

建设项目环境影响报告表

(污染影响类)

项目名称: 醴陵市茶山镇卫生院建设项目
建设单位(盖章): 醴陵市茶山镇卫生院
编制日期: 2024年7月

中华人民共和国生态环境部制

目 录

一、建设项目基本情况.....	1
二、建设项目工程分析.....	14
三、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准.....	25
四、主要环境影响和保护措施.....	32
五、环境保护措施监督检查清单.....	57
六、结论.....	59
建设项目污染物排放量汇总表.....	60

附件

附件 1 环评委托书	
附件 2 废水检测报告	
附件 3 噪声检测报告	
附件 4 医疗机构执业许可证	
附件 5 医疗废物处置协议	
附件 6 医用一次性塑料输液瓶（袋）处置协议	
附件 7 建设项目环评审批征求意见书	
附件 8 内审单	
附件 9 医疗机构污水处理问题排查整治工作的通知	
附件 10 株洲市生态环境局《关于进一步强化我市医疗机构危险废物安全处置的通知》	
附件 11 辐射环境影响登记表	
附件 12 辐射安全许可证	
附件 13 污水处理站运营协议	
附件 14 污水处理站运行台账	
附件 15 医疗废物管理台账	
附件 16 排污许可登记回执	
附件 17 评审专家意见及签到表	

附图

附图 1 地理位置图	
附图 2 总平面布置图	
附图 3 敏感点分布图	
附图 4 监测点位图	
附图 5 排水路径图	
附图 6 污水处理站平面图	
附图 7 现场勘察图	

一、建设项目基本情况

建设项目名称	醴陵市茶山镇卫生院建设项目		
项目代码	无		
建设单位联系人	张进先	联系方式	13117532358
建设地点	湖南省株洲市醴陵市茶山镇茶山居委会		
地理坐标	(<u>113</u> 度 <u>21</u> 分 <u>14.639</u> 秒, <u>27</u> 度 <u>35</u> 分 <u>4.930</u> 秒)		
国民经济行业类别	Q8423 乡镇卫生院	建设项目行业类别	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
建设性质	☐ 新建（迁建） ☒ 改建 ☒ 扩建 ☒ 技术改造	建设项目申报情形	☐ 首次申报项目 ☒ 不予批准后再次申报项目 ☒ 超五年重新审核项目 ☒ 重大变动重新报批项目
项目审批（核准/备案）部门（选填）	/	项目审批（核准/备案）文号（选填）	/
总投资（万元）	700	环保投资（万元）	40
环保投资占比（%）	5.71	施工工期	项目已建成运营，无施工期
是否开工建设	☒ 否 ☐ 是：补办环评手续；项目已建成运行多年，投产至今未办理环评手续，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），内容：“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。结合	用地面积（m ² ）	2029

	《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）文件精神，不予处罚，补办环评手续；同时根据株洲市卫生健康委员会和株洲市生态环境局联合发文、醴陵市卫生健康局和株洲市生态环境局醴陵分局文件，本项目属于整治清单内一级医疗机构，需依法办理环评手续			
专项评价设置情况	项目专项情况说明如下表所示：			
	专项设置类别	设置原则	本项目情况	是否专项评价
	大气	排放废气含有毒有害污染物、二噁英、苯并[a]芘、氰化物、氯气且厂界外500米范围内有环境空气保护目标的建设项目	本项目排放废气主要为臭气等，不属于《有毒有害大气污染物名录》的污染物	否
	地表水	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）；新增废水直排的污水集中处理厂	本项目废水经自建污水处理站处理后达标排入地下污水管网，向西南侧延伸670m后汇入神福港，本项目属于医疗机构，排放的废水不属于工业废水	否
	环境风险	有毒有害和易燃易爆危险物质储量超过临界量的建设项目	有毒有害物质主要为医疗废物及试剂，未超过临界量	否
	生态	取水口下游500m范围内有重要水生生物的自然产卵场、索饵场、越冬场和洄游通道的新增河道取水的污染类建设项目	项目取水主要为井水、自来水，未设置河道取水口	否
	海洋	直接向海排放污染物的海洋工程建设项目	不属于海洋工程	否
	综上所述，本项目无需设置专项评价。			

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	1、“三线一单”符合性分析 ①环境质量底线相符性 “环境质量底线”是国家和地方设置的大气、水和土壤环境质量目标，也是改善环境质量的基准线。有关规划环评应落实区域环境质量目标管理要求，提出区域或者行业污染物排放总量管控建议以及优化区域或行业发展布局、结构和规模的对策措施。项目环评应对照区域环境质量目标，深入分析项目建设对环境质量的影響，强化污染防治措施和污染物排放控制要求。 项目区域内 2023 年环境空气除 PM_{2.5} 外，其他监测因子均满足《环境空气质量标准》(GB3095-2012)二类标准要求，大气环境质量现状属于不达标区，但株洲市针对环境空气限期达标制定了相应的改善计划并实施，株洲市 2025 年环境空气质量可望能够显著改善；地表水水环境功能属于《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）中Ⅲ类功能区；声环境属于《声环境质量标准》（GB3096-2008）中 2 类功能区。 项目营运产生的污染物经采取本评价提出的污染防治措施处理措施后均能达标排放，对周边环境影响小，不会导致当地的区域环境质量下降。 ②生态保护红线相符性 项目位于湖南省醴陵市茶山镇城镇建成区，根据“株政发〔2020〕4 号”的相关细分，本项目选址位于一般管控单元，

不属于优先保护单元。因此项目建设符合生态保护红线要求。			
③资源利用上线相符性			
本项目属于医疗卫生服务机构，运营过程中所使用的能源主要为电能、水资源，能耗水平较低。综上，本项目的建设符合资源利用上线要求。			
④生态环境准入清单			
根据《株洲市人民政府关于实施“三线一单”生态环境分区管控的意见》（株政发[2020]4号），本项目位于醴陵市茶山镇茶山居委会，属于一般管控单元，环境管控单元编码为：ZH43028130003。项目与《株洲市人民政府关于实施“三线一单”生态环境分区管控的意见》（株政发[2020]4号）符合性分析见下表。			
表1-1 项目与株洲市人民政府关于实施“三线一单”生态环境分区管控的意见要求符合性分析			
管控领域	环境准入和管控要求	本项目	符合情况
经济产业布局	茶山镇：垃圾综合处理、硅火泥、畜禽养殖类项目、建筑用砂石等产业。	本项目属于医疗卫生服务机构	符合
空间布局约束	（1.1）均楚镇周坊水库饮用水水源保护区、茶山镇铁河饮用水水源保护区、茶山镇栗山坝自来水厂饮用水水源保护区范围内土地的开发利用必须满足饮用水水源保护区相关要求。上述区域为畜禽养殖禁养区，禁止养殖小区、养殖场的建设。其他区域的新建畜禽养殖小区和养殖场选址需满足《醴陵市人民政府关于划定畜禽养殖禁养区的通告》相关要求。 （1.2）左权镇、茶山镇的大气弱扩散区严格控制涉及大气污染物排放的工业项目准入。 （1.3）渌水属于水产养殖限养区，应满足《株洲市养殖水域滩涂规划》（2018-2030 年）限养区相关规定。 （1.4）矿山建设严格执行矿山开采相关法律法规要求。	（1.1）本项目不涉及饮用水水源保护区，不涉及畜禽养殖。 （1.2）本项目不属于工业项目。 （1.3）不涉及 （1.4）本项目不涉及矿山建设。	符合
污染物排	（2.1）持续推进黑臭水体治理，实现长治久清，水体达到相关水环境	（2.1）不涉及；	符合

	放管 控	功能要求。 (2.2) 茶山镇：醴陵垃圾无害化处理场应进行必要的防渗处理、垃圾渗滤液收集处理系统，完善区域内垃圾收集、转运的基础设施建设。积极推进尾砂库治理，已达使用年限的尾矿库，应及时按要求组织封场并恢复生态。 (2.3) 鼓励建筑垃圾综合利用。建筑垃圾可以再利用的，应当直接利用；不能直接利用的，应当按照《醴陵市城市建筑垃圾管理规定》进行管理。 (2.4) 畜禽养殖项目严格执行《株洲市畜禽养殖污染防治条例》。 (2.5) 醴陵市茶山镇、均楚镇、石亭镇、左权镇生活污水处理设施和管网建设，确保城镇生活污水集中收集处理率达到95%以上。	(2.2) 不涉及 (2.3) 不涉及； (2.4) 不涉及。 (2.5) 本项目属于茶山镇，正在进行污水处理设施及管网建设，本项目废水可达标排放。	
	环境 风险 管控	(3.1) 建立健全饮用水源安全预警制度，建设饮用水水源预警与应急体系，建立饮用水水源地风险评估机制，加强防范环境风险。 (3.2) 醴陵垃圾无害化处理场在贮存、转移、处置生活垃圾、固体废物（含危险废物）过程中，应配套防扬散、防流失、防渗漏以及其他防治污染环境的措施，建立与醴陵市、茶山镇、转步口村的三级的风险联防联控机制	(3.1) 不涉及。 (3.2) 本项目严格执行。	符合
	资源 开发 效率 要求	(4.1) 能源：积极引导生活用燃煤的居民改用液化石油气等清洁燃料。 (4.2) 水资源：醴陵市2020年万元国内生产总值用水量比2015年下降30%，万元国内生产总值用水量66.0立方米/万元，万元工业增长值用水量比2015年下降25.0%。农田灌溉水有效利用系数为0.549。 (4.3) 茶山镇：2020年，耕地保有量为4300.00公顷，基本农田保护面积为3752.00公顷，城乡建设用地规模控制在1374.79公顷以内，城镇工矿用地规模控制在184.82公顷以内。	项目不涉及高污染燃料，主要能源为电；本项目符合资源开发效率要求。	符合
从上表可知，本项目符合株洲市人民政府关于实施“三线一单”生态环境分区管控要求。				

	2、选址合理性分析 本项目位于茶山镇，建设项目已取得茶山社区居民委员会及茶山镇人民政府同意，建设项目环评审批征求意见意见书见附件。 项目周围无饮用水水源地保护区、自然保护区、风景名胜区、生态功能保护区、文物保护单位等法律、法规规定的环境敏感区。因此，项目所在区域不属于生态敏感区。 项目行业类别属于乡镇卫生院，且配套了相关的环境保护设施，废气、噪声均能达标排放，固废得到合理处置。项目废水近期经医院内医疗污水处理站处理后达排放标准排放。周边主要为居民区，有明显的区位、交通优势。项目所在区域交通、供水、供电、医疗、通信等配套城市公用设施建设完善。区域交通便利，可便于医疗废物的外运。同时区域环境空气质量现状、地表水和声环境均较好。 综上所述，本项目选址合理。 3、与《产业结构调整指导目录（2024年本）》相符性分析： 本项目为医院建设项目，根据《《产业结构调整指导目录（2024年本）》，本项目属于目录中的“鼓励类”中的“三十七、卫生健康”中“1、医疗卫生服务设施建设”类别，本项目建设符合国家产业政策。 4、与《长江经济带发展负面清单指南（试行，2022 年版）》及《湖南省长江经济带发展负面清单实施细则（试行，2022 年版）》相符性分析： 为深入贯彻落实党中央、国务院关于推动长江经济带发展重大战略部署，认真落实长江保护法，进一步完善长江经济带负面清单管理制度体系，确保湖南省涉及长江的一切投资建设活动以不破坏生态环境为前提，根据国家推动长江经济带发展领导小组办公室印发的《长江经济带发展负面清单
--	--

指南(试行, 2022 年版)》和相关法律法规, 结合湖南省实际, 制定了《湖南省长江经济带发展负面清单实施细则(试行, 2022 年版)》, 适用于湖南省新增的固定资产投资项目或者行为活动, 存量项目参照该细则逐步调整。本项目与《湖南省长江经济带发展负面清单实施细则(试行, 2022 年版)》符合性分析如下: 表1-2 项目与《湖南省长江经济带发展负面清单实施细则(试行, 2022年版)》符合性分析		
序号	内容	相符性分析
1	禁止建设不符合全国和省级港口布局规划以及港口总体规划的码头项目。对不符合港口总体规划的新建、改建和扩建的码头工程(含装码头工程)及其同时建设的配套设施、防波堤、锚地、护岸等工程, 投资主管部门不得审批或核准。码头工程建设项目需要使用港口岸线的, 项目单位应当按照国省港口岸线使用的管理规定办理港口岸线使用手续。未取得岸线使用批准文件或者岸线使用意见的, 不得开工建设。禁止建设不符合《长江干线过江通道布局规划(2020-2035年)》的过长江通道项目	不属于码头及过长江通道项目
2	禁止在自然保护区核心区、缓冲区的岸线和河段范围内投资建设以下旅游和生产经营项目: (一) 高尔夫球场开发、房地产开发、索道建设、会所建设等项目; (二) 光伏发电、风力发电、火力发电建设项目; (三) 社会资金进行商业性探矿勘查, 以及不属于国家紧缺矿种资源的基础地质调查和矿产远景调查等公益性工作的设施建设; (四) 野生动物驯养繁殖、展览基地建设项目; (五) 污染环境、破坏自然资源或自然景观的建设设施; (六) 对自然保护区主要保护对象产生重大影响、改变自然生态系统完整性、原真性、破坏自然景观的设施; (七) 其他不符合自然保护区主体功能定位和国家禁止的设施	不涉及自然保护区
3	机场、铁路、公路、水利、航运、围堰等公益性基础设施的选址选线应多方案优化比选, 尽量避让相关自然保护区、野生动物迁徙洄游通道; 无法避让的, 应当采取修建野生动物通道、过鱼设施等措施, 消除或者减少对野生动物的不利影响。	不涉及机场、铁路、公路、水利、航运、围堰等设施
4	禁止违反风景名胜区规划, 在风景名胜区内设立各类开发区和在核心景区内建设宾馆、招待所、培训中心、疗养院以及与风景名胜资源保	不涉及风景名胜区

		护无关的其他建筑物:已经建设的应当按照风景名胜规划,逐步迁出	
	5	饮用水水源一级保护区内禁止新建、改建、扩建与供水设施和保护水源无关的建设项目,以及网箱养殖、畜禽养殖、旅游等可能污染饮用水水体的投资建设项目;禁止向水域排放污水,已设置的排污口必须拆除;不得设置与供水需要无关的码头,禁止停靠船舶;禁止堆置和存放工业废渣、城市垃圾、粪便和其它废弃物;禁止设置油库;禁止使用含磷洗涤用品。	不涉及饮用水水源一级保护区
	6	饮用水水源二级保护区内禁止新建、改建、扩建向水体排放污染物的投资建设项目。原有排污口依法拆除或关闭。禁止设立装卸垃圾、粪便、油类和有毒物品的码头	不涉及饮用水水源二级保护区
	7	禁止在水产种质资源保护区的岸线和河段范围内新建排污口、实施非法围垦河道和围湖造田造地等投资建设项目	不涉及水产种质资源保护区
	8	除《中华人民共和国防洪法》规定的紧急防汛期采取的紧急措施外,禁止在国家湿地公园的岸线和河段范围内空沙、采矿,以及以下不符合主体功能定位的行为和活动:(一)开(围)垦、填埋或者排干湿地;(二)截断湿地水源;(三)倾倒有毒有害物质、废弃物、垃圾;(四)从事房地产、度假村、高尔夫球场、风力发电、光伏发电等任何不符合主体功能定位的建设项目和开发活动;(五)破坏野生动物栖息地和迁徙通道、鱼类游通道滥采滥捕野生动植物;(六)引入外来物种;(七)擅自放牧、捕捞、取土、取水、排污、放生;(八)其他破坏湿地及其生态功能的活动	不涉及国家湿地公园
	9	禁止违法利用、占用长江流域河湖岸线。禁止在《长江岸线保护和开发利用总体规划》划定的岸线保护区和保留区内投资建设除事关公共安全及公众利益的防洪护岸、河道治理、供水、生态环境保护、航道整治、国家重要基础设施以外的项目。禁止填湖造地、围湖造田及非法围垦河道,禁止非法建设矮围网围、填埋湿地等侵占河湖水域或者违法利用、占用河湖岸线的行为。	不涉及河湖岸线
	10	禁止在《全国重要江河湖泊水功能区划》划定的河段及湖泊保护区、保留区内投资建设不利于水资源及自然生态保护的项目	不涉及左侧区域
	11	禁止未经许可在长江干支流及湖泊新设、改设或扩大排污口。	本项目医疗废水排污口不在长江干支流
	12	禁止在洞庭湖、湘江、资江、沅江、鄱水干流和45个水生生物保护区开展生产性捕捞。在相	不涉及捕捞

		关自然保护区和禁猎(渔)区、禁猎(渔) 期内,禁止猎捕以及其他妨碍野生动物生息繁衍的活动,但法律法规另有规定的除外。							
	13	禁止在长江湖南段和洞庭湖、湘江、资江、沅江、漕水干流岸线一公里范围内新建、扩建化工园区和化工项目。禁止在长江湖南段岸线三公里范围内和湘江、资江、沅江、澧水岸线一公里范围内新建、改建、扩建尾矿库、冶炼渣库和磷石膏库,以提升安全、生态环境保护水平为目的的改建除外。	不涉及化工项目,不属于尾矿库、冶炼渣库和磷石膏库						
	14	禁止在合规园区外新建、扩建钢铁、石化、化工、焦化、建材、有色、制浆造纸等高污染项目。高污染项目严格按照生态环境部《环境保护综合名录(2021 年版)》有关要求执行。	不属于高污染项目						
	15	禁止新建、扩建不符合国家石化、现代煤化工等产业布局规划的项目。未通过认定的化工园区,不得新建、改扩建化工项目(安全、环保、节能和智能化改造项目除外)	不涉及石化、现代煤化工等						
	16	禁止新建、扩建法律法规和相关政策明令禁止的落后产能项目:对不符合要求的落后产能存量项目依法依规退出。禁止新建、扩建不符合国家产能置换要求的严重过剩产能行业(钢铁、水泥、电解铝、平板玻璃、船舶等行业)的项目。对确有必要新建、扩建的,必须严格执行产能置换实施办法,实施减量或等量置换,依法依规办理有关手续。禁止新建扩建不符合要求的高耗能高排放项目。	符合国家产业政策,不属于高耗能及高排放项目						
	综上分析,本项目与《长江经济带发展负面清单指南(试行, 2022年版)》及《湖南省长江经济带发展负面清单实施细则(试行, 2022年版)》相符。 5、与《湖南省湘江保护条例》(2023 年修订)相符性分析 本项目与《湖南省湘江保护条例》(2023 年修订)相关条款相符性分析如下: 表 1-3 与《湖南省湘江保护条例》(2023 年修订)相符性分析 <table><tr><th>序号</th><th>内容</th><th>相符性</th></tr><tr><td>1</td><td> 第二十五条 禁止在湘江流域饮用水水源一级保护区内设置排污口(渠),禁止新建、改建、扩建与供水设施和保护水源无关的建设项目;已经设置排污口(渠)、建成与供水设施和保护水源无关的建设项目,县级以上人民政府应当在省人民政府规定期限内组织拆除或者关闭。 禁止在湘江流域饮用水水源一级保护区内从事网箱养殖、旅游、游泳、垂钓或者其他可 </td><td>不涉及</td></tr></table>			序号	内容	相符性	1	第二十五条 禁止在湘江流域饮用水水源一级保护区内设置排污口(渠),禁止新建、改建、扩建与供水设施和保护水源无关的建设项目;已经设置排污口(渠)、建成与供水设施和保护水源无关的建设项目,县级以上人民政府应当在省人民政府规定期限内组织拆除或者关闭。 禁止在湘江流域饮用水水源一级保护区内从事网箱养殖、旅游、游泳、垂钓或者其他可	不涉及
序号	内容	相符性							
1	第二十五条 禁止在湘江流域饮用水水源一级保护区内设置排污口(渠),禁止新建、改建、扩建与供水设施和保护水源无关的建设项目;已经设置排污口(渠)、建成与供水设施和保护水源无关的建设项目,县级以上人民政府应当在省人民政府规定期限内组织拆除或者关闭。 禁止在湘江流域饮用水水源一级保护区内从事网箱养殖、旅游、游泳、垂钓或者其他可	不涉及							

		能污染饮用水水体的活动。	
2		第二十六条 禁止在湘江流域饮用水水源二级保护区内设置排污口(渠),禁止新建、改建、扩建排放污染物的建设项目;已经设置排污口(渠)、建成排放污染物的建设项目,县级以上人民政府应当在省人民政府规定期限内组织拆除或者关闭。	不涉及
3		第三十三条 禁止向水体排放、倾倒工业废渣、城镇垃圾和其他废弃物。禁止将含有汞、镉、砷、铬、铅、氰化物、黄磷等的可溶性剧毒废渣向水体排放、倾倒。 省人民政府应当根据湘江流域水环境容量和环境保护目标,制定重点水污染物排放总量控制计划,将重点水污染物排放总量控制指标分解落实到湘江流域设区的市、县(市、区)人民政府;设区的市、县(市、区)人民政府应当将重点水污染物排放总量控制指标分解落实到排污单位,核定其重点水污染物排放总量、浓度控制指标以及年度削减计划。 对超过重点水污染物排放总量控制指标或者未完成水环境质量改善目标的地区,省人民政府生态环境主管部门应当会同有关部门约谈该地区人民政府的主要负责人,并暂停审批新增重点水污染物排放总量的建设项目的环评文件。约谈情况应当向社会公开。	本项目固废均委托处置,不排放;本项目废水为医疗废水,不属于工业废水,无需申请总量
4		第四十九条 省人民政府应当组织发展和改革、工业和信息化、生态环境、有色金属工业等部门,编制湘江流域产业发展规划。 禁止在湘江干流岸线一公里范围内新建、扩建化工园区和化工项目。 禁止在湘江干流岸线一公里范围内新建、改建、扩建尾矿库;但是以提升安全、生态环境保护水平为目的的改建除外。 湘江流域县级以上人民政府应当严格执行湘江流域产业发展规划,逐步淘汰不符合规划的产业项目。	本项目与湘江干流距离约25公里,不在湘江干流岸线一公里范围内,且不涉及重金属废水排放
综上所述,本项目与《湖南省湘江保护条例》(2023年修订)相符。 6、与《关于做好一级医疗机构污水处理问题排查整治工作的通知》相符性分析(株卫函[2023]33号) 本项目属于以上文件规定的20张床位以上的一级医疗机			

构，属于该文件排查整治范围。主要规范管理要求符合性分析如下： 表 1-4 与《关于做好一级医疗机构污水处理问题排查整治工作的通知》相符性分析 <table><tr><th>序号</th><th>内容</th><th>相符性</th></tr><tr><td>1</td><td>完善医疗机构环保手续：县级生态环境部门要督促各类一级医疗机构按照《排污许可管理条例》等要求，及时申请排污登记备案，办理环评报告，确保环保手续齐全。</td><td>本次为补办环评手续，已办理排污登记手续，登记编号12430281445300479T001W</td></tr><tr><td>2</td><td>规范医疗污水处理设施：县级卫生健康部门、生态环境部门要指导各类一级医疗机构，参照《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)要求，建立健全医疗污水处理系统，保障其正常运行。医院内的医疗废水、病房内的生活污水原则上要经预处理达标后纳入城镇污水管网，确实不能纳入管网的，应采用生化+消毒处理工艺进行处理后再予排放。</td><td>本项目已建设一套一体化污水处理系统，工艺为生化+消毒，并将按要求备用一套消毒设备，设置事故池。生活污水和医疗废水处理达标后外排周边水体</td></tr><tr><td>3</td><td>健全医疗机构污水管理工作制度：县级卫生健康部门、生态环境部门要指导各类一级医疗机构将医疗污水处理设施运行维护纳入医院日常管理工作，建立健全医疗污水处理设施运行台账制度，落实专人负责，规范记录进出水水量、水质、消毒剂使用量等信息，并按照规定开展自行监测</td><td>本项目已制定污水处理制度，并将污水站运营委托第三方机构管理，已制污水处理设施运行定台账制度并已执行，规范记录进出水水量、水质、消毒剂使用量等信息，并按照规定开展自行监测。</td></tr></table> 由上表内容可知，项目按以上要求完成整改要求后，符合《关于做好一级医疗机构污水处理问题排查整治工作的通知》要求。 7、与《关于进一步强化我市医疗机构危险废物安全处置的通知》（株洲市生态环境局 2020.12.6）相符性分析 主要要求如下： 1）规范管理危险废物： 医疗机构危险废物包括：医疗废物(感染性废物、损伤性			序号	内容	相符性	1	完善医疗机构环保手续：县级生态环境部门要督促各类一级医疗机构按照《排污许可管理条例》等要求，及时申请排污登记备案，办理环评报告，确保环保手续齐全。	本次为补办环评手续，已办理排污登记手续，登记编号12430281445300479T001W	2	规范医疗污水处理设施：县级卫生健康部门、生态环境部门要指导各类一级医疗机构，参照《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)要求，建立健全医疗污水处理系统，保障其正常运行。医院内的医疗废水、病房内的生活污水原则上要经预处理达标后纳入城镇污水管网，确实不能纳入管网的，应采用生化+消毒处理工艺进行处理后再予排放。	本项目已建设一套一体化污水处理系统，工艺为生化+消毒，并将按要求备用一套消毒设备，设置事故池。生活污水和医疗废水处理达标后外排周边水体	3	健全医疗机构污水管理工作制度：县级卫生健康部门、生态环境部门要指导各类一级医疗机构将医疗污水处理设施运行维护纳入医院日常管理工作，建立健全医疗污水处理设施运行台账制度，落实专人负责，规范记录进出水水量、水质、消毒剂使用量等信息，并按照规定开展自行监测	本项目已制定污水处理制度，并将污水站运营委托第三方机构管理，已制污水处理设施运行定台账制度并已执行，规范记录进出水水量、水质、消毒剂使用量等信息，并按照规定开展自行监测。
序号	内容	相符性												
1	完善医疗机构环保手续：县级生态环境部门要督促各类一级医疗机构按照《排污许可管理条例》等要求，及时申请排污登记备案，办理环评报告，确保环保手续齐全。	本次为补办环评手续，已办理排污登记手续，登记编号12430281445300479T001W												
2	规范医疗污水处理设施：县级卫生健康部门、生态环境部门要指导各类一级医疗机构，参照《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)要求，建立健全医疗污水处理系统，保障其正常运行。医院内的医疗废水、病房内的生活污水原则上要经预处理达标后纳入城镇污水管网，确实不能纳入管网的，应采用生化+消毒处理工艺进行处理后再予排放。	本项目已建设一套一体化污水处理系统，工艺为生化+消毒，并将按要求备用一套消毒设备，设置事故池。生活污水和医疗废水处理达标后外排周边水体												
3	健全医疗机构污水管理工作制度：县级卫生健康部门、生态环境部门要指导各类一级医疗机构将医疗污水处理设施运行维护纳入医院日常管理工作，建立健全医疗污水处理设施运行台账制度，落实专人负责，规范记录进出水水量、水质、消毒剂使用量等信息，并按照规定开展自行监测	本项目已制定污水处理制度，并将污水站运营委托第三方机构管理，已制污水处理设施运行定台账制度并已执行，规范记录进出水水量、水质、消毒剂使用量等信息，并按照规定开展自行监测。												

	废物、药物性废物、化学性废物、病理性废物)及栅渣、化粪池污泥和污水处理站污泥。 各医疗机构应按照《中华人民共和国传染病防治法》、《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》、《医疗废物管理条例》等要求规范医疗废物分类收集、暂存、交接的程序，做好台账，严格按照相关要求对医疗废物进行分类管理和处置。并及时对栅渣、化粪池污泥和污水处理站污泥进行集中清理和处置。 2) 进一步强化危险废物统一收集和安全处置 根据《医疗废物分类目录》及《医疗废物管理条例》相关规定，我市医疗机构产生的医疗废物(感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物、化学性废物)，由株洲市医疗废物集中处置有限公司进行统一收集、转运和处置。 产生的栅渣、化粪池污泥和污水处理站污泥，其危险废物代码为HW49(772-006-49)，可委托有资质的公司进行收集、处置。 医疗废物处置费按《关于核定我市医疗废物集中处置收费标准的通知》(株发改发〔2020〕6号)文件要求执行，栅渣、化粪池污泥和污水处理站污泥的处置费参照执行。株洲市医疗废物集中处置有限公司和处理污泥（含栅渣、化粪池污泥）的公司应建立详细的收集、处置工作台账。 医疗机构务必如实申报“感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物、化学性废物及栅渣、化粪池污泥和污水处理站污泥”数量，不得虚报、瞒报、漏报，一旦发现，从严处理。 符合性分析如下： 本项目已按要求规范医疗废物分类收集、暂存、交接的程序，已做好台账，已严格按照相关要求对医疗废物进行分
--	--

	类管理和处置。本环评要求建设单位及时对栅渣、化粪池污泥和污水处理站污泥进行集中清理和处置。 本项目已与株洲市医疗废物集中处置有限公司签订处置协议，医疗废物(感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物、化学性废物)，由株洲市医疗废物集中处置有限公司进行统一收集、转运和处置。 本环评要求建设单位将产生的栅渣、化粪池污泥和污水处理站污泥委托有资质的公司处置。 采取以上措施后，项目建设将与《关于进一步强化我市医疗机构危险废物安全处置的通知》相符。
--	---

二、建设项目工程分析

建设内容	1、项目由来 醴陵市茶山镇卫生院位于醴陵市茶山镇茶山居委会，占地面积 2029m²，是政府主办的非营利性乡镇卫生院，是一家集医疗、保健为一体的公立性医院。醴陵市茶山镇卫生院现有职工 30 人，其中专业技术人员 27 人，副主任医师 1 人，主治医师 2 人，执业医师 3 人，执业助理医师 9 人，主管护士 1 人，执业护士 6 人，检验师 2 人，药剂师 3 人。院内主要科室包括：内科、外科、放射科、检验科、B 超室、心电图室等。日均门诊人数约 40 人，设置 40 张病床。 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），内容：“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。结合《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）文件精神及株洲市卫生健康委员会和株洲市生态环境局联合发文（株卫函〔2023〕33 号）、醴陵市卫生健康局和株洲市生态环境局醴陵分局文件（醴卫健联发〔2023〕4 号），本项目属于整治清单内一级医疗机构，需依法办理环评手续。 根据《中华人民共和国环境影响评价法》、国务院《建设项目环境保护管理条例》规定，醴陵市茶山镇卫生院委托长沙精扬环保科技有限公司承担该项目的环境影响评价工作。根据《建设项目环境影响评价分类管理名录》（2021 年版），本项目属于“四十九、卫生 84”中“108、基层医疗卫生服务 842”，应编制环境影响报告表。我单位接受委托后，组织有关技术人员到项目所在地进行了现场踏勘和收集资料，并结合本项目环境特点和工程特征，依据环境影响评价有关技术规范、标准要求，编制完成了《醴陵市茶山镇卫生院建设项目环境影响报告表》，供生态环境主管部门审查。本次环评范围不含放射性评价，放射评价建设单位已委托其他技术服务机构单独编制并备案。 2、项目主要建设内容 本项目位于茶山镇茶山居委会，占地面积约 2029 平方米，主要建筑为一栋门诊楼、一栋综合楼，一栋住院楼，一栋办公楼。院内主要科室包括：内科、外科、
------	--

放射科、检验科、B超室、心电图室等。日均门诊人数约40人，设置40张病床，本卫生院未设置口腔科，未设置传染病病房，洗衣房位于门诊楼1层。项目基本组成见下表：

表 2-1 项目建设内容组成一览表

分类	项目	工程内容	备注
主体工程	门诊楼	共3层，占地面积约450m ² ； 1楼：药房、收费室、洗衣房； 2楼：B超室、DR室、疫苗接种室； 3楼：医生办公室等。	已建
	住院楼	共2楼，占地面积约310m ² ； 1楼：医生办公室、护士办公室； 2楼：化验室、住院病房；	已建
	综合楼	共5层，占地面积约345m ² ； -1楼：医疗废物暂存间、杂物间； 1楼：自建污水站加药间、一般固废暂存间； 2楼：食堂，用餐人数30人； 3楼：职工宿舍； 4楼：职工宿舍、院长办公室、会议室；	已建
辅助工程	办公楼	1层，行政办公，占地面积约183m ² ；	已建
储运工程	医疗废物暂存间	14m ² ，位于综合楼负一层，砖混结构，用于医疗废物暂存收集。	已建
	一般固废间	10m ² ，位于综合楼一层，砖混结构，用于一般固废暂存收集。	已建
公用工程	给水工程	本项目门诊楼、住院楼、办公楼水源为自采井水，综合楼水源为市政自来水管网。	/
	排水工程	实行雨污分流。生活污水（含食堂废水）经油水分离器+化粪池处理后，医疗废水经化粪池处理后，并入医院废水处理站处理后外排地下污水管网，最终进入西南侧670m处神福港。卫生院污水处理站处理工艺为AO+二氧化氯消毒（要求备用一套二氧化氯消毒设备）。	油水分离器未建，化粪池已建，污水处理站已建一套，要求备用一套
	供电工程	市政电网供电。不设置备用发电机。	/
	空调系统	设分体式空调。不设置锅炉。	已建
环保工程	噪声处理	污水处理设备位于独立房间内，污水处理单元为全密闭地下结构，房间隔声。	已建
	固废处理	生活垃圾交环卫部门处理，医疗废物、检验废液分类收集储存于医疗废物暂存间，定期交有资质的单位处理；未污染的玻璃（塑料）瓶、袋委托有资质的单位回收处置。污泥（含栅渣）委托有资质的单位定期处置，不在院内暂存。	已建
	废水	雨污分流。生活污水（含食堂废水）经油水分离器+化粪池处理后，医疗废水经化粪池处理后，并入医院废水处理站处	油水分离器未

		理后外排地下污水管网，最终进入西南侧 670m 处神福港。卫生院污水处理站处理工艺为 AO+二氧化氯消毒（要求备用一套二氧化氯消毒设备）。	建，化粪池已建，污水处理站已建一套，要求备用一套
	废气	污水处理站为地下密闭结构，院内加强绿化，喷洒除臭剂，减少臭气影响，臭气为无组织排放。	已建
		检验废气加强通风，无组织排放。	已建
		食堂油烟经油烟净化器处理后达标排放。	新建
		煎煮中药废气通过机械通风系统排放。	已建
		医疗固废间废气通过及时清理，消毒及喷洒除臭剂控制。	已建
		院区消毒剂废气采用加强通风控制。	已建

3、主要设备

项目主要设备情况如下：

表 2-2 项目主要设备一览表

序号	名称	数量	型号	使用工序
1	医用数字 X 射线摄影(DR 系统)	1	新东方 1000MC 型	DR 室
2	彩色多普勒超声系统	1	DC-25	B 超室
3	全自动生化仪	1	AS-480	检验科
4	电解质分析仪	1	XD690III	检验科
5	煎药机	1	/	中医馆
6	全自动五分类血细胞分析仪	2	BC-5130/BC-2800	检验科
7	尿液分析仪	1	U120	检验科
8	干式荧光免疫分析仪	1	FS-205	检验科
9	12 导心电图	1	Z50	心电图室

备注：1.项目 X 射线摄影系统由电脑出片及报告，不使用显影液。

2.主要检验项目：血常规、尿常规、肝肾功能、血糖、糖化血红蛋白、cRP、主要检测用试剂为血细胞分析溶血剂、血细胞分析清洗液、血细胞分析稀释液、糖化血红蛋白测定试剂、C 反应蛋白测定试剂、各项体外诊断试剂，均为外购成品试剂，直接使用，不需配制，均不含氰化物及重金属。

表 2-3 辅助设施及环保设施一览表

序号	设备名称	数量	所在位置
1	立式分体空调	6 台	门诊楼
2	壁挂式分体空调	24 台	门诊楼 7 台、综合楼 5 台、

			住院楼 11 台、办公楼 1 台
3	自建污水处理站（10t/d）	1 套	综合楼 1 楼
4、主要原辅材料			
项目主要原辅材料如下表所示：			
表 2-4 项目原辅材料一览表			
序号	名称	年使用量	备注
原辅材料			
1	医用外科口罩	4000 个	/
2	一次性使用无菌注射器	15000 支	/
3	一次性医用橡胶检查手套	1000 副	/
4	检查手套	50 盒	/
5	医用棉签	70000 支	/
6	75%酒精	150 瓶	100ml/瓶
7	过氧化氢	5 瓶	双氧水，100ml/瓶
8	络合碘	600 瓶	/
9	血常规管	8000 支	/
10	采血管（生化管）	8000 支	/
11	血细胞分析溶血剂 Z5-LD	14 瓶	/
12	血细胞分析溶血剂 Z5-LB	14 瓶	/
13	血细胞分析稀释液	14 瓶	/
14	弹性绷带	200 卷	/
15	纱布绷带	100 卷	/
16	全程 C-反应蛋白测定试剂	40 盒	/
17	总胆汁酸测定试剂盒	6 盒	/
18	总蛋白测定试剂盒	6 盒	/
19	白蛋白测定试剂盒	6 盒	/
20	总胆固醇	6 套	/
21	低密度脂蛋白胆固醇	6 套	/
22	尿酸	6 套	/
23	葡萄糖	6 套	/
24	肌酐	6 套	/
25	留置针	200 支	/
26	雾化面罩	200 个	/

27	利器盒	50 个	/
28	心肌肌钙蛋白/肌酸激酶同工酶/ 肌红蛋白联检试剂	4 盒	/
29	高密度脂蛋白胆固醇	6 套	/
30	甘油三酯	6 套	/
31	医用纱布敷料	12000 块	/
32	一次性使用手术单	30 包	/
33	高密度脂蛋白胆固醇	6 套	/
34	医用纱布敷料	12000 块	/
35	无菌小针刀	300 支	/
36	一次性使用手术单	100 包	/
37	中药	根据需要购买	基本为常见中、西药，不涉及毒害、挥发性强的物质
38	西药		
39	A 剂（二氧化氯）	109kg	1kg/袋
40	B 剂（活化剂）	109kg	1kg/袋
41	84 消毒液	200 瓶	500ml/瓶
42	除臭剂	400kg	10kg/桶
43	无磷洗衣液	50kg	2.5kg/桶
水电及能源			
1	水	2715.6t	井水、自来水
2	电	3.7 万千瓦时	国家电网
3	液化天然气（食堂）	150kg	50kg/瓶
主要原辅材料理化性质：			
1、A 剂、B 剂：项目使用 A 剂、B 剂用于医疗废水消毒，又称二元二氧化氯粉剂，是以二氧化氯为主要有效成分的消毒粉剂，白色或者微黄色粉末，使用时 A 剂和 B 剂配合使用，其中 A 剂为二氧化氯主剂，B 剂为活化剂，将 A、B 剂按一定比例混合溶于水后将产生二氧化氯水溶液，能有效的杀死细菌繁殖体，细菌芽孢、真菌、病毒等； 2、本项目不配置检测试剂，检验试剂基本为成品试剂，检验废水主要为清洗废水。 3、其他主要原辅材料简介：血细胞分析溶血剂：血细胞分析仪用试剂一溶血剂，通常由十二烷基三甲基溴化铵、氯化钠、磷酸盐、纯化水配制而成，适用于			

临床采用电阻抗法和激光法的血细胞分析仪用溶血剂；**血细胞分析清洗液**：由氯化物、磷酸盐、防腐剂、抗凝剂、缓冲剂、表面活性剂组成，与适配的血细胞分析仪配合使用，用于血细胞分析仪液路、探头、反应体系的清洗及日常维护；**血细胞分析稀释液**：成份为氯化钠(6.2 g/L)、氯化钾(1.2 g/L)、EDTA-Na₂(0.6 g/L)、硼酸(0.4g/L)、硼砂(0.9 g/L)、叠氮钠(0.5 g/L)，血常规检验时稀释血液样本用。

5、劳动定员及工作制度

劳动定员：总人数为 30 人，其中 9 人住宿，用餐人数 30 人，每天提供 2 餐。
工作制度：3 班制，每班 8 小时工作制度，年运行时间 365 天。

6、公用工程

（1）供电工程

项目用电由当地电网供给，项目不设置备用发电机。

（2）供热、制冷

项目未设置锅炉，热水由电加热供应，食堂由天然气供热。项目采用分体式空调供热及制冷。

（3）给排水

本项目用水水源由地下井水及市政自来水管网供给。本项目为已建成运行的项目，用水情况根据建设单位实际用水量核算，污水站出口暂未安装流量计，因此排水量根据排污系数核算。

根据建设单位提供的实际数据，按用水情形统计如下：病床用水 90L/床·d，病床数量按许可证最大量 40 计算；门急诊用水量为 15L/人·次，每日门急诊人数约 40 人；员工用水量 90L/人·d，检验科清洗用水每天约 0.2t/d；每日煎药数量约 10 副，每副用水按 2L 计，则煎药用水 0.02t/d，煎药机清洗用水 0.02t/d；洗衣按每天 1 次计算，每次耗水约 0.3t。各用水项目用水量统计见下表。各用水项目用水量统计见下表。

表 2-5 项目用排水情况一览表

用水环节	人数（频次）	用水系数	单位	用水量（t/d）	排水系数	排水量（t/d）
病床用水	40	90	L/床·d	3.6	0.8	2.88
门、急诊	40	15	L/人·次	0.6	0.8	0.48
工作人员	30	90	L/人·d	2.7	0.8	2.16

煎药	1	20	L/袋	0.02	/	0
煎药机清洗	1	20	L/次	0.02	0.8	0.016
检验科	/	/	/	0.2	0.8	0.16
洗衣	1	300	L/次	0.3	0.8	0.24
合计				7.44	/	5.936

项目水平衡图如下：

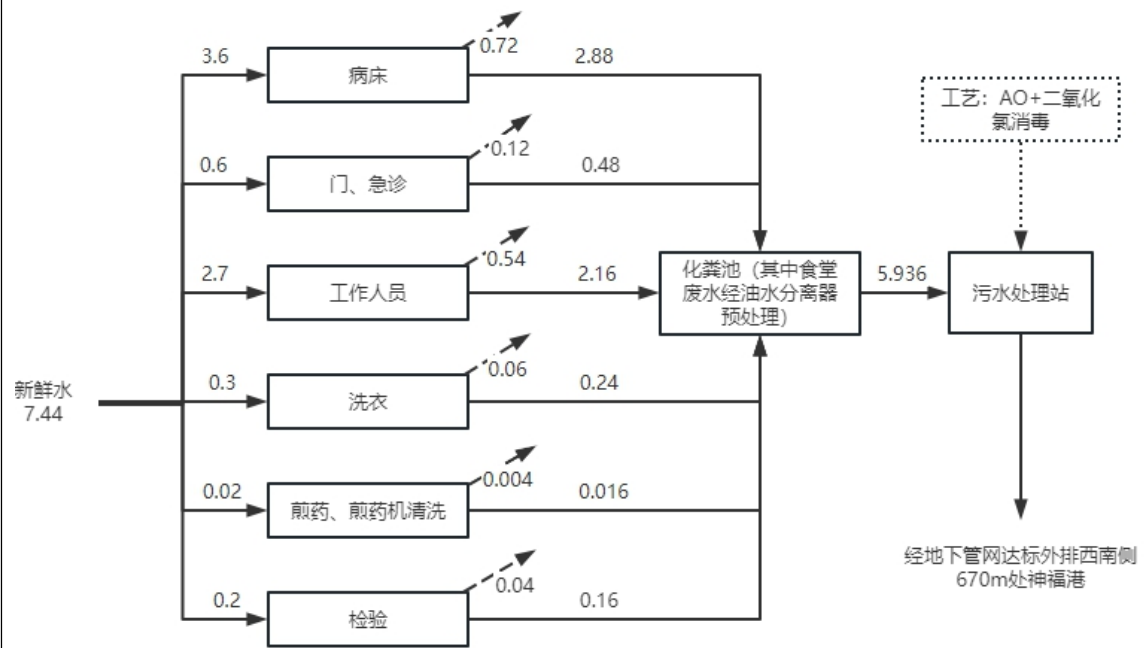


图 2-1 项目运营期水平衡图（单位 t/d）

7、平面布置

项目位于醴陵市茶山镇茶山居委会，西侧为卫生院出入口，紧邻门诊楼，由西向东依次布置门诊楼、住院楼、办公楼、综合楼，污水处理站设备间和医疗废物暂存间位于综合楼，污水站池体为地下密闭式结构，停车区位于院内地面上。项目平面布置考虑到交通噪声的影响，住院大楼设置在远离道路的里侧，更考虑整个项目各功能区之间的相互联系与结合，同时考虑节约用地、环保等各方面的要求。（平面布置图见附图）

工艺流程和产排污	本项目属于社会服务机构，主要为社区居民提供基本医疗服务和基本公共卫生服务。检验均使用全自动生化分析仪或外购的成品检测试剂、清洗液、试纸，不使用含氰化物、重金属试剂。本项目不设置口腔科和传染科。发现疑似传染病立即按照国家相关规定进行隔离和汇报，并转诊至相应传染病医院进行诊治，在
----------	---

环节

转诊过程中严格执行防护措施，对可能受病人有污染的物品，按要求进行消毒处理。

项目运营期工艺流程及产污节点如下：

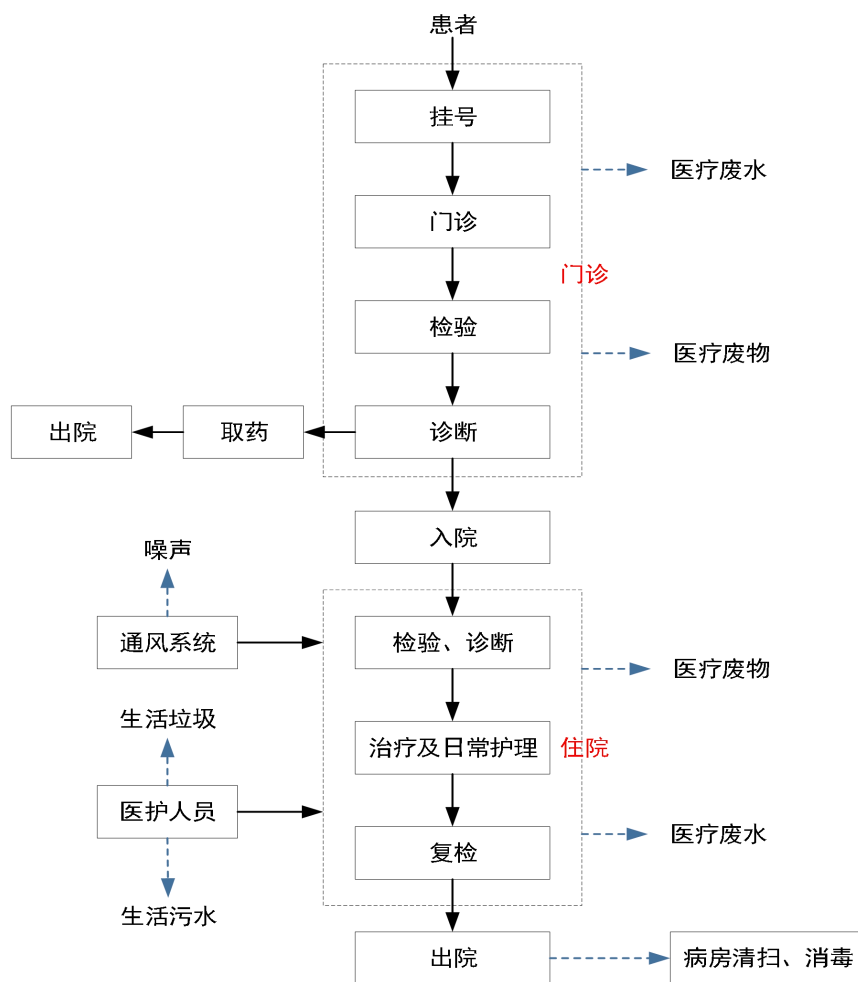


图 2-2 工艺流程及产污节点图

项目运营期的主要污染因素有：

营运期间产生的污染物包括废水（生活污水、医疗废水、煎药机清洗废水）、废气（食堂油烟、污水处理站恶臭、医疗废物暂存间异味、煎药室异味、检验室异味）、固废（生活垃圾、医疗废物、污泥、栅渣、废紫外灯管）、噪声（生活噪声、设备噪声）

污染物具体产生情况如下：

①废水：项目产生的废水主要为生活污水和医疗废水。生活污水主要为：医务及家属产生的生活污水；医疗废水主要指门诊、病房、手术室、治疗室等排出

的医疗废水。医院影像中心使用数字成像技术，不进行洗印，不涉及显影液；未设置口腔科，不产生含汞等重金属废水。

②废气：食堂油烟；污水处理站散发的硫化氢、氨气；危废间异味；煎药室异味、化验室异味。

③噪声：本项目工程营运期噪声主要来自公建配套设施如水泵、食堂风机等运行产生的设备噪声，门诊部就医人群和住宅居民产生的社会生活噪声等。各生产设备噪声源强为 55-75dB，为非连续排放，医院内社会活动噪声值一般为 55～65dB（A）左右；

④固废：一般生活垃圾、医疗废物、污水处理站产生的污泥、栅渣、废紫外灯管等；

⑤本项目包含一套一共 X 射线摄影系统，属于 3 类医用射线装置，该设备已由建设单位单独申请辐射环境影响登记表，登记表备案编号：202043028100000415（附件 11）。

项目营运期产污情况一览表如下所示：

表 2-6 项目营运期产污情况一览表

种类		来源
废水	医疗废水	病房、门诊、治疗室、检验科等科室排放的医疗废水
	生活污水	办公室、食堂等产生的污水
废气		污水处理站废气、食堂油烟、中药蒸煮废气、化验室废气、医疗固废间恶臭、院区消毒废气
噪声		水处理设备噪声、门诊社会噪声、通风设备噪声
固废	医疗废物	主要包含： 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 损伤性废物：废弃的医用针头、缝合等、解剖刀、载玻片、玻璃试管等； 药物性废物：过期、淘汰、变质或者被污染的废弃的药品 病理性废物：诊疗过程中产生的人体废弃物等 化学性废物：具有毒性、腐蚀性、易燃易爆性的废弃的化学物品
	检验废液	检测后的废液
	废紫外灯管	医废间消毒
	废水处理栅渣及污泥	污水处理设施在处理完废水后产生的栅渣及污泥
	无毒无害药品废包装材料	未污染的玻璃（塑料）瓶、袋等

	生活垃圾		病区和非病区普通生活垃圾		
与项目有关的原有环境污染问题	本项目已正常运行多年，运行期间未收到环保投诉。项目未履行相关环保手续，现进行完善环保手续。根据现场勘察及资料收集，项目目前主要的环境问题、已采取的防治措施及整改措施如下表所示：				
	表 2-7 项目的主要环境问题、已采取的防治措施及整改措施				
	污染物		已采取的治理措施	主要环境问题	整改措施
	废气	食堂油烟	抽风机+窗口排放	未安装油烟净化器	新增油烟净化器达标排放
		废水站废气	密闭、喷洒除臭剂	无	无需整改
		煎药房废气	排风扇加强通风	无	无需整改
		检验废气	排风扇加强通风	无	无需整改
		医疗固废间废气	消毒、喷洒除臭剂、及时清运	无	无需整改
		院区消毒废气	通风	无	无需整改
	废水	生活污水	化粪池+废水处理站	食堂废水无隔油措施	新增油水分离器，食堂废水经油水分离器处理后与生活污水一起进入污水处理站处理排放
		医疗废水	化粪池+废水处理站	污水处理设备仅 1 套	要求备用一套二氧化氯消毒设备
			无事故池	无事故池	在污水站附近设置事故池（可对一体化污水站池体改造或者采用地上桶+水泵或建设地下池体），容积不低于日处理量 30%（3m ³ ）
	固废	废水站污泥（含栅渣、化粪池污泥）	消毒	未按医疗固废进行管理	委托有资质的单位定期处置，不在院内暂存
		化验室废液	/	未作为危废进行管理	收集后暂存于医疗固废间，并设置专用桶及防泄漏托盘，委托有资质的单位处置
废紫外灯管		暂存于医废暂存间	未与有资质的单位签署	委托有资质的单位处置	

				处置合同	
		医疗固废	医疗废物暂存于医疗废物暂存间（14m ² ），交由株洲市医疗废物集中处置有限公司	无	无需整改
		生活垃圾	环卫部门统一清运	无环境问题	无需整改
		煎药药渣	环卫部门统一清运	无环境问题	无需整改
		未被污染的使用后的各种玻璃、一次性塑料输液瓶（袋）	经一般固废暂存间（10m ² ）暂存后委托湖南宝叶再生资源开发有限公司处置	无	无需整改
		噪声	低噪声设备、房间隔声	无	无需整改
		其他	无环保手续	无环保手续	补办环评

三、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准

区域
环境
质量
现状

1、环境空气质量现状调查与评价

根据《环境影响评价技术导则 大气环境》（HJ2.2-2018）第 6.2.1.1 条规定：项目所在区域达标判定，优先采用国家或地方生态环境主管部门公开发布的评价基准年环境质量公告或环境质量报告中的数据或结论，并能满足项目评价要求的，可不再进行现状监测。因此，本次评价收集了株洲市生态环境局公布的《关于 2023 年 12 月及全年全市环境空气质量、地表水环境质量状况的通报》（株生环委办[2024]3 号）（<http://sthjj.zhuzhou.gov.cn/c8625/20240119/i2155082.html>）中 2023 年醴陵市环境空气质量年报数据，检测因子为 SO₂、NO₂、PM₁₀、PM_{2.5}、CO、O₃（日最大 8 小时平均值）。环境空气质量监测结果详见表 3-1。

评价标准：本项目大气环境质量评价执行《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级标准。

表 3-1 环境空气质量数据 单位：ug/m³

污染物	年评价指标	现状浓度均值	标准值	占标率(%)	达标情况
SO ₂	年平均质量浓度	8	60	13.33	达标
NO ₂	年平均质量浓度	16	40	40	达标
PM ₁₀	年平均质量浓度	49	70	70	达标
PM _{2.5}	年平均质量浓度	38	35	108.57	超标
CO	百分位数（95%） 日平均质量浓度	1.3mg/m ³	4mg/m ³	32.5	达标
O ₃	百分位数（90%） 8h 平均质量浓度	122	160	76.25	达标

从表 3-1 可知，大气基本质量结论：由上表数据分析，区域内空气质量监测因子中 SO₂、NO₂、PM₁₀ 年均浓度、O₃ 90 百分位数最大 8h 平均浓度、CO 95 百分位数日平均浓度均符合《环境空气质量标准》（GB3095-2012）中的二级标准要求，PM_{2.5} 年均浓度未达到《环境空气质量标准》（GB3095-2012）中的二级标准要求。因此，判断该区域属于环境空气质量不达标区。

PM_{2.5}超标原因主要是醴陵市近年来基础设施建设项目较多，土方开挖、场地平整等造成的土地裸露易产生扬尘污染所致，随着株洲市环境综合整治工作的不断深入，大气环境质量将有所改善。

株洲市生态环境保护委员会办公室于 2020 年 7 月 15 日发布了《株洲市环境空气质量限期达标规划》（株生环委办[2020]36 号），以 2017 年为规划基准年，2025 年为中期规划目标年，2027 年为中远期规划目标年。结合株洲市大气环境特征和空气质量改善需求，从调整产业、能源结构，深化重点污染源减排及加强面源、扬尘污染治理的角度出发，对“十四五”、“十五五”开展分阶段管控，实施大气污染物控制战略。到 2025 年，中心城区 PM_{2.5} 年均浓度不高于 37 微克/立方米，渌口区 and 醴陵市 PM_{2.5} 年均浓度达到国家空气质量二级标准，全市 PM₁₀ 年均浓度持续改善，SO₂、NO₂ 和 CO 年均浓度稳定达标，臭氧污染恶化的趋势初步减缓。到 2027 年，中心城区及其余区县六项空气质量指标均达到国家二级标准，具体任务目标应根据省市要求，结合株洲实际进行调整。且目前株洲市正大力开展蓝天保卫战工作，督促各工程项目落实环境保护相关措施，加强环境管理，区域的大气环境质量将得到进一步的改善。

2、水环境质量现状

本项目所在地为周边水体为神福港，位于项目西侧约 390m，向北方向延伸约 8.3km 后汇入渌水。为了解项目所在区域地表水环境质量现状，本次评价收集了株洲市生态环境局公布的《关于 2023 年 12 月及全年全市环境空气质量、地表水环境质量状况的通报》（株生环委办[2024]3 号）（<http://sthjj.zhuzhou.gov.cn/c8625/20240119/i2155082.html>）发布的 2023 年 1-12 月地表水监测月报信息对渌水水质进行评价，监测断面选择位于本项目下游的仙井断面，统计结果见下表。

表 3-2 2023 年全年仙井断面监测数据表 单位：mg/L（pH 无量纲）

月份 断面	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
仙井	II	II	II	II	II	II	II	II	II	II	II	II

根据上表数据可知，仙井断面 2023 年全年水质满足《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）II 类水质标准限值，项目所在区域水环境质量现状较好。

3、噪声环境质量现状

根据《建设项目环境影响报告表编制技术指南（污染影响类）》（试行），需要对厂界外周边 50m 范围内存在的声环境保护目标进行监测。为了解项目周边声环境现状，本次评价委托长沙瑾瑶环保科技有限公司对于 2024 年 6 月 14 日对项目厂界周边敏感点声环境现状进行监测，监测结果见下表。

表 3-3 声环境质量及环境噪声现状监测结果 单位：dB（A）

检测类型	采样点位	采样时间		检测值[dB (A)]	参考限值[dB (A)]
噪 声	N5 厂界东侧居民点	2024.6.14	昼间	51	60
			夜间	42	50
	N6 厂界南侧居民点		昼间	53	60
			夜间	42	50
	N7 厂界西侧居民点		昼间	52	60
			夜间	43	50
	N8 厂界北侧居民点		昼间	52	60
			夜间	40	50
备注：N5-N8 执行《声环境质量标准》（GB3096-2008）2 类标准。					

由上表可知，厂界周边敏感点声环境质量能满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）2 类标准要求，区域声环境质量良好。

4、土壤、地下水环境质量现状

项目为已建成项目，场地地面均已硬化，医疗固废暂存间及污水处理站各池体均已做好重点防渗。根据生态环境部办公厅 2020 年 12 月 24 日印发的《建设项目环境影响报告表编制技术指南（污染影响类）（试行）》中的要求：“地下水、土壤环境。原则上不开展环境质量现状调查。建设项目存在土壤、地下水环境污染途径的，应结合污染源、保护目标分布情况开展现状调查以留作背景值。”结合现场勘察，项目基本不存在土壤、地下水环境污染途径，因此不开展土壤环境质量现状调查。

	5、生态环境 项目位于醴陵市茶山镇建成区，为已建成项目，周边主要为居民区及城市绿化，区域内无珍稀保护野生动植物。用地范围内不涉及生态环境保护目标，无需进行生态现状调查。 6、电磁辐射 本项目DR设备已由建设单位单独申请辐射环境影响登记表，登记表备案编号：202043028100000415（附件11）。				
环境保护目标	本项目位于醴陵市茶山镇建成区，项目涉及的环境保护目标见下表。				
	表3-4 项目周边环境保护目标				
	类别	主要保护目标	功能规模	方位，距离	保护级别
	大气环境	茶山村居民点 1	居民，约 57 户	东侧，15-500 米	《环境空气质量标准》（GB3095-2012）（2018 修改）中二级标准
		茶山村居民点 2	居民，约 83 户	南侧，7-500 米	
		茶山村居民点 3	居民，约 79 户	西侧，12-364 米	
		茶山村居民点 4	居民，约 88 户	北侧，5-497 米	
		茶山村散户 1	居民，约 27 户	西北侧，96-500 米	
		茶山村散户 2	居民，1 户	西北侧，482-490 米	
		茶山村散户 3	居民，1 户	西北侧，378-386 米	
		山下湾居民点	居民，约 12 户	西南侧，388-500 米	
		茅坪居民点	居民，约 21 户	西北侧，177-366 米	
		荷花形居民点	居民，6 户	西北侧，419-492 米	
		茶山社区居民委员会	行政办公，约 30 人	西侧，53-110 米	
		茶山中心小学	学校，师生约 1500 人	北侧，173-263 米	
	水环境	神福港	农业用水，小河	西侧，约 390m	《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）III 类标准
声环境	茶山村居民点 1	居民，1 户	东侧，15-50 米	《声环境质量标准》（GB3096-2008）中 2 类标准	
	茶山村居民点 2	居民，4 户	南侧，7-50 米		
	茶山村居民点 3	居民，3 户	西侧，12-50 米		
	茶山村居民点 4	居民，6 户	北侧，5-50 米		
地下水	本项目周边居民饮用水为井水以及市政自来水，院区界外 500 米范围内不存在				

		地下集中式饮用水水源和热水、矿泉水、温泉等特殊地下水资源
	生态环境	周边主要环境保护目标为居民散户等，区域内无其他历史文物遗址和风景名胜等需要特别保护区域。占地范围内无生态环境保护目标
污染物排放控制标准	1、水污染物排放标准 本项目不涉及重金属及放射性，污水排放标准如下： 食堂废水经隔油设施处理后与医疗废水、生活污水一起排入化粪池，经化粪池处理后进入医院污水处理站处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 排放标准后经地下管网排入西南侧神福港，具体情况见下表：	
	表 3-5 《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005） 单位：mg/L	
	序号	控制项目
	1	粪大肠菌群（MPN/L）
	2	pH（无量纲）
	3	COD
	4	BOD
	5	SS
	6	氨氮
	7	动植物油
	8	石油类
	9	阴离子表面活性剂
	10	色度
	11	挥发酚
	12	总氰化物
	13	总余氯
	采用含氯消毒剂消毒的工艺控制要求为： 排放标准：消毒接触池接触时间≥1h，接触池出口总余氯 3-10mg/L	
	2、大气污染物排放标准 食堂废气执行《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB18483-2001），污水站周边废气执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 3 中	

标准。具体标准列表如下：

表 3-6 污水处理站周边大气污染物排放标准

要素	标准名称	标准限值	
		污染物名称	限值
污水站废气	《医疗机构水污染物排放标准》 (GB18466-2005)	氨(mg/m ³)	1.0
		硫化氢(mg/m ³)	0.03
		臭气浓度(无量纲)	10

表 3-7 饮食业油烟污染物排放标准

要素	标准名称	污染物名称	标准限值	
			最低去除效率	最高排放浓度
食堂废气	《饮食业油烟排放标准 (试行)》(GB18483-2001)	油烟	60%	2.0mg/m ³

3、噪声排放标准

运营期项目噪声执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB12348-2008)中的 2 类标准，具体见下表：

表 3-8 《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB12348-2008) 单位：dB (A)

要素	标准名称	类别	昼间	夜间
厂界噪声	《工业企业厂界环境噪声排放标准》 (GB12348-2008)	2 类	60	50

4、固体废物控制标准

项目一般工业废物处置执行《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB 18599-2020），危险废物执行《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）、《医疗废物处理处置污染控制标准》（GB39707-2020），废水站污泥执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表 4 的标准。

总量 控制 指标	本项目不涉及大气污染物总量因子。 污染物总量控制因子为 COD、氨氮。 本项目污水经化粪池预处理后进入院区污水处理站处理达到《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表 2 排放标准排放。本项目废水排放量约 2166.64t/a，外排污染物浓度按 COD60mg/L、氨氮 15mg/L 计算，本项目最终排放到外环境的污染物排放总量为 COD0.13t/a、氨氮 0.033t/a。本项目为医疗机构，不需要购买总量。
-------------------------	--

四、主要环境影响和保护措施

施工期环境保护措施	本项目为补办环评，已建成运行多年，施工期已结束，无遗留环境问题。																																			
运营期环境影响和保护措施	1、废气																																			
	(1) 废气污染源分析																																			
	根据工艺流程分析，本项目废气污染物主要为中药蒸煮挥发废气、食堂油烟、污水处理站废气、检验废气、医疗废物暂存间废气。																																			
	①污水处理站废气																																			
	医院院内已建一座日处理能力 10t/d 的污水处理站，已投入运营。污水处理站采用 AO+消毒处理工艺，其中消毒采用 ClO ₂ 消毒，在废水处理过程中将产生少量异味气体，主要为 NH ₃ 、H ₂ S。根据类比美国 EPA 对城市污水处理厂恶臭污染物产生情况的研究，每去除 1gBOD ₅ ，可产生 0.0031g 的 NH ₃ 、0.00012g 的 H ₂ S。本项目废水处理量按照最大处理能力 10t/d 计算，BOD ₅ 产生源强参考《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）中的最大源强，取值 150mg/L，排放浓度按建设单位自行监测报告数据，取值 8.0mg/L，则本项目医疗废水处理站 BOD ₅ 消减量 为 0.5183t/a，则污水处理间产生的恶臭源强见下表。																																			
	表 4-1 污水处理设施废气产排情况一览表																																			
	<table><tr><th rowspan="2">产污环节</th><th rowspan="2">污染因子</th><th colspan="2">污染物产生</th><th colspan="2">治理设施</th><th colspan="4">污染物排放</th></tr><tr><th>产生量（t/a）</th><th>产生速率（kg/h）</th><th>工艺</th><th>是否可行</th><th>排放形式</th><th>排放量（t/a）</th><th>排放速率（kg/h）</th><th>排放标准（mg/m³）</th></tr><tr><td rowspan="2">污水处理站</td><td>NH₃</td><td>0.00161</td><td>0.000183</td><td rowspan="2">密封、喷洒除臭剂</td><td>是</td><td rowspan="2">无组织</td><td>0.00161</td><td>0.000183</td><td>1.0</td></tr><tr><td>H₂S</td><td>0.0000622</td><td>0.0000071</td><td>是</td><td>0.0000622</td><td>0.0000071</td><td>0.03</td></tr></table>	产污环节	污染因子	污染物产生		治理设施		污染物排放				产生量（t/a）	产生速率（kg/h）	工艺	是否可行	排放形式	排放量（t/a）	排放速率（kg/h）	排放标准（mg/m³）	污水处理站	NH ₃	0.00161	0.000183	密封、喷洒除臭剂	是	无组织	0.00161	0.000183	1.0	H ₂ S	0.0000622	0.0000071	是	0.0000622	0.0000071	0.03
产污环节	污染因子			污染物产生		治理设施		污染物排放																												
		产生量（t/a）	产生速率（kg/h）	工艺	是否可行	排放形式	排放量（t/a）	排放速率（kg/h）	排放标准（mg/m³）																											
污水处理站	NH ₃	0.00161	0.000183	密封、喷洒除臭剂	是	无组织	0.00161	0.000183	1.0																											
	H ₂ S	0.0000622	0.0000071		是		0.0000622	0.0000071	0.03																											
	②食堂油烟																																			
	主要为食堂烹调时产生的油烟废气。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 30 人，食用油消耗量按每人每餐消耗 30g 计，一般油烟和油的挥发量占总耗油量的 2%~4%，本项目油烟挥发量按照 3% 计算，则食堂油烟产生量为 54g/d（0.0197t/a）。食堂设 2 个灶头，提供 2 餐，每餐时间按 2 小时计算，单个灶头风量为 2000m³/h，则食堂油烟的产生浓度为 3.38mg/m³。经油烟净化器处理后（处理效率不低于 60%），本项目按照 60% 计，则食堂油烟废气排放总量约为 7.88g/d（0.0079t/a），排放浓度为 1.35mg/m³，可满足《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB18483-2001）中的标准（≤2.0mg/m³），本项目所产生的的油烟废气对周边空气环境影响较小。 ③中药蒸煮挥发废气 本项目为社区卫生服务中心，在中医科诊疗过程中涉及中药的使用，大部分病人取药后带回家自行煎制，少部分病人中药需在院内煎药房内煎制。 医院中医馆设置 1 台煎药机，煎药量不大，医院中药煎制采用全自动中药煎制包装机，该设备为蒸汽自循环装置，煎煮过程中蒸汽自动冷却液化回流至锅内，煎药和包装全程密闭操作，因此异味气体（本评价以臭气浓度表征）产生量少。 本项目中药煎制位于室内，煎药异味主要来自中药成分，本身无毒无害；且本项目为社区卫生服务中心，规模较小，中药熬制量有限，产生的中药异味气体量较少。因此，本项目在煎药室加装排风扇，加强煎药室通风。 ④检验废气 营运期化验室废气主要来自医院检验科化验过程各种化学试剂无组织挥发产生的异味，由于化验过程使用的试剂主要为购买的试剂，不自行配置试剂，各种试剂气味散发量很小且较分散，通过保持化验室良好的通风性，检验废气无组织排放臭气较小，不定量分析。 ⑤医废暂存间异味 医疗废物采用专用收集装置暂存于医废间内，医废暂存时会产生一定量的异味（本评价以臭气浓度表征）。 项目将医废间设置于项目入口处南侧，远离病患活动区域外，日常情况下
--	--

为封闭状态，产生的废气无组织排放。暂存间地面通过每天清洁和消毒，每天喷洒生物除臭剂，使用专用容器及防漏胶袋分类密封暂存、对病理性医疗废物采用冷冻柜储存减少异味产生。同时，通过加强管理、及时清运等措施控制恶臭的影响。

⑥院区消毒液废气

医院治疗及住院病区会采用消毒液消毒，拖地板用的消毒液风干时散发出少量异味废气，其作用是杀灭各类病菌。消毒液为溶液，使用时需与水按一定比例调配，拖地后地板上散发出较强烈的消毒液味道，将持续一定的时间，但用量不多，使用范围仅限于治疗及住院病区。采取通风扩散稀释后，不会对周围环境造成明显影响。

(2) 污染物产排情况

本项目的产排污节点、污染物及污染治理设施情况详见下表。

表 4-2 废气产排情况一览表

产污环节	污染因子	污染物产生		产生浓度 (mg/m ³)	治理设施		污染物排放			
		产生量 (t/a)	产生速率 (kg/h)		工艺	是否可行	排放形式	排放量 (t/a)	排放速率 (kg/h)	排放浓度 (mg/m ³)
污水处理站	NH ₃	0.00161	0.000183	/	密闭、喷洒除臭剂	是	无组织	0.00161	0.000183	/
	H ₂ S	0.0000622	0.0000071	/		是		0.0000622	0.0000071	/
食堂	油烟	0.0197	0.0135	3.38	油烟净化器，效率60%	是	有组织	0.0079	0.0054	1.35
中药蒸煮	臭气	/	/	/	通风	/	无组织	/	/	/
检验室	臭气	/	/	/	通风	/	无组织	/	/	/
医废暂存间	臭气	/	/	/	消毒，喷洒除臭剂	是	无组织	/	/	/
院区	臭气	/	/	/	通风	/	无组织	/	/	/

消 毒							织			
(3) 废气治理可行性分析 项目无组织废气主要为中药蒸煮异味废气、污水处理站恶臭、医疗废物暂存间废气、院区消毒废气、检验室废气，有组织废气为食堂油烟。 ①有组织废气： 项目食堂油烟，经高效油烟净化器处理后，预测排放浓度为 1.35mg/m³，可满足《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB18483-2001）中的标准（≤2.0mg/m³），本项目油烟废气治理措施可行，所产生的的油烟废气对周边空气环境影响较小。 ②无组织废气： 中药煎煮废气：煎药房位于室内，煎药量不大，医院中药煎制采用全自动中药煎制包装机，该设备为蒸汽自循环装置，煎煮过程中蒸汽自动冷却液化回流至锅内，煎药和包装全程密闭操作，因此异味气体较少，废气通过机械通风和自由扩散减少对环境的影响。 污水处理站废气：污水处理站废水处理量较小，产生的臭气量很低，臭气的浓度已达到较低水平，且池体为密闭结构，通过喷洒除臭剂进一步降低臭气影响。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.1，属于可行性技术。预计采取以上措施后，污水站周边废气无组织排放将符合《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 3 中标准限值要求。 医疗废物暂存间废气：日常情况下为封闭状态，产生的废气无组织排放。暂存间地面通过每天清洁和消毒，每天喷洒生物除臭剂，使用专用容器及防漏胶袋分类密封暂存、对病理性医疗废物采用冷冻柜储存减少异味产生。同时，通过加强管理、及时清运等措施控制恶臭的影响。 化验室废气：营运期化验室废气主要来自医院检验科化验过程各种化学试剂无组织挥发产生的异味，由于化验过程使用的试剂主要为购买的试剂，不自行配置试剂，各种试剂气味散发量很小且较分散，通过保持化验室良好的通风										

性，检验废气无组织排放臭气较小，对周边大气环境影响不大。

院区消毒废气：消毒液为溶液，使用时需与水按一定比例调配，拖地后地板上散发出较强烈的消毒液味道，将持续一定的时间，但用量不多，使用范围仅限于治疗及住院病区。类比同类项目，采取通风扩散稀释后，不会对周围环境造成明显影响。

(4) 废气监测计划

本项目国民经济行业类别为“Q8423 乡镇卫生院”，床位 40 张，根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105—2020）相关要求制定废气监测计划，监测计划见下表：

表 4-3 大气污染源监测计划

排放形式	监测点位	监测因子	监测频次	执行标准
无组织	污水处理站周界	氨、硫化氢、臭气浓度、氯气、甲烷	1 次/季度	《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105—2020）

2、废水

(1) 污水产生情况

本项目营运期废水主要是医疗废水及生活污水，根据院方提供的资料，本项目不接纳传染性患者，X 射线机成像采用数字化成像技术，无洗印废水产生，无口腔科，不涉及重金属废水。医院检验科化验均为常规简单化验，主要承担临床检验血、尿、便及常见液体分泌物常规分析，所用检验试剂为常规试剂，不含重金属，检验室采集的样本直接进入仪器进行分析，试剂滴在器皿上处理样本，不使用酸碱溶液，因此检验室不产生酸碱废水，仅产生少量清洗废水。综上分析，项目在运营过程中无含氰废水、含汞及含铬等重金属废水、洗相废水等。

根据工程分析水平衡，项目废水产生量为 5.936t/d（2166.64t/a），本项目产生的生活污水和医疗废水均进入化粪池处理后再进入污水处理站处理，混合污水视为医疗废水，因建设方自行监测仅对污水站总排口进行监测，未监测进口浓度，因此各污染因子产生浓度参照《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013），污水出口浓度参照建设单位自行监测数据，废水产生及排

放情况见下表；

表 4-4 医院污水水质指标参考数据

污染物	COD (mg/L)	BOD (mg/L)	SS (mg/L)	氨氮 (mg/L)	粪大肠菌群 (个/L)
浓度范围	150~300	80~150	40~120	10~50	$1.0 \times 10^6 \sim 3.0 \times 10^8$
项目取值	300	150	120	50	3.0×10^8

表 4-5 项目废水污染物产排污情况

废水种类	产生情况			治理措施	排放情况	
	污染因子	产生浓度 mg/L	产生量 t/a		排放浓度 mg/L	排放量 t/a
医疗废水 2166.64t/a	COD	300	0.650	化粪池 +AO+二 氧化氯消 毒	40	0.087
	BOD	150	0.325		8	0.0173
	SS	120	0.260		13	0.028
	氨氮	50	0.108		1.48	0.003207

项目污水量为 2166.64t/a，生活污水经油水分离器预处理与医疗废水一起汇入化粪池，再经院区污水处理站处理后达《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 排放标准后排入神福港。

（2）废水排放情况

本项目废水排放情况如下：

表 4-6 废水类型、污染物及污染治理设施信息表

序号	废水类别	污染物种类	排放去向	排放规律	污染治理设施			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	医疗废水	粪大肠菌群、pH、COD、BOD、SS、氨氮、动植物油、石油类、阴离子表面活性剂、色度、挥发酚、总氰化物、总余氯	神福港	间歇排放，流量不稳定	TW001	污水处理站	油水分离器、化粪池、AO+二氧化氯消毒	DW001	☞是 ☐否	☞企业总排口（一般排放口）

表 4-7 废水直接排放口基本信息表										
排污口 编号	排放口地理坐标		废水排 放量/ (t/a)	排 放 去 向	排 放 规 律	直接排放 时段	受纳水体 信息		汇入自然受纳水体处地理坐标	
	经度	纬度					受 纳 水 体 名 称	其 他 信 息	经度	纬度
DW001	113°21'16.50732"	27°35'4.83814"	2119.2	神福港	间歇排放	0:00-24:00	神福港	经地下污水管网排入西南侧670m处神福港	113°21'0.63328"	27°34'54.46098"

表 4-8 废水污染物排放执行标准信息表		
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（《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 中排放标准）
DW001	pH	6-9
	COD（mg/L）	60
	BOD ₅ （mg/L）	20
	SS（mg/L）	20
	氨氮（mg/L）	15
	动植物油（mg/L）	5
	石油类（mg/L）	5
	阴离子表面活性剂（mg/L）	5
	色度（mg/L）	30
	挥发酚（mg/L）	0.5
	总氰化物（mg/L）	0.5
	总余氯（mg/L）	0.5
	粪大肠菌群（MPN/L）	500

(3) 废水处理措施可行性分析

①污水处理工艺可行性

根据建设单位提供的用排水数据核算，项目废水产生量为 5.936t/d（2166.64t/a）。根据现场查勘，项目地设置一座污水处理站，池体为地埋式，地面设置一间设备及消毒剂加药间，根据建设单位提供的污水处理站设计资料及技术服务协议，该污水处理站处理规模为 10t/d，污水产生量未超过设计污水处理能力，该污水处理站的处理能力是可行的。

该污水处理站的处理工艺如下：

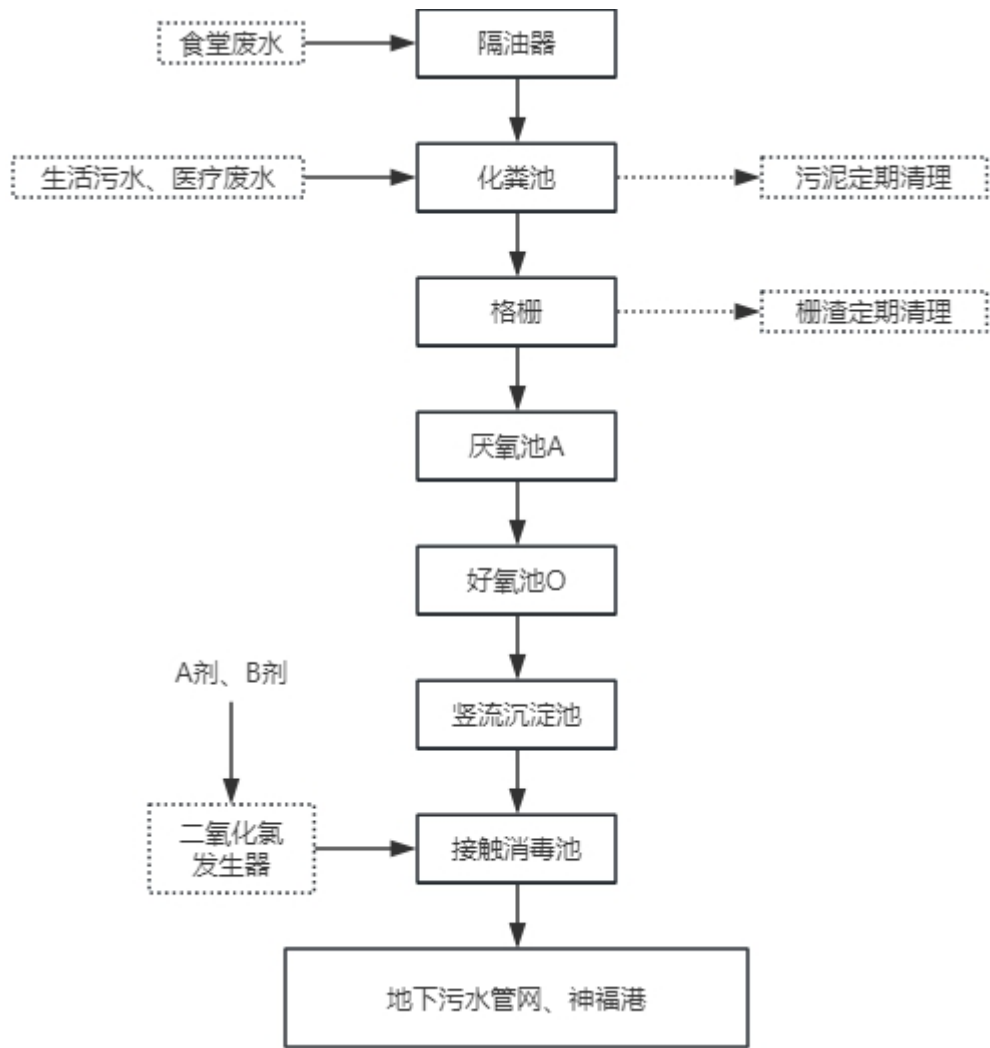


图 4-1 项目污水处理系统工艺流程图

处理工艺说明：

本项目废水采用二级处理工艺：食堂废水先经油水分离器处理后，与生活污水及医疗废水通过地下管网进入化粪池，然后经厌氧、好氧处理后进入沉淀

池，随后进入接触消毒池。消毒后的废水达标排放，进入地下污水管网，最终排入神福港。化粪池污泥及栅渣定期清理消毒后作为危废处理。 AO 工艺法也叫厌氧好氧工艺法，A(Anacrobic)是厌氧段，用于脱氮除磷；O(Oxic)是好氧段，用于除水中的有机物。 处理工艺可行性分析： 根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）要求，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。 根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）要求，医疗机构排污单位的污水污染防治可行技术参考附录 A 中的表 A.2，参照表见下表：			
表 4-9 A.2 医疗机构排污单位污水治理可行技术参照表			
污水类型	污染物种类	排放去向	可行技术
医疗污水	粪大肠菌群数、肠道致病菌、肠道病毒、化学需氧量、氮氮、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	进入海域、江、河、湖库等水体	二级处理/深度处理+消毒工艺。二级处理包括：活性污泥法；生物膜法深度处理包括：絮凝沉淀法；砂滤法；活性炭法；臭氧氧化法；膜分离法；生物脱氮除磷法消毒工艺：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
		排入污水处理厂	一级处理/一级强化处理+消毒工艺。一级处理包括：筛滤法；沉淀法；气浮法；预曝气法。一级强化处理包括：化学混凝处理、机械过滤或不完全生物处理。消毒工艺：加氯消毒，臭氧法消毒，次氯酸钠法、二氧化氯法消毒、紫外线消毒等
项目所在地不在茶山镇污水处理厂污水管网近期、远期纳污范围内，因此项目排水去向为直接排入水体，废水排放执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 中排放标准，项目目前采用二级处理+消毒工艺，因此处理工艺属于《排污许可证申请与核发技术规范医疗机构》（HJ1105-2020）可行技术；项目废水监测报告中主要污染物排放浓度符合《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 中排放标准，因此处理工艺可行。			
②直接排放可行性分析			

项目位于茶山镇南侧，不属于茶山镇污水处理厂近期、远期规划纳污范围内，根据建设单位提供的资料，项目医疗污水经二级处理+消毒工艺处理后可达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表2中排放标准，经地下污水管网进入西南侧670m处神福港。本项目为补办环评，建设项目为长期存在，废水处理工艺为《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，据第三章水环境质量现状引用数据可得知，项目排水口下游水环境质量较好，本项目废水排放对神福港水体影响较小。

建议：建设单位应根据废水排放情况相应增大处理站处理规模，同时应根据要求备用一套二氧化氯消毒设备，以备消毒设备出现故障时及时切换，同时应在废水处理站设置一处事故池，容积不低于日处理量的30%。

（4）废水自行监测计划

本项目国民经济行业类别为“Q8423 乡镇卫生院”，床位40张，根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105—2020）相关要求，建议卫生院执行如下废水监测计划：

表4-10 本项目废水监测计划

监测点位	监测指标 ^a	监测频次 (直接排放)
污水总排口	流量	自动监测
	pH值	12小时
	化学需氧量 ^b 、悬浮物	周
	粪大肠菌群数	月
	五日生化需氧量、石油类、挥发酚、动植物油、阴离子表面活性剂、总氰化物	季度
	色度、氨氮 ^b 、总余氯 ^d	季度
接触池出口	总余氯 ^d	12小时

注：a 根据医院科室设置、污水类别和实际排污情况，确定具体的污染物监测指标；
b 设区的市级及以上生态环境主管部门明确要求安装在线监测设备的，须采取在线监测；
c 结核病、传染病专科医疗机构需按频次监测结核杆菌；
d 采用含氯消毒剂消毒工艺的医疗机构排污单位，需按要求在接触池出口和污水总排口对总余氯进行监测；
e 收治了传染病病人的医院应加强对肠道病毒和其他肠道致病菌的监测；
f 科室或设施污水排放口是指产生特殊医疗污水的科室在对特殊医疗污水进行单独收集处理后，排入医院综合污水处理站之前应设置的排放口。

3、噪声

(1) 噪声源强

本项目主要噪声有医疗设备噪声、空调室外机噪声、配电设备噪声、污水处理系统噪声、食堂风机等。医疗设备均属于低噪声的先进设备，噪声值较低，且均位于室内，本项目不予考虑。

综合各类声源的产生情况，在运行时噪声源强为 55~80dB（A），项目主要噪声源的声级值见下表：

表 4-11 主要噪声源一览表 单位：dB（A）

序号	噪声源	源强	噪声特性	降噪措施	降噪后源强
1	空调外机	55	间歇	低噪声设备、安装减震垫、控制风速、加强维护	50
2	配电设备	75	连续	位于室内、墙体隔声	60
3	污水泵	80	间歇	低噪声设备、安装于地下密闭池体	65
4	鼓风机	80	间歇	低噪声设备、位于设备间室内、墙体隔声	65
5	食堂风机	75	间歇	低噪声设备、安装减震垫、风机位于室内	60

(2) 噪声影响

本项目为已正常运行多年的项目，噪声影响采用现状监测来进行评价。长沙谨瑶环保科技有限公司于 2024 年 6 月 14 日对厂界噪声及周边 50m 内敏感点噪声进行了一期监测。监测期间，项目正常进行各项运营活动。敏感点噪声监测见第三章节，厂界噪声监测结果见下表：

表 4-12 项目正常运行期间噪声监测结果 单位：dB（A）

检测类型	采样点位	采样时间		检测值[dB（A）]	参考限值[dB（A）]
噪声	N1 厂界东侧外 1m	2024.06.14	昼间	53	60
			夜间	42	50
	N2 厂界南侧外 1m		昼间	54	60
			夜间	42	50
	N3 厂界西侧外 1m		昼间	52	60
			夜间	43	50

	N4 厂界北侧外 1m		昼间	54	60
			夜间	42	50
备注：N1-N4 执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2 类标准。					

根据上表监测结果，项目厂界四周噪声达到《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 2 类标准的要求。项目正常运行时对周边声环境影响较小。

（3）噪声监测计划

本项目国民经济行业类别为“Q8423 乡镇卫生院”，床位 40 张，建议卫生院执行如下噪声监测计划：

表 4-13 噪声监测计划表

监测点位	监测指标及监测频次		执行标准
院界外 1m 处东、南、西、北四个点位	等效连续 A 声级	1 次/季度	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2 类标准

4、固体废物

（1）源强分析及污染防治措施

①生活垃圾

项目床位按 40 张，陪护人员按照一比一计，按每病床每日产生生活垃圾 1.0kg 计（包括其家属产生的生活垃圾），医院年营运 365 天，则年产量为 14.6t。

门诊病人每天约 40 人，门诊病人生活垃圾按 0.1kg/人·日，则年产生量为 1.46t。

医院劳动定员 30 人，生活垃圾按 0.5kg/人·d 计，年工作 365 天，则年产量为 5.475t。

综上，生活垃圾产生总量为 21.535t/a，医院设置移动式垃圾桶和一处集中式垃圾站收集生活垃圾，由环卫部门统一清运。

②煎药药渣

项目涉及少量中药的煎煮，煎煮过程会产生一定的药渣，产生量约 0.4t/a，据《关于印发医疗废物分类目录（2021 年版）的通知》，不属于医疗废物，收集后交环卫部门处理。

	③未被污染的使用后的各种玻璃、一次性塑料输液瓶（袋） 医院门诊医疗过程会产生一次性塑料（玻璃）输液瓶（袋）、一次性医用外包物等，其产生量约 0.3t/a，根据《关于印发医疗废物分类目录（2021 年版）的通知》，未被病人血液、体液、排泄物污染的使用后的各种玻璃（一次性塑料）输液瓶（袋）、一次性医用外包物、一次性口罩等，不属于医疗废物，不必按照医疗废物进行管理，但这类废物回收利用时不能用于原用途，用于其他用途时应符合不危害人体健康的原则，经集中收集后统一交由相关回收公司代为处理。建设单位已与有资质的单位签订处置协议，委托其处理。 ④污泥（含栅渣） 根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中规定：“格栅、化粪池和污水处理站污泥属危险废物，应按危险废物进行处理和处置”、“污泥清掏前应进行监测”。项目化粪池污泥属于危险废物，根据《国家危险废物名录（2021 年）》，属于“HW49 其他废物”，废物代码 772-006-49。根据《医院污水处理工程技术规范》（环发[2003]197 号），二沉池总固体量按 31g/人·d，粪便按每人每天 150g 计，项目工作人员 30 人、门诊每日 40 人、病床数 40，则栅渣及污泥总产生量约 8.191t/a，按危险废物有关的要求进行贮存、运输和处置，污泥清掏前开展检测满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 4 医疗机构污泥控制标准中的综合医疗机构和其他医疗机构标准要求后方可委外处置。根据本院实际情况，可委托有资质的单位对栅渣及污泥定期清理，污泥处置单位自带移动式脱水设施对污泥进行脱水和处置，脱除的水送入项目污水处理站处理，栅渣、脱水后的化粪池污泥、污水处理站污泥由危废处置单位带走，不在项目地暂存。污泥及栅渣应定期清理，频次建议不低于半年一次。 ⑤医疗废物 日常产生的医疗废物主要包括：外科敷料、一次性医疗器械（锐器要放入锐器盒）、输液器、注射器、废弃的金属类锐器、废弃的玻璃类锐器、废弃人体组织等。据《关于印发医疗废物分类目录（2021 年版）的通知》，属于医疗废物，根据《国家危险废物名录（2021 年）》，该类废弃物属于危险废物，
--	---

属“HW01 医疗废物”。医疗废物分为感染性废物、损伤性废物、病理性废物、化学性废物、药物性废物五大类。 A. 感染性废物：包括被病人血液、体液、排泄物污染的物品。 B. 病理性废物：包括诊疗中产生的废弃人体组织等。 C. 损伤性废物：包括医用针、解剖刀、手术刀、玻璃试管等。 D. 药物性废物：主要是过期的、废弃的药品、从病房退回的药品和淘汰的药物、废弃的疫苗、血液制品等。 E. 化学性废物：废弃的化学消毒剂、汞血压计、汞温度计等。该部分固体废物不得随意处置，收集后暂存于医疗废物暂存间，定期交由有资质单位处置。根据建设单位提供的 2023 年度统计资料，建设单位不产生此类废物。 ⑥检验废液 检验科主要采用商品试剂及电子仪器设备代替人工分析检验，所有待检样品均通过仪器加入商品检验试剂后进行分析，所用试剂主要为溶血剂、稀释液、清洗液等，检测后的废液主要是含人体血液、体液等的废试剂，属于“HW01 医疗废物”感染性废物，废物代码为 841-001-01，根据原辅材料中试剂使用情况，此类固废产生量约 0.1t/a。在检验室用专用桶收集后，定期转移至危废暂存间，委托有资质的单位处理。 ⑦废紫外灯管 卫生院使用紫外消毒灯对医废间进行消毒处理，紫外消毒灯使用一定时间后，达到紫外灯管的使用寿命，需要更换新的紫外灯管，紫外线灯管使用寿命约为 1 年，更换频次为 1 年 1 次，更换的废紫外线灯管量为 0.001t/a。根据《国家危险废物名录（2021 年）》，废紫外灯管属于“HW29 含汞废物”，废物代码 900-023-29，收集后暂存于医废间，委托有资质单位进行处理。 项目各类固体废物产生及处置情况，医疗废物处置要求如下表所示：							
表 4-14 项目固废产生及处置情况表							
名称	属性	危险特性	固废代码	物理状态	产生量 t/a	贮存方式	处置去向

生活垃圾		一般固废	/	900-099-S64	固态	21.535	垃圾桶	环卫部门清运
煎药药渣		一般固废	/	900-099-S64	固态	0.4	收集桶暂存	环卫部门清运
未被污染的使用后的各种玻璃、一次性塑料输液瓶（袋）		一般固废	/	900-001-S92	固态	0.3	密封袋	暂存后委托湖南宝叶再生资源开发有限公司处置
医疗废物	感染性	危险废物	In	841-001-01	固态	1.1	医疗废物暂存间	暂存后定期由株洲市医疗废物集中处置有限公司处置
	损伤性		In	841-002-01	固态	0.89		
	病理性		In	841-003-01	固态	0		
	化学性		T/C/I/R	841-004-01	固态/液态	0		
	药物性		T	841-005-01	固态	0		
检验废液			In	841-001-01	液态	0.1	不在院内暂存	检验室用专用防渗漏桶收集，暂存于医疗固废间委托有资质的单位处置
废紫外灯管			T	900-023-29	固态	0.001		暂存于医疗固废间委托有资质的单位处置
污泥（含栅渣）			In	772-006-49	固态	8.191	不在院内暂存	可委托有资质的单位定期清理，污泥处置单位自带移动式脱水设施对污泥进行脱水，脱除的水送入项目污水处理站处理，栅渣、脱水后的化粪池污泥、污水处理站污泥由危废处置单位带走，不在项目地暂存
表 4-15 医疗废物处置要求								
医疗废物名称		主要废弃物			处置要求			

感染性废物	包括被病人血液、体液、排泄物污染的物品	用黄色带盖医疗垃圾桶收集，并套专用黄色医疗垃圾袋。当容器 3/4 满时，垃圾袋封口并贴上专用标识；登记后由专人运送医疗废物暂存点，检验废液及器皿第一遍高浓度清洗废液采用防渗漏的废液桶盛装
损伤性废物	包括医用针、解剖刀、手术刀、玻璃试管等	不得与其他废物混放。置入标有“损伤性废物”专用利器盒内收集，容器 3/4 时封口、标注、登记后由专人运送医疗废物暂存点
病理性废物	包括诊疗中产生的废弃人体组织等	参照国家有关法律、法规、规定和标准，根据不同情况给予销毁
化学性废物	废弃的化学消毒剂、汞血压计、汞温度计等，列入《国家危险废物名录》中的废弃危险化学品，非特定行业来源的危险废物	参照国家有关法律、法规、规定和标准，根据不同情况给予销毁、退换或交专门机构处理
药物性废物	主要是过期的、废弃的药品、从病房退回的药品和淘汰的药物、废弃的疫苗、血液制品等	少量普通药物性废物可以混入感染性废物，但应在标签上注明。参照国家有关法律、法规、规定和标准，根据不同情况给予销毁、退换或交专门机构处理

(2) 固体废物管理要求

根据现场勘察，建设单位已建设了一间一般固废暂存间和一间医疗固废暂存间。一般固废间建筑面积约 10m²，用于一般固废暂存收集，位于综合楼一楼；医疗固废暂存间建筑面积约 14m²，用于医疗废物暂存收集，位于综合楼负一楼。

建设单位已对医疗废物采取的措施如下：

①已采用转移联单登记的方式对危险废物进行登记、交接和转移的管理。

②已建立检查维护制度和档案制度，建立了入库出库废物台账，长期保存，供随时查阅。

③医疗固废间的选址及设计符合《医疗废物集中处置技术规范》（环发[2003]206 号）和《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）相关要求。

④已按照《环境保护图形标志固体废物贮存（处置）场》（GB15562.2-1995）及 2023 年修改单、《危险废物识别标志设置技术规范》（HJ1276-2022）要求规范设置医疗固废环境保护图形标志和警示标志，定期检查及维护。

⑤医疗固废间满足“四防”（渗漏、防流失、防扬散、防雨）要求。医疗固废间上锁设专人进行管理。

⑥地面及裙脚均已进行防渗处理，医疗废物均按医疗废物处置单位要求包

	装盒标识。 ⑦医废间设有紫外灯对医疗废物进行消毒处理。 建设单位还需采取的整改措施如下： ①将检验废液、污泥（含栅渣、化粪池污泥、污水站污泥）纳入危废进行管理，并与有资质的单位签订处置协议，鉴于医院实际情况，无多余场地建设脱水及污泥干化设施，建议污泥（含栅渣、化粪池污泥、污水站污泥）委托资质单位现场清掏、脱水、消毒后直接带走，不在院区暂存。 ②盛装医疗废物的每个包装物、容器外表面应当有加贴警示标识，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。 ③增加部分防泄漏托盘，用于液态危险固废的暂存。 ④一般固废暂存间应加贴标签标识，做好台账管理及转移记录。 建设单位已与湖南宝叶再生资源开发有限公司及株洲市医疗废物集中处置有限公司签订固废处置协议，未被污染的使用后的各种玻璃、一次性塑料输液瓶（袋）委托湖南宝叶再生资源开发有限公司处置，医疗废物委托株洲市医疗废物集中处置有限公司。同时建设单位已制定医疗废物管理相关制度，主要包括“医疗废物相关消毒制度”、“医疗废物突发事故应急处置制度”、“医疗废物分类收集制度”、“医疗废物交接制度”、“医疗废物处置工作人员岗位职责”，并制定了医疗废物处理流程图。建设单位指定专人对危废进行管理，建立了医疗废物出入库登记台账。 综上所述，建设单位在按上述要求做好整改和管理的前提下，项目固体废物去向明确合理、处置措施可行，不会对周边环境造成二次污染。 5、地下水、土壤 根据现场勘察，医院地面均已水泥硬化，项目废水通过管道进入污水处理站，污水处理站沉淀池、调节池等构筑物均做好防渗防漏措施；医疗废物废物间已做地面硬化、防渗处理，不存在地下水、土壤环境污染途径，对土壤和地下水影响很小。可不开展土壤和地下水环境影响评价工作。
--	--

6、电磁辐射

本项目 DR 设备已由建设单位单独申请辐射环境影响登记表，登记表备案编号：202043028100000415（附件 11）。

7、环境风险评价

（1）环境风险识别

根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169-2018），结合项目原辅材料特性、危险废物，项目主要环境风险物质见下表。

表 4-16 主要环境风险物质

名称	储存方式	储存位置	临界量 (t)	最大储存量 (t)	Q 值
酒精	瓶装（100mL）	仓库、各科室	100	0.015	0.00015
过氧化氢	瓶装（100mL）	仓库、各科室	50	0.0005	0.00001
医疗废物	专用箱	医疗废物暂存间	50	4.1（医疗废物按 2 天最大量统计，污泥按半年清掏一次）	0.082
医疗废水	/	污水处理站各池体	100	9（按一体化污水站最大池体容积计算）	0.09
84 消毒液 （次氯酸钠）	瓶装（500ml）	仓库	5	0.1	0.02
消毒粉（A 剂）	袋装（1kg）	污水处理站加药间	0.5	0.05	0.1
合计					0.29216

建设项目危险物质数量与临界量比值 Q 值<1。依据《建设项目环境影响报告表编制技术指南（污染影响类）》（环办环评[2020]33 号）要求，项目无需进行风险专项评价，仅做简单分析。

（2）环境风险物质分布及风险情形

本项目主要风险物质为酒精、过氧化氢及医疗废物、医疗废水，酒精、过氧化氢等试剂分布于仓库及各科室，单瓶容量较小且分布较分散；医疗废物主要集中于医疗废物暂存间。

项目主要风险类型有：

- ①医疗废物在收集、贮存、运送过程中的存在的风险；
- ②化学品使用及存储过程中存在的风险。

	③医疗废水事故排放 ④易燃物质导致火灾次生环境污染事故 因此，本评价主要对医院营运期间可能存在的危险有害因素进行分析，并对可能发生的突发性事件提出合理的可行的防范、应急与减缓措施。 (3) 环境风险防范措施 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； 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；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；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；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；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。 7) 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。 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。 8) 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》（GB18597-2023）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。 9) 暂时贮存病理性废物，应当具备低温贮存或者防腐条件。 10) 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，依照危险废物转移管理办法填写和保存转移联单。 11) 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。 12) 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。 13) 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。 14) 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。 ②酒精、双氧水等化学品使用及存储过程中风险防范措施 项目使用的试剂主要是酒精、过氧化氢、84 消毒液、检测试剂及消毒粉（A 剂）等，使用量较小且包装小，发生泄露后及时清理对周边环境影响不大，建设单位应加强化学品的管理。 ③医疗废水事故排放防范措施 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应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。根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013），非传染病医院事故池容积应为日处理量的 30%，本项目污水处理站设计处理能力为 10t/d，因此医院应按要求根据实际情况设置一个 3m³ 事故池，并备用一套二氧化氯消毒设备，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。事故池建设可选用以下几种方式：1）、在一体化废水站池体内分隔出一个池体，并设好管道及切换阀门，日常保持空置状态，应急状态下可将废水导入该池体；2）、在废水站附近设置地上式储水桶，储水桶日常保持空置状态，并配备抽
--	--

	水泵置于设备间内，应急状态下可及时将废水抽至储水桶内；3）、在废水站周边开挖地下池体并做好防渗措施作为事故池，设置好管道及切换阀门，应急状态下可将废水导入该池体。建设单位可根据实际情况选用事故池建设方案。																																							
	④易燃物质导致火灾次生环境污染事故																																							
	易燃物质（例如乙醇等）要存放于无太阳直射及远离热源的仓库，夏天要有降温措施，科室及仓库要有排风设施，在运行管理和应急处理上应采取下列措施：																																							
	1）应置于专用仓库储存；																																							
	2）仓库内严禁明火和气体热源，仓库内应通风，干燥和避免阳光直射；																																							
	3）对入库危险废物进行检查确认；																																							
	4）配备足够的消防设施，一旦发生火灾事故，可以及时扑灭。																																							
	表 4-17 建设项目环境风险简单分析内容表																																							
	<table><tr><td>建设项目名称</td><td colspan="4">醴陵市茶山镇卫生院建设项目</td></tr><tr><td>建设地点</td><td>湖南省</td><td>醴陵市</td><td colspan="2">茶山镇茶山居委会</td></tr><tr><td>地理坐标</td><td colspan="4">(113 度 21 分 14.639 秒，27 度 35 分 4.930 秒)</td></tr><tr><td>主要危险物质及分布</td><td colspan="4">主要风险物质为酒精、双氧水，医疗废物、医疗废水、消毒粉（A 剂）、84 消毒液等，酒精、双氧水、84 消毒液分布于仓库及各科室；医疗废物分布于医疗废物暂存间；消毒粉（A 剂）分布于污水处理站加药间</td></tr><tr><td>环境影响途径及危害后果</td><td colspan="4">主要风险情形：医疗废物泄露、酒精、消毒粉、84 消毒液等化学品泄露对土壤及地下水影响；医疗废水事故排放对地表水体影响；火灾事故次生环境影响对大气和地表水影响</td></tr><tr><td>风险防范措施要求</td><td colspan="4">根据《医疗废物分类目录》、《危险废物贮存污染控制标准》，对医疗废物实施分类管理；加强对化学品的管理；加强对废水处理站的检查维护，建议设置一个事故池；加强对易燃化学品的管理，并配备充足的消防设施</td></tr><tr><td>填表说明（列出项目相关信息及评价说明）</td><td colspan="4">在采取本环评提出的风险防范措施的前提下，事故发生概率较小，对周边环境影响可控</td></tr></table>					建设项目名称	醴陵市茶山镇卫生院建设项目				建设地点	湖南省	醴陵市	茶山镇茶山居委会		地理坐标	(113 度 21 分 14.639 秒，27 度 35 分 4.930 秒)				主要危险物质及分布	主要风险物质为酒精、双氧水，医疗废物、医疗废水、消毒粉（A 剂）、84 消毒液等，酒精、双氧水、84 消毒液分布于仓库及各科室；医疗废物分布于医疗废物暂存间；消毒粉（A 剂）分布于污水处理站加药间				环境影响途径及危害后果	主要风险情形：医疗废物泄露、酒精、消毒粉、84 消毒液等化学品泄露对土壤及地下水影响；医疗废水事故排放对地表水体影响；火灾事故次生环境影响对大气和地表水影响				风险防范措施要求	根据《医疗废物分类目录》、《危险废物贮存污染控制标准》，对医疗废物实施分类管理；加强对化学品的管理；加强对废水处理站的检查维护，建议设置一个事故池；加强对易燃化学品的管理，并配备充足的消防设施				填表说明（列出项目相关信息及评价说明）	在采取本环评提出的风险防范措施的前提下，事故发生概率较小，对周边环境影响可控			
	建设项目名称	醴陵市茶山镇卫生院建设项目																																						
建设地点	湖南省	醴陵市	茶山镇茶山居委会																																					
地理坐标	(113 度 21 分 14.639 秒，27 度 35 分 4.930 秒)																																							
主要危险物质及分布	主要风险物质为酒精、双氧水，医疗废物、医疗废水、消毒粉（A 剂）、84 消毒液等，酒精、双氧水、84 消毒液分布于仓库及各科室；医疗废物分布于医疗废物暂存间；消毒粉（A 剂）分布于污水处理站加药间																																							
环境影响途径及危害后果	主要风险情形：医疗废物泄露、酒精、消毒粉、84 消毒液等化学品泄露对土壤及地下水影响；医疗废水事故排放对地表水体影响；火灾事故次生环境影响对大气和地表水影响																																							
风险防范措施要求	根据《医疗废物分类目录》、《危险废物贮存污染控制标准》，对医疗废物实施分类管理；加强对化学品的管理；加强对废水处理站的检查维护，建议设置一个事故池；加强对易燃化学品的管理，并配备充足的消防设施																																							
填表说明（列出项目相关信息及评价说明）	在采取本环评提出的风险防范措施的前提下，事故发生概率较小，对周边环境影响可控																																							
8、环保“三同时”竣工验收要求：																																								
表 4-18 竣工环保验收一览表																																								
<table><tr><td>类别</td><td>污染源</td><td>主要污染物</td><td>治理措施</td><td>验收标准</td></tr></table>					类别	污染源	主要污染物	治理措施	验收标准																															
类别	污染源	主要污染物	治理措施	验收标准																																				

	废水	综合医疗废水	粪大肠菌群、pH、COD、BOD、SS、氨氮、动植物油、石油类、阴离子表面活性剂、色度、挥发酚、总氰化物、总余氯	食堂废水经油水分离器预处理后与其他生活污水及医疗废水进入化粪池，再经院区污水处理站处理（工艺：AO+二氧化氯消毒，要求备用一套二氧化氯消毒设备）	执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表2排放标准
	废气	食堂	油烟	油烟净化器处理后达标排放	《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB18483-2001）
		污水处理站（无组织）	氨、硫化氢、臭气浓度	密闭、喷洒除臭剂	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表3
		医疗固废间（无组织）	臭气浓度	及时转运、清洁消毒、喷洒除臭剂	
		检验、煎药、院区消毒（无组织）	臭气浓度	加强通风	
	噪声	设备噪声	等效连续 A 声级	低噪声设备、基础减震、厂房隔声，距离衰减	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）中 2 类标准限值要求
	固废	一般固体废物	未被污染的使用后的各种玻璃、一次性塑料输液瓶（袋）	暂存后委托湖南宝叶再生资源开发有限公司处置	《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）要求
		危险废物	医疗废物	暂存后定期由株洲市医疗废物集中处置有限公司处置	危险废物执行《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）、《医疗废物处理处置污染控制标准》（GB39707-2020），污泥（含栅渣、化粪池污泥）执行《医疗机构水污染物排放标准》
			废紫外灯管	暂存后委托有资质单位进行处理	
			检验废液	检验室用专用防渗漏桶收集，暂存于医疗固废间委托有资质的单位处置	

		污泥（含栅渣、化粪池污泥）	委托有资质的单位定期清理，不在项目地暂存	（GB18466-2005）中表4 的标准
		生活垃圾	环卫部门处置	合理处置
		煎药药渣		

9、排污许可要求：

本项目排污许可类型为登记管理，因此排污许可专章进行简要分析。

1）管理类别：登记管理；

2）许可证申报：

申报条件：取得环评批复并取得相应的排污权；

主要内容：排污单位基本信息、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；

有效期和换证要求：有效期自登记之日起5年；单位基本情况、污染物排放去向、污染物排放标准以及采取的污染防治措施等信息变动，应当自变动之日起二十日内进行变更登记；单位关闭或者其他原因不再排污，应及时注销排污登记表；如单位因生产规模扩大、污染物排放量增加等情况需要申领排污许可证的，应按规定提交排污许可证申请表，并同时注销排污登记表；在有效期满后继续生产运营的，应于有效期满前二十日内延续登记；

3）设施和排放口：见本章各要素分析章节；

4）排污总量：本项目不涉及；

5）排放标准：详见第五章“环境保护措施监督检查清单”；

6）无组织管控：按《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中的污染物排放限值要求，确保厂内无组织废气满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表3限值要求；

7）执行报告：本项目为登记管理，无需提交执行报告；

8）台账要求：参照《排污许可管理办法》制定台账记录，记录基本信息、生产设施运行管理信息、污染防治设施运行管理信息、监测记录信息及其他管理信息；

	9) 管理要求：医院应在验收前及时对排污登记信息进行变动，更新污染防治措施内容。
--	---

五、环境保护措施监督检查清单

要素	内容	排放口(编号、名称)/污染源	污染物项目	环境保护措施	执行标准
大气环境		食堂	油烟	油烟净化器处理后达标排放	《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB18483-2001）
		污水处理站（无组织）	氨、硫化氢、臭气浓度	密闭、喷洒除臭剂	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 3
		医疗固废间（无组织）	臭气浓度	及时转运、清洁消毒、喷洒除臭剂	
		检验、煎药、院区消毒（无组织）	臭气浓度	加强通风	
地表水环境		综合医疗废水（食堂废水、其他生活污水、医疗废水）	粪大肠菌群、pH、COD、BOD、SS、氨氮、动植物油、石油类、阴离子表面活性剂、色度、挥发酚、总氰化物、总余氯	食堂废水经油水分离器预处理后与其他生活污水及医疗废水进入化粪池，再经院区污水处理站处理（工艺：AO+二氧化氯消毒，要求备用一套二氧化氯消毒设备）	执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 排放标准
声环境		设备噪声	等效连续 A 声级 dB（A）	低噪声设备、隔声、减振、距离衰减	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2 类
电磁辐射	本项目 DR 设备已由建设单位单独申请辐射环境影响登记表，登记表备案编号：202043028100000415（附件 11）。				
固体废物	生活垃圾：垃圾桶收集后由环卫部门统一清运； 一般固废：未被污染的使用后的各种玻璃、一次性塑料输液瓶（袋）统一收集后暂存于一般固废暂存间（10m ² ），委托湖南宝叶再生资源开发有限公司处置； 危险废物：设置一间14m ² 医疗固废暂存间，医疗废物委托株洲市医疗废物集中处置有限公司处置；污泥（含栅渣、化粪池污泥、污水站污泥）委托有资质的单位现场处置，不在院区贮存；废紫外灯管暂存后委托有资质的单位处置。				
土壤及地下水污染防治措施	医院已对污水处理站各池体、污水管道及医疗废物暂存间做了重点防渗，其他区域均已进行地面硬化				
生态保护措施	/				

环境风险防范措施	根据《医疗废物分类目录》、《危险废物贮存污染控制标准》，对医疗废物实施分类管理；加强对化学品的管理；加强对废水处理站的检查维护，医院应根据实际设置一个容量不低于 3m³ 的事故池，备用一套二氧化氯消毒设备；加强对易燃化学品的管理，并配备充足的消防设施
其他环境管理要求	1、排污许可 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，已于 2020 年 7 月 7 日取得排污许可登记回执。建设单位在取得环评批复后应及时对排污登记信息进行更新。 2、竣工环保验收 建设项目竣工后，建设单位应委托专业技术机构依照国家有关法律、法规、技术规范 and 审批决定等要求，如实查验、监测、记载建设项目环境保护设施的“三同时”落实情况，编制竣工环境保护验收报告，进行竣工环保验收。根据《建设项目环境保护验收暂行办法》，项目主体工程 and 环保设施正常运行情况下，企业可自行申请竣工验收，由于本项目属于污染影响型项目，故验收时按照《建设项目竣工环境保护验收技术指南 污染影响类》、《建设项目竣工环境保护验收技术规范 医疗机构》进行验收。

六、结论

醴陵市茶山镇卫生院建设项目符合国家产业政策；项目选址符合“三线一单”和当地规划；所采用的污染防治措施合理可行，可确保污染物稳定达标排放，处理达标后的各项污染物对周围环境的影响较小，不会改变当地的环境功能区划，项目的环境风险较小且可以接受。在落实本报告表提出的各项污染防治措施、严格执行“三同时”制度的情况下，从环保角度分析，项目在所在地继续运营具备环境可行性。

附表

建设项目污染物排放量汇总表

分类\项目	污染物名称	现有工程 排放量（固体废物 产生量）①	现有工程 许可排放量 ②	在建工程 排放量（固体废物 产生量）③	本项目 排放量（固体废物 产生量）④	以新带老削减量 （新建项目不填）⑤	本项目建成后 全厂排放量（固体废物 产生量）⑥	变化量 ⑦
废气	NH ₃	/	/	/	0.00161t/a	/	0.00161t/a	+0.00161t/a
	H ₂ S	/	/	/	0.0000622/a	/	0.0000622/a	+0.0000622/a
	油烟	/	/	/	0.0079t/a	/	0.0079t/a	+0.0079t/a
废水	废水量	/	/	/	2166.64t/a	/	2166.64t/a	+2166.64t/a
	COD	/	/	/	0.087t/a	/	0.087t/a	+0.087t/a
	NH ₃ -N	/	/	/	0.0032t/a	/	0.0032t/a	+0.0032t/a
一般工业 固体废物	生活垃圾	/	/	/	21.535t/a	/	21.535t/a	+21.535t/a
	煎药药渣	/	/	/	0.4t/a	/	0.4t/a	+0.4t/a
	未被污染的 玻璃（塑料） 瓶、袋	/	/	/	0.3t/a	/	0.3t/a	+0.3t/a
危险废物	医疗废物	/	/	/	1.99t/a	/	1.99t/a	+1.99t/a
	检验废液	/	/	/	0.1t/a	/	0.1t/a	+0.1t/a
	废紫外灯管	/	/	/	0.001t/a	/	0.001t/a	+0.001t/a
	污泥（含栅 渣、化粪池 污泥、废水 站污泥）	/	/	/	8.191t/a	/	8.191t/a	+8.191t/a

注：⑥=①+③+④-⑤；⑦=⑥-①