

建设项目环境影响报告表

(污染影响类)

项目名称：益阳市赫山区欧江岔镇牌口卫生院建设项目

建设单位（盖章）：益阳市赫山区欧江岔镇牌口卫生院

编制日期：2022年8月

中华人民共和国生态环境部制

一、建设项目基本情况

建设项目名称	益阳市赫山区欧江岔镇牌口卫生院建设项目		
项目代码	无		
建设单位联系人	刘海	联系方式	13875312099
建设地点	益阳市赫山区欧江岔镇流水口村 49 号		
地理坐标	(112°41'22.846"E, 28°33'43.934"N)		
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 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；基层医疗卫生服务中的其他（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）	300	环保投资（万元）	19
环保投资占比（%）	6.33	施工工期	已建成
是否开工建设	<input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/> 是：已于 1996 年建成投入使用，项目运营至今并未发生重大环境污染事故，也并未收到有关环保方面的投诉。	用地面积（m ² ）	3596
专项评价设置情况	本项目属于废水直排的乡镇卫生院项目，工业废水是指工业生产过程中产生的废水和废液，其中含有随水流失的工业生产用料、中间产物、副产品以及生产过程中产生的污染物。本项目外排废水不属于工业废水。不属于新增工业废水直排建设项目（槽罐车外送污水处理厂的除外）；也不属于新增废水直排的污水集中处理厂，故无需设置地表水专项评价。		

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 建设项目与所在地“三线一单”的符合性分析</p> <p>1.1 生态红线</p> <p>本项目位于益阳市赫山区欧江岔镇流水口村 49 号，属于益阳市赫山区规划范围内，根据益阳市生态保护红线区划，本项目不在生态保护红线划定范围内，本项目与生态保护红线相符。</p> <p>1.2 环境质量底线</p> <p>环境质量底线是国家和地方设置的大气、水和声环境质量目标，也是改善环境质量的基准线。根据本项目所在区域的环境功能区划及环境质量目标，设置环境质量底线如下：</p> <p>环境空气：2020 年本项目所在区域环境空气中 PM_{2.5} 年平均浓度超过了《环境空气质量标准》（GB3095-2012）中的二级标准限值，因此项目所在区域为不达标区。</p> <p>地表水：本项目所在地主要地表水系为镜明河和撇洪新河，达到《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）中 III 类标准要求；</p> <p>声环境：达到《声环境质量标准》（GB3096-2008）中 2 类区标准要求。</p> <p>根据对项目所在地环境质量现状调查可知，2020 年益阳市环境空气质量 SO₂、NO₂、PM₁₀、CO、O₃ 的年平均质量浓度和其百分位数日平均质量浓度均可达到《环境空气质量标准》(GB3095-2012)中二级标准限值要求，PM_{2.5} 的年平均质量浓度出现超标，为此益阳市发布了《益阳市大气环境质量限期达标规划（2020-2025）》，总体目标为益阳市环境空气质量在 2025 年实现</p>

达标,项目所在地主要地表水水质状况满足《地表水环境质量标准》(GB3838-2002)中 III 类水质标准。

本项目废水、废气、噪声能够达标排放,固废能得到妥善、安全处置,不对环境造成二次污染。

综上,本项目建设符合环境质量底线要求。

1.3 资源利用上线

本项目位于益阳市赫山区欧江岔镇流水口村 49 号,运营过程中水资源消耗和能源消耗均较小,对项目所在区域的土地资源、水资源、能源消耗影响较小,本项目符合资源利用上线要求。

1.4 生态环境准入清单

根据《益阳市人民政府关于实施“三线一单”生态环境分区管控的意见》,本项目属于笔架山乡/欧江岔镇/泉交河镇中欧江岔镇管控范围内,环境管控单元编码 ZH43090330001,单元分类为一般管控单元,一般管控单元基本内容为优先保护单元和重点管控单元之外的其他区域,管控要求为落实生态环境保护基本要求。主体功能定位为国家层面重点开发区,经济产业布局为农业、铸件制造业等。具体管控要求及符合性分析见下表。

表 1-1 本项目与生态环境准入清单符合性分析一览表

意见内容	管控要求	本项目建设情况	结论
空间布局约束	笔架山乡/欧江岔镇/泉交河镇: (1.1) 来仪湖湿地公园禁止不合理的开垦湿地、过度利用土地的行为。严禁将建筑垃圾和生活垃圾、生活污水直接排入湿地水体中,严禁在湿地范围内及周围挖土;修建满足要求的污水处理系统,使生活污水经净化达标后排放。积极采取节能燃器具,控制工业粉尘与烟尘的排放。 (1.2) 饮用水源保护区、乡镇中心集镇规划建设用地、国家湿地公园等禁养区范围内,严禁新建或扩建畜禽规划养殖场。	院区综合废水经污水处理站处理后达到《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表 2 排放限值后外排,外排水体为项目东侧农灌渠,不涉及来仪湖湿地水体,生活垃圾集中收集后,由环卫部门统一清运	符合
污染物	(2.1) 废水:	院区综合废水经污	符合

	<p>排放管 控</p>	<p>(2.1.1) 加强城镇污水处理设施建设，提高城镇污水处理率。禁止生活污水直排，推进农村生活污水治理。</p> <p>(2.1.2) 按照“源头化、流域化、系统化”的治理思路，加快实施黑臭水体治理工程，突出抓好控源截污、内源治理、生态修复、活水保质、管网配套建设、乡镇污水处理厂建设等工作。因地制宜，统筹推进乡镇黑臭水体治理。积极开展农村黑臭水体治理工作。</p> <p>(2.1.3) 现有规模化畜禽养殖场（小区）根据污染防治需要，配套建设粪便污水贮存、处理、利用设施，着力提升畜禽粪污综合利用率和规模养殖场粪污处理设施装备配套率。</p> <p>(2.1.4) 笔架山、欧江岔、泉交河等乡镇（街道）等传统商品鱼养殖区，开展水产健康养殖示范区创建和水产养殖基础设施提质改造，建设养殖废水生态处理工程，完成池塘底污清理、废水处理、循环用水，实现养殖废水达标排放。</p> <p>(2.2) 固体废弃物：</p> <p>(2.2.1) 实行节水、控肥、控药，加大配方肥、有机肥、缓控释肥料、土壤调理剂、高效低毒低残留农药和现代植保机械等推广应用，大力推进测土配方施肥、农作物病虫害专业化统防统治和绿色防控。加强肥料、农药包装废弃物回收处理试点与资源化利用。</p> <p>(2.2.2) 定期对湿地公园水域及其周边区域的废弃物进行清理和集中处理，对部分水域进行清淤处理，减少污染物对水体的污染。</p>	<p>水处理站处理后达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表2 排放限值后外排。不涉及养殖。</p>	
	<p>环境风 险防控</p>	<p>(3.1) 加强水质安全监测、监管执法和信息公开，实施从源头到水龙头的全过程控制；继续开展集中式饮用水水源环境状况评估，持续推进集中式饮用水水源规范化建设。</p> <p>(3.2) 推动完成受污染耕地治理</p>	<p>本项目为 Q8423 乡镇卫生院建设项目，不涉及 (3.1)、(3.2) 所列内容。</p>	<p>符合</p>

		修复、结构调整工作。加强未利用地环境管理。按照科学有序原则开发利用未利用地，防止造成土壤污染。										
	资源开发效率要求	<p>(4.1) 能源：鼓励发展农村能源，因地制宜发展农村可再生能源，推进农村生活能源清洁化和现代化。加快推进重点领域节能，提高重点行业资源综合利用水平。</p> <p>(4.2) 水资源：严格用水强度指标管理，建立重点用水单位监控名录，对纳入取水许可管理的单位和其他用水大户实行计划用水管理。积极推进农业节水，完成高效节水灌溉年度目标任务。</p> <p>(4.3) 土地资源：严格保护耕地特别是基本农田，统筹安排产业用地，提高节约集约用地水平，控制建设用地总量，保障重点建设项目用地。</p>	本项目能源采用电能；项目用水为自来水。用水量小。	符合								
<p>综上，经过与“三线一单”进行对照，项目不在生态保护红线内、未超出环境质量底线及资源利用上线、未列入环境准入清单内。本项目的建设符合国家“三线一单”的管控原则。根据上述可知，本项目选址、建设可行。</p> <p>2 建设项目与产业政策符合性分析</p> <p>本项目为乡镇卫生院建设项目，根据《国民经济行业分类》（GB/T4754-2017），本项目属于 Q8423 乡镇卫生院，对照《产业结构调整指导目录》（2019 年本），与本项目产业政策相关的内容及符合性分析如下表。</p> <p style="text-align: center;">表 1-2 本项目与产业政策符合性分析一览表</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">序号</th> <th style="width: 10%;">类别</th> <th style="width: 40%;">产业结构调整指导目录内容</th> <th style="width: 40%;">本项目符合性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">鼓励类</td> <td style="text-align: center;">三十七、卫生健康 5、医疗卫生服务设施建设</td> <td style="text-align: center;">本项目属于医疗卫生服务设施建设，属于鼓励类</td> </tr> </tbody> </table> <p>3 建设项目选址可行性分析</p> <p>根据项目国有土地使用证，项目用地为医院建设用地。项目周边无自然保护区、名胜古迹及风景区等环境敏感区，所在区域居民</p>					序号	类别	产业结构调整指导目录内容	本项目符合性	1	鼓励类	三十七、卫生健康 5、医疗卫生服务设施建设	本项目属于医疗卫生服务设施建设，属于鼓励类
序号	类别	产业结构调整指导目录内容	本项目符合性									
1	鼓励类	三十七、卫生健康 5、医疗卫生服务设施建设	本项目属于医疗卫生服务设施建设，属于鼓励类									

	<p>聚集，交通便利，供水、供电等设施完善，为项目建设提供了便利。</p> <p>综上所述，项目选址合理。</p>
--	---

二、建设项目工程分析

建设内容

1 项目组成

益阳市赫山区欧江岔镇牌口卫生院建设项目选址位于益阳市赫山区欧江岔镇流水口村 49 号，占地面积 3596m²，设计床位规模 60 床，设有一栋 2F 的门诊楼、一栋 3F 的综合楼、一栋 2F 的公卫楼、一栋 1F 的检验科，现均已建成。本卫生院已于 2021 年 12 月 31 日获得益阳市赫山区卫生健康局下发的医疗机构执业许可证，医疗机构类别为乡卫生院。项目主要诊疗科目包括：预防保健科、全科医疗科、内科、外科、妇产科、医学检验科、医学影像科、中医科、针灸科等。本卫生院不设置传染科，自 2019 新型冠状病毒出现以来，增设了发热门诊用来进行新型冠状病毒核酸检测。

益阳市赫山区欧江岔镇牌口卫生院已于 1996 年前投入运营，期间未办理环评手续。根据《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》（环境保护部办公厅文件环办环评[2018]18 号），“未批先建”违法行为自建设行为终了之日起二年内未被发现的，依法不予行政处罚。现完善环评手续，对已有项目进行环保排查，提出具体的环保整改措施，以便主管部门进行监督管理，以减少项目运营期对周围环境的影响。项目运营至今并未发生重大环境污染事故，也并未收到有关环保方面的投诉。

本次环评不包括辐射环境影响评价，建议建设单位委托有资质的专业环评单位对辐射设备委托编制辐射环评报告。

项目工程组成详见下表。

表 2-1 项目组成一览表

工程类别	建设内容	建设规模	备注
主体工程	门诊楼	共 2 层，建筑面积为 2700m ² ，位于项目南侧，靠近大门口。一楼设置诊断室，中西药房，收费室，审核室，治疗室，化验室，放射室。二楼设置理疗室，三楼设置院办公室。	已建
	公卫办	共 2 层，建筑面积为 1080m ² ，位于项目中部。一楼设置预防接种室、公卫办公室，二楼主要为病房。	已建
	综合楼	共 3 层，建筑面积为 3000m ² ，位于项目北侧，1 层用于办公；二、三层设置职工宿舍。	已建
辅助	食堂	共 1 层，位于公卫楼西侧	已建

工程	污水处理站	位于项目西南侧，建筑面积为 10m ²	已建
	医废暂存间	位于项目西南侧，建筑面积为 10m ²	已建
公用工程	供电	由欧江岔镇供电系统供电	已建
	供水	项目用水来源主要是自来水	已建
	排水	排水为雨污分流制。雨水排入市政雨水管网；生活污水经隔油池预处理后与医疗废水一起经医院污水处理站（工艺采用“化粪池+调节池+厌氧池+好氧池+沉淀池+接触消毒池”）进行处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 2 中排放标准，后外排项目东侧农灌渠。	已建
环保工程	废气	污水处理站废气通过采用使用地理式污水处理设施、加盖盖板封闭处理设施、加强污水处理站周边绿化等措施处理； 浑浊空气及药剂挥发废气和煎药废气通过定期消毒杀菌，加强通风进行处理； 食堂油烟经油烟净化装置处理后，高于屋顶排放。	已建
	废水	生活污水经隔油池预处理后与医疗废水一起经医院污水处理站（工艺采用“化粪池+调节池+厌氧池+好氧池+沉淀池+接触消毒池”）进行处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 2 中排放标准，后外排项目东侧农灌渠。	已建
	噪声	选用低噪声设备，并采取减振、隔声等降噪措施。	已建
	固废	S1 医疗废物在医废暂存间收集暂存，送益阳市特许医疗废物集中处理有限公司处置； S2 废弃未沾染一次性输液瓶（袋）收集交湖南久和环保科技公司回收处置； S3 污水处理站污泥灭菌消毒，定期清理送至益阳市特许医疗废物集中处理有限公司处置； S4 生活垃圾集中收集后，由环卫部门统一清运。	已建
依托工程	益阳市垃圾焚烧发电厂	益阳市城市生活垃圾焚烧发电厂位于湖南省益阳市谢林港镇青山村，总占地面积 60000m ² ，合 90.0 亩。总投资 50046.10 万元，服务范围为益阳市主城区及其周边部分乡镇和东部新区。采用机械炉排炉焚烧工艺，年处理 1400t/d 的垃圾生产线。	已投入运营

2 主要原辅材料

检验主要是大便常规、血常规、尿常规等，大部分都是在显微镜下观看红细胞、白细胞、蛋白、血小板等的数量，做些基本的判断，需要用到检验试剂（含重金属的试剂）的检查，全部建议去上一级医院做进一步的检查，因此院内需要的检验试剂均为普通的试剂且年用量非常小（均低于 1kg），因此原辅材料里只列明了医院经常用到且需求量较大的主要原料如 84 消毒剂、络合碘、双氧水、无水乙醇、乙醇、纯碱等，本项目主要原辅材料使用及消耗情况见下表。

表 2-2 项目主要原辅材料一览表

序号	类型	种类	名称	计量单位	年使用量	最大储量	储存位置
1	辅料	/	输液器	万支/a	2.5	0.5	药房
2	辅料	/	输液瓶（玻璃）	支/a	4000	200	药房
3	辅料	/	一次性注射器	万只/a	6.5	0.5	药房
4	辅料	/	中西药	kg/a	700	/	药房
5	辅料	/	煎药用中药	kg/a	365	10	药房
6	辅料	/	针筒	kg/a	600	300	药房
7	辅料	/	创可贴	盒/a	1000	300	药房
8	辅料	/	医疗袋	万个/a	1.6	0.15	药房
9	辅料	/	胶带	卷/a	1000	500	药房
10	辅料	/	PE 手套	个/a	3000	900	药房
11	辅料	/	一次性检查手套	袋/a	1000	300	药房
12	辅料	/	棉签	包/a	3000	500	药房
13	辅料	/	输液贴	万片/a	2.88	0.1	药房
14	辅料	/	纱布块	万片/a	5.5	1	药房
15	辅料	/	酒精	瓶/a	65	10	药房
16	辅料	/	碘伏	瓶/a	1000	100	药房
17	辅料	/	纯碱	t/a	0.01	0.001	药房
18	辅料	/	84 消毒剂	瓶/a	900	100	药房
19	辅料	/	络合碘	瓶/a	180	20	药房
20	辅料	/	无水乙醇	瓶/a	1000	100	药房
21	辅料	/	乙醇（95%）	瓶/a	100	100	药房
22	辅料	/	双氧水	瓶/a	50	5	药房
23	辅料	/	活性氧消毒粉	瓶/a	100	20	污水处理站

3 主要生产设备

表 2-3 主要医疗设备表

序号	设备名称	单位	数量
----	------	----	----

1	B 超机	台	2
2	CT 机	台	1
3	DR 机	台	1
4	全自动生化仪	台	1
5	心电图机	台	2
6	心电监护仪	台	1
7	手术台	台	1
8	产床	台	1
9	输液泵	台	3
10	血球仪	台	1
11	煎药机	台	1
12	废水处理设施	套	1

备注：其中 CT 机、DR 机等属于辐射设备，依据《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》等相关规定以及有关部门的要求另作辐射环评。

4 公用工程

4.1 给水工程

本项目用水由欧江岔镇给水管网供应。

本项目用水主要为门诊病人用水、住院病人及陪护人用水、医护人员用水、煎药用水及煎药机清洗用水、食堂用水。

①门诊病人用水

门诊病人用 20 人次·d，根据《湖南省用水定额》(DB43T388-2020)及《建筑给水排水设计标准》(GB 50015-2019)，用水量按 15L/人·次计，则本项目门诊病人用水为 0.3m³/d，年用水量为 109.5m³/a。

②住院及陪护人员用水

医院共 60 个床位，根据《建筑给水用水设计标准》(GB50015-2019)表 3.2.2 公共建筑生活用水定额及小时变化系数，医院住院部设单独卫生间的，用水量按 300L/床·d 计，则本项目住院病人及陪护人用水为 18.0m³/d，年用水量为 6570m³/a。

③医护职工用水

医院职工人员为 32 人，根据《建筑给水用水设计标准》(GB50015-2019)医护人员用水按 150L/人·班计，用水量为 4.8m³/d，年用水量为 1752m³/a。

④煎药用水及煎药机清洗用水

根据建设单位提供资料，平均每天煎药 10 次，每次煎药用水量为 5L，则煎药用水量为 $0.05\text{m}^3/\text{d}$ ($18.25\text{m}^3/\text{a}$)，该过程不产生废水。每次煎煮完需对中药罐进行清洗，单个煎药罐的容积为 10L，每次清洗水量约占罐子容积的 50%，则煎药清洗用水约 5L/次，则中药煎药清洗用水量为 $0.05\text{m}^3/\text{d}$ ($18.25\text{m}^3/\text{a}$)，污水排放系数按 0.8 计，则煎药废水为 $0.04\text{m}^3/\text{d}$ ($14.6\text{m}^3/\text{a}$)。本项目煎药废水主要为中药煎熬及煎药清洗时产生的废水。根据企业实际情况，中药煎熬过程无废水产生，煎药机仅在更换药品时需要进行清洗，主要含有的污染物包括：SS、COD。

⑤食堂用水

医院内设置食堂，只对职工提供用餐服务，不对外服务，医院职工为 32 人，考虑员工轮休制度，用餐人数为 25 人/d，根据《建筑给水用水设计标准》(GB50015-2019)，用水量按 $40\text{L}/\text{人}\cdot\text{d}$ 计，用水量为 $1.0\text{m}^3/\text{d}$ ，年用水量为 $365\text{m}^3/\text{a}$ 。

⑥检验科特殊医疗用水

本项目放射科洗片采用电脑打印，不产生污水。医院特殊废水主要来源于检验科（主要进行血液检测、尿检等检测项目），由于在进行血液、血清、细菌和化学分析检查中采用成品试剂盒，不使用氰化钾、氰化钠、铁氰化钾、亚铁氰化钾等含氰化合物，因此不产生含氰废水。项目牙科不含义齿加工，不产生含重金属废水。检验科只开展一般常规性检验，产生的酸性废水经预处理后（在检验室设置专用收集桶收集酸性废水，向酸性废水中加入纯碱溶液混合搅拌，控制 pH 值 7~9）排放至院内污水处理站。根据院区统计，每天产生的检验废水约为 $0.0045\text{m}^3/\text{d}$ ($1.6425\text{m}^3/\text{a}$)。

4.2 排水工程

排水体制：院区排水实行雨污分流制，废水包括门诊病人废水、住院病人及陪护人废水、医护人员废水、煎药废水及煎药机清洗废水、食堂废水。

医疗废水包括一般生活污水和含病原体的污水两部分，一般生活废水为医务人员工作排放的废水，另一部分为入住病人产生的生活废水，主要来自于病人的洗涤、淋浴排水、冲厕废水、卫生排水及洗餐具、水果等的排水。医院综合污水排放量约 $21.5145\text{m}^3/\text{d}$ ，约 $7852.7925\text{m}^3/\text{a}$ 。生活污水经隔油池预处理后与医疗废

水一起经医院污水处理站进行处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 2 中排放标准，后外排项目东侧农灌渠。

本项目用排水情况见表 2-4，水平衡图见图。

表 2-4 本项目用排水平衡表单位：m³/d

类别	单位数量	用水量标准	日用水量	排污系数	日排水量
门诊病人	20 人次/d	15L/人·次	0.3	0.9	0.27
住院及陪护人员	60 张	300L/床·日	18	0.9	16.2
医护人员	32 人	150L/人·班	4.8	0.8	3.84
煎药	10 次/d	5L/次	0.05	0	0
煎药机清洗	10 次/d	5L/次	0.05	0.8	0.4
食堂	25 人/d	40L/人·d	1.0	0.8	0.8
检验科特殊医疗	/	/	0.005	0.9	0.0045
小计	/	/	24.205	/	21.5145

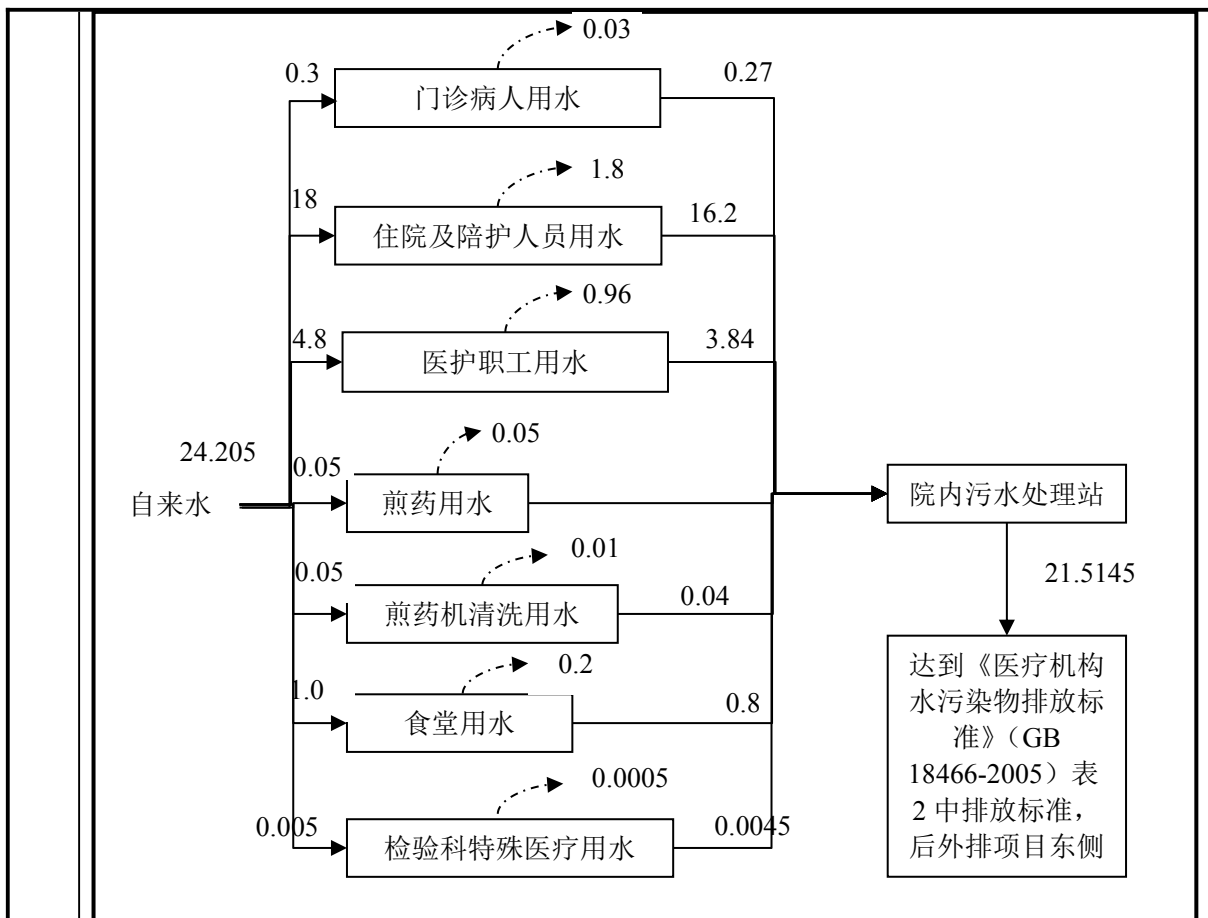


图 2-1 项目水平衡图 单位 (m³/d)

4.3 供电工程

本项目供电由欧江岔镇供电系统供电。

5 劳动定员及班制

医院职工定员 32 人，医院年工作日为 365 天，医护人员为每天三班，每班 8 小时制，行政人员实行 8 小时工作制。

6 院区周边情况

益阳市赫山区欧江岔镇牌口卫生院建设项目选址位于益阳市赫山区欧江岔镇流水口村 49 号。院区南侧为 S508，该位置水、电、交通、通讯等基础设施齐全，地理位置优越。周边为居民区，人口资源较为丰富。

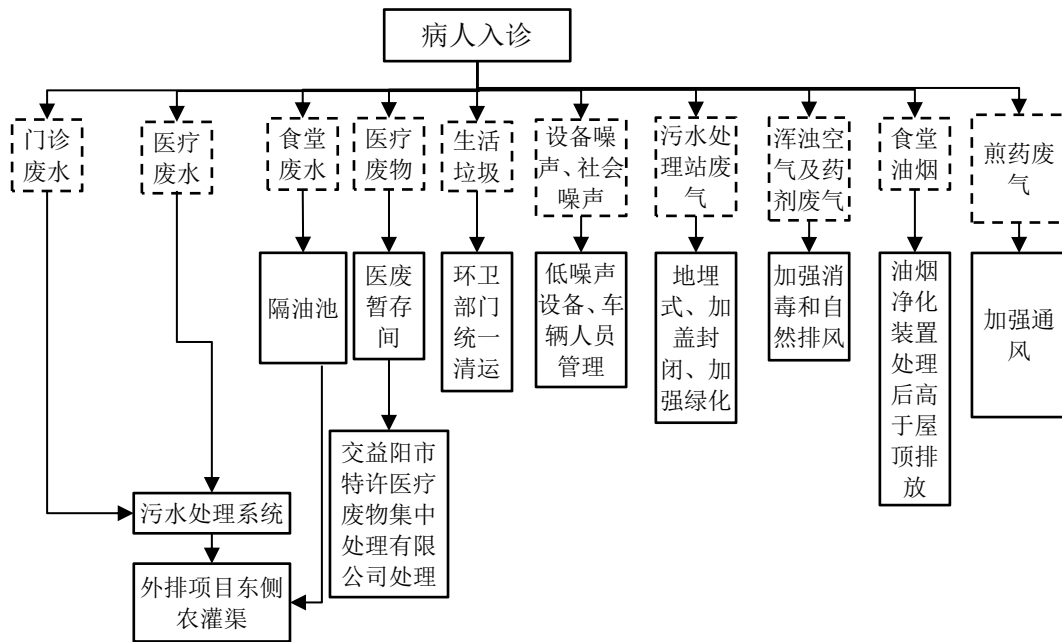


图 2-2 本项目运营期工艺流程及产污节点图

污染因素分析:

表 2-5 产排污情况表

序号	类别	编号	主要生产单元名称	产污环节	主要污染物	备注
1	废气	G1	污水处理站	废水处理	NH ₃ 、H ₂ S、恶臭	
2		G2	食堂	人员就餐	油烟	
3		G3	院区	医疗活动	细菌、病菌、药剂废气	
4		G4	煎药室	煎药	中药异味	
1	废水	W1	院区	医疗活动、人员活动	COD、BOD ₅ 、悬浮物、氨氮、动植物油、粪大肠杆菌、CN ⁻ 、Cr ⁶⁺ 等	
1	固废	S1	院区	医疗活动	医疗废物	
2		S2	院区	医疗活动	废弃未沾染一次性输液瓶(袋)	
3		S3	污水处理站	废水处理	污泥	
4		S4	办公生活区	办公生活	生活垃圾	

与项目有关的原有环境污染问题

根据现场勘探，本项目为新建项目（补办），益阳市赫山区欧江岔镇牌口卫生院建设项目选址位于益阳市赫山区欧江岔镇流水口村49号，占地面积3596m²，设计床位规模60床，设有一栋2F的门诊楼、一栋3F的综合楼、一栋2F的公卫楼、一栋1F的检验科，现均已建成。本卫生院已于2021年12月31日获得益阳市赫山区卫生健康局下发的医疗机构执业许可证，医疗机构类别为乡卫生院。项目主要诊疗科目包括：预防保健科、全科医疗科、内科、外科、妇产科、医学检验科、医学影像科、中医科、针灸科等。本卫生院不设置传染科，自2019新型冠状病毒出现以来，增设了发热门诊用来进行新型冠状病毒核酸检测。

益阳市赫山区欧江岔镇牌口卫生院已于1996年前投入运营，期间未办理环评手续。根据《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》（环境保护部办公厅文件环办环评[2018]18号），“未批先建”违法行为自建设行为终了之日起二年内未被发现的，依法不予行政处罚。现完善环评手续，对已有项目进行环保排查，提出具体的环保整改措施，以便主管部门进行监督管理，以减少项目运营期对周围环境的影响。现有项目已运行多年，但未进行环境影响评价，无相关环保手续。运行至今，本项目没有收到相关的环保投诉。项目所在区域无自然保护区、风景名胜区、重点文物保护单位、濒危珍稀野生动植物。

1、废气

根据湖南中昊检测有限公司于2022年5月12日~2022年5月13日对项目进行的无组织废气监测。监测结果见下表。

表 2-6 无组织废气检测结果

监测时间	监测点位	监测项目	监测结果			参考限值	单位
			第1次	第2次	第3次		
2022.05.12	G1 污水处理站上风向	NH ₃	0.24	0.22	0.22	1.0	mg/m ³
	G2 污水处理站下风向		0.32	0.33	0.34		
	G3 污水处理站下风向		0.44	0.45	0.42		

		G1 污水处理站 上风向	H ₂ S	0.005L	0.005L	0.005L	0.03	mg/m ³	
		G2 污水处理站 下风向		0.005L	0.005L	0.005L			
		G3 污水处理站 下风向		0.005L	0.005L	0.005L			
			G1 污水处理站 上风向	臭气浓度	<10	<10	<10	10	无量纲
			G2 污水处理站 下风向		<10	<10	<10		
			G3 污水处理站 下风向		<10	<10	<10		
			G1 污水处理站 上风向	氯	0.03L	0.03L	0.03L	0.1	mg/m ³
			G2 污水处理站 下风向		0.03L	0.03L	0.03L		
			G3 污水处理站 下风向		0.03L	0.03L	0.03L		
			G5 污水处理站 厌氧池旁		0.93	0.96	0.95		
	2022.05.13		G1 污水处理站 上风向	NH ₃	0.20	0.19	0.22	1.0	mg/m ³
			G2 污水处理站 下风向		0.33	0.30	0.31		
			G3 污水处理站 下风向		0.43	0.42	0.40		
			G1 污水处理站 上风向	H ₂ S	0.005L	0.005L	0.005L	0.03	mg/m ³
			G2 污水处理站 下风向		0.005L	0.005L	0.005L		

	G3 污水处理站 下风向		0.005L	0.005L	0.005L		
	G1 污水处理站 上风向	臭气浓度	<10	<10	<10	10	无量纲
	G2 污水处理站 下风向		<10	<10	<10		
	G3 污水处理站 下风向		<10	<10	<10		
	G1 污水处理站 上风向		0.03L	0.03L	0.03L		
	G2 污水处理站 下风向	氯	0.03L	0.03L	0.03L	0.1	mg/m ³
	G3 污水处理站 下风向		0.03L	0.03L	0.03L		
	G5 污水处理站 厌氧池旁		甲烷	0.97	0.96		

根据监测结果，项目无组织废气满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表3污水处理站周边大气污染物最高允许浓度。因此，本项目采取的废气处理措施可行。

2、废水

根据湖南中昊检测有限公司于2022年5月12日~2022年5月13日对项目综合废水排放口进行的废水监测。监测结果见下表。

表 2-7 废水检测结果

监测点位	监测时间	监测项目	监测结果				参考限值	单位
			第1次	第2次	第3次	第4次		
W1 综合 废水排 放口	2022.05.12	pH	7.2	7.5	7.3	7.5	6-9	无量纲
		悬浮物	15	15	14	12	20	mg/L
		化学需氧量	36	36	36	36	60	mg/L
		总余氯	0.38	0.28	0.32	0.36	0.5	mg/L

		氨氮	5.35	5.51	5.43	5.59	15	mg/L
		五日生化需氧量	14.4	14.1	15.1	15.8	20	mg/L
		总氰化物	0.004L	0.004L	0.004L	0.004L	0.5	mg/L
		挥发酚	0.01L	0.01L	0.01L	0.01L	0.5	mg/L
		阴离子表面活性剂	0.13	0.12	0.12	0.12	5	mg/L
		动植物油	0.47	0.49	0.44	0.47	5	mg/L
		粪大肠菌群	470	490	470	460	500	MPN/L
	2022.05.13	pH	7.6	7.3	7.4	7.6	6-9	无量纲
		悬浮物	14	18	17	16	20	mg/L
		化学需氧量	36	36	35	34	60	mg/L
		总余氯	0.40	0.28	0.32	0.28	0.5	mg/L
		氨氮	5.21	5.30	5.38	5.48	15	mg/L
		五日生化需氧量	14.8	14.6	14.5	14.9	20	mg/L
		总氰化物	0.004L	0.004L	0.004L	0.004L	0.5	mg/L
		挥发酚	0.01L	0.01L	0.01L	0.01L	0.5	mg/L
		阴离子表面活性剂	0.12	0.12	0.12	0.12	5	mg/L
		动植物油	0.51	0.55	0.49	0.46	5	mg/L
		粪大肠菌群	430	460	450	450	500	MPN/L

根据监测结果，废水满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 排放标准。因此，现有废水处理方式可行。

3、噪声

根据湖南中昊检测有限公司于 2022 年 5 月 12 日~2022 年 5 月 13 日对项目项目厂界四周、院界东南侧 2m 处居民点、院界西南侧 3m 处居民点进行了一次昼、夜现场实测。监测结果见下表。

表 2-9 项目所在地噪声监测结果 单位：dB(A)

监测点位	监测时段	监测结果		超标值	标准值
		2022.04.06	2022.04.07		
N1 院界东侧 外 1m 处	昼间	52	56	0	60
	夜间	47	44	0	50
N2 院界南侧 外 1m 处	昼间	63	63	0	70
	夜间	51	52	0	55
N3 院界西侧 外 1m 处	昼间	53	53	0	60
	夜间	48	47	0	50
N4 院界北侧 外 1m 处	昼间	57	55	0	60
	夜间	44	46	0	50
N5 院界东南 侧 2m 处居民 点	昼间	57	55	0	60
	夜间	47	48	0	50
N6 院界西南 侧 3m 处居民 点	昼间	54	53	0	60
	夜间	43	49	0	50

通过上表可以看出，N2 满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）表 1 中 4 类标准；N1、N3、N4 满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）表 1 中 2 类标准；N5、N6 满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）中 2 类标准。因此，项目运行期间对周围环境影响不大，且项目所在区域声环境状况良好。

4、固体废物处置情况

根据现状调查及建设方提供的资料，生活垃圾总量约为 13.87t/a，统一收集后由环卫部门定期清运；污水处理系统污泥 1.052t/a，通过污泥池进行收集，投加消毒剂进行有效消毒，消毒后的污泥密闭封装交由益阳市特许医疗废物集中处理有限公司定期清运；医疗固体废弃物产生量约为 3.6t/a；医疗废物暂存于医疗废物暂存间，暂存间位于院区西南侧，医疗废物暂存间处已经设置明显的警示标识和警示说明，该暂存室容积约 10m³可容纳医疗垃圾量（按 30kg/m³ 计算）为 300kg，48 小时内由益阳市特许医疗废物集中处理有限公司定期清运。

5、项目目前存在的主要环境问题及拟采取的整改措施

根据现场勘查及监测，项目目前存在的主要环境问题、已采取的防治措施及整改措施见下表：

表 2-9 项目主要环境问题、已采取的污染防治措施及整改措施

序号	污染物	已采取的防治措施	存在的问题	拟采取的整改措施
1	污水处理站恶臭	采用地埋式污水处理装置，采取盖板封闭措施	未定期喷洒除臭剂	须定期喷洒除臭剂，减轻恶臭对周边环境的影响
2	食堂油烟	/	食堂油烟未经处理直接从窗户排出	食堂油烟经油烟净化器处理后高于屋顶排放
3	废水	污水处理站采用“化粪池+格栅+调节池+WR反应池+接触池”的处理工艺，设计处理水量为40t/d。	废水排放口未设置标识标牌；污水处理站有杂物堆放	规范化废水排放口标识标牌，明确废水处理设施规模及工艺流程；规范污水处理站设置，清理杂物
4	医疗废物	设置医疗废物暂存处10m ² ，医疗废物由益阳特许医疗废物集中处理有限公司上门清运。管理台帐及制度符合相关要求。	医废暂存间标识标牌破损	规范设置医废暂存间破损标识标牌
5	污泥	无	污水处理站污泥通过污泥浓缩池进行收集后投加消毒剂消毒，未及时清运。	污水处理站污泥通过污泥浓缩池进行收集后投加消毒剂消毒，由益阳市特许医疗废物集中处理有限公司清运。
6	生活垃圾	经收集后交由环卫部门统一清运	无	无
7	环境风险	污水处理站设置阀门	无	无

根据上表及结合项目环境保护管理工作可知，项目目前存在的问题 及建议：

表 2-10 院区存在的问题及整改建议

类别	存在的问题	整改建议	整改时限
环保手续	无相关环保手续	尽快完成环评验收及排污许可证填报工作，完善医院环境突发事件应急预案	2023年1月
废气处理	食堂油烟未经处理直接从窗户排出	食堂油烟经油烟净化器处理后高于屋顶排放	2022年12月

医废暂存	医废暂存间标识标牌破损	更换医废暂存间破损标识标牌	2022年12月
污水处理站	污水处理站有杂物堆放	规范污水处理站设置,清理杂物	2022年12月
废水排放口	废水排放口未设置标识牌	规范化废水排放口标识标牌,明确废水处理设施规模及工艺流程	2022年12月

三、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准

1 环境空气质量现状

常规监测因子

根据《建设项目环境影响报告表编制技术指南》(2021年),常规污染物引用与建设项目距离近的有效数据,包括近3年的规划环境影响评价的监测数据,国家、地方环境空气质量监测网数据或生态环境主管部门公开发布的质量数据等。本项目引用益阳市生态环境局发布的2020年度益阳市环境空气污染浓度均值统计数据,其统计分析结果见表3-1。

表3-1 2020年益阳市环境空气质量状况 单位: $\mu\text{g}/\text{m}^3$

污染物	年评价指标	现状浓度	标准浓度	占标率	达标情况
SO ₂	年平均质量浓度	5	60	0.117	达标
NO ₂	年平均质量浓度	19	40	0.575	达标
PM ₁₀	年平均质量浓度	58	70	0.829	达标
PM _{2.5}	年平均质量浓度	43	35	1.229	超标
CO	24小时平均第95百分位数浓度	1600	4000	0.4	达标
O ₃	8小时平均第90百分位数浓度	130	160	0.944	达标

区域
环境
质量
现状

根据表3-1统计结果可知,2020年本项目所在区域环境空气中PM_{2.5}年平均浓度超过了《环境空气质量标准》(GB3095-2012)中的二级标准限值,因此项目所在区域为不达标区。

目前益阳市发布了《益阳市大气环境质量限期达标规划(2020-2025)》,规划范围为益阳市行政区域,总面积12144平方公里。包括市辖3县(桃江、安化、南县),1市(沅江)、3区(资阳、赫山、大通湖区)和国家级益阳高新技术产业开发区。规划基准年为2017年,规划期限从2020年到2025年。总体目标:益阳市环境空气质量在2025年实现达标,规划期间,环境空气质量优良率稳步上升。

特征监测因子

本次评价委托湖南中昊检测有限公司2022年5月12日~2022年5月13日

对项目院界东南侧 2m 处居民点进行环境空气质量监测。监测结果见表 3-2。

表 3-2 环境空气质量监测数据

检测类别	采样日期	检测点位	检测项目	检测结果			参考限值	单位
				第 1 次	第 2 次	第 3 次		
环境空气	2022-05-12	G4 项目院界东南侧 2m 处居民点	氨	0.12	0.10	0.12	0.200	mg/m ³
			硫化氢	0.005L	0.005L	0.005L	0.010	mg/m ³
			氯	0.03L	0.03L	0.03L	0.100	mg/m ³
	2022-05-13		氨	0.14	0.16	0.14	0.200	mg/m ³
			硫化氢	0.005L	0.005L	0.005L	0.010	mg/m ³
			氯	0.03L	0.03L	0.03L	0.100	mg/m ³

备注：执行《环境影响评价技术导则 大气环境》（HJ 2.2-2018）附录 D 参考限值。

监测结果表明，项目所在地区氨、硫化氢、氯满足《环境影响评价技术导则大气环境》（HJ 2.2-2018）附录 D 参考限值。

2 地表水环境质量现状

根据《建设项目环境影响报告表编制技术指南》（2021 年版），地表水环境质量现状调查可引用与建设项目距离近的有效数据，包括近 3 年的规划环境影响评价的监测数据，所在流域控制单元内国家、地方控制断面监测数据，生态环境主管部门发布的水环境质量数据或地表水达标情况的结论。

本次评价委托湖南中昊检测有限公司 2022 年 5 月 12 日~2022 年 5 月 13 日对项目排污口上游 500m 处、项目排污口下游 1000m 处进行地表水环境质量监测，数据结果见下表：

表 3-3 地表水水质状况

检测类别	采样日期	检测点位	检测项目	检测结果	参考限值	单位
地表水	2022-05-12	W1 项目排污口上游 500m 处	pH	7.7	6-9	无量纲
			悬浮物	9	/	mg/L
			化学需氧量	14	≤20	mg/L
			氨氮	4.75	≤1.0	mg/L
			五日生化需氧量	5.2	≤4	mg/L
			阴离子表面活性剂	0.07	≤0.2	mg/L
			粪大肠菌群	1100	≤10000	个/L

		2022-05-13	W2 项目排 污口下游 1000m 处	总氮	7.12	≤1.0	mg/L
				总磷	0.10	≤0.2	mg/L
				pH	7.6	6-9	无量纲
				悬浮物	8	/	mg/L
				化学需氧量	19	≤20	mg/L
				氨氮	5.08	≤1.0	mg/L
				五日生化需 氧量	6.3	≤4	mg/L
				阴离子表面 活性剂	0.07	≤0.2	mg/L
				粪大肠菌群	1300	≤10000	个/L
				总氮	8.42	≤1.0	mg/L
			总磷	0.13	≤0.2	mg/L	
			pH	7.6	6-9	无量纲	
			悬浮物	8	/	mg/L	
			化学需氧量	13	≤20	mg/L	
		氨氮	4.41	≤1.0	mg/L		
		五日生化需 氧量	5.0	≤4	mg/L		
		阴离子表面 活性剂	0.07	≤0.2	mg/L		
		粪大肠菌群	1200	≤10000	个/L		
		总氮	7.15	≤1.0	mg/L		
		总磷	0.11	≤0.2	mg/L		
		pH	7.4	6-9	无量纲		
		悬浮物	10	/	mg/L		
		化学需氧量	18	≤20	mg/L		
		氨氮	4.94	≤1.0	mg/L		
		五日生化需 氧量	6.2	≤4	mg/L		
		阴离子表面 活性剂	0.06	≤0.2	mg/L		
		粪大肠菌群	1100	≤10000	个/L		
		总氮	8.51	≤1.0	mg/L		
总磷	0.14	≤0.2	mg/L				
pH	7.6	6-9	无量纲				
悬浮物	11	/	mg/L				
化学需氧量	14	≤20	mg/L				
氨氮	4.57	≤1.0	mg/L				
五日生化需 氧量	5.0	≤4	mg/L				
阴离子表面 活性剂	0.07	≤0.2	mg/L				
粪大肠菌群	1400	≤10000	个/L				
总氮	7.21	≤1.0	mg/L				

W2 项目排 污口下游 1000m 处	总磷	0.10	≤0.2	mg/L
	pH	7.5	6-9	无量纲
	悬浮物	12	/	mg/L
	化学需氧量	18	≤20	mg/L
	氨氮	5.00	≤1.0	mg/L
	五日生化需 氧量	6.1	≤4	mg/L
	阴离子表面 活性剂	0.06	≤0.2	mg/L
	粪大肠菌群	1300	≤10000	个/L
	总氮	8.68	≤1.0	mg/L
总磷	0.12	≤0.2	mg/L	

根据上表数据可知，项目所在区域地表水监测因子中除氨氮、五日生化需氧量、总氮超标，其他监测因子均满足《地表水环境质量标准》（GB 3838-2002）中 III 类标准。其中氨氮、五日生化需氧量、总氮超标的原因可能是：畜禽养殖粪污收集处理配套设施不齐全；存在农业面源污染和水体黑臭化。

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》（2021 版），声环境质量现状调查，厂界外周边 50 米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。各点位应监测昼夜间噪声，监测时间不少于 1 天，项目夜间不生产则仅监测昼间噪声。本次评价委托湖南中昊检测有限公司 2022 年 4 月 6 日~2022 年 4 月 7 日对项目厂界四周及院界院界东南侧 2m 处居民点及院界西南侧 3m 处居民点进行声环境质量监测。

表 3-4 场界噪声现状监测结果 单位:dB(A)

监测点位	监测时段	监测结果 Leq dB(A)		标准限值
		2022.04.06	2022.04.07	
N5 院界东南侧 2m 处居民点	昼间	57	55	60dB(A)
	夜间	47	48	50dB(A)
N6 院界西南侧 3m 处居民点	昼间	54	53	60dB(A)
	夜间	43	49	50dB(A)

监测结果分析表明，敏感点噪声监测值符合《声环境质量标准》（GB3096-2008）2 类标准值要求。

	<p>4 生态环境质量现状</p> <p>本项目用地范围内无生态环境保护目标，故无需进行生态现状调查。</p> <p>5 地下水、土壤环境质量现状</p> <p>根据《环境影响评价技术导则 地下水环境》（HJ610-2016）附录A，本项目属于“V社会事业与服务业”中“161、社区医疗、卫生院（所、站）、血站、急救中心等其他卫生机构”中“全部”，地下水环境影响评价项目类别为IV类，可不开展地下水环境影响评价工作。根据《环境影响评价技术导则 土壤环境（试行）》（HJ964-2018）附录A，本项目属于“社会事业与服务业”中“其他”，土壤环境影响评价项目类别为IV类，可不开展土壤环境影响评价工作。故无需进行地下水、土壤环境质量现状监测。</p>																																																														
环境 保 护 目 标	<p>1 大气环境</p> <p style="text-align: center;">表 3-4 主要大气环境保护目标一览表</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">序号</th> <th rowspan="2">名称</th> <th colspan="2">坐标</th> <th rowspan="2">保护对象</th> <th rowspan="2">保护内容</th> <th rowspan="2">环境功能区</th> <th rowspan="2">相对厂址方向</th> <th rowspan="2">相对厂界距离(m)</th> </tr> <tr> <th>东经</th> <th>北纬</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1#流水口村</td> <td>112.412369</td> <td>28.334275</td> <td>居住区，约30户</td> <td rowspan="7" style="text-align: center;">环境空气质量</td> <td rowspan="7" style="text-align: center;">二级</td> <td>E</td> <td>2~500</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2#流水口村</td> <td>112.412348</td> <td>28.334188</td> <td>居住区，约25户</td> <td>S</td> <td>20~500</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3#流水口村</td> <td>112.412199</td> <td>28.334323</td> <td>居住区，约60户</td> <td>W</td> <td>3~500</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4#流水口村</td> <td>112.412701</td> <td>28.334227</td> <td>居住区，约50户</td> <td>SE</td> <td>35~500</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>张家蛇</td> <td>112.411882</td> <td>28.333783</td> <td>居住区，约15户</td> <td>SW</td> <td>220~500</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>麻园桥</td> <td>112.412529</td> <td>28.334538</td> <td>居住区，约15户</td> <td>NE</td> <td>70~500</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>陈家湾</td> <td>112.412390</td> <td>28.355146</td> <td>居住区，约30户</td> <td>NE</td> <td>230~500</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 声环境</p>	序号	名称	坐标		保护对象	保护内容	环境功能区	相对厂址方向	相对厂界距离(m)	东经	北纬	1	1#流水口村	112.412369	28.334275	居住区，约30户	环境空气质量	二级	E	2~500	2	2#流水口村	112.412348	28.334188	居住区，约25户	S	20~500	3	3#流水口村	112.412199	28.334323	居住区，约60户	W	3~500	4	4#流水口村	112.412701	28.334227	居住区，约50户	SE	35~500	5	张家蛇	112.411882	28.333783	居住区，约15户	SW	220~500	6	麻园桥	112.412529	28.334538	居住区，约15户	NE	70~500	7	陈家湾	112.412390	28.355146	居住区，约30户	NE	230~500
序号	名称			坐标							保护对象	保护内容	环境功能区	相对厂址方向	相对厂界距离(m)																																																
		东经	北纬																																																												
1	1#流水口村	112.412369	28.334275	居住区，约30户	环境空气质量	二级	E	2~500																																																							
2	2#流水口村	112.412348	28.334188	居住区，约25户			S	20~500																																																							
3	3#流水口村	112.412199	28.334323	居住区，约60户			W	3~500																																																							
4	4#流水口村	112.412701	28.334227	居住区，约50户			SE	35~500																																																							
5	张家蛇	112.411882	28.333783	居住区，约15户			SW	220~500																																																							
6	麻园桥	112.412529	28.334538	居住区，约15户			NE	70~500																																																							
7	陈家湾	112.412390	28.355146	居住区，约30户			NE	230~500																																																							

表 3-5 主要声环境保护目标一览表

序号	名称	坐标		保护对象	保护内容	环境功能区	相对厂址方向	相对厂界距离 (m)
		东经	北纬					
1	1#流水口村	112.412369	28.334275	居住区, 约 5 户	声环境质量	二级	E	2~50
2	2#流水口村	112.412348	28.334188	居住区, 约 10 户			S	20~50
3	3#流水口村	112.412199	28.334323	居住区, 约 4 户			W	3~50
4	4#流水口村	112.412701	28.334227	居住区, 约 2 户			SE	35~50

3 地下水环境

本项目厂界外500米范围内无地下水集中式饮用水水源和热水、矿泉水、温泉等特殊地下水资源。

4 生态环境

本项目用地范围内无生态环境保护目标。

污
染
物
排
放
控
制
标
准

1 大气污染物

污水处理站排出的废气执行《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表 3 中污水处理站周边大气污染物最高允许浓度。食堂油烟执行《饮食业油烟排放标准(试行)》(GB18483-2001)。

表 3-6 《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)(摘要)

控制项目	氨/ (mg/m ³)	硫化氢	臭气浓度	氯气	甲烷(指处理站内最高体积百分数/%)
标准值	1.0	0.03	10	0.1	1

表 3-7 《饮食业油烟排放标准(试行)》(GB18483-2001)(摘要)

规模	小型
最高允许排放浓度(mg/m ³)	2.0
净化设施最低去除效率(%)	60

2 水污染物

医疗废水执行《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表 2 排放标准限值;

表 3-8 《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)

控制项目	粪大肠菌数/ (MPN/L)	pH	COD	BOD ₅	SS	氨氮	动植物油	阴离子表面 活性剂
标准值	500	6~9	60	20	20	15	5	5

3 噪声

院区南面执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB 12348-2008)表 1 中 4 类标准；院区东、北、西面执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB22337-2008)中 2 类区标准限值。

表 3-11 噪声排放标准

昼间 (dB (A))	夜间 (dB (A))	执行标准
70	55	《工业企业厂界环境噪声排放标准》 (GB12348-2008)中 4 类区标准
60	50	《工业企业厂界环境噪声排放标准》 (GB12348-2008)中 2 类区标准

4 固废

一般工业固体废物执行《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》(GB18599-2020)，医疗废物收集、贮存、转运和处置执行《危险废物贮存污染控制标准》(GB18597-2001)及修改单(原环保部公告2013年第36号)和《医疗废物转运车技术要求》(试行)(GB19217-2003)，污水处理污泥执行《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表4中污泥控制标准，生活垃圾执行《生活垃圾焚烧污染控制标准》(GB18485-2014)。

--	--

总量控制指标

鉴于国家与湖南省目前无“十四五”主要污染物总量控制指标体系，本项目营运期综合废水经院内污水处理厂处理后排入益阳市团洲污水处理厂进一步处理，外排废气主要为污水处理厂周边臭气、浑浊空气及药剂挥发废气、煎药异味，仍沿袭湖南省“十三五”总量控制因子 COD、NH₃-N、SO₂、NO_x 和 VOC_s，待湖南省“十四五”规划出台后，有新的总量指标控制要求时再按“十四五”规划的相关要求执行。

本项目污染物排放主要为医疗废水，项目日污水排放量约 24.5145m³/d，约 7852.7925m³/a。总量计算按经过《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中排放标准后排入地表水体浓度计算，COD：60mg/L，NH₃-N：15mg/L。项目总量控制指标 COD 为 0.48t/a，NH₃-N 为 0.12t/a。项目营运后，主要污染物排放总量控制推荐指标见下表。

表 3-10 项目建议总量控制指标

项目	总量控制因子	排放浓度	预测排放量	建议总量指标
水污染物	废水量	7852.7925m ³ /a		
	COD	60mg/L	0.471t/a	0.48t/a
	氨氮	15mg/L	0.118t/a	0.12t/a

备注：*水污染物总量控制指标计算过程中，水污染物排放浓度参考《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 排放标准限值。

本项目为社会服务类项目，无需申请总量指标。

四、主要环境影响和保护措施

施 工 期 环 境 保 护 措 施	<p>经现场踏勘，项目已建成投产，因此本项目施工期已过，本次环评不作分析。</p>
运 营 期 环 境 影 响 和 保 护 措 施	<p>1 废气</p> <p>根据本项目工艺流程和产排污环节分析内容，本项目运营期废气主要是污水处理工序产生的 G1 污水处理站废气、食堂产生的 G2 食堂油烟、G3 浑浊空气及药剂挥发废气和 G4 煎药异味。</p> <p>G1 污水处理站废气</p> <p>项目运营期过程中产生的大气污染物为污水处理站产生的废气。项目污水处理站为一体化污水处理设备，采用设有“化粪池+调节池+厌氧池+好氧池+沉淀池+接触消毒池”处理工艺，污水处理系统产生的恶臭来源于污水、污泥中有机物的分解、发酵过程中散发的化学物质，主要种类有：硫化物、氨、硫醇、甲基硫、粪臭素、酪酸、丙酸等，其中以硫化氢、氨为主，臭气浓度产生量较小，且定期投加除臭剂，可忽略不计。</p> <p>根据《排放源统计调查产排污核算方法和系数手册》（公告 2021 年第 24 号）内容，本项目属于 Q8423 乡镇卫生院，无对应的手册核算工业企业的工业污染物产生量和排放量。</p> <p>本项目污水站为地埋式，污水处理设施为一体化处设备，处理构筑物均密闭，恶臭主要成份为 NH₃、H₂S、臭气浓度等。根据环境影响评价工程师职业资格考试教材《环境影响评价案例分析》，每处理 1g 的 BOD₅ 可产生 0.0031g 的 NH₃ 和</p>

0.00012g 的 H₂S。本项目污水处理站削减 BOD₅ 量约 1.414t/a，则的 NH₃ 和 H₂S 的产生量分别为 4.3834kg/a（0.500g/h）和 0.170kg/a（0.019g/h）。

G2 食堂油烟

医院内部设置食堂，不对外服务，只为医院职工提供用餐服务，就餐人数约为 25 人，按每人日消耗食用油 30g 计，油烟挥发量按照 3% 计算，则食堂油烟产生量为 22.5g/d（8.2125kg/a）。食堂设 1 个灶头，提供 3 餐，每餐时间为 2 小时，灶头风量为 800m³/h，则食堂油烟的产生浓度为 4.6875mg/m³。经油烟净化器处理后（处理效率不低于 70%），食堂油烟废气排放总量约为 6.75g/d（2.46375kg/a），排放浓度为 1.41mg/m³，能够达到《饮食业油烟排放标准》（GB18483-2001）中排放标准（油烟≤2.0mg/m³）。

G3 浑浊空气及药剂挥发废气

由于来往病人较多，病人入院时会带入不同的细菌和病毒，会使院内的空气被污染，对病人及医护人员存在较大的染病风险。因此消毒工作非常重要，本项目常规消毒措施采用醋酸、优氨净、复方来苏水等，能大大降低空气中的含菌量，同时加强机械通风。

G4 煎药异味

卫生院设置有煎药房，中药在熬制过程中会产生水蒸气及少量的中药挥发产生的异味，此部分异味产生量较小，通过使用自动煎药机，认真执行煎药操作规程，按照标准化操作程序使用煎药设备；每煎完一剂药后，及时彻底清洗煎药机及煎药容器；加强煎药房通风。通过采取以上措施，可有效减小煎药异味的影响，对环境影响较小。

表 4-1 废气污染物信息表

序号	产污环节名称	污染物种类	污染物		排放方式	污染治理设施名称	污染物排放浓度(速率)	污染物排放量	排放标准
			产生量	浓度					
1	污水处理	NH ₃	4.3834 kg/a	/	无组织	采用地埋式或布置于单独专用房间内，定期喷洒化学除臭剂	0.500 g/h	4.3834 kg/a	1.0 mg/m ³
2		H ₂ S	0.170 kg/a				0.019 g/h	0.170 kg/a	0.03 mg/m ³

3	食堂	食堂油烟	8.2125 kg/a	4.6875 mg/m ³	有组织	油烟净化装置	2.46375 kg/a	1.41 mg/m ³	2.0 mg/m ³
4	医疗活动	细菌、病菌、药剂废气	/	/	无组织	加强通风	/	/	/
5	煎药	煎药异味	/	/	无组织	及时清洗，加强通风	/	/	/

表 4-2 大气污染治理设施信息表

序号	污染治理设施名称	治理工艺	处理能力	收集效率	治理工艺去除率	是否可行技术
1	油烟净化装置	机械分离法	800m ³ /h	≥95	≥70	是

废气治理设施可行性分析：

根据《建设项目环境影响报告表编制技术指南》（2021 版），废气污染治理设施未采用污染防治可行技术指南、排污许可技术规范中可行技术或未明确规定为可行技术的，应简要分析其可行性。根据《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。本项目污水处理站废气均为无组织排放，采取的措施

表 4-3 大气污染治理设施信息表

污染物产生设施	污染物种类	排放形式	可行技术
污水处理站	氨、硫化氢、臭气浓度、甲烷、氯气	无组织	产生恶臭区域加罩或加盖，投放除臭剂；
	氨、硫化氢、臭气浓度	有组织	集中收集恶臭气体经处理（喷淋塔除臭、活性炭吸附、生物除臭等）后经排气筒排放。

本项目污水处理站废气均为无组织排放，污水处理站恶臭通过采用院内污水处理装置，采取盖板封闭措施，同时定期喷洒除臭剂等措施，减小恶臭气体对周边环境的影响。属于《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）中的可行技术。根据表 2-6 无组织废气检测结果，项目无组织废气满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 3 污水处理站周边大气污染物最高允许浓度。则污水处理站恶臭治理措施是可行的。且根据表 2-7 有组织油烟废气检测结果，项目油烟废气满足《饮食业油烟排放标准》（GB 18483-2001）表 2 饮食业

单位的油烟最高允许排放浓度。

表 4-4 大气排放口基本情况

序号	排放口编号	排放口名称	污染物种类	排放口地理坐标		排气筒高度	排气筒出口内径	排气温度
				经度	纬度			
1	DA001	食堂油烟废气排放口	油烟	112.412231	28.334360	约15m	0.2m	30℃

根据《固定污染源排污许可分类管理名录》（2019年版），本项目为实行登记管理的排污单位，并根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）及《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ819-2017）要求，按下表的内容定期进行环境监测。

表 4-5 自行监测信息表

序号	排放口(监测点位)编号	排放口(监测点位)名称	污染物名称(监测因子)	监测频次	是否自动监测
1	DA001	食堂油烟废气排放口	油烟	1次/年	否
2	/	污水处理站周界	NH ₃ 、H ₂ S、臭气浓度、氯气、甲烷	1次/季度	否

根据本项目上述废气污染物产生及排放情况、大气污染治理情况等内容，本项目运营期废气主要是污水处理工序产生的 G1 污水处理站废气/食堂产生的 G2 食堂油烟和病人医院治疗产生的 G3 浑浊空气及药剂挥发废气。其中 G1 污水处理站废气主要为恶臭，本项目污水处理站的规模较小，污水处理站设计为地埋式，污水处理设施设置在地下，同时建设单位拟在污水处理站周边加强绿化，种植花草、树木等，确保污水站周边污染物达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 3 污水处理站周边大气污染物最高允许浓度的要求。G2 食堂油烟废气通过安装高效油烟净化装置对油烟进行净化处理，处理效率不小于 70%，处理后的油烟废气通过排气筒高于屋顶排放，不侧排，经上述措施处理后，油烟废气排放浓度约为 1.41mg/m³，满足《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB18483-2001）中规定的最高允许浓度 2.0mg/m³ 的排放标准要求，对周围大气环境影响较小。

2 废水

2.1 废水排放源强

根据本项目工艺流程和产排污环节分析内容，本项目运营期废水主要是门诊

病人废水、住院病人及陪护人废水、医护人员废水、煎药废水及煎药机清洗废水、食堂废水产生的 W1 综合废水。

W1 综合废水

院区废水产生量约 21.5145m³/d (7852.7925m³/a)，主要污染因子包括：SS、粪大肠菌群、色度、COD、BOD₅ 等。参照《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029—2013) 中医院污水水质平均浓度，其中 COD 浓度为 400mg/L、BOD₅ 浓度为 200mg/L、氨氮浓度为 35mg/L、SS 浓度为 200mg/L、粪大肠菌群浓度为 9000MPN/L。则本项目医疗废水中污染物产生量为 COD3.141t/a、BOD₅1.571t/a、氨氮 0.275t/a、SS1.571 t/a、粪大肠菌群 7.068×10⁷ 个。

其中医院设置有检验科，检验科开展一般常规性检验，检验废液中不含铬、氰化物，主要是酸性废液。根据《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)，特殊性质污水应单独收集，经预处理后（在检验室设置专用收集桶收集后使用纯碱溶液作为中和剂，将其投入酸性废水中混合搅拌，控制 pH 值在 6~9 范围内，然后与医院其他污水合并处理。

特殊检验废水来源、处置和排放情况具体见表 4-6。

表 4-6 项目检验废水来源、处置和排放情况

废水种类	来源	水质特征	废水产生量	收集方式	处置方法	处置措施	处理规模	排放流向	排放流向
酸碱废水	检验科	pH	0.0045m ³ /d	桶收集	中和法	中和池	0.05m ³	6~9	污水处理设施

表 4-7 废水污染物信息表

指标		SS	COD	BOD ₅	氨氮	粪大肠菌群 (个/L)	动植物油
废水产生情况	综合废水						
	污水量	7852.7925m ³ /a					
	产生浓度 (mg/L)	200	400	200	35	9000MPN/L	50
	产生量 (t/a)	1.571	3.141	1.571	0.275	7.068×10 ⁷	0.393
废水进入污水处理站处理后排放情况	排放浓度 (mg/L)	20	60	20	15	500	5
	排放量 (t/a)	0.157	0.471	0.157	0.118	3.926×10 ⁶	0.039
	排放标准	20	60	20	15	500	5

(mg/L)

项目已建一座处理规模 40t/d 的地理式污水处理系统，工艺采用“化粪池+调节池+厌氧池+好氧池+沉淀池+接触消毒池”的处理工艺。根据表 2-7 废水检测结果，项目外排废水满足《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005) 表 2 排放标准，说明项目现有废水处理方式是可行的。项目在运营期必须确保水污染处理设施的正常运行。生活污水经隔油池预处理后与医疗废水一起经医院污水处理站进行处理达到《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005) 表 2 中排放标准，后外排项目东侧农灌渠。

院内污水处理站可行性分析：

本项目属于乡镇卫生院，不设置传染科，自 2019 新型冠状病毒出现以来，增设了发热门诊用来进行新型冠状病毒核酸检测。故本项目属于非传染病医院。院区综合废水产生量约 21.5145m³/d，项目已建一座处理规模 40t/d 的地理式污水处理系统，污水处理站规模满足院区使用。项目出水排入东侧农灌渠。

出水直接或间接排入地表水体、海域、或出水回用的非传染病医院污水，一般采用二级处理+（深化处理）+消毒工艺。《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013) 6.2 处理工艺流程中图 2 非传染病医院污水处理工艺流程。

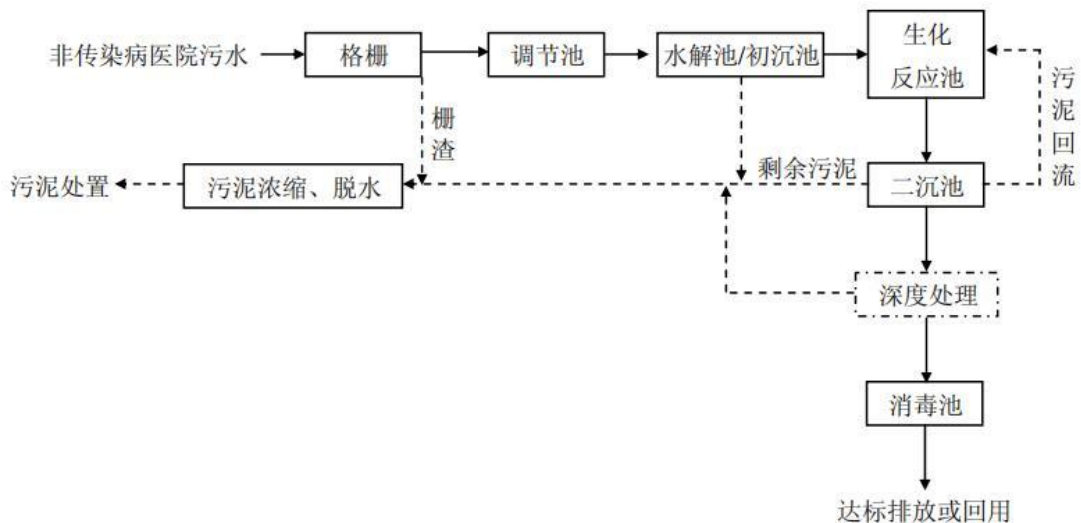


图 4-1 非传染病医院污水处理工艺流程

项目污水处理工艺可行性分析见下表：

表 4-8 项目污水处理工艺可行性分析表

《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)				本项目实际情况	是否可行
污水类别	污染物种类	排放去向	可行技术		
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	排入城镇污水处理厂	二级处理+(深化处理)+消毒工艺。生化处理宜采用活性污泥法、生物膜法处理工艺。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。	本项目医疗废水经化粪池+调节池+厌氧池+好氧池+沉淀池+活性氧消毒法消毒处理后排入东侧农灌渠，项目厌氧池兼具初沉功能。	可行
特殊医疗污水	酸性污水、含氰污水、含汞污水、含铬污水、洗印污水、放射性污水	进入院区综合污水处理站	中和法(酸性、碱性)、吸附法、溶剂萃取法、氧化分解法、分离法、Na ₂ S 沉淀法、FeSO ₄ 石灰法、次氯酸盐氧化法等	本项目特殊医疗污水主要为酸性废水，无其他特殊医疗污水，酸性废水采用纯碱溶液中和处理后进入院内污水处理站处理	可行

表 4-9 水污染治理设施信息表

序号	污染治理设施名称	治理工艺	处理能力	治理效率	是否可行技术
1	综合废水处理设施	化粪池+调节池+厌氧池+好氧池+沉淀池+接触消毒池	≥40m ³ /d	55%~95%	是
2	生活污水处理设施	隔油池	≥2.0m ³ /d	20%~70%	是

表 4-10 水排放口基本情况

序号	排放口编号	排放口名称	排口类型	排放口地理坐标		排放方式	排放规律	受纳污水处理厂/水体名称
				经度	纬度			
1	DW001	综合废水排放口	废水	112.412242	28.334289	间接排放	间歇	农灌渠

综上所述，本项目污水处理站的规模、消毒工艺、处理工艺是可行的。

根据《固定污染源排污许可分类管理名录》(2019年版)，本项目为实行登记管理的排污单位，并根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》(HJ1105-2020)及《排污单位自行监测技术指南 总则》(HJ819-2017)要求，按表 6-24 的内容定期进行环境监测。

表 4-11 自行监测信息表

序号	排放口(监测点位)编号	排放口(监测点位)名称	污染物名称(监测因子)	监测频次	是否自动监测
1	DW001	综合废水排放口	pH值	每12小时一次	否
			CODcr、SS	每周一次	
			粪大肠菌群数	每月一次	
			BOD ₅ 、石油类、挥发酚、动植物油	每季度一次	
2	/	接触池出口	总余氯	12小时一次	

根据本项目上述废水污染物产生及排放情况、水污染治理情况等内容，本项目运营期废水主要是门诊病人废水、住院病人及陪护人废水、医护人员废水、煎药废水及煎药机清洗废水、食堂废水产生的 W1 综合废水。项目在运营期必须确保水污染处理设施的正常运行。生活污水经隔油池预处理后与医疗废水一起经医院污水处理站进行处理达到《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005) 表 2 中排放标准，后外排项目东侧农灌渠。不会对受纳水体产生明显冲击。

3 噪声

3.1 噪声源强及降噪措施

本项目的噪声源主要是自于水处理设备噪声主要噪声源强如表 4-10 所示。

表 4-12 主要设备噪声源强一览表

序号	噪声源	位置	产生强度 dB(A)	降噪措施	持续时间
1	污水泵	污水处理站	85	减震、隔声、消声、吸声、距离衰减等	昼间夜间
2	污泥泵		75		昼间夜间
3	风机		80		昼间夜间

3.2 噪声污染防治措施及达标分析

本项目运营期间水处理设备设置在单独房间内，房间采用隔声门窗。根据湖南中昊检测有限公司于 2022 年 5 月 12 日~2022 年 5 月 13 日对项目项目厂界四周、院界东南侧 2m 处居民点、院界西南侧 3m 处居民点进行声环境质量监测。监测结果详见表 2-9。

监测结果表明，经隔声降噪措施、围墙隔声、绿化吸声和距离衰减后，项目南面昼间最大噪声值为 63dB (A)，夜间最大噪声值为 52dB (A)，满足《工业企

业厂界环境噪声排放标准》(GB22337-2008)中4类区标准限值，项目东、北、西面昼间最大噪声值为57dB(A)，夜间最大噪声值为48dB(A)满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB22337-2008)中2类区标准限值，敏感点噪声昼间最大噪声值为57dB(A)，夜间最大噪声值为49dB(A)，满足《声环境质量标准》(GB3096-2008)中2类标准。对周围环境和医院内环境影响均不大。

3.3 监测要求

根据《固定污染源排污许可分类管理名录》(2019年版)，本项目为实行登记管理的排污单位，并根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》(HJ1105-2020)及《排污单位自行监测技术指南 总则》(HJ819-2017)要求，按下表的内容定期进行环境监测。

表 4-13 监测项目及计划

序号	监测点位	监测项目	监测频次
1	厂界四周	Leq[dB(A)]	1次/季度

4 固体废物

根据本项目工艺流程和产排污环节分析内容，本项目运营期固体废物主要是医疗活动产生的S1医疗废物、输液活动结束后产生的S2废弃一次性输液瓶(袋)、污水处理装置产生的S3污泥(含栅渣)、人员办公生活产生的S4生活垃圾。

S1 医疗废物

根据建设单位提供资料，医院医疗废物产生量约为0.25t/月，3.0t/a。根据现场勘察情况，医院各科室对本科室及服务区域内产生的医疗废物，由专人分类收集打包，用转运车集中送至暂存间。医院现有医疗废物采用专用的医疗废物收集箱对感染性废物、损伤性废物、病理性废物、化学性废物、药物性废物等分类收集，益阳市特许医疗废物集中处理有限公司每天对暂存的医疗废物进行转运，集中处理。医疗废物在院内收集暂存于院内医疗废物暂存间内，暂存间设置在项目位于门诊楼负一层东北角，最后交益阳市特许医疗废物集中处理有限公司定期清运。

S2 废弃未污染一次性输液瓶(袋)

根据建设单位提供资料，院区未被污染的输液瓶的产生量约为1.0t/a，一次性

输液瓶（袋）集中收集交湖南久和环保科技有限公司定期清运。

S3 污水处理站污泥（含栅渣）

医疗废水污泥包括医疗机构污水处理过程中产生的化粪池污泥、栅渣、沉淀污泥等，属于危险固废。根据国内污水厂污泥产量统计：产泥率为 1.04~1.64t/万 m³ 污水，本项目取 1.34t/万 m³ 污水，则由本项目医疗废水产生量为 7852.7925m³/a，可知污水处理站污泥产生量为 1.052t/a。经灭菌消毒达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 4 中医疗机构污泥控制标准后，随医疗废物一并委托益阳市特许医疗废物集中处理有限公司定期清运。

S4 生活垃圾

本项目医护人员 32 人，病床 60 张，陪护家属按每床 1 人计，因此项目区总人数按 152 人计算，生活垃圾平均产生量按 0.25kg/人·d 计，则本项目生活垃圾产生量为 38kg/d，约 13.87t/a。生活垃圾集中收集后由环卫部门收集，送益阳市垃圾焚烧发电厂进行处理。

表 4-14 固体废物信息表 单位：t/a

序号	产污环节名称	固体废物名称	属性	物理性状	产生量	贮存方式	利用处置方式	利用量	处置量
1	医疗活动	S1 医疗废物	危废 HW01	固态	3.0t/a	医废暂存间暂存	益阳市特许医疗废物集中处理有限公司定期清运	0	10.074t/a
2	医疗活动	S2 废弃一次性输液瓶（袋）	一般固废 06	固态	1.0t/a	一般固废暂存间暂存	湖南久和环保科技有限公司定期清运	0	0.1t/a
3	污水处理	S3 污泥	危废 HW01	固态	1.052t/a	医废暂存间暂存	消毒后交由益阳市特许医疗废物集中处理有限公司定期清运	0	1.052t/a
4	办公生活	S4 生活垃圾	一般固废	固态	13.87t/a	一般固废暂存库暂存	生活垃圾焚烧	0	13.87t/a

表 4-15 危险废物属性表 单位：t/a

危险废物名称		类别	危险废物代码	物理性状	主要有毒有害物质	产生周期	危险特性
医疗废物	感染性废物	HW01	841-001-01	固态、液态	病人体液	每天	In

	损伤性废物	HW01	841-002-01	固态	病人体液	每天	In
	病理性废物	HW01	431-003-01	固态	病人体液	每天	In
	药物性废物	HW01	841-005-01	固态	病人体液	每天	T
	污泥	HW01	841-001-01	固态	病人血液污染的废水	年	In

固废处置措施

S1 医疗废物、S2 废弃未沾染的一次性输液瓶（袋）、S3 污水处理污泥（含栅渣）均属于危险废物，分类收集暂存，医疗废物交由益阳市特许医疗废物集中处理有限公司定期清运，废弃未沾染的一次性输液瓶（袋）收集交湖南久和环保科技有限公司定期清运。污水处理污泥消毒后交由益阳市特许医疗废物集中处理有限公司定期清运；生活垃圾分类收集于垃圾桶，交由环卫部门清运处理。

项目设置医疗垃圾收集点作为医疗废物专用暂存间，布置于项目西北角，收集的医疗废物方便运输转运。

环境管理要求

（1）医疗废物污染防治措施分析

本项目产生的医疗废物主要有感染性废物（沙布、棉球、手纸、手术服等各类受污染的纤维制品）、损伤性废物（各类金属毁形物等）、药物性废物（一次性针头、玻璃器皿、一次性输液管、注射器及相关的塑料制品等）、病患生活垃圾等，全院共产生医疗废物约 3.0t/a。

医院需按照《医疗废物管理条例》（HJ 421-2008）的要求建立专用的医疗废物暂存间，暂存间设置在项目西南侧医疗垃圾收集楼内，建筑面积为 25m³，本环评要求医院按医疗废物暂存间设置要求进一步完善医疗废物暂存间。

①暂存间必须远离生活垃圾，防雨淋、防雨洪冲击或浸泡；设各自通道且方便医疗废物运输车出入；

②必须与医疗区和人员活动密集区分开，相距 20m 以上；

③有密封措施，设专人管理，防鼠、防蟑螂、防盗窃、防儿童接触等安全措施（加锁）；

④地面和 1.0 米高的墙裙必须防渗处理（硬化或瓷瓦），有上水（室外），下水

(室内通向污水处理系统);

⑤照明设施 (日光灯)、通风设施 (百叶窗换气扇);

⑥暂存间内醒目处张贴“禁止吸烟、饮食”的警示标示和“损伤性废物”、“感染性及其它废物” (字样);

⑦分类收集, 将损伤性和感染性及其它医疗废物分类收集, 进行包装 (专用袋、锐器盒), 并进行标示, 入库房时, 要分类登记, 医疗废物要有计量, 并盛装于周转箱内;

⑧暂存间外明显处设危险废物和医疗废物警示标示;

⑨暂存间外张贴医疗废物收集时间字样;

⑩设置更衣室, 要有专人管理的卫生和安全防护用品。

本项目医疗废物经分类收集和预处理后暂存于医疗废物暂存间中, 定期送益阳市特许医疗废物集中处理有限公司处置。为防止医疗废物产生二次污染, 本评价就该项目所产生的医疗废物在收集、贮运过程提出如下具体污染防范措施:

①医疗废物必须实施分类收集, 医院废物遵循在废物收集处理过程中, 将带有传染性的垃圾废料和不带传染性的严格分开, 尽量减少有毒有害垃圾和带传染性垃圾的数量。医疗废物先进行灭菌消毒预处理后, 用专用医疗废物袋 (红色、黑色、黄色), 再分类包装。其中:

红色: 纱布、棉球、手纸、手术服、各类手术残余物及各类受污染的纤维制品;

黑色: 一次性针头, 玻璃器皿及各类金属毁形物;

黄色: 一次性输液管、注射器及相关塑料制品。

所用的包装袋及垃圾箱, 应由市环卫医用废弃物处理有限公司统一发放。

②医疗废物暂存间配备加盖密封的废物周转箱, 做为待运废弃物的暂存场所。废物暂时贮存的时间不得超过 2 天, 尽量做到日产日清。

③使用防渗漏、防遗撒的专用运送工具, 按照已确定的内部医疗废物运送时间、路线, 将医疗废物收集、运送至暂时贮存地点。运送工具使用后应当在医疗卫生机构内指定的地点及时消毒和清洁。

④医疗废物中病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液等高危险废物，在交医疗废物集中处置单位处置前应当就地消毒。

⑤所设置的医用废弃物排放区应允许专业运输车的进出。应有一定的隔离带，将排放区与其设施隔离开，同时保证排放区域内的清洁，保证运输车 24 小时都可以收取。

⑥垃圾收集和运输过程中，要做到密封运输，用后要严格清洗消毒。垃圾周转箱要加盖密封，不得使用破损的周转箱，发现有破损，应立即停用，周转箱上应有明显的标志。装卸、运输过程中，要轻拿轻放。垃圾周转箱用后要认真清洗，并严格消毒后方可周转使用。

（2）废弃未沾染的一次性输液瓶（袋）

依据卫生部发布的《关于明确医疗废物分类有关问题的通知》（卫办医发【2005】292 号）规定：“使用后的各种玻璃（一次性塑料）输液瓶（袋），未被病人血液、体液、排泄物污染的，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，用于其他用途时应符合不危害人体健康的原则。”因此，本项目所使用塑料输液瓶（袋）、医院玻璃输液瓶、沾染性塑料包装未被病人血液、体液、排泄物污染，不属于医疗废物。

根据建设单位提供的数据，本项目的一次性输液袋（瓶）、一次性玻璃瓶来源主要为湖南省内的医疗机构使用后不属于医疗废物的各种一次性输液袋（瓶）、一次性玻璃瓶。依据相关文件精神，对未被污染的输液瓶（袋）加强统一管理，严禁混入针头、一次性输液器、输液管/棉球棉签等医疗废物，且原料中不得涉及含有过期、淘汰、变质或者被污染的废弃的药品，如废弃的细胞毒性药物、遗传毒性药物等易掺杂混入原料的药物性废物、以及其他医疗废物和进口废物。一次性输液瓶（袋）集中收集交湖南久和环保科技有限公司回收处置。

（3）污水处理站污泥污染防治措施分析

医疗废水污泥包括医疗机构污水处理过程中产生的化粪池污泥、栅渣、沉淀污泥等，属于危险固废，产生量为 1.052t/a。经灭菌消毒达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 4 中医疗机构污泥控制标准后，随医疗废物一并处

理。其储存、转移和处理途径需遵守《危险废物污染防治技术政策》和《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2001）中的相关规定。

（4）生活垃圾污染防治措施分析

本项目生活垃圾产生量为 38kg/d，约 13.87t/a。在项目区域内分散设有垃圾收集箱，定期由环卫部门进行收集，送益阳市垃圾焚烧发电厂进行处理。

整体而言：以上所有固废要按照“减量化、资源化、无害化”处理原则，加强固体废物的内部管理，建立固体废物产生、外运、处置及最终去向的详细账单，按废物转移交换处置管理办法实施追踪管理；各类固废在院内暂存措施应分别按照《一般工业固体废物贮存、处置场污染控制标准》（GB18599-2020）的要求，分别采取不同的处置措施和综合利用措施后，妥善解决了固体废物的污染问题，不仅实现了固体废物的资源化和无害化处理，减轻了固体废物堆存对环境造成的影响，而且具有较好的社会、环境和经济效益。因此，从固体废物对环境角度考虑，对环境无影响。

5 地下水、土壤

本项目外排废气主要是少量无组织排放的污水处理站废气（NH₃ 和 H₂S），各废气污染物产生和排放量较小，污染影响较小，因外排废气大气沉降对周围土壤环境的影响极小；外排废水主要是医疗废水和生活污水，废水水质情况较简单，各污染物浓度较低，正常工况下不会出现废水地面漫流对周围土壤环境的影响；考虑到医院废水的渗漏可能对评价区的地下水水质造成污染，本次评价仅对地下水污染提出防治措施：

医院产生的废水中含有粪大肠菌群，为防止废水传输过程中跑、冒、滴、漏等对医院地下水、土壤的污染，要求项目在污水处理设施、危废暂存间、医疗废物暂存间（污物间）的地面做混凝土硬化并设防渗结构层处理措施。

项目一体化污水处理设施、污物间均为重点防渗区，要求在建筑底层、地面和裙角采用坚固、防渗的材料建造，场所基础做防渗处理，防渗层为至少 2mm 厚高密度聚乙烯，或至少 2mm 厚的其它人工材料，渗透系数 $\leq 10^{-10}$ cm/s，敷设耐腐蚀的材料硬化地面，且表面无裂隙。另外，根据《医院污水处理工程技术规范》

可知，医院污水处理工程应设置应急事故池（即废水暂存池），以贮存处理系统事故或其它突发事件时医院污水。应急事故池容积一般不小于日排放量 100%，本项目污水处理站日处理量为 26.376m³，因此事故池容量需大于 27m³。

本项目事故池拟建于污水处理设施东侧，事故池容积为 30m³，并在污水站排放口安装三通阀与事故池相接。

其余院区地面均为一般防渗，一般污染防治区：采用厚度 20cmP4 等级混凝土，确保渗透系数 $K \leq 1.0 \times 10^{-7}$ cm/s。

采取以上措施后正常状态下，医院内的地表与地下的水力联系基本被切断，污染物不会规模性渗入地下水。

6 环境风险

6.1 环境风险调查

本项目风险主要为医疗废物储存和运输的泄露、医疗废水非正常排放事故风险等。

根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169-2018）的要求，本项目风险物质除消毒治疗用的乙醇外，医学检验使用的化学试剂种类繁多，但是这些化学品使用量很少，存储量<1t，且根据《重大危险源辨识标准》（GB18218—2018）本项目所使用的危险化学品不构成重大危险源。本项目不存在重大危险源，因此本次环境风险分析主要分析医疗废物贮存和运输泄漏事故危害、废水非正常排放危害以及医疗污水处理站消毒药剂原料泄漏危害。

6.2 环境风险潜势初判

根据建设项目设计的物质和工艺系统危险性及其所在地的环境敏感程度，结合事故情形下环境影响途径，对建设项目潜在环境危害程度进行概化分析，按照表 4-16 确定环境风险潜势。

表 4-16 建设项目环境风险潜势划分

环境敏感程度 (E)	危险物质及工艺系统危险性 (P)			
	极高危害 (P1)	高度危害 (P2)	中度危害 (P3)	轻度危害 (P4)
环境高度敏感区 (E1)	IV ⁺	IV	III	III

环境中度敏感区 (E2)	IV	III	III	II
环境低度敏感区 (E3)	III	III	II	I
注：IV+为极高环境风险				

根据《建设项目环境风险评价技术导则》(HJ169-2018)附录C的分级方法,本项目危险物质数量与临界值比值(Q)划为为 $Q < 1$,故,该项目环境风险潜势为I,只需进行简单分析。

6.3 风险危害

(1) 医疗废物贮存和运输泄漏事故危害

医疗垃圾由于携带病菌的数量巨大,种类繁多,具有空间传染、急性传染、交叉传染和潜伏传染等特征,其危害性更大。其具体危害性有以下几种:

①物理危害:物理危害主要是指来自锐利的物品,如碎玻璃、注射器、一次性手术刀和刀片等。物理危害的问题不在于他们本身造成的伤害,而是入侵了人体的防护屏障,从而使各类病菌进入人体。

②化学危害:包括可燃性、反应性和毒性。

③微生物危害:医疗废物的微生物危害来自于被病菌污染的物质。最典型的例子是传染源的培养基和传染病人的废物。

(2) 废水非正常排放危害

医疗废水中的病原微生物主要有病原性细菌,肠道病毒、蠕虫卵和原虫四类。部分具有致癌、致畸或致突变性,具有空间污染、急性传染和潜伏性传染等特征,不经有效处理会成为一条疫病扩散的重要途径和严重污染环境,危害人体健康并对环境有长远影响,排放的废水将会导致环境污染事故。

医院每天排出的医疗废水量小,但这些废水如不及时处理,导致事故排放,进入兰溪河,将对兰溪河的水质造成影响。

(3) 医疗污水处理站消毒药剂原料泄漏事故危害

医疗污水处理站消毒装置使用过程中,需要用到消毒药剂(主要为单过硫酸氢钾、氯化钠、柠檬酸等物质),消毒药剂在储存过程中因管理不善、操作不当、人为破坏等原因,可能发生消毒药剂泄漏突发环境事件,消毒药剂类物质不稳定

性及较强的氧化性，泄漏可能会造成水、大气污染或发生火灾爆炸事件。

由于本项目污水处理规模不大，院内储存的危险化学品量少，本评价要求消毒药剂贮存场所地面进行硬化、防腐、防渗处理。因此，医疗污水处理站发生消毒药剂泄漏事故时，泄露液和风险处置废水基本可控制在院区范围内，对区域环境影响较小。

6.4 风险防范措施

6.4.1 医疗废物贮存和运输泄漏事故防范措施

(1) 项目应当根据《医疗废物分类目录》，对医疗废物实施分类管理，应当按照以下要求，及时分类收集医疗废物：

①根据医疗废物的类别，将医疗废物分置于符合《医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识的规定》的包装物或者容器内；

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

③感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物及化学性废物不能混合收集。少量的药物性废物可以混入感染性废物，但应当在标签上注明；

④废弃的麻醉、精神、放射性、毒性等药品及其相关的废物的管理，依照有关法律、行政法规和国家有关规定、标准执行；

⑤化学性废物中批量的废化学试剂、废消毒剂应当交由专门机构处置；

⑥批量的含有汞的体温计、血压计等医疗器具报废时，应当交由专门机构处置；

⑦医疗废物中病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液等高危险废物，应当首先在产生地点进行压力蒸汽灭菌或者化学消毒处理，然后按感染性废物收集处理。

(2) 项目内医疗废物产生地点应当有医疗废物分类收集方法的示意图或者文字说明。

(3) 盛装的医疗废物达到包装物或者容器的 3/4 时，应当使用有效的封口方式，使包装物或者容器的封口紧实、严密。

(4) 包装物或者容器的外表面被感染性废物污染时，应当对被污染处进行消毒处理或者增加一层包装。

(5) 盛装医疗废物的每个包装物、容器外表面应当有警示标识，在每个包装物、容器上应当系中文标签，中文标签的内容应当包括：医疗废物产生单位、产生日期、类别及需要的特别说明等。

(6) 运送人员每天从医疗废物产生地点将分类包装的医疗废物按照规定的时间和路线运送至内部指定的暂时贮存地点。

(7) 运送人员在运送医疗废物前，应当检查包装物或者容器的标识、标签及封口是否符合要求，不得将不符合要求的医疗废物运送至暂时贮存地点。

(8) 运送人员在运送医疗废物时，应当防止造成包装物或容器破损和医疗废物的流失、泄漏和扩散，并防止医疗废物直接接触身体。

(9) 运送医疗废物应当使用防渗漏、防遗撒、无锐利边角、易于装卸和清洁的专用运送工具。每天运送工作结束后，应当对运送工具及时进行清洁和消毒。

(10) 医院应当建立医疗废物暂时贮存设施、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。

(11) 医院建立的医疗废物暂时贮存设施、设备应当达到以下要求：

医疗废物临时贮存间应按照《危险废物贮存污染控制标准》(GB18597-2001)及其修改单的要求：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不相容；必须有泄漏液体收集装置；不相容的危险废物必须分开存放，并设有隔离间隔断。用以存放装载液体、半固体危险废物容器的地方，必须有耐腐蚀的硬化地面，且表面无裂隙；贮存设施要防风、防雨、防晒；贮存设施都必须按规定设置警示标志。

(12) 暂时贮存病理性废物，应当具备低温贮存或者防腐条件。

(13) 医院应当将医疗废物交由取得县级以上人民政府环境保护行政主管部门许可的医疗废物集中处置单位处置，依照危险废物转移联单制度填写和保存转移联单。

(14) 医院应当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、最终去向以及经办人签名等项目。登记资料至少保存3年。

(15) 医疗废物转交出去后，应当对暂时贮存地点、设施及时进行清洁和消毒。

(16) 禁止项目及其工作人员转让、买卖医疗废物。禁止在非收集、非暂时贮存地点倾倒、堆放医疗废物，禁止将医疗废物混入其它废物和生活垃圾。

(17) 医疗卫生机构发生医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故时，应当按照以下要求及时采取紧急处理措施：

①确定流失、泄漏、扩散的医疗废物的类别、数量、发生时间、影响范围及严重程度；

②组织有关人员尽快按照应急方案，对发生医疗废物泄漏、扩散的现场进行处理；

③对被医疗废物污染的区域进行处理时，应当尽可能减少对病人、医务人员、其它现场人员及环境的影响；

④采取适当的安全处置措施，对泄漏物及受污染的区域、物品进行消毒或者其他无害化处置，必要时封锁污染区域，以防扩大污染；

⑤对感染性废物污染区域进行消毒时，消毒工作从污染最轻区域向污染最严重区域进行，对可能被污染的所有使用过的工具也应当进行消毒；

⑥工作人员应当做好卫生安全防护后进行工作。处理工作结束后，项目应当对事件的起因进行调查，并采取有效的防范措施预防类似事件的发生。

(18) 人员培训和职业安全防护

医院应当对本机构工作人员进行培训，提高全体工作人员对医疗废物管理工作的认识。对从事医疗废物分类收集、运送、暂时贮存、处置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。医疗废物相关工作人员和管理人员应当达到以下要求：

①掌握国家相关法律、法规、规章和有关规范性文件的规定，熟悉本机构制定的医疗废物管理的规章制度、工作流程和各项工作要求；

- ②掌握医疗废物分类收集、运送、暂时贮存的正确方法和操作程序；
- ③掌握医疗废物分类中的安全知识、专业技术、职业卫生安全防护等知识；
- ④掌握在医疗废物分类收集、运送、暂时贮存及处置过程中预防被医疗废物刺伤、擦伤等伤害的措施及发生后的处理措施；
- ⑤掌握发生医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故情况时的紧急处理措施。

(19) 项目应根据接触医疗废物种类及风险大小的不同，采取适宜、有效的职业卫生防护措施，为机构内从事医疗废物分类收集、运送、暂时贮存和处置等工作和管理人员配备必要的防护用品，定期进行健康检查，防止其受到健康损害。

(20) 项目工作人员在工作中发生被医疗废物刺伤、擦伤等伤害时，应当采取相应的处理措施，并及时报告机构内的相关部门。

6.4.2 废水非正常排放防范措施

(1) 医院废水的事故排放，多为处理设施运行不稳定，或停止运行时出现的废水超标外排。因此，医院管理方应将医院污水处理设备的日常维护纳入医院正常的设备维护管理工作。并根据工艺要求，定期对构筑物、设备、电气及自控仪表进行检查维护，确保处理设施稳定运行，提高污水处理设施的自动化程度，提高投药准确率和医疗污水处理站的处理效果，保证设备的正常运转率。

(2) 提高污水处理设施对突发事件的防范能力，设立应急的配套设施或预留应急改造的空间，具备应急改造的条件。建议项目在地理式医疗污水处理站内设计事故池，并配套建设完善的排水系统管网和切换系统，以应对因管道破裂、泵设备损坏或失效、人为操作失误等事故，确保发生事故时的外排废水全部收集至事故池暂存，待事故结束后妥善处理。处理站设计上应考虑留有一定的回流的处理缓冲能力和设施；建立废水非正常排放事故应急池。事故应急池考虑满足约一天的医疗废水量，因此建设事故池的容积不小于 30m³。

(3) 建立健全运行台帐制度，如实填写运行记录，并妥善保存。管理中明确污染事故防止对策和制定污染事故应急预案。一旦发生以上事故情况时，医院方应按“事故情况下的应急程序”进行操作。

(4) 加强对医疗污水处理站技术人员和操作人员的培训，熟练掌握医疗污水

处理站工艺技术原理和运行经验及设备的操作说明，加强工作人员的岗位责任管理，减少人员因素产生的故障。

(5) 对医疗污水处理站的供电系统实行双回路控制，确保和医疗污水处理站的运行率；处理站机电设备关键部位建议采用一用一备方式。

6.4.3 污水处理站消毒药剂等原料泄漏事故防范措施

(1) 院内总平面布置根据功能分区布置，危化品储存区设有安全通道，有利于安全疏散和消防。各建构筑物均按火灾危险等级要求进行设计，危化品储存区地面应根据需要做防腐处理。对储存、输送可燃物料的设备、管道均采取可靠的防静电接地措施。

(2) 接触有毒有害物料工作岗位配有专用的个人防护设施，如空气呼吸器、过滤式防毒面具、安全眼镜、防护手套等。

(3) 生产现场设置各种安全标志。按照规范对凡需要迅速发现并引起注意以防发生事故的场所、部位均按要求涂安全色。

(4) 工艺输送泵均采用密封防泄露驱动泵以避免物料泄漏。特别是废水、废气处理装置的提升、引风、加药等动力设施应配置必要的应急备用系统 以便事故应急之需。

(5) 各类酸贮桶(槽)及其它液体原料贮存区必须设立必要的围堰及收集沟，同时院内应贮足必要的石灰、片碱等碱性药剂，以防酸性物质泄漏时的应急处理之需。

(6) 建立健全的组织管理网络。管理人员和操作人员有事故预防中应通力合作，每个生产岗位配备必要的安全管理和责任人员。

(7) 采用国家推荐的相应先进的安全生产技术和方法，生产工艺、生产设备和各类三废处理设备均要符合国家相关标准和规范要求。所有管道系统均必需按有关标准进行良好设计、制作及安装，必需由当地有关质检监部门进行验收并通过后方可投入使用。

(8) 提高职工的安全技术素质，制定完善的工艺操作规程、安全技术规程、设备维修技术规程和岗位操作法，并严格执行，杜绝违章作业和误操作。定期组

织职工进行应急救援预案演练，提高其应对突发事件的能力。

委托有资质单位编制项目突发环境事件应急预案。

五、环境保护措施监督检查清单

内容 要素	排放口(编号、名称)/污染源	污染物项目	环境保护措施	执行标准
大气环境	G1 污水处理站废气	氨、硫化氢、臭气浓度、甲烷、氯气	采用一体化污水处理设施，污水处理设施加盖预制板密封，污水处理站封闭设置，并定期添加抑臭剂、加强绿化	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表3中医院周边大气污染物最高允许浓度
	G2 食堂油烟	油烟	高效油烟净化装置	《饮食业油烟排放标准(试行)》(GB18483-2001)
	G3 浑浊空气及药剂挥发废气	细菌、病菌、药剂废气	加强消毒，机械通风换气装置	/
	G4 煎药异味	中药异味	加强通风	/
地表水环境	综合废水	SS、粪大肠菌群、COD、BOD ₅ 、氨氮等	化粪池+调节池+厌氧池+好氧池+沉淀池+接触消毒池	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表2中排放标准
声环境	设备、人群噪声	Leq(dBA)	采取减振、隔声、绿化，加强设备维护、人员管理等措施	《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB12348-2008)中4类区、2类区标准
固体废物	S1 医疗废物在医废暂存间收集暂存，由益阳市特许医疗废物集中处理有限公司定期清运、S2 废弃未沾染一次性输液瓶(袋)收集交湖南久和环保科技有限公司定期清运、S3 污水处理站污泥灭菌消毒，定期由益阳市特许医疗废物集中处理有限公司清运、S4 生活垃圾集中收集后，由环卫部门统一清运。			
土壤及地下水污染防治措施	/			

生态保护措施	/					
环境风险防范措施	详见第四章环境风险防范措施内容					
其他环境管理要求	建设项目竣工环境保护验收及环保投资					
	<p>为贯彻落实新修改的《建设项目环境保护管理条例》，规范建设项目竣工后建设单位自主开展环境保护验收的程序和标准。根据《建设项目竣工环境保护验收暂行办法》（国环规环评[2017]4号），建设单位是建设项目竣工环境保护验收的责任主体，应当按照《暂行办法》规定的程序和标准，组织对配套建设的环境保护设施进行验收，编制验收报告，公开相关信息，接受社会监督，确保建设项目需要配套建设的环境保护设施与主体工程同时投产或者使用，并对验收内容、结论和所公开信息的真实性、准确性和完整性负责，不得在验收过程中弄虚作假。</p> <p>本项目总投资 300 万元，工程环保投资约 19 万元，占工程总投资的 6.33%，主要用于对废气、废水治理、噪声防治和固废处置等。</p>					
	表5-1 环保设施（措施）及投资估算一览表					
	废气	G1 污水处理站废气	氨、硫化氢、臭气浓度、甲烷、氯气	采用一体化污水处理设施，污水处理设施加盖预制板密封，污水处理站封闭设置，并定期添加抑臭剂	2	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表3中医院周边大气污染物最高允许浓度
		G2 食堂油烟	油烟	高效油烟净化装置	1	《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB18483-2001）
G3 浑浊空气及药剂挥发废气		细菌、病菌、药剂废气	加强消毒，机械通风换气装置	1	/	
G4 煎药废气		中药异味	加强通风		/	

固体废物	废水	W1 综合废水	SS、粪大肠菌群、COD、BOD ₅ 、pH、动植物油等	化粪池+调节池+厌氧池+好氧池+沉淀池+接触消毒池	10	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表2中排放标准
	噪声	设备噪声	等效连续A声级	采取减振、隔声、绿化,加强设备维护、人员管理等措施	1	《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB12348-2008)中4类、2类标准
	危险废物	危险废物	S1 医疗废物	灭菌消毒,由益阳市特许医疗废物集中处理有限公司定期清运	2	《危险废物贮存污染控制标准》(GB1859-2001)及2013修改单和《医疗废物转运车技术要求》(试行)(GB19217-2003)
			S3 污水处理站污泥			《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表4中污泥控制标准
	一般固废	S2 废弃未沾染一次性输液瓶(袋)	收集交湖南久和环保科技有限公司定期清运	1	《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》(GB18599-2020)	
	人员生活	S4 生活垃圾	环卫部门清运	1	《生活垃圾焚烧污染控制标准》(GB18485-2014)	
合计				19	/	

排污许可

根据《排污许可管理条例》(国令第736号)中总则内容,第二条 依照法律规定实行排污许可管理的企业事业单位和其他生产经营者(以下称排污单位),应当依照本条例规定申请取得排污许可证;未取得排污许可证的,不得排放污染物。

根据污染物产生量、排放量、对环境的影响程度等因素,对排污单位实行排污许可分类管理:

(一) 污染物产生量、排放量或者对环境的影响程度较大的排污单位,实行排污许可重点管理;

(二) 污染物产生量、排放量和对环境的影响程度都较小的排污单位，实行排污许可简化管理。

实行排污许可管理的排污单位范围、实施步骤和管理类别名录，由国务院生态环境主管部门拟订并报国务院批准后公布实施。制定实行排污许可管理的排污单位范围、实施步骤和管理类别名录，应当征求有关部门、行业协会、企业事业单位和社会公众等方面的意见。

根据现行的《固定污染源排污许可分类管理名录》(2019年版)，国家根据排放污染物的企业事业单位和其他生产经营者(以下简称排污单位)污染物产生量、排放量、对环境的影响程度等因素，实行排污许可重点管理、简化管理和登记管理。对污染物产生量、排放量或者对环境的影响程度较大的排污单位，实行排污许可重点管理；对污染物产生量、排放量和对环境的影响程度较小的排污单位，实行排污许可简化管理。对污染物产生量、排放量和对环境的影响程度很小的排污单位，实行排污登记管理。实行登记管理的排污单位，不需要申请取得排污许可证，应当在全国排污许可证管理信息平台填报排污登记表，登记基本信息、污染物排放去向、执行的污染物排放标准以及采取的污染防治措施等信息。

建设项目应根据《排污许可管理条例》(国令第736号)，对照《固定污染源排污许可分类管理名录》(2019年版)，当在启动生产设施或者发生实际排污之前进行排污许可证登记管理。

六、结论

益阳市赫山区欧江岔镇牌口卫生院建设项目符合国家产业政策和益阳市赫山区欧江岔镇环境准入及管控要求，运营期间产生的各类污染物在全面落实本报告表提出的各项环境保护措施的基础上，切实做到“三同时”，并在营运期内持之以恒加强环境管理的前提下，从环境保护角度，本项目建设可行。

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①	现有工程 许可排放量 ②	在建工程 排放量③	本项目 排放量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⑥	变化量 ⑦
废气	NH ₃				4.3834kg/a		4.3834kg/a	
	H ₂ S				0.170kg/a		0.170kg/a	
废水	COD				0.471t/a		0.471t/a	
	BOD ₅				0.157t/a		0.157t/a	
	SS				0.157t/a		0.157t/a	
	氨氮				0.118t/a		0.118t/a	
固体废物	医疗废物				3.0t/a		3.0t/a	
	废弃未沾染一次性 输液瓶(袋)				1.0t/a		1.0t/a	
	污水处理站淤泥				1.052t/a		1.052t/a	
	生活垃圾				13.87t/a		13.87t/a	

注：⑥=①+③+④-⑤；⑦=⑥-①