

建设项目环境影响报告表

(污染影响类)

项目名称: 南川区东城街道社区卫生服务中心迁建项目(重新报批)

建设单位: 重庆市南川区东城街道社区卫生服务中心

编制日期: 二〇二五年十一月



编制单位和编制人员情况表

项目编号	4j0ow8		
建设项目名称	南川区东城街道社区卫生服务中心迁建项目（重新报批）		
建设项目类别	49—108医院；专科疾病防治院（所、站）；妇幼保健院（所、站）；急救中心（站）服务；采供血机构服务；基层医疗卫生服务		
环境影响评价文件类型	报告表		
一、建设单位情况			
单位名称（盖章）	重庆市南川区东城街道社区卫生服务中心		
统一社会信用代码	125003845634992558		
法定代表人（签章）	吕中杰		
主要负责人（签字）	李恩明		
直接负责的主管人员（签字）	罗远强		
二、编制单位情况			
单位名称（盖章）	重庆瀚智环保工程有限公司		
统一社会信用代码	91500107784244707N		
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
何巧妹	20210503555000000009	BH039286	何巧妹
2 主要编制人员			
姓名	主要编写内容	信用编号	签字
王君	区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准、主要环境影响和保护措施	BH015113	王君
何巧妹	建设项目基本情况、建设项目工程分析、环境保护措施监督检查清单、结论	BH039286	何巧妹

重庆市南川区东城街道社区卫生服务中心关于同意《南川区东城街道社区卫生服务中心迁建项目（重新报批）环境影响报告表》
(公示版)进行公示的说明

南川区生态环境局:

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》和《建设项目环境保护管理条例》等有关规定，我司委托重庆瀚智环保工程有限公司编制了《南川区东城街道社区卫生服务中心迁建项目（重新报批）环境影响报告表》，报告表内容及附图附件等资料均真实有效，我公司作为环境保护主体责任，愿意承担相应的责任，报告表(公示版)已删除了涉及技术和商业秘密的章节(删除内容主要包括: 除附图 1 外的全部附图、全部附件)。我司同意对报告表(公示版)进行公示。

特此说明!

重庆市南川区东城街道社区卫生服务中心



一、建设项目基本情况

建设项目名称	南川区东城街道社区卫生服务中心迁建项目（重新报批）																				
项目代码	2020-500119-84-01-142890																				
建设单位联系人	廖**	联系方式	135*****537																		
建设地点	重庆市南川区东城街道东环路 132 号（仙龙塘福苑）																				
地理坐标	E107° 6' 10.162" , N29° 9' 22.035"																				
国民经济行业类别	Q8421 社区卫生服务中心（站）	建设项目行业类别	四十九、卫生；基层医疗卫生服务 842																		
建设性质	<input checked="" type="checkbox"/> 新建（迁建） <input type="checkbox"/> 改建 <input type="checkbox"/> 扩建 <input type="checkbox"/> 技术改造	建设项目申报情形	<input type="checkbox"/> 首次申报项目 <input type="checkbox"/> 不予批准后再次申报项目 <input type="checkbox"/> 超五年重新审核项目 <input checked="" type="checkbox"/> 重大变动重新报批项目																		
项目审批（核准/备案）部门（选填）	重庆市南川区发展和改革委员会	项目审批（核准/备案）文号（选填）	2020-500119-84-01-142890																		
总投资（万元）	3000	环保投资（万元）	120																		
环保投资占比（%）	4	施工工期	24 月																		
是否开工建设	<input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/> 是：已建设，重大变动重新报批	用地面积（m ² ）	6244.37																		
专项评价设置情况	<p style="text-align: center;">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）表 1，本项目无需设置专项评价，对照情况见下表：</p> <p style="text-align: center;">表 1 专项评价设置原则对照表（截取与本项目相关内容）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">类别</th><th style="width: 45%;">设置原则</th><th style="width: 40%;">项目情况对照</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大气</td><td>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</td><td>本项目不排放《有毒有害大气污染物名录》中的有毒有害污染物，不设专项评价</td></tr> <tr> <td>地表水</td><td>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</td><td>本项目污水排放方式为间接排放，不设置专项评价</td></tr> <tr> <td>生态</td><td>取水口下游 500 米范围内有重要水生生物的自然产卵场、索饵场、越冬场和洄游通道的新增河道取水的污染类建设项目。</td><td>项目不涉及取水</td></tr> <tr> <td>海洋</td><td>直接向海排放污染物的海洋工程建设项目。</td><td>项目不涉及</td></tr> <tr> <td>环境风险</td><td>有毒有害和易燃易爆危险物质存储量超过临界量³的建设项目</td><td>本项目危险物质储存量 Q<1，未超过临界量，不设置专项评价</td></tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small;">注：1. 废气中有毒有害污染物指纳入《有毒有害大气污染物名录》的污染物（不包括无排放标准的污染物）。2. 环境空气保护目标指自然保护区、风景名胜区、</p>			类别	设置原则	项目情况对照	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	本项目不排放《有毒有害大气污染物名录》中的有毒有害污染物，不设专项评价	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	本项目污水排放方式为间接排放，不设置专项评价	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。	项目不涉及取水	海洋	直接向海排放污染物的海洋工程建设项目。	项目不涉及	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 ³ 的建设项目	本项目危险物质储存量 Q<1，未超过临界量，不设置专项评价
类别	设置原则	项目情况对照																			
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	本项目不排放《有毒有害大气污染物名录》中的有毒有害污染物，不设专项评价																			
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	本项目污水排放方式为间接排放，不设置专项评价																			
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。	项目不涉及取水																			
海洋	直接向海排放污染物的海洋工程建设项目。	项目不涉及																			
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 ³ 的建设项目	本项目危险物质储存量 Q<1，未超过临界量，不设置专项评价																			

	<p>居住区、文化区和农村地区中人群较集中 的区域。3. 临界量及其计算方法可参考《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169）附录 B、附录 C。</p> <p>综上，本项目无需设置专项评价。</p>
规划情况	<p>规划名称：《南川区卫生健康事业“十四五”规划（2021-2025 年）》</p> <p>文号：南川府发〔2022〕24 号</p>
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	<p>1.1 规划符合性分析</p> <p>根据《南川区卫生健康事业“十四五”规划（2021-2025 年）》：“三、重点工作与任务（二）以构建优质高效医疗服务体系为核心，加快建设同城化优质区域医疗中心。</p> <p>1. 优化医疗资源配置。合理设置医疗机构，突出区域特色。到 2025 年，巩固提升区人民医院三级综合医院医疗服务能力，成功创建三级甲等中医医院和三级乙等疾病预防控制中心，力争建成三级妇幼保健医院，力争 30%的乡镇卫生院达到推荐标准（甲级乡镇卫生院）、标准化基层医疗机构实现乡镇（街道）全覆盖、标准化村卫生室实现行政村（居委）全覆盖。加强学科建设，创建国家临床重点专科（含中医类）2-4 个，重庆市区域重点学科 5 个，市级重点（特色）专科 5-8 个。鼓励境外、社会资本举办成规模、高水平、有特色的专科医院。到 2025 年，构建以三级甲等公立医院为龙头、二级公立医疗卫生机构为支撑、民营医疗卫生机构为补充、基层医疗卫生机构为基础的医疗服务体系，实现 95%的大、重、危病不出区，常见病在基层，25%就诊患者来自周边区县。积极打造区域性肿瘤防治中心。</p> <p>2. 深化医药卫生体制改革。推进公立医院综合改革，健全公立医院治理体系，加强内部精细化、民主化、科学化管理。全面落实政府举办公立医院的主体责任和投入责任，保证公立医院的公益属性。推进薪酬制度改革，逐步实行编制备案制，落实公立医院用人自主权。控制三级医院普通门诊规模，支持和引导病人优先到基层医疗卫生机构就诊。</p> <p>3. 加强医院服务能力提升。继续推进美丽医院建设，优化诊疗布局，新建区人民医院新城分院、区中医院大观分院、南城街道社区卫生服务中心、三泉镇卫生院、鸣玉镇卫生院、太平场镇卫生院、石溪镇卫生院</p>

	<p>和合溪镇卫生院。加强基层医疗机构设备配置，全面提升基层医疗服务能力。加强临床重点专科建设，提升全区医疗机构科研成果水平，新增市级科研项目 10-20 项，区级适宜卫生技术推广示范基地 2-3 个，推广应用技术 20 项以上。</p> <p>本项目为社区卫生服务中心，其建设完成后将对提升南川区卫生服务的防治能力产生积极影响。可增强基层医疗水平，改善居民就医条件。因此，本项目符合《南川区卫生健康事业“十四五”规划（2021—2025 年）》文件的相关要求。</p>
--	---

其他符合性分析	<p>1.2 产业政策符合性分析</p> <p>1.2.1 与《产业结构调整指导目录（2024 年本）》的符合性分析</p> <p>本项目为 Q8421 社区卫生服务中心（站），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、医疗服务设施建设：预防保健、卫生应急、卫生监督服务设施建设，医疗卫生服务设施建设，传染病、儿童、精神卫生专科医院和康复医院（中心）、护理院（中心）、安宁疗护中心、全科医疗设施与服务，医养结合设施与服务”中的医疗卫生服务设施，为鼓励类项目。</p> <p>本项目已取得重庆市南川区发展和改革委员会核发的《重庆市企业投资项目备案证》（项目代码：2020-500119-84-01-142890）。</p> <p>综上所述，本项目符合国家及地方相关产业政策要求。</p> <p>1.2.2 与《国务院关于推进重庆市统筹城乡改革和发展的若干意见》符合性分析</p> <p>根据《国务院关于推进重庆市统筹城乡改革和发展的若干意见》（国发〔2009〕3 号文）中“（二十八）完善城乡医疗卫生体系。深化医药卫生体制改革，加快建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，在西部地区率先实现人人享有基本医疗卫生服务的目标。支持重点市级医院现代化建设，加强县级医疗机构基础设施建设和乡村、社区卫生服务机构标准化、规范化建设。加大对基层医疗机构和公共卫生的投入，加强疾病预防控制、卫生监督、妇幼保健、精神卫生等公共卫生机构建设，提高公共服务水平、应急救治能力，以及重大传染病、慢性病和地方病的预防控制能力。扶持中医药发展。……”。</p> <p>本项目为社区卫生服务中心建设，与《国务院关于推进重庆市统筹城乡改革和发展的若干意见》中大力发展社会事业，提高公共服务水平的指导思想相符。</p> <p>1.2.3 与《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》符合性分析</p> <p>2009 年 3 月 17 日发布的《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》，其中第三条中第（五）“进一步完善医疗服务体系。坚持非营利性医疗机构为主体、营利性医疗机构为补充，公立医疗机构为主导、非公立医疗机构共同发展的办医原则，建设结构合理、覆盖城乡的医疗服务体系。”</p> <p>本项目为社区卫生服务中心建设，属于政府办医疗基层医疗机构，可提升重大疫情和突发公共事件应急处置能力，符合《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》的相关要求。</p> <p>1.2.4 与《关于印发〈“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案〉的通知》</p>
---------	--

（发改社会〔2021〕893号）符合性分析

《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》总体建设目标为：到2025年，在中央和地方共同努力下，基本建成体系完整、布局合理、分工明确、功能互补、密切协作、运行高效、富有韧性的优质高效整合型医疗卫生服务体系，重大疫情防控救治和突发公共卫生事件应对水平显著提升，国家医学中心、区域医疗中心等重大基地建设取得明显进展，全方位全周期健康服务与保障能力显著增强，中医药服务体系更加健全，努力让广大人民群众就近享有公平可及、系统连续的高质量医疗卫生服务。

本项目的建成有利于全面提升重庆市医疗、教学、科研、预防和康复水平，有利于完善城市公共服务设施建设，有利于重庆市医疗卫生事业发展，因此本项目与《关于印发〈“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案〉的通知》（发改社会〔2021〕893号）指导思想相符。

1.2.5 与《关于印发重庆市促进社会办医持续健康规范发展的实施意见》（渝卫发〔2020〕18号）符合性分析

2020年3月30日，重庆市卫生健康委员会发布《关于印发重庆市促进社会办医持续健康规范发展的实施意见》（渝卫发〔2020〕18号）：一、加大政府支持社会办医力度：（二）扩大用地供给。各区县在安排国有建设用地年度供应计划时，本区域医疗设施不足的，要在供地计划中落实并优先保障医疗卫生用地。社会力量可以通过政府划拨、协议出让、租赁等方式取得医疗卫生用地使用权，新供医疗卫生用地在出让信息公开披露的合理期限内只有一个意向用地者的，依法可按协议方式供应。经土地和房屋所有法定权利人及其他产权人同意后，对闲置商业、办公、工业等用房做必要改造用于举办医疗机构的，可适用过渡期政策，在5年内继续按原用途和权利类型使用土地，但原土地有偿使用合同约定或划拨决定书规定不得改变土地用途或改变用途由政府收回土地使用权的除外。（市规划自然资源局、市卫生健康委等部门会同各区县负责落实）。

本项目属于社区卫生服务中心，项目使用商业裙楼作为医疗场所，符合《关于印发重庆市促进社会办医持续健康规范发展的实施意见》（渝卫发〔2020〕18号）相关要求。

1.2.6 与《重庆市人民政府关于印发重庆市医疗卫生服务体系“十四五”规划（2021—2025年）的通知》符合性分析

根据《重庆市人民政府关于印发重庆市医疗卫生服务体系“十四五”规划（2021—2025 年）的通知》（渝府发〔2022〕6 号）中“（二）筑牢基层中医药服务阵地。

提升基层中医药服务能力，在社区卫生服务中心和乡镇卫生院建立中医馆、名医堂等中医综合服务区，推广基层中医药综合服务模式。加强全科医生、乡村医生中医药知识和技能培训，大力推广中医药适宜技术。到 2025 年，实现社区卫生服务中心和乡镇卫生院设置中医馆、配备中医医师全覆盖，所有乡村医生掌握 4 种以上中医药适宜技术；（四）夯实基层医疗卫生服务网底。2. 完善城市社区医疗卫生服务网络。开展标准化社区卫生服务中心建设，每个建制街道或 3—10 万人规划设置 1 个政府举办的标准化社区卫生服务中心……”

本项目为社区卫生服务中心，属于政府办医，为基层医疗机构，设置有中医科室及中医诊疗床位，与规划相符。

1.2.7 与《重庆市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》符合性分析

根据《重庆市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》“第四十一章实施健康中国重庆行动”、“第二节全面提高医疗卫生服务水平”提出：坚持基本医疗卫生事业公益属性，深化医药卫生体制改革，建设优质高效的医疗卫生服务体系。加快建设国家医学中心，建设儿科、口腔、心血管、呼吸、骨科、肿瘤等国家区域医疗中心，建成一批高水平研究型医院、知名专科，培养一批医德高尚的高水平卫生人才队伍。推动优质医疗资源扩容下沉和均衡布局，建成 90 所三级医院，每个区县重点办好 1-2 所综合性医院或中医院。

拟建医院位于重庆南川区，属于社区卫生服务中心，本项目的实施可有效带动医疗产业上下游发展，推进片区产业、城市、人口集聚发展，完善城市功能，提升城市形象，显著带动区域经济社会发展。因此本项目与《重庆市国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》相符。

1.2.8 与《重庆市卫生健康发展“十四五”规划》符合性分析

根据《重庆市卫生健康发展“十四五”规划》：“三、构建强大公共卫生体系”：全面推进医共体“三通”建设。实现医共体“三通”建设覆盖全市所有区县，加强区县域医共体“三通”运行监测和绩效评价，持续破解“医通、人通、财通”体制机制障碍。落实医共体内实行医保基金“总额预算、结余留用、合理超支分担”机制。推进“县管乡用、乡聘村用”试点。推动医防工作在管理、队伍、服务、信息、

绩效等五方面实现融合，每个区县构建紧密型区县域医共体 1~2 个等。深化“放管服”改革，促进社会办医规范发展。鼓励和支持社会资本以名医、名药、名科、名术为核心，举办高水平、差异化、规模化的儿童、妇产、肿瘤、精神、传染、口腔、康复、护理等医疗机构。加强政府监管和服务，推进行业自律和社会监督，提高社会办医疗机构同质化水平。鼓励有经验的执业医师开办诊所。

项目位于重庆南川区，属于社区卫生服务中心，本项目的实施，可有效带动医疗产业上下游发展，推进片区产业、城市、人口集聚发展，完善城市功能，提升城市形象，显著带动区域经济社会发展。符合《重庆市卫生健康发展“十四五”规划》。

1.3 与长江保护相关法律法规符合性分析

1.3.1 与长江保护法符合性分析

《中华人民共和国长江保护法》规定：①禁止在长江干支流岸线一公里范围内新建、扩建化工园区和化工项目。②禁止在长江干流岸线三公里范围内和重要支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。③禁止违法利用、占用长江流域河湖岸线。

本项目为社区卫生服务中心，不属于化工及尾矿库，且距离长江岸线大于 1 公里，符合《中华人民共和国长江保护法》相关规定。

1.3.2 与《长江经济带发展负面清单指南（试行，2022 年）》（长江办〔2022〕7 号）符合性分析

本项目与《长江经济带发展负面清单指南（试行，2022 年）》（长江办〔2022〕7 号）的符合性分析见表 1.3-1。

表 1.3-1 与“长江办〔2022〕7 号”符合性分析

政策中与本项目相关的要求		本项目情况	符合性
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，禁止建设不符合《长江干线过江通道布局规划》的过长江通道项目。		非上述港口建设项目	符合
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旅游和生产经营项目。禁止在风景名胜区核心景区的岸线和河段范围内投资建设与风景名胜资源保护无关的项目。		本项目不涉及自然保护区	符合
长江办〔2022〕7 号	禁止在饮用水水源一级保护区的岸线和河段范围内新建、改建、扩建与供水设施和保护水源无关的项目，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。禁止在饮用水水源二级保护区的岸线和河段范围内新建、改建、扩建排放污染物的投资建设项目。	本项目不涉及饮用水水源保护区	符合
长江办〔2022〕	禁止在水产种质资源保护区的岸线和河段范围内新建围湖造田、围海造地或围填海等投资建设项目。禁	本项目不涉及水产资源保护区	符合

7 号	止在国家湿地公园的岸线和河段范围内挖砂、采矿，以及任何不符合主体功能定位的投资建设项目。		
长江办（2022）7 号	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、航道整治、国家重要基础设施以外的项目。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。	本项目距离长江较远，不在长江沿线	符合
	禁止在生态保护红线和永久基本农田范围内投资建设除国家重大战略资源勘查项目、生态保护修复和环境治理项目、重大基础设施项目、军事国防项目以及农牧民基本生产生活等必要的民生项目以外的项目。	本项目不涉及生态红线、基本农田	符合
长江办（2022）7 号	禁止在长江干支流、重要湖泊岸线 1 公里范围内新建、扩建化工园区和化工项目。禁止在长江干流岸线三公里范围内和重要支流岸线一公里范围内新建、扩建、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。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。	本项目不属于化工项目，距离长江远，不在长江沿线	符合
	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	本项目非石化、煤化工项目	符合
	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	本项目为社区卫生服务中心，非淘汰落后产能	符合
	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的项目	本项目为社区卫生服务中心，非产能过剩项目	符合
	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。禁止在“一江一口两湖七河”和 332 个水生生物保护区域开展生产性捕捞。	本项目不涉及生产性捕捞	符合

由表 1.3-1 可知，本项目符合相关的要求。

1.3.3 与《四川省、重庆市长江经济带发展负面清单实施细则（试行，2022年版）》（川长江办（2022）17号）符合性分析

本项目与《四川省、重庆市长江经济带发展负面清单实施细则（试行，2022 年版）》（川长江办（2022）17 号）符合性分析见下表。

表 1.3-2 与《川长江办（2022）17 号》的符合性分析

长江经济带发展负面清单实施细则	本项目情况	符合性
<p>第一条</p> <p>坚持生态优先、绿色发展的战略定位和“共抓大保护、不搞大开发”的战略导向完善生态环境硬约束机制坚决把最需要管住的岸线、河段等区域管住坚决把产能严重过剩、高能耗高排放、低水平、环境风险突出的产业项目管住。</p>	<p>本项目为社区卫生服务中心。本项目不属于产能严重过剩、高能耗、高排放、低水平、环境风险突出的产业，</p>	符合
<p>第五条</p> <p>禁止新建、改建和扩建不符合全国港口布局规划以及</p>	<p>本项目为社区卫生服务中心，不属于港口项目</p>	符合

《四川省内河水运发展规划》《泸州—宜宾—乐山港口群布局规划》《重庆港总体规划（2035年）》等省级港口布局规划及市级港口总体规划的码头项目		
<p>第六条</p> <p>禁止新建、改建和扩建不符合《长江干线过江通道布局规划（2020—2035年）》的过长江通道项目（含桥梁、隧道），国家发展改革委同意过长江通道线位调整的除外</p>	本项目为社区卫生服务中心，不属于过长江通道项目	符合
<p>第七条</p> <p>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旅游和生产经营项目自然保护区的内部未分区的，依照核心区和缓冲区的规定管控。</p>	本项目为社区卫生服务中心，不在自然保护区范围内	符合
<p>第八条</p> <p>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在风景名胜区核心景区的岸线和河段范围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护无关的项目</p>	本项目为社区卫生服务中心，不在风景名胜区范围内	符合
<p>第九条</p> <p>禁止在饮用水水源准保护区的岸线和河段范围内新建扩建对水体污染严重的建设项目改建增加排污量的建设项目</p>	本项目不在饮用水水源准保护区内	符合
<p>第十条</p> <p>饮用水水源二级保护区的岸线和河段范围内除遵守准保护区规定外禁止新建、改建、扩建排放污染物的投资建设项目禁止从事对水体有污染的水产养殖等活动</p>	本项目饮用水水源二级保护区	符合
<p>第十一条</p> <p>饮用水水源一级保护区的岸线和河段范围内，除遵守二级保护区规定外禁止新建、改建、扩建与供水设施和保护水源无关的项目，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</p>	本项目不在饮用水水源一级保护区的岸线和河段范围内	符合
<p>第十九条</p> <p>禁止在长江干流岸线一公里范围内和重要支流岸线一公里范围内新建、改建扩建尾矿库、冶炼渣库、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</p>	本项目不属于尾矿库、冶炼渣库、磷石膏库项目	符合
<p>第二十一条</p> <p>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</p>	本项目为社区卫生服务中心，不属于钢铁、石化、化工、焦化、建材、有色、制浆造纸等高污染项目	符合
<p>第二十二条</p> <p>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</p>	本项目不属于石化、化工项目	符合
<p>第二十三条</p> <p>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《产业结构调整指导目录》中淘汰类项目，禁止投资限制类的新建项目，禁止投资，对属于限制类的现有生产能力，允许企业在一定期限内采取措施改造升级</p>	本项目非淘汰落后产能	符合
<p>第二十四条</p> <p>禁止新建、扩建不符合国家产能置换要求的严重过剩</p>	本项目为社区卫生服务中心，不属于严重过剩产能行	符合

产能行业的项目对于不符合国家产能置换要求的严重过剩产能行业，不得以其他任何名义、任何方式备案新增产能项目		业的项目		
第二十六条 禁止新建扩建不符合要求的高耗能、高排放、低水平项目		本项目不属于高耗能、高排放、低水平项目		符合
1.4 与环保政策符合性分析				
1.4.1 与“三线一单”符合性分析				
<p>根据《重庆市“三线一单”生态环境分区管控调整方案（2023年）》（渝环规〔2024〕2号、《重庆市南川区人民政府关于印发南川区“三线一单”生态环境分区管控调整方案的通知》（南川府办发〔2024〕10号）、重庆市“三线一单”智检服务网站生成的项目所在地“三线一单”分析检测报告，本项目属于南川区工业城镇重点管控单元-城区片区，环境管控单元编号为ZH50011920001，本项目“三线一单”符合性详见下表。</p>				
表1.4-1建设项目与“三线一单”管控要求的符合性分析表				
环境管控单元编码		环境管控单元名称		环境管控单元类型
ZH50011920001		南川区工业城镇重点管控单元-城区片区		重点管控单元 1
管控要求 层级	管控类型	管控要求	项目对应情况 介绍	符合性 分析结 论
全市总体 管控要求	空间布 局约束	1、深入贯彻习近平生态文明思想，筑牢长江上游重要生态屏障，推动优势区域重点发展、生态功能区重点保护、城乡融合发展，优化重点区域、流域、产业的空间布局。	不在上述区域。	符合
		2、禁止在长江干支流、重要湖泊岸线一公里范围内新建、扩建化工园区和化工项目。禁止在长江干流岸线三公里范围内和重要支流岸线一公里范围内新建、改建、扩建尾矿库、冶炼渣库、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。禁止在长江、嘉陵江、乌江岸线一公里范围内布局新建重化工、纸浆制造、印染等存在环境风险的项目。	本项目不属于化工园区和化工项目、不属于重化工、纺织、造纸等存在污染风险的工业项目。	符合
		3、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《环境保护综合名录》“高污染”产品名录执行）。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。新建、改建、扩建“两高”项目须符合生态环境保护法律法规和相关法定规划，满足重点污染物排放总量控制、碳排放达峰目标、生态环境准入清单、相关规划环评和相应行业建设项目环境准入条件、环评文	本项目不属于石化、化工、焦化、建材、有色、制浆造纸等高污染项目，不属于“两高”项目，符合相关产业规划。	符合

			件审批原则要求。		
			4.严把项目准入关口,对不符合要求的高耗能、高排放、低水平项目坚决不予准入。除在安全或者产业布局等方面有特殊要求的项目外,新建有污染物排放的工业项目应当进入工业集聚区。新建化工项目应当进入全市统一布局的化工产业集聚区。鼓励现有工业项目、化工项目分别搬入工业集聚区、化工产业集聚区。	本项目属于社区卫生服务中心,不属于高耗能、高排放、低水平项目。	符合
			5.新建、扩建有色金属冶炼、电镀、铅蓄电池等企业应布设在依法合规设立并经过规划环评的产业园区。	本项目不涉及冶炼、电镀、铅蓄电池等。	符合
			6.涉及环境保护距离的工业企业或项目应通过选址或调整布局原则上将环境保护距离控制在园区边界或用地红线内,提前合理规划项目地块布置、预防环境风险。	项目不涉及环境保护距离。	符合
			7、有效规范空间开发秩序,合理控制空间开发强度,切实将各类开发活动限制在资源环境承载能力之内,为构建高效协调可持续的国土空间开发格局奠定坚实基础。	本项目开发活动限制在资源环境承载能力之内。	符合
		污染物排放管控	1.新建石化、煤化工、燃煤发电(含热电)、钢铁、有色金属冶炼、制浆造纸行业依据区域环境质量改善目标,制定配套区域污染物削减方案,采取有效的污染物区域削减措施,腾出足够的环境容量。严格按照国家及我市有关规定,对钢铁、水泥熟料、平板玻璃、电解铝等行业新建、扩建项目实行产能等量或减量置换。国家或地方已出台超低排放要求的“两高”行业建设项目应满足超低排放要求。加强水泥和平板玻璃行业差别化管理,新改扩建项目严格落实相关产业政策要求,满足能效标杆水平、环保绩效 A 级指标要求。	本项目不涉及。	符合
			2.严格落实国家及我市大气污染防治相关要求,对大气环境质量未达标地区,对新建、改扩建项目实施更严格的污染物排放总量控制要求。严格落实区域削减要求,所在区域、流域控制单元环境质量未达到国家或者地方环境质量的,建设项目需提出有效的区域削减方案,主要污染物实行区域倍量削减。	污水处理站臭气经收集后再经管道外墙排放。 危险废物贮存库臭气通过风扇排风系统排放。	符合
			3.在重点行业(石化、化工、工业涂装、包装印刷、油品储运销等)推进挥发性有机物综合治理,推动低挥发性有机物原辅材料和产品源头替代,推广使用低挥发性有机物含量产品,推动纳入政府绿色采购名录。有条件的工业集聚区建设集中喷涂工程中心,配备高效治污设施,替代企业独立喷涂工序,对涉及喷漆、喷粉、印刷等废气进行集中处理。	本项目不属于石化、化工、工业涂装、包装印刷、油品储运销等。	符合

			4.工业集聚区应当按照有关规定配套建设相应的污水集中处理设施,安装自动监测设备,工业集聚区内的企业向污水集中处理设施排放工业废水的,应当按照国家有关规定进行预处理,达到集中处理设施处理工艺要求后方可排放。	生活及医疗废水一起进入污水处理站预处理达《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)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预处理标准后,排入污水处理厂深度处理后排入凤嘴江。	符合
			5、推进乡镇生活污水处理设施达标改造。新建城市生活污水处理厂全部按照一级A标及以上排放标准设计、施工、验收,建制乡镇生活污水处理设施出水水质不得低于一级B标排放标准;对现有截留制排水管网实施雨污分流改造,对无法彻底雨污分流的老城区,尊重现实合理保留截留制区域,合理提高截留倍数;对新建的排水管网,全部按照雨污分流模式实施建设。		符合
			6、新、改、扩建重点行业(重有色金属矿采选业(铜、铅锌、镍钴、锡、锑和汞矿采选)、重有色金属冶炼业(铜、铅锌、镍钴、锡、锑和汞冶炼)、铅蓄电池制造业、皮革鞣制加工业、化学原料及化学制品制造业(电石法聚氯乙烯制造、铬盐制造、以工业固废为原料的锌无机化合物工业等)、电镀行业)重点重金属污染物排放执行“等量替代”原则。	本项目不涉及以上行业。	符合
			7、固体废物污染环境防治坚持减量化、资源化和无害化的原则。产生工业固体废物的单位应当建立健全工业固体废物产生、收集、贮存、运输、利用、处置全过程的污染环境防治责任制度,建立工业固体废物管理台账。	本项目产生危险废物交有处理资质的单位处置。	符合
			8、建设分类投放、分类收集、分类运输、分类处理的生活垃圾处理系统。合理布局生活垃圾分类收集站点,完善分类运输系统,加快补齐分类收集转运设施能力短板。强化“无废城市”制度、技术、市场、监管、全民行动“五大体系”建设,推进城市固体废物精细化管理。	厂内设置生活垃圾桶,分类收集生活垃圾。	符合
		环境风险防控	1.深入开展行政区域、重点流域、重点饮用水源、化工园区等突发环境事件风险评估,建立区域突发环境事件风险评估数据信息获取与动态更新机制。落实企业突发环境事件风险评估制度,推进突发环境事件风险分类分级管理,严格监管重大突发环境事件风险企业。	本项目环境风险潜势为I,属于一般环境风险,本项目不属于重大环境安全隐患的工业项目。	符合
			2.强化化工园区涉水突发环境事件四级环境风险防范体系建设。持续推进重点化工园区(化工集中区)建设有毒有害气体监测预警体系和水质生物毒性预警体系。		符合
		资源开发效率	1.实施能源领域碳达峰碳中和行动,科学有序推动能源生产消费方式绿色低碳变革。实施可再生能源替代,减少化石能源	本项目属于社区卫生服务中心,使用电作为能源,不	符合

			消费。加强产业布局和能耗“双控”政策衔接，促进重点用能领域用能结构优化和能效提升。	涉及燃用高污染燃料的项目和设备。能耗较低，不属于两高项目。	
			2.鼓励企业对标能耗限额标准先进值或国际先进水平，加快主要产品工艺升级与绿色化改造，推动工业窑炉、锅炉、电机、压缩机、泵、变压器等重点用能设备系统节能改造。推动现有企业、园区生产过程清洁化转型，精准提升市场主体绿色低碳水平，引导绿色园区低碳发展。		符合
			3.新建、扩建“两高”项目应采用先进适用的工艺技术和装备，单位产品物耗、能耗、水耗等达到清洁生产先进水平。		符合
			4.推进企业内部工业用水循环利用、园区内企业间用水系统集成优化。开展火电、石化、有色金属、造纸、印染等高耗水行业工业废水循环利用示范。根据区域水资源禀赋和行业特点，结合用水总量控制措施，引导区域工业布局 and 产业结构调整，大力推广工业水循环利用，加快淘汰落后用水工艺和技术。	生活及医疗废水收集后，一起进入污水处理站预处理达标后，排入污水处理厂深度处理后排入凤嘴江。	符合
			5.加快推进节水配套设施建设，加强再生水、雨水等非常规水多元、梯级和安全利用，逐年提高非常规水利用比例。结合现有污水处理设施提标升级扩能改造，系统规划城镇污水再生利用设施。		符合
	南川区总体管控要求	空间布局约束	第一条执行重点管控单元市级总体要求第一条、第二条、第三条、第四条、第五条、第六条和第七条。	本项目严格执行重点管控单元市级总体管控要求第一条、第二条、第三条、第四条、第五条、第六条、第七条。	符合
			第二条加快推进先锋氧化铝环保关闭，引导城区周边工业企业搬迁进入工业园区各组团。	本项目不涉及	符合
			第三条在泉域保护范围以及岩溶强发育、存在较多落水洞和岩溶漏斗的区域内，不得新建、改建、扩建可能造成地下水污染的建设项目。	项目不涉及	符合
			第四条优化空间布局，临近居住、商业的工业地块，严格控制入驻企业类型，预留防护距离。	本项目为社区卫生服务中心，不属于工业项目。	符合
		污染物排放管控	第五条执行重点管控单元市级总体要求第八条、第九条、第十条、第十一条、第十二条、第十三条、第十四条和第十五条。	本项目严格执行重点管控单元市级总体管控要求第八条、第九条、第十条、第十一条、第十二条、第十三条、第十四条和第十五条。	符合

			第六条完善乡镇污水管网，提高乡镇污水收集率；进一步完善中心城区污水收集管网。	本项目污废水经预处理后可排入市政污水管网。	符合
			第七条根据实际页岩气区块开发和产水情况优化调整污水处理设施规模，确保废水全部处理达标排放；强化地下水污染防治措施；对页岩气开发过程中产生的工业固废合理有效处置或综合利用。	本项目不涉及	符合
			第八条在农村超过 200 户、人口超过 500 人的相对集中片区建设污水处理厂（站）；加强畜禽养殖废弃物资源化利用；加快建立废旧农膜和包装废弃物等回收处置制度；开展农药肥料包装废弃物回收处置。加强农药安全使用监督检查，加大违规使用农药问题的查处力度。	本项目不涉及	符合
			第九条严格控制 VOCs 总量，调配、喷涂和干燥等 VOCs 排放工序应配备有效的废气收集系统，提高污染物收集处理效率。	本项目不涉及	符合
			第十条规划区现有重金属排放企业按重金属污染防控要求落实相应的重金属减排任务	项目不涉及	符合
			第十一条建立健全严格的机动车环境监管制度，鼓励企业购置和使用清洁能源（LNG）、无轨双源电动货车、新能源（纯电动）车、甩挂车辆。落实货车差别化通行管理政策，对新能源货车提供通行便利。	项目不涉及	符合
			第十二条引导现有企业燃气锅炉实施低氮燃烧改造，新增燃气锅炉采用低氮燃烧技术	项目不涉及锅炉	符合
			第十三条在禁燃区内，禁止销售、燃用高污染燃料；禁止新建、扩建燃用高污染燃料的设施，已建成的，应当限期改用天然气、页岩气、液化石油气、电或者其他清洁能源。	本项目不涉及高污染燃料。	符合
		环境风险防控	第十四条执行重点管控单元市级总体要求第十六条和第十七条。	本项目严格执行重点管控单元市级总体管控要求第十六条、第十七条。	符合
			第十五条建设项目周边有泉域保护范围以及岩溶强发育、存在较多落水洞和岩溶漏斗的，应严格执行相应防渗标准，且装置的布局要根据水文地质条件优化调整；加强页岩气开采中的水环境保护和跟踪监测工作。	项目不涉及	符合
			第十六条严格执行环境风险评估制度，强化环境风险事前防范。完善预案、备案和准入管理制度，推进企业突发环境事件风险分类分级管理。完善项目和区域、流域重大环境风险源多部门联合监管机制，加	项目利用已建的商业门市开展经营，所用地块不属于土壤环境污染地块	符合

			强涉及重金属污染的产业规模和空间布局管控,定期排查筛选潜在重大环境风险源。各新建化工企业、涉重企业内部的生产废水管线按地面化、可视化的要求,不得地下布设,防止泄漏污染土壤。加快磷石膏和赤泥综合利用;加快赤泥堆场封场,加强渗漏液的收集和处理及地下水防控。		
			第十七条加强应对重污染天气监管,落实不利天气状况下应急措施,逐步开展空气污染预警与预报工作,完善空气质量应急响应机制。	项目为社区卫生服务中心,不属于工业项目	符合
		资源开发利用效率	第十八条执行重点管控单元市级总体要求第十八条、第十九条、第二十条、第二十一条和第二十二条。	本项目符合重点管控单元市级总体要求第十八条、第十九条、第二十条、第二十一条和第二十二条	符合
			第十九条 旅游开发建设中推行节水措施,提高水资源利用率,严格制定并落实资源保护制度和措施。第二十条新建燃煤供热设施应达到《煤炭清洁高效利用重点领域标杆水平和基准水平(2022年版)》标杆水平。 第二十一条新建燃煤项目,满足能效双控要求,严格控制能耗强度,合理控制能源消费总量。 第二十二条页岩气开采规划取水应按规定开展水资源论证。	项目不涉及	符合
	单元管控要求	空间布局约束	1.禁止新建化工项目,现有化工项目禁止改扩建(安全、环保、节能和智能化改造项目除外);2.新建的电镀生产线(厂、车间)与居住区、学校、医院、风景名胜等环境敏感区及对大气要求较高的医药、食品等企业之间的满足大气防护距离要求3.位于居住用地、商业用地周边的工业用地,严格控制企业类型,应布置低污染等生产功能区域及无大气防护距离的企业。4.加快推进先锋氧化铝环保关闭,引导城区周边工业企业搬迁进入工业园区各组团。	项目为社区卫生服务中心,不属于工业项目,项目位于东城街道城区范围内,周边无工业用地及企业	符合
		污染物排放管控	1.严格控制 VOCs 总量,调配、喷涂和干燥等 VOCs 排放工序应配备有效的废气收集系统,提高污染物收集处理效率。2.加强工业园区污水处理厂和重点企业污水处理站管理,强化在线监控,确保稳定达标排放,适时启动南川工业园区龙岩组团污水处理厂扩容;3.加快磷石膏和赤泥综合利用4.加强施工扬尘控制,全面推进施工工地控尘“红黄绿”名单管控制度及分级管理,严格落实施工扬尘控制“十项规定”,每年创建或巩固10个扬尘控制示	项目为社区卫生服务中心,不属于工业项目,不涉及 VOCs 总量,所在区域污水管网已修通,污废水可排入污水处理厂处置,项目不涉及食堂油烟废气,不涉及高污染燃料。	符合

			范工地。严格落实“定车辆、定线路、定渣场”，从严管理建筑渣土准运证管理，控制建筑渣土消纳场扬尘。加强道路冲洗、清扫保洁和养护力度，城市建成区道路机扫率达到 90%。5.加强餐饮油烟污染管控，重点整治油烟扰民严重的餐饮单位。加强露天烧烤、夜市排档油烟排放监管，结合老城片区改造推进老旧社区公共烟道建设，鼓励创建餐饮油烟整治示范街。倡导绿色装修，加强建筑装饰、干洗等行业挥发性有机物污染管控，推广使用低挥发性有机物。禁止露天焚烧行为，规范劝导居民减少露天熏制行为，在条件具备的街道（社区）开展无烟排放腊肉集中熏制服务。6.巩固高污染燃料禁燃区管理成果，严肃查处各类违法销售、使用高污染燃料行为。7.建立健全严格的机动车环境监管制度，鼓励企业购置和使用清洁能源（LNG）、无轨双源电动货车、新能源（纯电动）车、甩挂车辆。落实货车差别化通行管理政策，对新能源货车提供通行便利。8.严格实施国家机动车油耗和排放标准，加快淘汰黄标车、超标车，推动安装机动车尾气遥感监测设施。大力推进新能源车辆普及，继续推进公交车清洁能源的使用，落实建设公交车充电桩 100 套。9.进一步完善中心城区污水收集管网。		
			1.建立工业园区环境风险防范体系，完善环境风险防范措施和应急预案，加强电镀园区环境风险监管及监测。2.加强应对重污染天气监管，落实不利天气状况下应急措施，逐步开展空气污染预警与预报工作，完善空气质量应急响应机制。	本项目建成后将完善环境风险防范措施和应急预案	符合
			1.电镀园区实施中水回用，逐步提高回用比例。	项目不涉及	符合

综上，项目满足重庆市、南川区及管控单元“三线一单”管控要求。

1.4.2 与《重庆市环境保护条例》的符合性

“在医院、学校、机关、科研单位、住宅等需要保持良好环境质量的环境敏感建筑物内，不得从事产生噪声、振动、废气等污染的经营经营活动；在环境敏感建筑物集中区、饮用水源保护区、自然保护区以及其他需要特殊保护的环境敏感区域，不得建设与其保护对象和功能定位不符的项目”。“产生危险废物的单位，应当按照国家规定处置危险废物，不得擅自倾倒、堆放。确需贮存的，应当采取符合国家环境保护标准的防护措施。

本项目为社区卫生服务中心，与周边的居民、商住区域功能定位相符。本项目

产生医疗废物均分类收集，贮存在危险废物贮存库，交由有资质单位处理，建设单位不自行处置，符合《重庆市环境保护条例》的相关要求。

1.4.3 与《重庆市人民政府关于印发重庆市生态环境保护“十四五”规划（2021—2025年）的通知》符合性分析

根据《重庆市人民政府关于印发重庆市生态环境保护“十四五”规划（2021—2025年）的通知》（渝府发〔2022〕11号）“第五章以改善生态环境质量为核心，深入打好污染防治攻坚战”、“第一节改善水环境质量”：加强重点水环境综合治理。“第二节提升大气环境质量”：以绿色示范创建和智能监管为重点深化扬尘污染控制。出台并实施建筑施工现场扬尘控制管理标准，持续推行“红黄绿”名单分级管控制度，建设扬尘控制示范工地。开展建筑施工扬尘排放标准和控尘技术规范研究。深化餐饮油烟综合整治，强化源头防治，全面实行餐饮业规划、选址及油烟治理、维护、监测、执法属地化管理，试点油烟排放智能化监管。探索机关、学校、医院等公共机构食堂开展油烟净化设施第三方清洗维护。“第五节管控噪声环境影响”：加强建筑施工噪声监管。完善城市夜间作业审核管理，落实城市建筑施工环保公告制度，依法严格限定施工作业时间，严格限制在敏感区内进行产生噪声污染的夜间施工作业。

“第六章 坚持总体国家安全观，防范化解生态环境领域重大风险”：强化风险意识、忧患意识和底线思维，加强对生态环境领域安全工作的统筹协调，加大放射性物质、电磁辐射、危险废物、医疗废物等生态环境风险要素防控力度，健全全过程、多层级环境风险防控体系，防范化解生态环境领域社会稳定风险，坚决担负起维护安全稳定的政治责任。

本项目废水经污水处理站处理达标后排入市政管网，危险废物定期交有资质单位处置，医疗废物分类存放定期交有资质单位进行无害化处理，在事故发生时依照应急预案及时处理，采取可靠、有效的风险管理措施，项目造成的风险是可控制的。施工期加强环境管理，采用集中堆放、设置围挡、洒水降尘等措施严控扬尘污染。因此本项目与《重庆市人民政府关于印发重庆市生态环境保护“十四五”规划（2021—2025年）的通知》相符。

1.4.4 与《重庆市生态环境局关于印发重庆市大气环境保护“十四五”规划（2021—2025年）的通知》符合性分析

根据《重庆市生态环境局关于印发重庆市大气环境保护“十四五”规划（2021

—2025 年）的通知》（渝环〔2022〕43 号）“第三章重点任务与措施”：

“第三节以绿色示范创建和智能监管为重点，深化扬尘污染控制”：（一）严格施工扬尘监管-重点区域城市建成区内的施工工地出入口全部安装扬尘视频监控系统，确保清晰监控车辆出场冲洗情况及运输车辆牌照，监控录像现场存储时间不少于 30 天。建设工地扬尘在线监控管理平台，所有建筑面积 5 万平方米以上工地安装扬尘在线监测系统并与主管部门管理平台联网。完善在线监控数据传输机制，实现部门间数据共享，将监控数据作为扬尘监管、污染天气应急应对停工、错峰施工落实情况的重要依据，对问题严重的依法依规实施联合惩戒。（二）加强道路扬尘综合整治-加强运渣车扬尘管理，加快新型全密闭市政环卫车辆的推广使用，严格执行建筑垃圾密闭运输车辆技术规范，加大密闭运输联合执法监管力度，保持行驶途中全密闭。推进渣土车车轮、底盘和车身高效率冲洗，严格落实“定车辆、定线路、定渣场”，通过视频监控、车牌号识别、卫星定位跟踪等手段，实行全过程监督。

“第四节以餐饮油烟综合整治和露天焚烧管控为重点，深化生活污染控制”：（一）深化餐饮油烟管控-安装高效油烟净化设施或者采取其他油烟治理措施的餐饮单位应当定期清洗和维护，确保有关设施、装置稳定运行并建立清洗维护台账。以机关、学校、医院等公共机构食堂和规模以上餐饮业为重点开展油烟智能监控和深度治理试点，排放浓度严于标准要求 30%以上。（六）综合治理恶臭污染-垃圾、污水集中式污水处理设施等加大控制措施，应收则收，按源施策，采取除臭措施。

本项目施工期施工单位已根据《重庆市大气污染防治条例》等规定要求，落实了相应扬尘污染防治和控制措施，施工期间未受到投诉。营运期污水处理站臭气经管道引至墙外排放，生活垃圾站加强管理，定期消毒，按照规范要求及时清运，可有效治理恶臭。因此本项目与《重庆市生态环境局关于印发重庆市大气环境保护“十四五”规划（2021—2025 年）的通知》相符。

1.5 选址符合性分析

1.5.1 区域用地及规划符合性分析

本项目选址于南川区东环路 132 号仙龙塘福苑裙楼，由重庆市南川区城市建设投资（集团）有限公司提供，项目所用楼属于商业用房，项目为社区卫生服务中心，与周边的居民、商住区域功能定位相符，用地规划满足要求。

1.5.2 环境现状情况

根据环境质量现状评价可知，南川区属于不达标区，但通过重庆市人民政府关

于印发《重庆市空气质量持续改善行动实施方案》的通知，南川区将采取措施改善大气环境质量。根据南川区 2024 年第一季度重点断面水质公示（重庆市南川区生态环境局网上公开，

http://www.cqnc.gov.cn/qzfbm_197/sthjj/zwgk_53812/zfxgkml2/jczwgk/hjbh/dqhjgl_297385/202403/t20240315_13040740.html），大溪河（凤嘴江）平桥断面例行监测断面满足《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）III类标准；项目所在地昼、夜间噪声监测结果均满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）2 类标准要求，故项目周边环境质量无限制项目建设的因素，同时项目建成后排放的污染物不会导致区域环境功能区的变化。

1.5.3 公用辅助设施配套情况

从依托的区域基础市政设施条件看，项目区域的供水、排水、供电、供气、通讯等基础设施完善，能保障医疗工作的顺利开展，同时为病人、病人家属、职工提供良好的生活保障和社会服务，能满足能源供应、信息交流、医疗及生活保障的需要，可满足医院营运要求。区域交通便利，固废运输方便，可满足及时清运医疗废物、生活垃圾、污泥等的要求；营运期医院污水可接入污水处理厂处理。无限制项目建设的因素。

1.5.4 外环境对本项目的影响

经后文分析，周边居民生活及商业经营对项目影响较小，外环境对项目影响主要为东侧东环路交通噪声，经现状监测，N1、N2 点均临近东环路，其昼夜间现状噪声值均满足《声环境质量标准》（GB3095-2008）表 1 中 2 类噪声限值，说明东环路交通噪声对项目影响较小，同时项目面向道路一侧已设置双层隔音玻璃，已进一步降低外部噪声对项目的影

1.5.4 与《综合医院建设标准》（建标 110-2021）符合性分析

表 1.5-1 与《综合医院建设标准》（建标 110-2021）符合性分析

序号	规划选址布局要求	本项目情况	符合性
1	地形规整，工程地质和水文地质条件较好，远离地震断裂带。	本项目用地地形规整、水文地质条件较好，不在地震断裂带上。	符合
2	市政基础设施完善，交通便利。	项目位于城镇建成区，区域有比较完善的市政公用系统，交通方便。	符合
3	环境安静，应远离污染源。	项目所在地声环境现状质量达标；周边无高污染的工业企业。	符合
4	远离易燃、易爆物品的生产和贮存区、高压线路及其设施。不宜紧邻噪声源、振动源和电磁场等区域。	本项目周围无易燃、易爆产品生产、储存区域，离高压线路及其设施较远，未紧邻噪声源、振动源和电磁场等区域。	符合

	5	建筑布局科学、功能分区合理。综合医院中的传染病区与院内其他建筑或院外周边建筑应设置大于或等于 20m 绿化隔离卫生间距。	本项目未设置感染科	符合
	6	洁污、医患和人车等流线组织清晰，避免交叉感染。	医院采用“人车分流、洁污分流”的模式，避免交叉感染。	符合
	7	应充分利用地形地貌，合理组织院区建筑空间，在满足使用功能和安全卫生要求的前提下，新建的综合医院应预留应急救治场地及未来发展用地。	院区在北侧预留有紧急救援场地，为裙楼大门外空坝。	符合
	8	根据当地气候条件合理确定建筑物的朝向，病房以及医务人员用房宜获得良好朝向。	本项目建筑物综合考虑多方面因素进行设计，能满足医院用房要求。	符合
	9	污水处理站、医疗废物及生活垃圾收集暂存用房宜远离门（急）诊、医技和住院等用房，并宜布置在院区主导风下风向。	考虑到院区主体建筑的整体布局及周边环境情况，本项目污水处理站设置于医院-1F，医疗废物贮存点布设于 1F 西南侧，布置合理。	符合
	10	应配套建设机动车和非机动车停车设施。	院区配套建设有地下停车场。	符合
1.5.5 与《综合医院建筑设计规范》（GB51039-2014）符合性分析				
表 1.5-2 与《综合医院建筑设计规范》（GB51039-2014）符合性分析				
	序号	规划选址布局要求	本项目情况	符合性
	1	符合当地城镇规划、区域卫生规划和环保评估的要求。	选址于东城街道，符合《南川区卫生健康事业“十四五”规划（2021-2025 年）》。	符合
	2	交通方便，宜面临 2 条城市道路。	项目位于城镇建成区，区域有比较完善的市政公用系统，交通方便。	符合
	3	宜便于利用城市基础设施。	用地地形规整、地质构造稳定、地势较高且不受洪水影响威胁。	符合
	4	环境宜安静，应远离污染源。	区域声环境满足要求，周边无高污染的工业企业。	符合
	5	地形应力求规整。适宜医院功能布局。	用地地形规整，适宜医院功能布局。	符合
	6	远离易燃、易爆物品的生产和储存区，并应远离高压线路及其设施。	本项目周围无易燃、易爆产品生产、储存区域，医院红线距离高压线路及其设施较远。	符合
	7	不应临近少年儿童活动密集场所。	项目周围不临近少年儿童活动密集场所。	符合
	8	不应污染、影响城市的其他区域。	在施工和运营过程中产生的废水、废气、噪声和固体废物等对环境产生不良影响，在采取有效的污染防治措施后能够确保各污染物达标排放，能减少对环境的不良影响。	符合
1.5.6 与《医疗机构管理条例》符合性分析				
<p>根据《医疗机构管理条例》：“第六条：县级以上地方人民政府卫生行政部门应当根据本行政区域内的人口、医疗资源、医疗需求和现有医疗机构的分布状况，制定本行政区域医疗机构设置规划。机关、企业和事业单位可以根据需要设置医疗</p>				

机构，并纳入当地医疗机构的设置规划。第七条：县级以上地方人民政府应当把医疗机构设置规划纳入当地的区域卫生发展规划和城乡建设发展总体规划。第八条设置医疗机构应当符合医疗机构设置规划和医疗机构基本标准。医疗机构基本标准由国务院卫生行政部门制定。第九条：单位或者个人设置医疗机构，按照国务院的规定应当办理设置医疗机构批准书的，应当经县级以上地方人民政府卫生行政部门审查批准，并取得设置医疗机构批准书。第十条：申请设置医疗机构，应当提交下列文件：（一）设置申请书；（二）设置可行性研究报告；（三）选址报告和建筑设计平面图。第十一条：单位或者个人设置医疗机构，应当按照以下规定提出设置申请：（一）不设床位或者床位不满 100 张的医疗机构，向所在地的县级人民政府卫生行政部门申请；（二）床位在 100 张以上的医疗机构和专科医院按照省级人民政府卫生行政部门的规定申请。”

本项目属于社区卫生服务中心，项目编制床位 60 张，可为周边居民就医提供便利，项目已按要求办理医疗机构许可证。满足文件要求。

1.5.7 与《关于印发医疗机构废弃物综合治理工作方案的通知》(国卫医发〔2020〕3 号) 符合性分析

表 1.5-3 与国卫医发〔2020〕3 号文符合性分析

序号	文件要求	本项目情况	符合性
1	一、做好医疗机构内部废弃物分类和管理 加强源头管理。医疗机构废弃物分为医疗废物、生活垃圾和输液瓶（袋）。通过规范分类和清晰流程，各医疗机构内形成分类投放、分类收集、分类贮存、分类交接、分类转运的废弃物管理系统。充分利用电子标签、二维码等信息化技术手段，对药品和医用耗材购入、使用和处置等环节进行精细化全程跟踪管理，鼓励医疗机构使用具有追溯功能的医疗用品、具有计数功能的可复用容器，确保医疗机构废弃物应分尽分和可追溯。	项目严格通过规范分类和清晰流程，各医疗机构内形成分类投放、分类收集、分类贮存、分类交接、分类转运的废弃物管理系统。充分利用电子标签、二维码等信息化技术手段，对药品和医用耗材购入、使用和处置等环节进行精细化全程跟踪管理。	符合
2	二、做好医疗废物处置 （一）加强集中处置设施建设、（二）进一步明确处置要求。医疗机构按照《医疗废物分类目录》等要求制定具体的分类收集清单。严格落实危险废物申报登记和管理计划备案要求，依法向生态环境部门申报医疗废物的种类、产生量、流向、贮存和处置等情况。严禁混合医疗废物、生活垃圾和输液瓶（袋），严禁混放各类医疗废物。规范医疗废物贮存场所（设施）管理，不得露天存放。及时告知并将医疗废物交由持有危险废物经营许可证的集中处置单位，执行转移联单并做好交接登记，资料保存不少于 3 年。医疗废物集中处置单位要配备数量充足的收集、转运周转设施和具备相关资质的车辆，	南川区已建设有医疗废物储存、处置企业，项目建成后严格落实危险废物申报登记和管理计划备案要求，依法向生态环境部门申报医疗废物的种类、产生量、流向、贮存和处置等情况。严禁混合医疗废物、生活垃圾和输液瓶（袋），严禁混放各类医疗废物。规范医疗废物贮存场所（设施）管理。严格执行转移联单并做好交接登记，资料保存不少于	符合

	至少每 2 天到医疗机构收集、转运一次医疗废物。要按照《医疗废物集中处置技术规范（试行）》转运处置医疗废物，防止丢失、泄漏，探索医疗废物收集、贮存、交接、运输、处置全过程智能化管理。对于不具备上门收取条件的农村地区，当地政府可采取政府购买服务等多种方式，由第三方机构收集基层医疗机构的医疗废物，并在规定时间内交由医疗废物集中处置单位。确不具备医疗废物集中处置条件的地区，医疗机构应当使用符合条件的设施自行处置。	3 年。	
3	三、做好生活垃圾管理 医疗机构要严格落实生活垃圾分类管理有关政策，将非传染病患者或家属在就诊过程中产生的生活垃圾，以及医疗机构职工非医疗活动产生的生活垃圾，与医疗活动中产生的医疗废物、输液瓶（袋）等区别管理。做好医疗机构生活垃圾的接收、运输和处理工作。	项目不涉及传染病科室，严格落实生活垃圾分类管理有关政策，做好医疗机构生活垃圾的接收、运输和处理工作。	符合
4	四、做好输液瓶（袋）回收利用 按照“闭环管理、定点定向、全程追溯”的原则，明确医疗机构处理以及企业回收和利用的工作流程、技术规范和要求，用好用足现有标准，必要时做好标准制修订工作。明确医疗机构、回收企业、利用企业的责任和有关部门的监管职责。在产生环节，医疗机构要按照标准做好输液瓶（袋）的收集，并集中移交回收企业。	项目输液瓶收集后交由有资质单位回收利用。	符合

1.5.8 与《生态环境部办公厅国家卫生健康委员会办公厅国家发展和改革委员会办公厅财政部办公厅中央军委后勤保障部办公厅关于加快补齐医疗机构污水处理设施短板提高污染治理能力的通知》（环办水体〔2021〕19 号）符合性分析

表 1.5-3 与环办水体〔2021〕19 号文符合性分析

序号	文件要求	本项目情况	符合性
1	一、完善医疗机构污水处理设施 按照“谁污染，谁治理”的原则，传染病医疗机构、20 张床位及以上的医疗机构，应按照《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466）相关规定，并参照《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029，以下简称《规范》）要求，科学确定污水处理设施的规模、工艺，确保出水达标排放。20 张床位以下的医疗机构污水经消毒处理后方可排放。尚未规范配置污水处理设施以及现有处理设施能力不足的，要结合医院发展规划，合理确定新建或改扩建规模。建成投运前要因地制宜建设污水应急收集设施（或化粪池）、临时性污水处理设施等，杜绝医疗污水未经处理直接排放。	项目编制床位大于 20 张，污废水采取“格栅+厌氧+接触氧化+消毒”工艺，满足《医院污水处理工程技术规范》的相关要求，尾水可稳定达标排放。	符合
2	二、加强日常运维管理 医疗机构应依法取得排污许可证，或填报排污登记表，并落实载明的各项生态环境管理要求。要将污水处理设施运行维护纳入医疗机构日常工作，依法建立健全医疗机构污水处理设施运	项目建成后落实载明的各项生态环境管理要求，将污水处理设施运行维护纳入医疗机构日常工作，依法建立健全医疗机构污水处理设施运行台账	符合

	<p>行台账制度，落实岗位职责，规范记录进出水量、水质、消毒药剂类型和使用量等信息。</p> <p>医疗机构要按照排污许可证规定和有关标准规范，依法开展自行监测。属于重点排污单位的，依法安装使用自动监测设备，并与当地生态环境部门联网；鼓励有条件的非重点排污单位安装使用自动监测设备，并与当地生态环境部门联网。医疗机构可以委托第三方开展设施运行维护和监测。</p> <p>位于室内的污水处理工程必须设有强制通风设备，并为工作人员配备工作服、手套、面罩、护目镜、防毒面具以及急救用品。鼓励有条件的医疗机构提高污水处理设施自动化运行水平，减少工作人员直接或间接接触污水的风险。</p>	<p>制度，落实岗位职责，规范记录进出水量、水质、消毒药剂类型和使用量等信息；同时企业运营期严格按照自行监测相关规范要求开展监测。</p>	
3	<p>三、认真落实各方责任医疗机构要切实履行污染治理主体责任，做好污水收集、处理、消毒等工作，确保达标排放。</p>	<p>项目监测后履行污染治理主体责任，做好污水收集、处理、消毒等工作，确保达标排放</p>	符合

1.5.9 与《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（卫生部令第36号）符合性分析

表 1.5-4 与《医疗卫生机构医疗废物管理办法》符合性分析

序号	文件要求	本项目情况	符合性
1	<p>第五条：医疗卫生机构应当依据国家有关法律、行政法规、部门规章和规范性文件的规定，制定并落实医疗废物管理的规章制度、工作流程和要求、有关人员的工作职责及发生医疗卫生机构内医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故的应急方案。</p> <p>第六条：医疗卫生机构应当设置负责医疗废物管理的监控部门或者专（兼）职人员。</p> <p>第九条：医疗卫生机构应当根据医疗废物分类收集、运送、暂时贮存及机构内处置过程中所需要的专业技术、职业卫生安全防护和紧急处理知识等，制定相关工作人员的培训计划并组织实施。</p>	<p>项目严格落实医疗废物管理的规章制度、工作流程和要求并编制相应应急预案；运营后项目设置医疗废物管理的监控部门及人员；制定相关工作人员的培训计划并组织实施</p>	符合
2	<p>第十条 医疗卫生机构应当根据《医疗废物分类目录》，对医疗废物实施分类管理。</p> <p>第十一条 医疗卫生机构应当按照以下要求，及时分类收集医疗废物：</p> <p>(一)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；</p> <p>(二)在盛装医疗废物前，应当对医疗废物包装物或者容器进行认真检查，确保无破损、渗漏和其他缺陷；</p> <p>(三)感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物及化学性废物不能混合收集。少量的药物性废物可以混入感染性废物，但应当在标签上注明；</p> <p>(四)废弃的麻醉、精神、放射性、毒性等药品及其相关的废物的管理，依照有关法律、行政法规和国家有关规定、标准执行；</p> <p>(五)化学性废物中批量的废化学试剂、废消毒剂应当交由专门机构处置；</p> <p>(六)批量的含有汞的体温计、血压计等医疗器具报废时，应当交由专门机构处置；</p>	<p>项目建成后严格根据《医疗废物分类目录》，对医疗废物实施分类管理；严格按照左述要求设置医疗废物暂存间及暂存措施。</p>	符合

		<p>(七)医疗废物中病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液等高危险废物，应当首先在产生地点进行压力蒸汽灭菌或者化学消毒处理，然后按感染性废物收集处理；</p> <p>(八)隔离的传染病病人或者疑似传染病病人产生的具有传染性的排泄物，应当按照国家规定严格消毒，达到国家规定的排放标准后方可排入污水处理系统；</p> <p>(九)隔离的传染病病人或者疑似传染病病人产生的医疗废物应当使用双层包装物，并及时密封；</p> <p>(十)放入包装物或者容器内的感染性废物、病理性废物、损伤性废物不得取出。</p>		
	3	<p>第十五条 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。</p>	项目严格按照左述要求执行	符合
		<p>第二十条 医疗卫生机构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。</p> <p>第二十一条 医疗卫生机构建立的医疗废物暂时贮存设施、设备应当达到以下要求：</p> <p>(一)远离医疗区、食品加工区、人员活动区和生活垃圾存放场所，方便医疗废物运送人员及运送工具、车辆的出入；</p> <p>(二)有严密的封闭措施，设专（兼）职人员管理，防止非工作人员接触医疗废物；</p> <p>(三)有防鼠、防蚊蝇、防蟑螂的安全措施；</p> <p>(四)防止渗漏和雨水冲刷；</p> <p>(五)易于清洁和消毒；</p> <p>(六)避免阳光直射；</p> <p>(七)设有明显的医疗废物警示标识和“禁止吸烟、饮食”的警示标识。</p> <p>第二十二条 暂时贮存病理性废物，应当具备低温贮存或者防腐条件。</p>	项目严格按照左述要求执行	符合

二、建设项目工程分析

建设内容

2.1 建设内容

2.1.1 项目由来

重庆市南川区东城街道社区卫生服务中心（以下简称卫生服务中心）原位于重庆市南川区火车站大道 28 号，卫生服务中心单独使用一栋 5 层建筑，建筑面积 2896.17m²，设置全科医疗科、肠道科、口腔科、中医科、医技科（医学检验和影像科）、计划生育科等科室，设有病床 30 张。

2019 年，南川区实施棚户区改造工程。因卫生服务中心位于棚改区需进行搬迁。重庆市南川区卫生服务中心开展“南川区东城街道社区卫生服务中心迁建项目”，将卫生服务中心由重庆市南川区火车站大道 28 号搬迁至重庆市南川区仙龙塘福苑小区商住楼（-1F~3F 部分区域，建筑面积 6244.37m²）。搬迁前后卫生服务中心接待规模、劳动定员及科室设置均不发生变化。该项目于 2020 年 7 月 28 日取得重庆市南川区发展和改革委员会《关于重庆市南川区东城街道社区卫生服务中心迁建项目建议书的批复》（南川发改委发〔2020〕389 号），并于 2020 年 7 月委托环评单位编制了《重庆市南川区东城街道社区卫生服务中心建设项目环境影响报告表》，重庆市南川区生态环境局于 2020 年 8 月 28 日以《重庆市南川区建设项目环境影响评价文件批准书》（渝（南川）环准〔2020〕81 号）对其进行批复，原环评批复建设内容为：建筑面积 6244.37m²，设置全科医疗科、肠道科、口腔科、中医科、医技科（医学检验和影像科）、计划生育科等科室，设有病床 30 张。

该项目于 2021 年 6 月开始建设，并于 2024 年 10 月建成运行，于 2022 年 9 月 1 日取得《辐射安全许可证》（渝环辐证[42051]），2025 年 5 月 7 日取得《医疗机构执业许可证》，在建设过程中，建设方案发生变动，主要变化内容为：（1）实际建筑面积不变，但设置病床由 30 张增加只 60 张（其中中医康复治疗床位 24 张，全科医疗及住院床位 36 张）；（2）院区部分楼层平面布局变动，如医疗废物暂存间由-1F 调整至 1F，部分科室平面布局调整；（3）劳动定员增加 38 人，污水处理站设计处理能力由 40m³/d 增加至 60m³/d。

表 2.1-1 项目实际建设情况与环办环评函〔2020〕688 号文件对照一览表

文件内容（节选项目涉及内容）	项目对照情况	备注
性质: 1.建设项目开发、使用功能发生变化的。 规模: 2.生产、处置或储存能力增大 30%及以上的。	1.项目建设性质未变动，不属于重大变动；2.项目编制床位由 30 张增加至 60 张，规模增加 100%，属于重大变动；3.项目不排放废	属于重大变动

<p>3.生产、处置或储存能力增大，导致废水第一类污染物排放量增加的。</p> <p>4.位于环境质量不达标区的建设项目生产、处置或储存能力增大，导致相应污染物排放量增加的（细颗粒物不达标区，相应污染物为二氧化硫、氮氧化物、可吸入颗粒物、挥发性有机物；臭氧不达标区，相应污染物为氮氧化物、挥发性有机物；其他大气、水污染物因子不达标区，相应污染物为超标污染因子）；位于达标区的建设项目生产、处置或储存能力增大，导致污染物排放量增加10%及以上的。</p>	<p>水第一类污染物，不涉及重大变动；4.项目位于不达标区，但不排放上诉污染物，不涉及。</p>	
<p>地点:5.重新选址；在原厂址附近调整（包括总平面布置变化）导致环境防护距离范围变化且新增敏感点的。</p>	<p>项目虽平面布局调整，但均在房屋内部，未设置环境防护距离，故周边未新增敏感点</p>	<p>不涉及重大变动</p>
<p>综上，对照《生态环境部办公厅关于印发〈污染影响类建设项目重大变动清单（试行）〉的通知》（环办环评函〔2020〕688号），项目实际设置床位60张，较原环评床位数量增加100%，属于生产规模增大：“生产、处置或储存能力增大30%及以上的。”，属于重大变动，根据《中华人民共和国环境影响评价法》第二十四条之规定，建设单位需重新报批本项目环境影响评价文件。</p>		
<p>根据实际建设及《辐射安全许可证》、《医疗机构执业许可证》等内容，项目实际建设内容为：利用重庆市南川区仙龙塘福苑小区商住楼-1F~3F部分区域，建筑面积6244.37m²，设置预防保健科、全科医疗科、检验科、儿科，内科、外科、妇科、麻醉科、中医科等门诊及住院区，预计接诊量为200人次/d，7.3万人/a，设置编制床位60张，其中中医康复治疗床位24张，全科医疗及住院床位36张，医院类别为社区卫生服务中心；医院设置有医学影像科，配置有1台DR、1台CT和1台口腔科用小型X光摄片机，均属于III类射线装置，建设单位已于2022年9月1日取得《辐射安全许可证》（渝环辐证[42051]），本次环境影响评价不包括使用射线的装置及产生辐射的设备，关于放射性内容按规定另行申报环评审批文件。</p>		
<p>根据《建设项目环境影响评价分类管理名录（2021年版）》，项目属于“四十九、卫生：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；基层医疗服务”中““其他（住院床位20张以下的除外）””。本项目编制床位60张，应编制环境影响报告表。</p>		
<p>我单位受建设单位委托，承担本项目环境影响报告表编制工作。接受委托后，我司即组织技术人员，根据项目特点，现场踏勘，收集资料，在此基础上，遵循国家和地方的环境保护法律法规标准，编制完成了《南川区东城街道社区卫生服务中心迁建项目（重新报批）环境影响报告表》。</p>		

2.1.2 原环评项目概况

项目名称：南川区东城街道社区卫生服务中心迁建项目；

建设地点：重庆市南川区东城街道东环路 132 号（仙龙塘福苑-1F~3F 部分区域）；

建设单位：重庆市南川区东城街道社区卫生服务中心；

项目性质：新建（迁建）；

建筑面积：总建筑面积约 6244.37m²。

项目投资：总投资 3000 万元，其中环保投资 90 万元，占总投资 3%；

劳动定员及工作制度：项目劳动定员 90 人，其中医务人员 62 人，管理人员及后勤职工 28 人，实行白班 8 小时工作制，夜间仅有少数值班人员，年工作 365 天。建设工期：24 个月（已建）。

建设内容及规模：利用重庆市南川区仙龙塘福苑小区商住楼-1F~3F 部分区域，建筑面积 6244.37m²，设置预防保健科、全科医疗科、检验科、儿科，内科、外科、妇科、麻醉科、中医科等门诊及住院区，预计接诊量为 150 人次/d，5.475 万人/a，设置编制床位 30 张，医院类别为社区卫生服务中心。项目不设食堂和住宿，项目位于城区，就餐由职工自行解决。

本项目口腔科仅设置门诊，不涉及动物及生物生化实验室、太平间、洗衣间、锅炉等。

2.1.2 本项目项目概况

项目名称：南川区东城街道社区卫生服务中心迁建项目（重新报批）；

建设地点：重庆市南川区东城街道东环路 132 号（仙龙塘福苑-1F~3F 部分区域）；

建设单位：重庆市南川区东城街道社区卫生服务中心；

项目性质：新建（迁建），重大变动重新报批；

建筑面积：总建筑面积约 6244.37m²。

项目投资：总投资 3000 万元，其中环保投资 120 万元，占总投资 4%；

劳动定员及工作制度：项目劳动定员 128 人，其中医务人员 100 人，管理人员及后勤职工 28 人实行白班 8 小时工作制，夜间仅有少数值班人员，年工作 365 天。建设工期：24 个月（已建）。

建设内容及规模：利用重庆市南川区仙龙塘福苑小区商住楼-1F~3F 部分区域，建筑面积 6244.37m²，设置预防保健科、全科医疗科、检验科、儿科，内科、外科、妇科、麻醉科、中医科等门诊及住院区，预计接诊量为 200 人次/d，7.3 万人/a，设置编制床位 60 张，其中中医康复治疗床位 24 张，全科医疗及住院床位 36 张，医院类别为社区

卫生服务中心。项目不设食堂和住宿，项目位于城区，就餐由职工自行解决。

本项目口腔科仅设置门诊，不涉及动物及生物生化实验室、太平间、洗衣间、锅炉等。

本项目不设传染科和传染病房，不收治传染性病人和疑似传染性病人。在检查过程中一旦发现确诊或疑似传染病病人，立即要求患者去专业传染病医院就诊，并按照《中华人民共和国传染病防治法》（2013年6月29日起修订实施）等法律法规，遵循疫情报告属地管理原则按照国务院规定的或者国务院卫生行政部门规定的内容、程序、方式和时限报告。

2.1.3 项目建设内容

本项目利用重庆市南川区仙龙塘福苑小区商住楼-1F~3F部分区域，建筑面积6244.37m²。包括主体工程、辅助工程、公用工程、储运工程及环保工程。项目组成一览表见下表：

表 2.1-3 项目组成状况一览表

项目组成		项目建设内容及规模	备注
主体工程	1F	建筑面积约 700m ² ，建筑高度 5.5m，设置为门诊大厅，分为医疗区及辅助区域。设置全科诊室、妇科门诊、戒烟诊室、中医诊室、眼科门诊、肠道门诊、外科诊室/清创缝合室、药房、输液大厅、急诊室；配套设置卫生间、医疗废物暂存间、服务台和保安室等。	功能区布局及诊室部分调整
	2F	建筑面积约 700m ² ，建筑高度 5.5m，设置检验室、B 超、心电图、骨密度监测、CT 室、DR 室、设置口腔科（配置 1 台 1 台口腔科用小型 X 光摄影机）、预防保健科（设置接种室、观察室等）、试剂库、设置医保办公室、儿保室及儿科门诊、检验科、病案科、精防科和公卫科等。	新增试剂库、儿保室等
	3F	建筑面积约 1500m ² ，建筑高度 5.5m，设置住院区（设置 29 张住院床位）、运动治疗室、理疗室（设置 20 张中医康复治疗床位）、抢救室（3 个住院床位）、中医康复科抢救室（3 个住院床位）、尘肺病康复站（4 个中医康复治疗床位）、医生办公室和综合办公室区、手术室等。	新增住院床位 15 张、治疗床位 15 张
辅助工程	办公区	设置于 3F 东侧，总建筑面积 500m ² ，设置财务科、党政办公室、副主任办公室、支部活动室、主任办公室、副主任办公室等。	未变动
	-1F	建筑面积约 3047.15m ² ，其中地下车位 70 个，设置柴油发电机房、纯水制备间、中心供养室、配电室、停车位、空压机房等	医疗废物暂存间调整至 1F
公用工程	供电	本工程常用电源引自市政电网，备用电源引自 1#地下室配套建设的 1 套柴油发电机组（柴油发电机房建筑面积 50m ² ，配置 1 台柴油发电机和 1 个 1m ³ 的柴油储罐）。	未变动
	给水	本工程供水水源由市政给水管网供给	未变动
	排水	采用雨污分流制，雨水排入市政雨水管网。 医疗废水、生活污水一起进入污水处理站（处理能力 60m ³ /d）处理，排入南川区东城污水处理厂深度处理后排入凤嘴江	污水处理站处理能力增大

			(大溪河)。	
		暖通系统	医院主要采用分体空调、多联机、净化空调供热、供冷；净化空调采用四管制风冷热泵机组。	未变动
		消毒系统	诊区、病房空气消毒采用移动式消毒机消毒；器械在消毒室统一采用高压/高温灭菌设备消毒；废水处理站采用投加含氯消毒制剂消毒，污泥池投加石灰消毒；住院病房消毒采用84消毒液；医疗废物暂存间使用紫外线灯管消毒。	未变动
		热水系统	分体式电热水器，设于医院1~3F内，使用电能作为能源，各系统采用闭式热水供应系统。	未变动
		供氧	位于-1F，建筑面积50m ² ，设置1套氧气、压缩空气供应设备，并配套相应储存、输送措施。	未变动
	储运工程	柴油发电机储油罐	位于-1F，设置1个1m ³ 的柴油储罐，储罐四周设置围堰，地坪做防腐防渗处理。	未变动
		氧气储罐	位于-1F，中心供氧室内，设置1个1m ³ 的氧气储罐，采用压缩氧储罐方式，配套设置供氧管线。	未变动
		库房	设置于-1F，建筑面积30m ² ，主要储存耗材、其他医疗物品等。	未变动
		试剂库	设置于2F，建筑面积约20m ² ，用于试剂及消毒剂等储存。	未变动
		药房	设置于1F，面积约100m ² ，分为中药库和西药库。	未变动
		运输	依托城市道路，原材料及药品等由供应商运输，危废由签订合同的危废单位运输。	未变动
	环保工程	废气	①污水处理站臭气：污水处理站池体密闭，引至1F墙外绿化带排放，投加除臭剂进行除臭。 ②危险废物贮存库臭气：设置紫外线灯管除臭及消毒，再通过风扇排风系统排放。 ③备用柴油发电机废气：通过风井引至1F外墙绿化带内排放。 ④检验科废气经通风橱引至2F墙外排放。	未变动
		废水	设置1个污水处理站，位于项目-1层专用设备间内，采用“调节+厌氧+接触氧化+消毒”的处理工艺，处理规模为60m ³ /d	污水处理站规模增大
		噪声	柴油发电机、水泵、供配电设备全部设置在地下层的专用机房，空调机房、送风机房、排风机房设置在专用机房内，各类风机均需采用隔振机座或减振垫，管道采用弹性连接，立管安装消声弯头；柴油发电机基座安装减震器，墙体表面设置吸声结构。	未变动
		危险废物	由每层楼均设置医疗废物专用垃圾桶收集暂存后，集中暂存于院区1F的医疗废物暂存房间暂存后，定期交有资质单位清运和处置；医疗废物暂存房间的建筑面积约30m ² ，暂存间内设置空调调节温度及通风，设置紫外灯消毒。医疗废物暂存间设置“六防措施”。各类医疗废物必须分类存放，设置警示标识，做好台账记录、转移联单等。	位置调整至1F，建筑面积增大
		一般工业固废	废树脂膜由厂家回收利用；废弃输液瓶定期交输液瓶回收单位进行回收，不能用于原用途	未变动
		生活垃圾	院区各处设垃圾桶，收集后交环卫部门处置。	未变动
		环境风险	设置1个容积为15m ³ 的事故池，配置有切换阀保证事故状态医疗废水可进入事故池。柴油发电机库房等采取重点防渗建设。试剂库进出口处设置围堰，地面做重点防渗，设置警示标识。	新建
	2.1.5 项目依托可行性分析			

南川区仙龙塘福苑商住楼位于重庆市南川区隆化组团 L10 分区，总用地面积 8550.8m²，总建筑面积 67963.045m²，是集高层住宅、商业为一体的综合地产项目。主要由 A、B 两栋 32+3F 的高层住宅楼（A 栋 4-32 层为住宅，B 栋 3-32F 为住宅，其余为商业用房）商业裙房、地下车库及设备用房、配套用房等组成。

本项目位于仙龙塘福苑商主楼 A 栋负 1 层至 3 层部分区域,其中负 1 层为地下车库，1 层至 3 层为商业用房，项目仅对房屋进行内部装修和设备安装，仙龙塘福苑商主楼 A 栋所处区域的市政公共设施均已建设完善，故项目供电、供水等公用工程均依仙龙塘福苑商住楼项目依托情况见下表。

表 2.1-4 项目依托关系一览表

依托情况		可行性分析	依托可行性
供电	本工程常用电源引自市政电网。	区域市政电网已修通	可行
给水	本工程供水水源由市政给水管网供给。	区域给水管网已修通	可行
排水	采用雨污分流制，雨水排入市政雨水管网；雨水排入市政污水管网。	区域市政雨污水管网已修通，可接入东城污水处理厂	可行

2.1.6 主要设备

项目医疗设备见下表：

表 2.1-5 项目主要医疗设备一览表

设备名称	原环评数量	实际数量	变化情况	备注
给氧装置	1	1	0	手术室设备
多功能抢救床	6	6	0	
万能手术床	2	3	+1	
除颤仪	2	3	+1	
高频电刀	2	3	+1	
手术显微镜	2	2	0	
微量输液泵	20	30	+10	
麻醉机	2	3	+1	
麻醉监护仪	2	3	+1	
呼吸机	2	3	+1	
气管插管	2	3	+1	
血氧饱和度监测仪	2	3	+1	
数字心电图机	5	8	+3	检验科设备
医用超声源	2	4	+2	
CT	1	1	0	
DR	1	1	0	
骨密度机	1	1	0	
小型 X 光设备	1	1	0	口腔科检验
血细胞分析仪	4	4	0	化验设备
恒温水浴锅	2	2	0	
尿液分析仪	4	4	0	
电解质分析仪	1	1	0	
全自动生化分析仪	1	1	0	
通风橱	1	1	0	

	培养箱	1	1	0	运动治疗室 设备 治疗室 肺尘病康复 站		
	运动辅助治疗仪	0	4	+4			
	蒸汽熏蒸治疗机	0	1	+1			
	蒸汽熏蒸治疗机	0	4	+4			
	电加热干燥箱	1	1	0	公用、辅助设 备		
	清洗消毒机	1	1	0			
	低温等离子灭菌器	1	1	0			
	高温高压蒸汽灭菌锅	1	1	0			
	纯水机	1	1	0			
	多联空调	16	20	+4			
	四管制风冷热泵机组	4	4	0			
	加药、消毒装置	3	3	0			
	空气消毒机	5	5	0			
	空气压缩机	5	5	0			
	全自动高温蒸汽灭菌器	2	2	0			
	柴油储罐	1	1	0			
	污水处理站水泵	1	1	0			
	排风机、空调机房风机组	12	20	0			
	柴油发电机	1	1	0			
医院设置有检验科，其 DR、CT、B 超等射线设备另行进行辐射环境影响评价，本项目不含该部分内容。							
对照国家发展和改革委员会《产业结构调整指导目录（2024 年本）》、工信部《高耗能落后机电设备（产品）淘汰目录》（第一批、第二批），本项目所用设备不属于淘汰落后设备项目所用设备不属于淘汰落后设备。							
2.1.7 主要原辅材料名称及燃料							
表 2.1-7 项目主要原辅材料及能源消耗表							
类别	名称	存储方式	存储位置	存储量	原环评用量	实际年用量	备注
医疗 器械	一次性手套	袋装	库房	10000 双	60000 双	100000 双	/
	一次性口罩	袋装	库房	10000 只	60000 支	100000 只	/
	一次性中单、小单	袋装	库房	10000 张	60000 张	100000 张	/
	一次性尿袋、尿管	袋装	库房	5000 个	3000 个	50000 个	/
	一次性空针、输液管	袋装	库房	15000 个	80000 个	120000 个	/
	纱布、棉签、采血针、体温计等耗材	盒装	库房	500 盒	5000 盒	8000 盒	/
	手术器械（无菌手术刀片、刀柄等）	/	手术区域无菌库	1000 套	30000 套	50000 套	/
药品	针剂药品	盒装、袋装	药品库	2 万支	8 万支	12 万支	/

	口服药剂	瓶装、袋装	药品库	1 万瓶/袋	6 万瓶/袋	10 万瓶/袋	/
	各类中药	袋装	药品库	300kg	4500kg	6000kg	/
检验试剂	尿素测定试剂盒、葡萄糖测定试剂盒、氯化物测定试剂盒等	/	试剂库	500 个	12000 个	20000 个	/
	盐酸	瓶装		40 瓶	120 瓶	200 瓶	/
	NaOH	瓶装		20 瓶	60 瓶	100 瓶	/
	KOH	瓶装		20 瓶	60 瓶	100 瓶	/
消毒试剂	含氯消毒剂（有效成分为次氯酸钠的粉剂）	袋装	污水处理站加药装置机房、消毒池	0.2t	1.2t	2t	污水消毒
	环氧乙烷	瓶装	试剂库	5 瓶	60 瓶	100 瓶	消毒供应中心消毒
	84 消毒液	瓶装	试剂库	0.5t	1.2t	2t	医用消毒剂
	碘伏	瓶装	试剂库	200 瓶	1200 瓶	2000 瓶	
	酒精	瓶装	试剂库	1t	3t	5t	
废水处理药剂	NaOH	瓶装	中和池	20 瓶	60 瓶	100 瓶	酸碱中和
	草酸	瓶装		20 瓶	60 瓶	100 瓶	
	紫外灯管	/	/	/	0.25t	0.25t	废气处理
	氧气	罐装	氧气供应室	10m ³	10m ³	30m ³	氧气供应
	柴油	/	发电机房	1.0t	0.5t/a	0.5t/a	能源
	电	/	/	/	25 万 kwh/a	30 万 kwh/a	
	自来水	/	/	/	11650t/a	20440t/a	

2.1.6 给排水

1) 给水

本项目不设置食堂、锅炉、洗衣房（病服、被套、工作服等均委外清洁，已签订协议，见附件 13）等，营运期产生用水主要为门诊用水、住院病床、陪护人员及工作人员用水、地面清洗用水等；中医科不涉及现场煎药，均开具成品中药冲服颗粒或饮片。

本项目用水定额参照《建筑给水排水设计标准》（GB50015-2019）、《重庆市水利局、重庆市经济和信息化委员会、重庆市城市管理局、重庆市市场监督管理局关于印发<重庆市第二、三产业用水定额（2020 年版）>的通知渝水〔2021〕56 号》并结合项目特点进行核算。

（1）门诊用水

项目口腔科门诊仅涉及牙科检查及拔牙服务，不涉及补牙、洗牙等，故不产生含汞等重金属的废液，项目门诊预计接诊量为 200 人次/d，门诊用水量按照 15L/人次，则门诊用水量为 3.0m³/d，即 1095m³/a，废水产生量按照用水量的 90%计，废水产生量为 2.7m³/d，即 985.5m³/a。

（2）病床用水

项目床位数 60 个，其中治疗床位 24 张，医疗住院病床 36 张，根据《综合医院建筑设计规范》（GB51039-2014），每病床（公共浴室、卫生间、盥洗）最高用水量为 150~250L/床·d，本评价取 250L/床·d，则项目住院病床用水量为 15m³/d（5475m³/a），产污系数按照 0.9 计，则住院病床废水量为 13.5m³/d（4927.5m³/a）。

（3）陪护人员用水

项目康复治疗主要涉及运动治疗、中医针灸治疗等，不需要陪护，仅住院病床需要陪护，陪护人员 36 人，按照 150L/人·d 计，则陪护人员生活用水量为 5.4m³/d（1971m³/a），产污系数按照 0.9 计，则陪护人员生活污水量为 4.86m³/d（1773.9m³/a）

（4）工作人员用水

项目工作人员 128 人，其中医务人员 100 人，后勤职工 28 人，根据《综合医院建筑设计规范》（GB51039-2014），医务人员 150~250L/人·班，医院后勤职工 80~100L/人·班，本次均按照最大值进行评价，则医务人员用水量为 25m³/d（9125m³/a），后勤职工用水量为 2.8m³/d（1022m³/a），产污系数按照 0.9 计，则医务人员生活污水量为 22.5m³/d（8212.5m³/a）、后勤职工生活污水量为 2.52m³/d（919.80m³/a）。

（5）地面清洁用水

医院楼内每天对地面进行拖地清洁，楼内（1-3F）地面所需清洁面积约为 2500m²，单次拖地清洁用水定额按照 1.0L/（m²次）计算，地面清洁废水用量为 2.5m³/d（912.5m³/a），产污系数按照 0.9 计，则排水量为 2.25m³/d（821.25m³/a）。

（6）治疗器械清洗用水

项目治疗器械以 20 套计，清洗用水量按照 15L/套·d，则用水量为 0.3m³/d，即 109.5m³/a，废水产生量按照用水量的 90%计，废水产生量为 0.27m³/d，即 98.55m³/a。

（7）纯水制备用水

根据设计资料，本项目设置纯水机为检验科等科室提供纯水，纯水制备率为 70%，新鲜水耗量约 1.0m³/d（365m³/a），浓水排放量 0.3m³/d（109.5m³/a）。

（8）检验科用水

根据设计资料，纯水主要用于检验中心的设备冲洗和试剂配制，需求量约为

0.7m³/d (255.5m³/a)，分析过程除少量进入酸碱废液、特殊废液外，其余废水最终均排入污水处理站。损耗量约为 10%，则废水产生量为 0.63m³/d (230m³/a)。

根据建设单位提供的资料，检验科主要采用试剂盒，同时也会使用部分酸碱类化学试剂，产生的主要含汞、铬等重金属及含氰废液等单独收集后作为危险废物处理，不进入医院废水系统，特殊废液年产生量约 0.1t/a，作为危险废物处置。

(9) 高温蒸汽灭菌器用水、蒸汽熏蒸治疗用水

根据设计资料，本项目高温蒸汽灭菌器、蒸汽熏蒸治疗仪器均使用热蒸汽作业，使用自来水在设备内加热产生蒸汽，新鲜水耗量约 1.0m³/d (365m³/a)，此部分水蒸气在作业过程挥发。

项目用排水情况见下表：

表 2.1-10 项目营运期用水、排水量核算一览表

类别	用水标准	用水规模	最大用水量		最大排水量	
			m³/d	m³/a	m³/d	m³/a
门诊废水	15L/人次	200 人次	3.0	1095	2.7	985.5
住院病床及陪护人员	病床 250L/床·d、 陪护 150L/人·d	床位 60 个、陪护 360 个	20.4	7446	18.36	6701.4
工作人员用水	医务人员 250L/ 人·班、后勤人员 100L/人·班	医务 90 人、后勤 280 人	27.8	10147	25.02	9132.3
地面清洁	0.5L/（m² 次）	50000m² 每 d 清洁	2.5	912.5	2.25	821.25
器械清洁用水	15L/套	20 套	0.3	109.5	0.27	98.55
高温蒸汽灭菌器用水、蒸汽熏蒸治疗用水	/		1.0	365	0	0
检验科用水	使用纯水		0.7	255.6	0.63	230
纯水制备用水	70%制水率		1.0	365	0.3	109.5
合计			56	20440	49.53	18078.5

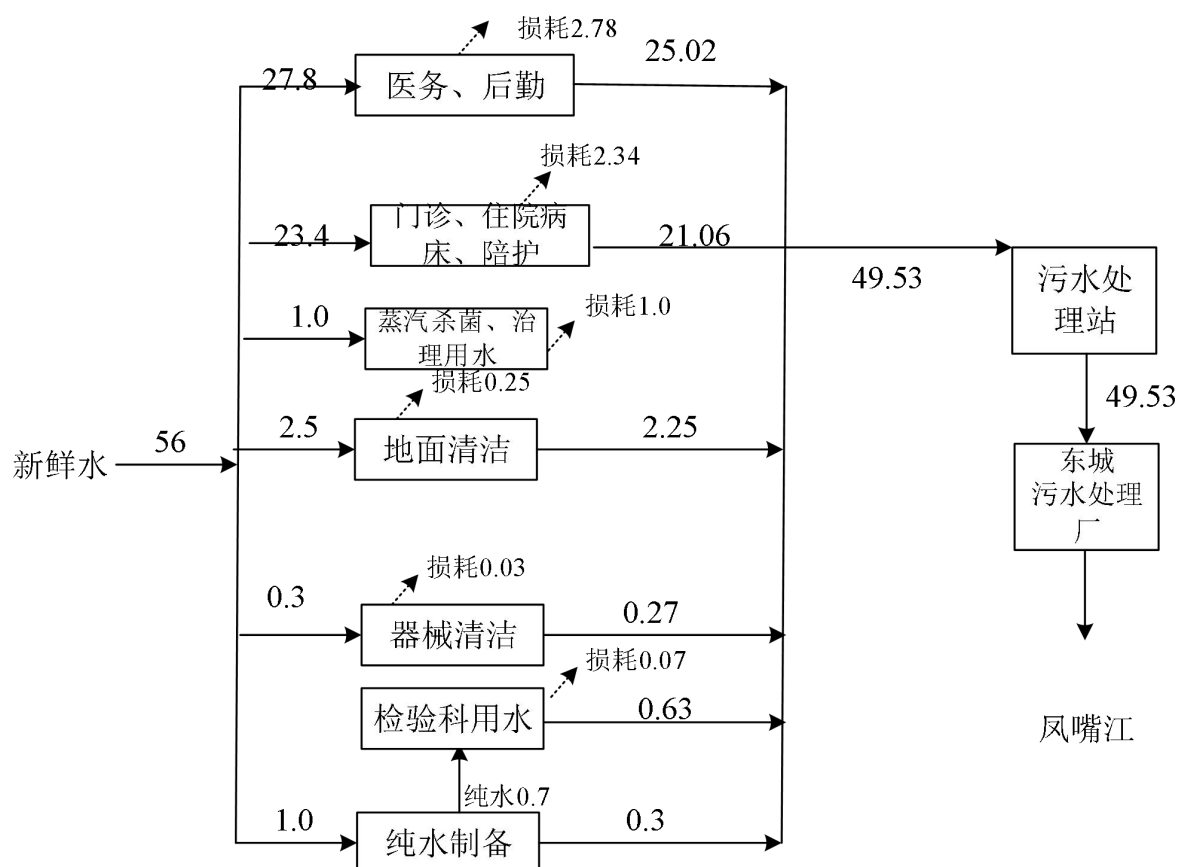


图 2.1-1 项目水平衡图单位: m^3/d

2.1.8平面布置及合理性分析

项目位于仙龙塘福苑小区负1层至3层。负1层主要布置中心供氧室、污水处理设施、配电房、柴油发电机房以及车库。1层布置有全科诊室、妇科门诊、戒烟诊室、中医诊室、眼科门诊、肠道门诊、外科诊室/清创缝合室、药房、输液大厅、急诊室；配套设置卫生间、医疗废物暂存间、卫生间、服务台和保安室等。2层布置检验室、B超、心电图、骨密度监测、CT室、DR室、设置口腔科、预防保健科（设置接种室、观察室等）、试剂库、设置医保办公室、儿保室及儿科门诊、检验科、病案科、精防科和公卫科等。3层住院区、运动治疗室、理疗室、抢救室、中医康复科抢救室、尘肺病康复站、医生办公室和综合办公区、手术室等。各楼层按顺序布置紧凑，功能明确。另外，污水处理设施及提升水泵位于负1层专用污水处理设备间内。

项目1层共设置2个出入口，主入口位于门诊大厅，次入口位于项目仙龙塘福苑A栋北侧，方便就诊人员和医护人员的进出。项目设置一部医用电梯连通项目1~3层。拟建项目用房为商业用房，仙龙塘福苑A栋居民出入口位于A栋大楼南侧及东南侧，且本项目与居民通用的电梯不共用；仙龙塘福苑B居民出入口位于B栋北侧，本项目不涉及与居民进出交叉感染等问题。

<p>工艺流程和产排污环节</p>	<p>2.2 工艺流程及产排污环节</p> <p>2.2.1 施工期工艺流程</p> <p>本项目为重大变动重新报批，施工期均已完成，根据现场调查，施工期无环境遗留问题，本次仅对施工期进行回溯。项目施工期仅为房屋装修、设备安装和调试。</p> <p>（1）施工扬尘、有机废气的影响</p> <p>施工期间，由于房屋装修产生了少量扬尘和有机废气，施工期已通过房屋密闭装修的方式降低了对周边外环境的影响，施工期间未收到周边居民的投诉。</p> <p>（2）施工废水的影响</p> <p>施工期间，员工生活污水通过小区商业已建公用厕所配套生化池处理后排入市政污水管网，进入东城污水处理厂处理后排入凤嘴江。</p> <p>（3）噪声的影响</p> <p>主要来自施工机械、运输车辆等方面。</p> <p>施工期已通过如下措施降低对周边环境的影响：①优选低噪声机械设备，同时在施工过程中施工单位应设专人对设备进行定期保养和维护，并负责对现场工作人员进行培训，严格按操作规范使用各类机械。</p> <p>②合理安排作业时间：施工方合理安排施工时间，钻孔、切割等强噪声作业均安排在白天进行。</p> <p>③材料装卸采用人工传递，严禁抛掷或汽车一次性下料。</p> <p>④加强车辆管理，控制车辆噪声，昼间进行材料、弃渣等运输，并避开休息时段，运输车辆进入现场应减速，并减少鸣笛，减轻交通噪声对周边环境的影响。</p> <p>⑤文明施工，对人为活动噪声应有管理制度，特别是要杜绝人为敲打、叫嚷、野蛮装卸噪声等现象，增强全体施工人员防噪声扰民的自觉意识，尽量减少人为大声喧哗，最大限度地减少噪声扰民。</p> <p>综上，施工期间噪声均满足《建筑施工场界环境噪声排放标准》（GB12523-2011）要求，施工期间未收到噪声投诉，施工噪声已随着施工期的结束而消失，无环境遗留问题。</p> <p>（4）固体废物的影响</p> <p>主要来自施工区内人员的生活废弃物、废包材和装修废物，通过临时垃圾桶收集后已交由环卫部门处置。废包材等一般工业固废已交由物资回收部门处置，装修过程产生的危险废物（如废油漆桶等）已交由有资质单位处置，无遗留的固体废物。</p> <p>2.2.2 运营期工艺流程</p>
-------------------	---

医疗服务的工作流程图 2.2-2。

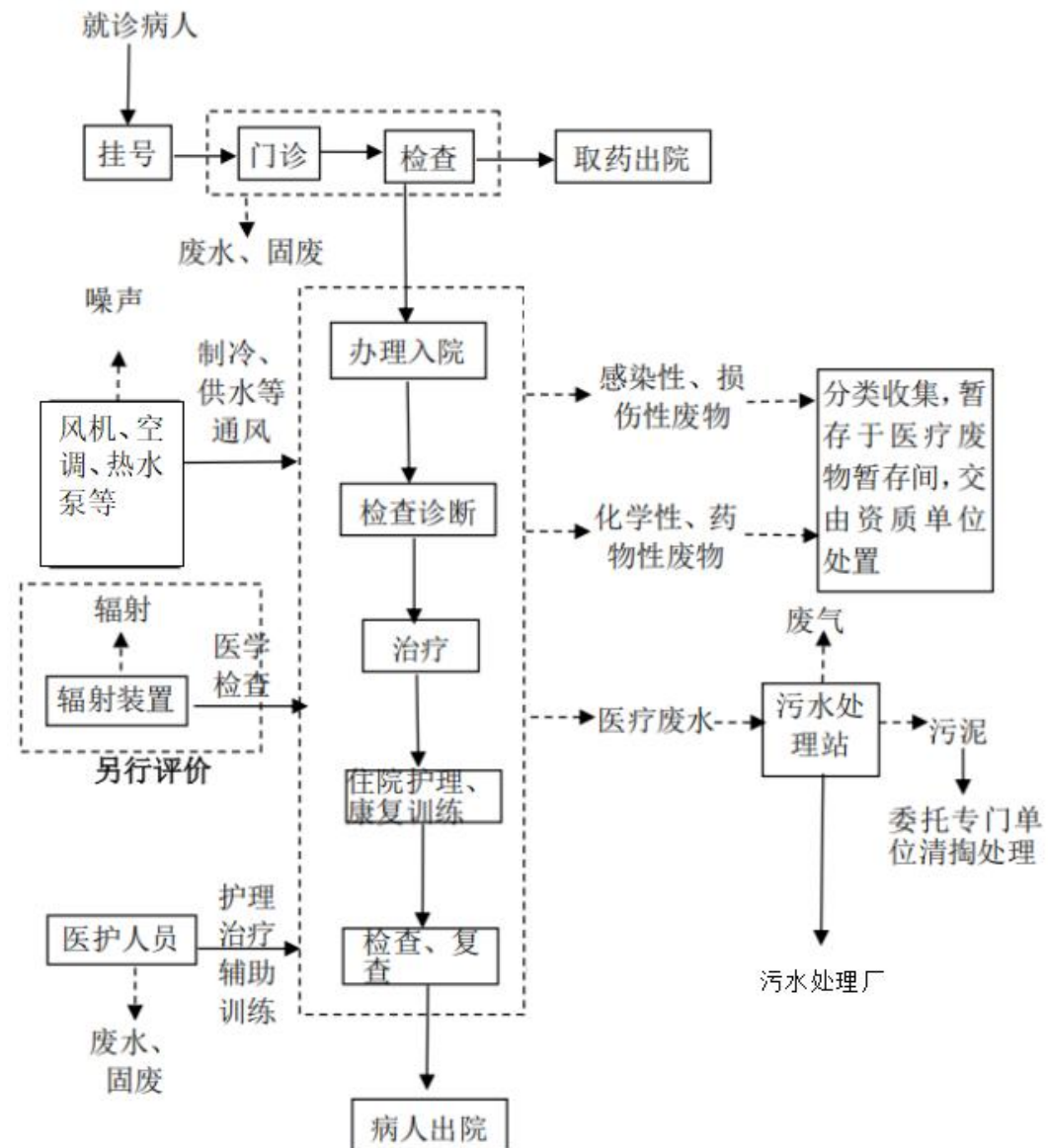


图 2.2-2 医院医疗工作流程图及产污环节图

服务流程简述：本项目医院主要为患者提供相应的治疗、手术住院服务。门诊、治疗就诊患者一般需要先进行挂号缴费，或者现场前台进行咨询。诊断、检验就诊患者在就诊室内进行初步诊断，根据初诊结果对患者进行查血、心电图等简单的筛查、检验来进一步确诊。治疗根据检查结果进行对症治疗，需住院治疗的患者转至住院病房区观察、住院及康复训练，定期进行复查，直至康复出院，无需住院的患者诊断后或拿药后离开。

运营期主要污染物：

- (1) 大气污染物 G：污水处理站臭气、医疗固废暂存间臭气、检验科废气等；
- (2) 水污染物 W：医疗废水、生活污水、地面清洁废水、纯水制备废水等；

(3) 噪声 N: 主要为诊疗过程中所产生的社会生活噪声及设备噪声、空调噪声;
(4) 固体废物 S: 医疗废物、特殊废液、污水处理站污泥、生活垃圾等;
拟建项目营运期产污环节分析详见表 2.2-1。

表 2.2-1 拟建项目产污环节一览表

类型	生产环节	主要污染物	编号
废气	检验科	臭气	G1
	污水处理站	臭气、硫化氢、氨	G2
	医疗废物暂存间	臭气	G3
	柴油发电机废气	氮氧化物、CO 等	G4
废水	生活、医疗及器械清洁	pH、COD、BOD ₅ 、氨氮、SS、粪大肠杆菌等	W1
	纯水制备	SS	W2
	地坪清洁	pH、COD、SS 等	W3
噪声	设备、风机等		N
固废	医疗、生活	废树脂、废输液瓶等一般工业固废	S
		医疗废物、废 UV 灯管等危险废物	
	废水处理站	废水处理站污泥	
	生活	生活垃圾	

2.3 迁建前后与项目有关的原有环境污染问题

2.3.1 原厂区搬迁的环境问题、搬迁的遗留问题及解决办法

根据调查,项目原址位于重庆市南川区火车站大道 28 号,建设单位在迁建前已对原场地相应生产设施进行了拆除,拆除设备能利用的搬迁利用,不能利用的外售资源回收单位进行处置,拆除过程中产生的医疗废物和危险废物已交由有资质单位进行处置,同时拆除过程中产生的一般工业固体废物能利用的已交由资源回收单位处置,不能回收利用的已运至一般工业固废处置场进行处置,综上,厂区产生的固体废物进行合理的处置后,房屋均已恢复原状。未有环境问题遗留。原场地遗留环境问题的主体责任为重庆市南川区东城街道社区卫生服务中心。

2.3.2 搬迁场地现有污染情况及项目存在的环境问题

项目迁建地块位于重庆市南川区东城街道东环路 132 号(仙龙塘福苑),根据现场勘查,项目入驻前上述商铺均空置,目前项目施工期已完成,无施工过程遗留的环境污染问题。

根据调查,目前项目已运营,项目主要存在的环境问题如下:

表 2.3-1“以新带老”整改措施一览表

序号	存在环境问题	整改措施或建议
1	风险物资储备不完善	完善风险物资储备
2	废水排放口标识牌不规范、无污水处理设施工艺流程及操作规范图	规范废水排放口标识牌,完善污水处理设施工艺流程及操作规范图

与项目有关的原有环境污染问题

三、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准

区域 环境 质量 现状	3.1 环境空气质量现状				
	3.1.1 常规因子现状				
	<p>根据重庆市人民政府下发的《重庆市人民政府关于印发重庆市环境空气质量功能区划分规定的通知》（渝府发〔2016〕19号），项目所在区域环境空气功能区划为二类区，环境空气质量执行《环境空气质量标准》（GB3095-2012）中二级标准。</p> <p>（一）大气环境质量现状</p> <p>本评价采用 2025 年 5 月重庆市生态环境局公布的《2024 重庆市生态环境状况公报》中南川区环境空气质量现状，区域空气环境质量现状见表 3.1-1。</p>				
	表 3.1-1 2024 年度区域空气质量现状				
	污染物	年度评价指标	现状浓度（ $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ）	标准值（ $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ）	达标情况
	PM ₁₀	年平均质量浓度	48	70	达标
	SO ₂		7	60	达标
	NO ₂		19	40	达标
	PM _{2.5}		36.3	35	超标
	CO	日均浓度的第 95 百分位数	1000	4000	达标
	O ₃	日最大 8h 平均浓度的第 90 百分位数	113	160	达标
<p>由表 3.1-1 可知，拟建项目所在南川区环境空气中 SO₂、PM₁₀、CO 和 O₃、NO₂ 浓度达到《环境空气质量标准》（GB3095-2012）中二级标准，PM_{2.5} 不达标，因此南川区为不达标区。项目不属于工业项目，运营过程中废气产生量较少，对环境影响较小。</p> <p>根据南川区公布的《重庆市南川区生态环境保护“十四五”规划》（南川府发〔2022〕2号），采取措施后大气环境质量可达标。具体采取措施如下：一、完善大气环境质量监管体系；二、深化重点领域大气污染治理；三、持续推进重点区域大气环境质量改善；四、大气污染治理项目：①不利天气污染防范工程。推进生态环境和气象部门数据共享，提高空气污染气象条件预报能力，强化突发大气污染扩散应急气象保障。完善不利天气大气污染防控应对装备，在兴隆至永隆山一带和大观建设火箭增雨作业基地 2 个。②工业大气污染防控工程。实施重点涉气工业企业除尘脱硝升级改造，实施燃煤锅炉和窑炉改造及煤改气，开展非煤矿山和工业堆场扬尘整治。③扬尘污染防控工程。每年创建或巩固 10 个扬尘示范工地，创建或巩固 10 条扬尘控制示范道路，完成重点道路扬尘在线监控，增补道路冲洗和清扫车辆。④挥发性有机物减排。制定专项规划，实施重点工业组团工业企业挥发性有机物治理，实施餐饮油烟治理，开展</p>					

加油加气站治理。

采取上述措施，可在一定程度上改善区域环境空气质量。

3.1.2 大气特征因子现状

根据全国环评技术评估服务咨询平台发布的“《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”中第 7 条问题的回复（见下图）可知，技术指南中提到“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、《工业企业设计卫生标准》（TJ36-97）、《前苏联居住区标准》（CH245-71）、《环境影响评价技术导则 制药建设项目》（HJ611-2011）、《大气污染物综合排放标准详解》等导则或参考资料。排放的特征污染物需要在国家、地方环境空气质量标准中有限值要求才涉及现状监测，且优先引用现有监测数据。



本项目运营期排放的特征污染物硫化氢、氨，其中硫化氢、氨为国家、地方环境空气质量标准中无标准限制要求的特征污染物，故本次评价不对其进行现状监测或引用现有监测数据。

3.2 地表水环境质量现状

项目最终接纳水体为凤嘴江。凤嘴江是南川区的主要河流，鸣玉以下称大溪河，鸣玉以上至马鞍山称凤嘴江，根据《重庆市人民政府批转重庆市地表水环境功能类别调整方案的通知》（渝府发〔2012〕4号），大溪河（凤嘴江）岭坝—龙济桥断面为Ⅲ类水域。

根据南川区2024年第一季度重点断面水质公示(重庆市南川区生态环境局网上公

开，
http://www.cqnc.gov.cn/qzfbm_197/sthjj/zwgk_53812/zfxxgkml2/jczwgk/hjbh/dqhjgl_297385/202403/t20240315_13040740.html），大溪河（凤嘴江）平桥断面例行监测断面满足《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）III类标准，项目所在水环境控制单元属于水质达标区。

3.3声环境质量现状

根据《重庆市南川区人民政府关于印发重庆市南川区声环境功能区划分调整方案的通知》，本项目所在区域属于2类声功能区，项目场界四周及50m范围声环境敏感目标应执行《声环境质量标准》（GB3096-2008）2类标准；项目东侧临近东环路，东环路道路两侧35m范围内属于4a类声功能区，故项目东侧场界应执行《声环境质量标准》（GB3096-2008）4a类标准。

为了解项目所在地的声环境质量现状，本次评价委托重庆宏畴科技发展有限公司于2025年10月27日对项目噪声进行现场检测。

表 3.3-1 噪声监测信息

检测点位	检测项目	检测频次
场界外东侧居民点处	社会生活环境噪声	昼、夜各1次，检测1天
场界外南侧居民点处		
场界外西侧居民点处		
场界外北侧居民点处		

监测结果详见下表。

表 3.3-2 项目所在地声环境质量现状监测结果一览表单位：dB（A）

监测点	测量时间	监测结果 Leq[dB(A)]				主要声源	Lmax 监测结果 [dB(A)]
		昼间		夜间			夜间 结果
		实测值	报出结果	实测值	报出结果		
重庆市南川区东城街道社区卫生服务中心 厂界外东侧居民点处 N1（S1）	2025.10.27	58.4	58	47.2	47	环境噪声	60.8
重庆市南川区东城街道社区卫生服务中心 厂界外南侧居民点处 N2（S2）		56.3	56	45.9	46	环境噪声	61.4
重庆市南川区东城街道社区卫生服务中心 厂界外西侧居民点处 N3（S3）		53.1	53	43.2	43	环境噪声	62.0

重庆市南川区东城街道社区卫生服务中心 厂界外北侧居民点处 N4（S4）		53.1	53	45.4	45	环境噪声	59.2
评价标准		60		50		/	
评价依据：N1 执行《声环境质量标准》（GB 3096-2008）表 1 中 4a 类噪声限值；N2~N4 执行《声环境质量标准》（GB 3096-2008）表 1 中 2 类噪声限值。							

由上表监测结果可知，N1 监测点位昼夜间噪声值满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）中的 4a 类标准要求、N2~N4 监测点昼夜间噪声值满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）中的 2 类标准要求，区域声环境质量良好。

3.4 生态环境

本项目位于重庆市南川区东城街道东环路 132 号（仙龙塘福苑），不涉及自然保护区、生态保护红线等，无生态环境保护目标。

3.5 电磁辐射

项目射线设备均另行评价，不在本次环评范围内。

3.6 地下水、土壤

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）》，“原则上可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”。

本项目为医院，建筑物均为砖混结构，根据调查厂界 500m 范围内不存在地下水环境敏感目标，项目危险废物贮存库等均设于室内，地坪做防腐、防渗、防泄漏处理，且液态医疗废物、危险废物上方设置有托盘，泄漏后进入可由托盘进行收集，基本无直接泄漏至地下水和土壤的途径，故本次评价不对地下水和土壤进行现状监测。

	1	南川区仙龙塘小区	0	0	居民区，约 500 人	声环境	2 类区	裙楼上方、W	0~50																		
	2	嘉南花园（部分）	-15	35	居民区，约 300 人	声环境	2 类区	N	20~50																		
	3	外贸家属院（部分）	5	-40	居民区，约 100 人	声环境	2 类区	S	45~50																		
	4	花山怡园 1 栋	40	5	居民区，约 500 人	声环境	4a 类区	E	40~50																		
	3.10 地下水环境																										
	厂界外 500 米范围无地下水集中式饮用水源和热水、矿泉水、温泉等特殊地下水资源。																										
	3.11 地表水																										
	项目所在地下游河段无集中式、分散式饮用水源保护区分布。																										
	表 3.11-1 地表水环境保护目标一览表																										
	<table><tr><th>序号</th><th>名称</th><th>方位、最近距离（m）</th><th>保护对象</th><th>保护内容</th><th>环境功能区</th></tr><tr><td>1</td><td>凤嘴江</td><td>西侧 610m</td><td>地表水体，受纳水体</td><td>地表水质</td><td>Ⅲ类水域</td></tr></table>									序号	名称	方位、最近距离（m）	保护对象	保护内容	环境功能区	1	凤嘴江	西侧 610m	地表水体，受纳水体	地表水质	Ⅲ类水域						
序号	名称	方位、最近距离（m）	保护对象	保护内容	环境功能区																						
1	凤嘴江	西侧 610m	地表水体，受纳水体	地表水质	Ⅲ类水域																						
3.12 生态环境																											
项目周边无生态环境保护目标。																											
污染物排放控制标准	3.13 污染物排放控制标准																										
	3.13.1 废气排放控制标准																										
	项目运营期产生的废气主要为：污水处理站恶臭污染物执行《医疗机构水污染排放标准》（GB18466-2005）中关于废气排放要求的规定；院区及厂界恶臭废气执行《恶臭污染物排放标准》（GB14554-93）厂界限值；详见表 3.13-1~3.12-2。																										
	表 3.13-1 医疗机构污水处理设施周边大气污染物最高允许浓度																										
	<table><tr><th>序号</th><th>控制项目</th><th>标准值</th></tr><tr><td>1</td><td>氨（mg/m³）</td><td>1.0</td></tr><tr><td>2</td><td>硫化氢（mg/m³）</td><td>0.03</td></tr><tr><td>3</td><td>臭气浓度（无量纲）</td><td>10</td></tr><tr><td>4</td><td>氯气（mg/m³）</td><td>0.1</td></tr><tr><td>5</td><td>甲烷（指处理站内最高体积百分数/%）</td><td>1</td></tr></table>									序号	控制项目	标准值	1	氨（mg/m ³ ）	1.0	2	硫化氢（mg/m ³ ）	0.03	3	臭气浓度（无量纲）	10	4	氯气（mg/m ³ ）	0.1	5	甲烷（指处理站内最高体积百分数/%）	1
	序号	控制项目	标准值																								
	1	氨（mg/m ³ ）	1.0																								
	2	硫化氢（mg/m ³ ）	0.03																								
	3	臭气浓度（无量纲）	10																								
	4	氯气（mg/m ³ ）	0.1																								
5	甲烷（指处理站内最高体积百分数/%）	1																									
表 3.13-2 《恶臭污染物排放标准》																											
<table><tr><th rowspan="2">序号</th><th rowspan="2">控制项目</th><th rowspan="2">单位</th><th>二级</th></tr><tr><th>新改扩建</th></tr><tr><td>1</td><td>氨</td><td>mg/m³</td><td>1.5</td></tr><tr><td>2</td><td>硫化氢</td><td>mg/m³</td><td>0.06</td></tr><tr><td>3</td><td>臭气浓度</td><td>无量纲</td><td>20</td></tr></table>									序号	控制项目	单位	二级	新改扩建	1	氨	mg/m ³	1.5	2	硫化氢	mg/m ³	0.06	3	臭气浓度	无量纲	20		
序号	控制项目	单位	二级																								
			新改扩建																								
1	氨	mg/m ³	1.5																								
2	硫化氢	mg/m ³	0.06																								
3	臭气浓度	无量纲	20																								

3.13.2 废水排放控制标准

项目医疗废水进入污水处理站处理，处理达《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）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预处理标准后排入市政污水管网（由于《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表2处理标准未规定NH₃-N排放限值，故本项目污水处理站出水浓度中NH₃-N参照《污水排入城镇下水道水质标准》（GB/T31962-2015）B级标准执行）；废水最终均进入南川区东城污水处理厂处理达到《城镇污水处理厂排放标准》（GB18918-2002）一级A标后排入凤嘴江。相关标准见下表：

表 3.13-3 综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放标准（日均值）

序号	控制项目	预处理标准
1	粪大肠菌群数（MPN/L）	5000
2	pH	6~9
3	化学需氧量（COD）（mg/L）	250
4	生化需氧量（BOD）（mg/L）	100
5	悬浮物（SS）（mg/L）	60
6	NH ₃ -N（mg/L）	45 ¹⁾
7	动植物油（mg/L）	20
8	石油类（mg/L）	20
9	阴离子表面活性剂 LAS（mg/L）	10
10	色度（稀释倍数）	-
11	挥发酚（mg/L）	1.0
12	总氰化物（mg/L）	0.5
13	总汞（mg/L）	0.05
14	总镉（mg/L）	0.1
15	总铬（mg/L）	1.5
16	六价铬（mg/L）	0.5
17	总砷（mg/L）	0.5
18	总铅（mg/L）	1.0
19	总银（mg/L）	0.5
20	总α（Bq/L）	1
21	总β（Bq/L）	10
22	总余氯（mg/L）	2~8 ²⁾
23	TP	8 ¹⁾

备注：

1) 氨氮、TP 执行《污水排入城镇下水道水质标准》（GB/T31962-2015）。

2) 采用含氯消毒剂消毒的工艺控制要求为：预处理标准：消毒接触池接触时间≥1h，接触池出口总余氯 2~8mg/L；采用其他消毒剂对总余氯不作要求。

表 3.13-4 《城镇污水处理厂污染物排放标准》单位：mg/L，pH 无量纲

序号	污染物项目	《城镇污水处理厂污染物排放标准》 （GB18918-2002）一级A标
----	-------	--

1	pH	6-9
2	COD	50
3	BOD ₅	10
4	SS	10
5	氨氮	5 (8)
6	LAS	0.5
7	动植物油	1
8	粪大肠菌群数 (MPN/L)	1000
9	总余氯 ^①	0.5
10	总磷 (以 P 计)	0.5
注：①总余氯参照执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表2中排放标准。		

3.13.3 噪声排放控制标准

根据《重庆市南川区人民政府关于印发重庆市南川区声环境功能区划分调整方案的通知》，本项目所在区域属于 2 类声功能区，营运期厂界执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 2 类标准；东侧厂界临近东环路，执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 4 类标准。详见下表。

表 3.13-5 相关噪声排放标准单位：dB (A)

标准	类别	昼间	夜间
《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）	2 类	60	50
	4 类	70	55

3.13.4 固体废物

（1）危险废物

危险废物执行《国家危险废物名录》（2025 年版）、《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）和《危险废物收集贮存运输技术规范》（HJ2025-2012）。

项目医疗废物执行《医疗废物管理条例》、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》、《重庆市人民政府关于进一步加强医疗废物管理的通告》（渝府发〔2007〕71 号）要求进行收集处置；其贮存按《医疗废物集中处置技术规范》（环发〔2003〕206 号）、《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ421-2008）和《危险废物贮存污染控制标准》（GB18598-2023）中有关规定。

废水处理站污泥执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表 4 医疗机构污泥控制排放标准要求，见下表。

表 3.13-6 医疗机构污泥控制标准

医疗机构类别	粪大肠菌群 (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	≤100	-	-	-	> 95

	和其他医疗机构					
	<p>按照《重庆市环境保护局重庆市卫生和计划生育委员会关于印发<医疗废物分类处置指南（试行）>的通知》（渝环〔2016〕453号）要求：“医疗废水处理污泥属于感染性废物，应首先在产生地点进行化学消毒处理后可参照市政污泥进行处置。”因此，本项目污水处理设施污泥定期清掏，污泥经消毒处理后，委托市政环卫部门进行处置。</p> <p>（2）生活垃圾</p> <p>生活垃圾由环卫部门统一收集处置。</p>					
总量控制指标	本项目总量控制指标如下表：					
	表 3.14-1 总量控制指标					
	类别	控制指标	总量控制（t/a）			
			排入管网		排入环境	
	水污染物 （排入外环境）	COD	18.0788		3.6156	
		NH ₃ -N	3.2540		0.3616	

四、主要环境影响和保护措施

4.1 施工期环境保护措施回顾

(1) 施工废气

施工期间，由于房屋装修产生了少量扬尘和有机废气，施工期已通过房屋密闭装修的方式降低了对周边外环境的影响，施工期间未收到周边居民的投诉。

(2) 施工废水

施工期间，员工生活污水通过小区商业已建公用厕所配套生化池处理后排入市政污水管网，进入东城污水处理厂处理后排入凤嘴江。

(3) 施工噪声

施工期已通过如下措施降低对周边环境的影响：①优选低噪声机械设备，同时在施工过程中施工单位应设专人对设备进行定期保养和维护，并负责对现场工作人员进行培训，严格按操作规范使用各类机械。

②合理安排作业时间：施工方合理安排施工时间，钻孔、切割等强噪声作业均安排在白天进行。

③材料装卸采用人工传递，严禁抛掷或汽车一次性下料。

④加强车辆管理，控制车辆噪声，昼间进行材料、弃渣等运输，并避开休息时段，运输车辆进入现场应减速，并减少鸣笛，减轻交通噪声对周边环境的影响。

⑤文明施工，对人为活动噪声应有管理制度，特别是要杜绝人为敲打、叫嚷、野蛮装卸噪声等现象，增强全体施工人员防噪声扰民的自觉意识，尽量减少人为大声喧哗，最大限度地减少噪声扰民。

综上，施工期间噪声均满足《建筑施工场界环境噪声排放标准》（GB12523-2011）要求，施工期间未收到噪声投诉，施工噪声已随着施工期的结束而消失，无环境遗留问题。

(4) 固体废物

主要来自施工区内人员的生活废弃物、废包材和装修废物，通过临时垃圾桶收集后已交由环卫部门处置。废包材等一般工业固废已交由物资回收部门处置，，装修过程产生的危险废物（如废油漆桶等）已交由有资质单位处置，无遗留的固体废物。

综上，项目施工期无遗留环境问题，且不涉及环保投诉等。

施工
期环
境保
护措
施

4.2.2 运营期环境影响和保护措施

4.2.1 废气

4.2.1.1 项目废气源强估算

项目运营期废气主要为污水处理站臭气 G2、医疗废物暂存间臭气 G3、检验室废气 G1、柴油发电机废气 G4 等。

(1) 检验废气G1

医院在检验科设置有分析室，在实验分析时会使用一定的化学药剂（主要为盐酸、氢氧化钠等），使用量很小，在使用过程中有少量的化学试剂挥发，废气内主要污染物为盐酸雾，本项目检验科的挥发性试剂操作均在密闭的通风橱内进行，检验科废气抽风装置抽至外墙排放，对周边大气环境影响较小。

(2) 污水处理站臭气G2

污水处理站营运期间，污水处理设施将散发臭气。根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中的要求，污水处理站的恶臭气体必须进行除臭除味处理。

医院污水站为一体化设备，设管道将污水处理站产生的臭气引至 1F 墙外绿化带内，同时定期投入生物除臭剂进行除臭。

根据《大气氨源排放清单编制技术指南（试行）》，污水处理 NH_3 排放系数为 $0.003\text{g}/\text{m}^3$ 污水；根据《城市污水典型处理工艺气态无机硫化物与臭气的排放特征研究》中对污水处理站 H_2S 排放情况监测及研究，污水处理 H_2S 排放系数为 $0.001\text{g}/\text{m}^3$ 污水。本项目污水处理站废气排放量见表 4.2-1。

表 4.2-1 污水处理废气污染物估算一览表

污染物	产生系数 (g/m^3 污水)	污水量 (m^3/a)	产生速率 (kg/h)	产生量 (t/a)	排放口位置
NH_3	0.003	17848.5	6.1×10^{-6}	5.3×10^{-5}	1F 墙外绿化带
H_2S	0.001		2.0×10^{-6}	1.8×10^{-5}	

项目废水处理站运行期间，废水处理站及污泥浓缩处将散发臭气。臭气成分多为氨、硫化氢等；这些气体刺激人的嗅觉器官，影响现场和周边环境空气质量。根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中的要求，医疗废水处理站的恶臭气体必须进行除臭除味处理。

项目主要采取抑制产生、个人防护和减少向外扩散等措施进行恶臭防治。具体如下：

a、项目污水处理站位于地下-1F，地势处于低处，周围有绿地植物，对恶臭有一定的吸附作用，污水处理池均埋地处理，设备间设置在室内，能有效防止恶臭扩散。

b、根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中的要求，必须进行除臭除味处理。本项目采用对污水处理站加盖密封，并设导气管将污水处理站溢出臭气导出后排入 1F 墙外绿化，同时定期投入生物除臭剂进行除臭。

c、医疗废水污水管道进行封闭输送。

(2) 危险废物贮存库臭气G3

项目设有危险废物贮存库1间，医疗固废贮存过程后产生少量臭气，采用排气扇进行通风换气，并设置有紫外灯管消毒杀菌，对环境的影响较小。

(3) 柴油发电机废气G4

本项目在地下室-1F设置有柴油发电机房，柴油发电机燃料采用0#柴油，运行时产生的主要污染因子为THC和NO_x，废气通过专用通道引至楼顶排放，柴油发电机作为备用电源，使用时间短，废气排放量极少。

4.2.1.2 废气治理措施及其可行性分析

(1) 污水处理站臭气

采用对污水处理站加盖密封，并设导气管将污水处理站溢出臭气导出引至1F墙外绿化带排放，同时定期投入生物除臭剂进行除臭，满足《医疗机构水污染排放标准》（GB18466-2005）中关于废气排放要求的规定，对大气环境影响较小。

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）附录表A.1，医疗机构排污单位废气治理可行技术如下表。

表4.2-3 医疗机构排污单位废气治理可行技术参照表

污染物产生设施	污染物种类	排放形式	可行技术
污水处理站	氨、硫化氢、臭气浓度	无组织	产生恶臭区域加罩或加盖，投放除臭剂；

综上，项目污水处理站臭气处理方式符合可行性技术要求。

(2) 危险废物贮存库废气

项目设有危险废物贮存库1间，医疗固废贮存过程后产生少量臭气，采用排气扇进行通风换气，并设置有紫外灯管消毒杀菌，对环境的影响较小。

(3) 柴油发电机废气

本项目在地下室-1F设置有柴油发电机房，运行时产生的主要污染因子为THC和NO_x，通过风井引至1F墙外绿化带内排放。

(4) 检验废气

医院在检验科设置有分析室，在实验分析时会使用一定的化学药剂，使用量很小，在使用过程中有少量的化学试剂挥发，本项目检验科的挥发性试剂操作均在密闭的通风橱内进行，检验科废气抽风装置抽至外墙排放。

4.2.1.3 大气环境影响分析

本项目位于重庆市南川区东城街道东环路132号（仙龙塘福苑），根据《2024年重庆市生

态环境状况公报》，南川区六项常规因子仅PM_{2.5}不达标，属于不达标区，但区域已制定大气污染物减排措施，可在一定程度上改善区域环境空气质量。500m范围内存在有居民点。采取本评价提出的治理措施后，营运期大气污染物可实现达标排放，不会对区域大气环境造成影响。

4.2.1.4 废气监测要求

按照《建设项目竣工环境保护验收技术规范 医疗机构》（HJ794-2016）、《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）相关要求制定污染源监测计划，本项目废气监测要求见下表。

表 4.2-4 废气污染源监测点位、监测因子及监测频率一览表

监测点位	监测因子	验收监测频率	自行监测频次	执行标准
污水处理站周边	氨、硫化氢、臭气浓度、氯气、甲烷	验收时监测一次	1 次/季度	《医疗机构水污染排放标准》（GB18466-2005）

4.2.2 废水

4.2.2.1 废水源强估算

根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）第 3.2 条定义：医疗机构污水是指医疗机构门诊、病房、手术室、各类检验室等处排出的诊疗、生活及粪便污水。当医疗机构其他污水与上述污水混合排出时一律视为医疗机构污水。本项目各类污废水混合排出，故一律视为医疗机构污水。

根据前文分析，项目口腔科门诊仅涉及牙科检查及拔牙服务，不涉及补牙、洗牙等，故不产生含汞等重金属的废液，检验科特殊废液作为危废处置，不排入废水处理站。

根据表 2.1-10 可知，项目医疗废水排放量为 49.53m³/d、18078.5m³/a，医疗废水中 COD、BOD₅、SS、氨氮水质参考《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）表 1 取值，其他因子参考同类型项目水质取值，故项目运营期废水产生及排放情况见下表：

表4.2-5项目排放废水一览表

废水量	污染因子	产生情况		污染物排放情况			
				排入污水处理厂		排入外环境	
		浓度 (mg/L)	产生量 (t/a)	浓度 (mg/L)	排放量 (t/a)	浓度 (mg/L)	排放量 (t/a)
医疗废水 (18078.5m ³ /a)	COD	300	5.4236	250.0	4.5196	50.0	0.9039
	BOD ₅	150	2.7118	100.0	1.8079	10.0	0.1808
	SS	120	2.1694	60.0	1.0847	10.0	0.1808
	NH ₃ -N	50	0.9039	45.0	0.8135	5.0	0.0904
	LAS	20	0.3616	10.0	0.1808	0.5	0.0090
	动植物油	100	1.8079	20.0	0.3616	1.0	0.0181
	总余氯	10	0.1808	8.0	0.1446	0.5	0.0090

	粪大肠菌群 (MPN/L)	3×10^8	5.35×10^{12} 个	5000	8.92×10^7 个	1000	1.78×10^7 个
--	------------------	-----------------	-------------------------	------	----------------------	------	----------------------

注：TP 作为验收监控因子。

医疗废水进入污水处理站（处理能力 $60\text{m}^3/\text{d}$ ，处理工艺格栅+厌氧池+接触氧化+消毒）处理达《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）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预处理标准后，排入东城污水处理厂，处理达《城镇污水处理厂排放标准》（GB18918-2002）一级 A 标后排入凤嘴江。

4.2.2.2 污染治理设施的可行性分析

①废水处理设施设计能力确定

医疗废水处理站：项目排水量为 $49.53\text{m}^3/\text{d}$ ，根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）要求，设计处理能力应留有 10%~20%的余量，本项目设计污水处理站处理能力为 $60\text{m}^3/\text{d}$ ，能够满足全院污水处理需求。

事故池：根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）中相关要求，医院污水处理工程应设应急事故池，非传染病医院污水处理过程应急事故池容积不小于日排放量的 30%。

项目污水最大排放量 $49.53\text{m}^3/\text{d}$ ，院区设计在污水处理站设置 1 个容积不低于 15m^3 的事故池，以贮存处理系统事故或其它突发事件时的医疗污水，事故池与污水处理站设置切换阀，日常须保持空置状态。

②废水处理设施工艺可行性分析

项目污水处理站采用处理工艺格栅+厌氧池+接触氧化+沉淀+消毒的工艺。工艺：医院的综合污水流经粗、细机械格栅，机械格栅自动捞除大颗粒的悬浮物及杂质；后流入污水调节池内，在调节池内进行水质、水量调节；再依次进入厌氧池、生物接触氧化池，有机物首先通过厌氧微生物（如甲烷菌）的作用被分解，主要产生甲烷、二氧化碳等物质，这个过程可以降低污水的有机物浓度，提高其可生化性，有利于后续的好氧处理。在好氧池，好氧微生物（如活性污泥中的细菌）在此环境下分解有机物，主要产生二氧化碳和水，这个过程中，好氧微生物通过消耗氧气来氧化有机物，从而进一步去除污水中的污染物。

随后污水进入二次沉淀池进行有效泥水分离，沉淀出水进入消毒池，消毒装置投加含氯消毒制剂进行消毒杀死毒菌等，各项水质指标达标后排放。

综上所述，整个污水处理站选用的工艺流程较简单，技术成熟可靠，出水水质稳定，占地面积较小、易于操作管理，运行费用低，且有大量成功运行的工程实例。项目污废水经污水处理站处理后，能够达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 中预处理标准。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）、《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）上推荐的可行性处理工艺，因此，在采取以上污水处理措施

后，能够有效的减少污废水对地表水环境的影响，项目采取的污水处理措施是合理可行的。

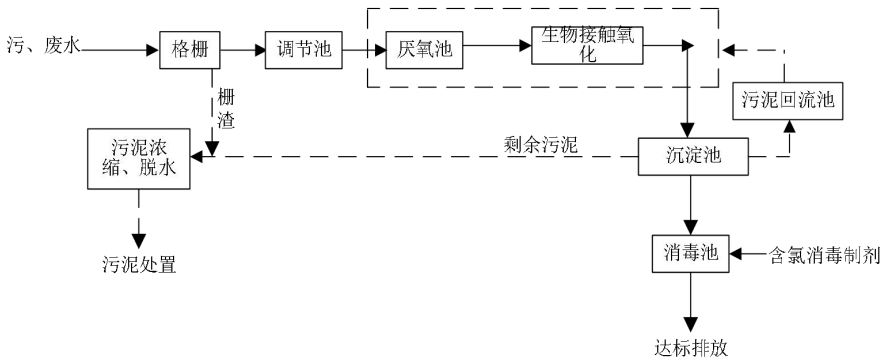


图 4.2-1 项目污水处理工艺图

②污水处理厂依托可行性分析

南川东城污水处理厂位于南川工业园区，于 2019 年 4 月试运行，处理规模为建设规模为 2 万 m³/d，远景达 4 万 m³/d，处理工艺采用改良型卡鲁塞尔氧化沟工艺，污水处理管网收集为城市生活污水一级干管 14km，服务区域为南川新城区、永隆山、北固、东胜、天星片区及沿线，服务城市建成面积约 17.26km²。项目污水处理量为 48.9m³/d，污水处理厂设计处理能力为 2 万 m³/d，目前污水处理厂处理规模为 1.2 万 m³/d，污水处理厂有能力接纳医院污废水。服务范围包括南川新城区、永隆山、北固、东胜、天星片区及沿线，项目属于南川东城污水处理厂服务范围。因此，本项目产生的污废水能够排入南川东城污水处理厂做进一步处理。

稳定达标排放分析：南川东城污水处理厂污水处理工艺采用卡鲁塞尔氧化沟工艺处理工艺，污水处理厂排放水质达到一级 A 标准。污水处理厂已运营多年，目前出水水质能够实现稳定达标。拟建项目产生的医疗废水污染因子简单，可生化性强，项目污废水经预处理达标后满足南川东城污水处理厂接管标准。

综上分析，项目污废水属于南川东城污水处理厂服务范围，不会增加其废水处理量并对其进水水质造成波动，不会对其污水处理工艺运行造成影响。因此，拟建卫生服务中心废水依托南川东城污水处理厂处理是可行的。

4.2.2.3 排放口及污染治理设施信息

①废水类别、污染物及污染治理信息见下表。

表4.2-6废水类别、污染物及污染治理信息表

序	废水	污染物种	排放	排放规	污染治理设施	排放	排放	排放口类型
---	----	------	----	-----	--------	----	----	-------

号	类别	类	去向	律	污染治理设施编号	污染治理设施名称	污染治理设施工艺	口编号	口设置是否符合要求	
1	综合医疗废水	pH、COD、SS、BOD ₅ 、氨氮、LAS、动植物油、总余氯、粪大肠杆菌	南川区东城污水处理厂	间断排放，排放期间流量不稳定且无规律	TW001	污水处理站	格栅+厌氧+生物接触氧化+消毒	DW001	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input checked="" type="checkbox"/> 企业总排 <input type="checkbox"/> 雨水排放 <input type="checkbox"/> 清净下水排放 <input type="checkbox"/> 温排水排放 <input type="checkbox"/> 车间或车间处理设施排放口

②废水间接排放口基本情况见下表。

表 4.2-7 废水间接排放口基本情况表

序号	排放口编号	排放口地理坐标		废水排放量（万t/a）	排放去向	排放规律	间断排放时段	受纳污水处理厂信息		
		经度	纬度					名称	污染物种类	污染物排放标准浓度限值（mg/L）
1	DW001	107.102806°	29.15619°	18078.5	市政污水管网	连续排放，流量不稳定且无规律，但不属于冲击型排放	无	东城污水处理厂	pH 值（无量纲）	6~9
									COD	50
									BOD ₅	10
									SS	10
									NH ₃ -N	5
									LAS	0.5
									动植物油	1
									总余氯	0.5
									TP	0.5
									粪大肠菌群（MPN/L）	1000

4.2.2.4监测要求

根据《建设项目竣工环境保护验收技术规范医疗机构》（HJ794-2016）、《排污许可证申请与核发技术规范医疗机构》（HJ1105-2020）相关要求制定污染源监测计划，本项目废水监测要求见下表。

表 4.2-8 废水污染源监测点位、监测因子及监测频率一览表

监测点位	监测指标	验收监测频次	自行监测频次	执行标准
污水处理站总排放口	流量	1 次	自动监测	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）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预处理标准
	pH		12 小时	
	COD、SS		周	
	粪大肠菌群数		月	
	BOD ₅ 、LAS、动植物油		季度	

	总余氯、氨氮、TP		年	
--	-----------	--	---	--

4.2.3噪声

4.2.3.1噪声源强及达标分析

医院本身作为环境敏感点，需要给病人营造一个良好的就医环境，医院将在各房间均安装双层中空玻璃。医院内部使用各类医疗器械噪声甚小，医院营运期噪声主要噪声来源于柴油发电机、各类水泵、冷却塔、各类风机等设备噪声、车辆出入地下车库及室外车库的交通噪声、人员社会活动噪声起降噪声等。

根据设计资料，噪声源基本情况见表 4.2-9、表 4.2-10。

表 4.2-9 室内噪声源强调查清单

序号	建筑物名称	声源名称	数量	单台设备声源强声功率级 /dB（A）	声源控制措施	空间相对位置 /m			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	
						X	Y	Z					声压级 /dB（A）	建筑物外距离
1	地下室-1F	柴油发电机	1	95	基础减震，建筑隔声等	15	20	-6	7	78.1	应急	30	42.1	1m
									23	67.8			31.8	1m
									23	67.8			31.8	1m
									17	70.4			34.4	1m
2	地下室-1F	水泵	2	80	基础减震，建筑隔声等	15	18	-6	7	66.1	24h	30	30.1	1m
									21	56.6			20.6	1m
									12	61.4			25.4	1m
									9	63.9			27.9	1m
3	2F	纯水泵	1	70	基础减震，建筑隔声	7	4	11	8	51.9		15	30.9	1m
									12	48.4			27.4	1m
									12	48.4			27.4	1m
									8	51.9			30.9	1m
4	3F	空压机	1	80	基础减震，建筑隔声	7	4	11	8	61.9		15	40.9	1m
									11	59.2			38.2	1m
									12	58.4			37.4	1m
									9	60.9			39.9	1m

注：以各房间中心点作为坐标原点。四周厂界顺序依次为东、南、西、北。

表 4.2-10 室外噪声源强调查清单

序号	声源名称	型号	空间相对位置/m			单台设备声源强声功率级/dB（A）	声控制措施	运行时段
			X	Y	Z			
1	排风机、空调机房风机组（约 20 台）	/	6	-10	11	75	基础减震、周围送风机房、空调机房等墙体均对其建筑隔声	24h
2	热水泵机组	/	6	-8	11	75		24h

注：以用地西南角作为坐标原点。

根据《环境影响评价技术导则声环境》（HJ2.4-2021）中推荐的工业噪声源衰减公式。

（1）室内声源等效室外声源声功率级计算方法

根据《环境影响评价技术导则声环境》（HJ2.4-2021），若声源所在室内声场为近似扩散声场，则室外的倍频带声压级可按（式 4-1）近似求出：

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

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

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

TL——隔墙（或窗户）倍频带或 A 声级的隔声量，dB。

（2）几何发散衰减

无指向性点声源几何发散衰减的基本公式是：

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

式中： $L_{p(r)}$ ——预测点处声压级，dB；

$L_{p(r_0)}$ ——参考位置 r_0 处的声压级，dB；

r ——预测点距声源的距离；

r_0 ——参考位置距声源的距离。

（3）噪声叠加公式

对于任何一个预测点，其总噪声效应是多个叠加声级（即各声源分别在该点的贡献值和本底噪声值）的能量总和。其计算式如下：

$$L = 10 \lg \sum_{i=1}^n 10^{0.1 L_i}$$

式中： L ——某点噪声总叠加值，dB(A)；

L_i ——第 i 个声源的噪声值，dB(A)；

n ——声源个数。

（4）院界噪声预测

根据项目平面布置、噪声源分布及采取的降噪措施，项目建成后对院区边界噪声预测值见下表。

表 4.2-11 厂界噪声影响预测结果单位：dB (A)

序号	预测方位	时段	预测值	标准限值	达标情况
1	东侧	昼间	43.7	70	达标
		夜间	43.7	55	达标
2	南侧	昼间	39.9	60	达标
		夜间	39.3	50	达标
3	西侧	昼间	40.2	60	达标
		夜间	40.2	50	达标
4	北侧	昼间	42.6	60	达标
		夜间	42.6	50	达标

根据上表所示，本项目建成运营后，东侧场界昼、夜噪声均满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）4 类（昼间 ≤ 70 dB (A)、夜间 ≤ 55 dB (A)）；其余场界昼、

夜噪声均满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2类（昼间≤60dB（A）、夜间≤50dB（A））。

（5）敏感点声环境噪声影响分析

表 4.2-12 声环境保护目标噪声预测结果与达标分析表

序号	声环境保护目标名称	噪声背景值 dB（A）		噪声贡献值/ dB（A）		噪声预测值 dB（A）		较现状增量 dB（A）		噪声标准 dB（A）		超标和达标情况	
		昼间	夜间	昼间	夜间	昼间	夜间	昼间	夜间	昼间	夜间	昼间	夜间
1	南川区仙龙塘小区	53	43	43.7	43.7	53.5	46.4	0.5	3.4	60	50	达标	达标
2	嘉南花园（部分）	53	45	17.7	17.7	53.0	45.0	0	0	60	50	达标	达标
3	外贸家属院（部分）	56	46	17.7	17.7	56.0	46.0	0	0	60	50	达标	达标
4	花山怡园 1 栋	58	47	11.7	11.7	58.0	47.0	0	0	70	55	达标	达标

综上所述，项目产生的噪声对周围环境的影响不明显。声环境能够满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）中的 4a、2 类标准要求，项目的营运对周围环境敏感点产生噪声影响较低，环境可接受。

降噪措施：

本环评要求建设单位拟采取严格的降噪措施和管理方式，具体采用的降噪措施有：

①合理布置声源，对分体式空调设置减振垫，并选用低噪声设备。

②优选低噪声的优质机组以减少噪声的产生，产生噪声的机电设备与地面柔性连接，设置隔振基础；对抽风机采取减振、隔声等降噪措施。

③住院病人、陪同人员、医护人员日常工作和生活产生社会噪声，其源强约为 50~70dB（A）。社会生活噪声是不稳定的、短暂的，医院可对求诊病人进行正确的督导，严格限制探访时间，医院内禁止大声喧哗，在途经医院路段设置车辆禁鸣喇叭标志等措施。确保医院保持相对安静的环境。

综上所述，本项目服务期间噪声经采取评价提出的措施后，对周围环境不会产生明显的影响。

4.2.3.2 外环境对本项目的影响

根据现场调查，周边居民生活及商业经营对项目影响较小，外环境对项目影响主要为东侧东环路交通噪声，经现状监测，N1、N2 点均临近东环路，其昼夜间现状噪声值均满足《声环境质量标准》（GB3095-2008）表 1 中 2 类噪声限值，说明东环路交通噪声对项目影响较小，同时项目面向道路一侧已设置双层隔音玻璃，已进一步降低外部噪声对项目的影响。

4.2.3.2噪声监测要求

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工业噪声》（HJ1301—2023），噪声监测计划如下：

表 4.2-13 厂界噪声达标情况单位：dB（A）

污染物类型	监测点位	监测指标	验收监测频次	自行监测频次	执行标准
厂界噪声	厂界周围 1m	等效连续 A 声级	验收时监测一次	1 次/季度	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中的 2 类、4 类标准

4.2.4 固体废物

4.2.4.1 固体废物产生环节

本项目营运期产生固体废弃物主要包括危险废物、生活垃圾、一般固体废物等。

（1）生活垃圾

生活垃圾主要为医院员工、病人、陪护及门诊人员产生。其中医疗住院病人每床按照陪护 1 人算，则有 36 名陪护。则生活垃圾产生量详见表 4.2-14。

表 4.2-14 生活垃圾产生情况表

来源	核算指标	数量	每天产生量（kg/d）	每年产生量（t/a）	排放去向
住院及陪护	0.5kg/人.d	96 人	48	17.52	与医疗垃圾分开袋装化收集，由环卫部门统一处置
门诊病人	0.2kg/人.d	200 人	40	14.6	
医护人员	0.5kg/人.d	100 人	50	18.25	
后勤人员	0.2kg/人.d	28 人	5.6	2.044	
合计			138.6	54.414	

（2）一般工业固废

①废弃输液瓶

根据《卫生部关于明确医疗废物分类有关问题的通知》卫办医发〔2005〕292 号的要求：使用后的各种玻璃（一次性塑料）输液瓶（袋），未被病人血液、体液、排泄物污染的，不属于医疗废物，不必按照医疗废物进行管理。本项目产生的各种废弃玻璃（一次性塑料）输液瓶（袋）约 15t/a，对照《固体废物分类与代码目录》（2024 版），固体废物代码为 900-099-S17，定期交输液瓶回收单位进行回收，不能用于原用途。

②废离子树脂

纯水机到期更换的滤芯属于一般固废。对照《固体废物分类与代码目录》（2024 版），固体废物代码为 900-099-S17，由厂家定期回收，预计年产生量约 0.8t/a，厂家回收利用。

③废包材：项目原材料拆包过程中将产生废包装材料，产生量为2.2t/a，集中收集后交由物资回收单位处理。对照《固体废物分类与代码目录》（2024版），固体废物代码为900-003-S17。

(3) 危险废物

①医疗废物

根据《医疗废物分类目录》（卫生部、国家环保总局文件卫医发〔2003〕287号），医疗废物分为感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物、化学性废物五大类。医疗废物分类目录见下表：

表4.2-15医疗废物分类名录

序号	名称	类别	特征
1	1、被病人血液、体液、排泄物污染的物品，包括：棉球、棉签、引流棉条、纱布及其他各种敷料；一次性使用卫生用品、一次性使用医疗用品及一次性医疗器械；废弃的被服；其他被病人血液、体液、排泄物污染的物品；2、废弃的血液、血清；3、使用后的一次性使用医疗用品及一次性医疗器械视为感染性废物。	感染性废物	携带病原微生物具有引发感染性疾病传播危害的医疗废物
2	1、医用针头；2、载玻片、玻璃试管、玻璃瓶等。	损伤性废物	能够刺伤或者割伤人体的废弃的医用锐器
3	1、废弃的一般性药品，如：抗生素、非处方类药品等；2、废弃的疫苗、血液制品等。	药物性废物	过期、淘汰变质或者被污染的废弃的药品
4	1、实验室废弃的化学试剂；2、废弃的化学消毒剂；3、废弃的汞血压计、汞温度计。	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
5	1、手术及其他诊疗过程中产生的废弃的人体组织、器官等；2、病理切片后废弃的人体组织、病理蜡块等。	病理性废物	手术过程中产生的人体废弃物、检验过程产生的人体组织液等。

本项目医疗废物主要包括：

感染性废物（HW01，841-001-01）：棉球、棉签、纱布及其他各种敷料；一次性使用卫生用品、一次性使用医疗用品及一次性医疗器械；废弃的被服；注射器、废弃的夹板、口罩、手套等。

损伤性废物（HW01，841-002-01）：医用针头、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等。

药物性废物（HW01，841-005-01、HW03900-002-03）：废弃一般性药品、抗生素、非处方药品等。

化学性废物（HW01，841-004-01）：废弃的消毒液，废弃的汞血压计、汞温度计等

病理性废物（HW01 841-003-01）：废弃的人体组织、器官等。

项目床位合计60张，病床医疗废物产生量按0.5kg/床·d计、门诊医疗废物按0.05kg/人·d计，项目门诊量预计为200人次/d，则本项目医疗废物产生量为40kg/d（14.6t/a），分类暂存于危险废物贮存库内，最后交由有医疗废物处理资质单位处理。

②特殊废液（化学性医疗废物（废物类别：HW01，危废代码：841-004-01））放射室采用的是DR机等设备，为数字式直接成像X射线设备，无洗片废水。

本项目特殊废液主要为消毒过程、检验科室产生的各种废液，包括消毒剂、有机溶剂、检验室血清\尿液等常规化学检查分析中产生的废液，属于医疗废物，产生量约0.1t/a，鉴于该类废液产生量很少，且单独处理难度大、成本高。因此，特殊性质废液按照危险废物管理，特殊废液置于医疗废物暂存桶中密闭盛装收集后，集中收集后交由有医疗废物处理资质单位处理。

③废紫外线灯管：医院医疗废物暂存间使用紫外线消毒，该过程会产生一定量的废紫外灯管，产生量约0.1t/a，属于《国家危险废物名录》（2025年版）中“生产、销售及使用过程中产生的废含汞荧光灯管及其他废含汞电光源，及废弃含汞电光源处理处置过程中产生的废荧光粉、废活性炭和废水处理污泥”，废物类别及代码HW29900-023-29。消毒后暂存于危险废物暂存间后，交由危废资质单位处理。

④废水处理站污泥及栅渣（废物类别：HW01，危废代码：841-001-01）项目医疗废水处理站在废水处理过程中会产生一定量的污泥、格栅会产生栅渣。根据《医院污水处理技术指南》（环发〔2003〕197号）中，调查统计出的医疗废水处理装置污泥产生量约为54g/人·d，项目床位60张，陪护人员36人，医院职工128人，则产生污泥量约为12.096kg/d（4.415t/a）。

根据《重庆市环境保护局重庆市卫生和计划生育委员会关于印发<医疗废物分类处置指南（试行）>的通知》（渝环〔2016〕453号）：“医疗废水处理污泥属于感染性废物，应首先在产生地点进行化学消毒处理后可参照市政污泥进行处置。”

本项目医疗废水处理站污泥属于危险废物，项目对医疗废水处理站定期委托专业单位清掏，经石灰消毒处理后，委托市政环卫部门进行处置。

⑤通风橱废过滤材料：项目通风橱产生少量废过滤棉，年产生量约0.05t/a，属于危险废物，代码：HW49 900-041-49，产生量约0.01t/a，集中收集后交由有危废处理资质单位处理。

项目危险废物汇总表见表4.2-16，故固体废物的产生、处理情况详见表4.2-17。

表 4.2-16 项目危险废物汇总表												
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	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	感染性废物 损伤性废物 化学性废物 药物性废物 病理性废物	HW01 HW03	841-001-01 841-002-01 841-003-01 841-004-01 841-005-01 900-002-03	14.6	检测、住院	固体	医疗废物	感染性、损伤性、化学性、药物性等	每天	In、T	交由有危险废物处理资质单位处理。
2	特殊废液（化学性废物）		HW01	841-004-01	0.1		液体	检验废液	废药物、药品	每天	In、T	
3	废紫外线灯管		HW29	900-023-29	0.1	消毒	固体	紫外线灯管	汞	6个月	In、T	
4	废过滤棉		HW49	900-041-49	0.05	通风橱	固体	废过滤棉	酸雾	6个月	In、T	
5	废水处理站污泥（感染性废物）		HW01	841-001-01	4.415	污泥处置	固体	污泥	感染性物质	半年	n、T	定期委托专业单位清掏，经石灰消毒处理后，委托市政环卫部门处置

表 4.2-17 项目固体废物产生及处理情况一览表							
序号	固废类别	固废名称	固废类别	固废代码	产生量(t/a)	处理措施	处置量
1	生活垃圾	生活垃圾	SW64	900-099-S64	54.414	由环卫部门统一处理	54.414
2	一般工业固废	废弃输液瓶	SW17	900-099-S17	15	厂家回收利用	15
		废包材	SW17	900-003-S17	2.2		2.2
		废滤芯	SW17	900-099S17	0.8		0.8
3	危险废物	医疗废物	HW01 HW03	841-001-01 841-002-01 841-004-01 841-005-01 900-002-03	4.415	交由有危险废物处理资质单位处理。	4.415
4		特殊废液	HW01	841-004-01	0.1		0.1

	5						
	6		废紫外线灯管	HW29	900-023-29	0.1	0.1
	7		废过滤材料	HW49	900-041-49	0.05	0.05
	8		废水处理站污泥（感 染性废物）	HW01	841-001-01	4.415	定期委托专业单 位清掏，经石灰消 毒处理后，委托市 政环卫部门处置

4.2.4.3环境管理要求

本项目固体废物主要为危险废物、一般工业固废、生活垃圾。

废弃输液瓶：定期交输液瓶回收单位进行回收，不能用于原用途。

废滤芯：由厂家定期回收，厂家回收利用。

废包材：由物资回收部门回收利用。

医疗废物：每层楼均设置医疗垃圾桶收集暂存后，集中暂存于院区 1 楼设置的医疗废物暂存间暂存后，定期交有资质单位清运和处置；其中医疗废物暂存间（危险废物贮存库）的建筑面积约 30m²，暂存间内设置空调调节温度及通风，设置紫外灯消毒。医疗废物暂存间设置“六防措施”。各类医疗废物必须分类存放，设置警示标识，做好台账记录、转移联单等。医疗废物和其他危险废物应分区堆存，必须定期对所贮存的危险废物包装容器及贮存设施进行检查，发现破损，应及时采取措施清理更换。危险废物产生者须做好危险废物情况的记录。具体要求如下：

①对已产生的危险废物，若暂时不能回收利用或进行处理处置的，其产生单位须建设专门的危险废物贮存设施进行贮存，贮存间内根据危险废物的种类分区贮存，并设立危险废物标志；

②应建有堵截泄漏的裙脚，地面与裙脚要用坚固防渗的材料建造。应有隔离设施和防风、防晒、防雨设施；

③作为重点防渗区处理：即基础防渗层为粘土层的，其厚度应在 1 米以上，渗透系数应小于 $1.0 \times 10^{-7} \text{cm/s}$ ；基础防渗层也可用厚度在 2mm 以上的高密度聚乙烯或其他人工防渗材料组成，渗透系数应小于 $1 \times 10^{-10} \text{cm/s}$ ，危废的贮存场所设置明显标志；

④须有泄漏液体收集装置及气体导出口和气体净化装置；

⑤用于存放液体、半固体危险废物的地方，还须有耐腐蚀的硬化地面且无裂隙；

⑥不相容的危险废物堆放区必须有隔离间隔断；项目各危险物质采用托盘暂存于危险废物贮存库内；

⑦贮存易燃易爆的危险废物的场所应配备消防设备，贮存剧毒危险废物的场所必须有专人 24h 看管；

⑧对产生的医疗废物进行分类收集、消毒；必须配备可防渗、可密闭、不易破损的贮存容器临时贮存；临时贮存间应防渗、可防蟑螂、老鼠出入，对有传染性的医疗

废物必须先消毒后再打包，防止给周围环境和公众健康带来影响。

⑨医疗废物临时贮存应满足《医疗废物管理条例》中不得超过 2 天的要求。另外由于医疗废弃物属于危险固废，具有高度传染性，因此在其储运过程中须注意以下几点：

a.在病房、诊室、抢救室等高危区必须采用双层废物袋或可密封处理的聚丙烯塑料桶。抢救室产生的针头等锐器不应和其他废物混放，使用后要稳妥安全地放入防漏、防刺的专用锐器容器中。锐器容器要求有盖，并做好明显的标识，防止转运人员被锐器划伤引起疾病感染。

b.对医疗废物必须按照卫生部和国家环境保护总局制定的《医疗废物分类目录》进行分类收集，并及时浸泡、消毒。废物袋的颜色为黄色，印有盛装医疗废物的文字说明和医疗废物警示标识，装满 3/4 后就应由专人密封清运至暂存间。废物袋口可用带子扎紧，禁止使用订书机之类的简易封口方式。

c.医院应在病区与废物存放点之间设计规定转运路径，以缩短废物通过的路线。要求使用专用手推车，要装卸方便、密封良好，废物袋破裂时不至于外漏，还要易于消毒和清洁。

d.完善医疗废物转运台账，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、处置方法、最终去向以及经办人签名等项目。登记资料至少保存 3 年。同时医疗废物转运由专用的物流通道进行转存。

f.禁止任何单位和个人转让、买卖医疗废物。禁止在运送过程中丢弃医疗废物；禁止在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾。

危险废物贮存库基本情况，见表 4.2-18。

生活垃圾：集中收集后由当地环卫部门统一收集处理。

表 4.2-18 危险废物贮存库基本情况一览表

贮存场所 (设施) 名称	危险废物名称	危险废物类别	危险废物代码	位置	占地面积	储存能力	贮存方式	贮存周期
医疗废物暂存间（危险废物贮存库）	感染性废物	HW01	841-001-01	1F	30m ²	20t	桶装	2 天
	损伤性废物	HW01	841-002-01				桶装	2 天
	病理性废物	HW01	841-003-01				桶装	2 天
	化学性废物	HW01	841-004-01				桶装	2 天
	药物性废物	HW01	841-005-01				桶装	2 天

	废药品	HW03	900-002-03				桶装	2 天
	特殊废液 (化学性废物)	HW01	841-004-01				桶装	一周
	废UV灯管	HW29	900-023-29				袋装	半年
	废过滤棉	HW49	900-041-49				袋装	半年
	废水处理站污泥(感染性废物)	HW01	841-001-01				不暂存,委托专业单位清掏,经石灰消毒处理后,委托市政环卫部门进行处置	

4.2.5 地下水、土壤

4.2.5.1 污染源及污染途径

为确保项目所在地地下水不致受到本项目的污染,针对上述污染源及污染途径,对防渗区域提出采取的防治措施如下。

污水处理站下游设置事故池,防止意外事故或其他原因导致的废水泄漏。污水处理站、事故池、医疗废物暂存间(危险废物贮存库)、试剂库作为重点防渗区;除重点防渗区外的工作区域作为简单防控区。

本项目地下水、土壤污染源及污染物类型情况见下表:

表 4.2-19 地下水、土壤污染源及污染物类型情况一览表

污染源	污染物类型
废水处理站、事故池	医疗废水泄漏
试剂库	乙醇(酒精)、环氧乙烷、碘伏、84 消毒液等泄漏
医疗废物暂存间(危险废物贮存库)	医疗废物、特殊废液等泄漏
柴油发电机房	柴油泄漏

由上表可知,本项目地下水、土壤污染源主要是在废水处理站、事故池、试剂库、柴油发电机房以及医疗废物暂存间(危险废物贮存库)区域,污染物类型主要为医疗废水、化学性医疗液体、化学物质等,则本项目地水及土壤污染防治措施按照“源头控制、分区防治、污染监控、应急响应”相结合的原则进行控制。

4.2.5.2 防控措施

1、源头控制

I、废水处理站设置事故应急池,试剂库、废水处理站、柴油发电机房、事故池均进行防腐防渗措施,如地面采取防渗,派专人负责运行维护,防止废水处理站因人

	<p>为操作失误、设备老化及不可抗因素等原因导致医疗废水泄漏对土壤、地表水、地下水造成污染。</p> <p>II 医疗废物暂存间（危险废物贮存库）按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）的要求，地面采用坚固、防渗、耐腐蚀的钢筋混凝土材料铺设，同时设置托盘或围堰。托盘、围堰考虑单个容器最大的储存容积泄漏，故其储存区域托盘或围堰有效容积不小于危废暂存间中最大容器的容积。</p> <p>III、工作人员应加强场地的检修、加固，防止渗漏，对地下水造成污染。</p> <p>2、分区防控措施</p> <p>根据防渗分区技术方法及本项目的工程分析，将废水处理站及事故池区域、库房、危险废物贮存库划分为重点防渗区；医院其他生产区划分为简单防渗区。</p> <p>I、重点防渗区：医疗废物暂存间（危险废物贮存库）按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）的要求，地面采用坚固、防渗、耐腐蚀的钢筋混凝土材料铺设；事故池、污水处理站、柴油发电机房、试剂库等地面按照《环境影响评价技术导则 地下水环境》（HJ610-2016）中等效黏土防渗层 $Mb \geq 6.0m$，渗透系数 $K \leq 1.0 \times 10^{-7}cm/s$ 的要求。</p> <p>II、简单防控区：地面采取水泥硬化处理。</p> <p>3、风险事故应急响应</p> <p>发现渗漏时应立即停止运营，组织人员查明渗漏源头，采取补救措施。</p> <p>综上，本项目在确保各项措施得到落实，并加强维护和厂区环境管理的前提下，不存在地下水、土壤的污染途径，可有效避免污染地下水及土壤，因此本项目不会对地下水及土壤环境产生明显影响。</p> <p>4.2.6风险</p> <p>4.2.6.1 风险源调查</p> <p>项目危险目标主要为医疗过程中使用的有机溶剂、消毒剂及其他药物，对照《建设项目环境风险评价技术导则》（H169-2018）附录 B 临界量所涉及风险物质以及《危险化学品目录》（2015 年版）和《重点环境管理危险化学品名录》（环办〔2014〕33 号）文件，识别出发生事故后可能对环境产生风险的化学物质，见表 4.2-20。</p> <p>项目风险物质见下表。</p>
--	---

表 4.2-20 风险物质数量及临界量比值表

名称	CAS 号	临界量 t	储存量 t	比值 Q
柴油	/	2500	1.0	0.0004
乙醇	64-17-5	500	1	0.002
医疗废物、危险废物 (最大贮存量)	/	50	10	0.2
84 消毒液 (次氯酸钠)	7681-52-9	5	0.5	0.1
氧气	7782-44-7	200	10	0.05
环氧乙烷	75-21-8	7.5	0.05	0.006666667
盐酸	7647-01-0	7.5	0.02	0.002666667
合计				0.361733333

经计算, Q 值小于 1, 因此, 环境风险只进行简单分析。

4.2.7.2 环境影响分析

(1) 污水处理设施事故产生的环境风险

根据对各类污水的污染物及浓度分析, 当医院污水处理设施出现事故导致停运时, 废水污染物将大大超出《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005) 中表 2 预处理标准的要求。如果事故停运时让医院污水直接外排, 大量超标废水进入市政污水管网, 从而对污水处理厂水质造成影响, 并将威胁受纳水体的水质。

(2) 医疗废物收集、贮存、运输和处理过程中产生的环境风险

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, 由于医疗废物具有空间污染、急性传染和潜伏性污染等特征, 其病毒、病菌的危害性是普通生活垃圾的几十、几百甚至上千倍, 且基本没有回收再利用的价值。医疗废物残留及衍生的大量病菌是十分有害有毒的物质, 如果不经分类收集等有效处理的话, 很容易引起各种疾病的传播和蔓延。

(3) 危险化学品运输、贮存、使用过程的环境风险

运输过程中因长时间振动可造成化学品逸散、泄漏, 导致沿途环境污染和人员中毒。由于贮存装置破裂或操作不当, 造成泄漏导致人员中毒和环境污染。在使用过程中由于操作人员失误造成化学品泄漏。

(4) 氧气站环境风险分析

本项目设氧气站 1 座, 内设氧气站罐, 液态氧经汽化后经管道输送至各病房, 供氧系统由计算机自动控制。氧气有强烈的助燃性, 如与易燃物质混合在一起易引发火

灾。同时常压下，当氧的浓度超过 40%时，有可能引发氧中毒，吸入高浓度氧气时，会出现胸骨后不适感、轻咳，进而胸闷，胸骨后烧灼感和呼吸困难，咳嗽加剧。液氧站、高压氧气储气罐均为压力容器，还存在爆炸的可能性。

（6）柴油储运过程中产生的环境风险

本项目建成后在柴油发电机房储油库内设置柴油发电机作为应急电源，以备停电时使用。本项目-1F 配备储油间，如发生泄漏，柴油下渗可能导致地下水污染。柴油属于易燃易爆物，遇到明火有发生火灾和爆炸的潜在危险，同时在其运输过程中有发生泄漏和火灾的潜在危险。

4.2.7.3 环境风险防范措施

（1）废水处理站

1) 安排专人管理医院污水处理站，定期强化培训管理及工作人员，提高其处理突发事件的能力，如快速准确关闭总排口阀门，迅速安全启动实施强化消毒程序，快速报告制度等。

2) 设施周边禁止存放还原剂、易燃可燃物，设置禁火标识、设置应急排风系统、消防设施。

3) 加强设备在运行前检查，查看设备阀门、管线有无泄漏。每半年进行一次主机、阀门的清洗，清洗时设备电源全部关闭。

4) 运行过程应注意发生器设备排气管的设计，及时排除在设备运行过程中产生的可爆炸性气体。同时控制好原料的进料比，控制进料速率，防止因操作不当造成二氧化氯气体的泄漏。

5) 根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）规定，医院污水处理系统应设事故池，非传染病医院污水处理工程应急事故池容积不小于排放量的30%。项目污水处理站单独修建事故池，事故池容积约为15m³，可作为事故状态下废水的收集。

（2）医疗废物暂存间（危险废物贮存库）

①对医疗废物进行科学地分类收集

医疗废物应采用专用容器进行收集，单独设置医疗废物暂存间（危险废物贮存库），用于存放各楼层产生的医疗废物，存放采用专用容器，明确各类废弃物标识，分类包装，并本着即时、方便、安全、快捷的原则，进行收集。

	<p>②严格遵循医疗废物的贮存和运送的相关规定</p> <p>医疗废物应在专门的存放间进行存放，不得露天存放；医疗废物应及时清运；对于医疗废物存放间应当远离医疗区、人员活动区和生活垃圾存放场所，方便医疗废物运送人员及运送工具、车辆的出入。存放间不对外开放，设专职人员管理，防止非工作人员接触医疗废物；存放间设有明显的医疗废物警示标识和“禁止吸烟”的警示标识。贮存及转运过程中对溢出、散落的医疗废物迅速进行收集、清理和消毒处理。对于液体溢出物质采用吸附材料吸收处理。清理人员进行清理工作时须穿戴防护服、手套、口罩、防护靴等防护用品。</p> <p>③工程防护设施</p> <p>设置密闭医疗废物暂存间（危险废物贮存库），采取“六防”措施，并于暂存间内设置托盘，张贴相应标识标牌，配备堵漏物资、消防物资等。</p> <p>（3）危险化学品控制措施</p> <p>①危险化学品必须储存在专用库房内，其储存方式、方法与储存数量必须符合国家标准，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。危化品必须在专用仓库内单独存放，实行双人收发、双人保管制度。</p> <p>②医院应当将储存危险化学品的数量、地点以及管理人员的情况，报当地公安部门和负责危险化学品安全监督管理综合工作的部门备案。危险化学品专用仓库，应当符合国家标准对安全、消防的要求，设置明显标志。危险化学品专用仓库的储存设备和安全设施应当定期检测。</p> <p>③要求一般药品和毒、麻药品分开储存，专人负责药品收发、验库、使用登记、报废等工作，医院建立药品和药剂的管理办法，只要严格按照管理办法执行，其危险化学品不会对周围环境和人群健康造成损害。医用乙醇设专门的乙醇存放库，不会对周围环境产生重大影响。对可能发生的事故，应制定应急计划，使各部门在事故发生后能有步骤、有秩序地采取各项应急措施。</p> <p>④柴油罐置于防渗池/托盘内，防渗池/托盘有效容积不小于储油量；柴油间设有泄漏、火灾报警系统。</p> <p>（4）液氧站环境风险防范措施</p> <p>按照《医用中心供氧系统通用技术条件》（YY/T0187-1994）的规定建设、管理；</p>
--	---

	<p>保持通风良好、远离火种、热源。</p> <p>(5)柴油储存风险防范措施</p> <p>对柴油进行限量储存，不得超量储存，为防止柴油发生泄漏，柴油罐置于防渗池/托盘内，防渗池/托盘有效容积不小于储油量，柴油间设有泄漏、火灾报警系统，在发电机房安装火灾自动报警系统，通过消防控制室监控发电机房和储油间烟气、温度等信号，确保发电机房和储油间的消防安全。</p> <p>4.2.7.4 环境风险结论</p> <p>综上所述，项目运行过程中存在的环境风险，通过加强管理，建立相应的防范应急措施，在设计、施工、管理及运行中认真落实拟采取的安全措施及评价所提出的安全设施和安全对策后，项目的环境风险是可以接受的。</p>
--	---

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
运营期	大气环境	污水处理站臭气	氨、硫化氢、臭气浓度	污水处理站池体密闭，设置管道抽风引至 1F 墙外绿化带内排放，定期投加除臭剂。	《医疗机构水污染排放标准》（GB18466-2005）： 氨：1.0mg/m ³ ； 硫化氢：0.03mg/m ³ ； 臭气浓度：10（无量纲） 甲烷：（%）1。
		检验室废气	臭气浓度	设置通风橱，通过排风系统引至墙外排放。	《恶臭污染物排放标准》（GB14554-93）臭气浓度：20（无量纲）
		医疗固废暂存间臭气		设置紫外线消毒后经抽风引 1F 墙外排放。	
		柴油发电机废气	THC 和 NOx	通过风井引至 1F 墙外绿化带内排放。	
	地表水环境	DW001 污水处理站总排口	COD、BOD ₅ 、SS、NH ₃ -N、LAS、总余氯、动植物油、粪大肠菌群数、TP 等	医疗废进入污水处理站（处理能力 60m ³ /d，采用“调节+厌氧+接触氧化+沉淀+消毒”的处理工艺）处理达《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）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预处理标准后，排入东城污水处理厂，处理达《城镇污水处理厂排放标准》（GB18918-2002）一级 A 标后排入凤嘴江。	《医疗机构水污染排放标准》（GB18466-2005）： 粪大肠杆菌（MPN/L）：5000； pH：6-9； COD：250mg/L； BOD ₅ ：100 SS：60mg/L； 氨氮：45mg/L； 动植物油：20mg/L； LAS：10mg/L； 总余氯：2-8mg/L； TP8mg/L；
	声环境	噪声	dB(A)	基础减振、合理布局、房屋隔声等。	东侧厂界执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中的 4 类标准，其余厂界执行 2 类标准：
	电磁辐射	/	/	单独办理环评手续	单独办理环评手续
	固体废物	生活垃圾：集中收集后交由环卫部门清运处置； 由每层楼均设置医疗废物专用垃圾桶收集暂存后，集中暂存于院区 1F 的医疗废物暂存房间暂存后，定期交有资质单位清运和处置；医疗废物暂存间的建筑面积约 30m ² ，暂存间内设置空调调节温度及通风，设置紫外灯消毒。医疗废物暂存间设置“六防措施”。各类医疗废物必须分类存放，设置警示标识，做好台账记录、转移联单等。各类危险废物经收集后交由有资质单位处置。 废滤芯由厂家回收利用；废弃输液瓶定期交输液瓶回收单位进行回收，不能用于原用途；废包材交由物资回收部门处置。			
	土壤及地下水污染防治	I、废水处理站设置事故应急池，试剂库、废水处理站、柴油发电机房、事故池均进行防腐防渗措施，如地面采取防渗，派专人负责运行维护，防止废水处理站因人为操作失误、设备老化及不可抗因素等原因导致医疗废水泄漏对土壤、地表水、地下水造成			

治措施	<p>污染。</p> <p>II 医疗废物暂存间（危险废物贮存库）按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）的要求，地面采用坚固、防渗、耐腐蚀的钢筋混凝土材料铺设，同时设置托盘或围堰。托盘、围堰考虑单个容器最大的储存容积泄漏，故其储存区域托盘或围堰有效容积不小于危废暂存间中最大容器的容积。</p> <p>III、工作人员应加强场地的检修、加固，防止渗漏，对地下水造成污染。</p> <p>2、分区防控措施</p> <p>根据防渗分区技术方法及本项目的工程分析，将废水处理站及事故池区域、库房、危险废物贮存库划分为重点防渗区；医院其他生产区划分为简单防渗区。</p> <p>I、重点防渗区：医疗废物暂存间（危险废物贮存库）按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）的要求，地面采用坚固、防渗、耐腐蚀的钢筋混凝土材料铺设；事故池、污水处理站、柴油发电机房、试剂库等地面按照《环境影响评价技术导则 地下水环境》(HJ610-2016)中等效黏土防渗层 $Mb \geq 6.0m$，渗透系数 $K \leq 1.0 \times 10^{-7}cm/s$ 的要求。</p> <p>II、简单防渗区：地面采取水泥硬化处理。</p>
生态保护措施	无
环境风险防范措施	<p>(1) 废水处理站</p> <p>1) 安排专人管理医院污水处理站，定期强化培训管理及工作人员，提高其处理突发事件的能力，如快速准确关闭总排口阀门，迅速安全启动实施强化消毒程序，快速报告制度等。</p> <p>2) 设施周边禁止存放还原剂、易燃可燃物，设置禁火标识、设置应急排风系统、消防设施。</p> <p>3) 加强设备在运行前检查，查看设备阀门、管线有无泄漏。每半年进行一次主机、阀门的清洗，清洗时设备电源全部关闭。</p> <p>4) 运行过程应注意发生器设备排气管的设计，及时排除在设备运行过程中产生的可爆炸性气体。同时控制好原料的进料比，控制进料速率，防止因操作不当造成二氧化氯气体的泄漏。</p> <p>5) 根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）规定，医院污水处理系统应设事故池，非传染病医院污水处理工程应急事故池容积不小于排放量的30%。项目污水处理站单独修建事故池，事故池容积约为15m³，可作为事故状态下废水的收集。</p> <p>(2) 医疗废物暂存间（危险废物贮存库）</p> <p>①对医疗废物进行科学地分类收集</p> <p>医疗废物应采用专用容器进行收集，单独设置医疗废物暂存间（危险废物贮存库），用于存放各楼层产生的医疗废物，存放采用专用容器，明确各类废弃物标识，分类包装，并本着即时、方便、安全、快捷的原则，进行收集。</p> <p>②严格遵循医疗废物的贮存和运送的相关规定</p> <p>医疗废物应在专门的存放间进行存放，不得露天存放；医疗废物应及时清运；对于医疗废物存放间应当远离医疗区、人员活动区和生活垃圾存放场所，方便医疗废物运送人员及运送工具、车辆的出入。存放间不对外开放，设专职人员管理，防止非工作人员接触医疗废物；存放间设有明显的医疗废物警示标识和“禁止吸烟”的警示标识。贮存及转运过程中对溢出、散落的医疗废物迅速进行收集、清理和消毒处理。对于液体溢出物质采用吸附材料吸收处理。清理人员进行清理工作时须穿戴防护服、手套、口罩、防护靴等防护用品。</p> <p>③工程防护设施</p> <p>设置密闭医疗废物暂存间（危险废物贮存库），采取“六防”措施，并于暂存间内设置托盘，张贴相应标识标牌，配备堵漏物资、消防物资等。</p> <p>(3) 危险化学品控制措施</p> <p>①危险化学品必须储存在专用库房内，其储存方式、方法与储存数量必须符合国家</p>

	<p>标准，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。危化品必须在专用仓库内单独存放，实行双人收发、双人保管制度。</p> <p>②医院应当将储存危险化学品的数量、地点以及管理人员的情况，报当地公安部门和负责危险化学品安全监督管理综合工作的部门备案。危险化学品专用仓库，应当符合国家标准对安全、消防的要求，设置明显标志。危险化学品专用仓库的储存设备和安全设施应当定期检测。</p> <p>③要求一般药品和毒、麻药品分开储存，专人负责药品收发、验库、使用登记、报废等工作，医院建立药品和药剂的管理办法，只要严格按照管理办法执行，其危险化学品不会对周围环境和人群健康造成损害。医用乙醇设专门的乙醇存放库，不会对周围环境产生重大影响。对可能发生的事故，应制定应急计划，使各部门在事故发生后能有步骤、有序地采取各项应急措施。</p> <p>④柴油罐置于防渗池/托盘内，防渗池/托盘有效容积不小于储油量；柴油间设有泄漏、火灾报警系统。</p> <p>(4) 液氧站环境风险防范措施</p> <p>按照《医用中心供氧系统通用技术条件》（YY/T0187-1994）的规定建设、管理；保持通风良好、远离火种、热源。</p> <p>(5) 柴油储存风险防范措施</p> <p>对柴油进行限量储存，不得超量储存，为防止柴油发生泄漏，柴油罐置于防渗池/托盘内，防渗池/托盘有效容积不小于储油量，柴油间设有泄漏、火灾报警系统，在发电机房安装火灾自动报警系统，通过消防控制室监控发电机房和储油间烟气、温度等信号，确保发电机房和储油间的消防安全。</p>
其他环境管理要求	<p>一、其他环境管理要求</p> <p>按环保部门有关规定办理环评、验收及相关手续。符合环保“三同时”规定，运行正常，建立环境管理机构；环境保护档案齐全，有环境保护管理机构和人员，环境保护设施维护专人管理。</p> <p>二、排污口规范化设置与管理</p> <p>根据《重庆市排污口设置管理办法》（渝府发〔2005〕36号）、《重庆市环境保护局关于印发重庆市排污口规范化清理整治实施方案的通知》（渝环发〔2012〕26号）及《排污口规范化整治方案》（渝环发〔2002〕27号），本项目应进行排污口规范化设置与管理，现就项目废气、废水、噪声、固废提出如下要求：</p> <p>(1) 废水</p> <p>①根据《医疗机构水污染物排放标准》GB18466—2005，按规定设置科室处理设施排出口和单位污水外排口，并设置排放口标志；</p> <p>②排放口应具备采样和流量测定条件，按照《污染源监测技术规范》设置采样点；污水面在地下或距地面超过 1m 的，应配建取样台阶或梯架，进行编号并设置标志。</p> <p>③排污口可以设置为矩形、圆管形或梯形，使其水深不低于 0.1m，流速不小于 0.05m/s。</p> <p>④设置规范的、便于测量流量、流速的测流段。测流段直线长度应是其水面宽度 6 倍以上，最小 1.5 倍以上。</p> <p>⑤一般污水排污口可安装三角堰、矩形堰、测流槽等测流装置或其他装置。</p> <p>(2) 噪声</p> <p>①工业企业厂界噪声监测点应在厂界外 1m、高度 1.2m 以上的噪声敏感处；</p> <p>②在固定噪声源对外界影响最大处设置监测点。</p> <p>(3) 固体废物</p> <p>医疗废物暂存间及危废贮存点应采取地面重点防渗防腐处理，设置相应标识，内设接液盘。用于暂存项目产生的各类危险废物。</p> <p>(4) 排污口标志要求</p> <p>排污口应设环保标志牌，按照《重庆市规整排污口技术要求》进行制作。一般污染物排放口设置提示标志牌，排放有毒有害等污染物的排放口设置警告式标志牌。标志牌</p>

	<p>应设置在排污口（采样点）附近且醒目处，高度为标志牌上缘离地面 2m，排污口附近 1m 范围内有建筑物的，设平面式标志牌，无建筑物的设立式标志牌。排污口的有关设施（如方形标志牌、计量装置、监控装置等）属于环保设施，排污单位必须负责日常的维护保养，任何单位和个人不得擅自拆除，如需要变更须报当地环境监理单位同意并办理变更手续。</p> <p>三、排污许可申报与管理要求</p> <p>根据《排污许可管理条例》（2021 年 3 月 1 日实施）中第十五条规定：新建、改建、扩建排放污染物的项目；生产经营场所、污染物排放口位置或者污染物排放方式、排放去向发生变化；污染物排放口数量或者污染物排放种类、排放量、排放浓度增加的应当重新取得排污许可证。</p>
--	--

六、结论

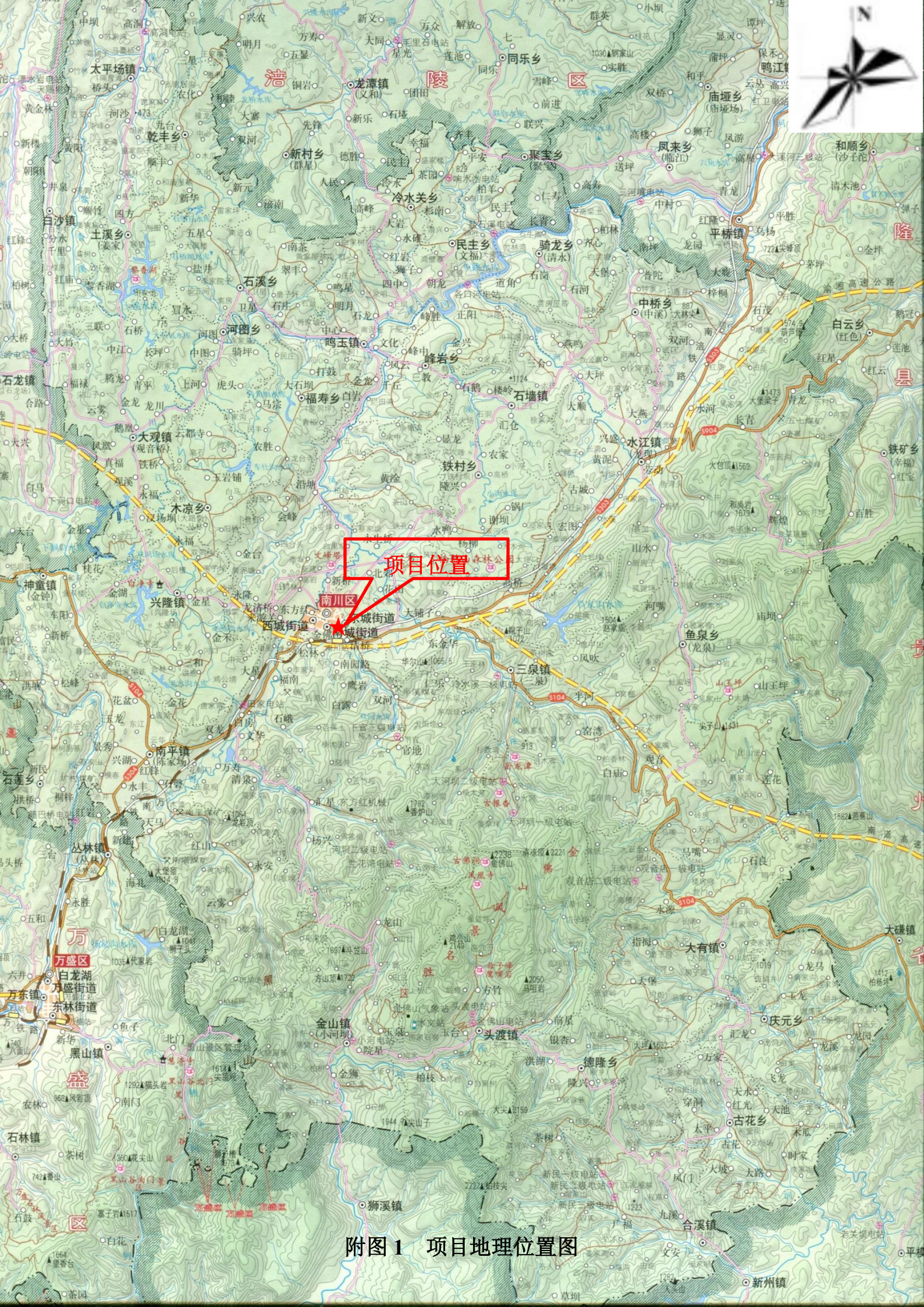
“南川区东城街道社区卫生服务中心迁建项目（重新报批）”符合国家和地方有关产业政策，符合有关政策和规划，选址合理，采取废水、废气、固废、噪声的防治措施经济技术可行，措施有效。项目实施后，在各项污染治理措施实施且确保全部污染物达标排放的前提下，本项目对当地及区域的环境质量影响较小。从环境保护角度而言，本项目的实施是可行的。

附表

建设项目污染物排放量汇总表

项目 分类	污染物名称	现有工程 排放量(固体废物产 生量) ①	现有工程 许可排放量 ②	在建工程 排放量 (固体废物产 生量) ③	本项目 排放量(固体废物产 生量) ④	以新带老削减量 (新建项目不填) ⑤	本项目建成后 全厂排放量 (固体废物产生 量) ⑥	变化量 ⑦
废气 (t/a)	H ₂ S				5.3×10 ⁻⁵		5.3×10 ⁻⁵	+5.3×10 ⁻⁵
	NH ₃				1.8×10 ⁻⁵		1.8×10 ⁻⁵	+1.8×10 ⁻⁵
	臭气				少量		少量	+少量
	CO				少量		少量	+少量
	NO _x				少量		少量	+少量
废水 (t/a)	废水量				18078.5		18078.5	+18078.5
	COD				0.9039		0.9039	+0.9039
	BOD ₅				0.1808		0.1808	+0.1808
	SS				0.1808		0.1808	+0.1808
	NH ₃ -N				0.0904		0.0904	+0.0904
	LAS				0.0090		0.0090	+0.0090
	动植物油				0.0181		0.0181	+0.0181
	总余氯				0.0090		0.0090	+0.0090
	粪大肠菌群 (MPN/L)				1.78×10 ⁷ 个		1.78×10 ⁷ 个	1.78×10 ⁷ 个
危险废物 (t/a)	危险废物合计				9.08		9.08	+9.08
一般工业固废 (t/a)	一般工业固废合计				18.0		18.0	+18.0
生活垃圾 (t/a)	生活垃圾				54.414		54.414	+54.414

注：⑥=①+③+④-⑤；⑦=⑥-①



附图1 项目地理位置图