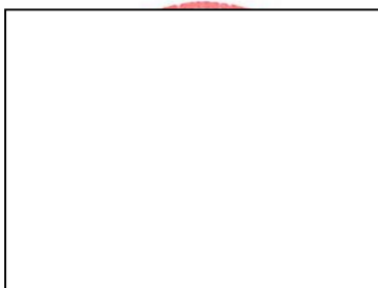


建设项目环境影响报告表

(污染影响类)



台山市斗山镇中心卫生院建设项目

建设单位: 台山市斗山镇中心卫生院

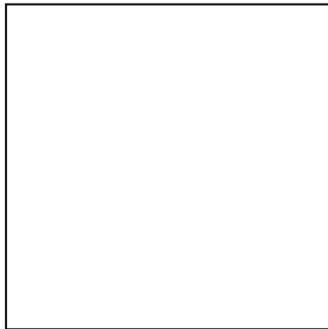
编制日期: 2026 年 7 月

中华人民共和国生态环境部制

声 明

根据《中华人民共和国环境影响评价法》、《中华人民共和国行政许可法》、《建设项目环境影响评价政府信息公开指南（试行）》（环办【2013】103号）、《环境影响评价公众参与办法》（生态环境部令第4号），特对环境影响评价文件（公开版）作出如下声明：

我单位提供的台山市斗山镇中心卫生院建设项目（项目环评文件名称）不含国家秘密、商业秘密和个人隐私，同意按照相关规定予以公开。



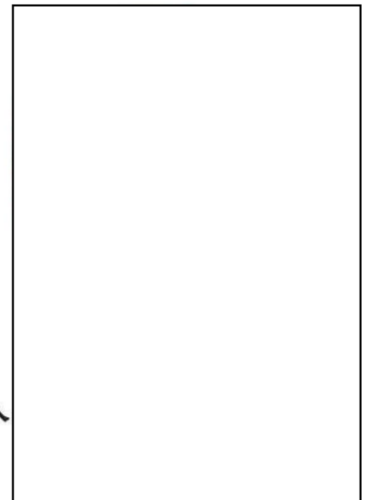
（盖章）

评价单位

法定代表人（签



法定代表人



2026 年 7 月 15 日

本声明书原件交环保审批部门，声明单位可保留复印件

承诺书

根据《中华人民共和国环境影响评价法》、《中华人民共和国行政许可法》、《关于取消建设项目环境影响评价资质行政许可事项后续相关工作要求的公告》、《环境影响评价公众参与办法》（生态环境部令第4号），特对报批台山市斗山镇中心卫生院建设项目环境影响评价文件作出如下承诺：

1、我们承诺对提交的项目环境影响评价文件及相关材料（包括但不限于建设项目内容、建设规模、环境质量现状调查、相关检测数据、公众参与调查结果）真实性负责；如违反上述事项，在环境影响评价工作中不负责任或弄虚作假等致使环境影响评价文件失实，我们将承担由此引起的一切责任。

2、我们承诺提交的环境影响评价文件报批稿按照技术评估的要求修改完善，本报批稿的内容与经技术评估同意报批的版本内容完全一致，我们将承担由此引起的一切责任。

3、在项目施工期和营运期，严格按照环境影响评价文件及批复要求落实各项污染防治和风险事故防范措施，如因措施不当引起的环境影响或环境事故责任由建设单位承担。

4、我们承诺廉洁自律，严格按照法定条件和程序办理项目申请手续，绝不以任何不正当手段干扰项目评估及审批

项目审批公正性

评价单位

法定代表人

2026年7月15日

本承诺书原件交环保审批部门，承诺单位可保留复印件

建设项目环境影响报告书（表） 编制情况承诺书

本单位 江门市佰博环保有限公司（统一社会信用代码 91440700MA51UWJRXW）郑重承诺：本单位符合《建设项目环境影响报告书（表）编制监督管理办法》第九条第一款规定，无该条第三款所列情形，不属于（属于/不属于）该条第二款所列单位；本次在环境影响评价信用平台提交的由本单位主持编制的 台山市斗山镇中心卫生院建设项目 环境影响报告表基本情况信息真实准确、完整有效，不涉及国家秘密；该项目环境影响报告表的编制主持人为 梁敏禧（环境影响评价工程师职业资格证书管理号 2014035440352013449914000512，信用编号 BH000040），主要编制人员包括 梁敏禧（信用编号 BH000040），余林玉（信用编号 BH033404）， （信用编号 ）（依次全部列出）等2人，上述人员均为本单位全职人员；本单位和上述编制人员未被列入《建设项目环境影响报告书（表）编制监督管理办法》规定的限期整改名单、环境影响评价失信“黑名单”。

承诺单位(公

2026 年 7 月 15 日

打印编号：1783072648000

编制单位和编制人员情况表

项目编号		5n5216	
建设项目名称		台山市斗山镇中心卫生院建设项目	
建设项目类别		49--108医院；专科疾病防治院（所、站）；妇幼保健院（所、站）；急救中心（站）服务；采供血机构服务；基层医疗卫生服务	
环境影响评价文件类型		报告书	
一、建设单位情况			
单位名称（盖章）		[Redacted]	
统一社会信用代码		[Redacted]	
法定代表人（签字）		[Redacted]	
主要负责人（签字）		[Redacted]	
直接负责的主管		[Redacted]	
二、编制单位情况			
单位名称（盖章）		江门市佰博	
统一社会信用代码		91440700M	
三、编制人员情况			
1. 编制主持人			
姓名	职业资格证书管理号	信用编号	签字
梁敏禧	2014035440352013449914000512	BH000040	[Redacted]
2. 主要编制人员			
姓名	主要编写内容	信用编号	签字
梁敏禧	主要环境影响和保护措施、环境保护措施监督检查清单、结论	BH000040	[Redacted]
余林玉	建设项目基本情况、建设项目工程分析、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准、附表	BH033404	



姓名:

Full Name

梁敏禧

性别:

Sex

男

出生年月:

Date of Birth

专业类别:

Professional Type

批准日期:

Approval Date

2014年05月25日

签发单位盖章:

Issued by

签发日期:

Issued on

2014年09月10日

File No.

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

This is to certify that the bearer of the Certificate has passed national examination organized by the Chinese government departments and has obtained qualifications for Environmental Impact Assessment Engineer.



Ministry of Human Resources and Social Security
The People's Republic of China



编号: HP 00015537
No.

照 执 业 营

建仁氏無鄰社一統

91440700MA51UWJRXXW



大、小、中、幼、男女、老幼、皆宜。

(一) 本

21

但只具
發

糸

慨然
副

人数比例

抵殺

圓
摺
摺
摺

[illegible]

元 萬 國 經 世 人 本 經 串 州

國立臺灣大學
圖書館
2018年06月19日

羅平 暨 羅平 斗 柳

地址 江门市蓬江区江门大道888号2楼
1601信箱(信託部)



关
机
记
登

2021年15月17日

一、建设项目基本情况

建设项目名称	台山市斗山镇中心卫生院建设项目		
项目代码	无		
建设单位联系人	伍**	联系方式	1*****
建设地点	广东省台山市斗山镇沙坦市太和路1号		
地理坐标	(东经 112 度 48 分 56.958 秒, 北纬 22 度 5 分 17.469 秒)		
国民经济行业类别	8423 乡镇卫生院	建设项目行业类别	四十九、卫生 84——基层医疗卫生服务 842
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）	3181 万元	环保投资（万元）	8.305
环保投资占比（%）	0.26%	施工工期	2 个月
是否开工建设	☐ 否 ☒ 是：	用地（用海）面积（m ² ）	18786.23
专项评价设置情况	表 1-1 专项评价设置对照一览表		
	专项评价的类别	涉及项目类别	本项目
	大气	排放废气含有毒有害污染物 ¹ 、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 ² 的建设项目	项目不排放有毒有害污染物、二噁英、二氯甲烷、苯并（a）芘、氰化物、氯气，不需要开展大气专项评价。
	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	本项目不属于污水集中处理厂，不属于工业项目，不直接排放工业废水。
	环境风险	有毒有害和易燃易爆危险物质存储量超过临界量的建设项目	本项目有毒有害和易燃易爆危险物质存储量未超过临界量。
	生态	取水口下游 500 米范围内有重要水生生物的自然产卵场、索饵	本项目不涉及取水。

		场、越冬场和洄游通道的新增河道取水的污染类建设项目	
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.产业政策符合性分析 根据《产业结构调整指导目录（2024 年本）》，本项目不属于限制类、淘汰类；根据《市场准入负面清单（2025 年版）》，本项目不属于禁止准入类。因此，本项目建设符合国家及地方产业政策要求。 2.选址合理性分析 根据项目土地证：粤（2020）台山市不动产权第 0018723 号和粤（2020）台山市不动产权第 0018724 号，项目用地为医疗卫生用地。项目于 2026 年 5 月 6 日已取得台山市卫生健康局发放的《医疗机构执业许可证》，登记号：44078145616310711C2101，故项目建设符合当地土地使用的有关规定。 根据《江门市人民政府办公室关于印发〈江门市环境空气质量功能区划调整方案（2024 年修订）〉的通知》（江府办函〔2024〕25 号），项目所在地属环境空气二类区，自本标准实施之日起至 2030 年 12 月 31 日止执行《环境空气质量标准》（GB3095-2026）过渡阶段浓度限值二类标准，自 2031 年 1 月 1 日起执行《环境空气质量标准》（GB3095-2026）浓度限值二类标准。项目纳污水体为岐山水库灌区南干渠，属于斗山河的支流，根据《广东省地表水环境功能区划》（粤府函〔2011〕29 号）以及江门市水环境功能区划图，岐山水库灌区南干渠未划定水环境功能区，斗山河执行《地表水环境质量标准》（GB 3838-2002）Ⅲ类水质标准，则岐山水库灌区南干渠执行《地表水环境质量标准》（GB38382002）Ⅳ类水质标准。根据《关于修改〈江门市声环境功能区		

	划》及延长文件有效期的通知》（江环〔2025〕13号）及《关于对〈江门市声环境功能区划〉解释说明的通知》，项目位于留白区域，按2类区进行管理，因此执行《声环境质量标准》（GB3096-2008）2类标准。根据《广东省地下水功能区划》（粤水资源〔2009〕19号），项目地下水属于“粤西桂南沿海诸河江门沿海地质灾害易发区”，执行《地下水质量标准》Ⅲ类标准。项目不在饮用水源保护区范围内，选址可符合环境功能区划要求。 3.“三线一单”符合性分析 根据《广东省人民政府关于印发广东省“三线一单”生态环境分区管控方案的通知》（粤府〔2020〕71号），本工程位于“一般管控单元”，本工程对比生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线和环境准入负面清单的符合性分析见表1-2。 表1-2 与广东省“三线一单”符合性分析表 <table><tr><th>类别</th><th>项目与“三线一单”相符性分析</th><th>符合性</th></tr><tr><td>生态保护红线</td><td>根据《广东省人民政府关于印发广东省“三线一单”生态环境分区管控方案的通知》（粤府〔2020〕71号），本工程所在区域位于一般管控单元，选址不属于生态保护红线区域。</td><td>符合</td></tr><tr><td>环境质量底线</td><td>根据《江门市人民政府办公室关于印发〈江门市环境空气质量功能区划调整方案（2024年修订）〉的通知》（江府办函〔2024〕25号），项目所在地属二类环境空气功能区；根据《关于印发〈广东省地表水环境功能区划〉的通知》（粤环〔2011〕14号），岐山水库灌区南干渠执行《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）Ⅳ类标准；根据《关于修改〈江门市声环境功能区划〉及延长文件有效期的通知》（江环〔2025〕13号）及《关于对〈江门市声环境功能区划〉解释说明的通知》，本项目位于2类声环境功能区。台山市环境空气质量达标，项目纳污水体为岐山水库灌区南干渠，经分析所在区域水环境质量为达标区，经环评分析，项目污水、废水经自建污水站处理达标后排入岐山水库灌区南干渠，对水环境影响不大。废气主要为食堂油烟，经静电油烟净化器处理达标后通过内嵌管道排放，本工程运营后大气环境、水环境、声环境质量影响较小，可符合环境质量底线要求。</td><td>符合</td></tr><tr><td>资源利用上线</td><td>本项目已建成。本工程运营后消耗水、电资源，资源消耗量相对区域资源利用总量较少，符合要求。</td><td>符合</td></tr><tr><td>环境准入负面清单</td><td>本工程不属于《市场准入负面清单（2025年版）》中的禁止准入类和限制准入类。</td><td>符合</td></tr></table>		类别	项目与“三线一单”相符性分析	符合性	生态保护红线	根据《广东省人民政府关于印发广东省“三线一单”生态环境分区管控方案的通知》（粤府〔2020〕71号），本工程所在区域位于一般管控单元，选址不属于生态保护红线区域。	符合	环境质量底线	根据《江门市人民政府办公室关于印发〈江门市环境空气质量功能区划调整方案（2024年修订）〉的通知》（江府办函〔2024〕25号），项目所在地属二类环境空气功能区；根据《关于印发〈广东省地表水环境功能区划〉的通知》（粤环〔2011〕14号），岐山水库灌区南干渠执行《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）Ⅳ类标准；根据《关于修改〈江门市声环境功能区划〉及延长文件有效期的通知》（江环〔2025〕13号）及《关于对〈江门市声环境功能区划〉解释说明的通知》，本项目位于2类声环境功能区。台山市环境空气质量达标，项目纳污水体为岐山水库灌区南干渠，经分析所在区域水环境质量为达标区，经环评分析，项目污水、废水经自建污水站处理达标后排入岐山水库灌区南干渠，对水环境影响不大。废气主要为食堂油烟，经静电油烟净化器处理达标后通过内嵌管道排放，本工程运营后大气环境、水环境、声环境质量影响较小，可符合环境质量底线要求。	符合	资源利用上线	本项目已建成。本工程运营后消耗水、电资源，资源消耗量相对区域资源利用总量较少，符合要求。	符合	环境准入负面清单	本工程不属于《市场准入负面清单（2025年版）》中的禁止准入类和限制准入类。	符合
类别	项目与“三线一单”相符性分析	符合性															
生态保护红线	根据《广东省人民政府关于印发广东省“三线一单”生态环境分区管控方案的通知》（粤府〔2020〕71号），本工程所在区域位于一般管控单元，选址不属于生态保护红线区域。	符合															
环境质量底线	根据《江门市人民政府办公室关于印发〈江门市环境空气质量功能区划调整方案（2024年修订）〉的通知》（江府办函〔2024〕25号），项目所在地属二类环境空气功能区；根据《关于印发〈广东省地表水环境功能区划〉的通知》（粤环〔2011〕14号），岐山水库灌区南干渠执行《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）Ⅳ类标准；根据《关于修改〈江门市声环境功能区划〉及延长文件有效期的通知》（江环〔2025〕13号）及《关于对〈江门市声环境功能区划〉解释说明的通知》，本项目位于2类声环境功能区。台山市环境空气质量达标，项目纳污水体为岐山水库灌区南干渠，经分析所在区域水环境质量为达标区，经环评分析，项目污水、废水经自建污水站处理达标后排入岐山水库灌区南干渠，对水环境影响不大。废气主要为食堂油烟，经静电油烟净化器处理达标后通过内嵌管道排放，本工程运营后大气环境、水环境、声环境质量影响较小，可符合环境质量底线要求。	符合															
资源利用上线	本项目已建成。本工程运营后消耗水、电资源，资源消耗量相对区域资源利用总量较少，符合要求。	符合															
环境准入负面清单	本工程不属于《市场准入负面清单（2025年版）》中的禁止准入类和限制准入类。	符合															

	本项目位于 ZH44078130004（台山市一般管控单元 4）、YS4407813110005（台山市一般管控区）、YS4407813210021（广东省江门市台山市水环境一般管控区 21）、YS4407813310006（/）其他，与《江门市人民政府关于印发〈江门市“三线一单”生态环境分区管控方案（修订）〉的通知》（江府〔2024〕15 号）的相符性分析见下表。 表 1-3 与江门市“三线一单”符合性分析表		
类别	内容	项目与“三线一单”相符性分析	符合性
区域布局管控	1-1.【产业/鼓励引导类】主要布局生物医药高端装备制造等产业，同时鼓励生物医药等健康产业发展。	本项目属于乡镇卫生院，虽不直接从事生物医药制造，但与区域鼓励发展的健康产业方向相容，可为区域居民提供基本医疗卫生保障，符合发展要求。	符合
	1-2.【产业/鼓励引导类】重点打造以临港先进制造业、海洋新兴产业、现代服务业和生态农渔业为主导的产业体系。		符合
	1-3.【生态/禁止类】该单元生态保护红线内自然保护区核心保护区外，禁止开发性、生产性建设活动，在符合法律法规的前提下，仅允许对生态功能不造成破坏的有限人为活动。生态保护红线内自然保护区、风景名胜区、饮用水水源保护区等区域，依照法律法规执行。法律法规规定允许的有限人为活动之外，确需占用生态保护红线的国家重大项目，按照有关规定办理用地用海用岛审批。	项目不涉及生态保护红线。	符合
	1-4.【生态/禁止类】单元内的一般生态空间，主导生态功能为水土保持和水源涵养。禁止在二十五度以上的陡坡地开垦种植农作物，禁止在崩塌、滑坡危险区、泥石流易发区从事取土、挖砂、采石等可能造成水土流失的活动。加强生态保护与恢复，恢复与重建水源涵养区森林、湿地等生态系统，提高生态系统的水源涵养能力；坚持自然恢复为主，严格限制在水源涵养区大规模人工造林。	项目不涉及取土、挖砂、采石等可能造成水土流失的活动。	符合
	1-5.【生态/禁止类】单元内江门古兜山地方级自然保护区按《中华人民共和国自然保护区条例》及其他相关法律法规实施管理。	项目不涉及江门古兜山地方级自然保护区。	符合
	1-6.【生态/综合类】单元内江门台山康洞地方级森林自然公园按《广东省森林公园管理条例》规定执行。	项目不涉及江门台山康洞地	符合

			方级森林自然公园	
		1-7.【水/禁止类】畜禽禁养区内不得从事畜禽养殖业。	项目属于乡镇卫生院，不属于畜禽养殖业。	符合
	能源资源利用	2-1.【能源/鼓励引导类】积极发展海上风电等清洁能源，逐步提高可再生能源与低碳清洁能源比例，建立现代化能源体系。	无关项	/
		2-2.【能源/综合类】：科学推进能源消费总量和强度“双控”，新建高能耗项目单位产品能耗达到先进水平，实现煤炭消费总量负增长。	本项目不属于高能耗项目。	符合
		2-3.【水资源/综合类】贯彻落实“节水优先”方针，实行最严格水资源管理制度。	本项目年用水量不超过1万立方米。	符合
		2-4.【土地资源/限制类】落实单位土地面积投资强度、土地利用强度等建设用地控制性指标要求。	项目土地投资强度为0.169万元/平方米。	符合
		2-5.【矿产资源/综合类】中央或地方财政出资勘查项目，不设置探矿权，凭项目任务书开展地质勘查工作。2019年12月31日以前已设探矿权的，自然资源主管部门可以继续办理探矿权延续，完成规定的勘查工作后注销探矿权，由自然资源主管部门出让或储备。	无关项	/
	污染物排放管控	3-1.【水/综合类】加强污水处理厂入海排放口规范化管理，出水稳定达到《制革及毛皮加工工业水污染物排放标准》（GB30486-2013）制革企业直接排放与广东省《水污染物排放限值》第二时段一级标准的较严值。	无关项	/
		3-2.【水/综合类】污水处理厂出水稳定达到《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB18918-2002）一级A标准与广东省《水污染物排放限值》第二时段一级标准的较严值。	无关项	/
		3-3.【水/综合类】严格实施排污许可制管理和工业污染源达标排放计划，加大工业集聚区污水集中处理监管力度。	本项目建成后严格实施排污许可制管理。	符合
	环境风险防控	4-1.【土壤/限制类】土地用途变更为住宅、公共管理与公共服务用地时，变更前应当按照规定进行土壤污染状况调查。重度污染农用地转为城镇建设用地的，由所在地县级人民政府负责组织开展调查评估。	土地用途无变更情况。	符合
		4-2.【土壤/综合类】重点监管企业应在有土壤风险位置设置防腐蚀、防泄漏设施和泄漏监测装置，依法开展自行监测、隐患排查和周边监测。	本项目不属于重点监管企业。	符合
	由上表可见，本工程符合《江门市人民政府关于印发<江门市“三线一单”生态环境分区管控方案（修订）>的通知》（江府〔2024〕15号）的要求。			

本项目与水管控分区的管控要求相符性分析见下表。			
表1-4 本项目与广东省江门市台山市水环境一般管控区21的相符性分析			
管控维度	管控要求	本项目	相符性
区域布局管控	畜禽禁养区内不得从事畜禽养殖业。	本项目不属于畜禽养殖业。	符合
环境风险防控	企业事业单位应当按照国家有关规定制定突发环境事件应急预案，报环境保护主管部门和有关部门备案。在发生或者可能发生突发环境事件时，企业事业单位应当立即采取措施处理，及时通报可能受到危害的单位和居民，并向环境保护主管部门和有关部门报告。	本项目审批后按审批要求执行。	符合
能源资源利用	贯彻落实“节水优先”方针，实行最严格水资源管理制度。	本项目贯彻落实“节水优先”方针。	符合
由上表分析，本项目符合水管控分区的管控要求。			
4、与相关环保政策相符性分析			
表1-5 项目与政策文件相符性分析			
序号	要求	项目情况	是否符合要求
1.关于印发《广东省生态环境保护“十四五”规划》的通知（粤环〔2021〕10号）、《江门市生态环境保护“十四五”规划》（江府〔2022〕3号）			
1.1	“土壤安全利用水平稳步提升，全省工业危险废物和县级以上医疗废物均得到安全处置，核安全监管持续加强，环境风险得到有效管控”。县级以上医疗废物无害化处置率2025年达到100%。加快推进医疗废物集中处置设施建设和提档升级，全面完善各县（市、区）医疗废物收集转运处置体系并覆盖至农村地区，确保县级以上的医疗废物全部得到无害化处置。	本项目产生的医疗废物经医疗废物暂存间储存后，全部交由具有医疗废物处置资质单位处理，可实现医疗废物无害化处置。	符合
1.2	强化固体废物安全利用处置：加强医疗废物处置管理。加快推进医疗废物集中处置设施建设和提档升级，全面完善各县（市、区）医疗废物收集转运处置体系并覆盖至农村地区，确保县级及以上的医疗废物全部得到无害化处置。建立医疗废物协同应急处置设施清单，完善处置物资储备体系，保障重大疫情医疗废物应急处置能力	本项目设置医疗废物暂存间，将全院医疗废物统一收集并交由有资质单位处理。	符合
2.与《广东省水生态环境保护“十四五”规划》（粤环函〔2021〕652号）			

相符性分析			
2.1	落实“三线一单”管控要求。建立生态环境分区管控体系，着力优化产业和城市布局，强化污染减排、资源利用和环境准入，实施分级分类管控。水环境质量不达标区域，新建项目须符合环境质量改善要求；超过重点污染物排放总量控制指标或未完成环境质量改善目标的区域，对新建、改建、扩建项目重点污染物实施减量替代。	本项目建设符合“三线一单”管控要求。本项目外排的废水主要为医院污水、食堂废水以及浓水，食堂废水经隔油池预处理后，与医院污水、浓水合并经自建污水站处理后排入北侧的岐山水库灌区南干渠。化验废液收集后交有资质的单位处置。	符合
3.与《广东省土壤与地下水污染防治“十四五”规划》（粤环〔2022〕8号）相符性分析			
3.1	在永久基本农田以及居民区、学校、医疗和养老机构等单位周边，避免新建涉重金属、多环芳烃类等持久性有机污染物企业。结合推进新型城镇化、产业结构调整和化解过剩产能等，有序搬迁或依法关闭对土壤造成污染的现有企业。	项目不排放重金属、多环芳烃类等持久性有机污染物。	符合
4.与《广东省大气污染防治条例》（2022年11月30日修正）相符性分析			
4.1	第十二条重点大气污染物排放实行总量控制制度。重点大气污染物包括国家确定的二氧化硫、氮氧化物等污染物和本省确定的挥发性有机物等污染物。地级以上市人民政府应当根据本行政区域总量控制指标，控制或者削减重点大气污染物排放总量。 第十九条火电、钢铁、石油、化工、平板玻璃、水泥、陶瓷等大气污染重点行业企业及锅炉项目，应当采用污染防治先进可行技术，使重点大气污染物排放浓度达到国家和省的超低排放要求。 第五十九条排放油烟的餐饮场所应当安装油烟净化设施并保持正常使用，或者采取其他油烟净化措施，使油烟达标排放；产生异味的餐饮场所还应当安装异味处理设施；大中型餐饮场所还应当安装在线监控监测设备。排放油烟的餐饮服务经营者至少每季度对油烟净化和异味处理设施进行一次清洗维护并记录。记录材料保存期限不少于一年。 第六十条新建商住综合楼、居民住宅楼以及用于餐饮服务的建筑物应当配套设立专用烟道，通过专用烟道排放油烟。	本项目为乡镇卫生院，营运期间项目食堂产生的厨房油烟废气采用高效静电净化器处理后经楼顶高空排放。	符合

5.与《广东省水污染防治条例》（2021年1月1日起施行）相符性分析			
5.1	在饮用水水源保护区内禁止下列行为： （一）设置排污口； （二）设置油类及其他有毒有害物品的储存罐、仓库、堆栈和废弃物回收场、加工场； （三）排放、倾倒、堆放、处置剧毒物品、放射性物质以及油类、酸碱类物质、工业废渣、生活垃圾、医疗废物及其他废弃物； （四）从事船舶制造、修理、拆解作业； （五）利用码头等设施或者船舶装卸油类、垃圾、粪便、煤、有毒有害物品； （六）利用船舶运输剧毒物品、危险废物以及国家规定禁止运输的其他危险化学品； （七）运输剧毒物品的车辆通行； （八）其他污染饮用水水源的行为。	本项目不涉及饮用水水源保护区，本项目外排的废水主要为医院污水、食堂废水以及浓水，食堂废水经隔油池预处理后，与医院污水、浓水合并经自建污水站处理后排入北侧的岐山水库灌区南干渠。化验废液收集后交有资质的单位处置。	符合
5.2	禁止在饮用水水源一级保护区内新建、改建、扩建与供水设施和保护水源无关的建设项目；已建成的与供水设施和保护水源无关的建设项目由县级以上人民政府责令拆除或者关闭。 不排放污染物的建设项目，除与供水设施和保护水源有关的外，应当尽量避让饮用水水源二级保护区；经组织论证确实无法避让的，应当依法严格审批。经依法批准的建设项目，应当严格落实工程设计方案，并根据项目类型和环境风险防控需要，提高施工和运营期间的环境风险防控、突发环境事件应急处置等各项措施的等级。有关部门应当加强对建设项目施工、运营期间环境风险预警和防控工作的监督和指导。		符合
6.与《江门市国土空间总体规划（2021-2035 年）》相符性分析			
6.1	按照应划尽划、应保尽保的原则，优先确定耕地保护目标，将可以长期稳定利用的耕地优先划入永久基本农田实行特殊保护。全市划定1083.52平方公里（162.53万亩）耕地和984.58平方公里（147.69 万亩）永久基本农田。严格保护耕地和永久基本农田，坚决遏制耕地“非农化”、严格管控“非粮化”。	本项目位于台山市斗山镇沙坦市太和路1号，不涉及基本农田和生态保护红线，位于城镇开发边界。	符合

	6.2	将整合优化后的自然保护地，生态功能极重要、生态极脆弱区域，以及目前基本没有人类活动、具有潜在重要生态价值的区域划入生态保护红线。全市划定生态保护红线2560.95平方公里（384.14万亩），其中陆域生态保护红线面积约1425.76平方公里（213.86万亩），海洋生态保护红线面积约1135.19平方公里（170.28万亩）。严格生态保护红线管控，保障和维护国家生态安全的底线和生命线。	符合
	6.3	在优先划定耕地和永久基本农田、生态保护红线的基础上，避让自然灾害高风险区域，结合人口变化趋势和存量建设用地状况，划定城镇开发边界。全市划定城镇开发边界846.33 平方公里（126.95万亩）。充分发挥城镇开发边界对各类城镇集中建设活动的空间引导和统筹调控作用。	符合
	6.4	强化城镇开发边界对开发建设行为的刚性约束作用。在城镇开发边界内实行“详细规划+规划许可”的管制方式，城镇开发边界内蓝线、绿线、紫线以及大气、水环境等环境管控区按照相关规定执行管控。为应对未来发展的不确定性，采取功能预留、空间预留、指标预留等多种方式预留弹性发展空间。	符合

二、建设项目工程分析

建设内容	1.项目情况 台山市斗山镇中心卫生院位于台山市斗山镇沙坦市太和路1号，诊疗科目包括：预防保健科；全科医疗科；内科；外科；妇产科：妇科专业，计划生育专业，优生学专业，生殖健康与不孕症专业；妇女保健科；儿科；儿童保健科；眼科；耳鼻咽喉科；口腔科；皮肤科；精神科：精神病专业，精神卫生专业，药物依赖专业，精神康复专业，社区防治专业，临床心理专业；传染科（目前不在院内设置，本项目环评不涉及该部分内容）；急诊医学科；康复医学科；麻醉科；医学检验科；医学影像科；中医科；中西医结合科，核准床位数为357张。项目占地面积为18786.23m²，建筑面积为9774.78m²。 台山市斗山镇中心卫生院，自建立至今没有办理环保手续。医疗机构类别为乡（镇）卫生院，目前实际经营天数为365天，每天营业24小时，设计日门诊接诊量约100人次，年接诊量约36500人次，其中美沙酮门诊年接诊量18250人次。医院职工总数为207人，其中医务人员总数为173人，后勤工作人员34人。院内设食宿，住宿人数总数为163人。 根据《建设项目环境影响评价分类管理名录（2021年版）》（生态环境部令第16号），本项目属于“四十九、卫生 84-108、基层医疗卫生服务 842—其他（住院床位20张以下的除外）”，应编制环境影响评价报告表。建设单位委托江门市佰博环保有限公司开展该项目环境影响评价工作。受建设单位委托后，我单位立即开展了现场调查、资料收集工作，并结合本项目所在区域的环境特点和区域规划，对本项目进行了环境影响分析，编制了本项目的环境影响报告表，并报请江门市生态环境局台山分局审批。		
	表 2-1 项目环境影响评价分类情况		
	项目类别	报告书	报告表
	四十九、卫生 84		
	108 基层医疗卫生服务 842	新建、扩建住院床位500张及以上的	其他（住院床位20张以下的除外）
	（1）工程组成		

项目工程组成表见下表。

表 2-2 项目工程组成表

工程	工程组成	项目内容
主体工程	香港台山商会科技楼	2层, 占地面积180m ² , 建筑面积360m ² , 主要设置预防保健科
	住院楼1	3层, 占地面积528m ² , 建筑面积1584m ² , 主要设置男病区住院部
	住院楼2	2层, 占地面积500m ² , 建筑面积1300m ² , 一楼设置女病区住院部, 二楼设置办公区
	旧二院楼	1层, 占地面积450m ² , 建筑面积450m ² , 未规划
	旧X光楼	2层, 占地面积55m ² , 建筑面积110m ² , 主要设置康复器械
	门诊大楼	3层, 占地面积628m ² , 建筑面积1870m ² , 主要设置预防保健科; 全科医疗科; 内科; 外科; 妇产科; 妇女保健科; 儿科; 儿童保健科; 眼科; 耳鼻咽喉科; 口腔科; 皮肤科; 精神科; 传染科; 急诊医学科; 康复医学科; 麻醉科; 医学检验科; 医学影像科; 中医科; 中西医结合科
	发热诊室仓	占地面积36m ² , 建筑面积36m ² , 主要设置发热门诊
	化验楼	1F占地面积280m ² , 主要设置化验室; 2F占地面积127.98, 设置简易仓库
	美沙酮门诊楼	占地面积400m ² , 建筑面积400m ² , 主要设置美沙酮门诊
	服务楼	1层, 占地面积120m ² , 建筑面积120m ² , 主要设置微型消防站、发热门诊、儿童体检室、心理辅导室
储运工程	太平间	占地面积240m ² , 建筑面积240m ² , 用于停放遗体。
辅助工程	配电房	占地面积20.80 m ² , 建筑面积20.80 m ² , 主要用于电力分配
	洗衣房	占地面积 155 m ² , 建筑面积 310 m ² , 主要用于衣物清洗
	食堂	占地面积 98 m ² , 建筑面积 98 m ² , 主要用于烹饪
	纪念楼	2 层, 占地面积 84 m ² , 建筑面积 168 m ² , 主要设置纪念堂
	中山楼	2 层, 占地面积 125 m ² , 建筑面积 250 m ² , 主要用于职工住宿
	宿舍楼1、2	5 层, 合计占地面积 370 m ² , 合计建筑面积 1850 m ² , 主要用于职工住宿
	污水处理房	占地面积 100m ² , 建筑面积 200 m ² , 主要用于废水处理;
公用工程	供水工程	由市政管网供水, 主要为员工生活用水和生产用水
	供电工程	由当地供电所供电
环保工程	废气处理设施	食堂油烟经静电油烟净化器处理后由专用烟管排放; 污水站进行加盖密闭并定期喷洒除臭剂。
	废水处理设施	食堂废水经隔油池预处理后, 与医院污水、浓水合并经自建污水站处理后排入北侧的岐山水库灌区南干渠。化验废液收集后交有资质的单位处置。
	噪声处理措施	水泵、空气压缩机、洗衣机置于室内隔声, 社会噪声及交通噪声采取绿化带隔离消减等措施
	固废处理设施	员工生活垃圾交由环卫统一清运处理; 建设规范医疗废物间(15m ²), 室内分类暂存, 定期交由资质单位回收处理。
依托		无

工程					
（2）项目主要药品及污水处理原辅材料 项目主要药品主要为病人服务，详见表 2-3。污水处理过程中添加的化学药剂详见表 2-4。 表 2-3 项目主要药品用量一览表					
序号	药剂名称	规格型号	单位	项目数量	存放位置
1	N－末端脑钠肽前体（NT－proBNP）检测试剂盒（免疫层析法）	20 人份/盒	盒	2	化验室
2	α-羟丁酸脱氢酶检测试剂盒（速率法）	R1:4×60ml R2:4×15ml	盒	1	化验室
3	γ- 谷氨酰基转移酶检测试剂盒（速率法）	R1:4×60ml R2:4×15ml	盒	11	化验室
4	奥氮平检测试剂盒（胶乳免疫比浊法）	试剂 1(R1):2×8mL；试剂 2(R2):2×4mL，校准品（可选购）:S1v1×1mL,S2:1×1mL,S3:1×1mL,S4:1×1mL,S5:1×1mL，质控品（可选购）:L:1×1mL,H:1×1mL	盒	10	化验室
5	白蛋白检测试剂盒（BCP 法）	5×60ml	盒	5	化验室
6	便隐血检测试剂盒（胶体金法）	100 人份/盒	盒	1	化验室
7	丙氨酸氨基转移酶检测试剂盒（速率法）	R1:4×60ml R2:4×15ml	盒	7	化验室
8	丙型肝炎病毒抗体检测试剂盒（胶体金法）	/	盒	2	化验室
9	促甲状腺素（TSH）测定试剂盒（化学发光免疫分析法）	2×50 人份	盒	6	化验室
10	登革病毒 NS1 抗原检测试剂（胶体金法）	/	盒	10	化验室
11	低密度脂蛋白胆固醇检测试剂盒（直接法）	R1:4×60ml R2:4×20ml	盒	9	化验室

12	电解质分析仪配套试剂（离子选择电极法）	漂移校正液 A:350 mL×1	盒	9	化 验 室
13	电解质分析仪配套试剂（离子选择电极法）	斜率校正液 B: 100mL×1	盒	9	化 验 室
14	电解质分析仪应用试剂（离子选择电极法）	(470ml+140ml)*2	盒	4	化 验 室
15	恶性疟原虫/间日疟原虫检测试剂盒（胶体金法）	25 人份/盒	盒	1	化 验 室
16	二氧化碳测定试剂盒（PEPC酶法）	R 8×20ml	盒	8	化 验 室
17	钙检测试剂盒（偶氮肿Ⅲ法）	5×60 ml	盒	6	化 验 室
18	甘油三酯检测试剂盒（氧化酶法）	R1:4×60ml R2:4×15ml	盒	5	化 验 室
19	高密度脂蛋白胆固醇检测试剂盒（直接法）	R1:4×60ml R2:4×20ml	盒	9	化 验 室
20	肌钙蛋白 I 检测试剂盒（胶乳增强免疫比浊法）	R1:1×75ml、R2:1×25ml	盒	1	化 验 室
21	肌酐检测试剂盒（酶法）	R1:3×60ml R2:1×60ml	盒	15	化 验 室
22	肌红蛋白检测试剂盒（胶乳增强免疫比浊法）	R1:1×75ml、R2:1×25ml	粒	1	化 验 室
23	肌酸激酶同工酶检测试剂盒（免疫抑制法）	R1:4×20ml R2:1×20ml	粒	4	化 验 室
24	肌酸激酶同工酶检测试剂盒（速率法）	R1:2×40ml、R2:1×20ml	粒	11	化 验 室
25	碱性磷酸酶检测试剂盒（速率法）	R1:4×60ml R2:4×15ml	粒	6	化 验 室
26	降钙素原（前降钙素，PCT）检测试剂盒（免疫层析法）	/	粒	3	化 验 室
27	喹硫平检测试剂盒（胶乳免疫比浊法）	试剂 1 (R1): 1×16mL; 试剂 2 (R2): 1×8mL; 校准品(可选购): S1:1×1mL, S2:1×1mL, S3:1×1mL, S4:1×1mL, S5:1×1mL, S6:1×1mL; 质控品(可	粒	3	化 验 室

		选购)：L:1×1mL, M:1×1mL, H:1×1mL			
28	氯氮平检测试剂盒（胶乳免疫比浊法）	试剂 1 (R1)：1×16mL；试剂 2 (R2)：1×8mL；校准品(可选购)：S1:1×1mL, S2:1×1mL, S3:1×1mL, S4:1×1mL, S5:1×1mL, S6:1×1mL；质控品（可选购）：L:1×1mL, M:1×1mL, H:1×1mL	粒	5	化 验 室
29	梅毒甲苯胺红不加热血清试验诊断试剂	90 人份/盒	粒	1	化 验 室
30	尿素检测试剂盒（速率法）	R1:4×60ml R2:4×15ml	粒	9	化 验 室
31	尿酸检测试剂盒（尿酸氧化酶法）	R1:4×60ml R2:4×15ml	粒	7	化 验 室
32	尿液分析仪用鞘液	20L	粒	1	化 验 室
33	尿液分析用鞘液	20L	粒	1	化 验 室
34	尿液有形成分分析仪用质控物	聚焦液质控物：8mL×4	粒	3	化 验 室
35	葡萄糖检测试剂盒（葡萄糖氧化酶法）	5×60ml	粒	8	化 验 室
36	清洗剂	500mL/瓶	粒	3	化 验 室
37	清洗液	500mL/瓶	支	11	化 验 室
38	清洗液	2L/瓶	支	11	化 验 室
39	清洗液 Wash Buffer	1×10L	支	12	化 验 室
40	全程 C-反应蛋白（hs-CRP+常规 CRP）检测试剂盒（免疫层析法）	/	贴	27	化 验 室
41	全自动免疫检验系统用底物液	4*115ml	t	1	化 验 室
42	人类免疫缺陷病毒抗体检测试剂盒（胶体金法）	/	t	60	化 验

					室
43	人绒毛膜促性腺激素检测试剂（胶体金法）	100 人份/盒（内包装 1 支/袋）	包	1	化 验 室
44	乳酸脱氢酶检测试剂盒（速率法）	R1:4×60ml R2:4×15ml	包	2	化 验 室
45	糖化血红蛋白（HbA1c）测定试剂盒（胶乳增强免疫比浊法）	R1 45ml×1 R2 15ml×1 溶血剂：60ml×2	包	6	化 验 室
46	天门冬氨酸氨基转移酶试剂盒（速率法）	R1:4×60ml R2:4×15ml	包	6	化 验 室
47	血糖测试条（葡萄糖氧化酶法）	血糖测试条：50 人份/盒；控制液（选配）：10 瓶/盒	包	18 0	化 验 室
48	血细胞分析仪用溶血剂	5L*1	包	1	化 验 室
49	血细胞分析用染色液	22mL*2 瓶/盒	包	6	化 验 室
50	血细胞分析用染色液	12ml*2 瓶/盒	包	5	化 验 室
51	血细胞分析用溶血剂	2Lx1/盒	包	12	化 验 室
52	血细胞分析用溶血剂	500ml*3 瓶/盒	包	3	化 验 室
53	血细胞分析用稀释液	1L*1	包	12	化 验 室
54	血细胞分析用稀释液	10L/箱	盒	42	化 验 室
55	血细胞分析用稀释液	20L/箱	t	1	化 验 室
56	血液分析仪用质控品 XN-L CHECK	水平 2:3.0mL/瓶	套	3	化 验 室
57	血脂复合质控物	水平 1:1×3mL	套	1	化 验 室
58	乙肝五项检测卡（胶体金法）	25 人份/盒	支	4	化 验 室

59	游离甲状腺素（FT4）测定试剂盒（化学发光免疫分析法）	2×50 人份/盒	支	6	化 验 室
60	游离三碘甲状腺原氨酸（FT3）测定试剂盒（化学发光免疫分析法）	2×50 人份/盒	支	5	化 验 室
61	直接胆红素检测试剂盒（重氮法）	R1:4×60ml R2:4×15ml	支	6	化 验 室
62	总阿立哌唑检测试剂盒（胶乳免疫比浊法）	试剂 1(R1):2×8mL, 试剂 2(R2): 2×4mL, 校准品(可选购): S1:1×1mL, S2:1×1mL, S3:1×1mL, S4:1×1mL, S5:1×1mL, S6:1×1mL, 质控品(可选购): L: 1×1mL, M: 1×1mL, H: 1×1mL	支	4	化 验 室
63	总胆固醇检测试剂盒（氧化酶法）	R1:4×60ml R2:4×15ml	支	7	化 验 室
64	总胆红素检测试剂盒（重氮法）	R1:4×60ml R2:4×15ml	支	5	化 验 室
65	总蛋白检测试剂盒（双缩脲法）	5×60ml	扎	4	化 验 室
66	总甲状腺素（T4）测定试剂盒（化学发光免疫分析法）	2×50 人份	盒	1	化 验 室
67	总甲状腺素校准品	3×2.0mL	盒	1	化 验 室
68	总利培酮检测试剂盒（胶乳免疫比浊法）	试剂 1(R1): 1×16mL; 试剂 2(R2): 1×8mL; 校准品(可选购): S1:1×1mL, S2:1×1mL, S3:1×1mL, S4:1×1mL, S5:1×1mL, S6:1×1mL; 质控品(可选购): L:1×1mL, M:1×1mL, H:1×1mL	个	4	化 验 室

表 2-4 污水处理系统使用的主要原辅材料

序号	原辅材料名称	年用量	最大储存量	储存位置
1	二氧化氯	116.8kg/a	8kg	污水处理房

（3）项目主要设备

设备清单详见下表。

表 2-5 项目设备清单一览表

序号	设备名称及型号	单位	项目数量
----	---------	----	------

1	智能心身交互训练系统	台	1
2	智能拆零分包机	台	1
3	全自动包药机	台	1
4	数字式十二道心电图	台	5
5	彩色多普勒超声诊断仪	台	1
6	认知能力测试与训练仪	台	1
7	全自动化学发光免疫分析仪	台	1
8	卧式压力蒸汽灭菌器	台	1
9	经颅磁刺激仪	台	2
10	精神分裂症医用事件相关电位仪	台	1
11	经皮黄疸测试仪	台	1
12	除颤监护仪	台	1
13	冷库制冷设备	台	1
14	多维度精神康复评估系统	台	1
15	肺功能测试仪	台	1
16	心律变异检测仪	台	1
17	呼吸机	台	2
18	全自动生化分析仪	台	2
19	血氧饱和度监护仪	台	1
20	脑功能成像系统	台	1
21	心电图机	台	2
22	负压吸引器	台	1
23	压缩雾化吸入机	台	6
24	高档多排螺旋 CT	台	1
25	全自动尿液分析系统	台	1
26	中医定向药透药治疗仪	台	2
27	医用空气消毒机	台	2
28	多参数监护仪	台	15
29	数字化医用 X 射线摄影系统	台	1
30	数字 X 线摄影系统 (DR)	台	1
31	血凝仪	台	1
32	血氧仪	台	6
33	多普勒胎心仪	台	1
34	激光成像仪	台	1

35	脑地形图仪	台	1
36	全自动血液细胞分析仪	台	2
37	超声波诊断系统	台	1
38	数字式六道心电图机	台	1
39	监护仪	台	3
40	臭氧治疗仪	台	1
41	数字心电图机	台	1
42	便携式彩色多普勒超声诊断仪	台	1
43	音频药物导入治疗仪	台	1
44	无抽搐电休克治疗仪	台	1
45	脑波体感音乐放松系统	台	1
46	生物反馈治疗系统	台	1
47	血气分析仪	台	1
48	磁刺激仪	台	1
49	反射手术无影灯	台	1
50	尿液分析仪	台	5
51	彩色多普勒超声诊断系统	台	1
52	全自动电解质分析仪	台	2
53	全自动五分类血液分析仪	台	1
54	空气净化消毒器	台	10
55	超声经颅多普勒血流分析仪	台	1
56	红外偏振光治疗仪	台	1
57	母亲胎儿监护仪	台	1
58	心电图	台	2
59	洗衣机	台	2
60	泵	台	2
61	空气压缩机	台	1
62	柴油发电机（备用）	台	2
注：数字化医用 X 射线摄影系统（DR）不在本次环评评价范围。院内不设冲片洗片工序，无放射性废水和影印废水产生。			
（4）劳动定员及工作制度			
表 2-6 劳动定员及工作制度情况表			
项目		项目	
劳动定员		207 人	
其中	住宿人数	163 人	
工作	年工作天数	365 天	

制度	工作日生产小时数	24 小时，三班制
2.水平衡分析 (1) 给水 项目给水水源为市政管网给水，不开采地下水资源。用水主要包括医院用水、检验用水、食堂用水、纯水机制纯水用水，其中医院用水包含住院用水、门诊用水、医务人员用水、后勤职工用水、洗衣用水、倒班宿舍生活用水和化验用水。 ① 住院用水 本项目设有病床 357 张，根据《综合医院建筑设计标准》（GB 51039-2014，2024 年局部修订），住院每病床（公共浴室、卫生间、盥洗）最高日用水量为 150~250L/d·床，本评价用水取中间值按 200L/d·床计算，按照病床使用率按满负荷 100%（即 357 张床位，365 天）计算，则住院病人用水量为 71.4m³/d(26061m³/a)。 ② 门诊用水 本项目门诊 36500 人次/年，根据《综合医院建筑设计标准》（GB 51039-2014，2024 年局部修订），门诊患者最高日用水量为 10~15L/人·次，本评价用水取中间值按 12.5L/人·次计算，则本项目门诊患者用水量为 1.25 m³/d（456.25m³/a）。 ③ 医务人员用水 本项目设有医务人员 173 人，每人约每日一班，根据《综合医院建筑设计标准》（GB 51039-2014，2024 年局部修订），医务人员最高日用水量为 150~250L/人·班，本评价用水取中间值按 200L/人·班计算，则医务人员医疗用水量为 34.6 m³/d（12629m³/a）。 ④ 后勤职工用水 本项目设有后勤职工 34 人，每人约每日一班，根据《综合医院建筑设计标准》（GB 51039-2014，2024 年局部修订），后勤职工最高日用水量为 80~100L/人·班，本评价用水取中间值按 90L/人·班计算，则后勤职工用水量为 3.06m³/d（1116.9m³/a）。 ⑤ 食堂用水 医院住宿工作人员和住院病人每天就餐 3 次，不住宿工作人员每天就餐 2 次，病人餐饮由工作人员送餐到病房。病房床位 357 张，住宿人数总数为 163 人，则就餐 3 次的总人数为 520 人，不住宿人数为 44 人。根据《综合医院建筑设计标		

	准》（GB 51039-2014，2024 年局部修订），食堂最高日用水量为 20~25L/人·次，本评价用水取中间值按 22.5L/人·次计算，按 365 天/年算，则本项目食堂用水量为 37.080m³/d（13534.2m³/a）。 ⑥ 洗衣用水 本项目每床每日衣物产生量按 0.45kg 计，根据《综合医院建筑设计标准》（GB 51039-2014，2024 年局部修订）表 6.2.2 洗衣最高日用水量为 60~80L/kg，本次评价取中间值按 70L/kg 计算。洗衣用水量为 11.246 m³/d（4104.608 m³/a）。 ⑦ 化验用水 项目的化验室需用纯水。根据建设单位提供需用纯水约 0.5m³/d（182.5m³/a）。 ⑧ 纯水机用水 项目纯水机制水率一般为 80%，则项目制纯水用新鲜水，需用新鲜水 0.625m³/d（228.125m³/a）。 ⑨ 倒班宿舍生活用水 项目住宿人数为 163 人，根据广东省《用水定额第 3 部分：生活》（DB44/T1461.3-2021）表 2 居民生活用水定额表一城镇居民一中等城镇，项目员工生活用水量按 150L/(人·d)计算，则生活用水量约 24.450 m³/d（8924.25m³/a）。 （2）排水： 项目废水包括医院污水、特殊医院污水、食堂废水以及制纯水产生的浓水四大类。其中医院污水包括住院废水、门诊废水、医务人员废水、后勤职工废水、洗衣废水、倒班宿舍生活污水、化验废水。化验废液属于特殊医院污水。 ① 住院废水 项目住院废水排污系数按 90%计算，则项目住院废水的排放量为 64.26m³/d（23454.9m³/a），排入自建污水站处理。 ② 门诊废水 项目门诊废水排污系数按 90%计算，则项目门诊废水的排放量为 1.125 m³/d（410.625m³/a），排入自建污水站处理。 ③ 医务人员废水 项目医务人员废水排污系数按 90%计算，则项目医务人员废水的排放量为 31.14m³/d（11366.1m³/a），排入自建污水站处理。
--	--

	④ 后勤职工废水 项目后勤职工废水排污系数按 90%计算，则项目后勤职工废水的排放量为 2.754 m³/d（1005.21 m³/a），排入自建污水站处理。 ⑤ 食堂废水 项目食堂废水排污系数按 90%计算，则项目食堂废水的排放量为 33.372 m³/d（12180.78m³/a），排入自建污水站处理。 ⑥ 洗衣废水 项目洗衣废水排污系数按 90%计算，则项目洗衣废水的排放量为 10.121 m³/d（3694.147 m³/a），排入自建污水站处理。 ⑦ 化验室废水 化验室废水排污系数按 90%计算，主要包括特殊性质废水及普通化验废水。 A.化验废液（特殊性质废水）：化验室初次清洗化验器材时会产生含高浓度病菌的特殊性质废水，该部分废水约占化验室总用水量的 4%，则特殊性质废水产生量为 0.018m³/d（6.57m³/a），规范收集后使用废液桶盛装，因含有较高浓度病菌，按感染性医疗废物进行处置，暂存于医疗废物暂存间，委托有资质的单位进行清运。 B.化验废水（普通化验废水）：按总用水量的 96%计，则普通化验废水产生量 0.432m³/d（157.68m³/a）。 ⑧ 浓水 项目纯水机制水率一般为 80%，浓水排放量为 0.125m³/d（45.625m³/a），排入自建污水站处理。 ⑨ 倒班宿舍生活污水 项目倒班宿舍生活污水排污系数按 90%计算，则项目倒班宿舍生活污水的排放量为 22.005 m³/d（8031.825m³/a），排入自建污水站处理。
--	---

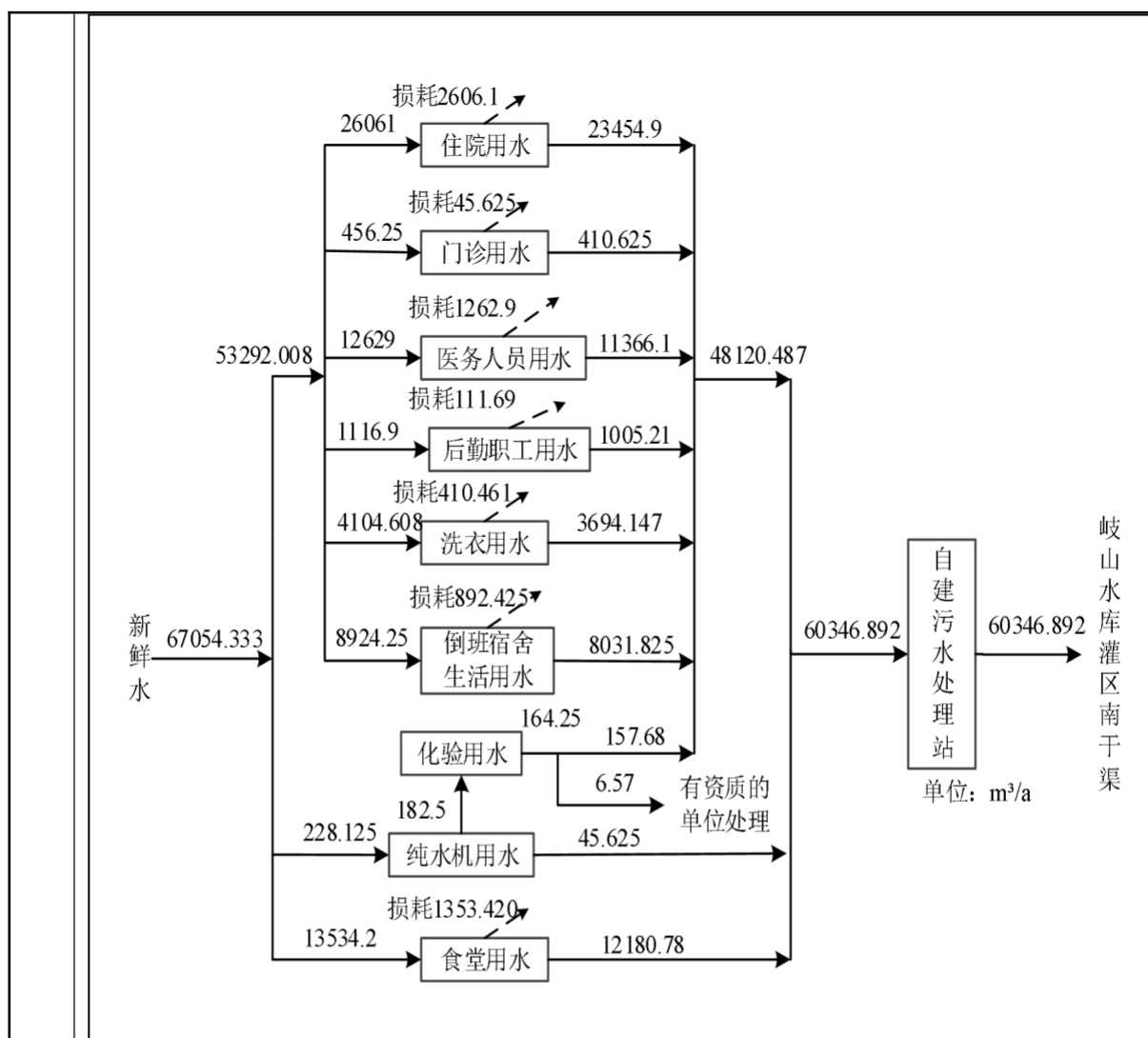


图 2-1 项目水平衡图

3.项目能源使用情况

供电：电源由市政电网统一供给，年用电量约 65 万kW•h。

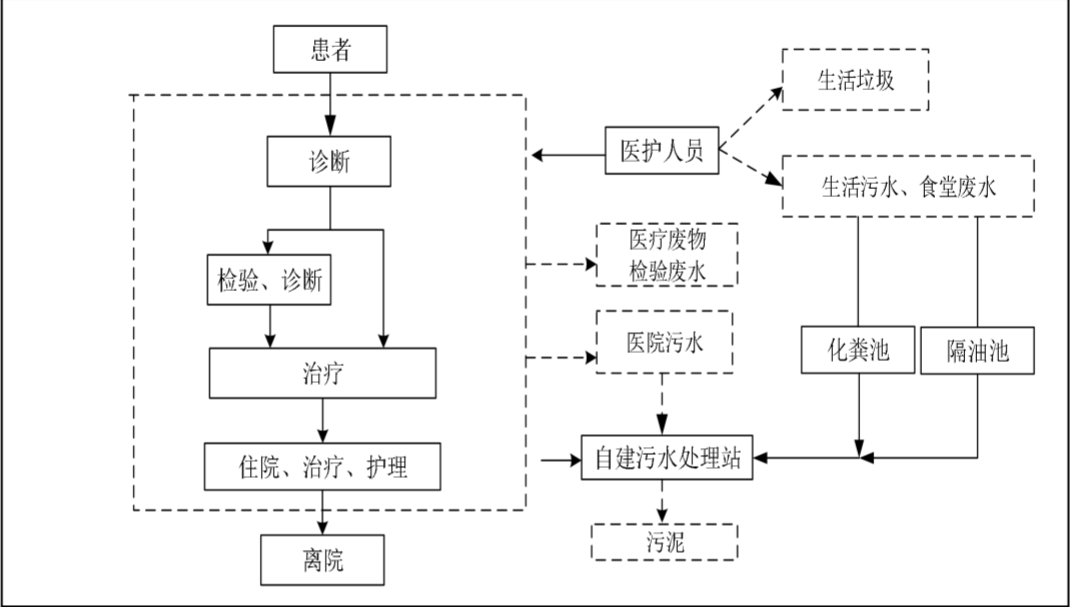
柴油：项目设置 1 台 300kW和 1 台 10kW的备用发电机，年用柴油量 2.767 t。

液化石油气：项目使用烹饪采用液化石油气，年用液化石油气 5.64t。

4.厂区平面布置

项目平面布置根据《综合医院建造设计规范》进行合理布置，医院平面布置合理进行功能分区，洁污、医患、人车等流线组织清晰，避免院内感染风险；医院选择低噪仪器设备并合理分区，可保证住院和功能检查等用房的环境安静和保证住院病房能获得良好朝向。

同时医院设有相对完善的防火间距和消防设施等，在医院总平面布置中配套

	建设应急救援设施、救援通道等防护设施，符合环境风险防控要求；且项目产生污染的流程布置在方便环保工程的建设的位置，方便对污染物进行处理后排放。 综上，项目医院平面布置具有合理性。
工艺流程和产排污环节	工艺流程： 项目属于社会服务类中的乡镇卫生院，与一般的生产性工业项目有较大的不同，无明显的工艺流程说法，从病人入院开始考虑，主要的流程有问诊、诊断治疗、住院治疗（需要时）、离开等环节。详见下图：  图 2-2 营运期就诊流程图及产污环节 工艺流程简述： 本项目开展综合医疗服务。根据业主提供的资料，诊疗科目包括：预防保健科；全科医疗科；内科；外科；妇产科：妇科专业，计划生育专业，优生学专业，生殖健康与不孕症专业；妇女保健科；儿科；儿童保健科；眼科；耳鼻咽喉科；口腔科；皮肤科；精神科：精神病专业，精神卫生专业，药物依赖专业，精神康复专业，社区防治专业，临床心理专业；传染科；急诊医学科；康复医学科；麻醉科；医学检验科；医学影像科；中医科；中西医结合科。暂不设置传染科。本报告不对安装使用辐射设备进行环境影响评价。 项目属于医疗服务设施建设，主要为来院就医的精神病人提供检查、治疗、住院疗养的空间，同时承担乡镇卫生院基本医疗、预防保健、公共卫生服务等职

	能。病人进入医院各科室根据医嘱办理相关的手续，手续办好之后病人入院进行相应的检查和诊断，根据检查和诊断的结果病人再到相应的楼层和科室进行治疗。做完相关的诊断治疗之后，部分病人需要住院进行后续的治疗以及护理，经过一段时间之后的住院治疗 and 护理，病人进行复检，根据复检的结果，由医生判断病人是否可以痊愈出院。 病人在检查诊断、治疗、住院及护理过程中会产生医疗废物、医疗废水等。 项目检验科主要从事尿常规、血常规、免疫检测、生化检测等检测。检测科主要采用仪器进行上述项目检测，检验过程中仅需使用微量的检验试剂，该检验试剂是由仪器供应商配套提供的商品试剂盒，使用时将试剂盒直接安装至机器上指定位置即可，项目不进行试剂的配制工作。使用完毕的检验试剂盒、检验过程产生的样本、试管、手套等一并在指定容器中收集，作为医疗废物委托处理，产生的化验废液作为危险废物委托处理。 项目放射科（DR 室）采用数字化射线摄影系统等，将 X 光等医疗影像转换为数字化电子信号，无含放射性核素的设备，因此不产生照片洗印废水、显影废液和放射性废水等。 产污环节： ①废水：医院污水、特殊医院污水、食堂废水以及制纯水产生的浓水四大类。其中医院污水包括住院废水、门诊废水、医务人员废水、后勤工作人员废水、洗衣废水、化验废水。化验废液属于特殊医院污水。 ②废气：污水站恶臭废气、诊室、病房恶臭气味、医疗废物间恶臭气味、备用发电机燃烧废气以及食堂油烟。 ③噪声：员工和病人产生的社会生活噪声，以及空调、泵、压缩机等产生的机械噪声。 ④固废：医疗废物、废药品、污水处理站污泥、化验废液以及生活垃圾。
与项目有关的原	项目于 1951 年建成并运营多年，已运营预防保健科；全科医疗科；内科；外科；妇产科：妇科专业，计划生育专业，优生学专业，生殖健康与不孕症专业；妇女保健科；儿科；儿童保健科；眼科；耳鼻咽喉科；口腔科；皮肤科；精神科：精神病专业，精神卫生专业，药物依赖专业，精神康复专业，社区防治专业，临床心理专业；急诊医学科；康复医学科；麻醉科；医学检验科；医

有 环 境 污 染 问 题	学影像科；中医科；中西医结合科，床位数为 357 张。项目投产至今未收到过环保处罚。
---------------------------------	--

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

根据《江门市人民政府办公室关于印发<江门市环境空气质量功能区划调整方案（2024年修订）>的通知》（江府办函〔2024〕25号），项目所在区域为二类环境空气质量功能区，执行《环境空气质量标准》（GB3095-2026）过渡阶段浓度限值二类标准。根据《2024年江门市生态环境质量状况（公报）》，2024年度台山市空气质量状况见表3-1。

表 3-1 2024 年台山市环境空气质量状况

年度	污染物浓度（ug/m³）						优良天 数比例	综合指 数
	SO ₂	NO ₂	PM ₁₀	CO	O _{3-8H}	PM _{2.5}		
2024	7	19	33	0.9	140	20	94.5%	2.74

表 3-2 台山市空气质量现状评价表

环境质量指标	现状浓度	标准值	最大浓度占标率	达标情况
SO ₂ 年平均浓度	7μg/m³	60μg/m³	11.7%	达标
NO ₂ 年平均浓度	19μg/m³	40μg/m³	47.5%	达标
PM ₁₀ 年平均浓度	33μg/m³	60μg/m³	55%	达标
PM _{2.5} 年平均浓度	20μg/m³	30μg/m³	66.67%	达标
CO 日均浓度第 95 百分数	0.9mg/m³	4.0mg/m³	22.5%	达标
O ₃ 日最大 8 小时平均浓度第 90 百分位数	140μg/m³	160μg/m³	87.5%	达标

本项目所在区域属于环境空气质量二类功能区，环境空气质量应执行《环境空气质量标准》（GB3095-2026）过渡阶段浓度限值二类标准，可以看出 2024 年台山市地区基本污染物均达到《环境空气质量标准》（GB3095-2026）过渡阶段浓度限值二类标准，因此本项目所在评价区域为达标区。

2.水环境质量现状

项目纳污水体为岐山水库灌区南干渠，然后汇入斗山河，最终汇入大隆洞水，根据《关于印发〈广东省地表水环境功能区划〉的通知》（粤环〔2011〕14 号），大隆洞水为Ⅲ类功能区，执行《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）Ⅲ类标

准。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）》（环办环评〔2020〕33号）中的有关规定，应优先采用国务院生态环境主管部门统一发布的水环境状况信息进行评价，由于未发布岐山水库灌区南干渠和斗山河的水质情况，因此引用江门市生态环境局官网公布的《2025年11月份江门市地表水国考、省考断面及入海河流监测断面水质状况》，大隆洞水广发大桥达标，符合《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）Ⅲ类标准，水质达标。

3.声环境质量现状

项目厂界外周边 50 米范围存在敏感点美塘村，为了解其声环境质量现状，项目委托广东源创检测技术有限公司于 2026 年 6 月 22 日进行敏感点噪声监测（报告编号：XM260622316）。监测结果如表 3-3。监测布点图如图 3-1。



图3-1监测布点图

表3-3 声环境现状监测结果

单位：dB(A)					
检测位置	主要声源	检测结果 dB（A）		参考限值 dB（A）	
		昼间	夜间	昼间	夜间

	N1	环境噪声	56	45	60	50		
	根据《关于修改〈江门市声环境功能区划〉及延长文件有效期的通知》江环〔2025〕13号及《关于对〈江门市声环境功能区划〉解释说明的通知》，美塘村属于《声环境质量标准》（GB3096-2008）2类区，由上表可以看出，美塘村昼间和夜间声环境质量良好，达到了《声环境质量标准》（GB3096-2008）2类标准。 4.土壤及地下水环境质量现状 本项目主要大气污染物为恶臭，恶臭为气态污染物，不会发生沉降，且不属于土壤、地下水污染指标。项目废水为医院污水，项目全厂地面进行硬底化处理，并且项目采取分区防渗，对医疗废物间和污水站做好防渗漏、防腐蚀措施，地面做水泥砂浆抹面，并找平、压实、抹光，并在上面贴衬防渗层。做好污水站防渗层的维护；危废仓地面与裙角要用坚固、防渗的材料建造，四周设置围墙，配备应急防护设施；地下管沟和所有废水池底部均采用混凝土防渗并刷防水材料，废水处理设施处做相应的防腐防渗处理；在污水站水池四周设置导流槽。在采取以上措施后，项目不存在垂直入渗污染途径，因此不需进行土壤、地下水现状调查。 5.生态环境状况 本项目已建成多年，占地范围内不含生态环境保护目标，因此不需要开展生态环境现状调查。 6.电磁辐射环境质量现状 本项目不涉及广播电台、差转台、电视塔台、卫星地球上行站、雷达等电磁辐射类项目，因此不需要开展电磁辐射现状调查。							
环 境 保 护 目 标	项目各环境要素的保护目标见表 3-4。							
	表 3-4 环境保护目标							
	环境要素	序号	保护目标分类	环境保护目标名称	坐标		相对厂址方位	相对厂界距离/m
	大气	1	居民区	美塘村	X	Y	西南	42
		2		平安村	-302	-125	西南	237
		3		东梨	-337	-467	西南	468

	声	1	居民区	美塘村	-165	26	西南	42
	地下水	项目厂界外 500m 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。因此，不存在地下水环境保护目标						
	生态	项目已建成，不存在生态环境保护目标						
	注：以项目中心点为原点，以正北方向为 Y 轴正方向建立 Y 轴，以正东方向为 X 轴的正方向建立 X 轴。							
污 染 物 排 放 控 制 标 准	项目已建成，无施工期。运营期的污染物排放标准如下。							
	1.水污染物排放标准							
	运营期项目食堂废水经隔油池处理后与其他废水排入自建污水处理站处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含 2026 年修改单）表 2 综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值中的排放标准后排入北侧的岐山水库灌区南干渠。							
	表 3-5 医院污水排放限值							
	单位：mg/m³							
	序号	污染物	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含 2026 年修改单）表 2 排放标准					
	1	pH	6~9（无量纲）					
	2	COD _{Cr}	60					
	3	BOD ₅	20					
	4	SS	20					
	5	动植物油	5					
	6	氨氮	15					
	7	LAS	5					
	8	粪大肠菌群数	500MPN/L					
	9	肠道致病菌	不得检出					
	10	肠道病毒	不得检出					
	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含 2026 年修改单）表 2 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，总排口总余氯 0.5mg/L。							
	2.大气污染物排放执行标准							
	本项目营运期备用发电机燃油废气执行广东省地方标准《大气污染物排放限值》（DB44/27-2001）中第二时段无组织排放监控浓度限值；							
	厂界恶臭污染物执行《恶臭污染物排放标准》（GB14554-93）表 1 新扩改							

建二级标准；

污水处理站周边废气执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含 2026 年修改单）表 3 污水处理站周边大气污染物最高允许浓度；

食堂油烟排放执行《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB18483-2001）中型规模。

各科室散发的消毒废气为无组织排放（以非甲烷总烃表征），厂区内非甲烷总烃执行《固定污染源挥发性有机物综合排放标准》（DB44/ 2367-2022）表 3 厂区内 VOCs 无组织排放限值。

表3-6 备用发电机燃油废气执行排放标准

项目	无组织排放监控浓度限值	
	监控点	浓度 mg/m³
SO ₂	周界外浓度最高点	0.4
NO _x		0.12
颗粒物		1.0

表3-7 项目废气排放标准

位置	污染物	排放方式	排放限值	执行标准	
污水处理站周边	氨	无组织	1.0mg/m³	《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005, 含 2026 年修改单) 表 3	
	硫化氢		0.03mg/m³		
	臭气浓度		10（无量纲）		
	氯气		0.1mg/m³		
	甲烷		1%（指处理站内最高体积百分数）		
厂界	氨	无组织	1.5mg/m³	《恶臭污染物排放标准》（GB14554-93）表 1 新扩改建二级标准	
	硫化氢		0.06mg/m³		
	臭气浓度		20（无量纲）		
厂区内	非甲烷总烃		6(监控点处 1h 平均浓度值)	《固定污染源挥发性有机物综合排放标准》（DB44/ 2367-2022)表 3 厂区内 VOCs 无组织排放限值	
			20(监控点处任意一次浓度值)		

表3-8 食堂油烟废气执行标准

规模	中型
最高允许排放浓度（mg/m³）	2.0

	去除效率	75%				
3.噪声排放执行标准						
运营期项目边界执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 2 类，标准值如下表。						
表3-9 工业企业厂界环境噪声排放标准						
单位：dB(A)						
类别		昼间		夜间		
（GB12348-2008）2类		60		50		
4.固体废弃物排放标准						
（1）根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含 2026 年修改单），项目污水处理站产生的污泥属于危险废物，污泥清掏前应达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含 2026 年修改单）表 4 中综合医疗机构和其他医疗机构的要求，见表 3-10。						
表3-10 医疗机构污泥控制标准						
医疗机构类别		粪大肠菌群数（MPN/g）	肠道致病菌	肠道病毒	结核杆菌	蛔虫卵死亡率（%）
综合医疗机构和其他医疗机构		≤100	/	/	/	>95
（2）一般工业固废处置执行《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）的有关规定。医疗废物处置应按照《医疗废物集中处置技术规范》的有关规定执行。危险废物的贮存执行《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）。						
总量控制指标	1.水污染物排放总量控制指标					
	本项目外排废水排入北侧岐山水库灌区南干渠，水污染物排放总量为COD _{Cr} 3.621 t/a，氨氮0.905 t/a，总磷0.168t/a。					
	2.大气污染物排放总量控制指标					
	无。					
	项目最终执行的污染物排放总量控制指标由当地环境保护行政主管部门分配与核定。					

四、主要环境影响和保护措施

施工期环境保护措施	项目已建成，无施工期。
-----------	-------------

运营期环境影响和保护措施	1、废气																		
	(1) 废气污染物排放源情况																		
	本项目废气主要是柴油发电机尾气、机动车尾气、医院病区病原区微生物气溶胶、污水处理站臭气、食堂油烟废气。																		
	表 4-1 项目废气污染源源强核算结果及相关参数一览表																		
	工序/ 生产线	装置	污染源	污染物	污染物产生				治理措施			是否 属于 可行 技术	污染物排放					排放 时间 /h	
					核算 方法	废气 产生 量 m³/h	产生量 t/a	产生速 率 kg/h	产生浓 度 mg/m³	工艺	收集 效率 /%		处理 效率 /%	核算 方法	废气 产生 量 m³/h	排放量 t/a	排放速率 kg/h		排放浓 度 mg/m³
	污水 站	污水 站	无组织 排放	NH ₃	产污 系数 法	/	0.03	0.003	/	加盖 及生 物除 臭工 艺	/	90	是	排污 系数 法	/	0.0027	0.0003	/	8760
				H ₂ S			0.0011	0.00012	/			90			/	0.00011	0.00001	/	
	病房、 固废 暂存 间	病房、 固废 暂存 间		臭气 浓度	类比 法	/	/	/	少量	/	/	/	/	类 比 法	/	/	/	少量	8760
	饭堂	饭堂		高空 排放	油烟	产污 系数 法	6000	0.175	0.060	10	油烟 净化 器	/	85	是	排污 系数 法	6000	0.026	0.009	1.496
饭堂	饭堂	非正 常工 况	油烟	6000	0.175		0.060	10	/	/	/	/	6000	0.175		0.060	10	2	
备用	备用	无	SO ₂	/	0.00006		0.001	/	/	/	/	/	/	0.00006		0.001	/	42	

	发电 机	发电 机	组 织 排 放	NO _x		/	0.005	0.114	/						/	0.005	0.114	/	
				烟尘		/	0.002	0.056	/						/	0.002	0.056	/	

①柴油发电机尾气

项目设置 1 台 300kW 和 1 台 10kW 的备用发电机，根据备用发电机一般的定期保养规程，“每 2 周需空载运行 10 分钟，每半年带负载运行半小时”，即每台每年至少需运行 6 小时；根据建设单位经验，备用发电机使用频率约 2—3 次/年，每次需持续 12 小时，则备用发电机全年运作时间可按 42 小时计。柴油发电机燃油采用含硫量小于 0.001% 的 0#轻质低硫柴油，根据国家环境保护部编制的《环境影响评价工程师职业资格登记培训系列教材（社会区域）（2009 年版）》中提供的参数，备用柴油发电机（0#柴油，密度为 0.835g/cm^3 ）耗油率按 $212.5\text{g/kW}\cdot\text{h}$ 计。则 1 台 300kW 备用发电机耗油量为 $(1 \times 300 \times 212.5 \times 42) / 10^6 = 2.678\text{t/a}$ (3206.587L/a)。1 台 10kW 备用发电机耗油量为 $(1 \times 10 \times 212.5 \times 42) / 10^6 = 0.089\text{t/a}$ (106.886L/a)。合计 2.767t/a (3313.473L/a)。

根据《大气污染工程师手册》计算烟气量：当空气过剩系数为 1 时，1kg 柴油产生的烟气量约为 11Nm^3 ，空气过剩系数按 1.8 算，则发电机每燃烧 1kg 柴油产生的烟气量约为 20Nm^3 ，则项目发电机组全年烟气量为 $55335\text{Nm}^3/\text{a}$ 。

发电机尾气污染物按《燃料燃烧排放大气污染物物料衡算办法（暂行）》计算：

$$G_{\text{SO}_2} = 2000 \times B \times S$$

G_{SO_2} ：二氧化硫排放量，kg；

B：消耗的燃料量，t；

S：燃料中的全硫分含量，%；

根据《普通柴油》（GB252-2015），2018 年 1 月 1 日起柴油硫含量 $\leq 10\text{mg/kg}$ ，本评价 S 取 0.001%。

$$G_{\text{NO}_x} = 1630 \times B \times (N \times \beta + 0.000938)$$

G_{NO_x} ：氮氧化物排放量，kg；

B：消耗的燃料量，t；

N：燃料中的含氮量，%；项目取值 0.03%；

β ：燃料中氮的转化率%，项目取 40%。

根据《环境影响评价工程师执业职业资格登记培训教材--社会区域类环境影响

评价》给出的计算参数，发电机运行烟尘排放系数为：烟尘=0.714g/L 油。

则发电机尾气污染物产生及排放情况见表 4-2，项目备用发电机组燃烧产生的废气经内置机械排风系统抽集后引至楼顶排放，排放浓度可以符合广东省地方标准《大气污染物排放限值》（DB44/27-2001）中第二时段无组织排放浓度限值。

表4-2 备用发电机尾气污染物产生源强一览表

污染物种类	烟气量（Nm ³ /h）	产生情况	
		年产生量（t/a）	年产生量（kg/h）
SO ₂	1317.5	0.00006	0.001
NO _x （以 NO ₂ 计）		0.005	0.114
烟尘		0.002	0.056

②机动车尾气

本项目设置地面车位，由于地面停车产生的汽车尾气经空气流通扩散，对周围环境影响较小，且产生量不大，因此，停车产生的汽车尾气量不作量化计算。经大气扩散以及加强绿化后，不会对周边环境造成明显影响。

③医院病区病原区微生物气溶胶

含菌气溶胶来源于病人和诊疗活动，包含有白喉杆菌、金黄色葡萄球菌、流感病毒、麻疹病毒等空气传播疾病的病原菌，是以气溶胶形式存在于医院空气中的大气污染物。医院是各种病人集中的场所，病人唾液飞沫形成的气溶胶的细菌种类和数量较一般场所多，医院内病人咳嗽相对频繁，使咳嗽飞沫微粒细菌传播能力相对增强。另外，被污染的医疗废物因管理不慎等亦会产生带菌的气溶胶，由医疗活动中人员的流动带入医院空气中。基于病毒致病机理、条件等差异，对项目产生含细菌气体可能对周围环境的影响很难作准确的定量分析。

空气一般是干燥的，它缺乏微生物生长所需要的足够的水分和可利用的养料，日光对微生物也具有很强的杀菌作用，因此室外空气不是微生物生活的良好环境。但是病原微生物常附着于尘埃、飞沫小滴以及飞沫核上，并以它们作为介质进入体内而引起疾病。

国家卫生部制定《医疗卫生机构消毒技术规范》对医疗机构各个部门及医疗环节的消毒技术进行规定，以控制医疗活动中病原微生物的扩散。本项目将严格

按照以上消毒技术规范对各个医疗环节进行消毒处理，可以有效地控制污染的源头。

④科室消毒有机废气

医院各科室在运营过程中各个场所、各种医疗器械均涉及消毒环节，会产生消毒废气，主要成分为挥发的酒精，主要污染因子为非甲烷总烃。诊疗消毒过程酒精全部挥发，主要以无组织形式排放。由于消毒场所、消毒器械极为分散，单次单区域用量不多，产生浓度较低，且主要成分为酒精（乙醇），只要保持室内良好通风，对人体危害很小。消毒有机废气对周围环境影响轻微，本评价仅作定性分析。

⑤检验废气

本项目扩建完成后检验科主要从事尿常规、血常规、免疫检测、粪便检测、生化检测以及微生物检测。检测科主要采用电化学方法进行检验，检验过程中仅需使用微量的检验试剂，该检验试剂是由仪器供应商配套提供的商品试剂盒，使用时将试剂盒直接安装至机器上指定位置即可，项目不进行试剂的配制工作，故检验过程会产生有机废气不做定量分析。科室检验操作均在生物安全柜内进行，经生物安全柜净化后无组织排放，产生量较少，不会对周边环境造成影响。

⑥污水处理站臭气

医院污水处理站散发的臭气对周围大气环境会产生一定的影响，其主要成分是 NH_3 、 H_2S 、臭气浓度。

根据美国 EPA 对城市污水处理厂恶臭污染物产生情况的研究，每处理 1g 的 BOD_5 可产生 0.0031g 的 NH_3 ，0.00012g 的 H_2S ，根据下表 4-8，污水处理站 BOD_5 削减量为 8.782 t/a，则 NH_3 和 H_2S 的产生量分别是 0.03 t/a、0.0011 t/a。项目拟采取对污水处理站加盖密闭，则仅 10%逸散的臭气排放。

表4-3 污水处理站臭气产排情况表

污染物	产生速率（kg/h）	产生量（t/a）	排放速率（kg/h）	排放量（t/a）
NH_3	0.003	0.03	0.0003	0.0027
H_2S	0.00012	0.0011	0.00001	0.00011
臭气浓度	/	少量	/	少量

⑦食堂油烟

医院厨房烹饪过程中会产生油烟，油烟中含有挥发油脂、有机质及其加热分解或裂解产物，成分复杂，含有多环芳烃、醛等有害物质。本项目餐厅配备3个灶头，每天工作8小时，以液化石油气为燃料，属清洁能源，不统计燃料废气。

每个基准炉头的额定风量按2000m³/h计算，则厨房烟气量为6000 m³/h（17520000m³/a，按年运营365天计算）。根据相关统计，人均油耗系数30g/d·人，油品挥发率2.83%计算，本项目按就餐人数564人/天算，则厨房烹饪过程中食用油耗量为6.176 t/a，产生的油烟量为0.175 t/a，则油烟处理前浓度为10 mg/m³。收集后经静电油烟净化器处理后经内置烟道引至建筑物楼顶排放。

参考《废气处理工程技术手册》（主编：王纯、张殿印，化学工业出版社）中第十章第十节饮食业油烟污染净化技术，静电油烟净化器对油烟的处理效率可达85%，为保守起见取85%，故油烟排放量为0.026 t/a，排放浓度为1.496 mg/m³，满足《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB 18483-2001）中的标准要求。

表4-4 油烟废气产排情况表

污染物	年排放 小时h	风量 m ³ /h	产生 量t/a	产生 速率 kg/h	产生 浓度 mg/m ³	排放 量t/a	排放速 率kg/h	排放浓 度 mg/m ³	排放标 准 mg/m ³
油烟	2920	6000	0.175	0.060	10	0.026	0.009	1.496	2.0

项目食堂油烟基准排风量达标分析

根据《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB18483-2001）中6.6—以单个灶头基准排风量折算排放浓度作为判定排放是否达标的依据。

$$c_{基} = c_{测} \times \frac{Q_{测}}{nq_{基}}$$

式中：c_基—折算单个灶头基准风量排放浓度，mg/m³

Q_测—实际排风量，m³/h

q_基—单个灶头基准排风量，为2000m³/h

c_测—实际排放浓度，mg/m³

n—折算的工作灶头个数

表 4-5 项目食堂油烟达标情况一览表

污染物	Q 测 (m ³ /h)	q 基 (m ³ /h)	c 测 (mg/m ³)	n (个)	c 基 (mg/m ³)	排放限值 (mg/m ³)	达标 情况
食堂 油烟	6000	2000	1.496	3	1.496	2	达标

根据上述计算结果可知，项目食堂油烟排放浓度均符合《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB18483-2001）表 2 饮食业单位的油烟最高允许排放浓度要求。

（2）非正常排放

根据《环境影响评价技术导则 大气环境》（HJ2.2-2018），非正常排放指项目生产过程中开停车（工、炉）、设备检修、工艺设备运转异常等非正常工况下的污染物排放，以及污染物排放控制措施达不到应有效率等情况下的排放。

本项目在设备检修时会安排停工，在生产开停工时，配套的治理措施均已开始运转，因此设备检修时不会产生污染物，开停工时的污染物也可正常经处理后排放。

本评价的非正常排放指污染排放控制措施达不到应有情况下污染物排放，设定为废气处理设施非正常工况的处理效率为 0%，废气收集率与正常工况一致，持续时间≤2h，发生频率 1 年≤2 次。则非正常工况下，项目废气排放情况如下。

（3）监测计划

根据《排污单位自行监测技术指南总则》（HJ819-2017）和《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020），项目运营期废气监测计划见下表。

表4-6 监测计划表

监测点 位	监测项目	监测 频次	执行标准	排放限值 (mg/m ³)
污水站 周围	氨	1 次/ 季度	《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005, 含 2026 年修改单) 表 3	1.0
	硫化氢			0.03
	臭气浓度			10 (无量纲)
	氯气			0.1mg/m ³
	甲烷			1% (指处理站内最高 体积百分数)
污水站 厂界	氨	1 次/ 季度	《恶臭污染物排放标准》 (GB14554-93) 表 1 新扩改建二级标 准	1.5
	硫化氢			0.06
	臭气浓度			20 (无量纲)

烟囱	油烟	1 次/年	《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB18483-2001）中型规模	2.0	
厂区	非甲烷总烃	1 次/年	广东省《固定污染源挥发性有机物综合排放标准》（DB44/2367-2022）表 3 厂区内 VOCs 无组织排放限值	监控点处 1h 平均浓度值	6
				监控点处任意一次浓度值	20

（4）分析达标排放情况

①污水站恶臭废气

项目采取以下措施降低其对医院内外环境的影响：污水站采取加盖措施，对恶臭气体产生源强较大的混凝沉淀池、污泥池工序采用全密闭式设计，并定期喷洒除臭剂进行处理恶臭。项目污水站恶臭气体去除效率可达 90%。经处理后 NH₃ 排放量为 0.0003 kg/h，H₂S 排放量为 0.00001 kg/h，排放量较少，污水站废气可满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含 2026 年修改单）表 3 污水处理站周边大气污染物最高允许浓度。

②诊室、病房恶臭以及固废废弃物暂存间恶臭

项目诊室、病房使用消毒药水等散发的刺激性气味，医疗废弃物暂存间散发恶臭。项目规模小，项目诊室、病房使用消毒药水等散发的刺激性气味，通过开窗通风等措施可快速消除；医疗废弃物暂存间通过加强通风等措施可快速消除，能确保病房等公共区域消毒气味以及医疗废弃物暂存间恶臭达到《恶臭污染物排放标准》（GB14554-93）表 1 新扩改建二级标准。

③油烟

项目拟在炉头上方安装集风罩，将油烟收集后经静电油烟处理器处理后由专用烟道引至楼顶高空排放，经油烟净化装置处理后油烟排放浓度为 1.496 mg/m³，油烟排放量为 0.026 t/a。油烟排放浓度可以达到《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB 18483-2001）中型规模，油烟≤2mg/m³。

④备用发电机燃烧废气

项目备用发电机燃烧废气 SO₂ 产生量为 0.00006 t/a，氮氧化物的产生量为 0.005 t/a，烟尘的产生量 0.002 t/a，产生量均较少，排放浓度可达到《大气污染物排放限值》（DB44/27-2001）第二时段无组织排放要求。

(3) 废气排放的环境影响

项目所在区域属于达标区，项目周边 500m 范围内有 3 个大气环境保护目标，美塘村（距离厂界最近距离 42m），平安村（距离厂界最近距离 237m），平安村（距离厂界最近距离 468m）。项目产生的废气主要为污水站恶臭废气、医院病区病原区微生物气溶胶、科室消毒有机废气、医疗废弃物暂存间恶臭、备用发电机燃烧废气、机动车尾气以及食堂油烟。项目污水站恶臭废气经池子加盖及生物除臭工艺处理后无组织排放；经处理后 NH_3 排放量为 0.0003 kg/h， H_2S 排放量为 0.00001 kg/h。污水站周边恶臭废气可满足《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005，含 2026 年修改单) 表 3 污水处理站周边大气污染物最高允许浓度。油烟经油烟净化器处理后高空排放，经处理后油烟排放浓度为 1.496 mg/m^3 ，可以达到《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB 18483-2001）中型规模，油烟 $\leq 2\text{mg}/\text{m}^3$ 。项目规模小，项目诊室、病房使用消毒药水等散发的刺激性气味，通过开窗通风等措施可快速消除；医疗废弃物暂存间通过加强通风等措施可快速消除，能确保病房等公共区域消毒气味以及医疗废弃物暂存间恶臭达到表 1 新扩改建二级标准。项目备用发电机燃烧废气中二氧化硫、氮氧化物与烟尘排放可达到《大气污染物排放限值》（DB44/27-2001）第二时段无组织排放要求。

因此在采取有效处理措施后，项目废气得到妥善地处置，对周边大气环境质量影响不大。

2. 废水

(1) 废水污染物产生、排放情况

表4-7 项目废水污染源源强核算结果及相关参数一览表

工 序	装 置	污 染 源	污 染 物	污染物产生				治理措施		污染物排放			去 向	排 放 时 间 h/a
				核 算 方 法	产生废 水量 m³/a	产生 浓度 mg/L	产生 量 t/a	工 艺	效率 %	排放废 水量 m³/a	排 放 浓 度 mg/ L	排 放 量 t/a		
食	/	食	CO D _{Cr}	类	12180. 78	1000	12.18 1	隔	/	12180. 78	700	8.52 7	进	29 20

堂废水		堂烹饪	BO D ₅	比 法		500	6.090	油 池	/		425	5.17 7	入 自 建 污 水 站	
			SS			400	4.872				200	2.43 6		
			氨氮			10	0.122				10	0.12 2		
			动植物 油			150	1.827				60	0.73 1		
			LAS			5	0.061				5	0.06 1		
			pH			6~9	/				6~9	/		
医 院 、 食 堂 、 纯 水 机 制 纯 水	/	综 合 废 水	CO D _{Cr}	类 比 法	60346. 892	340.6 72	20.55 8	格 栅 + 接 触 氧 化 + 消 毒 絮 凝 + 沉 淀	82. 39 87. 92 80. 80 42. 18 16. 67 16. 67 0% 99. 97 /	60346. 892	60	3.62 1	北 侧 干 渠	10 95
			BO D ₅			165.5 24	9.989				20	1.20 7		
			SS			104.1 61	6.286				20	1.20 7		
			氨氮			25.94 0	1.565				15	0.90 5		
			动植物 油			6	0.362				5	0.30 2		
			LAS			6	0.362				5	0.30 2		
			总磷			2.791	0.168				2.7 91	0.16 8		
			粪大 肠杆 菌			16000 00	1× 10 ¹⁴				500	3×1 0 ¹⁰		
			pH			6~9	/				6~9	/		

粪大肠杆菌浓度单位为（MPN）个/L，产生量单位为（MPN）个/a。

废水源强核算过程：

① 医院污水：根据上文核算，医院污水（包含住院废水、门诊废水、医务人员废水、后勤职工废水、倒班宿舍生活污水、洗衣废水、化验废水）产生量为48120.487 m³/a，项目不设置传染科，检验科不使用含铬、汞等重金属的试剂，因此无含汞、含铬污水产生。本项目不使用含汞和含银口腔科药剂，因此不产生口腔科含汞、含银污水。水质指标参考《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）中表1医院污水水质指标参考数据，本项目污染物产生浓度按中间值，LAS产生浓度参考《山东省地方标准医疗机构污染物排放标准修订说明》（标准编制组，2020.3）对省内多家综合性及传染性医疗机构的进出水水质调查监测情况：LAS0.75-2.14mg/L。总磷根据《医疗机构污水处理工程技术标准》（GB 51459-2024）

第4.2节设计水质要求，综合医疗机构污水总磷进水浓度参考值为 2~5 mg/L。本项目取中间值。则污染物产生浓度为：COD_{Cr} 250mg/L、BOD₅ 100mg/L、SS 80mg/L、氨氮30mg/L、粪大肠杆菌 1.6×10^6 个/L、LAS 2.14mg/L、总磷3.5mg/L。

② 食堂废水：根据上文核算，食堂废水产生量为12180.78m³/a，根据《饮食业环境保护技术规范》（HJ 554—2010）表 1 饮食业单位含油污水水质，本评价污染物产生浓度按中间值，则产生浓度为：COD_{Cr} 1000mg/L、BOD₅ 500mg/L、SS 400mg/L、氨氮10mg/L、动植物油150mg/L、阴离子表面活性剂5mg/L。

③ 浓水：根据上文核算，浓水产生量为45.625m³/a，参考《汽车工业污染防治可行技术指南》（HJ 1181—2021）附录E.2汽车工业废水及废水污染物参考一览表中纯水和软化水制备产生废水的源强，按不利原则取大值，则产生浓度为：COD_{Cr} 40mg/L。

食堂废水经隔油池预处理后，浓度为：COD_{Cr} 700mg/L、BOD₅ 425mg/L、SS 200mg/L、氨氮10mg/L、动植物油60mg/L、阴离子表面活性剂5mg/L。与医院污水、浓水合并经自建污水站处理后排入北侧的岐山水库灌区南干渠。各股废水混合后综合废水的产生浓度见下表。

表4-8 各股废水混合后产生浓度一览表

废水类比	废水量 m ³ /a	污染物浓度（单位：mg/L，粪大肠杆菌为个/L）							
		COD _{Cr}	BOD ₅	SS	氨氮	动植物油	LAS	总磷	粪大肠杆菌
医院污水	48120.487	250	100	80	30	/	2.14	3.5	1600000
食堂废水	12180.78	700	425	200	10	60	5	/	/
浓水	45.625	40	/	/	/	/	/	/	/
合计	60346.892	340.672	165.524	104.161	25.940	6	5	2.791	1600000

（2）污水处理工艺控制措施

① 污水站工艺说明

废水中主要污染物为 pH、COD_{Cr}、BOD₅、SS、氨氮、动植物油类、表面活性剂、总磷、粪大肠杆菌，项目拟自建污水站进行处理，污水处理站每天工作 3 小时，运行时间 18:00 至 21:00。污水站工艺为“格栅+接触氧化+消毒絮凝+沉淀”。工

艺说明如下：

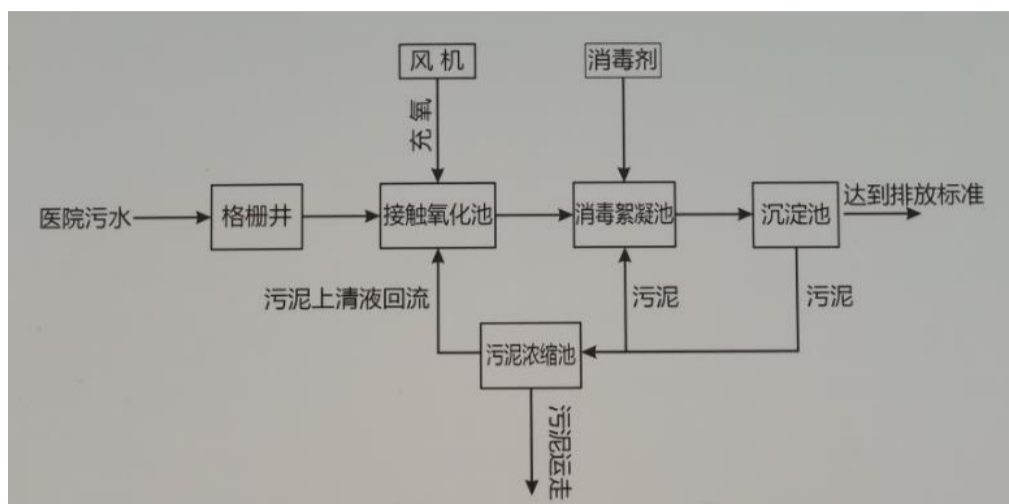


图 4-2 废水处理工艺流程图

综合废水经格栅隔渣后自流进入集水池再由泵进接触氧化池进行处理。接触氧化池保持有高浓度的悬浮态生物菌团，耐负荷的固态微生物膜，能很高效地去除废水中的污染物，又能经得起高负荷废水对池内微生物的冲击。池内的悬浮态及固定态微生物群体都是经过调试期时有规律的驯化及定性培养出的优势微生物群落。利用这些优势微生物群的“同化呼吸”对数生长期，“内源呼吸”的自身氧化和新细胞质的合成“增殖”过程中及原生动物—微生物—后生动物之间又形成了较大的平衡“食物链”，进一步把有机质降解为无机物 H_2O 和 CO_2 等气体，氨氮则通过生物硝化作用分解成亚硝酸氮，有效地将污染物降解。接触氧化池出水自流进入消毒絮凝池，投加二氧化氯 AB 剂进行消毒，并去除废水中的悬浮物、有机物，最后进入沉淀池，进一步去除废水中的悬浮物、有机物，降低出水浊度和 COD_{Cr} 。

根据《医疗机构污水处理工程技术标准》（GB51459-2024），医疗机构污水处理工程应设应急事故池，并应符合下列规定：2. 非传染病医疗机构污水处理工程应急事故池容积不应小于日排放量的 30%；3. 设置方式可与调节池并联，发生事故时应采用超越管引入；4. 应急事故池内污水应逐渐送入污水处理系统处理，其流量不应影响污水处理系统正常运行。本项目污水处理系统设计规模为 $215m^3/d$ ，项目混合废水最大日进水量 $165.334m^3/d$ ，剩余容量为 $49.666m^3/d$ ，占最大日进水量 30.04%，满足不应小于日排放量的 30% 的要求。

根据《餐饮废水平流式隔油池的改扩建》（孟繁艺 徐冰峰 何洁 李靖），现有平流式隔油池对 BOD₅、COD_{Cr}、SS、动植物油、总氮的平均去除率为 18.8%、38.0%、50.8%、63.5%、14.2%。本项目去除率按 BOD₅ 15%、COD_{Cr} 30%、SS 50%、动植物油 60%。

根据《室外排水设计标准》（GB 50014-2021），SS 去除率依栅隙取 10%~30%。本项目采用 2 道格栅，1 道为粗格栅，1 道为细格栅，SS 去除率按 20%。

参考于立娟的研究《调节池/接触氧化池/沉淀池/消毒池处理医疗废水》（黑龙江省科技信息，2016[20]120）可知：进水 COD_{Cr} 浓度为 400mg/L 时，去除效率为 87%；进水 BOD₅ 浓度为 150mg/L 时，去除效率为 90%；进水 SS 浓度为 240mg/L 时，去除效率为 10%；沉淀池对 SS 去除效率为 70%。根据《水污染控制工程》（高廷耀、顾国维 第四版），好氧生物处理对吸附/分散态油脂有少量生物降解，去除率为 10%~30%。根据《生物接触氧化法污水处理工程技术规范》（HJ 2009-2011）工业废水氨氮的去除效率为 50%~80%。结合本项目水质，各污染物去除率为 COD_{Cr} 80%、BOD₅ 90%、SS 10%、氨氮 50%、动植物油类 20%。

参考《生物接触氧化法处理洗浴废水的研究》（伏小勇，秦赏，陈学民），利用生物接触氧化法处理洗浴废水，LAS 排放浓度≤1.0 mg/L，去除率为 90.89%。本项目取 90%。

参考《水解酸化—接触氧化和二氧化氯消毒对医院污水的净化效果》（邓小红），经二氧化氯消毒后，水中粪大肠菌群的去除率为 99.97%。

② 自建污水处理站可行性分析

1) 处理技术可行性分析

参照《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105—2020）中表 A.2 医疗机构排污单位污水治理可行技术参照表，医疗污水的可行技术为二级处理/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。生活污水的可行技术为二级处理：生物滤池；活性污泥法；生物膜法。深度处理：

絮凝沉淀法；砂滤法；活性炭法；臭氧氧化法；膜分离法；离子交换法；电解处理；湿式氧化法；催化氧化法；蒸发浓缩法、生物脱氮、脱磷法。本项目采用的是“格栅+接触氧化+消毒絮凝+沉淀”，属于可行技术。

2) 出水水质可行性分析

表 4-9 综合废水各工艺处理效率（浓度单位：mg/L，粪大肠杆菌为个/L）

污染物		COD _{Cr}	BOD ₅	SS	氨氮	动植物油	LAS	总磷	粪大肠杆菌
综合废水	处理前浓度	340.672	165.524	104.161	25.940	6	6	2.791	1600000
格栅	处理效率	/	/	20%	/	/	/	/	/
	处理后浓度	340.672	165.524	83.329	25.94	6	6	2.791	1600000
接触氧化	处理效率	87%	90%	10%	50%	20%	90%	/	/
	处理后浓度	44.287	16.552	74.996	12.97	4.800	0.6	2.791	1600000
消毒絮凝	处理效率	/	/	70%	/	/	/	/	99.97%
	处理后浓度	44.287	16.552	22.499	12.97	4.800	0.6	2.791	480
沉淀	处理效率	/	/	70%	/	/		/	/
	处理后浓度	44.287	16.552	6.750	12.97	4.800	0.6	2.791	480
总处理效率		87%	90%	94%	50%	20%	90%	0%	99.97%
《医疗机构水污染物排放标准》 (GB 18466-2005, 含 2026 年修改单) 表 2 排放标准		60	20	20	15	5	5	-	500

综上综合废水经治理设施处理后，该处理工艺的综合处理效率：COD_{Cr}去除率为87%，BOD₅去除率为90%，SS去除率为94%，氨氮去除率为50%，动植物油去除率为20%，LAS去除率为90%，粪大肠杆菌去除率为99.97%。处理后排放浓度

COD _{Cr} 44.287mg/L，BOD ₅ 16.552mg/L，SS 6.750mg/L，氨氮12.97 mg/L，动植物油4.8mg/L，LAS 0.6mg/L，总磷2.791mg/L，粪大肠杆菌480mg/L，可以满足《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005，含2026年修改单)表2综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值中的排放标准。																																																			
表4-10 项目废水排放形式及污染防治设施情况表																																																			
类别	污染物种类	排放方式	排放去向	排放规律	排放口基本情况					排放标准 (mg/L)																																									
					编号	名称	类型	地理坐标																																											
								经度	纬度																																										
综合废水	pH	直接	北侧的岐山水库灌区南干渠	间歇排放，排放期间不稳定且无规律，但不属于冲击型	DA001	废水排放口	一般排放口	112.816°	22.0886°	6-9 (无量纲)																																									
	COD _{Cr}									60																																									
	BOD ₅									20																																									
	SS									20																																									
	氨氮									15																																									
	动植物油									5																																									
	LAS									5																																									
	总磷									-																																									
	粪大肠杆菌									500(MPN/L)																																									
(3) 监测计划 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》（HJ 819-2017），各监测点、监测项目、监测频次见下表。 <table><tr><td colspan="11">表 4-11 废水监测计划一览表</td></tr><tr><th>类别</th><th>监测位置</th><th>监测指标</th><th>监测频率</th><th colspan="7">执行标准</th></tr><tr><td rowspan="5">综合废水</td><td rowspan="5">排放口 DA001</td><td>流量</td><td>自动监测</td><td colspan="7" rowspan="5">《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005，含 2026 年修改单)表 2 综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值中的排放标准</td></tr><tr><td>pH</td><td>12 小时</td></tr><tr><td>COD_{Cr}、SS</td><td>1 次/周</td></tr><tr><td>粪大肠菌群数</td><td>1 次/月</td></tr><tr><td>BOD₅、动植物油、LAS、NH₃-N、总余氯、总磷</td><td>1 次/季</td></tr></table>											表 4-11 废水监测计划一览表											类别	监测位置	监测指标	监测频率	执行标准							综合废水	排放口 DA001	流量	自动监测	《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005，含 2026 年修改单)表 2 综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值中的排放标准							pH	12 小时	COD _{Cr} 、SS	1 次/周	粪大肠菌群数	1 次/月	BOD ₅ 、动植物油、LAS、NH ₃ -N、总余氯、总磷	1 次/季
表 4-11 废水监测计划一览表																																																			
类别	监测位置	监测指标	监测频率	执行标准																																															
综合废水	排放口 DA001	流量	自动监测	《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005，含 2026 年修改单)表 2 综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值中的排放标准																																															
		pH	12 小时																																																
		COD _{Cr} 、SS	1 次/周																																																
		粪大肠菌群数	1 次/月																																																
		BOD ₅ 、动植物油、LAS、NH ₃ -N、总余氯、总磷	1 次/季																																																

(4) 排放情况达标分析

项目废水排放量为 $60346.892\text{ m}^3/\text{a}$ ， $165.334\text{ m}^3/\text{d}$ ，食堂废水经隔油池预处理后与医院污水、浓水合并进入自建污水处理站理到《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005，含2026年修改单)表2综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值中的排放标准后排入北侧的岐山水库灌区南干渠。经过妥善处理，对水环境质量的影

3.噪声

项目运营期主要噪声源见下表：

表 4-12 工业企业噪声源强调查清单（室内声源）

建筑物名称	声源名称	数量 / 台	声压级 / 距离声源距离 1m dB(A)	声源控制措施	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	
									声压级 /dB(A)	建筑物外距离
洗衣房	洗衣机	2	80	墙体隔声	1	83	9:00~10:00	31	52	1
污水处理房	泵	2	80		1	83	18:00~21:00	31	52	1
	空气压缩机	1	80		1	80		31	49	1

备注：

①各车间同类设备采用叠加声源源强进行分析；

②本项目墙体为砖墙，根据《噪声污染控制工程》（高等教育出版社，洪宗辉）中的资料，一砖墙双面粉刷的墙体，实测的隔声量为 49dB（A），考虑到实际人员进出等实际情况，本项目墙体隔声量按 25dB（A）计算；

④表格中“距离室内边界距离”为与最近室内边界的距离；

⑤建筑物插入损失为“隔声量+6”。

根据《环境影响评价技术导则 声环境》（HJ2.4-2021）推荐的方法，室内衰减参照点声源几何发散衰减公式：

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

$L_p(r)$ —预测点处声压级，dB；

$L_p(r_0)$ —参考位置 r_0 处声压级，dB；

r —参考位置距声源的距离；

r_0 —参考位置距声源的距离，取 1m；

声源位于室内，室内声源可采用等效室外声源声功率级法进行计算。则室外的倍频带声压级可按式近似求出：

$$Lp_2=Lp_1-(TL+6)$$

式中：

Lp_1 ——靠近开口处（或窗户）室内某倍频带的声压级或 A 声级，dB；

Lp_2 ——靠近开口处（或窗户）室外某倍频带的声压级或 A 声级，dB；

TL ——隔墙（或窗户）倍频带或 A 声级的隔声量，dB。

根据《环境影响评价技术导则声环境》（HJ2.4-2021）推荐的工业企业噪声计算，拟建工程声源对预测点产生的贡献值计算具体如下：

$$L_{eqg}=10lg[1/T(\sum_{i=1}^N t_i 10^{0.1L_{Ai}} + \sum_{j=1}^M t_j 10^{0.1L_{Aj}})]$$

式中：

L_{eqg} ——建设项目声源在预测点产生的噪声贡献值，dB(A)；

T ——用于计算等效声级的时间，s；

N ——室外声源个数；

t_i ——在 T 时间内 i 声源工作时间，s；

M ——等效室外声源个数；

t_j ——在 T 时间内 j 声源工作时间，s。

根据《环境影响评价技术导则声环境》（HJ2.4-2021）推荐的方法，用 A 声级计算噪声影响分析如下：

$$L_p(r)=L_p(r_0)+D_C-(A_{div}+A_{atm}+A_{bar}+A_{gr}+A_{misc})$$

式中：

$L_p(r)$ ——距声源 r 处预测点声压级，dB(A)；

$L_p(r_0)$ ——距声源 r_0 处的声源声压级，dB(A)；

D_C ——指向性修正，dB(A)，本项目取 0；

A_{div} ——几何发散引起的倍频带衰减，dB(A)， $A_{div}=20lg(r/r_0)$ ；

A_{atm} ——大气吸收引起的倍频带衰减，dB(A)， $A_{atm}=\alpha(r-r_0)/1000$ ， α 取 2.8dB/km（500Hz，常温 20℃，湿度 70%）。

A_{bar} ——声屏障引起的倍频带衰减，dB(A)。本项目考虑噪声源与预测点有建筑物墙体起声屏障作用。根据《隔墙的隔声性能》（住宅产业，2004，谭华），

砌块墙的隔声量约为 43~48dB(A)，本项目保守估计 A_{bar} 取 25dB(A)。

A_{gr} ——地面效应引起的倍频衰减，dB(A)。

A_{misc} ——其他多方面效应引起的倍频衰减，项目取 0。

经预测计算，项目对各预测点贡献值结果见表 4-13。

4-13 项目噪声贡献值分析

单位：dB(A)

厂界预测点	噪声贡献值 L_{eqg}	现状值		预测值		标准		达标情况
		昼间	夜间	昼间	夜间	昼间	夜间	
北厂界	42	/	/	/	/	60	50	达标
西厂界	5					60	50	达标
南厂界	44					60	50	达标
东厂界	9					60	50	达标
美塘村	1	56	45	56	45	60	50	达标

根据上表预测分析，项目厂界噪声贡献值均符合《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）的 2 类标准的昼间、夜间标准。

根据建设单位现状监测（报告编号：XM260622316），美塘村现状监测值叠加本项目全厂噪声在美塘村的贡献值得到的预测值为昼间 56dB(A)、45dB(A)，符合《声环境质量标准》（GB3096-2008）2 类标准，因此可判定声环境保护目标受本项目的影 响较小。

为降低设备噪声对周围居民的影响，项目需对噪声源采取有效的隔声、消声、减振和距离衰减等综合治理措施。建议本项目噪声治理具体措施如下：

①尽量选择低噪声型设备，在高噪声设备上安装隔声垫，采用隔声、吸声、减震等措施；

②加强设备管理，对设备定期检查维护，加强设备日常保养，及时淘汰落后设备。

项目监测要求如下表。

表 4-14 噪声监测计划表

监测项目	监测点位	监测频次	执行排放标准
噪声	厂界四周	每季度 1 次，昼、夜间监测	项目厂界噪声达到《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）的 2 类标准

运营期环境影响和保护措施	4.固体废物													
	表 4-15 固体废物污染源情况表													
	产污环节	固体废物名称	固废属性	废物代码	主要有毒有害物质名称	物理性状	环境危险特性	产生量 (t/a)	贮存方式	处置措施		环境管理要求		
										方式	处置量 (t/a)			
	医疗过程	医疗废物	危险废物	841-001-01	病原体	固体	感染性	69.062	袋装	交给有资质单位回收	69.062	《危险废物贮存污染控制标准》 (GB18597-2023)		
				841-002-01	病原体	固体	感染性		袋装					
				841-005-01	药物	固体	毒性		袋装					
				841-003-01	病原体	固体	感染性		袋装					
	污水处理站污泥	污泥		841-001-01	病原体	固体	感染性	41.322	桶装		41.322			
	/	废药品		900-002-03	药物	固体	毒性	0.02	袋装		0.02			
	/	化验废液		841-002-01	病原体	液体	感染性	6.57	桶装		6.57			
	员工生活	生活垃圾		生活垃圾	/	/	固体	/	110.23	袋装	环卫部门清运处置		110.23	防渗漏、防雨淋、防扬尘
	固体废物源强核算过程：													
	项目固体废物主要有医疗废物、污水站污泥和生活垃圾。													

	①医疗废物：根据《医疗废物分类目录（2021 年版）》（国卫医函〔2021〕139 号），医疗废物一般可分为感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物、化学性废物等；又根据《国家危险废物名录（2025 年版）》，项目医疗废物属于危险废物，编号为 HW01 医疗废物。 本项目属于医院建设项目。由于《排放源统计调查产排污核算方法和系数手册》中《附表生活源产排污核算系数手册》中无医疗废物的产污系数，故本次参考《第一次全国污染源普查城镇生活源产排污系数手册》中一区综合医院（规模为 101~500），医疗废物产生量按 0.53kg/床·d 计，项目建成后全院设置 357 张床位，则住院病人产生的医疗废物量约为 69.062 t/a，分类暂存于医疗废物暂存间，再交由有资质的单位用专用车辆运输、处置。 ②污水处理站污泥 根据《医院污水处理技术指南》中的 6.1 医院污泥处理的表 6-1 污泥量平均值，本项目沉淀池属于二沉池，故沉淀池污水处理的污泥产生量为每人 31g/d。项目综合废水来源于医院职工、门诊、住院病人，本项目全院定员 207 人、门诊接诊人数约 100 人次/天（36500 人次/年）、住院床位 357 张，因此项目污水处理过程中产生的污泥总固体量=$[(207+357) \times 365 + 36500] \times 31 / 1000000 = 7.513 \text{ t/a}$，污泥量按照含水量 80%计算，则项目污水处理站产生的污泥量为 37.566 t/a。格栅的栅渣按污泥量的 10%计，则栅渣产生量为 3.757 t/a。则污水处理站污泥合计 41.322t/a。医院污水处理产生的污泥《国家危险废物名录（2025 年版）》，项目医疗废物属于危险废物，HW01 医疗废物 841-001-01，委托有资质的单位外运处置。污泥执行《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005，含 2026 年修改单)中综合医疗机构和其他医疗机构污泥控制标准（粪大肠菌群数$\leq 100 \text{ MPN/g}$，蛔虫卵死亡率$> 95\%$）。 ③化验废液 根据上文核算，化验室产生化验废液，产生量为 6.57t/a，根据《国家危险废物名录》（2025 年版），废药品属于危险废物，编号为 HW01 医疗废物，废物代码为 841-001-01，危险特性为 In，使用密封桶暂存于医疗废物暂存间，再交由有资质的单位用专用车辆运输、处置。
--	--

④废药品

本项目运营期会有少量过期药品（废液、过期药物等）产生，产生量约 0.02t/a。根据《国家危险废物名录》（2025 年版），废药品属于危险废物，编号为 HW03 废药物、药品，废物代码为 900-002-03，危险特性为 T，分类暂存于医疗废物暂存间，再交由有资质的单位用专用车辆运输、处置。

⑤生活垃圾

项目住院部拟设病床 357 张，生活垃圾按 0.5kg/人·d 计，年接诊量约 36500 人次，按 0.2kg/人·d 计；医院职工共 207 人，生活垃圾按 0.5kg/人·d 计，则生活垃圾排放量为 110.230 t/a，定期由环卫部门清运。

本项目设置 1 个 15m² 的医疗废物暂存仓暂存产生的危险废物，各类危险废物分类收集，由专人管理。医疗废物暂存仓的地面及裙角应做耐腐蚀硬化、防渗漏处理，且表面无裂隙，所使用的材料要与危险废物相容；危险废物应储存于密闭容器中，并在容器外表设置环境保护图形标志和警示标志。制定严格的装卸料操作规程。各类危险废物委托有资质的单位定期拉运处理，同时严格按《危险废物转移联单管理办法》做好转移记录。只要项目严格按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）、《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》等对危险废物进行收集、暂存，建立危险废物台账，并委托持有《危险废物经营许可证》的单位进行无害化处理处置，采取上述措施防治后，项目产生的危险废物对周围环境基本无影响。

表4-16 危险废物汇总样表

序号	危险废物名称	危险废物类别	危险废物代码	产生量 (t/a)	产生工序及装置	形态	主要成分	有害成分	产废周期	危险特性	污染防治措施
1	医疗废物	HW01	841-001-01	69.062	医疗过程	固态	医疗废物	病原体	每天	In	交有资质的危险废
			841-002-01								
			841-003-01								
			841-005-01					药物		T	
2	污水处理站污	HW01	841-001-01	41.322	废水处理		泥	病原体	每天	In	

	泥										物 单 位 处 置
3	废药品	HW03	900-002-03	0.02	/		药物	药物	年/ 次	T	
4	化验废液	HW01	841-001-01	6.57	化验		废液	病原体	每天	In	

注：毒性（Toxicity,T）、感染性（Infectivity, In）。

表 4-17 危险废物周转一览表

序号	危险废物名称	危险废物类别	危险废物代码	产生量 (t/a)	周转 频次	最大储 存量	危险 特性	污染防治措施
1	医疗废物	HW01	841-001-01	69.062	次/2 天	0.377	In	暂存在 医疗废 物暂存 仓,定期 交有资 质的危 险废物 单位处 置
			841-002-01					
			841-003-01					
			841-005-01				T	
2	污水处理站污泥	HW01	841-001-01	41.322	24 次/ 年	1.722	In	
3	废药品	HW03	900-002-03	0.02	年/次	0.02	T	
4	化验废液	HW01	841-001-01	6.57	次/2 天	0.036	In	
合计						2.155	/	

根据项目的危险废物周转情况，可见危险废物的最大储存量为 2.155t/a，本项目设置 1 个 15m² 的医疗废物暂存仓可满足暂存需求。

5.环境风险

（1）风险调查

根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169-2018）附录 B，本项目涉及环境风险物质的情况如下：

表 4-18 项目危险物质一览表

序号	名称	风险物质 主要成分	风险物质 最大存在 总量 q/t	临界 量 Q/t	q/Q	依据	储 存 位 置
1	柴油	油类物质	0.514	2500	0.00020541	HJ169-2018 表 B.1 中油性物质	配 电 房
2	二氧化氯	二氧化氯 10049-04-4	0.008	0.5	0.016	HJ169-2018 表 B.1 第 124 项	污 水 处 理

							房															
3	液化石油气	丙烷和丁烷	0.47	10	0.047	0.047	食堂															
4	医疗废物	/	0.377	50	0.007547721	HJ169-2018 表 B.1 第 380 项	医疗废物暂存仓															
5	污水处理站污泥	/	1.722	50	0.034435317	HJ169-2018 附录 B.2 中的危害水环境物质（急性毒性类别 1）																
6	废药品	/	0.02	50	0.0004																	
7	化验废液	/	0.036	50	0.00072																	
*液化石油气是碳氢化合物的混合物，主要为丙烷和丁烷，根据 HJ169-2018 丙烷和丁烷的临界量均为 10，因此按不利原则以液化石油气的最大存在量核算。 计得 Q=0.106308448（Q<1），因此无需开展风险专章。 （2）生产系统危险性识别 ①医疗废水非正常排放：医疗废水未经处理及消毒后，导致带病原性微生物的医疗废水排入市政管网。 ②医疗废物管理不当：医疗废物中可能存在传染性病菌、病毒、化学污染物等有害物质，如果不经分类收集等有效处理，或在贮存、运送过程中因管理不善而发生泄漏，很容易引起各种疾病的传播和蔓延。 ③易燃物质柴油、液化石油气遇火源引起火灾爆炸风险，导致消防废水排入外环境； 本项目主要为药库存在环境风险，识别如下表所示： 表4-19 生产过程风险源识别 <table><tr><th>危险目标</th><th>事故类型</th><th>事故引发可能原因及后果</th><th>措施</th></tr><tr><td>药房</td><td>泄漏</td><td>存储过程中消毒液、酒精可能会发生泄漏可能污染地下水，或可能由于恶劣天气影响，导致雨水渗入等</td><td>储存液体危险品必须严实包装，储存场地硬底化，储存场地选择室内或设置遮雨措施</td></tr><tr><td rowspan="2">污水站</td><td>泄漏</td><td>存储过程中二氧化氯可能会发生泄漏可能污染地下水，或可能由于恶劣天气影响，导致雨水渗入等</td><td>储存液体危险品必须严实包装，储存场地硬底化，储存场地选择室内或设置遮雨措施</td></tr><tr><td>废水事故排放</td><td>污水处理设施故障，或管道损坏，会导致废水未经有效处理直接排放</td><td>加强检修维护，确保废水处理系统的正常运行；发生事故时废水可回流于污水处理系统暂存。</td></tr></table>								危险目标	事故类型	事故引发可能原因及后果	措施	药房	泄漏	存储过程中消毒液、酒精可能会发生泄漏可能污染地下水，或可能由于恶劣天气影响，导致雨水渗入等	储存液体危险品必须严实包装，储存场地硬底化，储存场地选择室内或设置遮雨措施	污水站	泄漏	存储过程中二氧化氯可能会发生泄漏可能污染地下水，或可能由于恶劣天气影响，导致雨水渗入等	储存液体危险品必须严实包装，储存场地硬底化，储存场地选择室内或设置遮雨措施	废水事故排放	污水处理设施故障，或管道损坏，会导致废水未经有效处理直接排放	加强检修维护，确保废水处理系统的正常运行；发生事故时废水可回流于污水处理系统暂存。
危险目标	事故类型	事故引发可能原因及后果	措施																			
药房	泄漏	存储过程中消毒液、酒精可能会发生泄漏可能污染地下水，或可能由于恶劣天气影响，导致雨水渗入等	储存液体危险品必须严实包装，储存场地硬底化，储存场地选择室内或设置遮雨措施																			
污水站	泄漏	存储过程中二氧化氯可能会发生泄漏可能污染地下水，或可能由于恶劣天气影响，导致雨水渗入等	储存液体危险品必须严实包装，储存场地硬底化，储存场地选择室内或设置遮雨措施																			
	废水事故排放	污水处理设施故障，或管道损坏，会导致废水未经有效处理直接排放	加强检修维护，确保废水处理系统的正常运行；发生事故时废水可回流于污水处理系统暂存。																			

医疗废物暂存间	泄漏	医疗废物在收集、贮存、运送过程中发生泄漏可能污染地下水、土壤		加强和完善危险废物的收集、暂存、交接等环节的管理，对危险废物的处理应设立专人负责负责制
配电房、液化石油气	泄漏、火灾爆炸	易燃物质柴油遇火源引起火灾爆炸风险，导致消防废水排入外环境		配套有相应的灭火器材，并在明显处张贴警示标志

综上所述，在采取有效的防泄漏后，本项目的环境风险可控。

表 4-20 建设项目环境风险简单分析内容表

建设项目名称	台山市斗山镇中心卫生院建设项目			
建设地点	台山市斗山镇沙坦市太和路 1 号			
地理坐标	经度	112 度 48 分 56.958 秒	纬度	22 度 7 分 17.469 秒
主要危险物质及分布	二氧化氯位于污水处理站；柴油位于配电房；液化石油气位于食堂，医疗废物、污水处理站污泥、废药品、化验废液位于医疗废物暂存间			
环境影响途径及危害后果（大气、地表水、地下水等）	医院污水处理设施事故状态下的排污；医疗废物、污水处理站污泥、化验废液在收集、贮存、运送过程发生泄漏；酒精、消毒液在储存过程发生泄漏；液化石油气、柴油泄漏遇源引起火灾爆炸风险，导致消防废水排入外环境			
风险防范措施要求	1）建设单位必须制定比较完善的环境安全管理制度，应从制度上对环境风险予以防范。 2）项目酒精储存位置为医院药库，因此药库内需配备泡沫灭火器等消防设施；并且需保持阴凉、通风、禁止放置热源，禁止明火，禁止存放碱类。 3）要加强对医疗废物（感染性废物、损伤性废物、药物性废物、药物性废物等）的巡回检查，每日的巡回检查应做详细记录，发现问题应及时上报，并做到及时防范。 4）及时收集本项目产生的医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内。医疗废物专用包装物、容器，应当有明显的警示标志和警示说明。医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识的规定。医疗废物的暂时贮存设施应当远离医疗区和人员活动区。医疗废物的暂时贮存设施应当定期消毒和清洁。			

6.地下水和土壤

本项目土壤环境的影响途径为垂直入渗。可能造成垂直入渗影响的主要为污水处理站、医疗废物暂存间等。医疗废物暂存间底部按表面防渗设计，设置围堰，正常情况下不会发生渗漏影响土壤；污水处理站采用环氧防腐漆防渗。正常情况下不会发生渗漏影响土壤。综上分析，营运期在做好各区域防渗工作的前提下，各污染物不会因垂直入渗对土壤环境造成明显影响。因此项目无需开展土壤及地下水跟踪监测。

根据《环境影响评价技术导则 地下水环境》（HJ610-2016）中“表 7·地下水污染防治分区参照表”，建设单位通过采取分区防渗防止地下水、土壤污染，在各个环节得到良好控制的情况下，不存在土壤和地下水污染途径，不会对土壤和地下水造成明显影响。本项目采取以下措施进行防控：

①分区防渗：

A 医疗废物暂存间按《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）的要求进行防渗，地面与裙角要用坚固、防渗的材料建造，四周设置围墙，配备应急防护设施。

B 污水处理站采取底部用三合土铺垫，再用水泥硬化，采用 15~20cm 抗渗钢筋混凝土浇筑，并在池内壁铺设防渗材料和耐腐蚀材料，渗透系数小于 10^{-10}cm/s ，防渗材料按《石油化工工程防渗技术规范》（GB/T 50934-2013）相关要求选取。

具体分区防渗措施如下表 4-21。

表4-21 地下水分区防控措施

项目区域	污染物类型	防渗分区	防渗措施
其余部分地面	其他污染物	简单防渗区	地面硬底化
污水处理站、医疗废物暂存间	其他污染物	一般防渗区	等效黏土防渗层 $M_b \geq 1.5\text{m}$ ， $K \leq 1 \times 10^{-7}\text{cm/s}$

②项目运营期应加强现场巡查，若发现问题，及时分析原因，找到泄漏点制定整改措施，尽快修补，确保防腐防渗层的完整性。

综上所述，本项目不会对周边土壤和地下水环境造成明显的影响。

7.生态

项目用地范围内不含有生态环境保护目标，因此不开展生态环境影响分析。

8.电磁辐射

本项目不涉及电磁辐射类内容，因此不开展电磁辐射环境影响分析

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		污水站	NH ₃	主要恶臭产生工序加盖并附生物除臭工艺	执行《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005，含2026年修改单)污水处理站周边大气污染物最高允许浓度
			H ₂ S		
			臭气浓度		
		厂界	臭气浓度	加强通风	执行《恶臭污染物排放标准》(GB 14554-1993)臭气浓度新建二级标准
		厂区	非甲烷总烃	加强通风	《固定污染源挥发性有机物综合排放标准》(DB44/2367-2022)表3
		食堂油烟烟卤1#	油烟	油烟净化器	《饮食业油烟排放标准（试行）》(GB18483-2001)中型规模排放标准中最高允许排放浓度限值
		备用发电机尾气	SO ₂	引至楼顶排放	《大气污染物排放限值》(DB44/27-2001)中第二时段无组织排放监控浓度限值
			NO _x		
			颗粒物		
地表水环境		综合废水	pH COD _{Cr} BOD ₅ SS	食堂废水经隔油池预处理后与医院污水、浓水合并进入自建污水处理站处	《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005，含

		氨氮 动植物油 LAS 粪大肠杆菌、总磷	理达标后排入北侧的岐山水库灌区南干渠	2026 年修改单) 表 2 综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值中的排放标准
	化验废液		交有资质单位处置	/
声环境	污水处理站水泵噪声、压缩机噪声、洗衣机噪声	噪声	合理布局, 对高噪声设备进行消声隔振处理, 加强设备日常的维护保养。采用隔声、距离衰减等措施, 控制厂界噪声	边界外 1 米处达到《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB12348-2008) 中的 2 类标准
电磁辐射	/	/	/	/
固体废物	医疗废物、污水处理站污泥、废药品、化验废液收集后交由有资质单位回收; 生活垃圾由环卫部门回收。			
土壤及地下水污染防治措施	1.院区污水站区、医疗废物暂存间地面做好防渗漏、防腐蚀措施; 2.其他区域做好硬底化措施。			
生态保护措施	/			
环境风险防范措施	1.建设单位必须制定比较完善的环境安全管理规章制度, 应从制度上对环境风险予以防范。 2.项目酒精储存位置为医院药库, 因此药库内需配备泡沫灭火器等消防设施; 并且需保持阴凉、通风、禁止放置热源, 禁止明火, 禁止存放碱类。 3.要加强对医疗废物(感染性废物、损伤性废物、药物性废物、药物性废物等)的巡回检查, 每日的巡回检查应做详细记录, 发现问题应及时上报, 并做到及时防范。 4.及时收集本项目产生的医疗废物, 并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内。医疗废物专用包装物、容器, 应当有明显的警示标志和警示说明。医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识的规定。医疗废物的暂时贮存设施应当远离医疗区和人员活动区。医疗废物的暂时贮存设施应当定期消毒和清洁。			
其他环境管理要求	企业应按照国家排污许可有关管理规定要求, 申请排污许可证, 并自行组织验收, 填报相关信息, 并对信息的真实性、准确性和完整性负责。			

六、结论

台山市斗山镇中心卫生院建设项目符合国家产业政策，选址与用地规划及环保相关规划相符。项目运营过程中产生的废水、废气、固体废物、噪声经有效治理后能达到相关排放标准的要求，对周边环境影响不大。

综上分析，通过对环境调查、环境质量现状监测与评价及项目对周围环境影响分析表明，本项目在严格落实本报告提出的环境污染物治理措施和建议，严格执行“三同时”制度，确保污染控制设施建成使用后，其控制效果符合工程设计要求，使本项目满足达标排放和总量控制的要求时，项目正常运营过
响较小，故从环境保护角度分析，项目的建设是可行。

评价

项目负

日期: 2026年7月15日

附表

建设项目污染物排放量汇总表

项目 分类	污染物名称	现有工程排放量 (固体废物产生量) ①	现有工程 许可排放量②	在建工程排放量 (固体废物产生量) ③	本项目排放量 (固体废物产生量) ④	以新带老削减 量(新建项目 不填) ⑤	本项目建成后全 厂排放量(固体 废物产生量) ⑥	变化量 ⑦
废气	SO ₂ (t/a)	/	/	/	0.00006	/	0.00006	+0.00006
	NO _x (t/a)	/	/	/	0.005	/	0.005	+0.005
	烟尘 (t/a)	/	/	/	0.002	/	0.002	+0.002
	厨房油烟 (t/a)	/	/	/	0.026	/	0.026	+0.026
	氨 (t/a)	/	/	/	0.0027	/	0.0027	+0.0027
	硫化氢 (t/a)	/	/	/	0.00011	/	0.00011	+0.00011
	臭气浓度(无量纲)	/	/	/	/	/	/	/
废水	综合废水 (m ³ /a)	/	/	/	60346.892	/	60346.892	+60346.892
	COD _{Cr} (t/a)	/	/	/	3.621	/	3.621	+3.621
	BOD ₅ (t/a)				1.207	/	1.207	+1.207
	SS(t/a)				1.207	/	1.207	+1.207
	氨氮 (t/a)				0.905	/	0.905	+0.905
	动植物油 (t/a)				0.302	/	0.302	+0.302
	LAS(t/a)	/	/	/	0.302	/	0.302	+0.302

	总磷 (t/a)	/	/	/	0.168	/	0.168	+0.168
	粪大肠杆菌 (t/a)	/	/	/	3×10^{10}	/	3×10^{10}	$+3 \times 10^{10}$
生活垃圾	生活垃圾 (t/a)	/	/	/	110.23	/	110.23	+110.23
危险废物	医疗废物 (t/a)	/	/	/	69.062	/	69.062	+69.062
	污水处理站污泥 (t/a)	/	/	/	41.322	/	41.322	+41.322
	废药品 (t/a)	/	/	/	0.02	/	0.02	+0.02
	化验废液 (t/a)	/	/	/	6.57	/	6.57	+6.57

注：⑥=①+③+④-⑤；⑦=⑥-①

