

建设项目环境影响报告表

(污染影响类)

(报批版)

项目名称: 潢川县妇幼保健院项目
建设单位(盖章): 潢川县妇幼保健院
编制日期: 2026年5月

中华人民共和国生态环境部制

打印编号：1779680187000

编制单位和编制人员情况表

项目编号	beilid		
建设项目名称	潢川县妇幼保健院项目		
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）	潢川县妇幼保健院		
统一社会信用代码	12411526F848715143		
法定代表人（签章）	罗正才 		
主要负责人（签字）	罗正才		
直接负责的主管人员（签字）	罗正才		
二、编制单位情况			
单位名称（盖章）	河南凯润生态环境技术咨询有限公司		
统一社会信用代码	91411500MA46EDX871		
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
韩加达	2014035410350000003512410713	BH006919	
2. 主要编制人员			
姓名	主要编写内容	信用编号	签字
韩加达	全本	BH006919	



姓名: 韩加达

Full Name _____

性别: 男

Sex _____

出生年月: 1975.08

Date of Birth _____

专业类别: _____

Professional Type _____

批准日期: 2014.05

Approval Date _____

持证人签名:

Signature of the Bearer

签发单位盖章:

Issued by

签发日期: 2014 年 月 日

Issued on

管理号: 201403541035000403512410711

证书编号: HP00015879

仅用于潢川县妇幼保健项目



河南省社会保险个人权益记录单 (2026)

单位：元

证件类型	居民身份证(户口簿)		证件号码			
社会保障号码			姓名	韩加达	性别	男
联系地址	河南省信阳市信阳市市本级河南省信阳市固始县蓼北路西段			邮政编码	465200	
单位名称	河南凯润生态环境技术咨询有限公司			参加工作时间	1993-09-01	
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	45049.04	1704.96	0.00	134	1704.96	46754.00
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	2015-03-01	参保缴费	2012-06-01	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	5328	●	5328	●	5328	-
02	5328	●	5328	●	5328	-
03	5328	●	5328	●	9000	-
04	5328	●	5328	●	9000	-
05		-		-		-
06		-		-		-
07		-		-		-
08		-		-		-
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： 2026.05.12 15:07:48				打印时间：2026-05-12		



建设项目环境影响报告书（表） 编制情况承诺书

本单位 河南凯润生态环境技术咨询有限公司
(统一社会信用代码 91411500MA46EDX871) 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，
(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 潢川县妇幼保健院项
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 韩加达（环境影响评价工程师职业资格证
书管理号 2014035410350000003512410713，信用编号
BH006919），主要编制人员包括 韩加达（信用编
号 BH006919）（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)



2026年05月25日

附1

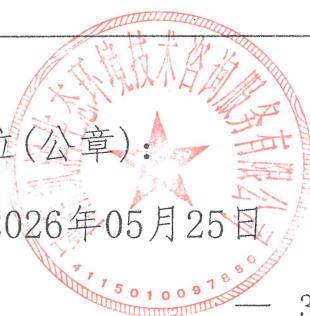
编制单位承诺书

本单位河南凯润生态环境技术咨询有限公司（统一社会信用代码91411500MA46EDX871）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、业务主管部门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发生变更的
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，全职情况发生变更、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):

2026年05月25日



附2

编制人员承诺书

本人韩加达（身份证件号码 XXXXXXXXXX）郑重承诺：
本人在河南凯润生态环境技术咨询有限公司单位（统一社会信用代码91411500MA46EDX871）全职工作，本次在环境影响评价信用平台提交的下列第2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. 被注销后从业单位变更的
6. 被注销后调回原从业单位的
7. 编制单位终止的
8. 补正基本情况信息

承诺人(签字):



2026年05月25日

一、建设项目基本情况

建设项目名称	潢川县妇幼保健院项目		
项目代码	2404-411526-04-01-109107		
建设单位联系人	罗正才	联系方式	
建设地点	河南省信阳市潢川县跃进东路 63 号		
地理坐标	(115 度 2 分 11.747 秒, 32 度 8 分 3.221 秒)		
国民经济行业类别	Q8433 妇幼保健院(所、站)	建设项目行业类别	四十九、卫生类中的妇幼保健院(所、站) 8433; 其他(20 张床位以下的除外)
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)	300	环保投资(万元)	56
环保投资占比(%)	18.67	施工工期	3 个月
是否开工建设	<input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/> 是: 项目始建于 1976 年, 已建设完成并运营, 早于“《中华人民共和国环境影响评价法》”(2002 年 10 月 28 日第九届全国人民代表大会常务委员会第三十次会议通过, 自 2003 年 9 月 1 日起施行), 无环境影响评价手续, 本次为完善环境影响评价手续	用地面积(m ²)	1000
专项评价设置情况	无		

规划情况	无
规划环境影响评价情况	无
规划及规划环境影响评价符合性分析	无
其他符合性分析	<p>1.1 《潢川县城乡总体规划（2017~2035）》</p> <p>根据《潢川县城市总体规划（2017~2035）》确定潢川的城市性质为：豫鄂皖交界区域性中心城市，信阳市域副中心城市，区域性综合交通枢纽和商贸物流中心，宜业宜居的特色产业基地和人文生态园林城市。</p> <p>城市职能：区域综合交通枢纽、豫南地区承接东部地区产业转移示范基地、豫南地区农副产品加工基地和现代农业服务基地，中原经济区文化旅游的重要集散中心，信阳市域综合服务副中心。</p> <p>形成“一带、一核、两轴、六板块、多中心”的城市空间布局结构</p> <p>一带：指围绕小潢河两侧沿岸的滨水生态绿地空间构建的一条贯穿中心城区南北的沿河生态景观带。</p> <p>一核：指围绕两河（小潢河、老龙埂泄洪渠两条生态水泵）三岸构建的现代都市服务核。包括：小潢河北岸的传统城市生活配套集中区；小潢河西岸的商务中心区；小潢河东岸的历史文化街区。</p> <p>两轴：沿京九大道的城市发展主轴，沿老G106国道的城市发展次轴。</p> <p>六板块：北城片区、商务中心片区、弋阳古城片区、产业集聚片区、经济开发片区、黄国故城片区。</p> <p>多中心：即各板块的功能服务核心。</p> <p>本项目为妇幼保健院项目，位于潢川县跃进东路63号。项目始建于1976年，为城乡总体规划编制前就已存在的单位。根据潢川县城乡总体规划（2017-2035年）--中心城区用地规划图（见附图2），本项目用地规划为居住用地，项目属于非营利性医疗机构，与城市功能分区管控要求不冲突。</p>

1.2 河南省分区管控相符性分析

(1) 生态保护红线

依据目前《河南省生态保护红线划定方案》，河南省生态保护红线面积 16835.70 平方公里，占全省国土面积的 10.08%，主要分布于北部的太行山区，西部的小秦岭、崤山、熊耳山、伏牛山和外方山区，南部的桐柏山和大别山区，零星分布于南水北调中线干渠沿线、黄河干流沿线、淮河干流沿线、豫北平原和黄淮平原，总体分布格局为“三屏多点”。

本项目位于河南省信阳市潢川县跃进东路 63 号，根据“河南省‘三线一单’综合信息应用平台”研判分析结果可知，本项目选址不涉及生态保护红线，不在生态保护红线范围内。

(2) 环境质量底线

环境空气质量现状：潢川县 2024 年区域环境空气 PM₁₀、PM_{2.5}、SO₂、NO₂、CO、O₃ 监测值均满足（GB3095-2026）二级浓度限值（过渡阶段）；2024 年区域地表水潢河环境质量现状满足《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）III类标准。本项目院区四周声环境质量均满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）中 2 类标准要求。本项目为医院项目，污染物产生量小，并在院内配备相应的污染治理设施，项目污染物排放对周边环境的影响可接受，不会触及环境质量底线。

(3) 资源利用上线

水资源：项目营运期用水水源来自市政管网，能够满足需求，资源消耗量相对区域资源利用总量较少，不影响区域水资源总量。

能源：本项目使用能源为电能，用电量不大。

土地资源：本项目位于潢川县中心城区，不会对区域土地资源利用造成负面影响。

综上，项目建设符合资源利用上线要求。

(4) 环境准入清单

根据“河南省‘三线一单’综合信息应用平台”研判分析结果：本项目属于河南省环境管控单元中的潢川县城镇重点单元（ZH41152620002），河南省水环境管控分区中的潢川县建成区

(YS4115262220075)、大气环境管控分区(YS4115262340001)，本项目与生态环境准入清单的符合性如下：

表 1-1 项目所在区域环境管控单元生态环境准入清单相符性分析

环境管控单元编码	环境管控单元名称	管控单元分类	管控要求	项目情况	
ZH4115262002	潢川县城重点单元	重点	空间布局约束	<p>1、在居民住宅区等人口密集区域和医院、学校、幼儿园、养老院等其他需要特殊保护的区域及其周边，不得从事其他产生恶臭气体的生产经营活动。</p> <p>2、禁止新、改、扩建“两高”项目。</p> <p>3、宾馆、餐饮等产生油烟气体的服务业应符合油烟排放处理要求。</p> <p>4、继续深化“散乱污”企业及集群整治行动。建立“散乱污”企业动态管理机制，持续开展“散乱污”企业动态清零行动，坚持分类处置，给予关停取缔、整改提升或搬迁入园。</p> <p>5、现有不符合发展定位的行业加速转型。</p>	<p>1、本项目为妇幼保健院项目，不属于产生恶臭气体的生产经营活动。</p> <p>2、本项目为妇幼保健院项目，不属于“两高”项目。</p> <p>2、本项目为妇幼保健院项目，不属于“两高”项目。</p> <p>3、本项目不涉及。</p> <p>4、本项目为妇幼保健院项目，不属于“散乱污”企业。</p> <p>5、本项目属于非营利性医疗机构，与城市功能分区管控要求不冲突。</p>
			污染物排放管控	<p>1、重点行业二氧化硫、氮氧化物、颗粒物、VOCs全面执行大气污染物超低排放限值。</p> <p>2、加快城市建成区排水管网清污分流、污水处理厂提质增效，新建或扩建城镇污水处理厂出水必须达到或优于《城镇污水处理厂污染物排放标准》(GB18918-2002)一级A标准。推进城中村、老旧城区和城乡接合部污水处理配套管网建设和雨污分流系统改造，实现污水全收集、全处理。</p>	<p>1、本项目为妇幼保健院项目，不属于重点行业。</p> <p>2、项目医疗废水经预处理后排入市政污水管网进入潢川县第一污水处理厂。</p>
			环境风险防控	/	/

			资源开发效率要求	1、加强水资源利用效率，提高再生水利用率。	1、本项目不涉及。
YS4115262220075	潢川县建成区	重点	污染物排放管控	1、推进城中村、老旧城区和城乡接合部污水处理配套管网建设和雨污分流系统改造，实现污水全收集、全处理。2、加快城市建成区排水管网清污分流、污水处理厂提质增效，新建或扩建城镇污水处理厂必须达到或优于一级A排放标准。	项目南侧已铺设污水管网，项目医疗废水经预处理后排入市政污水管网进入潢川县第一污水处理厂处理，
YS4115262340001	/	重点	空间布局约束	1、在各省辖市城市建成区内，禁止新建每小时二十蒸吨以下的燃烧煤炭、重油、渣油及直接燃用生物质的锅炉，其他地区禁止新建每小时十蒸吨以下的燃烧煤炭、重油、渣油以及直接燃用生物质的锅炉。 2、在居民住宅区等人口密集区域和医院、学校、幼儿园、养老院等其他需要特殊保护的区域及其周边，不得新建、改建和扩建石化、焦化、制药、油漆、塑料、橡胶、造纸、饲料等易产生恶臭气体的生产项目或者从事其他产生恶臭气体的生产经营活动。已建成的，应当逐步搬迁或者升级改造。 3、加快城市建成区水泥企业搬迁改造或关闭退出，对明确实施退城但逾期未退的水泥企业予以停产。到2025年，城市建成区内重污染企业分类完成就地改造、退城入园、转型转产或关闭退出任务。	本项目为妇幼保健院项目，不涉及左述行业。
			污染物排放管控	1、大力推进钢铁、焦化等重点行业产业结构调整 and 转型升级，加快钢铁、水泥、焦化行业及锅炉超低排放改造。深化有色金属冶炼、铸造、碳素、耐材、烧结类砖瓦等行业工业炉窑综合整治及垃圾焚烧发电、生物质发电烟气深度治理。 2、推动氢燃料电池汽车示范应用，推广新能源汽车和非道路移动机械。推进公共领域车辆新能源化。实施清洁柴油车（机）行动，基本淘汰国三及以下排放标准汽车，基本消除未登记或冒黑烟工程机械。 3、加强道路扬尘综合整治，大力推进道路机械化清扫保洁作业，到2025年，各设区市建成区道路机械化清扫率达到95%以上，县城达到90%以上。各市平均降尘量到2025年不得高于7吨/月·平方公	1、本项目为妇幼保健院项目，不属于重点行业； 2、本项目不涉及； 3、本项目不涉及。

				里。	
			环境 风险 防控	1、实施重污染企业退城搬迁，加快城市建成区、人群密集区、重点流域的重污染企业和危险化学品等环境风险大的企业搬迁改造、关停退出，推动实施一批水泥、玻璃、焦化、化工等重污染企业退城工程。 2、提升城乡极端气候事件监测预警、防灾减灾综合评估和风险管控能力，保障城乡建设和基础设施安全。适时开展气候变化影响风险评估，实施适应气候变化行动。	1、本项目为妇幼保健院项目，不属于重污染企业； 2、本项目不涉及。
			资源 开发 效率 要求	1、在禁燃区内，禁止销售、燃用高污染燃料；禁止新建、扩建燃用高污染燃料的设施，已建成的，应当在各省辖市、县（市）人民政府规定的期限内改用天然气、页岩气、液化石油气、电或者其他清洁能源。 2、基本实现城区集中供暖全覆盖。	项目不使用集中供热、供气，项目使用电能。

根据上表，本项目符合河南省环境管控单元要求。本项目与信阳市环境管控单元分布图的位置关系图见附图 8。

1.3、与地方性环境保护法规相符性分析

本项目与地方性环境保护法规相符性分析见表 1-2。

表 1-2 与地方性环境保护法规相符性分析一览表

序号	主要内容	本项目相符性分析
一、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		
5.持续推动企业绿色发展。	严格项目准入，坚决遏制“两高一低”项目盲目发展；严格落实生态环境分区管控，加快推进工业企业绿色转型发展；深入推进重点水污染物排放行业清洁生产审核；培育壮大节能、节水、环保和资源综合利用产业，提高能源资源利用效率；对焦化、有色金属、化工、电镀、制革、石油开采、造纸、印染、农副食品加工等行业，全面推进清洁生产改造或清洁化改造。	本项目为妇幼保健院项目，对照《河南省“两高”项目管理目录（2023年修订）》，项目不属于“两高”项目；项目满足河南省生态环境分区管控要求；项目不涉及重点水污染物排放；项目无生产废水排放，为节能、节水、环保和资源综合利用产业；项目不属于焦化、有色金属、化工、电镀、制革、石油开采、造纸、印染、农副食品加工等行业。
二、与《信阳市 2025 年蓝天保卫战实施方案》（信环委办〔2025〕15号）相符性分析		
1.依法依规	严格落实《产业结构调整指导目录（2024年本）》《河南省淘汰落后产	项目属于《产业结构调整指导目录（2024年本）》中鼓励类项目，

淘汰落后低效产能	能综合标准体系（2023年本）》要求，加快落后生产工艺装备和过剩产能淘汰退出。	项目的建设符合国家产业政策。本项目不涉及落后生产工艺装备，不是过剩产能。
三、与《信阳市2024年净土保卫战实施方案》（信环委办〔2024〕46号）相符性分析		
加强固体废物综合治理和新污染物治理	深化危险废物监管和利用处置能力改革。持续创新危险废物环境监管方式，建立综合处置企业行业自律机制、特殊类别危险废物的信息通报机制。提升危险废物规范化管理水平，实施危险废物规范化环境管理评估。开展危险废物自行利用处置专项整治行动。	本项目产生的危险废物均送有资质单位处理
1.4、与豫环文[2021]172号文相符性分析 项目与《河南省加快补齐医疗机构污水处理设施短板提高污染治理能力工作方案》（豫环文[2021]172号）相符性分析见下表。		
表 1-3 与豫环文[2021]172号文相符性分析一览表		
项目	豫环文[2021]172号文相关要求	本项目相符性分析
工作目标	尚未配置污水处理设施及现有处理设施能力不足的医疗机构，要结合医院发展规划，合理确定新建、改扩建污水处理设施	本项目医疗废水经 10m ³ /d 污水处理站（格栅+调节池+A/O MBR 工艺一体化设备+紫外线消毒）处理达标后排入潢川县第一污水处理厂
全面开展排查	医疗机构是医疗污水处理的责任主体，应依据有关法律规范以及排污许可证要求，开展医疗污水处理设施建设运维情况自查。重点对污水处理能力、污水处理工艺、污水管网建设、污水处理设施运维管理及达标排放、污泥与恶臭处置等情况，进行系统排查，切实掌握存在问题，认真填报医疗机构污水处理登记表、污水处理设施建设运维情况自查表、污水处理问题清单底前，其他医疗机构完成自查	项目床位为 50 张，属于文件中划分的二级医疗机构，污水处理能力满足要求；①污水处理站废气处理：污水处理站水池密封加盖+喷洒除臭剂；②污泥：经消毒、脱水后委托具有危险废物处理处置资质的单位进行集中处置，满足要求；③污水处理设施运维管理及达标排放：建立污水处理运行台账、按排污许可要求制定并开展自行监测，满足达标排放要求
强化日常管理	各地要按照有关规定，对医疗机构实行排污许可重点管理和纳入重点排污单位名录，督促其对总余氯等指标安装使用自动监测设备，并与当地生态环境部门联网。医疗机构可以委托	项目排污许可管理类别为简化管理，不属于重点管理，项目建成后将进行排污许可申请。按照排污许可要求制定并开展自行监测

	第三方开展设施运行维护和监测	
	<p>医疗机构要切实履行污染治理主体责任，健全污水处理管理责任制，将污水处理设施运行维护纳入医疗机构日常管理工作，组建既熟悉政策要求又具备较强业务能力的专业队伍，依法建立健全医疗机构污水处理设施运行台账制度，落实岗位职责，规范记录进出水水量、水质、消毒药剂类型和使用量等信息。位于室内的污水处理工程必须设有强制通风设备，并为工作人员配备工作服、手套、面罩、护目镜、防毒面具以及急救用品。鼓励有条件的医疗机构提高污水处理设施自动化运行水平，减少工作直接或间接接触污水的风险</p>	<p>将污水处理设施运行维护纳入医疗机构日常管理工作，建立医疗机构污水处理设施运行台账制度，落实岗位职责，规范记录进出水水量、水质、消毒药剂类型和使用量等信息，并为工作人员配备工作服、手套、面罩、护目镜、防毒面具以及急救用品</p>

1.5、与《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）相符性分析

本项目与《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）相符性分析见表 1-4。

表 1-4 与 HJ2029-2013 相符性分析一览表

序号	主要内容	本项目相符性分析
4.13	特殊性质污水应单独收集，经预处理后与医院污水合并处理，不得将特殊性质污水随意排入下水道；	本项目为妇幼保健院项目。检验科废水单独收集，经中和预处理后经院内污水处理站处理
5.3.6	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，以减少臭气和噪声对病人或居民的干扰；	项目污水处理站与病房之间有绿化带、围墙
6.1.3	非传染病医院污水，若处理出水直接或间接排入地表水体或海域时，应采用二级处理+消毒工艺或二级处理+深度处理+消毒工艺；若处理出水排入终端已建有正常运行的二级污水处理厂的城市污水管网时，可采用一级强化处理+消毒工艺；	本项目医疗废水经 10m ³ /d 污水处理站(格栅+调节池+A/O MBR 工艺一体化设备+紫外线消毒)处理达标后排入潢川县第一污水处理厂
6.3.1.2	常规预处理工艺：医院污水预处理系统通常由格栅、预消毒池、调节池、水解池、混凝沉淀池等根据水质及处理要求组合而成；	
6.3.4	医院污水消毒可采用的消毒方法有液氯消毒、二氧化氯消毒、次氯酸钠消毒、臭氧消毒和紫外线消毒；	

6.3.5.1	污泥消毒一般采用化学消毒方式。常用的消毒药剂为石灰和漂白粉；	本项目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 $\leq 100\text{MPN/kg}$ 、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
6.3.5.3	医院污泥应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；	
6.3.6.1	医院污水处理工程废气应进行适当的处理（如臭氧、活性炭吸附等方法）后排放，不宜直接排放；	本项目污水处理站产生的恶臭收集后进入活性炭吸附装置处理，处理后由1根15m高排气筒（DA001）排放

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

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

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

表 1-5 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	本项目相符性分析
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。	本项目位于潢川县跃进东路 63 号，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南侧跃进路的雨水管网，综合废水经化粪池+污水处理站处理后，通过市政污水管网排入潢川县第一污水处理厂进一步处理。
第 3.0.4 条：医疗机构污水必须进行消毒处理	本项目污水处理站处理工艺为“格栅+调节池+A/O MBR 工艺一体化设备+紫外线消毒”，项目采用紫外线消毒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。	本项目检验科废水中和预处理后与其他废水经化粪池处理后进入院内污水处理站，经市政污水管网排入潢川县第一污水处理厂进一步处理达标后排放。

第 5.0.9 条：医疗机构污水通气管严禁接入风井（管）道。	
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。
第11.1.8 条：医疗机构污水处理工程的管道和设备应有永久标识，并应符合下列规定：1.污水收集管道、工艺管道应有识别色和识别符号，并用箭头标识流动方向；2.处理设备应标识设备名称；3.构筑物护栏、扶梯和走道板应有安全色；4.特殊医疗污水和传染病医疗机构污水检查井应有标识符号	卫生院现有污水处理站污水收集管道、工艺管道已有识别色和识别符号，并用箭头标识流动方向；污水处理站已标识设备名称，名称为“A/O MBR 膜一体化污水处理设备”；扶梯标有安全色；院区不涉及特殊医疗污水和传染病医疗机构污水。

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。

1.7、与《关于印发医疗机构废弃物综合治理工作方案的通知》（国卫医发[2020]3 号）相符性分析

2020年2月24日，国家卫生健康委、生态环境部等多部门联合发布《关于印发医疗机构废弃物综合治理工作方案的通知》（国卫医发[2020]3号文，项目医疗废物处理处置与该文件相符性分析见下表：

表 1-6 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	本项目相符性分析
1、做好医疗机构内部废弃物分类和管理加强源头管理。医疗机构废弃物分为医疗废物、生活垃圾和输液瓶（袋）。通过规范分类和清晰流程，各医疗机构内形成分类投放、分类收集、分类贮存、分类交接、分类转运的废弃物管理系统。	院区设置专人收集医疗废物、生活垃圾及输液瓶（袋），各类废物分类收集、分类存放。医疗废物采用专用袋装收集，暂存于医疗废物暂存间，定期交由信阳市中环环境治理有限公司处置。
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	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，并按照规定执行转

<p>(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。</p>	<p>移联单同时做好交接登记，资料保存不少于5年。</p>
<p>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。</p>	<p>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。</p>
<p>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。</p>	<p>本院区产生的输液瓶（袋），按照要求输液瓶（袋）单独收集，同时定期交给信阳市中环环境治理有限公司回收处置。</p>

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。

1.8 潢川县饮用水源保护区规划

(1) 县级集中式饮用水水源保护区

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《河南省人民政府办公厅关于划定调整取消部分集中式饮用水水源保护区划的通知》（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〕206号可知，潢川县集中式饮用水水源保护区划如下：

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：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：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017一旗河村至毕冲村“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：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。

2018年6月18日邬桥水库暂停对潢川县城城区供水，光山县泼河水库开始对潢川县城城区进行供水。根据调查本项目距离光山县泼河水库39.69km，距离邬桥水库9.98km，不在饮用水源地一级及二级保护区内。

(2) 乡镇集中式饮用水水源保护区

根据《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），离本项目最近的乡镇集中式饮用水水源保护区划如下：

①潢川县经济开发区白大山水库

一级保护区范围：白大山水库正常水位线（61.5米）以下及北至水库大坝、南至泼河水库东干渠的区域，白大山水库分水闸下游1300米至上游潢川县界段的泼河水库东干渠管理区域。

二级保护区范围：一级保护区外，水库周边全部汇水区域。

根据调查本项目距离白大山水库5.68km，不在白大山水库饮用水源地一级及二级保护区内。

1.8 选址可行性分析

本项目为妇幼保健院项目，位于潢川县跃进东路63号。项目始建于1976年，为城乡总体规划编制前就已存在的单位。根据潢川县城乡

总体规划（2017-2035年）--中心城区用地规划图（见附图2），本项目用地规划为居住用地，项目属于非营利性医疗机构，与城市功能分区管控要求不冲突。

本项目污水处理站产生的恶臭收集后进入活性炭吸附装置处理，处理后由1根15m高排气筒（DA001）排放，本项目医疗废水经10m³/d污水处理站（格栅+调节池+A/O MBR工艺一体化设备+紫外线消毒）处理达标后排入潢川县第一污水处理，项目产生的污染物对周围环境影响较小，可以接受。

项目周围500m范围内无自然保护区、风景名胜区、文物古迹、饮用水源地等环境敏感点。从环保角度分析，本项目选址可行。

1.9 产业政策相符性分析

根据《产业结构调整指导目录（2024年本）》，本项目属于鼓励类第三十七条“卫生健康”中第1条：“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”。本项目的建设符合国家产业政策。

二、建设项目工程分析

建设 内容	<p>2.1 项目基本情况</p> <p>潢川县妇幼保健院位于潢川县跃进东路 63 号，成立于 1976 年，主要有 1 栋综合楼，设置住院床位 50 张，牙椅 1 张，运行至今未办理环境影响评价手续。根据《关于建设项目“未批先建”违法行为法律适用问题的意见》（环政法函〔2018〕31 号）、《关于加强“未批先建”建设项目环境影响评价管理工作的通知》（环办环评〔2018〕18 号），本院于 1976 年，建设行为终了之日距今超过二年，依法不予行政处罚。</p> <p>依据《关于提醒督促医疗卫生机构补办环境影响评价手续的通知》相关要求，本医院需补办环境影响评价手续。经查阅《建设项目环境影响评价分类管理名录（2021 年版）》（生态环境部部令第 16 号），本项目属于“四十九、卫生 84”的第 108 项中的“妇幼保健院（所、站）8433”中的“其他（住院床位 20 张以下的除外）”，应编制环境影响评价报告表。受潢川县妇幼保健院委托，我公司承担了本项目的环境影响评价工作。接受委托后，我公司组织技术人员在现场调查和收集有关资料的基础上，按照“达标排放、清洁生产”的原则，本着“科学、公正、客观”的态度，编制了本项目的环境影响评价报告表。</p> <p>2.2 项目建设内容及规模</p> <p>潢川县妇幼保健院位于潢川县跃进东路 63 号，成立于 1976 年，随着医疗服务的不断发展，潢川县妇幼保健院在潢川县弋阳大道东方国际物流港成立新院区，老院仅设置简单的科室，不在医院内开展手术，主要以药物治疗为主；检验科仅进行血液分析，其他检查或治疗均将病人带至潢川县妇幼保健院新院区进行检查或治疗，项目不涉及辐射有关内容，若后期项目涉及辐射有关内容的评价，辐射性有关内容需另行开展相关评价。</p> <p>项目科室设置情况主要包括：预防保健科、内科、妇产科、口腔科、医学检验科等。项目基本情况见下表。项目主要建/构筑物为综合楼、医疗废物间等，均已建成。项目基本情况见表 2-1，组成及建设内容详见表 2-2。</p>
----------	---

表2-1 项目基本情况

序号	项目	内容
1	项目名称	潢川县妇幼保健院项目
2	建设单位	潢川县妇幼保健院
3	建设地点	跃进东路63号
4	建设性质	新建（已建成）
5	总投资	300万元
6	占地面积	1000m ²
7	设置床位数	床位50张，牙椅1张
8	门诊日接待	约为20人
9	劳动定员	医务人员及后勤共23人
10	工作制度	医务人员每天三班制，每班8h；后勤职工每天单班制，每班8h；全年工作365天
11	建设状态	本项目医院于1976年建成并投入使用

表2-2 项目组成及建设内容一览表

项目组成	工程内容	项目具体内容	备注
主体工程	医疗综合楼	1层为门诊大厅、门诊药房、收费室、妇科门诊、内科门诊、口腔门诊	已建成
		2层为病房、治疗室、超声科、心电图功能检查、办公室、值班室、仓库	已建成
		3层为病房、办公室、值班室、会议室、化验室、配电室、仓库	已建成
辅助功能	污水站	位于院区东北侧，面积20平方米	已建成
	医疗废物暂存间	位于院区北侧辅助房，建筑面积为10平方米	已建成
公用工程	供水	院区给水管网铺设，由潢川县自来水管网供给	已建成
	排水	医院排水实行雨污分流制，排水管网铺设	已建成
	供电	由区域电网供给	已建成
	采暖、制冷	采暖/制冷：均采用空调	已建成
	供热水	各层设置开水间，由全自动电热水器提供	已建成
	消防	各层均设喷水灭火系统和若干灭火器	已建成
环保工程	废气	污水处理站恶臭气体：污水处理站产生的恶臭收集后进入活性炭吸附装置处理，处理后由1根15m高排气筒（DA001）排放	新建
		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	新建
	废水	院区混合污水采用化粪池+10m ³ /d污水处理站（格栅+调节池+A/O MBR工艺一体化设备+紫外线消毒）处理达标后排入潢川县第一污水处理厂	已建成
	固废	无毒无害药品的包装材料当作废品外售	已建成
医疗废物由医疗废物暂存间（10m ² ）暂存，由有资质单位进行收运处置		已建成	

		废消毒剂袋和废消毒剂桶、废紫外线消毒灯管、废活性炭由医疗废物暂存间（10m ² ）暂存，由有资质单位进行收运处置	已建成
		污水处理站污泥经过消毒脱水处理后由有资质的单位进行收运处置；污泥清掏前需按照 GB18466 要求进行监测	新建
		生活垃圾经垃圾站集中收集，交由环卫部门处理	已建成
	噪声	采用基础减震，距离衰减，围墙隔声	已建成
	土壤及地下水	医疗废物暂存处、污水处理设施重点防渗处理	已建成
	环境应急	1 个 5m ³ 应急事故池	新建

2.3 主要设备

主要设备详见表 2-3。

表2-3 主要医疗设备一览表

建筑	科室	设备配备
综合病房楼	预防保健科	体重秤、血压计、LED 视力表灯箱等
	内科	医用三氧治疗仪、医用分子制氧机等
	妇产科(门诊)	妇科检查床、阴道镜、宫腔镜
	医学影像	彩超、B 超、心电图、干式激光成像仪、平板探测器等
	口腔科	牙科综合治疗机、超声洁牙机
	医学检验科	血球分析仪、尿液分析仪、碳 13 呼气检测仪、血凝仪、免疫定量分析仪等

（注：本项目不设传染病科室，不设锅炉，不包括具有辐射性设备）

2.5 原材料及能源消耗

表 2-4 潢川县妇幼保健院原辅材料及能源消耗表

类别	材料名称	单位	消耗量	备注
能耗	新鲜水	m ³ /a	4562.2	市政供水
	电	kwh/a	10000	潢川县电网供给
原辅材料	医疗材料	/	按需采购	外购，包括纱布、棉签、采血针、无菌注射针、输液器、手套、口罩
	检验试剂	/	按需采购	外购，包括各类试剂盒、酶学试剂、分析试剂、染色剂、清洗液等
	药品	/	按需采购	外购，包括注射药剂、口服药剂等
	氧气	/	按需采购	外购，专用罐装，规格：40L/罐
	医用消毒剂	瓶	200	外购，500mL/瓶，包括酒精、碘伏、84 消毒

原辅材料理化性质：

①酒精即乙醇，医用酒精主要指浓度为 75%左右的乙醇，液态，主要用于消毒、杀菌。易燃，具有刺激性。急性毒性：人吸入 4.3mg/L×50 分钟，头

面部发热，四肢发凉，头痛；人吸入 2.6mg/L×39 分钟，头痛，无后作用。乙醇的成人一次致死量为 5~8g/kg，儿童为 3g/kg；

②84 消毒液为无色或淡黄色液体，具有刺激性气味，有效氯含量 5.5~6.5%，主要成分为 NaClO，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；

③碘伏是碘与表面活性剂形成的不定型络合物，表面活性剂为碘的载体和增溶剂，碘元素以络合或包结的形式存在于载体中。在水中，碘（80%~90%）缓慢地游离出来，产生杀菌作用。碘伏属中效消毒剂，杀菌作用迅速，低毒，对皮肤、黏膜无刺激，适用于皮肤、黏膜的消毒。液体碘伏为棕色，手感光滑，有效碘的质量浓度一般在 5~10g/L 之间。

2.3 公用工程

2.3.1 采暖、制冷

采暖：使用台式空调；制冷：夏季制冷采用台式空调。

2.3.2 消防

照消防部门的规定和要求，医院现在消防系统完善，布局合理，各消防通道畅通，建设项目完工后符合《中华人民共和国消防法》的规定。

2.3.3 给水

项目用水种类为城市自来水，由城市供水干管引入工程，市政供水设施完善。根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）规定，医院污水分为传染病医院污水、非传染病医院污水及特殊性质污水。本项目不设传染科；口腔科不使用含汞试剂，不产生含汞废水；影像科内设备均采用数码成像技术，无显影废水产生；项目特殊性质污水主要为检验科产生的少量酸性污水，依据《信阳市加快补齐医疗机构污水处理设施短板提高污染治理能力工作方案》，若特殊医疗污水不涉及重金属，可无需进行预处理，因此本项目检验科污水与其他污水混合后进入院区污水处理系统。废水均属于常规医疗废水。

①门诊、诊室接纳病患用（排）水

本项目门诊、各诊室病人接待量约为 100 人/天，参照《建筑给水排水设

计标准》（GB50015-2019），门诊部病人每次用水定额为 10-15L，结合项目实际运行情况，门诊用水量取 15L/人·d，则门诊、各诊室用水量为 1.5m³/d，547.5m³/a。排污系数取 0.8，则门诊、各诊室排水量为 1.2m³/d，438m³/a。

②医护人员用（排）水

本项目医务人员 20 人，采取 3 班制，全年无休。根据《建筑给水排水设计标准》（GB50015-2019）住院部医务人员用水定额为每人每班 130-200L，门诊部医务人员用水定额为每人每班 60-80L，结合项目实际运营情况，项目医务人员用水综合取每人每班 130L，则医务人员用水量为 2.6m³/d(949m³/a)；废水产生系数取 0.8，则废水产生量为 2.08m³/d（759.2m³/a）。

③后勤职工用（排）水

项目设置后勤人员 3 人，采取单班制，全年无休，结合项目实际运营情况，本次评价按照 100L/人计算，则后勤人员用水量为 0.3m³/d（109.5m³/a）；废水产生系数取 0.8，则废水产生量为 0.24m³/d（87.6m³/a）。

④病房用（排）水

病房楼产生的废水主要是住院病人和陪护人员产生的生活污水。本项目共设置病床 50 张，根据《综合医院建筑设计标准》（GB51039-2014，局部修订），设公用卫生间、盥洗室的病床最高日用水量为 100~200L/（床·d）；本评价住院部每病床用水量按 150L/（床·d）计，病房用水量合计 7.5m³/d，2737.5m³/a。排污系数取 0.8，则病房排水量为 6m³/d，2190m³/a。

⑤综合楼地面清洁用（排）水

综合楼每天采用拖布清洁和消毒，产生拖布清洗废水。本项目室内可清洁面积约 2000m²，清洁用水量取 20L/100m²·d，则地面清洁用水量为 0.4m³/d（146m³/a）。废水产生系数取 0.8，该股废水产生量为 0.32m³/d（116.8m³/a）。

⑥检验科用（排）水

项目检验科用水主要是仪器设备及容器清洗用水。根据医院运营经验，检验用水量约为 2L/人·次，人数按照日门急诊量 100 人次计算，则检验科用水量为 0.2m³/d（73m³/a）。产污系数以 0.8 计，则污水量为 0.16m³/d（58.4m³/a）。

根据现场踏勘及院方提供资料，目前医院检验科大部分采用仪器分析代

替传统的化学分析检验方法，在检测过程中使用的药品、试剂量均较小，特别是含重金属的试剂如含铬、含氰试剂等已淘汰，且本项目检验科仅进行血液分析，因此，检验科产生的废水为不含重金属的医疗废水，医院大多数检验项目或制作化学清洗剂时，经常会使用氢氧化钠、盐酸等，会产生酸碱废水，酸碱废水的产生量较小，玻璃容器储存至一定量后加入氢氧化钠或盐酸等进行中和处理，控制 pH 在 7-8 之间，经中和处理后排入院内污水处理站处理。

2.3.4 排水

排水体制采用雨、污分流制。本项目在院区设有污水处理站，该处理站处理污水能力 10m³/d。项目周边已建成污水管网，其污水处理工艺采用“格栅+调节池+A/O MBR 工艺一体化设备+紫外线消毒”，经处理满足《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 1 二级标准及潢川县第一污水处理厂进水水质要求后排入潢川县第一污水处理厂，经处理后排入潢河。

本项目水平衡表见表 2-5，水平衡图见图 2-1。

表2-5 项目水平衡表

序号	项目	数量	用水指标	总用水量 (m ³ /a)	排水量 (m ³ /a)
1	门诊、诊室病人用水	100 人次/d	15L/病人·次	547.5	438
2	医护人员用水	20 人	130L/人·d	949	759.2
3	后勤职工用水	3 人	100L/人·d	109.5	87.6
4	病房用水	50 张	150L/床·d	2737.5	2190
5	综合楼地面清洁用水	2000m ²	20L/100m ² ·d	146	116.8
6	检验科用水	100 人次/d	2L/人·d	73	58.4
12	合计		/	4562.5	3650

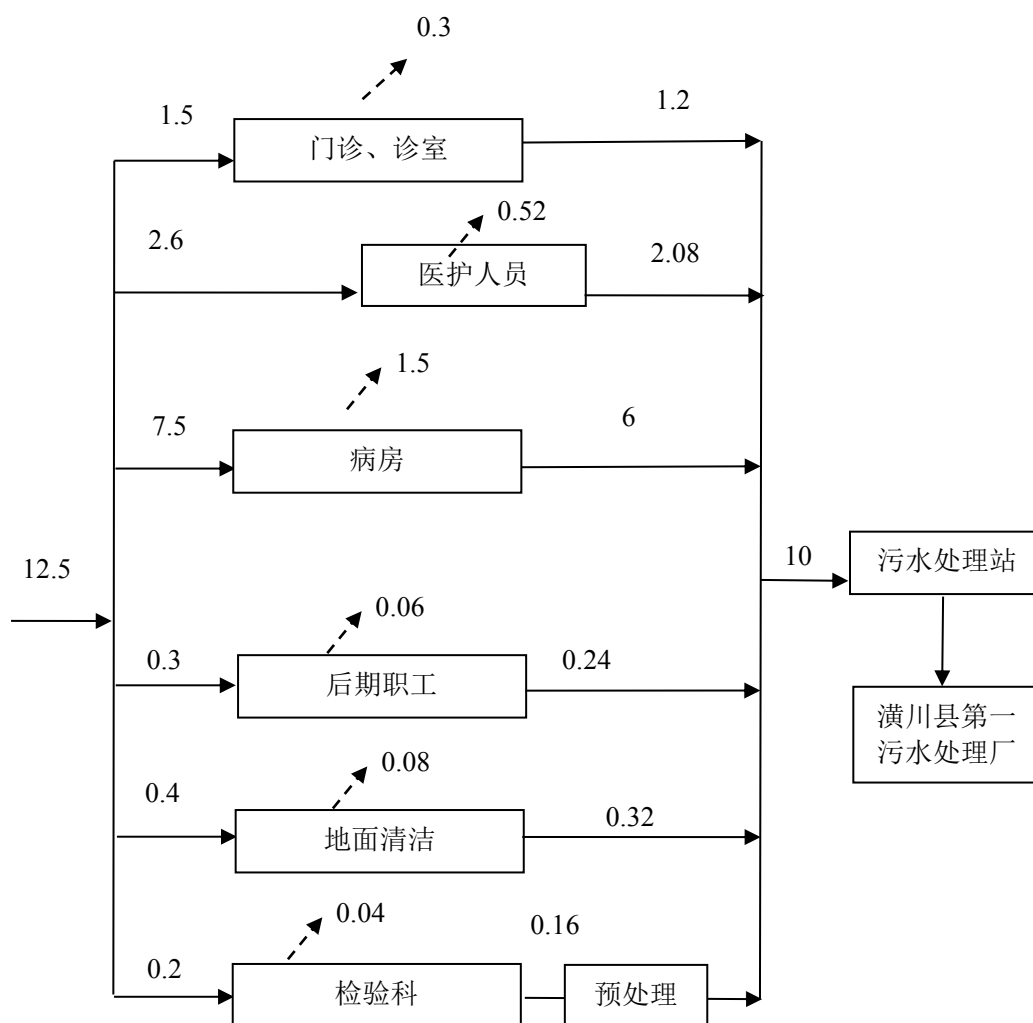


图 2-1 本项目水平衡图 (m³/d)

2.4 劳动定员及工作制度

本项目医护人员及后勤共计 23 人，医务人员每天三班制，每班 8h；后勤职工每天单班制，每班 8h；全年工作 365 天。

2.6 厂区平面布置及周边环境

该项目位于信阳市潢川县跃进东路 63 号。本项目建设医疗综合楼，辅助用房等。

项目南侧门诊入口为跃进路，方便患者及时就医，1 层为门诊大厅、门诊药房、收费室、妇科门诊、内科门诊、口腔门诊，2 层为病房、治疗室、超声科、心电图功能检查、办公室、值班室、仓库，3 层为病房、办公室、值班室、会议室、化验室、配电室、仓库，污水站位于院区东北侧，医疗废物暂存间位于院区北侧辅助房。

	<p>项目南侧为跃进路，项目北侧 10 米为潢纺社区，西侧 200 米为潢川县第二人民医院，南侧紧邻跃进路，东侧 430m 为潢川县委。南侧 70m 为西关社区，西南侧 290m 为宁西路小学，东南侧 370m 为潢川县第二中学。（院区平面布置图详见附图 3，周边环境现状详见附图 4）</p>
<p>工艺流程和产排污环节</p>	<p>2.7 就诊流程及产污环节</p> <p>项目已建成运行多年，经现场走访勘察，施工期无遗留环境问题。运营期主要为来院病人提供医疗服务。就诊流程简述：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、挂号：前来就诊病人先到挂号处挂号，然后拿号到对应的科室就诊。 2、就诊：就诊病人到对应科室就诊，医生检查病人病情。 3、检查：经医生初步诊断，需进行超声或心电等检查的病人去相应科室进行检查，不需检查的病人经医生诊断、治疗后出院。 4、入院：经检查诊断需要住院的病人办理住院手续，入住病房进行治疗。 5、出院：住院的就诊病人身体康复后，办理完出院手续后，即可出院。 <p>本次评价主要考虑医疗污水、医疗垃圾和污水处理站臭气以及污染物对环境的影响，其就诊顺序和产污示意图见下图 2-2。</p>

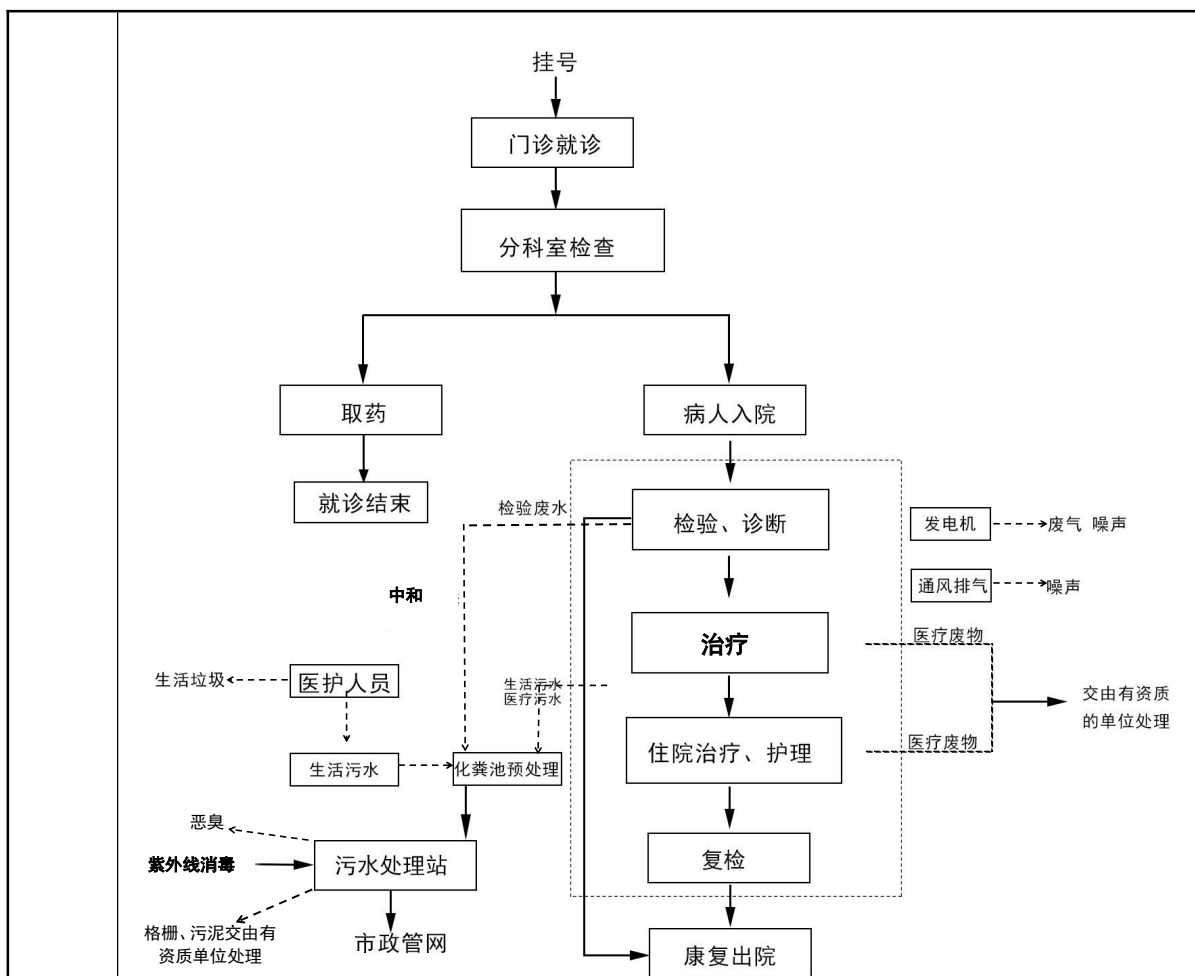


图 2-2 就诊顺序和产污示意图

项目运营期产排污情况见下表：

表2-6 运营期产排污情况一览表

项目	污染工序	污染物	治理措施
废水	检验科用水、病房用水、门诊用水、医务人员用水、后勤职工用水、门诊和病房楼地面清洁废水	pH、COD、BOD ₅ 、NH ₃ -N、SS、粪大肠菌群等	检验科废水中和预处理；全部废水（含预处理后废水）经化粪池处理后进入院内污水处理站，经市政污水管网排入潢川县第一污水处理厂进一步处理达标后排放
废气	污水处理站	氨、硫化氢、臭气浓度等	污水处理站产生的恶臭收集后进入活性炭吸附装置处理，处理后由 1 根 15m 高排气筒（DA001）排放
	医疗废物间	废气	紫外线消毒+人工喷洒消毒剂
固废	办公生活	生活垃圾	设置若干垃圾桶，定期由环卫部门统一清运

	包装	废包装等可回收物	作为废品外售
	医疗	医疗废物	医疗废物由医疗废物暂存间暂存，由有资质单位定期清运
	污水处理	污泥	污水处理站污泥经过消毒脱水处理，脱水后污泥由有资质的单位进行收运处置；污泥清掏前需按照 GB18466 要求进行监测
	消毒	废消毒剂袋和废消毒剂桶、废紫外线消毒灯管、废活性炭	经医疗废物暂存间暂存，由有资质单位定期清运
噪声	污水处理站水泵等	LAeq	基础减振、墙体隔声等

根据现场勘察，与项目有关的原有环境污染问题见下表。

表2-7 与项目有关的原有环境污染问题

类别	存在问题	整改方案	完成时限
环保手续	未办理环境影响评价、竣工环境保护验收手续	补办环境影响评价、竣工环境保护验收手续	取得环评批复后办理竣工环境保护验收手续
与项目有关的原有环境污染问题	未设置应急事故池	设置 1 个 5m ³ 应急事故池，以贮存污水处理设施故障或其他突发事件时医疗污水	3 个月
	污水站恶臭未收集处理	污水处理站产生的恶臭收集后进入活性炭吸附装置处理，处理后由 1 根 15m 高排气筒（DA001）排放	3 个月
	医疗废物暂存处防雨、防渗建设情况无法满足 GB18597 相关要求	按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）相关要求整改，具体如下： ①贮存设施应防风、防晒、防雨、防漏、防渗、防腐；②贮存设施地面与裙脚应采取表面防渗措施；表面防渗材料应与所接触的物料或污染物相容，可采用抗渗混凝土、高密度聚乙烯膜、钠基膨润土防水毯或其他防渗性能等效的材料。贮存的危险废物直接接触地面的，还应进行基础防渗，防渗层为至少 1m 厚黏土层（渗透系数不大于 10 ⁻⁷ cm/s），或至少 2mm 厚高密度聚乙烯膜等人工防渗材料（渗透系数不大于 10 ⁻¹⁰ cm/s），或其他防渗性能等效的材料；③防渗、防腐材料应覆盖所有可能与废物及其渗滤液、渗漏液等接触的构筑物表面	3 个月
环境管理	污水外排口未设置排放口标志	按照 GB15562.1 和《关于印发排放口标志牌技术规格的通知》的有关规定，在污水排放口附近醒目处设置警告性污水排放口标志牌	1 个月

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	3.1 环境空气质量现状					
	项目所在地属环境空气质量二类功能区，环境空气质量执行《环境空气质量标准》（GB3095-2026）二级浓度限值（过渡阶段）。					
	本次评价引用潢川县城环境空气质量自动监测站点 2024 年各月日均值平均监测数据。具体统计数据见表 3-1。					
	表 3-1 项目所在区域环境空气质量现状评价表 单位：μg/m³，CO 为 mg/m³					
	污染物	现状浓度	二级浓度标准值	占标率(%)	超标倍数	达标情况
	PM ₁₀	50	70	71.4	0	达标
	PM _{2.5}	30	35	85.7	0	达标
	SO ₂	6	60	10	0	达标
	NO ₂	14	40	35	0	达标
	CO(第 95 百分位数日均值)	0.9	4	22.5	0	达标
O ₃ (第 90 百分位数 8 小时)	155	160	96.9	0	达标	
由上表可知，本项目所在区域环境空气中的 PM ₁₀ 、PM _{2.5} 、SO ₂ 、NO ₂ 、CO(第 95 百分位数日均值)和 O ₃ (第 90 百分位数 8 小时)浓度满足《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级标准要求，根据《环境影响评价技术导则 大气环境》（HJ2.2-2018），本项目所在区域属于达标区。						
3.2 地表水环境质量现状						
本项目产生的废水主要为医疗废水，医疗废水经院区污水处理站预处理后排入市政污水管网。项目区域纳污水体为潢河，潢河水环境质量现状执行《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）III类标准。本次评价引用项目下游潢川水文站国控断面 2024 年例行监测数据进行分析，监测结果详见表 3-2。						
表 3-2 “潢河潢川水文站”国控监测断面检测结果（单位：mg/L）						
监测时间	COD _{Mn} (mg/L)	氨氮 (mg/L)	总磷 (mg/L)			
1 月	4.4	0.06	0.121			
2 月	4	0.02	0.116			
3 月	3.1	0.02	0.103			
4 月	3.3	0.02	0.099			
5 月	3.3	0.02	0.088			

6月	3.2	0.05	0.085
7月	3.6	0.03	0.129
8月	3.9	0.02	0.12
9月	4.2	0.02	0.11
10月	3.9	0.03	0.116
11月	2.2	0.04	0.08
12月	2.4	0.03	0.06
《地表水环境质量标准 (GB3838-2002)》III类标 准限值要求	≤6	≤1.0	≤0.2
最大超标倍数	0	0	0
超标率(%)	0	0	0
达标情况	达标	达标	达标

根据上表可知，2024年潢川水文站断面水质因子均满足《地表水环境质量标准》(GB3838-2002) III类标准要求，水质状况良好。

3.3 声环境质量现状

根据项目选址及现状情况，在院区四周及敏感点设置监测点位。本次声环境现状评价委托河南帛源环保科技有限公司进行监测，监测报告详见附件3；监测布点见附图5，监测结果见表3-3。

表 3-3 项目周边声环境现状监测与评价结果一览表 单位：dB(A)

检测时间	检测点位	测量值 dB(A)			
		昼间	标准值	夜间	标准值
2026.3.24	南厂界	53	70	42	55
	北厂界	52	60	43	50
	5#潢纺社区	53	60	43	50
备注：东西厂界不具备检测条件					

根据表3-3监测结果，项目周边南厂界声环境现状满足《声环境质量标准》(GB3096-2008) 4a类标准要求，北厂界及敏感点声环境现状满足《声环境质量标准》(GB3096-2008) 2类标准要求，区域内整体声环境质量较好。

3.4 土壤环境质量现状

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)。土壤环境原则上不开展环境质量现状调查，仅分析土壤污染源、污染物类型和污染途径，按照分区防控要求提出相应的防控措施。

3.5 地下水环境质量状况

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）。地下水环境原则上不开展环境质量现状调查。仅分析地下水污染源、污染物类型和污染途径，按照分区防控要求提出相应的防控措施。

3.6 生态环境质量现状

本项目位于信阳市潢川县跃进东路 63 号，生态环境以人工生态环境为主，区域内植物主要为人工栽培的树木、花草和农作物等，无重点保护的野生动植物、风景名胜区、自然保护区及文化遗产等特殊保护目标，对生态环境造成影响小。根据调查，在厂区周围未发现文物、历史名胜古迹及有价值的自然景观和珍稀动植物物种等需要特殊保护的對象。

该项目位于信阳市潢川县跃进东路 63 号，项目北侧 10 米为潢纺社区，西侧 200 米为潢川县第二人民医院，南侧紧邻跃进路，东侧 430m 为潢川县委。南侧 70m 为西关社区，西南侧 290m 为宁西路小学，东南侧 370m 为潢川县第二中学。项目周边主要敏感点见下表 3-4。

表 3-4 项目厂区周边主要敏感点及保护级别

环境要素	保护内容	坐标		方位	距院区距离(m)	保护级别
		经度	纬度			
环境空气	潢纺社区居民	115.036600 814	32.13517 4832	北	10	《环境空气质量标准》 (GB3095-2026) 二级浓度限值 (过渡阶段)
	潢川县第二人民医院	115.034283 385	32.13504 6086	西	200	
	潢川县委	115.041670 189	32.13395 1745	东	430	
	西关社区	115.036708 102	32.13207 9563	南	70	
	宁西路小学	115.033757 672	32.13336 1659	西南	290	
	潢川县第二中学	115.041257 129	32.13329 7286	东南	370	
声环境	潢纺社区居民	115.036600 814	32.13517 4832	北	10	《声环境质量标准》 (GB3096-2008) 2类标准
地表水	潢河	/	/	东南	580	《地表水环境质量标准》 (GB3838-2002) III类标准

1、废水执行《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表1二级标准。

表 3-5 医院污水排放标准

标准名称及类别	污染物	标准限值
《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表1二级标准	粪大肠菌群数	5000MPN/L
	肠道致病菌	不得检出
	肠道病毒	不得检出
	pH	6~9
	COD _{cr}	250mg/L
	BOD ₅	100mg/L
	SS	60mg/L
	NH ₃ -N	/
	TN	/
	TP（以P计）	/
	动植物油	20mg/L
	阴离子表面活性剂	10mg/L
	色度	/
	挥发酚	1mg/L
	总氰化物	0.5mg/L
总余氯	8mg/L	

同时满足潢川县第一污水处理厂设计进水水质要求。

项 目	COD _{cr}	BOD ₅	SS	NH ₃ -N	TN	TP
进水水质（mg/L）	≤310	≤150	≤170	≤35	≤45	≤5.0

2、污水处理站无组织恶臭执行《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表3污水处理站周边；有组织恶臭执行《恶臭污染物排放标准》（GB14554-93）表2限值。具体排放标准见下表。

污染源	污染物	排气筒（m）	最高允许排放速率（kg/h）	无组织排放监控浓度限值（mg/m ³ ）	执行标准
污水处理站	NH ₃	15	4.9	/	《恶臭污染物排放标准》表2中15m高排气筒排放标准
	H ₂ S		0.33	/	
	H ₂ S	/	/	0.03mg/m ³	《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）污水处理站周边大气污染物最高允许浓度
	NH ₃	/	/	1.0mg/m ³	

污
染
物
排
放
控
制
标
准

臭气浓度	/	/	10 (无量纲)
氯气	/	/	0.1mg/m ³
甲烷	/	/	1% (体积百分数)

3、营运期噪声执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB12348-2008)表 1 中 2 类、4 类标准, 详见表 3-6。

表 3-6 工业企业厂界环境噪声排放限值

监测点	执行标准	级别	标准值 (Leq: dB (A))	
			昼间	夜间
厂界	《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB12348-2008)	2 类	60	50
		4 类	70	55

4、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); 医疗废物执行中华人民共和国国务院令(第 380 号)《医疗废物管理条例》、《医疗废物集中处置技术规范》(试行)(环发[2003]206 号)、医疗废物包装袋、容器执行《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》HJ421-2008)中的有关规定危险废物执行《危险废物贮存污染控制标准》(GB18597-2023)、《危险废物转移联单》、《危险废物收集贮存运输技术规范》(HJ2025-2012)、《危险废物污染防治技术政策》(环发(2001)199 号)、《危险废物转移管理办法》(部令第 23 号)中的有关规定。

污水处理站污泥执行《医疗机构水污染物排放标准》(DB41/2555-2023)表 4 污泥控制要求(污泥: 粪大肠菌群数≤100MPN/g; 蛔虫卵死亡率>95%)。

总量控制指标

本项目无废气总量指标需要申请, 本项目废水涉及的总量控制污染物为 COD、总磷两项。项目运营期废水经污水处理站处理达到《医疗机构水污染物排放标准》(DB41/2555-2023)中表 1 二级标准后, 排入城市管网。

项目排水量为 3650m³/a, 进入城市污水处理厂, 按照城镇污水处理厂一级 A 排放标准, 排放浓度为 COD: 50mg/L、总磷: 0.5mg/L, 项目排放总量如下: COD: 0.183t/a; 总磷: 0.0018t/a。

因此, 评价建议本项目总量控制指标为 COD0.183t/a、总磷 0.0018t/a。

四、主要环境影响和保护措施

施工期环境保护措施	<p>4.1 施工期分析污染因素分析</p> <p>本项目医院于 1976 年建成并投入使用，仅涉及少量环保工程的建设，施工期较少。因此，评价不再分析施工期的环境保护情况。</p>
运营期环境影响和保护措施	<p>4.2 运营期污染因素分析</p> <p>根据工程生产工艺及产污环节分析，本项目运营过程中产生的污染物包括废水、废气、噪声和固废。</p> <p>4.2.1 大气污染因素分析</p> <p>本项目不设置停车场，不涉及汽车尾气；不设食堂，不涉及食堂油烟。运营期废气主要为污水处理站恶臭气体、医疗废物间废气。</p> <p>4.2.1.1 污水处理站臭气</p> <p>本项目污水处理站运行过程中，伴随着微生物、原生动物、菌群等生物的新陈代谢而产生恶臭污染物，主要来自调节池、接触氧化池、污泥池等构筑物，排放的臭气为含 NH_3、H_2S、甲硫醇、甲硫醚、三甲胺、细菌和大肠菌等多种复杂成分的混合性气体，其中主要的污染物为 NH_3 和 H_2S。根据美国 EPA 对城市污水处理厂恶臭污染物产生情况的研究，每处理 1gBOD_5 可产生 0.0031gNH_3 和 $0.0012\text{gH}_2\text{S}$，由此可见，在水质相同的情况下，恶臭污染物的产生量基本与废水量呈线性关系</p> <p>BOD_5 削减前的浓度为 150mg/L，削减后的浓度为 30mg/L，项目排水量为 $3650\text{m}^3/\text{a}$，计算可得本项目共处理 0.438t/a 的 BOD_5，计算得 NH_3 的产生量约为 0.0014t/a，H_2S 的产生量约为 0.0005t/a。</p> <p>根据《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）要求，废水应进行除臭味处理。依据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）中相关规定“医院污水处理工程废气应进行适当处理（如臭氧、生物吸附等方法）后排放，排气高度应不小于 15m”。项目污水处理站各产生臭气构筑物均为封闭式建筑，其自身顶盖即可视为恶臭收集装置，各产生臭气构筑</p>

物顶端均安装有排气口，项目把各构筑物排气口、污泥贮存间排风口使用管道连接，产生的废气进行负压收集（收集效率 90%），经活性炭吸附装置处理后（处理效率不低于 80%），经 15m 高排气筒排放（风机风量不低于 3000m³/h）。则污水处理站恶臭气体产排情况见表 4-1。

表 4-1 污水处理站恶臭气体产排量汇总表

污染物	产生速率 kg/h	产生量 t/a	处理方式	去除效率	排放速率 kg/h	排放量 t/a	排放浓度 mg/m ³
NH ₃	1.44×10 ⁻⁴	1.26×10 ⁻³	加盖密封活性炭吸附装置（处理效率 80%）风机量 2000m ³ /h	80%	2.9×10 ⁻⁵	2.52×10 ⁻⁴	9.6×10 ⁻⁹
H ₂ S	5.1×10 ⁻⁵	4.5×10 ⁻⁴			1×10 ⁻⁵	9×10 ⁻⁵	3.4×10 ⁻⁹
NH ₃	1.6×10 ⁻⁴	1.4×10 ⁻⁴	加强绿化、定期喷洒除臭剂	/	1.6×10 ⁻⁴	1.4×10 ⁻⁴	/
H ₂ S	6×10 ⁻⁶	5×10 ⁻⁵			6×10 ⁻⁶	5×10 ⁻⁵	/

由上表可知，污水处理站恶臭有组织废气排放速率符合《恶臭污染物排放标准》（GB14554-93）表 2 限值（氨：4.9kg/h、硫化氢：0.33kg/h）要求。无组织废气满足《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（氨气：1.0mg/m³；硫化氢：0.03mg/m³）。

4.2.1.2 医疗废物间废气

医疗废物间废气大多含有不同程度的细菌、病毒和有害物质的气溶胶物质，同时含有有机物，不仅污染大气，危害人体健康，也是造成医疗机构内外交叉感染和空气污染的主要原因，本项目医疗废物定期清运，从源头上来说本项目能产生的病原微生物气溶胶物质较少，因此仅定性分析。根据《医院消毒卫生标准》、《医院空气净化管理规范》（WS/T368-2012）及《医疗卫生机构消毒技术规范》的要求，本项目医疗废物间进行紫外线消毒处理并定期喷洒消毒液进行消毒。在采取上述措施后项目医疗废物间废气对周围环境影响在可接受范围内。

4.2.1.3 措施可行性分析

参照《排污许可证申请与核发技术规范医疗机构》（HJ1105-2020）附录 A 表 A.1 医疗机构排污单位废气治理可行技术参照表，污水处理站有组

织排放可行技术为喷淋塔除臭、活性炭吸附、生物除臭等，故本项目污水处理站产生恶臭区域加盖密封经活性炭吸附装置可行。

活性炭吸附：臭气的原理主要是通过物理吸附和化学吸附两种方式。物理吸附又称为范德华力吸附，是指分子间的非化学吸附。当空气通过活性炭时，其微小的孔道通过表面张力，将气体分子吸附在表面上。而化学吸附是指物质与活性炭轨道上的原子或分子发生化学作用，吸附在表面上。另外，活性炭吸附物的效果与其孔径大小有关，通常采用不同孔径的活性炭复合过滤，以达到更好的净化效果。

4.2.1.4 监测计划

环境监测计划是环境管理工作的重要组成部分，环境监测数据是环境管理方面的重要基础资料。本项目对环境的污染较小，企业无需单独设置环境监测站，环境监测任务应委托有资质的检测机构承担。根据有关监测技术规范，结合本项目的污染源及污染物排放特点，制定本工程污染源监测计划。监测制度按国家有关规定执行，本项目监测工作按《排污许可证申请与核发技术规范医疗机构》（HJ1105—2020）进行。本项目自行监测计划见下表。

表 4-2 本项目废气自行监测计划一览表

监测点位	监测指标	监测频次	执行排放标准
厂界	氨、硫化氢、臭气浓度、氯气、甲烷	每季度一次 (委托有资质的监测单位)	《医疗机构水污染物排放标准》 (DB41/2555-2023)

1.4 排放口基本情况

项目设置的排放口基本情况见下表。

表 4-3 项目大气排放口基本情况表

排放口名称	排放口编号	污染物种类	排气筒高度(m)	排气筒出口内径(m)	排气温度(°C)	类型	排放口地理坐标
污水处理站恶臭排放口	DA001	NH ₃ 、H ₂ S	高于楼顶5m、距地面15m	0.25	常温	一般排放口	经度: 115.036807447 纬度,32.134249692

1.5 项目污染物年排放情况

项目污染物年排放情况见下表。

表 4-4 大气污染物年排放量核算表

序号	污染物	产生量 (t/a)	消减量 (t/a)	排放量 (t/a)
有组织				
1	NH ₃	1.26×10 ⁻³	0.001	2.52×10 ⁻⁴
2	H ₂ S	4.5×10 ⁻⁴	3.6×10 ⁻⁴	9×10 ⁻⁵
无组织				
1	NH ₃	1.4×10 ⁻⁴	0	1.4×10 ⁻⁴
2	H ₂ S	5×10 ⁻⁵	0	5×10 ⁻⁵
全厂排放总量				
1	NH ₃	0.0014	0.001	3.92×10 ⁻⁴
2	H ₂ S	0.0005	3.6×10 ⁻⁴	1.4×10 ⁻⁴

4.2.1.5 大气环境影响分析

本项目位于河南省信阳市潢川县跃进东路 63 号，项目影响最大的为污水处理站。依据《医院污水处理设计规范》（CECS07-2004）第 8.0.2 条中“医院污水处理站应独立设置，与病房、居民区建筑物的距离不宜小于 10m，并设置隔离带”要求，项目污水处理站与综合楼及居民区楼距离不宜小于 10m，并设置隔离带。通过对污水处理站进口处及周边等恶臭产生区域内投放除臭药剂等措施，污水处理站周边恶臭满足《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 3 中污水处理站周边大气污染物最高允许浓度限值要求，对周围环境影响较小，但仍应加强污染控制管理，减少不正常排放情况的发生。

综上所述，本项目废气对大气环境影响较小。

4.2.2 水污染因素分析

4.2.2.1 项目废水产排情况

项目废水主要为门诊、诊室接纳病患废水、医护人员废水、后勤职工废水、病房废水、地面清洁废水、检验科废水。

①门诊、诊室接纳病患废水

门诊、各诊室排水量为 1.2m³/d，438m³/a，由化粪池预处理后进入院区污水站处理后排入潢川县第一污水处理厂。

②医护人员废水

医护人员排水量为 2.08m³/d，759.2m³/a。由化粪池预处理后进入院区污水站处理后排入潢川县第一污水处理厂。

③后勤职工废水

后勤职工排水量为 0.24m³/d，87.6m³/a。由化粪池预处理后进入院区污水站处理后排入潢川县第一污水处理厂。

④病房废水

病房排水量为 6m³/d，2190m³/a。由化粪池预处理后进入院区污水站处理后排入潢川县第一污水处理厂。

⑤综合楼地面清洁废水

综合楼地面清洁排水量 0.32m³/d，116.8m³/a。由化粪池处理后进入院区污水站处理后排入潢川县第一污水处理厂。

⑥检验科废水

检验科废水排水量 0.16m³/d，58.4m³/a。中和处理后汇入化粪池处理后进入院区污水站处理后排入潢川县第一污水处理厂。

表 4-5 项目废水产排情况一览表

污染物来源	废水产生量	处理措施	排放去向
门诊、诊室病人废水	1.2m ³ /d (438m ³ /a)	化粪池+污水处理站处理	通过院区排污口进入区域污水管网排入潢川县第一污水处理厂
医护人员废水	2.08m ³ /d (759.2m ³ /a)		
后勤职工废水	0.24m ³ /d (87.6m ³ /a)		
病房废水	6m ³ /d (2190m ³ /a)		
综合楼地面清洁废水	0.32m ³ /d (116.8m ³ /a)		
检验科废水	0.16m ³ /d (58.4m ³ /a)	中和+化粪池+污水处理站处理	

由上表可知，项目总排水量为 10m³/d，3650m³/a。

项目排水系统采用雨污分流制，雨水直接排入城市排水管网，医院建有一个日处理能力为 10m³/d 的污水处理站，项目污水经过水处理设施处理

后，按环保要求达到排放标准后，排入市政排水管网，供排水系统可靠。参照《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）表 1 中规定，本项目污水浓度主要选用下表 4-6 数值。

表 4-6 项目废水水质情况

项目	COD (mg/L)	BOD ₅ (mg/L)	SS (mg/L)	氨氮 (mg/L)	粪大肠菌群 (个/L)
污水浓度范围	150~300	80-150	40-120	10-50	1×10 ⁶ ~3×10 ⁸
本项目取值	300	150	120	50	3×10 ⁸

4.2.2.2 污水处理站处理能力分析

(1) 废水处理措施工艺

根据工程分析可知，现有污水处理站处理规模为 10m³/d，处理工艺为“格栅+调节池+A/OMBR 工艺+紫外线消毒”。项目污水处理主要工艺流程如图 4-1 所示。

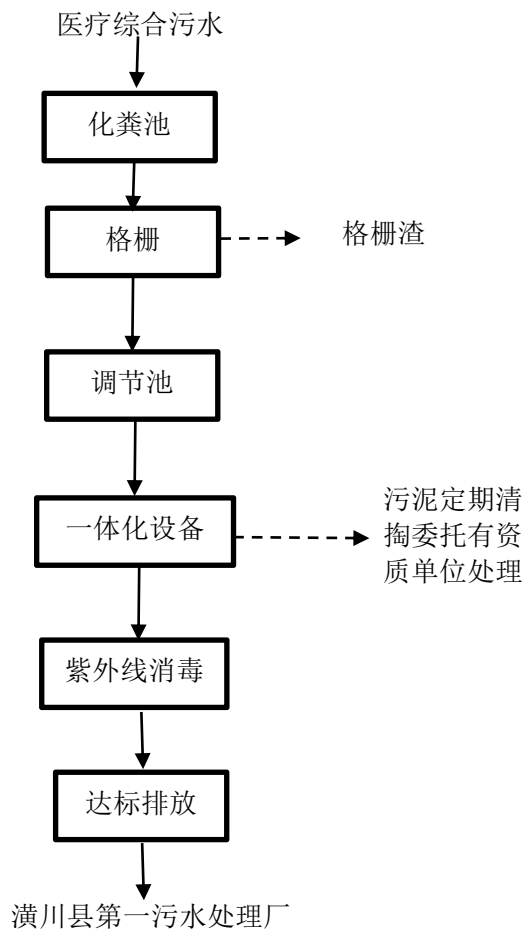


图 4-2 污水处理工艺流程图

①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。

②格栅：格栅的主要功能是拦截大块漂浮物，确保后续处理设备的正常运行。综合废水经过化粪池处理后，流入污水处理站，通过机械格栅进一步去除漂浮的固形物。

③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。

④A/O MBR 工艺一体化设备：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。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。

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。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。

⑤紫外线消毒：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。

(2) 处理工艺可行性分析

本项目废水采取“二级处理+消毒”工艺进行处理，其中检验科废水先经中和后排入污水处理站，该工艺满足《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构（HJ 1105—2020）》附录 A.2 中医疗机构排污单位污水治理可行技术中的技术要求，经该工艺处理后的废水能够稳定达到《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）表 1 二级标准及潢川县第一污水处理厂接管标准要求。且医院污水处理工艺现阶段较为成熟、运营成本较低，具有较好的可操作性，在出水水质及经济上均能满足本项目污水处理要求。

(3) 处理能力可行性分析

本项目为成立多年的老院，根据院方提供资料，近 5 年床位入住率约 20%，根据医院缴纳水费，院区日用水量均小于 1m³/d，根据实际运行，本项目满负荷运行时医疗废水最大产生量约为 5m³/d。

根据系数和算法，本项目满负荷运行时医疗废水产生量为 10m³/d。《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）中规定“医院污水处理工程设计水量应在实测或测算的基础上留有设计裕量，设计裕量宜取实测值或测算值的 10%~20%”。根据实际运行情况，本项目无需考虑裕量，现有污水处理站处理规模为 10m³/d，能够满足本项目废水处理需求。

(4) 污水处理站处理效率及水质

项目污水处理站各单元污染物去除效率和排水水质见表 4-7。

表 4-7 本项目废水产排情况一览表

项目废水		COD	BOD ₅	SS	NH ₃ -N	粪大肠菌群
污水处理站进水 3650m ³ /a	产生浓度 mg/L	300	150	120	50	3×10 ⁸
	产生量 t/a	1.095	0.5475	0.438	0.1825	--
污水处理站处理工艺		格栅+调节池+A/O MBR+紫外线消毒				
总处理效率%		85	80	90	80	/
污水处理站出水 3650m ³ /a	排放浓度 mg/L	45	30	12	10	3000
	排放量 t/a	0.16	0.11	0.04	0.04	--
《医疗机构水污染物排放标准》 (DB41/2555-2023) 表 1 二级标准		250	100	60	/	≤5000

潢川县第一污水处理厂进水水质标准	310	150	170	35	--
------------------	-----	-----	-----	----	----

由表 4-7 可见，污水处理站出水水质满足《医疗机构水污染物排放标准》(DB41/2555-2023)表 1 二级标准要求。根据类比同类综合医院及 MBR 膜法工艺一般去除率，本项目污水处理站各污染物去除率是容易实现的，出水水质能够得到保证，技术可行。本项目总排放口污水排放情况见下表。

表 4-8 项目废水排放情况一览表

污染物来源	污染因子	产生情况		处理措施	排放情况	
		产生浓度 mg/L	产生量 t/a		排放浓度 mg/L	排放量 t/a
医疗综合废水	废水量	3650m ³ /a		化粪池、污水处理站	3650m ³ /a	
	COD _{Cr}	300	1.10		45	0.16
	BOD ₅	150	0.55		30	0.11
	NH ₃ -N	50	0.18		10	0.04
	SS	120	0.44		12	0.04

4.2.2.3 废水进入潢川县第一污水处理厂可行性分析

①潢川县第一污水处理厂一期工程

潢川县污水处理厂位于潢川县城东北部、小潢河西北岸、先锋村东侧，始建于 2005 年，后进行过一次扩建和一次升级改造，目前的污水处理能力为 5.0 万 m³/日，出水全部执行环评要求的《城镇污水处理厂污染物排放标准》(GB 18918-2002)一级 A 标准。

潢川县第一污水处理厂的设计水质情况如下：

COD_{Cr}: 进水 310mg/L，出水≤50mg/L

BOD₅: 进水 150mg/L，出水≤10mg/L

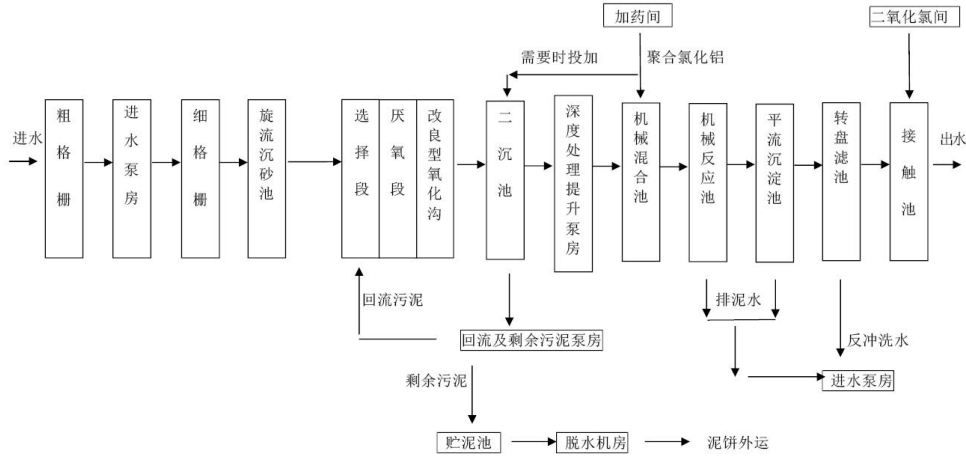
SS: 进水 170mg/L，出水≤10mg/L

NH₃-N: 进水 35mg/L，出水≤5(8) mg/L

TN: 进水 45mg/L，出水≤15mg/L

TP: 进水 5.0mg/L，出水≤0.5mg/L

污水处理工艺采用改良型氧化沟工艺+混凝—沉淀—过滤工艺，污泥处理工艺采用机械浓缩脱水工艺，工艺流程图如下：



改良型氧化沟工艺流程

②服务范围

潢川县第一污水处理厂潢河左岸区域，包括潢川县北城片区、西产业集聚区，西部的付店镇区、隆古镇区，以及周边的城乡接合部和道路沿途的村庄，区域内的污水全部汇入潢川县污水处理厂进行处理。

综上，本项目位于潢川县第一污水处理厂的服务范围内，潢川县第一污水处理厂处理余量能接纳本项目废水，项目新增废水不会对污水处理厂的处理负荷造成污染负荷冲击；水质简单，项目医疗废水及生活污水经自建污水处理站预处理后能够满足污水处理厂的进水水质要求，不会对市政污水管网和污水处理厂的构筑物有特殊的影响或腐蚀。因此，项目废水经处理后排入潢川县第一污水处理厂进一步处理是可行的，不会对污水处理厂的正常运营产生影响，对地表水体影响较小。

③事故废水防治措施

根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013），污水处理构筑物按两组并联设计，各构筑物采取防腐蚀、防渗漏、防冻等技术，同时在污水处理站工艺设置调节池，调节池的容积设计考虑因电力、机械等故

障造成废水不能正常处理时的事故废水量（按 8h 计），另设置事故池 1 座，容积按照日排放量的 30%设计（即不低于 3m³）。上述措施保证在产生事故废水时废水不外排，即使有泄漏发生也不会对地下水和土壤造成影响，措施可行。

综上所述，污水处理站工艺、出水水质、事故废水防治措施、处理规模等均符合相关要求，技术成熟可行

4.2.2.4 排放口基本情况

(1) 项目废水类别、污染物及污染治理设施信息

表 4-9 废水类别、污染物及污染治理设施信息

序号	废水类别	污染物种类	排放去向	排放规律	污染治理设施			排放口编号	排放口设置是否符合要求	排放口类型
					污染治理设施编号	污染治理设施名称	污染治理设施工艺			
1	医疗综合废水	COD、NH ₃ -N、SS、BOD ₅ 、粪大肠菌群	潢川县第一污水处理厂	连续排放，排放期间流量不稳定	TW001	污水处理站	“格栅+调节池+A/O+MBR工艺一体化设备+紫外线消毒”	DW001	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input checked="" type="checkbox"/> 企业总排 <input type="checkbox"/> 雨水排放 <input type="checkbox"/> 清净下水排放 <input type="checkbox"/> 温排水排放 <input type="checkbox"/> 车间或车间处理设施排放

(2) 废水一般排放口基本情况表

表 4-10 项目废水一般排放口基本情况信息表

序号	排放口编号	排放口地理坐标		废水排放量/万 t/a	排放去向	排放规律	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	115.036875554	32.134265549	0.365	污水处理厂	连续排放，排放期间流量不稳定	潢川县第一污水处理厂	CO D	50
								总磷	0.5

(3) 废水一般排放口执行标准

表 4-11 项目废水污染物排放执行标准表

序号	排放口 编号	污染物种类	国家或地方污染物排放标准及其他按规定商定的排放协议	
			名称	浓度限值 (mg/L)
1	DW001	COD	《医疗机构水污染物排放标准》 (DB41/2555-2023) 表1二级标准	250
		BOD ₅		100
		NH ₃ -N		/
		SS		60

表 4-12 项目废水污染物排放执行信息表

序号	排放口编号	污染物种类	排放浓度 (mg/L)	全厂日排放量 (t/d)	全院年排放量 (t/a)
1	DW001	COD	45	0.00045	0.16
		BOD ₅	30	0.0003	0.11
		NH ₃ -N	10	0.0001	0.04
		SS	12	0.00012	0.04

4.2.2.5 检测要求

根据《医疗机构水污染物排放标准》(DB41/2555-2023) 表 1 二级标准要求及《排污许可证申请与核发技术规范医疗机构》(HJ1105-2020), 排污单位应当开展废水自行监测, 监测要求见表 4-13。

表 4-13 废水监测计划表

监测项目	监测点位	监测因子	监测频率	备注
废水	废水总排放口 DW001	流量	自动监测	按照主管部门要求
		pH	12 小时	企业委托有资质单位进行监测
		COD、SS	周	
		粪大肠菌群	周	
		BOD ₅ 、石油类、挥发酚、动植物油、阴离子表面活性剂、总氰化物	季度	

4.2.3 噪声污染因素分析

4.2.3.1 噪声污染源

项目建设主要设备噪声源为污水处理站水泵等。本项目主要设备噪声源强见下表 4-14。

表 4-14 本项目噪声源强调查清单（室外声源）

序号	声源名称	型号	相对位置/m			声功率级 /dB(A)	声源控制措施	运行 时段
			X	Y	Z			
1	污水处理站水泵	/	20	12	0	90	基础减震、消 声器	昼夜
2	废气处理设施风 机	/	22	13	0	90	基础减震、消 声器	昼夜

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

4.2.3.2 噪声达标预测

本项目主要是机械设备运行噪声，依照《环境影响评价技术导则-声环境》（HJ/T2.4-2021）中推荐的点声源衰减模式，计算出噪声设备总声级见表 4-7，根据设备噪声强度，采用距离衰减模式分析该项目对声环境的影响。

①预测方法

预测方法采用多声源至受声点声压级估算法，先用衰减模式分别计算出每个噪声源对某受声点的声压级。然后再叠加，即得到该点的总声压级。预测公式如下：

（1）点声源的几何发散衰减：

$$L_P(r) = L_P(r_0) - 20 \lg(r/r_0)$$

式中： $L_P(r)$ —声源 A 处的声压级，dB(A)；

$L_P(r_0)$ —声源 B 处的声压级，dB(A)；

r—预测点距声源的距离；m；

r_0 —参考位置距声源的距离；m。

（2）室内声源等效室外声源声功率级计算方法：

若声源所在室内声场为近似扩散声场，则室外的倍频带声压级按下式计算：

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

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

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

TL—隔墙（或窗户）倍频带或 A 声级的隔声量，dB（A）。

(3) 多点源在某点声压级的叠加模式：

$$L_p = 10 \lg \left(\sum_{i=1}^N 10^{0.1L_i} \right)$$

式中： L_p —n 个声源叠加后总声源级，dB（A）；

L_i —第 i 个声源对某点的声压级，dB（A）；

N—声源个数。

② 预测结果

项目昼夜间均生产，结合上述计算公式及项目平面布置，项目厂界噪声预测结果见下表。

表 4-15 项目厂界噪声预测结果一览表 单位：m

厂界 1m 处	东厂界	西厂界	南厂界	北厂界
噪声 dB（A）	47.5	49	44.8	48.9
标准值	昼间：60，夜间：50			
达标情况	达标	达标	达标	达标

表 4-16 项目敏感点噪声预测结果一览表 单位：dB（A）

厂界 1m 处	潢纺社区（北侧 10m）
本项目贡献值	24
本底值（昼间）	53
预测值（昼间）	53
本底值（夜间）	43
预测值（夜间）	43
标准值	昼间：60，夜间：50
达标情况	达标

由上表可知，项目南厂界噪声均可满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）4 类标准（昼间：70dB（A）；夜间：55dB（A））的要求，其余厂界及噪声满足 2 类标准要求（昼间：60dB（A）；夜间：50dB（A））。

4.2.3.4 监测要求

根据《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ819-2017），本项目噪声监测要求见表 4-17。

表 4-17 噪声监测计划表

监测项目	监测因子	监测点位	监测频率
噪声监测 dB (A)	厂界噪声	厂界四周外 1m	每季度一次

4.2.4 固体废物分析

固体废物主要是职工办公生活垃圾、无毒无害药品的包装材料、医疗废物以及污水处理站的污泥、废消毒剂袋、废消毒剂桶、废紫外线灯管。医疗废物和污水处理站的污泥、废消毒剂袋、废消毒剂桶、废紫外线灯管属于危险废物，应统一收集后交由有资质的单位处理。

（1）人员生活垃圾

本项目医护人员 23 人、门诊 100 人，住院部共 50 张床位，门诊人员产生的生活垃圾按 0.1kg/人·d 计，则门诊生活垃圾产生量为 0.01t/d、3.65t/a。本项目医护人员及病房内垃圾产生量按 0.5kg/人·d 计，则产生量为 0.025t/d、9.125t/a；集中收集后交由环卫部门进行处理。

生活垃圾总产生量为 0.035t/d、12.775t/a。

（2）无毒无害药品的包装材料

根据项目实际运行情况，废包装、未经污染输液瓶（袋）等可回收物产生量约 5kg/d、1.825t/a，主要为废纸、废塑料、废玻璃等，每日清理收集后外售。

（3）危险固体废物

① 医疗废物

本项目医院产生的医疗废物总量包括固定病床的医疗废物产生量和门诊医疗废物产生量。

根据《医疗废物分类目录》（2021 年版），医疗废物包括感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物和化学性废物五大类。项目产生的医疗废物主要来自医疗科室，包括一次性输液器、一次性输液管、纱布、棉球、医用敷料、废药物、废药品等。本项目建成后设计床位 50 床，根据

项目实际运行情况，医疗废物产生量约 20kg/d (7.3t/a)。医疗废物分类收集后委托具有医疗废物处置资质的专业单位处置。

项目医疗废物具体产生类别、名称来源等情况详见下表 4-18。

表 4-18 项目产生危险医疗废物分类目录

废物类别	废物代码	危险废物	特征	危险特性	感染源头	产生科室
HW01	841-01-01	感染性废物	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	In	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；检验废液等；	检查室 手术室 输液室 检验室
	841-02-01	损伤性废物	能够刺伤或者割伤人体的废弃的医用锐器	In	1.废弃的金属类锐器，如针头、缝合针、针灸针、探针、穿刺针等； 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。	手术室 检查室等
	841-05-01	药物性废物	过期、淘汰、变质或者被污染的废弃的药物	T	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。	药房等
	841-04-01	化学性废物	具有毒性、腐蚀性、易燃性、反应性的废弃的化学物品	T/C/I/R	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。	药房、 检查室等

②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，根据项目实际运行情况，污泥产生量约 0.35t/a。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 $\leq 100\text{MPN/kg}$ 、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。

③废消毒剂袋、废消毒剂桶

消毒剂包含84消毒液和消毒粉，采用桶装和袋装，产生废消毒剂袋和废消毒剂桶，根据院区实际运行可知，产生量约为0.05t/a。

废消毒剂袋和废消毒剂桶属于《国家危险废物名录》（2025年版）规定的“HW49 其他废物”中的“900-041-49 含有或者沾染毒性、感染性危险废物的废弃的包装物、容器、过滤吸附介质”类危废，定期交由有危废处理资质的单位处置。

④废紫外线灯管

本项目诊区、病房、污水处理站和医疗废物暂存间等消毒均采用紫外灯消毒，国产紫外灯管的使用寿命一般为1000~2000小时，本次环评按1000小时计，根据医院提供的资料，医院平均每天使用紫外灯管消毒时长约3小时，则紫外线灯管可使用1年。超出使用寿命后，为保证消毒质量需更换紫外线灯管，会产生废紫外线灯管，产生量为30kg/次（更换频次为1年1次），根据《国家危险废物名录（2025年版）》（部令第36号），废紫外线灯管属于“HW29 含汞废物”，废物代码：900-023-29。评价建议，项目产生的废紫外线灯管经专用收集桶收集后暂存在医疗废物暂存间（10m²）内，定期交由有资质的单位处置。

⑤废活性炭

本项目设置 1 套活性炭吸附装置处理恶臭，废气处理设施风量 2000m³/h，填充活性炭量约为 0.15t/a。活性炭在吸附一定量废气后会达到饱和状态，因此需定期更换。因项目恶臭产生量极小。为了保持活性，故每年更换一次，废活性炭产生量约为 0.15t/a。项目所产生的废活性炭属于《国家危险废物名录》2025 年版 HW49 非特定行业,900-039-49 烟气、VOCs 治理过程（不包括餐饮行业油烟治理过程）产生的废活性炭，代码为 900-039-49，危险特性为 T。项目产生的废活性炭委托有资质单位统一处理。

本项目医疗废物交由有资质的单位处理，本医院只负责医疗废物分类收集，医疗废物运输车辆由接收单位提供，运输及处置由接收单位负责。运输医疗废物的车辆应按照《医疗废物转运车技术要求（试行）》及修改单的相应要求落实，转移过程严格执行危险废物转移联单制度。

本项目运营期危险废物见表 4-19，固废排放情况详见表 4-20。

表 4-19 项目运营期危险废物汇总一览表

序号	危险废物名称	危险废物类别	废物代码	产生量	产生工序	形态	主要成分	产废周期	危险特性	污染防治措施
1	医疗废物	HW01	841-001-01	7.3t/a	检查室 手术室 输液室	固态	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	1d	In	医疗废物暂存间暂存，交由有危废处理资质的单位处置
			841-002-01		手术室 检查室等		能够刺伤或者割伤人体的废弃的医用锐器	1d	In	
			841-004-01		药房、 检查室等		具有毒性、腐蚀性、易燃性、反应性的废弃的化学物品	1d	T/C/I/R	
			841-005-01		药房等		过期、淘汰、变质或者被污染的废弃的	1d	T	

							药物			
2	污泥		841-001-01	0.35t/a	污水处理		病原微生物、寄生虫卵	1a	In	有资质单位处理
3	废消毒剂袋和废消毒剂桶	HW49	900-041-49	0.05t/a	消毒	固态	消毒剂	1a	T/In	
4	废紫外线消毒灯管	HW29	900-023-29	0.03t/a	消毒	固态	含汞废物	1a	T	
5	废活性炭	HW49	900-039-49	0.15t/a	废气处理	固态	有机物质	1a	T	

表 4-20 项目运营期固废产排情况一览表

类型	废物名称	危废类别	产生工段	产生量	处理处置方式及去向
一般废物	包装材料	/	/	1.825t/a	当作废品外售
危险废物	医疗废物	HW01	就诊过程	7.3t/a	分类收集后在医疗废物暂存间暂存后委托有资质的专业单位处置
	污泥	HW01	污水处理	0.35t/a	委托有资质的单位处置
	废消毒剂袋和废消毒剂桶	HW49	消毒	0.05t/a	委托有资质的单位处置
	废紫外线消毒灯管	HW29	消毒	0.03t/a	
	废活性炭	HW49	废气处理	0.15t/a	
/	生活垃圾	/	办公生活	12.775t/a	集中收集交由环卫部门处理处置

4.2.4.1 环境管理要求

一、一般工业固废管理要求

厂区设置专门的固废暂存场所，各类固废分类收集和贮存。应满足防渗漏、防雨淋、防扬尘等环境保护要求进行设计、建设，用于储存废包装材料。

企业应当建立健全固体废物污染环境防治责任制度，建立一般工业固体废物种类、产生量、流向、贮存、处置等资料档案。同时企业应在生产过程中实行减少固废的产生量和危害性、充分合理利用和无害化处置固废的原则，促进清洁生产和循环经济发展。

二、医疗废物管理要求

根据《国家危险废物名录》，医疗废物属 HW01 号危险废物。环评要求医疗废物收集、运送、贮存、中间处理和最终处置等过程，应按照《医疗卫生机构医疗废物管理方法》、《医疗废物管理条例》，《医疗废物集中处置技术规范（试行）》、《医疗废物专用包装物、容器标准和警示标识规范》、《医疗废物转运车技术要求（试行）》（GB19217-2003）等相关规范执行。

（1）收集

每层污物间设置医疗废物专用收集箱（加盖，内衬防渗、防锐器穿透的专用包装袋），用于分类收集药物性废物、感染性废物、损伤性废物、化学性废物。环评要求医疗废物污物间内每天清运一次，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。医疗废物专用包装物、容器，应当有明显的警示标识和警示说明。

（2）暂存

项目配套建设 1 座医疗废物间，暂存间的暂时贮存设施、设备应满足《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）要求。具体要求：

A、远离医疗区、食品加工区、人员活动区和生活垃圾存放场所，方便医疗废物运送人员及运送工具、车辆的出入。

B、有严密的封闭措施，设专（兼）职人员管理，防止非工作人员接触医疗废物；

C、有防鼠、防蚊蝇、防蟑螂的安全措施；防止渗漏和雨水冲刷；易于清洁和消毒；避免阳光直射。

D、设有明显的医疗废物警示标识和“禁止吸烟、饮食”的警示标识。

E、项目医疗废物每日集中收集至暂存场所。医疗废物暂时贮存的时间不得超过 1 天。

医疗废物间建设时需按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）要求，采取以下污染防治措施：

A、地面与裙脚要用坚固、防渗的材料建造，建筑材料必须与危险废物相容；另外储存场所必须设置防渗、防漏、防腐蚀措施，防止发生医疗废物流失、泄漏、扩散等事故。

B、必须有泄漏液体收集装置、气体导出口及气体净化装置。

C、不相容的危险废物必须分开存放，并设有隔离间隔断。

D、应设计建造径流疏导系统，保证能防止 25 年一遇的暴雨不会流到危险废物堆里。

E、医疗废物堆场采用紫外线消毒。

（3）移交

项目产生的各种医疗废物已委托有资质单位（信阳市中环环境治理有限公司）集中收集处理。其他危险废物应交由资质单位处理。

按照《医疗废物管理条例》相关要求，医院在医疗废物的转移方面应依照《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》的规定，严格执行危险废物转移联单管理制度。即医院在转移危险废物在运营过程中具体应做到：

①医院在转移医疗废物前，须按照国家有关规定报批危险废物转移计划；经批准后，产生单位应当向移出地环境保护行政主管部门申请领取联单。

②医院每转移一车（次）同类危险废物，应当填写一份联单。

③医院应当如实填写联单中产生单位栏目，并加盖公章，经交付危险废物运输单位核实验收签字后，将联单第一联副联自留存档，将联单第二联交移出地环境保护行政主管部门，联单第一联正联及其余各联交付运输

单位随危险废物转移运行。

④联单保存期限为五年，贮存危险废物的，其联单保存期限与危险废物的贮存期限相同。

综上分析，本项目固体废物采取评价中提出的防治措施后，对周围环境影响较小。

4.2.5 土壤及地下水环境影响分析

根据建设项目环境影响报告表编制技术指南（污染影响类）（试行）。本项目不存在土壤及地下水污染途径。本次评价仅分析地下水、土壤污染源、污染物类型和污染途径，按照分区防控要求提出相应的防控措施。

环评建议全厂防渗措施见下表。

表4-21 本项目防渗区划分及防渗等级一览表

分区		定义	本项目场内分区	防渗等级
非防渗区		处污染区的其余区域	通道、办公生活区	不须设置防渗等级
污染区	一般防渗区	无毒性或毒性小的生产装置区、装置区外管廊区	一般固废间	采用混凝土砂浆，确保渗透系数 $\leq 1.0 \times 10^{-7} \text{cm/s}$
	重点防渗区	危害性大、毒性较大的生产装置区、危险固废暂存区等	污水处理系统、医疗废物暂存间	采用混凝土砂浆+环氧树脂防渗，确保渗透系数 $\leq 1.0 \times 10^{-10} \text{cm/s}$

为防止污染地下水，环评要求对院区分区采取相应的防渗措施，按照环评提出的防渗措施，可防止各类污染物下渗，项目建设对地下水环境影响可以接受。

4.2.6 环境风险分析

本项目为医院，主要的危险物质为次氯酸钠，项目涉及的危险物质与《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ/T169—2018）附录B进行对比，次氯酸钠属于附录B突发环境事件风险物质。因此，项目涉及的突发环境风险物质及其临界量如表4-22，风险物质危险性分级见表4-23。

表4-22 项目主要风险物质及其临界量

名称	CAS 号	最大存放量 t	临界量 t	该种危险物质 Q 值
消毒剂(有效成分次氯酸钠)	7681-52-9	1	5	0.2
酒精	64-17-5	0.5	500	0.001
合计				0.201
$q_1/Q_1 + q_2/Q_2 + \dots + q_n/Q_n = 0.01 < 1$				

项目院区危险物质数量与临界量的比值 $Q < 1$ ，因此项目风险潜势为 I。

表 4-23 评价工作级别

环境风险潜势	IV、IV+	III	II	I
重大危险源	一	二	三	简单分析

根据表 4-29，确定环境风险评价工作等级为简单分析。

4.2.6.1 环境事故风险分析

1) 消毒剂及化学药物储存风险

项目的医药库房一般为医疗等环节存有少量的消毒剂、乙醇有机溶剂。如果贮存容器破裂，发生泄漏事故，会产生一定的环境风险。因此，医药库房贮存上述物质时，贮存容器、贮存方法、贮存量、贮存环境等必须符合国家有关规定。同时设专职人员加强管理和定期检查，必须根据中华人民共和国《中华人民共和国药品管理法》和《医院药剂管理办法》的规定，加强医院药剂管理。可极大地降低贮存的环境风险，使发生风险的概率在可接受的范围。

2) 医疗垃圾污染风险

在医疗废物的收集、储存、运输、处理处置过程中，若管理不严或处置不当，极易成为传播病菌的源头，造成病毒感染。医疗废物应严格按照《医疗废物管理条例》规范操作和管理。

项目产生的医疗废物经分类收集后经每层污物间运输至位于院区一层的医疗废物暂存间，一定量后送给有资质单位统一处置。医疗废物暂存间

远离医疗区、人员活动密集的区域，并通过物理设施隔离，贮存柜每天消毒一次并加固，防止无关人员移动。医疗废物的运输采用专门的车辆并密封进行运输。因此，通过严格按照《医疗废物管理条例》规范操作和管理，项目发生医疗废物污染事故的可能性很小。

3) 废水事故排放风险

污废水发生事故排放一般是在紧急停电时，或污废水处理设备发生故障而停止运转，在药剂供应不到位或处理药剂失效等情况下，或者未按规程进行正确的操作导致废水不能达标排放。其中最严重的情况是医疗废水不经污水处理设施处理直接外排入环境。

项目污水处理设施测控系统采用全自动控制，运行效果稳定，自动化程度高。污水处理设施出水可达到《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）中表 1 二级标准。项目应严格按照废水处理规程运行废水处理设施，经常对处理设备进行检查和维护，发生污废水事故排放的风险小。

项目日排放医疗废水量为 $10\text{m}^3/\text{d}$ ，根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013），应修建应急事故池，拟建项目废水排放量小，考虑到水体的自净能力，事故状态下有机物的冲击对水质影响甚微。

4) 火灾爆炸事故风险

乙醇是医院常用的消毒液，乙醇的火灾危险等级为 A 级，具有发生爆炸的环境风险。爆炸事故最严重的环境风险是安全距离不够的情况下，产生热辐射、冲击波和抛射物而造成人员伤亡和财产损失。

发生乙醇爆炸的条件一般为：

- ①发生乙醇泄漏或乙醇蒸发；
- ②乙醇蒸汽必须与空气混合，并达到一定的浓度；
- ③有足够的空气助燃，有明火在现场。

拟建项目贮存的乙醇量小，多为 500ml 的瓶装试剂，单独贮存在有一定的阻隔和防爆能力的建筑物内，在风险事故及时处理、控制的前提下，乙醇爆炸的风险事故一般不会引发较大范围火灾及爆炸的辐射热危害，不

会造成较大的环境风险。

本项目有足够的时间对设备、配套设施进行维护、检修，液氧站排风装置结构简单，便于维护检修。本项目发生污染物超标排放事故的概率很小。

4.2.6.2 风险防范措施

1) 污水处理设施风险防范措施

①加强医院污水处理设施设备、管线等设备元器件的维护保养，加强检查、维护保养，及时更新。对处理设备故障要及时抢修，防止因处理设备故障抢修不及时而造成污水超标排放。

②医院污水处理设施设备要合理配电，防止因停电造成污水超标排放。

③根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）规定，医院污水处理系统应设事故池，非传染病医院污水处理工程应急事故池容积不小于排放量的30%，可作为事故状态下废水的收集。本评价建议：根据本项目医院废水产生量应设置事故水池大小约为5m³，事故池建设在污水处理站旁边，可满足要求。

2) 医用危险化学品风险防范措施

医用危险化学品的购买、储存、保管和使用应当按照《危险化学品安全管理条例》的规定进行管理，可极大地降低贮存的环境风险，使发生风险的概率在可接受的范围。

3) 医疗废物泄漏风险防范措施

①对医疗垃圾进行科学的分类收集

医疗垃圾应采用专用容器进行收集，在一层空地设置有医疗废物暂存间，用于存放项目产生的医疗垃圾，存放采用专用容器，明确各类废弃物标识，分类包装，并本着及时、方便、安全、快捷的原则，进行收集。

对于盛装医疗废物的塑料包装袋应当符合下列规格：

黄色—700×550mm 塑料袋：感染性废物；

红色—700×550mm 塑料袋：传染性废物；

绿色—400×300mm 塑料袋：损伤性废物；

红色—400×300mm 塑料袋：传染性损伤性废物。

对于盛装医疗废物的外包装纸箱应符合下列要求：

印有红色“传染性废物”—600×400×500mm 纸箱；

印有绿色“损伤性废物”—400×200×300mm 纸箱；

印有红色“传染性损伤性废物”—600×400×500mm 纸箱。

对感染性废物必须采取安全、有效、经济的隔离和处理方法。操作感染性或任何有潜在危害的废物时，必须穿戴手套。对有多种成分混合的医学废料，应按危害等级较高者处理。感染性废物应分类丢入垃圾袋，还必须由专业人员严格区分感染性和非感染性废物，一旦分开后，感染性废物必须加以隔离。根据有关规定，所有收集感染性废物的容器都应有“生物危害”标志。有液体的感染性废料时，应确保容器无泄漏。

所有锐利物都必须单独存放，并统一按医学废物处理。收集锐利物体包装容器必须使用硬质、防漏、防刺破材料。针或刀应保存在有明显标记、防泄漏、防刺破的容器内。

处理含有锐利物品的感染性废料时应使用防刺破手套。

②严格遵循医疗垃圾的贮存和运送的相关规定

医疗废物应在专门的医疗废物暂存间进行存放，不得露天存放；医疗废物应及时清运；对于医疗废物存放间应当远离医疗区、人员活动区和生活垃圾存放场所，方便医疗废物运送人员及运送工具、车辆的出入。医疗废物暂存间不对外开放，设专职人员管理，防止非工作人员接触医疗垃圾，且设置医疗废物进出台账，明确其医疗废物的处置去向；医疗废物暂存间应设有明显的医疗垃圾警示标识和“禁止吸烟、饮食”的警示标识。贮存及转运过程中对溢出、散落的医疗废物迅速进行收集、清理和消毒处理。对于液体溢出物质采用吸附材料吸收处理。清理人员进行清理工作时须穿戴防护服、手套、口罩、防护靴等防护用品，清理工作结束后，应当对用具和防护用品进行及时清洁和消毒。

4.2.7 项目环保投资估算

本项目总投资 300 万元，其中环保投资为 56 万元，占总投资的 18.67%。

本项目环保投资见下表。

表 4-24 本项目环保投资估算一览表

工程时段	环境污染要素	污染源	治理或处置措施	投资额 (万元)
运营期	废气	污水处理站施恶臭	池体密闭+污水处理站产生的恶臭收集后进入活性炭吸附装置处理，处理后由 1 根 15m 高排气筒 (DA001) 排放	2
		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	2
	废水	医疗废水	检验废水经中和处理后与其他医疗废水进入院区污水处理站处理，处理后的废水排入市政污水管网进入潢川县第一污水处理厂处理后排入小潢河；污水站处理工艺：化粪池+“格栅+调节池+A/O MBR 工艺一体化设备+紫外线消毒”；污水站处理规模：10m ³ /d，设置事故池 5m ³	30
	污水处理站	设备噪声	建筑隔声、设备基础减振	1
	一般固废	包装材料	无毒无害药品的包装材料当作废品外售	1
	危险废物	医疗废物	医疗废物由 10m ³ 医疗废物暂存间暂存，由有资质单位定期清运	5
		污泥	污水处理站污泥经过消毒脱水处理，脱水后污泥由有资质的单位进行收运处置；污泥清掏前需按照 GB18466 要求进行监测	10
		废消毒剂袋和废消毒剂桶、废紫外线消毒灯管、废活性炭	经 10m ³ 医疗废物暂存间暂存，由有资质单位定期清运	5
	生活垃圾	定点收集	不产生二次污染	/
	合计			

五、环境保护措施监督检查清单

内容要素	污染源	污染物项目	环境保护措施	执行标准
大气环境	污水处理站施恶臭	NH ₃ 、H ₂ S、臭气浓度	池体密闭+污水处理站产生的恶臭收集后进入活性炭吸附装置处理，处理后由1根15m高排气筒（DA001）排放	《恶臭污染物排放标准》（GB14554-93）、《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）
	医疗废物暂存间废气	细菌、病毒、臭气浓度等	对医疗废物暂存间定期喷洒除臭剂、消毒剂，及时清运	
地表水环境	医疗废水	COD、BOD ₅ 、氨氮、SS、粪大肠菌群	检验废水经中和处理后与其他医疗废水进入院区污水处理站处理，处理后的废水排入市政污水管网进入潢川县第一污水处理厂处理后排入小潢河；污水处理工艺：化粪池+“格栅+调节池+A/O MBR工艺一体化设备+紫外线消毒”；污水站处理规模：10m ³ /d	《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）中表1二级标准
声环境	设备	设备噪声	建筑隔声、设备基础减振	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2类、4类标准
固体废物	办公区	生活垃圾	生活垃圾交由环卫部门进行处理	/
	医疗综合楼	包装材料	无毒无害药品的包装材料当作废品外售	《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）
		医疗废物	医疗废物由医疗废物暂存间暂存，由有资质单位定期清运	《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）

	污水处理站	污泥	污水处理站污泥经过消毒脱水处理，脱水后污泥由有资质的单位进行收运处置；污泥清掏前需按照 GB18466 要求进行监测	《医疗机构水污染物排放标准》（DB41/2555-2023）要求
		废消毒剂袋和废消毒剂桶、废紫外线消毒灯管、废活性炭	经医疗废物暂存间暂存，由有资质单位定期清运	《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）
土壤及地下水污染防治措施	加强污水处理系统、医疗废物间、危废暂存间等的管理措施，应设“六防”（防风、防雨、防晒、防渗、防漏、防腐），加强污水管道的施工质量和管理措施，尽量降低污水的泄漏风险。评价建议做好各项防渗措施，确保项目正常运行期间，确保无渗漏。对污水处理系统、医疗废物间、危废暂存间进行重点防渗。			
生态保护措施	环评要求项目废水不许排入外环境。医疗废物、危险废物、污泥不许混入生活垃圾，垃圾扔进指定的垃圾桶内，日产日清。			
环境风险防范措施	事故池 5m ³			
其他环境管理要求	<p>（1）环境管理机构的日常管理工作内容</p> <p>①贯彻执行中华人民共和国的环境保护法规和标准，接受生态环境主管部门的检查监督，定期上报各项管理工作的执行情况。②组织制定各部门的环保管理规章制度，并监督执行。③企业内部环保治理设备的运转以及日常维护保养，保证其正常运转；④组织参加环境监测工作。</p> <p>（2）“三同时制度”</p> <p>本项目在建设过程中，应严格执行环保设施与主体工程同时设计、同时施工、同时投产的“三同时”制度。</p> <p>（3）排污许可及环保竣工验收</p> <p>根据《固定污染源排污许可分类管理名录》（2019年版），本项目属于排污许可登记管理类别。待项目取得环评批复并严格落实相关要求后，应依法申领排污许可。项目取得排污许可之后及时组织项目进行竣工环保验收，验收通过后方可正式运行。环保竣工验收资料及时报送生态环境主管部门备案并公示。</p> <p>（4）活性炭要求：采用颗粒状活性炭的，柱状活性炭直径<5mm、碘值>800mg/g，且填充量与每小时处理废气量体积之比满足 1: 7000 的要求；使用蜂窝状活性炭的碘值>650mg/g、比表面积应不低于 750m²/g，且填充量与每小时处理废气量体积之比满足 1: 5000 的要求；活性炭吸附设施废气进口处安装有仪器仪表等装置，可实时监测显示并记录湿度、温度等数据，废气温度、颗粒物、相对湿度分别不超过 40° C、1mg/m³、50%）。</p>			

六、结论

本项目符合国家产业政策，项目实施后具有良好的社会效益。工程选址较合理。项目实施后，污染物能够做到达标排放，环境风险在可接受范围，在落实本报告及可研提出的各项污染防治、生态保护及环境风险防范措施的前提下，从环境保护角度分析，项目建设可行。

附 件

一、相关附图：

- 附图 1 项目地理位置图
- 附图 2 本项目与潢川县城乡总体规划（2017-2035 年）的位置关系图
- 附图 3 潢川县妇幼保健院平面布置图
- 附图 4 项目周边环境示意图
- 附图 5 项目噪声监测点位图
- 附图 6 潢川县污水处理厂服务分区图
- 附图 7 潢川县污水管网分布图
- 附图 8 本项目与生态环境分区管控的位置关系图
- 附图 9 项目现场勘查图

二、相关附件：

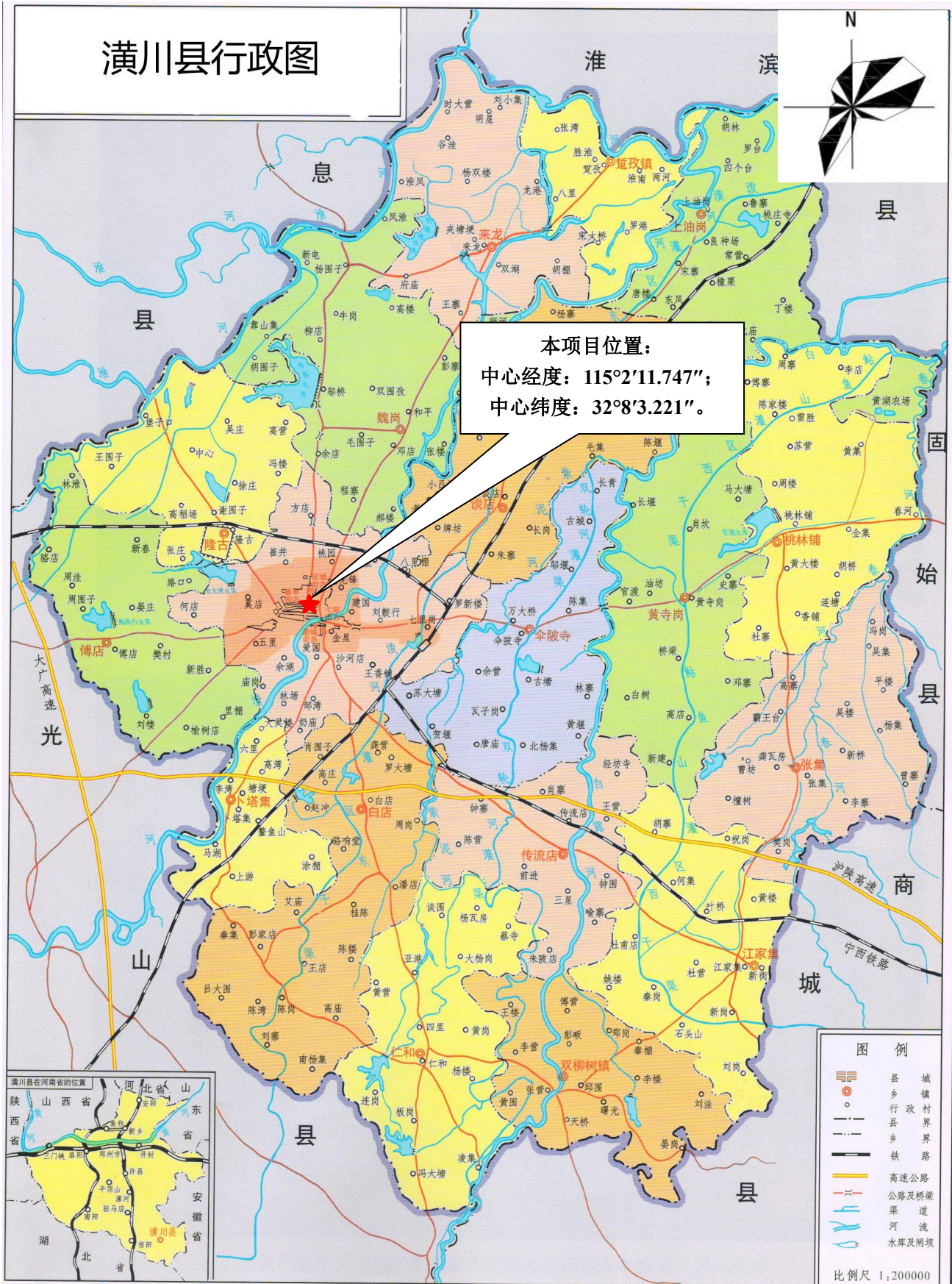
- 附件 1 环评委托书
- 附件 2 医疗机构执业许可证
- 附件 3 项目声环境噪声监测报告
- 附件 4 医疗废物处置协议
- 附件 5 建设单位数据真实性承诺

附表

建设项目污染物排放量汇总表

项目 分类	污染物名称	现有工程 排放量(固体废物 产生量) ①	现有工程 许可排放量 ②	在建工程 排放量(固体废物 产生量) ③	本项目 排放量(固体废物 产生量) ④	以新带老削减量 (新建项目不填) ⑤	本项目建成后 全厂排放量(固体 废物产生量) ⑥	变化量 ⑦
废气 (t/a)	氨气	0	0	0	3.92×10^{-4}	0	3.92×10^{-4}	$+3.92 \times 10^{-4}$
	硫化氢	0	0	0	1.4×10^{-4}	0	1.4×10^{-4}	$+1.4 \times 10^{-4}$
废水 (t/a)	COD	0	0	0	0.16	0	0.16	+0.16
	BOD ₅	0	0	0	0.11	0	0.11	+0.11
	SS	0	0	0	0.04	0	0.04	+0.04
	氨氮	0	0	0	0.04	0	0.04	+0.04
一般工业固 体废物(t/a)	无毒无害药品 包装材料	0	0	0	1.825	0	1.825	+1.825
危险废物 (t/a)	医疗废物 HW01	0	0	0	7.3	0	7.3	+7.3
	污泥	0	0	0	0.35	0	0.35	+0.35
	废消毒剂袋和 废消毒剂桶	0	0	0	0.05	0	0.05	+0.05
	废紫外线消毒 灯管	0	0	0	0.03	0	0.03	+0.03
	废活性炭	0	0	0	0.15	0	0	+0.15

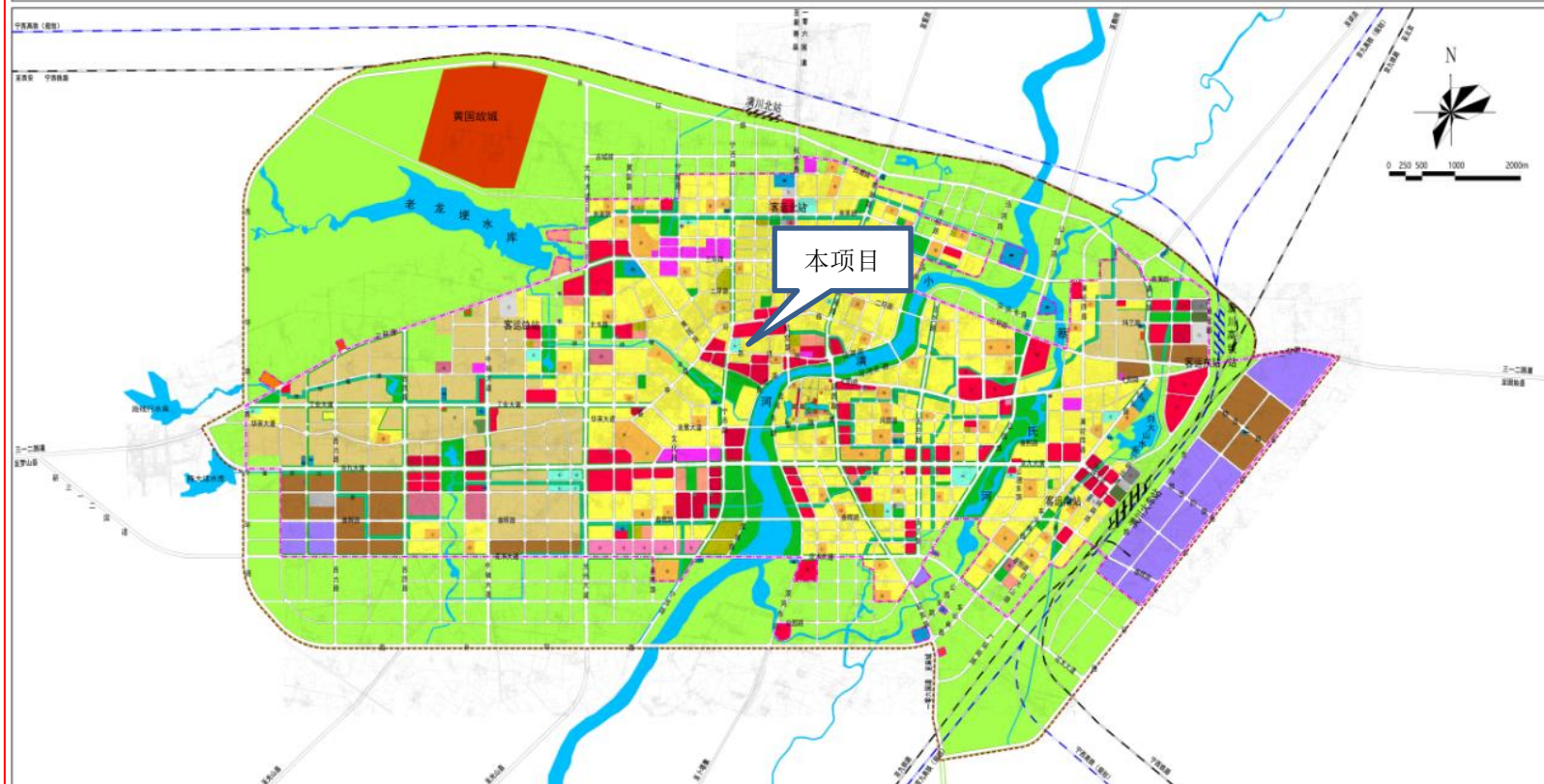
注：⑥=①+③+④-⑤；⑦=⑥-①



附图 1 项目地理位置图

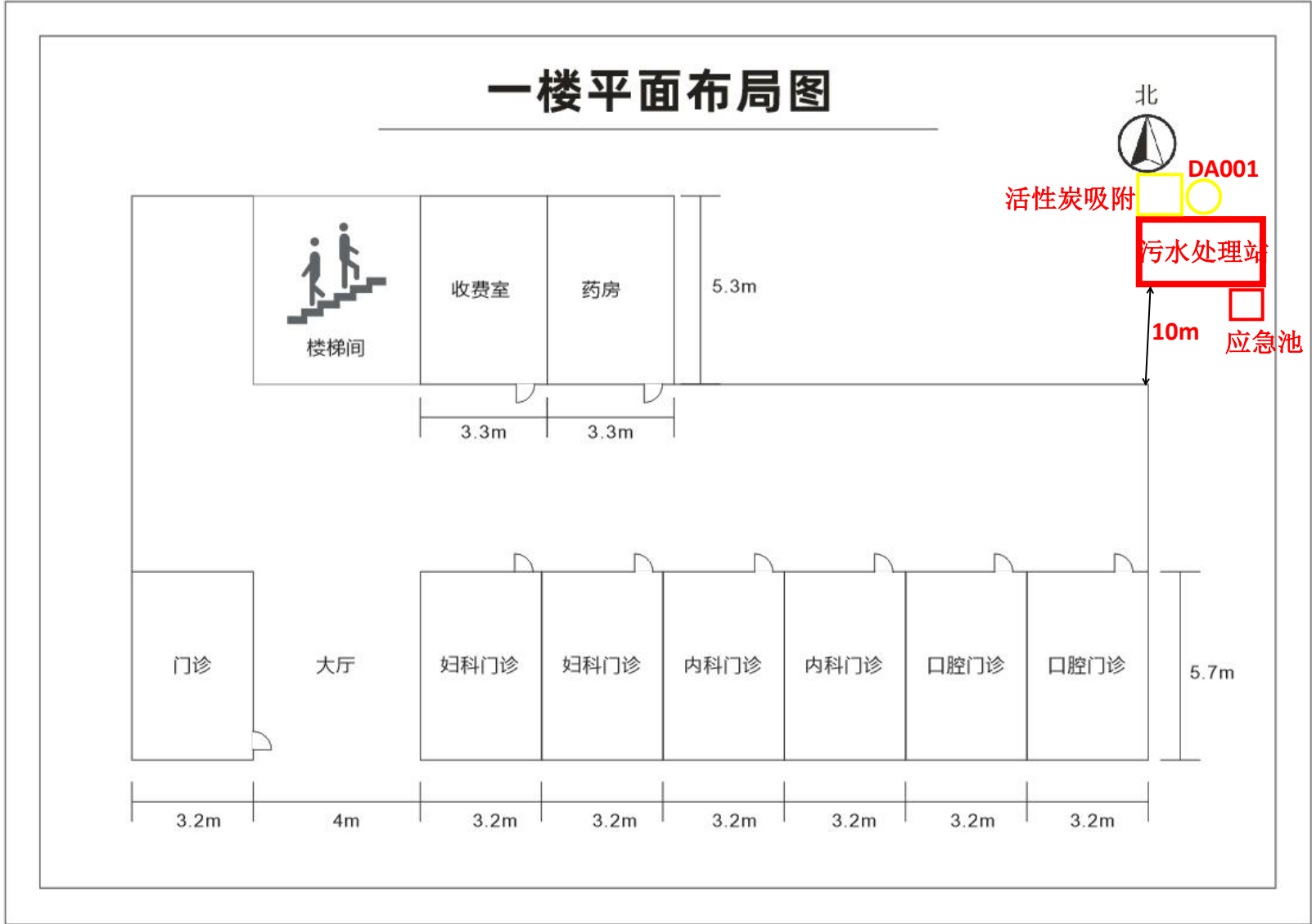
潢川县城乡总体规划 (2017-2035)

中心城区用地规划图



图例							
居住用地	高初小 中小学用地	社会福利设施用地	批发市场用地	交通枢纽用地	公园绿地	农林用地	铁路
行政办公用地	科研用地	文物古迹用地	一类工业用地	公共交通场站用地	广场用地	安保用地	高铁
文化设施用地	体育用地	商业服务设施用地	二类工业用地	社会停车场用地	防护绿地	中心城区建设用地范围	
中等专业学校用地	医疗卫生用地	商务用地	物流仓储用地	公用设施用地	水域	中心城区规划范围	

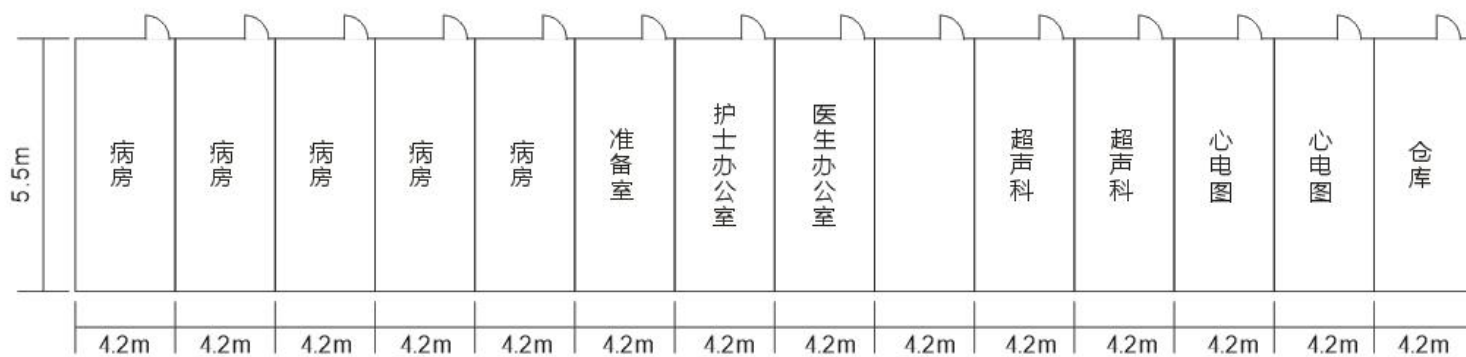
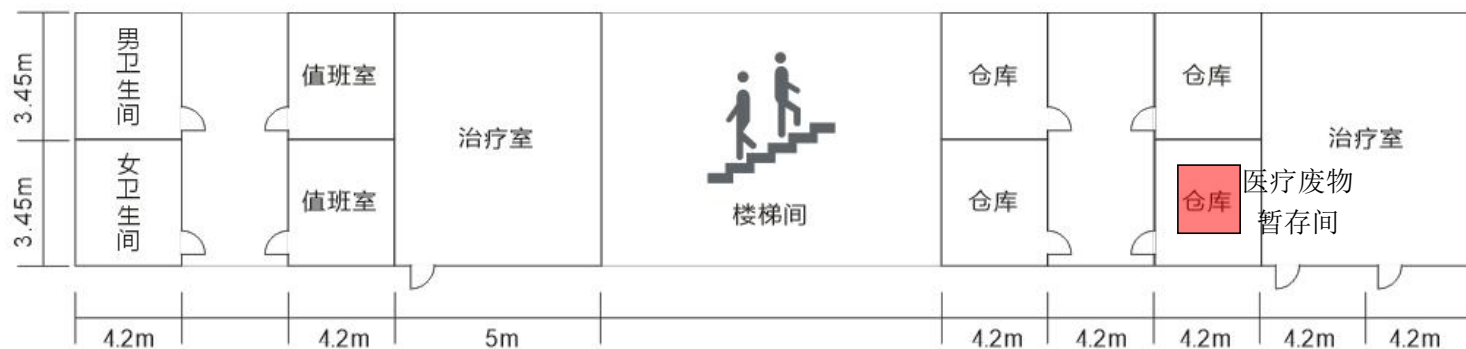
附图 2 项目位置与潢川县城乡土地利用总体规划关系图



附图 3-1 1F 平面布置图

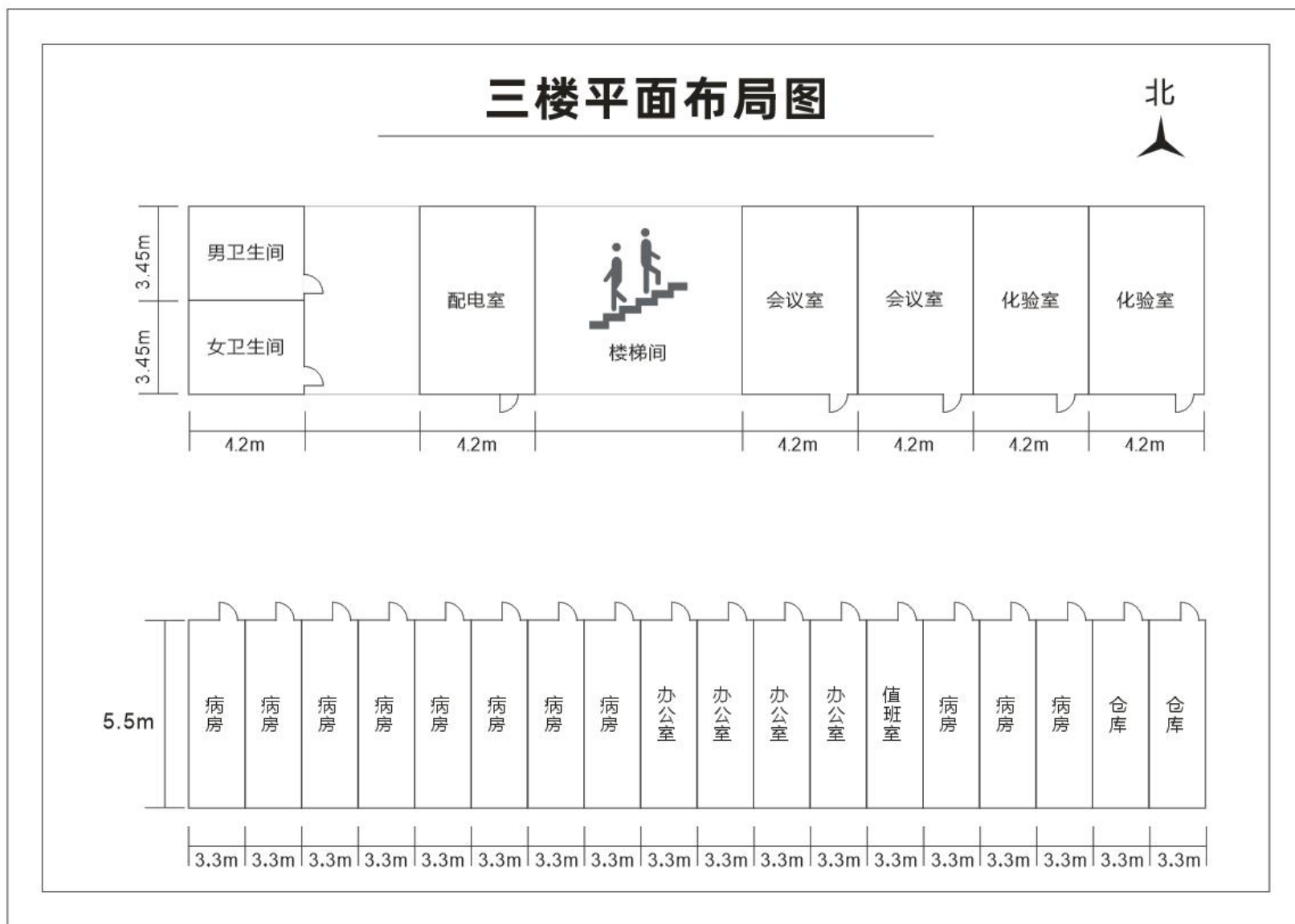
比例尺: 0 5m

二楼平面布局图




0 5m
比例尺:

附图 3-2 2F 平面布置图



附图 3-3 3F 平面布置图

比例尺:  0 5m



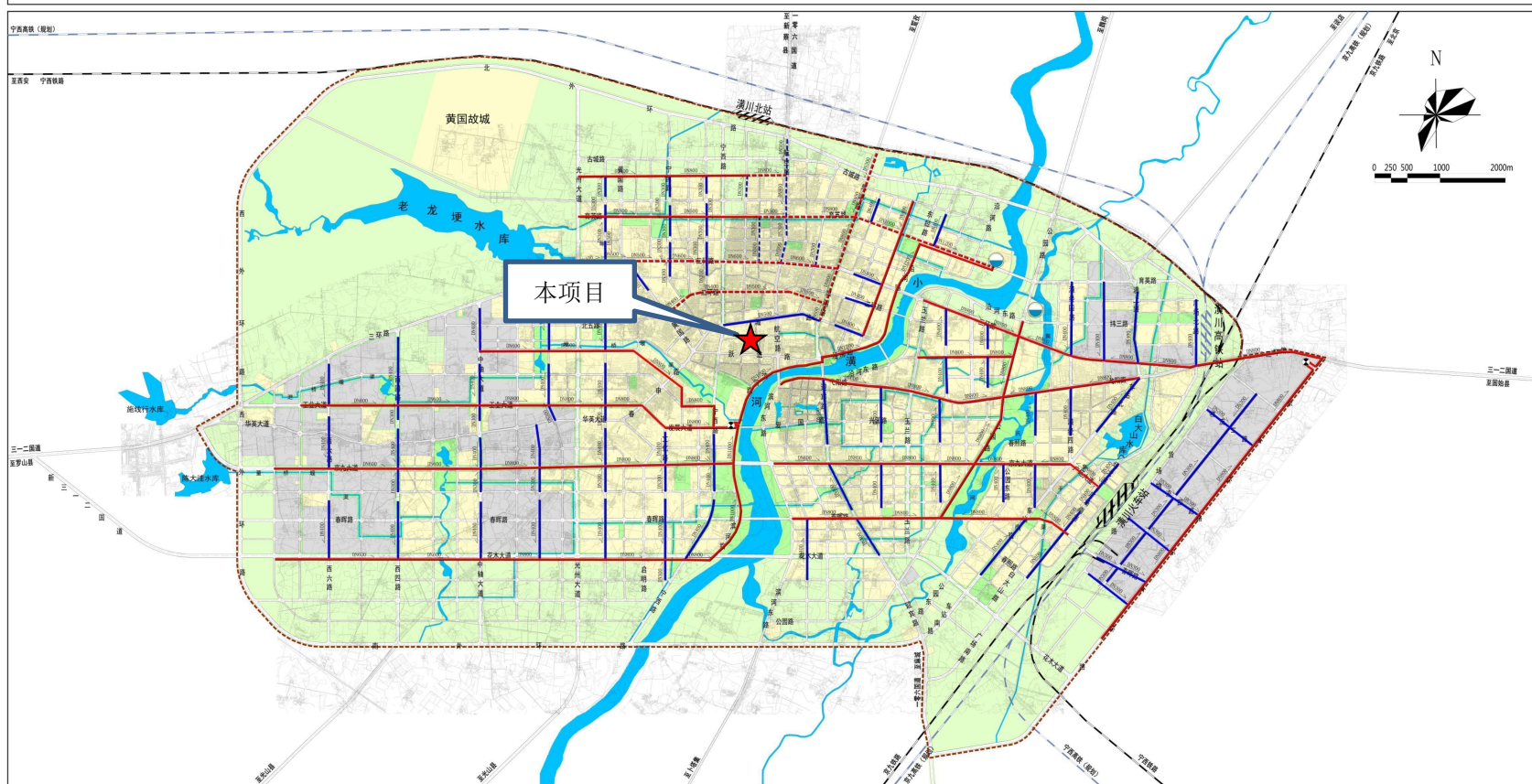
附图 4 项目周边环境示意图



附图 5 项目噪声监测点位图

潢川县城总体规划 (2017-2035)

中心城区污水工程规划图



图例

- 现状污水主干管
- 规划污水主干管
- 现状污水支管
- 规划污水支管
- 污水处理厂
- 污水泵站
- 污水管径与排水方向
- 水域
- 中心城区规划范围
- 道路用地

附图 7 潢川县污水管网分布图



附图 8 本项目与信阳市环境管控单元分布图的位置关系图



项目北侧



项目西侧



病房



现有医疗废物暂存间



现有污水处理站



工程师勘查现场

附图 9 现场勘查情况



中华人民共和国

医疗机构执业许可证

机构名称 潢川县妇幼保健院 **法定代表人** 罗正才
地 址 潢川县跃进东路63号(门诊)/潢川县开发区滨纬七路和滨经
三路交叉口东南角/潢川县弋阳大道东方国际物流港 **主要负责人** 罗正才
诊疗科目 预防保健科 /全科医疗科 /内科 /外科 /妇产
科 /妇女保健科 /儿科 /儿童保健科 /口腔科 /
急诊医学科 /麻醉科 /重症医学科 /医学检验科 /
医学影像科 /中医科***** **登记号** F8487151441152611G1001

有效期限 自 2025 年 02 月 24 日 至 2037 年 12 月 22 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

2025 年 02 月 24 日



全国唯一标识码 410032937

医疗机构名称

潢川县妇幼保健院

地址

潢川县开发区潢纬七路和潢经三路交叉口

邮政编码

东南角/潢川县弋阳大道东方国际物流港

所有制形式

465150

医疗机构类别

全民

经营性质

妇幼保健院 (二级)

服务对象

非营利性(政府办)

床位(牙椅)

社会

注册资金

50(张) 牙椅1(张)

法定代表人

主要负责人

宋俊杰

有效期限

宋俊杰 年 月 日

至 2022 年 12 月 23 日

登记号

2037 12 22

F8487151441152611G1001

该医疗机构经核准登记,准予执业。

发证机关:

潢川县卫生健康委员会

发证日期:

2022



诊疗科目

预防保健科 /内科 /外科 /妇产科 /妇女保健科 /儿科 /儿童保健科 /口腔科 /急诊医学科 /麻醉科 /重症医学科 /医学检验科 /医学影像科 /中医科*****

/01 /03 /04 /05 /06 /07 /09 /12 /20 /26 /28 /30 /32 /50*****



检测报告

样品类别: 噪声

委托单位: 潢川县妇幼保健院

检测类别: 委托检测

报告日期: 2026年3月31日



河南帛源环保科技有限公司

地址: 河南省洛阳市老城区邙山街道王城大道19号院1号展厅

电话: 0379-63763898

一、概述

受潢川县妇幼保健院委托,河南帛源环保科技有限公司检测人员依据国家相关标准及检测技术规范要求,于2026年3月24日对该公司的噪声进行了现场检测。依据检测数据及现场情况,编制了本检测报告。

二、检测内容

检测内容详见下表:

表1 检测内容一览表

检测类别	采样点位	检测项目	检测频次
噪声	东、南、西、北厂界	厂界环境噪声	检测1天,昼、夜各1次
	5#潢纺社区	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2 检测分析及仪器一览表

检测项目	检测标准/方法	检测仪器	检出限
厂界环境噪声	GB 12348-2008 《工业企业厂界环境噪声排放标准》	多功能声级计 AWA5688	/
环境噪声	GB 3096-2008 《声环境质量标准》	多功能声级计 AWA5688	/

四、质量保证和质量控制

本次样品分析均严格按照国家相关标准的要求进行,实施全程序质量控制。

- 1、所有检测项目按国家有关规定及我公司质控要求进行质量控制。
- 2、检测分析方法采用国家颁布的标准(或推荐)分析方法,检测人员经过考核合格并持有上岗证书。
- 3、所有检测仪器经计量部门检定合格/校准并在有效期内。
- 4、检测数据严格实行三级审核制度。

五、检测结果

河南帛源环保科技有限公司

受控编号: BY/JL-30003

报告编号: BY26032408

检测结果详见下表:

表3 噪声检测结果

检测日期	检测周期	检测点位	检测结果 dB(A)	
			昼间	夜间
2026.3.24	I	南厂界	53	42
		北厂界	52	43
		5#潢纺社区	53	43

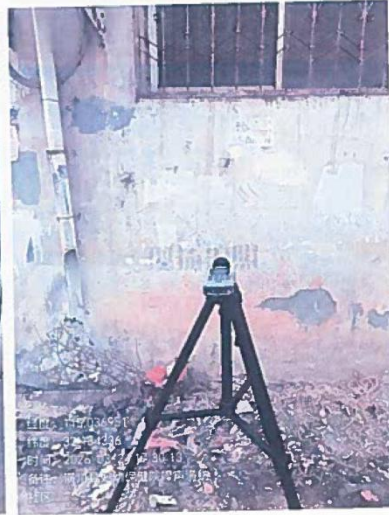
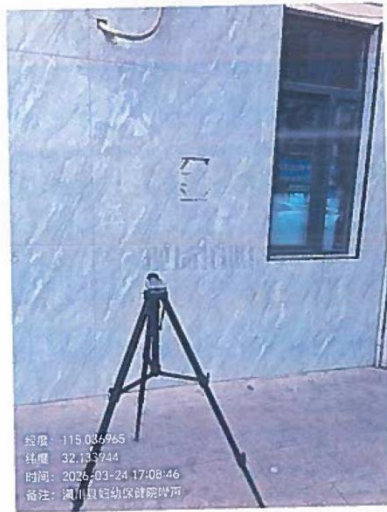
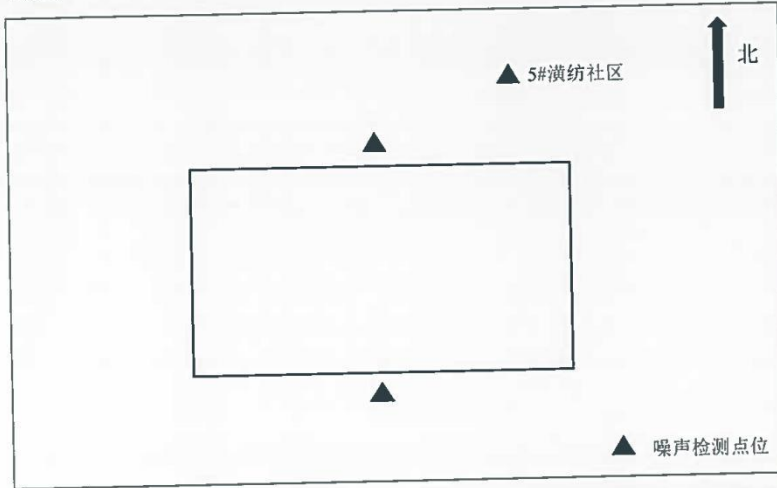
备注: 东、西厂界不具备检测条件。

编写人: 陈珊珊 审核人: 王龙

签发人: 
签发日期: 2026年3月3日

报告结束

附图



附件4 医疗废物处置协议



合同编号: HC2025004

信阳市医疗废物
集中收集处置服务合同

甲方: 潢川县妇幼保健院

乙方: 信阳市中环环境治理有限公司

签署日期: 2025年10月16日

执行时间: 2025年11月1日

信阳市中环环境治理有限公司制

汪莫琳

甲方：潢川县妇幼保健院

乙方：信阳市中环环境治理有限公司

鉴于：

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

(b) 信阳市的医疗废物处置中心已正式运营。

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

双方经友好协商，就乙方向甲方提供医疗废物运输与处置服务签署合同如下：

1、定义：

1.1 以下名词按如下定义理解：

“工作日”指除周六、周日及中国公众假期以外的日期。

“暂存处”指甲方存放医疗废物等待乙方拉运的地点。

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

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

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

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

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

2、收集与运输

2.1 甲方的责任与义务

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



并有权向主管部门进行反映。

2.3 双方共同的责任与义务

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

3、收集运输处置服务及费用

3.1 医疗废物收集处理的费用按以下方式结算：

甲乙双方协商医疗废物处置费按每季度 3000 元结算，甲方的废物量每月平均不得超过 100 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文件内容；甲方代乙方征收的处理费标准应按最新物价文件尽快执行调整。

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

3.4 甲方应在收到发票后的 5 个工作日内向乙方支付收集运输处置费。如果甲方在应付款日到期后 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 2025年11月1日至2026年10月31日；若在此期间任何一方对合同条款有异议，另行商议并签署本合同的附件。合同期满，双方无异议按本合同条款续签合同；若其中一方有异议，需提前一个月书面通知对方。

5.2 本合同不因甲乙双方改制、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 贰 份；甲乙双方各执 壹 份；双方签字盖章后生效，前期有关合同自动作废。

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) 双方均书面同意时终止；
- (b) 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 甲方不能按本合同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合同规定的医疗废物包装、分类、暂存标准执行，乙方有权提出整改要求，仍不整改的，乙方有权拒绝收运并上报政府主管部门。

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

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

甲方：
法定代表人或委托人：
职务：
电话：
日期：

乙方：
法定代表人或委托人：
职务：
电话：0376-6786565/6786003
日期：

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，我单位已委托河南凯润生态环境技术咨询有限公司承担潢川县妇幼保健院项目“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！

