建设项目环境影响报告表

（污染影响类）

项目名称：杨陵高新医院建设项目

建设单位（盖章）：杨陵高新医院

编制日期：2025 年 6 月

中华人民共和国生态环境部制

一、建设项目基本情况

<table>
<tr><td>建设项目名称</td><td colspan="3">杨陵高新医院建设项目</td></tr>
<tr><td>项目代码</td><td colspan="3">/</td></tr>
<tr><td>建设单位
联系人</td><td>任红娟</td><td>联系方式</td><td>19991296098</td></tr>
<tr><td>建设地点</td><td colspan="3">杨凌示范区神农路 8 号</td></tr>
<tr><td>地理坐标</td><td colspan="3">E108°5′49.022″，N34°15′38.818″</td></tr>
<tr><td>国民经济
行业类别</td><td>Q8411 综合医院</td><td>建设项目
行业类别</td><td>四十九、卫生 医院 841 其他（住院床位 20 张以下的除外）</td></tr>
<tr><td>建设性质</td><td>☑新建（迁建）
□改建
□扩建
□技术改造</td><td>建设项目
申报情形</td><td>☑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</td></tr>
<tr><td>项目审批（核准/备案）部门（选填）</td><td>/</td><td>项目审批（核准/备案）文号（选填）</td><td>/</td></tr>
<tr><td>总投资（万元）</td><td>500</td><td>环保投资（万元）</td><td>35</td></tr>
<tr><td>环保投资占比（%）</td><td>7</td><td>施工工期</td><td>/</td></tr>
<tr><td>是否开工建设</td><td>□否
☑是：<u>本项目建设于 1995 年，未受到处罚。</u></td><td>用地（用海）
面积（m^2）</td><td>6400</td></tr>
<tr><td>专项评价设置情况</td><td colspan="3">无</td></tr>
<tr><td>规划情况</td><td colspan="3">无</td></tr>
<tr><td>规划环境影响评价情况</td><td colspan="3">无</td></tr>
<tr><td>规划及规划环境影响评价符合性分析</td><td colspan="3">无</td></tr>
<tr><td>其他符合性分析</td><td colspan="3">1、产业政策符合性
本项目属于《产业结构调整指导目录（2024 年本）》中“鼓励类：三十七、卫生健康 1.医疗卫生服务设施建设”；本项目不属于国家发展改革委 商务部 市场监管总局关于印发《市场准入负面清单（2025 年版）》的通知发改体改规〔2025〕466 号中禁止或许可准入行业。</td></tr>
</table>

综上所述，本项目符合国家现行的有关产业政策。

2、“三线一单”符合性

根据《陕西省人民政府关于加快实施“三线一单”生态环境分区管控的意见》（陕政发〔2020〕11 号）、《陕西省“三线一单”生态环境分区管控应用技术指南：环境影响评价（试行）》（陕环办发〔2022〕76 号）符合性分析。本项目“三线一单”生态环境分区管控符合情况分析如下：

表1-1“三线一单”符合性分析表

名称	相关内容	项目情况	结论
“三线一单”符合性分析	生态保护红线	本项目位于杨凌示范区神农路 8 号。根据关于印发《杨凌示范区生态环境分区管控成果更新调整方案》的通知（杨管办字[2024]17 号），本项目位于重点管控单元，不在生态保护红线范围内。	符合
	环境质量底线	杨凌示范区属于空气质量状况不达标区。本项目所采取污染防治措施合理可行，各污染物均达标排放，对周边环境影响程度很小，不触及环境质量底线。	符合
	资源利用上线	本项目主要利用电力及水资源，不属于高耗能、高排放的生产企业，不触及区域的资源利用上线。	符合
	环境准入负面清单	本项目为 Q8411 综合医院，对照《陕西省国家重点生态功能区产业准入负面清单（试行）》，本项目不在“负面清单”中所列区域。	符合

一图：

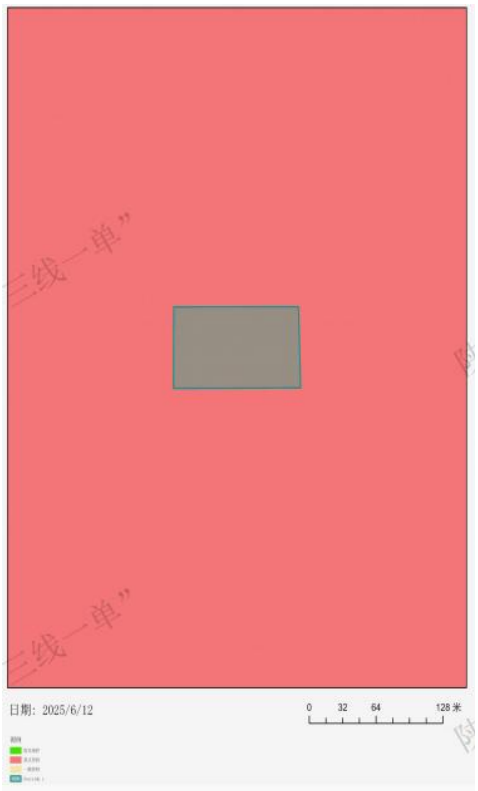

图 1-1 本项目与环境管控单元对照分析示意图

根据本项目与环境管控单元对照分析示意图可知，本项目位于重点管

控单元。

一表：

表1-2　本项目范围涉及的生态环境管控单元准入清单符合性分析表

市（区）	区县	管控单元名称	单元要素属性	管控要求分类	管控要求	本项目情况	符合性	面积（m^2）
杨凌示范区	杨凌示范区	陕西省杨凌示范区重点管控单元1	大气环境受体敏感重点管控区、水环境城镇生活污染重点管控区、高污染燃料禁燃区	空间布局约束	1.严格控制新增《陕西省“两高””项目管理暂行目录》行业项目(民生等项目除外，后续对“两高”范围国家如有新规定的，从其规定)。2.严禁新增钢铁、焦化、水泥熟料、平板玻璃、铝冶炼、煤化和炼油等产能。严禁区内新建化工园区。3.2027年底前达不到能耗标杆和环保绩效A级（含绩效引领）涉气企业，除部分必须依托城市生产或直接服务于城市的工业企业外，实施退城搬迁或入工业园区升级改造。4.新建居民住宅商业综合体等必须使用清洁能源取暖，持续推进用户侧建筑能效提升改造、供热管网保温及智能调控改造。	1.本项目为综合医院项目，不属于《陕西省“两高”项目管理暂行目录》行业项目；2.本项目不属于钢铁、焦化、水泥熟料、平板玻璃、铝冶炼、煤化和炼油等严禁新增产能的行业。3.本项目不属于重点行业，不涉及绩效分级。4.本项目采暖使用分体式空调，电能属于清洁能源。	符合	6400

						污染物排放管控	大气环境受体敏感重点管控区：1.城市建成区产生油烟的餐饮服务单位全部安装油烟净化装置并保持正常运行和定期维护。2.持续因地制宜实施“煤改气”“油改气”、电能、地热、生物质等清洁能源取暖措施。3.鼓励将老旧车辆和非道路移动机械替换为清洁能源车辆。推进新能源或清洁能源汽车使用。4.积极推广以天然气为主的清洁能源消费进一步巩固全域“煤改气”“煤改电”工作成果。水环境城镇生活污染重点管控区：1.加强城镇污水收集处理设施建设与提标改造。城镇生活污水处理达到《陕西省黄河流域污水综合排放标准》（DB61/224-2018）排放限值要求。2.城镇新区管网建设及老旧城区管网升级改造中实行雨污分流，鼓励推进初期雨水收集、处理和资源化利用，建设人工湿地水质净化工程，对处理达标后的尾水进一步净化。3.污水处理厂出水用于绿化、农灌等用途的，合理确定管控要求，确保达到相应污水再生利用标准。	本项目食堂安装了油烟净化装置并保持正常运行和定期维护。本项目采暖使用分体式空调。本项目餐饮废水经油水分离器处理后，与生活污水及医疗废水一起经化粪池收集后排入医院污水处理站处理后经市政管网排入杨凌示范区污水处理厂。	符合	6400
						环境	将环境风险纳入常态化管理，推进危险	本项目医疗废物设置危	符合	6400

				风险防控	废物、重金属及尾矿环境、核与辐射等重点领域环境风险防控，加强新污染物治理，健全环境应急体系，推动环境风险防控由应急管理向全过程管理转变，提升生态环境安全保障水平。	险废物贮存库，分类收集后交由杨凌卫达医疗废物收集有限公司处理；化粪池及污水处理站的污泥消毒后由杨凌卫达医疗废物收集有限公司清运处置		
				资源开发效率要求	高污染燃料禁燃区：1.禁止新建、扩建燃用高污染燃料的设施（城市集中供热应急、调峰锅炉除外）。已建成使用高污染燃料的各类设备应当拆除或者改用管道天然气、页岩气、液化石油气、电或其他清洁能源。2.禁止销售、燃用高污染燃料（热电联产机组除外），采用天然气、电等清洁能源替代煤炭、燃油、秸秆等高污染燃料，持续巩固示范区高污染燃料禁燃区建设成果。	本项目采暖使用分体式空调，不涉及高污染燃料	符合	6400

一说明：

对照分析	本项目情况	符合性
各类生态环境敏感区对照分析	根据“一图”可知，本项目不涉及生态环境敏感区。	不涉及生态环境敏感区。
环境管控单元对照分析	根据“一图”可知，本项目位于重点管控单元，根据“一表”可知本项目满足重点管控单元管控要求。	本项目位于杨凌示范区神农路 8 号，项目位于重点管控单元范围内，项目占地面积为 6400m^2 。
未纳入环境管控单元的要素分区对照分析	不涉及	无其他限制要求

其他对照分析	不涉及	无其他限制要求

本项目位于重点管控单元，满足管控单元管控要求，不涉及生态环境敏感区，项目建设符合杨凌示范区生态环境准入清单中重点管控单元的环境分区管控的要求。

综上，本项目的建设符合“三线一单”相关要求。

3、相关环保政策符合性

表1-3　项目与相关政策符合性分析一览表

名称	相关内容	项目情况	结论
《“健康中国2030”规划纲要》	继续实施完善国家基本公共卫生服务项目和重大公共卫生服务项目，加强疾病经济负担研究，适时调整项目经费标准，不断丰富和拓展服务内容，提高服务质量，使城乡居民享有均等化的基本公共卫生服务，做好流动人口基本公共卫生计生服务均等化工作	本项目属于综合性医院，项目的实施可进一步完善杨凌示范区基础设施建设，提供高标准高质量的优质医疗服务。	符合
《医疗废物管理条例》(2011 修订)	医疗卫生机构应当建立医疗废物的暂时贮存设施、设备，不得露天存放医疗废物；医疗废物暂时贮存的时间不得超过 2 天。	本项目建设危险废物贮存库，用于存放医疗废物。医疗废物暂时贮存的时间不超过 2 天。	符合
关于印发《医疗机构废弃物综合治理工作方案》的通知（国卫医发〔2020〕3号）	加强源头管理。医疗机构废弃物分为医疗废物、生活垃圾和输液瓶（袋）。通过规范分类和清晰流程，各医疗机构形成分类投放、分类收集、分类贮存、分类交接、分类转运的废弃物管理系统。	医院建设危废贮存库，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》的包装物或容器内分类管理，建立分类投放、分类收集、分类贮存、分类交接、分类转运的废弃物管理系统。	符合
《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）	医院污水处理工程应采用成熟可靠的技术、工艺和设备。主体工程主要包括医院污水处理系统、污泥处理系统、废气处理系统等。医院污水处理系统主要包括预处理、一级处理、二级处理、深度处理和消毒处理等单元。	本项目采用医疗机构排污单位污水治理可行技术工艺设备，为一体化地埋式污水处理设备（A/O 生化处理+消毒），污水经预处理达标后排入市政污水管网。	符合
《国家卫生健康委关于印发医疗机构设置规划指导原则	鼓励社会办医。拓展社会办医空间，社会办医区域总量和空间不作规划限制。鼓励社会力量在康复、护理等短缺专科领域举办非营利性医疗机构和医学检验室实验室、病理诊断中心、医学影像诊	本项目属于社会办医机构，项目建设有利于提供多层次多样化医疗服务。	符合

	（2021-2025年）的通知》国卫医发〔2022〕3号	断中心、血液透析中心、康复医疗中心等独立设置医疗机构，加强社会办医的规范化管理和质量控制，提高同质化水平。探索社会办医和公立医院开展多种形式的协作。诊所设置不受规划布局限制，实行备案制管理。		
	《综合医院建筑设计规范》（GB 51039-2014）	当医疗污水排入有城市污水处理厂的城市排水管道时，应采用消毒处理工艺；当医疗污水直接或间接排入自然水体时，应采用二级生化污水处理工艺；医疗污水不得作为中水水源。	本项目医疗废水经化粪池收集后排入医院污水处理站处理后经市政管网排入杨凌示范区污水处理厂。本项目污水处理站工艺为A/O生化处理+消毒。	符合
	《陕西省医疗卫生机构医疗废物管理规范（试行）》	(一)严格遵守《医疗废物管理条例》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》、本规范及上级有关规定的各项规定，把医疗废物管理纳入科室日常管理工作中；(二)做好本科医疗废物管理的培训工作，对所有工作人员和新入院病人进行医疗废物的分类、收集、防护的宣教工作；(三)检查、督促和指派专人管理本科室的医疗废物并按其分类要求收集、打包，按要求将损伤性废物另装，并做好医疗废物交接工作；(四)提供本科室垃圾桶、垃圾袋及清洁工具存放点；(五)检查保洁员及回收人员的工作，严格按照规范做好医疗废物处理工作；(六)特殊医疗废物处置的科室，严格按规范要求达标后交由专门机构处置，确保安全，并签定合同做好登记；(七)严禁医疗废物与生活垃圾混装，严禁医院任何人员私下买卖医疗垃圾。	本院建设危废贮存库，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》的包装物或容器内分类管理，建立分类投放、分类收集、分类贮存、分类交接、分类转运的废弃物管理系统。本院指派专人管理医疗废物，定期对所有工作人员和新入院病人进行医疗废物的分类、收集、防护的宣教工作。	符合
	《陕西省医疗卫生机构医疗废物管理规范》	陕西省医疗卫生机构应当按照《医疗废物管理条例》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》和本规范的规定对医疗废物进行管理。	医院设置危废贮存库，按照规范要求对医疗废物进行管理。	符合
	《陕西省固体废物污染环境防治条例》（2021年修订）	产生、收集、贮存、运输、利用、处置固体废物的单位和个人，应当采取措施，防止或者减少固体废物对环境的污染，对所造成的环境污染依法承担责任。	医院设有危废贮存库，及时收集本单位产生的医疗废物。	符合
	《陕西省“十四五”生态环境保护规划》（陕政办发〔2021〕25号）	各县（市、区）完善医疗废物收集转运处置体系并覆盖农村地区，强化医疗废物处置全过程监管，做到源头分类、规范消毒、应收尽收，逐步实现三级以上医疗机构医疗废物管理信息化。	本项目医疗废物分类收集于危险废物暂存库，定期交由有资质单位处置。	符合

《杨凌示范区大气污染治理专项行动方案2023-2027年）》	产业发展结构调整。坚决遏制“两高”项目入区，严格落实国家产业规划、产业政策、节能审查制度。严禁新增钢铁、焦化、水泥熟料、平板玻璃、铝冶炼、煤化工和炼油等产能，严禁区内新建化工园区。	本项目不属于“两高”项目。	符合
关于印发《杨凌示范区环境空气质量限期达标规划2021-2030》的通知（杨管发〔2023〕4号）	严格执行《产业结构调整指导目录》，坚决遏制“两高”项目入区，严格落实国家产业规划、产业政策、节能审查制度、环境影响评价制度、产业准入政策相关要求，对不符合规定的项目坚决停批停建。除部分必须依托城市生产或直接服务于城市的工业企业外，对达不到能耗标杆和环保绩效A级（含绩效引领）的涉气企业，原则上在2027年底前搬迁至主城区以外的工业园区。	本项目不属于“两高”项目。本项目不属于重点行业，不涉及绩效分级。	符合

4、项目选址合理性分析

①本项目位于杨凌示范区神农路8号，项目北侧为杨凌无为制药集团有限公司生产厂房（不涉及洁净车间），南　侧为神农路，东侧为树林，西侧为新庄路。

②本项目不涉及饮用水水源保护区、风景名胜区、自然保护区、历史文物古迹保护区、基本农田保护区等环境敏感区。

③本项目在严格执行本环评提出的各项防治措施的前提下，各类污染物均可达标排放，对周围环境产生的影响较小，不会改变评价区现有环境功能，可以满足评价区的环境功能要求。

综上所述，项目选址可行。

二、建设项目工程分析

建设内容

1、项目由来

杨陵高新医院建设于 1995 年，本项目租赁杨凌无为制药集团有限公司办公楼进行运营。杨凌无为制药集团有限公司位于陕西省杨凌示范区神农路 8 号，主要从事医疗器械销售、医疗器械生产、医疗器械销售等业务。

根据《中华人民共和国环境保护法》《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》等有关法律法规要求，本项目应进行环境影响评价。对照《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 医院 841 其他（住院床位 20 张以下的除外）”，本项目应编制环境影响报告表。本项目不包括辐射类环境影响评价内容。涉及辐射环评内容另行办理环境影响评价手续。

2、项目基本情况

项目名称：杨陵高新医院建设项目

建设性质：新建

建设单位：杨陵高新医院

建设地点：杨凌示范区神农路 8 号

建设内容与规模：本项目为综合医院，项目用占面积为 6400m^2，设置内科、儿科、外科、中医科、妇科、精神科、口腔科、医保科、放射科、超声心电图科、检验科、药剂科等科室，医院共设床位 60 张，接诊量约为 30 人次/日。

3、地理位置及四邻关系

本项目位于杨凌示范区神农路 8 号，地理坐标：东经 108°5′49.022″，北纬 34°15′38.818″，项目北侧为杨凌无为制药集团有限公司生产厂房，南侧为神农路，东侧为树林，西侧为新庄路。项目地理位置、四邻关系见附图。

4、主要建设内容

本项目组成表见表 2-1。

表 2-1　项目主要建设内容组成一览表

工程分类	建 设 内 容		备注
主体工程	门诊医技住院楼	一层：主要包括内科、儿科、外科、中医科、妇科、精神科、口腔科、医保科、放射科、超声心电图科、检验科、药剂科、眼科、消毒供应室及住院部（20 张病床））等	依托租赁已建成大楼

		二层：主要设置住院部（20 张病床）		依托租赁已建成大楼
		三层：主要设置精神科住院部（20 张病床）、日间手术室等		依托租赁已建成大楼
		四层：主要设置员工宿舍		依托租赁已建成大楼
		五层至七层：行政办公区域		依托租赁已建成大楼
辅助工程	食堂	位于院区东侧，设置食堂提供一日三餐		依托
公用工程	供水	市政供水		依托
	排水	餐饮废水经油水分离器处理后，与生活污水及医疗废水一起经化粪池收集后排入医院污水处理站处理后经市政管网排入杨凌示范区污水处理厂		已建
	供电	市政供网		依托
	供暖制冷	采用分体式空调供热和制冷		已建
环保工程	废气处理	恶臭	污水处理站池体加盖，并对站房周围绿化种植，采取喷洒除臭剂等方式减少恶臭的影响	已建
		异味	中药异味采用密闭煎药机经过医院通风换气后无组织排放	
		柴油发电机废气	柴油发电机废气引至室外排风口无组织排放	已建
		食堂油烟	食堂油烟经油烟净化器处理后引至楼顶排放	已建
	废水处理	餐饮废水经油水分离器处理后，与生活污水及医疗废水一起经化粪池收集后排入医院污水处理站处理后经市政管网排入杨凌示范区污水处理厂		已建
	固废处理	生活垃圾分类收集，交由市政环卫部门清运处置；煎药药渣分类袋装后定期委托环卫部门清运；厨余垃圾收集后交由相关收运处置单位清运；废油脂定期集中收集交由咸阳鑫宇环保油脂有限公司处置；医疗废物分类收集在危险废物贮存库后交由杨凌卫达医疗废物收集有限公司处理；化粪池及污水处理站产生的污泥消毒后由杨凌卫达医疗废物收集有限公司定期清运处置。		已建
	噪声处理	墙体隔声、设备进行基础减振、采用低噪声设备。		已建

5、主要设备

本项目主要生产设备情况见表 2-2。

表 2-2　主要设施设备表

序号	设备名称	型号	数量/台
1	离心机	80-2	1
2	万孚荧光免疫分析仪	FS-114	1
3	凝血分析仪	XN06-II	1
4	尿常规分析仪	URIT-180	1
5	电解质分析仪	IMS-972	1
6	微量元素分析仪	DS-3A	1
7	血液流变仪	HT-100A	1
8	血常规分析仪	DS-5100	1
9	生化分析仪	URIT-8026	1
10	恒温水浴箱	420-A	1
11	显微镜	XSZ-N107CCD	1
12	数字高频 X 射线机	HXDR-50X	1
13	医用干式成像仪	/	1
14	B 超机	Mindray	1
15	TCD 超声颈颅多普勒血流分析仪	/	1
16	电脑版心电图机	/	1
17	电子针疗仪	SDZ-11	4
18	特定电磁波治疗器	OH-LS	1
19	特定电磁波治疗器	TDP-L-I-4A	1
20	中频激光综合治疗仪	XY-805	1
21	中频药物导入治疗仪	HY-D03A	2
22	中频综合治疗仪	JQ-861	1
23	幽门螺旋杆菌测试仪		1
24	眼科 AB 超声诊断仪	SW-2100	1
25	心电图监护仪	MEC-10000	1
26	心电图机	ZQ-1212	1
27	体外短波电容场热疗系统	CRS 2280E	1
28	手术显微镜	YZ20T9	1
29	十二孔手术无影灯	KL12L	1
30	免疫荧光检测仪	FS-113	1
31	彩色多普勒超声系统	DC-705	2
32	裂隙灯	YZ5X	1
33	理邦 EDAN	DS-580	1
34	检验镜	YZ6E	1

35	红外线多功能治疗仪	HWL-5C	1
36	非接触眼压计	SW-5000	1
37	电磁波治疗器	OH-LS	5
38	免疫检测仪	BD0101	1
39	肛肠综合治疗仪	YZB/国 1011-2008	1
40	DR	/	1
41	光热治疗仪	URIT-2900	1
42	综合手术床	JY-A	1
43	立式压力蒸汽灭菌器	LS-100HD	1
备注：项目涉及辐射的设备另行环评，故本次环评不对辐射部分进行分析。			

7、主要原辅料消耗

本项目主要原辅材料见表 2-3。

表 2-3　主要原辅材料消耗一览表

类别	名称	年消耗量
医疗器械	一次性注射器	3000 支
	一次性输液工具	5000 副
	一次性手套	50 包
	医用纱布	20 包
	医用棉签	30 包
药品	包含麻醉药品、抗生素、中成药等	/
消毒剂	安尔碘消毒液	5L
	医用酒精	200 瓶
	84 消毒液（主要成分为次氯酸钠）	5 瓶
污水处理	二氧化氯	0.2t
	PAC（絮凝剂）	0.05t
	石灰	0.1t
异味处理	除臭剂	36 瓶
水 （m^3/a ）		10385.7
电（万 Kwh/a ）		50

84 消毒液是一种以次氯酸钠为主的高效消毒剂，主要成分为次氯酸钠（NaClO）。无色或淡黄色液体，且具有刺激性气味，有效氯含量 5.5～6.5%。NaClO 具有漂白性，其漂白原理是 NaClO 水解生成具有漂白性的 HClO（次氯酸）。HClO 是一种较弱酸，其酸性比碳酸要弱。但其具有强氧化性，能够将具有还原性的物质氧化，使其变性，因而能够起到消毒的作用。空气中的 CO2（二氧化碳）溶解于 NaClO 溶液中可以与 NaClO 参加反应得到具有漂白性的 HClO。

二氧化氯：本项目污水处理站使用二氧化氯消毒，二氧化氯可杀金黄色葡萄球菌杀

灭试验，大肠杆菌杀灭试验，白色念珠菌杀灭试验，铜绿假单胞菌杀灭试验，枯草杆菌黑色变种芽孢，并能杀灭活体病毒。二氧化氯粉剂具有优良的水溶性，水溶液具有稳定性，固体粉剂有效期 1 年以上，储运方便。二氧化氯为红黄色有强烈刺激性臭味气体，11℃时液化成红棕色液体，-59℃时凝固成橙红色晶体。相对蒸气密度 2.3g/L。遇热水则分解成次氯酸、氯气、氧气，受光也易分解，其溶液于冷暗处相对稳定。

除臭剂：本项目采用微生物除臭剂，微生物除臭剂是由生物酶、光合细菌、酵母菌、芽孢杆菌等多种微生物混合发酵而成，含有多种有益菌剂。这些微生物能够迅速分解污水中的有机物，通过喷淋等方式，与气体中的硫化氢、氨气等臭气分子发生反应，分解消除空气环境中的异味。

8、劳动定员及工作制度

本项目员工人数为 53 人，提供食宿，年工作天数 365 天，实行三班制，每班 8 小时。

9、公用工程

（1）给水

本项目用水由供水管网统一供给。用水主要为医疗用水、生活用水及绿化用水。具体用水情况如下：

①医疗用水：本项目医疗用水分别为病房用水、门诊用水、煎药用水、煎药机清洗用水。根据企业提供资料，本项目医疗用水量约为 6.58m^3/d，2400m^3/a。（其中煎药用水量为 0.01m^3/d，3.65m^3/a。该用水一部分在煎药过程中自然蒸发，一部分为中药药剂供病人饮用，不产生废水）。

②生活用水：

本项目生活用水分别为劳动定员生活用水、餐饮用水。根据企业提供资料，本项目生活用水量约为 3.2m^3/d，1168m^3/a。（其中劳动定员生活用水量约为 2.5m^3/d，912.5m^3/a，餐饮用水量约为 0.7m^3/d，255.5m^3/a。）

③绿化用水：根据企业提供资料，本项目绿化用水量约为 1.5m^3/d，547.5m^3/a。

（2）排水

项目废水主要为医疗废水（病房、门诊、煎药机清洗排水）、生活污水及餐饮废水。

①医疗废水主要为病房、门诊、煎药机清洗排水，本项目不产生含汞废水。病房、门诊废水、煎药机清洗排水产生量按用水量的 80%排放，则本项目医疗废水产生量为 5.25m^3/d，1917.08m^3/a。

②生活污水产生量按用水量的 80%排放，则本项目生活污水产生量为 2m^3/d，730m^3/a。

③餐饮废水产生量按用水量的 80%排放，则本项目餐饮废水产生量为 0.56m³/d，204.4m³/a。餐饮废水经油水分离器处理后，与生活污水及医疗废水一起经化粪池收集后排入医院污水处理站处理后经市政管网排入杨凌示范区污水处理厂。

项目水平衡图见图 2-1。

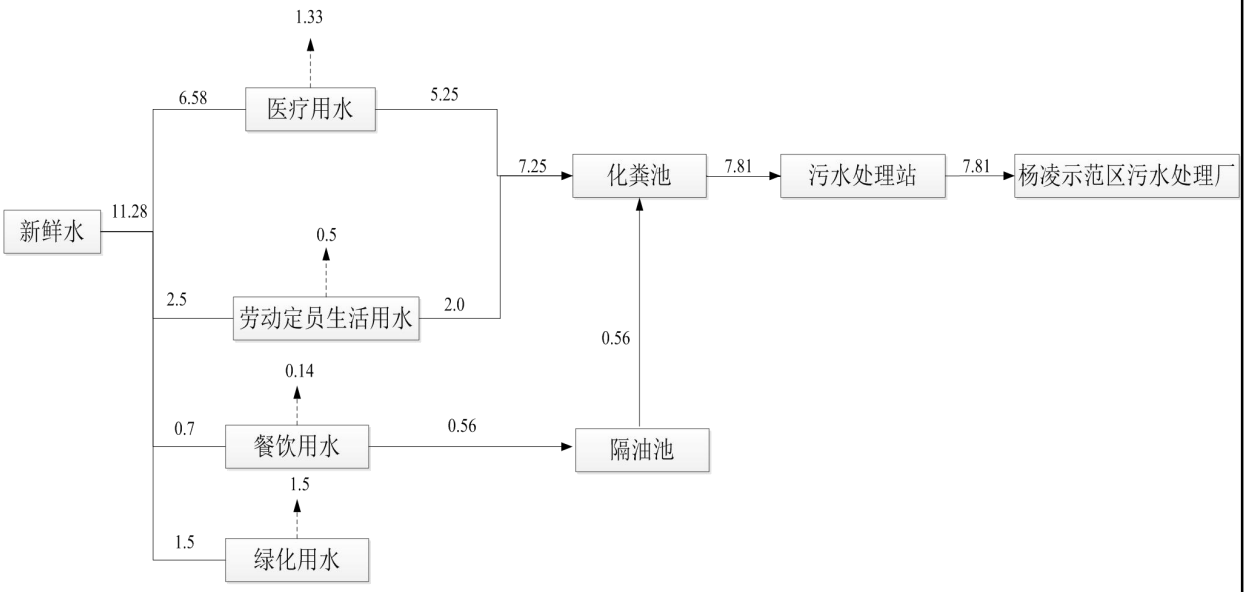

图 2-1　项目水平衡图　　单位：m³/d

（3）供电

本项目用电依托市政供电系统。

（4）供热

本项目冬季供热、夏季制冷采用分体式空调。

10、平面布置合理性分析

本项目门诊医技住院楼位于院区中央，危废贮存库位于门诊医技住院楼西侧，污水处理站位于门诊医技住院楼北侧，食堂位于院区东侧。本项目院区平面布置各功能分区明确、合理，交通便利、水电等设施完善，可以最大限度满足医疗救助工作的需要，总体布置基本合理，具体总平面布置见附图。

工艺流程和产排污环节

1、施工期

本项目建设于 1995 年，本次环评不涉及施工期内容。

2、运营期

病人入院后通过门诊检验、诊断后无需住院的进行取药及出院操作，需要住院的进行住院、治疗、护理等步骤，通过复检达到出院条件后出院。

门诊及检查过程中产生医疗废物、医疗废水、生活污水及生活垃圾；入院、诊断、

检查、手术、治疗、隔离及复检过程中产生医疗废物、医疗废水、生活污水及生活垃圾。就诊过程中还会产生药渣、厨余垃圾、废油脂、食堂油烟、恶臭、煎药异味、发热门诊废气、餐饮废水等

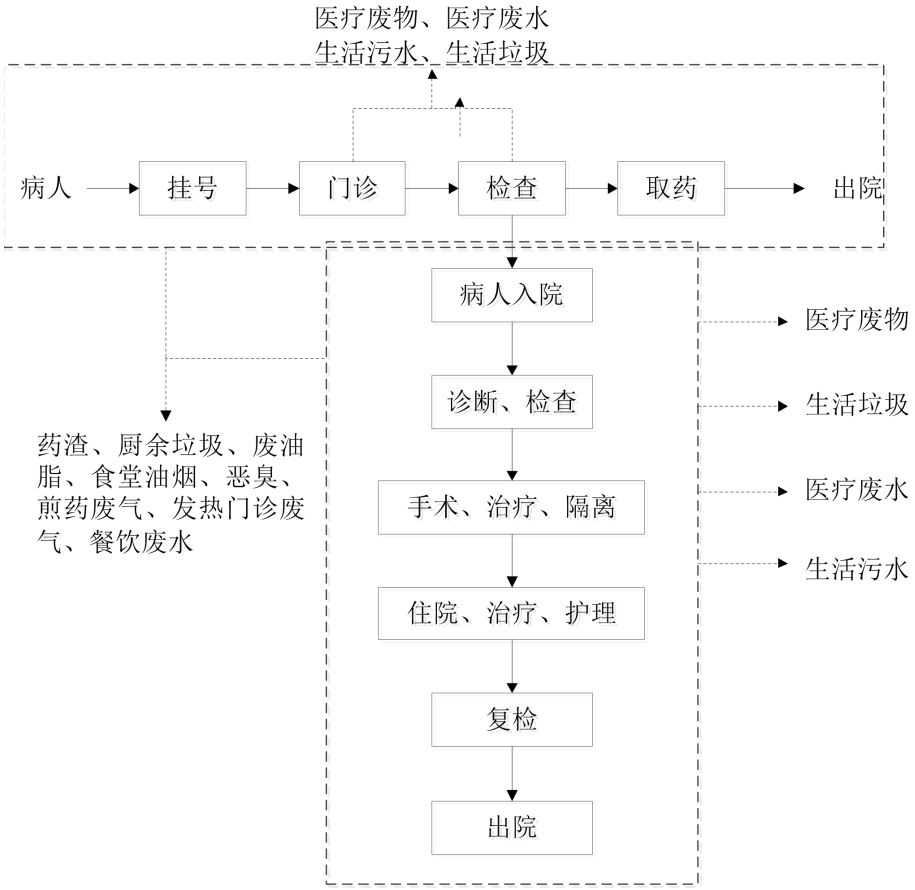

图 2-2 运营期生产工艺流程及产污环节图

本项目主要产污环节及污染因子见下表：

表 2-4 本项目产污环节汇总一览表

类别	产生工序	主要污染因子	治理措施
废气	食堂	油烟	经油烟净化器处理后引至楼顶排放
	污水处理	恶臭气体	污水处理站池体加盖，并对站房周围绿化种植，采取喷洒除臭剂等方式减少恶臭的影响
	煎药	异味	采用密闭煎药机经过医院通风换气后无组织排放
	备用发电机	尾气	废气经管道引至排气口排放
废水	门诊、住院	医疗废水	餐饮废水经油水分离器处理后，与生活污水及医疗废水一起经化粪池收集后排入医院污水处理站处理后经市政管网排入杨凌示范区污水处理厂
	办公、餐饮	生活污水、餐饮废水	
噪声	设备噪声	风机、水泵等	墙体隔声、设备进行基础减振、采用低噪声设备
固体废物	办公生活	生活垃圾	分类收集，交由市政环卫部门清运处置
	食堂	餐厨垃圾、废油脂	厨余垃圾收集后交由相关收运处置单位清运；废油脂定期集中收集交由咸阳鑫宇环保油脂有限

			公司处置
	门诊、检查、治疗、住院	医疗废物	分类收集在危险废物贮存库后交由杨凌卫达医疗废物收集有限公司处理
	化粪池、污水处理站	污泥	消毒后由杨凌卫达医疗废物收集有限公司定期清运处置

与项目有关的原有环境污染问题

根据现场调查，属于新建项目。

杨陵高新医院建设于1995年，本项目租赁杨凌无为制药集团有限公司办公楼进行运营。杨凌无为制药集团有限公司位于陕西省杨凌示范区神农路8号，主要从事医疗器械销售、医疗器械生产、医疗器械销售等业务。根据《中华人民共和国环境保护法》、《中华人民共和国环境影响评价法》、《建设项目竣工环境保护验收管理暂行办法》、中华人民共和国突发事件应对法》、《排污许可证申请与核发技术规范 总则》等有关法律法规要求，本项目应编制环境影响报告表，以及补充竣工验收手续、突发环境事件应急预案、排污许可等环保手续。

现有工程目前暂未发生环境污染，但存在环境问题，本项目存在的主要环境问题及整改措施如下：

主要环境问题：

①污水处理站未设置流量计及自动监测仪，未对流量、氨氮及总余氯进行自动监测。

②危废贮存库未进行地面防渗，未安装摄像头。

整改措施：

①污水处理站设置流量计及自动监测仪，对流量、氨氮及总余氯进行自动监测。

②危废贮存库进行重点防渗，并在房间内安装摄像头。危废贮存库地面与裙脚应采取表面防渗措施，表面防渗材料应与所接触的物料或污染物相容，可采用抗渗混凝土、高密度聚乙烯膜、钠基膨润土防水毯或其他防渗性能等效的材料。防渗层为至少1m厚黏土层（渗透系数不大于10^{-7}cm/s），或至少2mm厚高密度聚乙烯膜等人工防渗材料（渗透系数不大于10^{-10}cm/s）。

三、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准

区域环境质量现状

1、环境空气质量现状

（1）空气质量达标区判定

本项目位于杨凌示范区神农路 8 号，故本次采用陕西省环境保护厅办公室 2025 年 1 月 21 日发布的《环保快报》中“附表 4-2024 年 1~12 月关中地区 63 个县(区)空气质量状况统计表”中杨凌示范区的数据，判定本项目区域环境空气质量达标情况，见下表。

表3-1　环境空气质量状况统计表

污染物	年度评价指标	现状浓度/（μg/m³）	标准值/（μg/m³）	占标率/%	达标情况
PM_{10}	年平均质量浓度	67	70	96	达标
$PM_{2.5}$	年平均质量浓度	48	35	137	超标
SO_2	年平均质量浓度	6	60	10	达标
NO_2	年平均质量浓度	22	40	55	达标
CO	24h 平均第 95 百分位数	1000	4000	25	达标
O_3	日最大 8h 浓度平均值第 90 百分位数	170	160	106	超标

由表3-1可知，项目所在区域2024年环境空气中六项基本污染物中PM_{10}年平均质量浓度、SO_2、NO_2年平均浓度、CO第95百分位24h平均浓度满足《环境空气质量标准》（GB3095-2012）中二级标准限值要求，但$PM_{2.5}$年平均质量浓度、O_3第90百分位8h平均浓度超标。因此，判断项目所在区域属不达标区。

（2）特征污染物

本项目特征污染物主要为氨、硫化氢。根据环境影响评价网 2021 年 10 月 20 日发布的《建设项目环境影响报告表》内容、格式及编制技术指南常见问题解答第 7 条中提到“排放国家、地方环境空气质量标准中有标准限值要求的特征污染物，其中环境空气质量标准指《环境空气质量标准》（GB3095）和地方的环境空气质量标准，不包括《环境影响评价技术导则 大气环境》（HJ2.2-2018）附录 D 等导则或参考资料”。

2、声环境质量现状

项目 50 米范围内无声环境保护目标，因此不进行声环境质量现状监测。（本医院租赁杨凌无为制药集团有限公司办公楼，医院楼体距离南侧神农小区 59 米，大门距离南侧神农小区 31 米）。

3、电磁辐射

本项目不包括辐射类环境影响评价内容，涉及辐射环评内容另行办理环境影响评价手续。

4、地下水、土壤环境

根据《建设项目环境影响报告表编制技术指南》（污染影响类）（试行），地下水、土壤环境原则上不开展环境质量现状调查。本项目生产过程不涉及地下水、土壤污染途径。因此本次评价不对地下水、土壤环境进行现状调查。

环境保护目标

项目的主要环境保护目标见下表，环境保护目标分布图见附图：

表 3-2　主要环境保护目标

类别	名称	坐标		保护对象	相对厂址方位	相对厂界距离/m
		X	Y			
大气环境	郃北小区	108.1001056	34.2613938	居民	东北	252
	神农小区	108.0968172	34.2598529	居民	南	59
	阳光书院神农景苑小区	108.0992580	34.2586352	居民	东南	266

污染物排放控制标准

1、废气

运营期污水站 NH_3、H_2S、臭气浓度无组织排放执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 3 中污水处理站周边大气污染物最高允许浓度标准限值。食堂油烟排放执行《饮食业油烟排放标准》（GB 18483-2001）中的要求。

表 3-3 废气 排放标准限值一览表

污染物名称			最高允许排放浓度（mg/m³）	标准
运营期	恶臭气体	NH_3	1.0	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 3
		H_2S	0.03	
		臭气浓度	10	
	食堂油烟	饮食业油烟	2.0	《饮食业油烟排放标准》（GB 18483-2001）

2、废水

本项目废水执行《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005）表 2 相中预处理标准，其中氨氮执行《污水排入城镇下水道水质标准》（GB/T 31962-2015）A 级标准。

表 3-4 废水排放标准限值一览表

标准名称及级（类）别	污染物	标准限值	单位
《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 2 预处理标准	COD	250	mg/L
	BOD_5	100	mg/L
	SS	60	mg/L
	动植物油	20	mg/L
	粪大肠菌群数	5000	MPN/L
	总余氯	2-8	mg/L

《污水排入城镇下水道水质标准》（GB/T 31962-2015）B 级标准	NH_3-N	45	mg/L

3、噪声：运营期西侧、北侧噪声排放执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）中的 2 类标准，南侧、东侧厂界噪声排放执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）中的 4 类标准。

表 3-5　工业企业厂界环境噪声排放限值

监测点	级别	单位	标准限值		标准来源
			昼间	夜间	
西侧、北侧	2 类	dB（A）	60	50	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）
南侧、东侧	4 类	dB（A）	70	55	

4、固体废物：一般工业固体废物排放执行《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）的有关要求；危险废物执行《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）的有关要求和《医疗废物管理条例》中的相关规定；污水处理站污泥执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18446-2005）表 4 医疗机构污泥控制标准。

总量控制指标	根据《固定污染源排污许可分类管理名录》（2019 年版），本项目为登记管理，故不涉及总量控制指标。

四、主要环境影响和保护措施

施工期环境保护措施	本项目建设于 1995 年，已进入运营期，本次环评不涉及施工期内容。

运营期环境影响和保护措施

1、大气环境影响分析

运营期废气主要为项目运营期产生的废气主要包括污水处理站恶臭、煎药异味、食堂油烟、柴油发电机废气。

（1）污染物源强及达标分析

①污水处理站恶臭

本项目污水处理站位于院区北侧，为地埋式结构，处理规模为 30m^3/d，采用“调节池+水解酸化池+生物接触氧化池+消毒”的处理工艺。运营期间污水处理站恶臭主要来源于污水中有机物的分解、发酵，污染物成分为 NH_3、H_2S 等。本环评参照美国 EPA 对城市污水处理厂恶臭污染物产生情况的研究，每处理 1g 的 BOD_5，可产生 0.0031g 的 NH_3 和 0.00012g 的 H_2S，本项目 BOD_5 处理量约为 0.09t/a，则 NH_3 和 H_2S 的产生量分别 0.0003t/a、0.00001t/a，产生量较小。本项目氨、硫化氢、臭气浓度监测结果参考陕西鸿睿景恒检测服务有限责任公司出具的《杨陵高新医院环境监测项目》监测报告中的数据，结果如下：

表 4-1　监测结果统计表

监测时间	污染物	评价标准	监测浓度范围	最大浓度占标率%	超标率/%	达标情况
2025.3.24	氨	1.0mg/m^3	0.05～0.1mg/m^3	10	0	达标
	硫化氢	0.03mg/m^3	0.002-0.004mg/m^3	13.3	0	达标
	臭气浓度	10	＜10	/	0	达标

根据监测结果可知，本项目氨、硫化氢及臭气浓度排放满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 3 中的标准。本项目恶臭采取喷洒除臭剂的方式进行处理，加强恶臭污染管理。

②煎药异味

本项目中药煎煮过程中有少量气体产生，成分主要为水蒸气及中药挥发的异味。本项目所用药材多为植物草药，项目采用密闭煎药机，产生少量中药异味气体经过通风换气后无组织排放。通风换气口位于门诊医技住院楼北侧，距通风换气口最近的居住区为神农小区，神农小区位于通风换气口南侧 120 米，本项目煎药异味产生量较少，且排放口距离居民较远，对周围居民环境影响较小。

③食堂油烟

本项目设置食堂，为医护人员供应早中晚三餐。食堂日就餐人数为 53 人/次，设 1 个灶头，食用油量按一般 30g/人•d，则耗油量为 1.59kg/d。烹饪过程中油烟的平均挥发量为耗油量的 2%~3%，一般取 2.83%，则油烟产生总量为 0.045kg/d，0.016t/a。

食堂安装油烟净化器，其净化效率为 85%，则经净化处理后油烟排放量为 0.0024t/a。每天烹饪时间按 4h，年运行 365 天，灶头配套处理风量按 2000m^3/h 计，则食堂油烟排放速率为 0.0016kg/h，排放浓度为 0.8mg/m^3。油烟经净化处理后通过专用的油烟排放管道引至楼顶排放。

④柴油发电机废气

本项目设置 1 台备用发电机，备用发电机仅在突发停电时提供备用电，使用频次少且时间短，因此备用发电机使用过程产生的柴油燃油废气量极少，本次不进行定量分析，仅进行定性分析。柴油发电机废气引至室外排风口无组织排放。

（2）废气污染物产排污情况一览表

根据源强核算，项目废气产排情况详见下表。

表4-2 废气污染源源强核算结果及相关参数一览表

装置	污染源	污染物	污染物产生				治理措施				污染物排放			
			核算方法	产生量（t/a）	产生速率（kg/h）	产生浓度（mg/m^3）	收集效率/%	工艺	处理效率/%	是否为可行技术	核算方法	排放量（t/a）	排放速率（kg/h）	排放浓度（mg/m^3）
污水处理站恶臭	无组织排放	NH_3	-	0.0003	-	-	-	喷洒除臭剂	-	是	-	0.0003	-	-
		H_2S	-	0.00001	-	-						0.00001	-	-
煎药废气	无组织排放	异味	-	-	-	-	-	通风换气	-	是	-	-	-	-
食堂油烟	有组织	饮食业油烟	产污系数法	0.016	0.01	5	100	油烟净化器	85	是	产污系数法	0.0024	0.0016	0.8

柴油发电机废气	无组织	烟尘、SO_2、NO_X	-	-	-	-	-	引至室外排风口	-	是	-	-	-	-

（3）技术可行性分析

本项目污水处理站废气主要为氨、硫化氢等，排放量较少。本项目污水处理设施置于地下，采取防腐蚀、防渗漏等措施，各构筑物全封闭，对水处理站池体加盖，并对站房周围绿化种植，采取喷洒除臭剂等方式减少恶臭的影响，符合《排污许可证申请与核发技术规范医疗机构》（HJ1105-2020）表 A1 医疗机构排污单位废气治理可行技术参照表的可行性技术要求。

煎药废气主要成分为水蒸气及药材异味，不含有毒有害物质，煎药异味经通风换气后无组织排放至室外，煎药废气对周围环境空气的影响较小

本项目食堂属于非营业性质，厨房操作间设置油烟净化器，处理后的油烟废气经专用烟道引至门诊综合楼楼顶排放。油烟废气排放浓度满足《饮食业油烟排放标准》（试行）（GB18483-2001）表 2（小型）饮食业单位油烟最高允许排放浓度 2.0mg/m^3 及净化设施最低去除效率 60%的限值要求，废气处理设施有效可行，食堂油烟废气对周围大气环境影响较小。

项目备用柴油发电机仅在停电等特殊时段使用，运行时数短，污染物产生量少，运行时产生的废气经尾气通过地面排风系统引至室外排风口排放，对大气环境影响较小。

综上，本项目运行期废气处理措施合理可行，污染物可达标排放，对周边大气环境影响较小

（4）废气监测计划

根据《排污单位自行监测技术指南 总则》HJ 819-2017、《排污许可证申请与核发技术规范医疗机构》（HJ1105-2020）相关内容，废气监测计划如下：

表4-3 运营期废气监测计划一览表

污染源	监测项目		监测点	监测频率	标准
废气	NH_3 H_2S 臭气浓度	无组织	厂界上风向 1 个点、下风向 3 个点	1 次/季度	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 3 标准

2、废水环境影响分析

（1）废水污染物排放源和源强核算过程

项目废水主要为医疗废水（病房、门诊、煎药机清洗排水）、生活污水及餐饮废水。

本项目医疗废水产生量为 1917.08m^3/a，生活污水产生量为 730m^3/a，餐饮废水产生量为 204.4m^3/a，废水总产生量为 2851.48m^3/a。

本项目废水参考陕西鸿睿景恒检测服务有限责任公司出具的《杨陵高新医院污水监测项目》监测报告中污水总排口的数据，氨氮及总余氯参考《三原县中医医院（咸阳市中医医院）项目竣工环境保护验收监测报告表》中总排口的数据，本项目运营期废水中主要污染物排放情况见下表：

表 4-4 项目废水主要污染物排放情况

污染源	污染物	治理措施	污染物排放		
		工艺	排放量 m^3/a	浓度 mg/L	排放量 t/a
综合废水	COD	油水分离器+化粪池+调节池+水解酸化池+生物接触氧化池+消毒	2851.48	40	0.114
	BOD_5			13.2	0.038
	SS			9	0.026
	粪大肠杆菌			200MPN/L	/
	动植物油类			0.25	0.001
	氨氮			3.55	0.010
	总余氯			2.78	0.008

项目废水排放浓度可满足《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005）表 2 中预处理标准，以及《污水排入城镇下水道水质标准》（GB/T 31962-2015）B 级标准。

（2）废水排放去向可行性分析

项目废水处理规模可行性：本项目废水产生量约为 7.81m^3/d，根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）要求，医院污水处理工程设计水量应在实测或测算的基础上留有设计余量，污水站设计余量取实际排水 10%-20%，本项目污水处理站规模为 30m^3/d，故污水处理站的设计处理规模满足本项目实际运行需求。

化粪池容积为 30m^3，本项目废水量约为 7.81m^3/d，可满足污水停留 24h 以上，符合《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）中“化粪池应按最高日排水量设计，停留时间为 24-36 h。”因此项目化粪池规模可行。

处理工艺可行性：根据建设单位提供资料，本项目污水处理工艺采用的是《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）中推荐的二级处理+消毒工艺，具体工艺为“A/O 生化处理+消毒”，项目为非传染病医院，此工艺满足医院污水处理达标的需求。

本项目污水处理工艺图见下图：

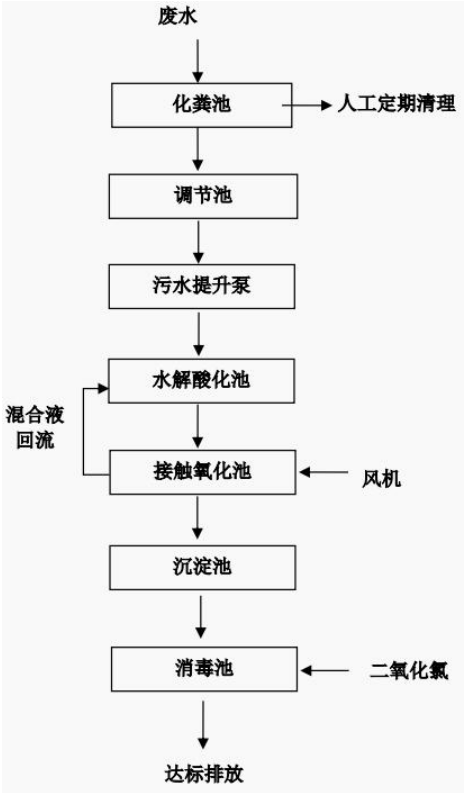

图 4-1 污水处理工艺流程图

项目所在地在杨凌示范区污水处理厂收水范围内，杨凌示范区污水处理厂位于杨凌示范区滨河东路 3 号，污水处理厂主要收集并处理杨凌示范区居住区生活污水和工业企业生产废水，处理达标后污水最终进入渭河。杨凌示范区污水处理厂目前实际处理量约为 6 万 m^3/d，有较大的余量。本项目污废水排放量 $7.81m^3/d$，排放水量占处理水量的 0.01%，杨凌示范区污水处理厂能够接纳并处理本项目的废水。因此，项目废水不会对周边地表水环境产生影响。

（3）项目废水污染物排放信息表

废水类别、污染物及污染治理设施信息表、废水间接排放口基本情况表、项目废水污染物排放标准、废水污染物排放信息表见下表。

表 4-5 废水类别、污染物及污染治理设施信息表

序号	废水类别 a	污染物种类 b	排放去向 c	排放规律 d	污染治理设施			排放口编号 f	排放口设置是否符合要求 g	排放口类型
					污染治理设施编号	污染治理设施名称 e	污染治理设施工艺			
1	综合废水	COD、BOD_5、	杨凌	间断排	TW001	油水分离	油水分离	DW001	☑	☑企业总

		SS、氨氮、粪大肠杆菌、动植物油类、总余氯	示范区污水处理厂	放，排放间歇流量稳定且不规律，不定期排放，但属于冲击型排放		器+化粪池+污水处理站	器+化粪池+调节池+水解酸化池+生物接触氧化池+消毒		是 □否	排 □雨水排放 □清净下水排放 □温排水排放 □车间或车间处理设施排放

（4）废水监测计划

根据《排污单位自行监测技术指南总则》（HJ819-2017）、《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）中的相关监测要求，制定了本项目运营期废水污染源与环境监测计划表，监测点为企业总排口，可按照表 4-6 进行监测。

表 4-6　运营期废水污染源环境监测计划

类别	污染源名称	监测项目	监测点位	监测频次	控制指标
废水	污水处理站（DW001）	流量	污水处理站排口（DW001）	自动监测	/
		pH 值		1 次/12 小时	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 2 预处理标准及《污水排入城镇下水道水质标准》（GB/T 31962-2015）B 级标准
		COD、SS		1 次/周	
		粪大肠菌群		1 次/月	
		BOD_5、动植物油		1 次/季度	
		氨氮、总余氯		自动监测	

3、声环境影响分析

（1）主要噪声源

本项目噪声源主要为污水处理站泵、食堂油烟机、污水站风机等设备在运行时产生的噪声运行时产生的噪声，均置于室内。本项目选用低噪声设备、基础减振、墙体隔声等措施。项目主要噪声源及源强见下表。

表4-7 工业企业噪声源强调查清单（室内声源）

序号	建筑物名称	声源名称	数量	声源源强	声源控制措施	空间相对位置			距室内边界距离/m	室内边界声级/dB（A）	运行时段	建筑物插入损失 dB（A）	建筑物外噪声	
				声功率级（dB（A））		X	Y	Z					治理后声压级	建筑物外距离

													dB（A）	m
1	污水处理设备	风机	1	80	低噪声设备，建筑隔声、基础减震	15	46	-1	15	56.5	24h/d	21	35.5	1
2		自吸泵	1	75		13	46	-1	13	52.7	24h/d	21	31.7	1
3		污泥回流泵	1	75		10	46	-1	10	55.0	24h/d	21	34	1
4	食堂	油烟净化器	1	80		56	15	1	15	56.5	5h/d	21	35.5	1
5	门诊医技住院楼	柴油发电机	1	90		40	20	1	20	64	6h/d	21	43	1

表 4-8　项目噪声源强调查清单（室外声源）

序号	声源名称	空间相对位置/m			声源源强	声源控制措施	运行时段
		X	Y	Z	（声压级/距声源距离）/(dB(A)/m)		
1	空调风机	39	65	1	60/1.5	选用低噪声设备、基础减振	连续

注：本项目（0，0）点坐标位于院区西南角，“X”代表以正东为正方向的坐标轴，“Y”代表以正北为正方向的坐标轴，“Y”代表垂直于 X，Y 向上的坐标轴。柴油发电机为备用电源，仅在停电时临时使用，正常情况下不运转，无噪声产生。

（2）监测结果

本项目噪声监测结果参考陕西鸿睿景恒检测服务有限责任公司出具的《杨陵高新医院环境监测项目》监测报告中的数据，结果如下：

表4-9　厂界噪声监测结果　单位：dB（A）

序号	监测点位	2025 年 3 月 24 日		标准限制	
		昼间	夜间	昼间	夜间
1	1#南厂界	60	48	70	55
2	2#西厂界	51	47	60	50
3	3#北厂界	49	44	60	50
4	4#东厂界	53	47	70	55

由上表可知，运营期西侧、北侧噪声排放满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》

（GB 12348-2008）中的 2 类标准，南侧、东侧厂界噪声排放满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）中的 4 类标准，项目运营期产生的噪声对周边声环境影响较小。

（4）噪声监测计划

表4-10　运营期噪声监测计划一览表

类别	监测点名称	监测项目	监测频率	执行标准
噪声	西侧、北侧	等效声级	1 次/季度	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2 类标准
	东侧、南侧	等效声级	1 次/季度	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）4 类标准

4、固体废弃物环境影响分析

项目固废主要为生活垃圾、医疗垃圾、污水处理产生的污泥、药渣、厨余垃圾及废油脂等。

（1）生活垃圾

生活垃圾：本项目工作人员 53 人，床位数 60 张，门诊接待量为 30 人/d，根据《第一次全国污染源普查城镇生活源产排污系数手册》、《社会区域类环境影响评价》(中国环境科学出版社)，生活垃圾按 0.5kg/人·d 计算，病床人员生活垃圾按 1.0kg/床·d 计算，门诊生活垃圾按 0.2kg/人次·d 计算，则本项目生活垃圾产生量为 33.76t/a。本项目生活垃圾分类收集后交由环卫部门处置。

（2）医疗废物

本项目医疗废物主要为感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物以及化学性废物，具体见下：

①感染性废物

门诊、住院部等产生的被病人血液、体液、排泄物污染的物品（如棉球、棉签、纱布等），检验科室废弃的血液、血清、粪便、尿液、病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液以及清洗废液，废疫苗、使用后的检验样品（如血液等）、酶试剂及试剂盒、器械等。

②病理性废物

手术及其他诊疗过程中产生的废弃的人体组织、器官等，病理切片后废弃的人体组织、病理蜡块等。

③损伤性废物

门诊、住院部产生的医用针头、缝合针、针灸针、解剖刀、手术刀、备皮刀、手术锯、玻璃等各类医用锐器。

④化学性废物

化学性废物包括检验科室废弃的化学试剂，废弃的汞血压计、汞温度计等。

⑤药物性废物

药物性废物包括过期、淘汰、变质或者被污染的废弃的药物等。

表4-11 医疗废物分类

类别	特征	常见组分或废物名称	收集方式
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	被患者血液、体液、排泄物等污染的除锐器以外的废物； 使用后废弃的一次性使用医疗器械，如注射器、输液器、透析器等； 病原微生物实验室废弃的病原体培养基、标本，菌种和毒品保存液； 其他实验室及科室废弃的血液、血清、分泌物等标本和容器； 隔离传染病患者或者疑似传染病患者产生的废弃物。	收集于符合《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ412）的医疗废物包装袋中； 病原微生物实验室废弃的病原体培养基、标本，菌种和毒品保存液及其容器，应在产生地点进行压力蒸汽灭菌或者使用其他方式消毒，然后按感染性废物收集处理； 隔离传染病患者或者疑似传染病患者产生的医疗废物应当使用双层医疗废物包装袋盛装。
损伤性废物	能够刺伤或者割伤人体的废弃的医用锐器	废弃的金属类锐器，如针头、缝合针、针灸针、探针、穿刺针、解剖刀、手术刀、手术锯、备皮刀、钢钉和导丝等； 废弃的玻璃类锐器，如盖玻片、载玻片、玻璃安瓿等； 废弃的其他材质类锐器。	收集于符合《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ412）的利器盒中； 利器盒达到 3/4 满时，应当封闭严密，按流程运送、贮存。
病理性废物	诊疗过程中产生的人体废弃物和医学实验动物尸体等	手术及其他医学服务过程中产生的废弃的人体组织、器官； 病理切片后废弃的人体组织、病理蜡块； 废弃的医学实验动物的组织和尸体； 16 周胎龄以下或重量不足 500 克的胚胎组织等； 确诊、疑似传染病或携带传染病病原体的产妇的胎盘。	收集于符合《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ412）的医疗废物包装袋中； 确诊、疑似传染病或携带传染病病原体的产妇的胎盘应当使用双层医疗废物包装袋盛装； 可进行防腐或者低温保存。
化学性废物	具有毒性、腐蚀性、易燃性、反应性的废弃的化学物品	列入《国家危险废物名录》中的废弃危险化学品，如甲醛、二甲苯等；非特定行业来源的危险废物，如含汞血压计、含汞体温计，废弃的牙科汞合金材料及其残余物等。	收集于容器中，粘贴标签并注明主要成分； 收集后应交由具备相应资质的医疗废物处置单位或者危险废物处置单位等进行处置。
药物	过期、淘汰、变	1.废弃的一般性药物；	1.少量的药物性废物可以并入

性 废物	质或者被污染的废弃的药物。	2.废弃的细胞毒性药物和遗传毒性药物； 3.废弃的疫苗及血液制品。	感染性废物中，但应在标签中注明； 2.批量废弃的药物性废物，收集后应交由具备相应资质的医疗废物处置单位或者危险废物处置单位等进行处置。

根据《第二次全国污染源普查城镇生活源产排污系数手册》，门诊医疗废物按0.05kg/人次计、病房医疗废物按0.5kg/床·d计，本项目设住院床位60张，门诊接诊量为30人次/d，则医疗废物产生量为11.5t/a。本项目医疗废物根据其特性采用专用的医废桶及加厚塑料袋分类收集，定时将其按指定运输路线送至危险废物贮存库，定期委托杨凌卫达医疗废物收集有限公司处置。

（3）污泥

根据建设单位提供的资料，本项目化粪池及污水处理站产生的污泥量约为0.2t/a。本项目产生的污泥消毒后由杨凌卫达医疗废物收集有限公司清运处置。

（4）药渣

项目煎药过程中会产生中药残渣，由于中药大部分为植物类中药，因此中药残渣属于一般固废。根据建设单位提供资料，项目中药残渣的产生量约为0.05t/a。桶装密闭收集，交由环卫部门进行处置。

（5）厨余垃圾及废油脂

根据建设单位提供的资料，项目食堂每日最大就餐人数为53人次/d，参考《餐厨垃圾处理技术规范》（CJJ 184-2012），餐厨垃圾产生量按0.1kg/人.d计，则本项目餐厨垃圾产生量1.93t/a。

废油脂产生量按每人每天0.02kg计算，则废油脂的产生量约为0.39t/a。

厨余垃圾及废油脂应单独收集，均放置在有盖容器内，厨余垃圾交由相关收运处置单位清运，废油脂交由咸阳鑫宇环保油脂有限公司处置。

项目固废统计结果汇总见表4-12：

表 4-12 项目固体废物统计结果汇总表

序号	固体废物名称	产生环节	产生量 t/a	属性	类别	代码	处理方式
1	生活垃圾	日常运营	33.76	生活垃圾	/	/	分类收集后交由环卫部门外运处置
2	厨余垃圾	食堂	1.93	厨余垃圾	/	/	放置在有盖容器内，交由相关收运处置单位清运
3	废油脂	食堂	0.39	废油	/	/	放置在有盖容器内

				脂			交由咸阳鑫宇环保油脂有限公司处置
4	药渣	煎药	0.05	一般固废	/	841-001-45	桶装密闭收集，交由环卫部门进行处置
5	医疗废物	患者就诊、治疗等	11.5	危险废物	HW01	841-001-01 841-002-01 841-003-01 841-004-01 841-005-01	暂存于危险废物贮存库，定期交由杨凌卫达医疗废物收集有限公司处置
6	污泥	污水处理	0.2		HW49	772-006-49	消毒后由杨凌卫达医疗废物收集有限公司清运处置

本项目在院区西侧设置一间危险废物贮存库，面积为 12m^2（可满足医疗废物暂时贮存的时间不得超过 2 天的要求）。为规范本项目危险废物的暂存及处置情况，现对危险废物的暂存及管理提出以下要求。

危险废物的管理应严格按照《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》中有关危险废物的管理条款执行。本项目危险废物的收集、运送、暂时贮存等处置活动应执行《医疗废物管理条例》（中华人民共和国国务院令第 380 号）、《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）。

（1）收集包装的要求

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。所有容器上必须有明显的文字标识，每天清洁并用化学消毒剂消毒。

②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。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。

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。

（2）暂存要求

①医疗卫生机构应当建立医疗废物的暂时贮存设施、设备，不得露天存放医疗废物；医疗废物暂时贮存的时间不得超过 2 天。

②医疗废物的暂时贮存设施、设备，应当远离医疗区、食品加工区和人员活动区以及生活垃圾存放场所，并设置明显的警示标识和防渗漏、防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、

防盗以及预防儿童接触等安全措施。

③避免阳光直射库内，应有良好的照明设备和通风条件。

危险废物贮存库须按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）的要求进行建设，危险废物贮存库地面、墙面裙脚、堵截泄漏的围堰、接触危险废物的隔板和墙体等应采用坚固的材料建造，表面无裂缝。地面与裙脚应采取表面防渗措施；表面防渗材料应与所接触的物料或污染物相容，可采用抗渗混凝土、高密度聚乙烯膜、钠基膨润土防水毯或其他防渗性能等效的材料。贮存的危险废物直接接触地面的，还应进行基础防渗，防渗层为至少 1m 厚黏土层（渗透系数不大于 10^{-7}cm/s），或至少 2 mm 厚高密度聚乙烯膜等人工防渗材料（渗透系数不大于 10^{-10}cm/s）。

（3）医疗废物管理要求

建设单位对医院废物的管理应严格执行《医疗废物管理条例》（2011 年修正本）中相关要求。

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

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

③建立危险废物管理台账制度（包括落实电子台账），详细记录危险废物种类、数量、流向、贮存、利用、处置等信息，委托他人运输、利用、处置危险废物时，应当对受托方的主体资格和技术能力进行核实，依法签订书面合同，在合同中约定污染防治要求及环境事故责任主体。危险废物处置应执行报批和转移联单等制度。

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

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

（4）危险废物转移要求

医疗废物产生单位应当和有资质单位签订书面处理协议，至少每 2 天收集、运送一次医疗废物。

危险废物应建立转移联单制度，《危险废物转移联单》（医疗废物专用）一式两份，由处置单位医疗废物运送人员和产生单位医疗废物管理人员交接时共同填写，产

生单位和处置单位分别保存，保存时间为5年。每车每次运送的医疗废物采用《医疗废物运送登记卡》管理，一车一卡，由产生单位医疗废物管理人员交接时填写并签字。

（5）处置

从事医疗废物集中处置活动的单位，应当向县级以上人民政府环境保护行政主管部门申请领取经营许可证；未取得经营许可证的单位，不得从事有关医疗废物集中处置的活动。本项目产生医疗废物按科室分类收集并填写医疗废物交接记录，危险废物贮存库拟设置医疗废物专用收集桶，收集桶与医疗险废物相容（不相互反应），确保无破损、渗漏和其它缺陷，且设置明显的标识。建立医疗废物转移联单制度和医疗废物管理制度，与有资质单位签订危废处置协议，做到合理处置。如运营过程中危险废物贮存库的空间不足以容纳产生的医疗废物，应通过增加医疗废物清运次数保证医疗废物得以安全贮存。

综上所述，项目运营期各类固体废物均得到合理地处置，不会对环境造成影响。

5、地下水、土壤

本项目餐饮废水经油水分离器处理后，与生活污水及医疗废水一起经化粪池收集后排入医院污水处理站处理后经市政管网排入杨凌示范区污水处理厂。

项目污水处理站及危废贮存库地面均进行硬化，但危废贮存库未进行重点防渗，需对此问题进行整改。危废贮存库地面与裙脚应采取表面防渗措施，表面防渗材料应与所接触的物料或污染物相容，可采用抗渗混凝土、高密度聚乙烯膜、钠基膨润土防水毯或其他防渗性能等效的材料。防渗层为至少1m厚黏土层（渗透系数不大于10^{-7}cm/s），或至少2mm厚高密度聚乙烯膜等人工防渗材料（渗透系数不大于10^{-10}cm/s）。

采取以上措施后，对地下水、土壤环境影响较小。

6、环境风险分析

环境风险评价的目的是分析和预测建设项目存在的潜在危险、有害因素，建设项目建设和运行期间可能发生的突发性事件或事故（一般不包括人为破坏及自然灾害），引起有毒有害和易燃易爆等物质泄漏，所造成的人身安全与环境影响和损害程度，提出合理可行的防范、应急与减缓措施，以将风险可能性和危害程度降至最低。

（1）风险调查

根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ 169-2018）附录B，以及《企业突发环境事件风险分级方法》 (HJ 941-2018) 中附录A，并结合医院运营过程中所使

用的原辅材料，本项目主要风险物质为次氯酸钠、二氧化氯及医用酒精。

根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ 169-2018）附录 C，当只涉及一种危险物质时，计算该物质的总量与其临界量比值，即为 Q；当存在多种危险物质时，按下式计算物质总量与其临界量的比值（Q）：

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

式中：q_1，q_2，…q_n—每种危险物质的最大存在量，t；

Q_1，Q_2，…Q_n—每种危险物质的临界量，t。

当 Q＜1 时，该项目环境风险潜势为Ⅰ。

当 Q≥1 时，将 Q 值划分为：1≤Q＜10；10≤Q＜100；Q≥100。

环境风险判别结果见下表。

表4-13　环境风险判别结果表

风险物质名称	厂内最大储存量q（t）	临界量Q（t）	q/Q
次氯酸钠	0.2	5	0.04
二氧化氯	0.0025	0.5	0.005
乙醇	0.05	500	0.0001
合计			0.0451

根据《建设项目环境风险评价技术导则》HJ 169-2018 中表 B 突发环境事件风险物质及临界量的规定，本项目 Q=0.0451＜1，故该项目环境风险潜势为 I，按照附录 A 环境风险仅需进行简单分析即可。

（2）风险事故分析

项目次氯酸钠及二氧化氯主要用于污水处理站出水消毒，为直接购买的成品次氯酸钠固体，以及 84 消毒液，于密闭容器中封口存放，可能会发生包装袋破损泄漏情况。医用酒精为直接购买的瓶装产品，可能会发生包装袋破损泄漏情况。

本项目医疗废物暂存于危废贮存库中，若管理不当，可能会造成医疗废物泄漏。

若污水处理设施发生故障，废水泄漏会对地下水及土壤造成污染。

（3）风险事故防范措施及应急要求

①化学品泄漏风险防范措施

对于医用化学品的购买、储存、保管、使用等需按照《危险化学品安全管理条例》之规定管理。危险化学品中剧毒化学品必须向当地公安局申请领取购买凭证，凭证购买。危险化学品必须储存在专用仓库、专用场地或者专用储存室内，其储存方式、方法与储存数量必须符合国家有关规定，并由专人管理，危险化学品出入库，必须进行

核查登记，并定期检查库存。

②医疗废物泄漏防范措施

a.医疗废物的收集、贮存、交接全过程均应严格按照《医疗废物管理条例》、《医疗废物转运车技术要求》等相关规定执行。

b.及时转移暂存的医疗废物，确保危废贮存库有足够容积满足后续医疗废物的临时堆存。

c.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：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；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；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；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。

③污水处理设施泄漏风险防范措施

a.定期检修消毒设备，并设自动控制系统，确保消毒到位。

b.严格控制处理单元的水量、水质、负荷强度等工艺参数，确保处理效果的 稳定性。一旦出现非正常情况，操作人员应立即启动废水回流系统，关闭废水排放口的阀门。查找原因，及时抢修，待系统正常运行后方可开启排放口阀门。

c.加强对本项目消毒池及现有项目污水处理站技术人员操作工作的培训，熟练掌握污水处理工艺技术原理，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，减少人为因素产生的故障。

7、环保投资

项目总投资 500 万元，其中环保投资 35 万元，占总投资的 7%。具体投资见下表。

表 4-14　环保投资一览表

<table>
<tr><th>序号</th><th colspan="2">污染类型</th><th>环保设施或措施名称</th><th>环保投资（万元）</th></tr>
<tr><td>1</td><td colspan="2">废气</td><td>水处理站池体加盖、对站房周围绿化种植、喷洒除臭剂</td><td>2</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2</td><td colspan="2" rowspan="2">废水</td><td>油水分离器、化粪池</td><td>5</td></tr>
<tr><td>污水处理站</td><td>10</td></tr>
<tr><td>3</td><td colspan="2">噪声</td><td>选用低噪设备、基础减振、墙体隔声</td><td>6</td></tr>
<tr><td rowspan="2">4</td><td rowspan="2">固废</td><td>一般固废、生活垃圾</td><td>垃圾桶、垃圾箱</td><td>4</td></tr>
<tr><td>危险废物</td><td>危险废物贮存库（面积12m²）、专用容器</td><td>8</td></tr>
<tr><td colspan="4">合计</td><td>35</td></tr>
</table>

五、环境保护措施监督检查清单

<table>
<tr><th colspan="2">内容
要素</th><th>排放口(编号、名称)/污染源</th><th>污染物项目</th><th>环境保护措施</th><th>执行标准</th></tr>
<tr><td rowspan="4">废气</td><td>有组织</td><td>食堂油烟</td><td>饮食业油烟</td><td>经油烟净化器处理后引至楼顶排放</td><td>《饮食业油烟排放标准》（GB 18483-2001）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">无组织</td><td>污水处理站恶臭</td><td>NH_3、H_2S、臭气浓度</td><td>水处理站池体加盖，并对站房周围绿化种植，采取喷洒除臭剂等方式减少恶臭的影响。</td><td>《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）</td></tr>
<tr><td>煎药废气</td><td>异味</td><td>采用密闭煎药机经过通风换气后无组织排放。</td><td>/</td></tr>
<tr><td>柴油发电机废气</td><td>烟尘、SO_2、NO_X</td><td>引至室外排风口无组织排放</td><td>/</td></tr>
<tr><td rowspan="3">地表水环境</td><td colspan="2">餐饮废水</td><td>餐饮废水</td><td rowspan="3">餐饮废水经油水分离器处理后，与生活污水及医疗废水一起经化粪池收集后排入医院污水处理站处理后经市政管网排入杨凌示范区污水处理厂</td><td rowspan="3">《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表2相中预处理标准、《污水排入城镇下水道水质标准》（GB/T 31962-2015）B级标准</td></tr>
<tr><td colspan="2">生活污水</td><td>生活污水</td></tr>
<tr><td colspan="2">医疗废水</td><td>医疗废水</td></tr>
<tr><td>声环境</td><td colspan="2">设备噪声</td><td>噪声</td><td>采取选用低噪声设备、合理布局加强设备保养维护、墙体隔声、基础减震</td><td>西侧、北侧噪声排放执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）中的2类标准；南侧、东侧厂界噪声排放执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）中的4类标准</td></tr>
<tr><td>电磁辐射</td><td colspan="2">/</td><td>/</td><td>/</td><td>/</td></tr>
<tr><td>固体废物</td><td colspan="5">生活垃圾分类收集，交由市政环卫部门清运处置；煎药药渣桶装密闭收集后定期委托环卫部门清运；厨余垃圾收集后交由相关收运处置单位清运；废油脂定期集中收集交由咸阳鑫宇环保油脂有限公司处置；医疗废物分类收集在危险废物贮存库后交由杨凌卫达医疗废物收集有限公司处理；化粪池及污水处理站产生的污泥消毒后由杨凌卫达医疗废物收集有限公司清运处置。</td></tr>
<tr><td>土壤及地下水</td><td colspan="5">院区地面硬化，医疗废物暂存于危险废物贮存库，危险废物贮存库采用重点防渗处理；污水处理站采用重点防渗处理。</td></tr>
</table>

污染防治措施	
环境风险防范措施	加强风险物质运输、储存、使用的规范化、标准化；建立应急预案。
其他环境管理要求	①“三同时”制度 按照设计和建设单位认真落实废气、污（废）水、固废、噪声等防治措施。 ②环境管理制度 加强环保设施的管理，由安环部负责落实废气、废水、固废等的治理。建立岗位责任制和工作台账制度，对污染防治情况进行定时监测，及时掌握污染治理设施的运行情况，做好各项污染物的达标排放工作。 ③排污许可制度 根据《固定污染源排污许可分类管理名录》（2019年版）、《排污许可证申请与核发技术规范总则》(HJ942—2018)，及时申请排污许可，按时填报，合法排污。 ④竣工验收 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），项目建成后，建设单位及时进行自行验收。 ⑤排污口规范化 建设单位应在各个排污口处竖立标志牌，建立排污口管理的专门档案；排污口性质和编号，位置，排放主要污染物种类、数量、浓度，排放去向，达标情况，治理设施运行情况。 ⑥环境风险防范管理制度 认真落实环境风险防范和应急措施，全面提高环境保护监管水平，有效防范环境风险。项目建成后，建设单位需按照《突发环境事件应急预案管理办法》（环境保护部令 34 号）；《企业突发环境事件风险分级方法》（HJ941-2018）编制环境风险应急预案。应急预案的主要内容包括预案适用范围、环境事件分类与分级、组织机构和职责、监控和预警、应急和预警、应急响应、应急保障、善后处理、预案管理和演练等内容。须认真落实企业环境应急预案，并对环境风险应急预案进行备案。 ⑦企业信息公开制度 根据《企业事业单位环境信息公开办法》（环保部令第31 号）的规定，并结合当地的要求，应及时、如实地公开其环境信息，应当在单位内部建立环境信息公开制度，设专人负责环境信息公开的日常工作。 ⑧环境监测 按照监测计划的频次和要求进行监测，并保留监测原始记录，每次数据应及时

由专人整理、统计，如有异常，立即向上级有关部门通报，并做好监测资料的归档、备查工作，建议建设单位定期将监测数据上墙公示，接受公众监督。

表 5-1　项目例行监测计划表

类别		监测项目	监测点位置	频率	执行标准
废气	无组织	NH_3 H_2S 臭气浓度	厂界上风向 1 个点、下风向 3 个点	1 次/季度	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 3 标准
废水		污水处理站（DW001）	流量	自动监测	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 2 预处理标准及《污水排入城镇下水道水质标准》（GB/T 31962-2015）B 级标准
			pH 值	1 次/12 小时	
			COD、SS	1 次/周	
			粪大肠菌群	1 次/月	
			BOD_5、动植物油	1 次/季度	
			氨氮、总余氯	自动监测	
噪声	L_{Aeq}	等效连续 A 声级	西侧、北侧	1 次/季度	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2 类标准要求
			东侧、南侧	1 次/季度	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）4 类标准要求

六、结论

本项目符合国家和地方产业政策，选址合理，项目在切实执行“三同时”制度，认真落实本报告提出的各项环保措施和风险防范措施的前提下，污染物能做到达标排放，固废均能妥善处置，环境风险可接受， 对周围环境影响较小，从环境保护角度分析，项目建设环境影响可行。

建设项目污染物排放量汇总表

项目 分类	污染物名称	现有工程 排放量（固体废物产生量）①	现有工程 许可排放量 ②	在建工程 排放量（固体废物产生量）③	本项目 排放量（固体废物产生量）④	以新带老削减量 （新建项目不填）⑤	本项目建成后 全厂排放量（固体废物产生量）⑥	变化量 ⑦
废气	NH_3	/	/	/	0.0002t/a	/	0.0002t/a	/
	H_2S	/	/	/	0.00001t/a	/	0.00001t/a	/
废水	COD_{cr}	/	/	/	0.114 t/a	/	0.114 t/a	/
	氨氮	/	/	/	0.01t/a	/	0.01t/a	/
生活垃圾	生活垃圾	/	/	/	33.76t/a	/	33.76t/a	/
危险废物	医疗废物	/	/	/	11.5t/a	/	11.5t/a	/
	污泥	/	/	/	0.2t/a	/	0.2t/a	/
一般工业固体废物	药渣	/	/	/	0.05t/a	/	0.05t/a	/
厨余垃圾	厨余垃圾	/	/	/	1.93t/a	/	1.93t/a	/
废油脂	废油脂	/	/	/	0.39t/a	/	0.39t/a	/

注：⑥=①+③+④-⑤；⑦=⑥-①