	100.0	2.3	N
6		10:05	晴	26.5	99.7	2.2	N
7		12:07	晴	28.2	99.6	2.1	N
8		14:05	晴	30.1	99.5	2.1	N

表 5-5 废水检测结果

检测点位	采样时间	pH 值 (无量纲)	化学需 氧量	悬浮物	石油类	动植物油类	五日生化 需氧量	挥发酚	阴离子表 面活性剂	氰化物	粪大肠菌群 (MPN/L)	氨氮	流量 (m ³ /d)	单位: mg/L (另注除外)	
污水处理 站进水口	2025.06.23	7.4 (24.3°C)	329	219	1.74	4.92	163	未检出	5.74	未检出	6.4×10 ⁵	38.7	/		
		7.5 (24.5°C)	315	210	1.84	4.71	156	未检出	5.50	未检出	7.2×10 ⁵	37.5			
		7.3 (24.2°C)	308	205	1.78	4.60	153	未检出	5.37	未检出	7.6×10 ⁵	36.2			
	7.4 (24.1°C)	323	215	1.66	4.83	160	未检出	5.64	未检出	6.3×10 ⁵	38.3				
	7.4 (23.8°C)	324	216	1.67	4.84	161	未检出	5.65	未检出	6.9×10 ⁵	37.5				
	7.5 (24.1°C)	307	204	1.79	4.59	152	未检出	5.36	未检出	6.4×10 ⁵	36.9				
污水处理 站出水口	2025.06.24	7.5 (24.0°C)	312	208	1.76	4.66	155	未检出	5.44	未检出	7.2×10 ⁵	38.1	/		
		7.4 (23.7°C)	304	202	1.54	4.54	151	未检出	5.30	未检出	6.2×10 ⁵	35.3			
		7.5 (25.1°C)	16	7	0.16	0.49	7.9	未检出	0.515	未检出	20	1.93			
	7.6 (25.4°C)	15	6	0.17	0.47	7.4	未检出	0.496	未检出	40	1.86				
	7.4 (25.3°C)	14	5	0.17	0.46	7.0	未检出	0.488	未检出	40	1.83			5.58	
	7.6 (25.0°C)	16	6	0.15	0.48	7.9	未检出	0.504	未检出	20	1.89				
污水处理 站出水口	2025.06.24	7.5 (24.7°C)	16	7	0.16	0.48	8.0	未检出	0.512	未检出	20	1.92			
		7.6 (25.2°C)	15	6	0.18	0.45	7.4	未检出	0.482	未检出	20	1.81			
		7.4 (25.0°C)	16	7	0.17	0.46	7.9	未检出	0.494	未检出	40	1.85		5.56	
		7.6 (24.8°C)	14	5	0.15	0.48	7.0	未检出	0.510	未检出	20	1.91			

备注:流量由潢川县米龙乡卫生院提供。

表 5-6 厂界环境噪声检测结果

单位: dB(A)

检测日期	检测时段	东厂界	南厂界	西厂界	北厂界
2025.06.23	昼间	54	53	54	55
	夜间	43	42	44	45
2025.06.24	昼间	53	54	53	55
	夜间	42	44	43	44

表 5-7 环境噪声检测结果

单位: dB(A)

检测日期	检测时段	西侧来龙村居民点
2025.06.23	昼间	53
	夜间	42
2025.06.24	昼间	51
	夜间	40

编制人: 柏自欣

审核人: 李东塔

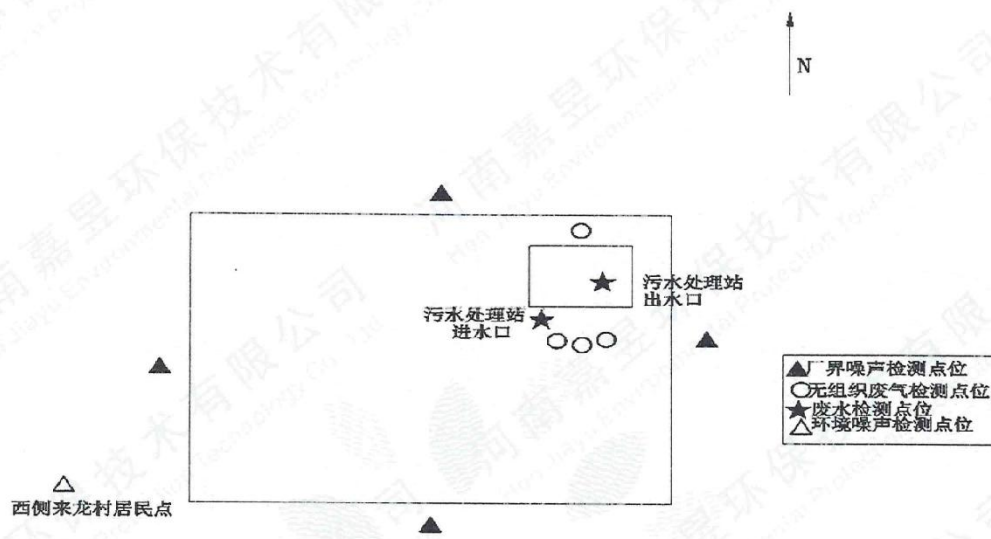
签发人: 李东塔

签发日期: 2025年 7月 2日



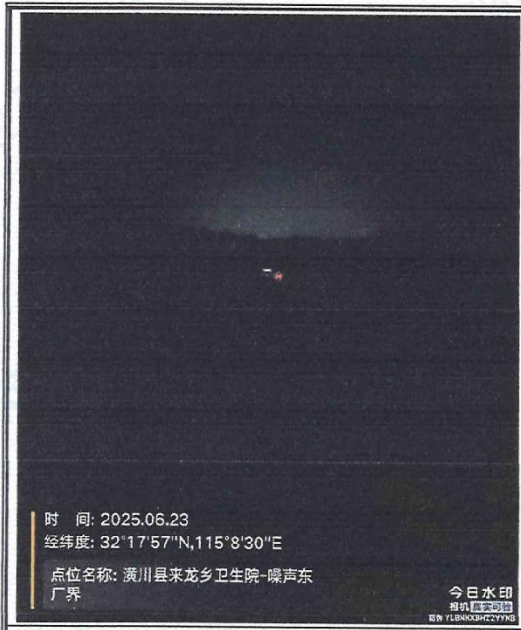
报告结束

附图 1: 检测点位图

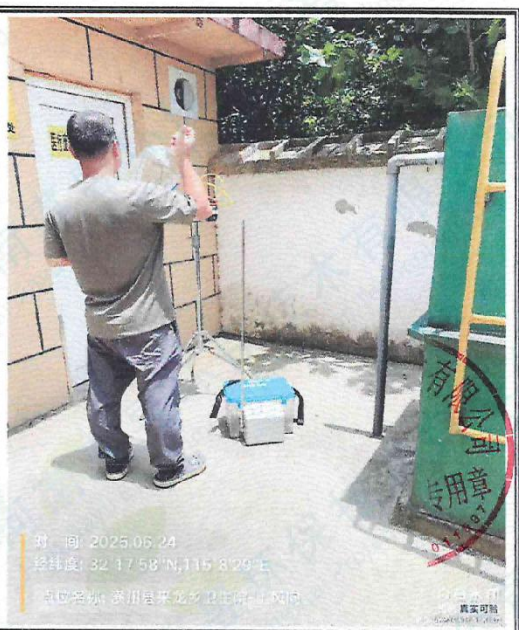


附图 2: 现场采样图

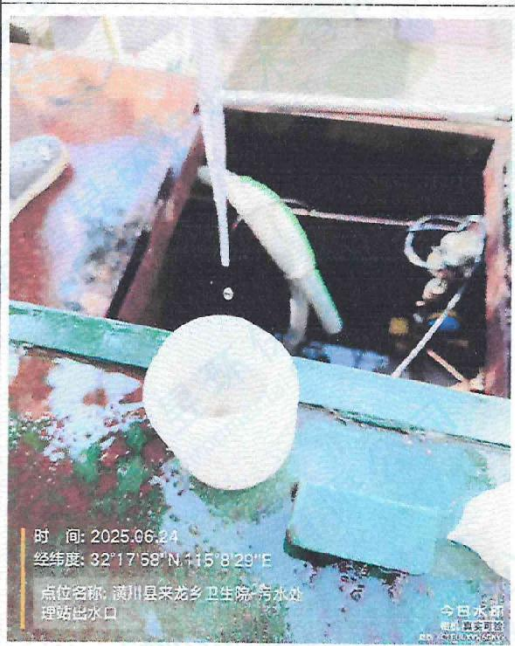




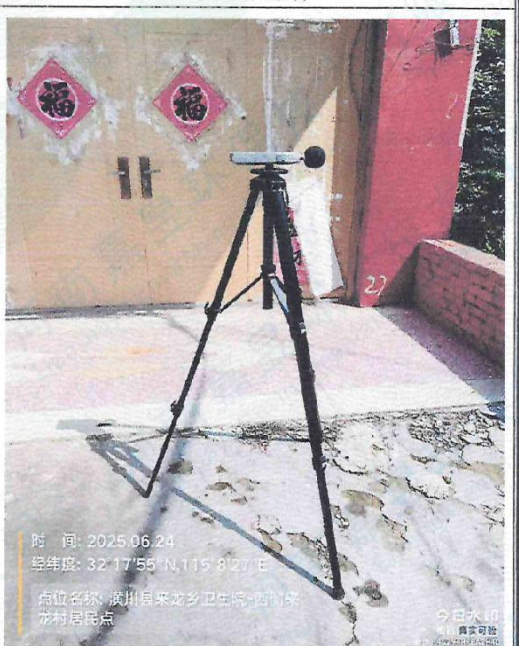
厂界噪声检测



无组织采样



废水采样




环境噪声检测

未受感染医用一次性输液瓶(袋)透析桶、玻璃瓶回收

合 同 书

河南明旭再生资源有限公司

回收协议

甲方： (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2日起至2028年8月2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：_____

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：_____ 乙方：河南明旭再生资源有限公司
代表人：_____ 代表人：赵总
电话：136_____ 电话：_____
地址：_____ 地址：潢川县经济开发区

签订时间 2023年 8月3日

签署地：

统一社会信用代码
91411526MA9JYG7A68

营业执照



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。

(副本) 1-1

名称 河南明旭再生资源有限公司

注册资本 叁佰万圆整

类型 有限责任公司(自然人独资)

成立日期 2021年07月13日

法定代表人 赵蕊

营业期限 长期

经营范围 一般项目：再生资源回收(除生产性废旧金属)；再生资源加工；再生资源销售；塑料包装箱及容器制造；塑料制品销售(除依法须经批准的项目外，凭营业执照依法自主开展经营活动)

住所 河南省潢川经济技术开发区车站北路8号

登记机关



2021年07月13日

国家企业信用信息公示系统网址：<http://www.gsxt.gov.cn>

国家企业信用信息公示系统报送公示年度报告

国家市场监督管理总局监制



合同编号: _____

信阳市医疗废物 集中收集处置服务合同



甲方:



乙方:

信阳市中环环境治理有限公司



签署日期: 2020年6月 日

执行时间: 2020年6月1日

甲方：

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“《特许协议》”），乙方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，并拥有在信阳市行政辖区内提供医疗废物收集运输与集中处置服务的独家权利。

(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协议如下：

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。

“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。

“医疗废物”指中华人民共和国《医疗废物管理条例》中所指的各种类医疗废物，具体定义参照《医疗废物分类目录》。

“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. 医疗废物处置中心已经无法使用或者不适宜再使用，项目公司必须为该医疗废物产生者提供另外的收集服务和暂时性的存放设施；

2、收集与运输

2.1 甲方的责任与义务

- ◆ 甲方负责根据最新《医疗废物分类目录》和医疗废物管理规定，对内部产生的医疗废物进行严格分类和包装；其中主要类即感染性和损伤性废物统一暂存和交接，病理性等其他固态类医疗废物另外暂存单独交接，各类医疗废物统一交乙方进行收集和处置。
- ◆ 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。如实向乙方申报实际代征的专项处置费金额，并保证按时足额向乙方支付处置费。
- ◆ 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（每只押金 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，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。其中主要类即感染性和损伤性废物由自身处置中心处置，病理性等其他固态类类医疗废物集中收运贮存后，负责转移至有资质的协同处置单位进行处置。
- ◆ 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：

依据信阳市物价文件[2013]77号规定，甲方代乙方在医疗机构内部按物价标准向每位住院和门诊病人征收医疗废物处理费；住院病人每天、每床位的按人民币2.3元征收，门诊病人按每天、每人次人民币0.10元征收。

甲乙双方协商医疗废物处置费按每季度（半年、年度）1200元结算，甲方的废物量每月平均不得超过150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：甲方按季度（半年、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调整情况下提前通知甲方。

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到期后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核定标准，甲方应按照核定的金额标准向乙方进行补偿。

5、合同生效及合同期限

5.1 本合同期限为壹年，合同期满双方无异议，合同期限按年度自动顺延。若在此期间任何一方对合同有异议，重新签订或可另行签署本合同的附件。

5.2 本协议不因甲乙双方改制、甲乙双方投资人变更、名称变更或法定代表人变更而终止，其权利义务依法续存。

5.3 本协议一式两份；甲乙双方各执一份；双方签字盖章后生效，前期有关协议自动作废。

6、不可抗力

如有发生不可抗力且直接影响到本合同的实施，受影响的一方无需对无法履行其在本合同下的全部或部分义务负责。受不可抗力影响而未能履行的合同义务将根据不可抗力造成的延误时间顺延，本合同项下的其它义务及其履行时间将不受影响。

7、合同的终止



7.1 双方同意在发生如下情况时本合同自动终止:

- (a) 乙方与信阳市政府签署的《特许经营协议》终止时自动终止;
- (b) 双方均书面同意时终止;
- (c) 甲方或乙方终止业务、清算、破产或由于任何原因解散。

7.2 除以上情况所述的正常终止外, 任何其他形式的终止都为非正常终止。非正常终止属违约行为。

8、违约责任

8.1 若任一方在合同执行过程中出现违约, 受损失方可向当地政府有关部门投诉或申请, 并根据相关政策或法律规定进行索赔。

8.2 非因不可抗力或乙方未能按本合同约定及时收集甲方产生的医疗废物, 且经甲方再三告知仍未收集, 则甲方有权主张拒交或减交处置费。

8.3 甲方不能按本协议约定及时足额地将医疗废物处理费支付乙方, 视甲方违约。乙方有权拒绝收集处理甲方的医疗废物, 并同时上报市环保卫生部门; 由此造成的一切后果由甲方自己负责。

8.4 乙方在收齐甲方拖欠的处理费后, 才能继续履行合同中乙方的责任。因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协议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、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



法定代表人或委托人:

职 务:

电 话:

日 期:

2020.6.1

乙 方:



法定代表人或委托人:

职 务:

电 话: 0376-6786565/6786003

日 期:

2020.6.1

通 知

信阳市中环环境治理有限公司：

为贯彻落实省、市实行危险废物处置收费制度，促进危险废物处置产业化的有关政策，搞好我市医疗废物处置收费的衔接，便于各医疗服务机构正常运作，现将医疗废物处置费收费编码通知如下：

1. 住院病人医疗废物处置费编码为：150000000；
2. 门诊产生的医疗废物处置费编码为：110100002。





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) (以上三类收运处置) 841-004-01、841-005-01 (仅限可收回留存)
社会统一信用代码：	914115007834104191	经营范围：	医疗废物
法定代表人姓名：	刘明宇	经营规模：	4800吨/年
法定代表人住所：	北京市丰台区东高地万源里41栋	经营方式：	收集、贮存、处置
经营场所负责人：	刘明宇	初次申领时间：	2009年10月22日
经营场所地址：	信阳市平桥区辛店村石桥组		

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)

二〇二二年 十一月 十五日



河南省生态环境厅制



危险废物收集服务合同书

Contract for Hazardous Waste Collection Services

河南山水环境服务有限公司



Henan Shanshui Environmental Service Co., Ltd

诚信 · 高效 · 合作

编号: SSHJ-2504-73

危险废物收集服务

合同书

委托方（甲方）：潢川县来龙乡卫生院



受托方（乙方）：河南山水环境服务有限公司



合同签订日期：2025年04月04日

前 言

河南山水环境服务有限公司是 2024 年 05 月取得信阳市生态环境局颁发的《河南省危险废物经营许可证》信环文【2024】30 号文，许可经营危险废物类别总计 18 大类，收集能力 5000 吨/年；

产废企业(即“甲方”)是指从事生产、经营、社会服务、科研、教育、医疗等企业或组织，依照我国相关法律规定，产废企业应将其在经营活动中产生的《国家危险废物名录》中规定的危险废物，或依据国家规定的危险废物鉴别标准和鉴别方法判定的具有危险特性的废物的种类、产生量、流向、贮存、处置等事项如实申报登记，并进行收集、贮存、利用或无害化处置，同时应承担处置危险废物所产生的费用。

鉴于危险废物的收集、贮存、处置是一项关联性很强的系统工作，需要产废企业和从事收集、贮存、处置危险废物经营活动的经营企业(即“乙方”)密切配合、协调一致，才能杜绝环境污染隐患，达到环境保护的目的。

基于以上事实，甲、乙双方为减少危险废物的产生量和危害性，保护生态环境，保障人身健康，双方在平等、自愿、合法的基础上加强合作，明确双方的权利与义务，特制订本合同！

根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国环境保护法》、《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》等相关法律、法规的规定，在平等、自愿、公平的基础上，经甲、乙双方共同协商，就甲方将其在生产、生活和其他活动中产生的危险废物委托乙方进行收集、贮存等相关事宜达成以下合同条款，以供信守。

一、合同概述：

1. 甲方委托乙方将其单位产生的危险废物进行集中收集贮存服务，使之符合国家及河南省有关环保法律、法规的规定和技术规范的要求。

2. 危险废物的种类、名称、组成、形态、数量及包装方式等具体内容详见附件。

二、合同期限

1. 合同有效期：2025年04月04日起，2026年04月03日止。

2. 本合同期限届满后，经甲、乙双方协商，可以续签、变更或重新签订合同。

三、合同价款

1. 结算依据：以危险废物过磅后重量为凭证，以及附件《危险废物收集报价单》的约定予以结算；

2. 若年度内实际收集量小于合同约定数量，则合同期满后视为合同执行完毕；

3. 支付方式：合同签订时，甲方向乙方以电汇或转账形式支付本合同约定的危险废物收集服务费用，详见附件。

乙方收款单位名称：河南山水环境服务有限公司

收款开户银行名称：中国银行股份有限公司信阳新十六大街支行

收款银行账号：2533 8894 1069

四、危废的计重、联单管理及交接

1. 危险废物按如下方式进行计重：

1.1 甲方委托乙方收集的本单位内产生的危险废物连同包装物交予乙方处理，危险废物包装物一同计重，包装物重量不予扣除；

1.2 对拟装车的危险废物进行过磅称重，由甲方自行提供合法的地磅或自费委托第三方进行称重，双方对磅单等称重单据进行确认；

2. 危险废物的联单应按国家、省、市关于危险废物转移联单制度相关要求进行管理；

3. 危险废物按如下方式进行交接：

3.1 必须按《危险废物转移联单》中内容标准要求交接危险废物；

3.2 运输之前甲方交付的危险废物包装必须符合危险废物包装标准，否则，乙方有权拒收。

五、甲乙双方的权利义务

1. 甲方的权利与义务

1.1 甲方安排相关负责人员应将本单位的危险废物按照国家有关技术规范的规定进行分类、收集、包装，并安全存放在甲方建设的符合国家技术规范要求的危险废物暂存库内；

1.2 危险废物包装应符合但不限于 GB 18597-2023《危险废物贮存污染控制标准》、GB 12463-2009《危险货物运输包装通用技术条件》、HJ 2025-2012《危险废物收集 贮存 运输技术规范》（上述标准如有更新则以最新标准为准）；

1.3 甲方安排相关负责人员进行危险废物的交接工作，并严格按照《危险废物转移联单》制度执行，甲方保证提供给乙方的危险废物不出现下列异常情况：

1.3.1 品种未列入本合同；

1.3.2 标识不规范或者错误、包装破损或者密封不严；

1.3.3 其他违反国家危险废物包装、运输标准及通用技术条件的异常情况；

1.4 甲方收集运输时应提前十个工作日通知乙方，经双方协商确定运输计划具体的时间，认真遵守约定的装运时间，如发生变动，双方可以另行协商；

1.5 甲方应配合乙方在“全国固体废物和化学品管理信息系统”里完善相关内容的申报工作。并在危险废物转移前通过“全国固体废物和化学品管理信息系统”完成危险废物转移申请，同时保证现场具备双方约定的工作条件及转移条件；

1.6 甲方负责危险废物装车工作，装车所需的人员、机械设备等由甲方负责提供；

1.7 甲方应保证其实际交付的危险废物的种类、组成、形态等事项与本合同或变更、补充约定的内容一致，若因甲方未如实告知，导致乙方在运输和收集贮存过程中引起损失和事故的，甲方应承担相应责任；

1.8 甲方在危险废物包装转运过程中禁止夹带合同未约定的危险废物（危化品、易制毒、易制爆物品）；

1.8.1 如乙方在收运收集过程中发现甲方夹带乙方资质以外的危险废物（危化品、易制毒、易制爆物品），乙方有权报备相关部门后直接将其返运至甲方；产生的运费、工时费以及后期其他费用由甲方承担；

1.8.2 如乙方在收运收集过程中发现甲方夹带乙方资质范围以内的危险废物，乙方有权暂停收集，由甲方立即补充危险废物转移联单；否则乙方有权将其夹带品返运至甲方，所产生的费用及责任均由甲方承担；

1.9 甲方应按照合同约定的期限向乙方支付委托收集费用。

2. 乙方的权利与义务

2.1 乙方在与甲方进行危险废物交接过程中，应对甲方的危险废物进行初验，对于包装或盛装不完善有可能导致安全、环保事故发生的，有权要求甲方予以重新包装、处理；对于甲方重新包装、处理，仍达不到危险废物包装标准的，乙方有权拒绝接收或采取相应的措施以避免损失的发生，所产生的费用由甲方承担；

2.2 乙方应委托有危险废物运输资质的第三方负责运输工作，道路运输过程中发生的一切事故均由运输方承担；

2.3 乙方或委托的运输人员进入甲方厂区范围内，应当遵守甲方厂区的相关管理规定，同时保证运输车辆整洁进入厂区，并按甲方规定路线行驶；

2.4 乙方对甲方交付的危险废物的种类、组成等内容有权进行检验，必要时，可以委托具有危险废物鉴定资质的机构进行鉴定；

2.5 乙方对甲方生产经营状况有义务进行保密。

六、违约责任

1. 若发生意外或者事故，在危险废物转移出甲方厂区之前，责任由甲方承担；在运输过程中责任由承运方承担；在危险废物转移至乙方厂区后，责任由乙方承担；

2. 甲方应当按照合同约定的期限向乙方支付合同价款，逾期支付价款的，每逾期一日，则应向乙方支付未付价款 3% 的违约金，直至支付完毕之日，并承担实现债权所支出的诉讼费、差旅费、律师费、公告费、评估费、拍卖费等费用。

七、合同的变更、解除或终止

1. 因国家法律、法规或政策的变化，导致对危险废物的收集要求发生变化时，双方应根据新的要求对合同进行变更、解除或终止；

2. 合同一方当事人不履行或不完全履行本合同所约定的义务，另一方当事人可以变更或解除合同；

3. 有下列情况之一的，合同一方当事人可以变更、解除或终止合同：

- (1) 经甲、乙双方协商一致；
- (2) 因不可抗力致使不能实现合同目的；
- (3) 甲方或乙方因合并、分立、解散、破产等致使合同不能履行；
- (4) 法律、行政法规规定的其他情形；

4. 甲、乙双方按照本合同第七条第 3 款第 (2)、(3)、(4) 项之规定主张解除合同的，应当提前 30 日书面通知对方。



八、争议解决方式

1. 本合同在履行期间，双方发生争议时，双方可采取协商解决或请有关部门进行调解；
2. 当事人不愿通过协商、调解解决或者协商、调解不成时，应向乙方所在地的人民法院诉讼解决。

九、其他约定

1. 本合同一式贰份，甲方执壹份，乙方执壹份，自双方委托代理人签字并盖章后生效；
2. 本合同附件是本合同的组成部分，与本合同具有同等法律效力；
3. 本合同未尽事宜，可以由双方另行协商并签订书面的补充协议，如果补充协议内容与本合同不一致的，以补充协议为准。

(以下无正文)

甲方	单位名称	潢川县来龙乡卫生院		
	法定代表人	刘俊		
	住所地	信阳市潢川县来龙乡首集		
	委托代理人	时文虎	联系电话	██████████

乙方	单位名称	河南山水环境服务有限公司		
	法定代表人	张帅		
	住所地	河南省信阳市平桥区工业集聚区新科大道信阳宏大塑木制品有限公司院内1号厂房		
	委托代理人	孔国庆	联系电话	██████████

附件:

危险废物收集服务合同报价确认单						
产废企业(甲方)		潢川县来龙乡卫生院				
地址		信阳市潢川县来龙乡首集				
序号	废物代码	废物名称	形态	包装方式	包年数量 (吨/年)	处置费用 (元)
1	900-047-49	实验室废液	液态	桶装	0.1	6000
2	900-041-49	废包装容器	固态	袋装		
3	900-002-03	过期、失效、变质的药品	半固态	袋装		
运输方式	货车运输	运输时间	电话预约	客服人员	孔国庆	
				客服电话	[REDACTED]	
说明	<p>1、服务费包含：运输费、收集贮存费、处置费等；</p> <p>2、支付方式：银行转账或电汇；</p> <p>3、服务费付款约定：合同签订时甲方应支付乙方危险废物服务费，收集数量以实际转移联单为准；若甲方交由乙方的实际数量超出合同约定的数量，则超出部分HW29类的按100元/公斤，其它按10元/公斤另外收取甲方相应服务费用，超出部分收集费待双方确认后3个工作日内支付；</p> <p>4、运输服务:含运输(拼车)费，包含1次运输。超出运输次数，甲方应按照3000元/次向乙方另外支付运输费，甲方于运输之前支付给乙方。</p> <p>5、其他需约定内容：本合同不含危废包装物，不含装车服务；各类废物需分开存放，确保无夹带，包装无破损，无扬撒。</p> <p>6、此结算标准为双方签订的《危险废物收集服务合同书》的结算依据，包含甲乙双方商业机密，仅限于内部存档，不得向第三方或非因本合同目的而使用。</p>					

甲方: 潢川县来龙乡卫生院 (盖章)

乙方: 河南山水环境服务有限公司 (盖章)

法人或委托代理人: [Signature] (签字)

法人或委托代理人: 孔国庆 (签字)

签订日期: 2025年04月04日

签订日期: 2025年04月04日

河南山水环境服务有限公司

信阳市生态环境局文件

信环文〔2024〕30号

关于河南山水环境服务有限公司开展小微企业危险废物收集试点工作的批复

河南山水环境服务有限公司：

按照生态环境部印发《关于开展小微企业危险废物收集试点的通知》(环办固体函〔2022〕66号)《关于继续开展小微企业危险废物收集试点工作的通知》(环办固体函〔2023〕366号)、河南省生态环境厅印发《关于继续开展和规范小量微量产废企业危险废物收集试点管理工作的通知》和信阳市生态环境局关于印发《信阳市小微企业危险废物收集试点工作方案(试行)》的通知》(信环文〔2023〕77号)等各级工作要求，你公司经自主申请、市生态环境局直属二分局初审推荐、专家审查，符合信阳市小量微量产废企业危险废物集中

收集试点条件，我局同意你公司在信阳市辖区内开展试点工作。现将具体要求通知如下：

一、收集规模及试点期限

收集规模：5000 吨/年；试点时间：2024 年 5 月 20 日起至 2025 年 12 月 31 日。

二、试点范围

信阳市辖区内年产废量 10 吨（不含）以下的小微企业作为收集服务的重点，同时兼顾机关事业单位、科研机构、学校和在线监测运维单位等单位及社会源。对年产废量 10 吨（含）以上的企业，其产生的少量废包装容器及沾染物、实验室废物、废荧光灯管、废活性炭等单类环境风险低，且产生量低于 2 吨的危险废物。

三、收集类别及代码

序号	类别	代码	代码数量
1	HW02	271-001-02、271-002-02、271-003-02、271-004-02、271-005-02、276-001-02、276-002-02、276-003-02、276-004-02、276-005-02	10
2	HW03	900-002-03	1
3	HW04	900-003-04	1
4	HW05	201-001-05、201-002-05、201-003-05、266-001-05、266-002-05、266-003-05、900-004-05	7
5	HW08	251-001-08、291-001-08、900-199-08、900-200-08、900-201-08、900-203-08、900-204-08、900-205-08、900-209-08、900-210-08、900-215-08、900-216-08、900-217-08、900-218-08、900-219-08、900-220-08、900-221-08、900-249-08	18
6	HW09	900-005-09、900-006-09、900-007-09	3
7	HW11	309-001-11、772-001-11	2

8	HW12	264-002-12、264-003-12、264-004-12、 264-005-12、264-006-12、264-007-12、 264-008-12、264-009-12、264-010-12、 264-011-12、264-012-12、264-013-12、 900-250-12、900-251-12、900-252-12、 900-253-12、900-254-12、900-255-12、 900-256-12、900-299-12	20
9	HW13	265-101-13、265-102-13、265-103-13、 265-104-13、900-014-13、900-015-13、 900-016-13、900-451-13	8
10	HW16	266-009-16、266-010-16、231-001-16、 231-002-16、398-001-16、873-001-16、 806-001-16、900-019-16	8
11	HW17	336-050-17、336-051-17、336-052-17、 336-054-17、336-055-17、336-056-17、 336-057-17、336-058-17、336-059-17、 336-060-17、336-061-17、336-062-17、 336-063-17、336-064-17、336-066-17、 336-067-17、336-068-17、336-069-17、 336-100-17、336-101-17	20
12	HW23	336-103-23、900-021-23	2
13	HW29	900-023-29、900-024-29、900-452-29、 387-001-29 321-030-29、321-033-29、321-103-29、 384-003-29	8
14	HW34	398-005-34、398-006-34、398-007-34、 900-306-34、900-307-34、900-308-34、 900-349-34	7
15	HW35	900-350-35、900-351-35、900-352-35、 900-353-35、900-354-35、900-355-35、 900-356-35、900-399-35	8
16	HW46	900-037-46、384-005-46、261-087-46	3
17	HW49	772-006-49、900-039-49、900-041-49、 900-042-49、900-044-49、900-045-49、 900-046-49、900-047-49、900-053-49、 900-999-49、309-001-49	11
18	HW50	276-006-50、772-007-50、900-048-50、 900-049-50	4
	总共 18 个类别		合计 141 个代码

四、试点要求

试点期间，你要严格遵守《中华人民共和国固体废物

物污染环境防治法》等法律法规，落实危险废物收集、贮存等相关规定，履行危险废物环境污染防治责任。市生态环境局直属二分局落实属地责任，负责日常监督管理，对发现存在环境违法行为的，将依法依规取消试点工作。国家、省（市）关于开展小微试点工作要求如有调整，以最新要求为准。



抄送：信阳市生态环境局直属二分局

信阳市生态环境局办公室

2024年5月20日印发

情况说明

我单位（潢川县来龙乡卫生院）持有的医疗机构执业许可证（登记号：F8487460041152611C2101），核准床位数 20 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 20 张，实际床位布局、设施配置及医护人员满足诊疗服务需要。

上述情况属实，特此说明。

单单位名称：潢川县来龙乡卫生院

日期：2025 年 8 月 10 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来龙乡卫生院项目“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）：潢川县来龙乡卫生院

2025年8月20日

