

**新平健亨医院有限公司**  
**排污口设置简要分析材料**

建设单位：新平健亨医院有限公司

二〇二五年五月



## 目 录

前 言 .....	1
1 责任主体基本情况 .....	2
1.1 建设项目概况 .....	2
1.2 建设项目组成 .....	2
1.3 主要设备及原辅材料 .....	4
1.4 总平面布置 .....	5
1.5 劳动定员及工作制度 .....	5
2 入河排污口所在水域水生态环境现状 .....	6
2.1 水域水质管理目标与要求 .....	6
2.2 水域水质现状 .....	6
3 入河排污口设置 .....	9
4 入河排污口污染物排放量 .....	11
4.1 污水排放量 .....	11
4.2 污水治理措施 .....	13
4.3 水污染物核算 .....	16
5 结论与建议 .....	18
5.1 结论 .....	18
5.2 建议 .....	19

## 前 言

新平健亨医院迁建项目位于玉溪市新平彝族傣族自治县戛洒镇平寨社区戛洒大道 1 号，占地面积 893.3m<sup>2</sup>，建筑面积 2634.03m<sup>2</sup>，病床 53 张（牙椅 0 张）。医院科室设置预防保健科、内科、外科、中医科、妇科（门诊）、儿科（门诊）、麻醉科、医学检验科（临床体液、血液专业；临床化学检验专业；临床免疫、血清学专业）、医学影像科（X 线诊断专业；CT 诊断专业；心电诊断专业；超声诊断专业）。项目废水主要为门诊废水、病房废水、检验科废水、洗衣房废水，无重金属废水、放射性废水。项目所在区域市政污水管网尚未连通至戛洒镇污水处理厂，且无法回用，因此须处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 中排放标准后排入金厂河，最终进入戛洒江。

项目属于综合医院，不属于造纸、焦化、氮肥、化工、印染、农副食品加工、制革、电镀、冶金、有色金属、原料药制造、农药等行业。项目排放废水不涉及放射性物质、重金属以及其他有毒有害水污染物。项目排放废水量 5006.63m<sup>3</sup>/a，不属于《环境监管重点单位名录管理办法》（生态环境部令第 27 号）中的水环境重点排污单位。按照《入河排污口监督管理办法》（生态环境部令第 35 号）相关规定，新平健亨医院有限公司入河排污口设置应提交入河排污口设置简要分析材料。

# 1 责任主体基本情况

## 1.1 建设项目概况

项目概况见表 2.1-1。

表 2.1-1 项目概况

项目名称	新平健亨医院迁建项目
建设单位	新平健亨医院有限公司
建设地点	玉溪市新平彝族傣族自治县戛洒镇平寨社区戛洒大道 1 号
建设规模	占地面积 893.3m <sup>2</sup> ，建筑面积 2634.03m <sup>2</sup> ，病床 53 张，牙椅 0 张
建设性质	迁建
工程投资	1400 万元
工作制度	医疗部门年工作日：年工作 365 天，每天 3 班，每班 8 小时；管理部门：年工作 250 天，1 班制，每班 8 小时；其他辅助部门年工作 365 天，每天 2 班，每班 8 小时
劳动定员	78 人

## 1.2 建设项目组成

项目不设传染科，不接收传染病人；不设置口腔科；不设置太平间；不设置冷库，采用常规冰箱对药品进行冷藏；不设置食堂；不设置宿舍。

医院科室设置：预防保健科、内科、外科、中医科、妇科（门诊）、儿科（门诊）、麻醉科、医学检验科（临床体液、血液专业；临床化学检验专业；临床免疫、血清学专业）、医学影像科（X 线诊断专业；CT 诊断专业；心电诊断专业；超声诊断专业）。

建设项目组成见表 2.1-2。

表 2.1-2 项目组成一览表

工程内容	项目组成	建设内容、规模及基本情况	备注
主体工程	综合楼	综合楼为 5F 钢混结构，建筑面积 2634.03m <sup>2</sup> 。综合楼主要功能为各类门诊、病房，日常就诊人数约为 70 人/d。病床 53 张。	租赁建筑改建
	辅助平房	辅助平房为 1F 砖混结构，建筑面积 50m <sup>2</sup> 。辅助平房主要功能为污水处理站、医疗废物暂存间。	租赁建筑改建
公辅工程	停车场	地面机动车停车位 10 辆。	租赁建筑场地

	给水	由区域市政给水系统统一供给。	新建	
	排水	项目排水采用雨污分流制。雨水经雨水管收集排入市政雨水管网。检验科废水经封闭式污物收集桶收集并进行pH调预处理后排入化粪池，其余医疗废水、生活污水直接进入化粪池，污水经化粪池预处理后排入自建污水处理站。 项目区市政污水管网目前尚未与夏洒镇污水处理厂连接，项目区管网未接通夏洒镇污水处理厂前，项目废水经自建污水处理站处理达到《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表2中排放标准后排入金厂河，最终进入夏洒江，项目区管网连通夏洒镇污水处理厂后，项目废水经自建污水处理站处理达到《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表2中预处理标准及《污水排入城镇下水道水质标准》(GB/T31962-2015)中B级标准较严值后，排入夏洒镇污水处理厂。	新建	
	供电	采用220V市政电源供电，配备1台200kW柴油发电机作为备用电源。	新建	
	供氧	氧气来源于外购瓶装氧气，不设氧气站。	新建	
	供热	项目无热水供应系统，病房及办公室采用分体式空调。	新建	
环保工程	废水	污水处理站	位于1F辅助平房内，污水处理站采用“预处理+AAO法+MBR+消毒(次氯酸钠溶液)”的处理工艺，设计处理规模为20m <sup>3</sup> /d，一体化设备占地10m <sup>2</sup> (长×宽×高：5m×2m×2.5m)。	新建
		化粪池	建设化粪池1个，容积20m <sup>3</sup> 。	沿用 租赁 建筑 已有 化粪池
		检验废水收集装置	在检验科设置2只100L的封闭式污物桶，检验废水经pH调节后排入化粪池，再进入自建污水处理站处理。	新建
		事故池	设置1个容积为20m <sup>3</sup> 的事故池，为埋地式，用于存储事故状态废水。	新建
	废气	污水处理站、医疗废物暂存间	投放除臭剂、定期消毒。	新建
	噪声	污水处理设备、发电机均设置于房间内，安装减振装置及房间隔声。	新建	
	固废	医疗废物暂存间	项目拟建设一个32m <sup>2</sup> 医疗废物暂存间，暂存间严格按照(GB18597-2023)《危险废物贮存污染控制标准》的要求建设，采取防渗、防风、防雨措施，医疗废物采用专门的容器分类收集。	新建
		生活垃圾桶	医院内设置若干只移动式加盖的生活垃圾收集桶。	新建
	其他	防渗措施	重点防渗区(医疗废物暂存间)： 医疗废物暂存地坪为混凝土+2mm环氧树脂层防渗，渗	新建

		透系数不大于 $10^{-10}$ cm/s)。 一般防渗区(污水处理站、化粪池、事故池):化粪池、事故池为钢混结构;污水处理站地坪为混凝土、主要处理构筑物为不锈钢结构。	
--	--	--	--

### 1.3 主要设备及原辅材料

项目主要设备见表 2.1-3、原辅材料消耗情况如表 2.1-4。

表 2.1-3 主要设备一览表

科室	设备名称	型号	单位	数量	备用
医学检验科	全自动生化仪	BS-260	台	1	沿用
	全自动血球仪	BC30000plus	台	1	沿用
	全自动凝血仪	C2000A	台	1	沿用
	尿液分析仪	Uritest-150	台	1	沿用
	高压锅		台	1	沿用
医学影像科	双层螺旋 CT	Neuviz twin	台	1	沿用
	中科美伦 DR	ZK-DRCAD	台	1	沿用
	多道心电图	ECG-92C	台	1	沿用
	B 超诊断仪	DP-7600	台	1	沿用
麻醉科	南京卡普 C 臂	KP5000	台	1	沿用
	心电监护仪	PM-8000	台	1	沿用
	麻醉机	M-9030E	台	2	沿用
内科	洗胃机	HK-A9030	台	1	沿用
	胃镜诊断仪	EPX-1000	台	1	沿用
	微量注射泵	WZS-50F6	台	2	沿用
外科	心电监护仪	UI400B	台	5	沿用
	超声雾化器	WH-2000	台	3	沿用
	动态血压监护仪	ABPM6100	台	1	沿用
	电动手术台		台	1	沿用
	手术无影灯		台	1	沿用
	空气净化设备		台	1	沿用
抢救室	多道心电图	ECG-92C	台	2	沿用
	除颤仪		台	1	沿用
	氧气瓶		个	2	沿用
备用发电机房	柴油发电机	200kW	台	1	沿用

表 2.1-4 主要原辅材料

类别	名称	规格	单位	年用量
医疗器材	一次性口罩、手套	医用灭菌	只、双	50000
	一次性注射器、输液管	医用灭菌	支	7000
	医用纱布	医用灭菌	包	1200
药品类	9%氯化钠注射液	150mL、250mL、500mL	瓶	5000

	5%葡萄糖注射液	150mL、250mL、500mL	瓶	4000
	其它在治疗过程中使用的药品和针剂	/	盒、瓶	3000
消毒剂	75%乙醇	500mL	瓶	200
	碘伏	60mL	瓶	800
	消毒灵	500g	袋	200
医疗检验	检测试剂盒	/	盒	500
	一次性采血管	/	支	2000
	一次性采血针		支	2000
污水处理剂	次氯酸钠	25kg	桶	30
检验废水处理	氢氧化钠	0.5kg	瓶	10
能源	新鲜水	6183.86	t/a	市政供水管网
	用电量	80000	kW·h	市政电网

## 1.4 总平面布置

项目主要建筑 1 栋综合楼、1 栋辅助平房及其他配套公辅设施。

综合楼设置有 5 层，位于项目区北侧，1F 主要布置门诊及 CT、DR 室，2F 主要布置病房中医科、B 超和心电图室、检验科、病房等，3F 主要布置病房，4F 主要布置病房和手术室，5F 主要为办公区、洗衣房。

辅助房为 1F，主要功能为污水处理站、医疗废物暂存间。

## 1.5 劳动定员及工作制度

医疗部门年工作 365 天，每天 3 班，每班 8 小时；管理部门年工作 250 天，1 班制，每班 8 小时；其他辅助部门年工作 365 天，每天 2 班，每班 8 小时。

项目劳动定员 78 人，医院内不提供食宿。

## 2 入河排污口所在水域水生态环境现状

### 2.1 水域水质管理目标与要求

项目位于玉溪市新平彝族傣族自治县戛洒镇，区域地表水体主要为北侧 9m 的金厂河以及东侧 500m 的戛洒江，金厂河属于戛洒江支流，均属于红河水系。根据云南省水利厅《云南省水功能区划（2014 年修订）》，红河巍山-河口保留区由巍山县洗澡塘至出境口，水功能区划为Ⅲ类，执行《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）Ⅲ类标准。项目入河排污口涉及的水功能区见表 2.1-1。

表 2.1-1 水功能区划表

水功能区名称	范围		长度 (km)	2020 水质 目标	2030 水质 目标	区划依 据
	起始范围	终止范围				
红河巍山-河口保留区	巍山洗澡塘	出境口	614.1	Ⅲ	Ⅲ	开发利用程度较低

### 2.2 水域水质现状

#### 2.2.1 水环境达标情况及变化趋势分析

根据玉溪市生态环境局新平分局发布的新平县环境质量季报（2022 年四个季度，2023 年四个季度，2024 年第一、二、三季度），戛洒江监测三江口（上游入境）、南碱（中游）、南薨（下游出境）3 个断面水质连续 3 年水质满足《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）中Ⅲ类水质标准要求。

#### 2.2.2 补充监测

项目环评期间补充金厂河、戛洒江水环境质量现状检测，监测情况如下：

##### （1）监测点位

设置4个监测点位，分别为排污口上游500m处（金厂河）、排污口下游500m处（金厂河）、金厂河汇入戛洒江口上游200m（戛洒江）、金厂河汇入戛洒江口下游500m（戛洒江）。

##### （2）监测频次

连续取样三天，每天取一个混合样。

##### （3）监测时间

2024年11月14日~16日。

(4) 监测项目

pH、COD、BOD<sub>5</sub>、氨氮、总磷、石油类、粪大肠杆菌、水温、流量。

(5) 监测方法

执行国家有关地表水监测技术规范。

(6) 监测结果

地表水监测结果见表2.2-1。

表 2.2-1 地表水环境监测结果 单位: mg/L

监测因子	标准限值	监测断面			
		排污口上游 500m 处(金厂 河)	排污口下游 500m 处(金 厂河)	金厂河汇入夏 洒江口上游 200m (夏洒 江)	金厂河汇入夏 洒江口下游 500m (夏洒 江)
pH (无量纲)	6~9	7.3~7.4	7.6~7.8	7.7~7.8	7.7~7.8
COD	20	7~9	12~15	5~7	7~11
BOD <sub>5</sub>	4	1.4~1.9	2.6~3.2	1~1.3	1.5~2.3
NH <sub>3</sub> -N	1	0.293~0.335	0.725~0.783	0.507~0.572	0.879~0.952
TP	0.2	0.1~0.15	0.12~0.18	0.08~0.13	0.11~0.16
石油类	0.05	0.01~0.02	0.02~0.03	0.02	0.03
粪大肠菌群 (个/L)	10000	2.1×10 <sup>3</sup> ~ 2.8×10 <sup>3</sup>	3.5×10 <sup>3</sup> ~ 5.4×10 <sup>3</sup>	1.4×10 <sup>3</sup> ~ 1.8×10 <sup>3</sup>	2.1×10 <sup>3</sup> ~ 2.8×10 <sup>3</sup>

(7) 现状评价

水质评价方法采用单因子标准指数法进行评价。其模式如下:

$$P_{ij} = \frac{C_{ij}}{S_{ij}}$$

式中: P<sub>ij</sub>——第 i 种污染物在第 j 点的指数;

C<sub>ij</sub>——第 i 种污染物在第 j 点的监测值 mg/L;

S<sub>ij</sub>——第 i 种污染物的评价标准 mg/L;

pH 的标准指数计算公式:

$$P_{pHj} = \frac{7.0 - pH_j}{7.0 - pH_{sd}} \quad pH_j \leq 7.0$$

$$P_{pHj} = \frac{pH_j - 7.0}{pH_{su} - 7.0} \quad pH_j > 7.0$$

式中: pH<sub>j</sub>——第 j 点的监测平均值;

pH<sub>sd</sub>——水质标准中规定的下限;

pH<sub>su</sub>——水质标准中规定的上限。

水质评价因子的标准指标>1, 表明该评价因子的水质超过了规定的水质标

准，已经不能满足相应的水域功能要求。

评价结果见表2.2-2。

表 2.2-2 地表水现状评价结果

评价因子	标准指数			
	排污口上游 500m 处（金厂 河）	排污口下游 500m 处（金厂 河）	金厂河汇入夏 洒江口上游 200m（夏洒江）	金厂河汇入夏洒 江口下游 500m （夏洒江）
pH（无量纲）	0.15~0.2	0.3~0.4	0.35~0.4	0.35~0.4
COD	0.35~0.45	0.6~0.75	0.25~0.35	0.35~0.55
BOD <sub>5</sub>	0.35~0.475	0.65~0.8	0.25~0.325	0.375~0.575
NH <sub>3</sub> -N	0.293~0.335	0.725~0.783	0.507~0.572	0.879~0.952
TP	0.5~0.75	0.6~0.9	0.4~0.65	0.55~0.8
石油类	0.2~0.4	0.4~0.6	0.4	0.6
粪大肠菌群（个/L）	0.21~0.28	0.35~0.54	0.14~0.18	0.21~0.28

根据表 2.2-2，各监测断面水质满足《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）III类标准。

### 3 入河排污口设置

新平健亨医院迁建项目废水经自建污水处理站处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 中排放标准后排入金厂河，最终进入戛洒江，具体设置如下：

（1）污水处理站出水口位置：东经 101.573178°，北纬 24.059951°，海拔 517m

（2）入河排污口位置：金厂河上，东经 101.573087°，北纬 24.060109°，海拔 517m

（3）入河排污口设置类型：新建

（4）入河排污口类型：工矿企业入河排污口

（5）入河排污口排放方式：连续性排放

（6）入河排污口入河方式：管道

（7）入河排污口尾水排入水体：金厂河，Ⅲ类水体

（8）入河排污线路：污水处理站出口→地理式 HDPE 管道（12m，DN110）→金厂河

（9）入河排污口标识设置：入河排污口位置变化，按照《入河排污口管理技术导则》（SL532-2011）等相关文件规定设置排污口标识



图 3.1-1 污水排放路径示意图

## 4 入河排污口污染物排放量

### 4.1 污水排放量

#### 4.1.1 用水

项目用水主要为门诊用水、病房用水、检验科用水、洗衣房用水。

##### (1) 门诊用水

根据《云南省地方标准用水定额》（DB53/T168-2019），医院门诊用水定额为 20L/人次（含行政及医护人员、附属设施等综合用水）。项目门诊平均人数为 80 人/d，用水定额为 20L/人次，则门诊用水量为 1.6m<sup>3</sup>/d、584m<sup>3</sup>/a。

##### (2) 病房用水

项目病房不带洗浴，病房内用水定额为 150L/床·d（含行政及医护人员、附属设施等综合用水）。项目设置床位 53 张，则病房用水量为 7.95m<sup>3</sup>/d、2901.75m<sup>3</sup>/a。

##### (3) 检验科用水

检验科用水为检测仪器器皿清洗用水。

根据原有项目实际运行情况，检验人数平均为门诊人数的 20%，则检验人数为 16 人/d，平均每人每次化验需用水 2L，则用水量为 0.03m<sup>3</sup>/d、11.68m<sup>3</sup>/a。

##### (4) 洗衣房用水

医院设置洗衣房对工作人员工作服、床单、被套进行清洗。根据现有医院运行情况，每个床位将产生 1.0kg 的床单被套及每位医务人员将产生 0.5kg 的工作服。项目设有 53 床位，职工 78 人，因此每天产生 92kg 的衣物及床单。

洗涤用水量参照《综合医院建筑设计规范》（GB51039-2014）定额，洗衣用水平均按 80L/kg 计，则项目洗涤用水量为 7.36m<sup>3</sup>/d、2686.4m<sup>3</sup>/a。

#### 4.1.2 排水

医学影像科采用数码洗印设备，不产生显影液等洗印废水。

检验科主要是进行常规的血常规、尿常规检验，检验试剂多为成套试剂盒，试剂盒内配有分析和测定所需的全部试剂，使用时直接加入检验设备中，不需自制试剂，无制剂用水。检验化验中产生的废水中不含有氰化合物和铬。

项目不设传染科，不产生传染科废水。项目中医科无煎药室，无煎药废水。

(1) 门诊废水

项目门诊废水排污系数按照 0.9 计算，则门诊废水量为 1.44m<sup>3</sup>/d、525.6m<sup>3</sup>/a。

(2) 病房废水

项目病房废水排污系数按照 0.8 计算，则病房废水量为 6.36m<sup>3</sup>/d、2321.4m<sup>3</sup>/a。

(3) 检验科废水

项目检验废水排污系数按照 0.9 计算，则检验废水量为 0.029m<sup>3</sup>/d、10.51m<sup>3</sup>/a。

(4) 洗衣房废水

项目洗衣房废水排污系数按照 0.8 计算，则项目洗涤废水量为 5.89m<sup>3</sup>/d、2149.12m<sup>3</sup>/a。

项目用排水量见表 4.1-1。

表 4.1-1 项目用排水情况

用水对象	规模	用水量标准	用水量 (m <sup>3</sup> /d)	用水量 (m <sup>3</sup> /a)	排放量 (m <sup>3</sup> /d)	排放量 (m <sup>3</sup> /a)
门诊	80 人/d	20L/人·d	1.6	584	1.44	525.6
住院部	53 床	150L/床·d	7.95	2901.78	6.36	2321.4
检验科	16 人/d	2L/人	0.03	11.68	0.029	10.51
洗衣房	92kg	80L/kg	7.36	2686.4	5.89	2149.12
合计	---	---	16.94	6183.86	13.719	5006.63

项目运营期水平衡图如下：

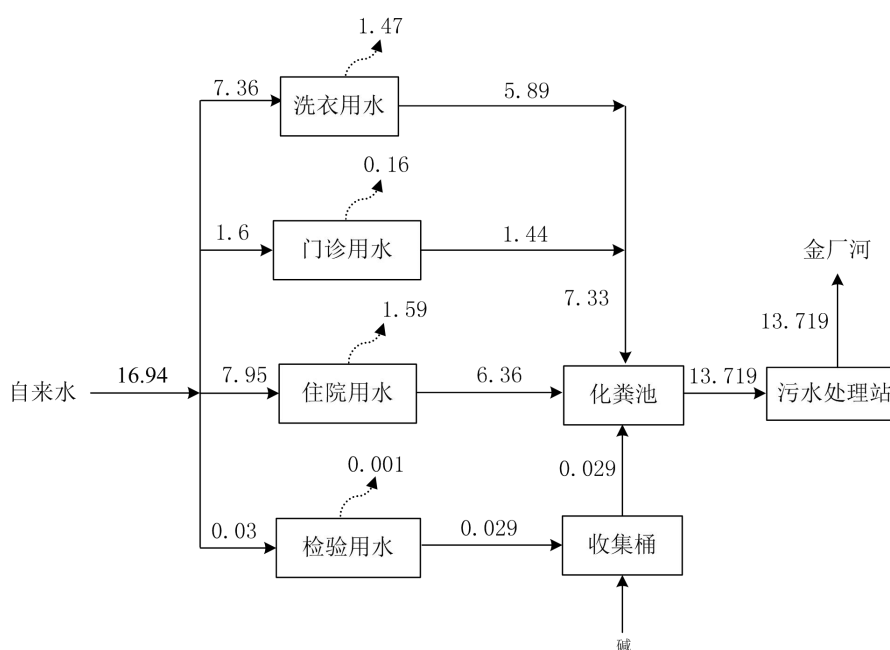


图 4.1-1 水平衡图（市政管网未连通前） 单位：m<sup>3</sup>/d

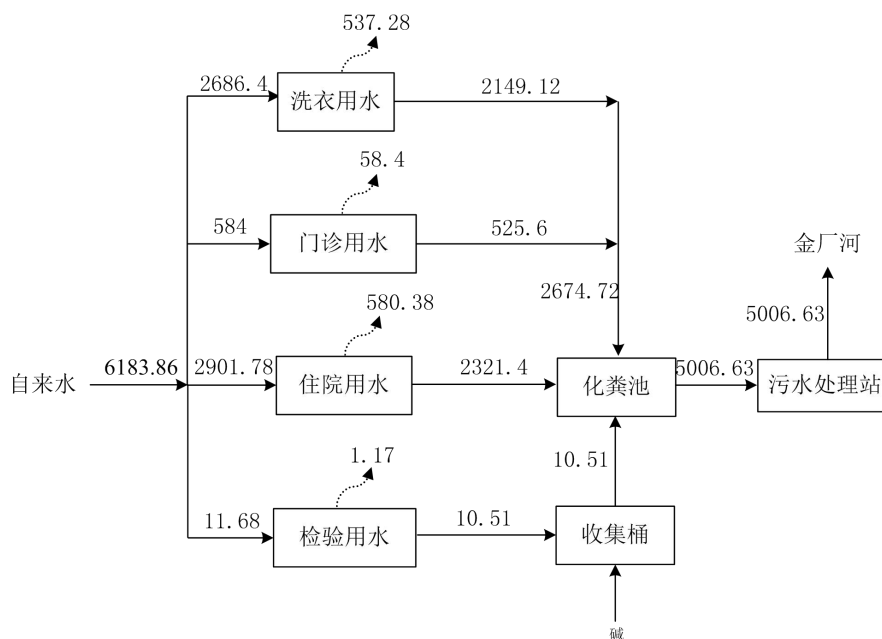


图 4.1-2 水平衡图（市政管网未连通前） 单位：m³/a

## 4.2 污水治理措施

门诊废水、病房废水、洗衣废水经化粪池预处理后排入自建污水处理站处理，检验废水经 pH 调节后排入化粪池，再进入自建污水处理站处理。项目废水经自建污水处理站处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 中排放标准后排入金厂河，最终进入夏洒江。

检验科设置 2 只 100L 的封闭式污物桶。项目建设化粪池 1 个，容积 20m³。污水处理站采用“预处理+AAO 法+MBR+消毒（次氯酸钠溶液）”的处理工艺，设计处理规模为 20m³/d。

### （1）处理工艺

项目污水处理站具体工艺如下：

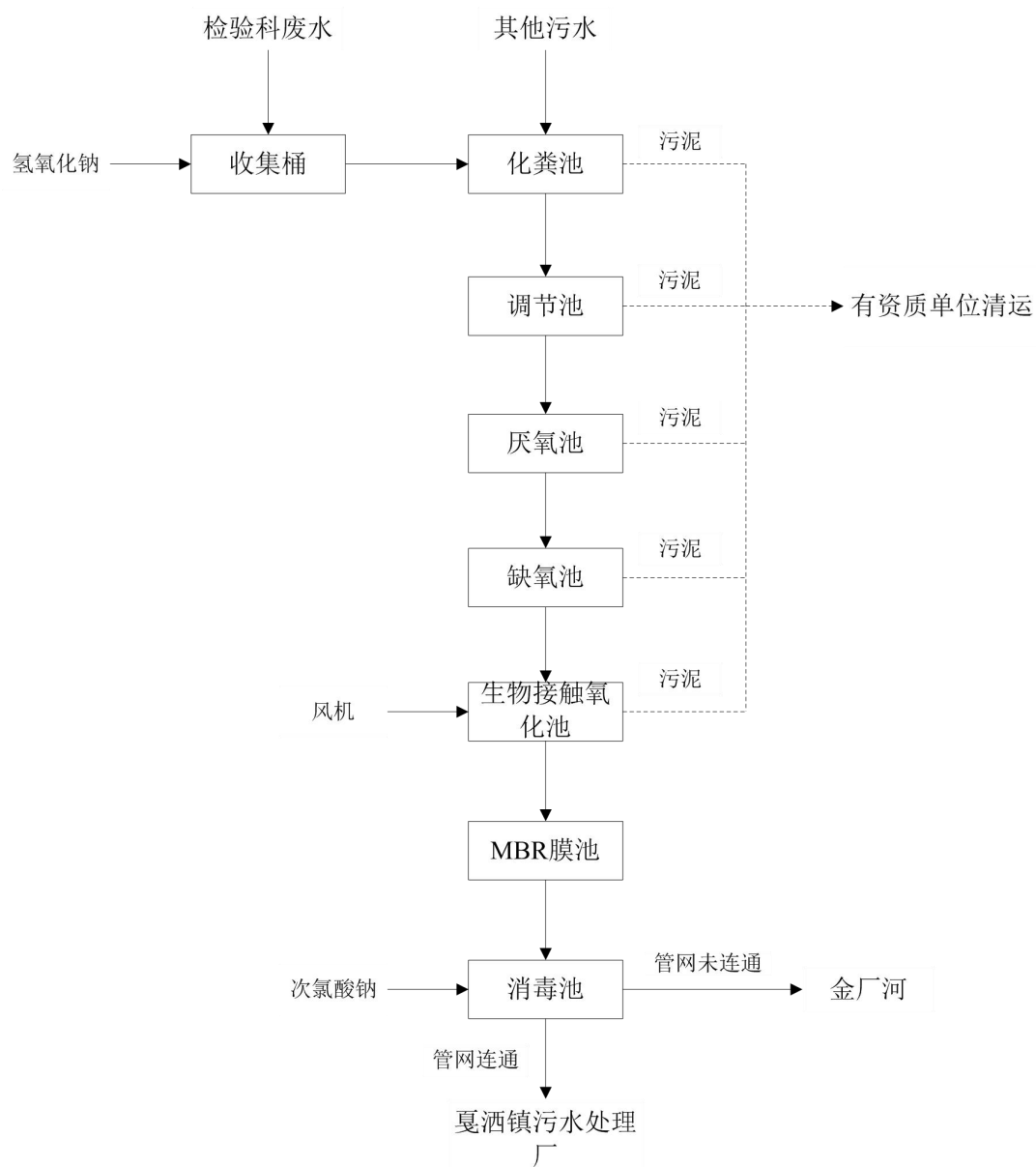


图 4.2-1 污水处理工艺流程图

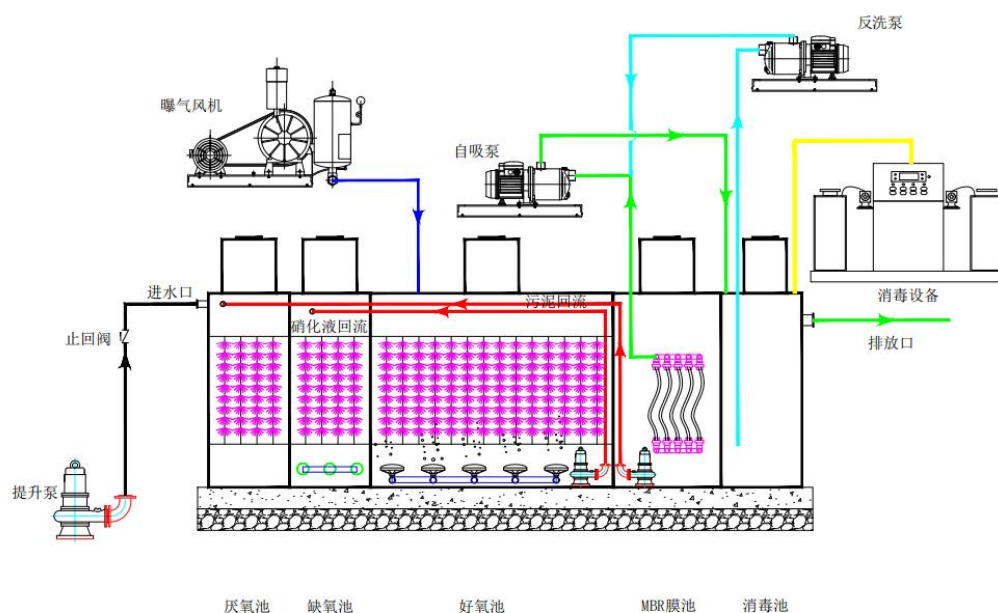


图 4.2-2 污水处理工艺示意图

污水处理工艺简介：

污水经化粪池预处理后，进入调节池，调节池设置提篮格栅，污水在调节池中进行均质均量，再经液位控制仪传递信号，由提升泵送至厌氧池，进行酸化水解和硝化反硝化，降低有机物浓度，去除部分氨氮，再进入缺氧池，在缺氧池中进行反硝化去除硝态氮，然后入流生物接触氧化池进行好氧生化反应，在此绝大部分有机污染物通过生物氧化、吸附得以降解，出水进入 MBR 膜进一步除去污染物，最后自流至消毒池，经投加次氯酸钠接触溶解，杀灭水中有害菌种。

(2) 主要设备

污水处理站主要设备见表 4.2-1。

表 4.2-1 污水处理站主要设备一览表

序号	名称	规格型号	数量	单位	备注
<b>一体化设备主体</b>					
1	一体化设备主体	长×宽×高：5m×2m×2.5m (主体尺寸)	1	台	Q235 碳钢防腐
2	污水提升泵	WQ3-12-0.37kW	2	台	纳联
3	浮球液位	高低液位控制	1	个	配套提升泵
<b>厌氧池（主体内部）</b>					
1	填料	Φ150 新型弹性填料	1	项	醛化纤维或涤纶丝
2	填料支架	钢型组合件	1	项	圆筋
3	布水装置	配套	1	项	PVC

缺氧池（主体内部）					
1	填料	Φ150 新型弹性填料	1	项	醛化纤维或涤纶丝
2	填料支架	钢型组合件	1	项	圆筋
3	布水装置	配套	1	项	PVC
4	穿孔曝气	配套	1	套	PVC
好氧池（主体内部）					
1	曝气风机	YSR50 1.5kW	2	台	
2	填料	Φ150 新型组合填料	1	项	醛化纤维或涤纶丝
3	曝气头	Φ215 微孔曝气器	1	项	PP+ABS
4	填料支架	刚型组合件	1	项	圆筋
5	曝气管	配套	1	项	PVC
6	硝化液回流泵	WQ3-12-0.37kW	1	台	
MBR 膜池（主体内部）					
1	污泥回流泵	WQ3-12-0.37kW	1	台	
2	MBR 膜	中空纤维膜	90	平	
3	MBR 膜支架	不锈钢	1	套	
4	自吸泵	0.37kW	2	台	
5	反洗泵	0.37kW	1	台	
消毒池（主体内部）					
1	布水	配套	1	套	碳钢防腐
电控系统、管件线缆其他					
1	电控柜	手动/自动	1	套	
2	膜洗加药	200L	1	台	
3	消毒剂投加器	100g/h	1	台	
4	管材管件阀门	免费赠送部分	1	套	
5	电线电缆	免费赠送部分	1	套	
6	检查孔及盖板	配套	1	套	碳钢防腐

### 4.3 水污染物核算

项目污水中污染物产生浓度、产生量、排放浓度和排放量详见下表4.3-1。

表 4.3-1 主要污染物浓度与排放量一览表

污染物名称	产生情况		排放情况		排放去向
	产生浓度 (mg/L)	产生量 (t/a)	排放浓度 (mg/L)	排放量 (t/a)	
废水量	5006.63m <sup>3</sup>		5006.63m <sup>3</sup>		达到《医疗机构水污染物排放标准》 (GB18466-2005)表 2 中排放标准后排入 金厂河
悬浮物	120	0.600	20	0.100	
化学需氧量	300	1.502	60	0.300	
五日生化需氧量	150	0.751	20	0.100	
氨氮	50	0.250	15	0.075	

总磷	8	0.040	3.2	0.016	
粪大肠菌群	$3.0 \times 10^8$	/	500 (MPN/L)	/	
注：废水中污染物浓度参照《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)表1经验数据，总磷参照同类型医院。					

## 5 结论与建议

### 5.1 结论

#### 5.1.1 排污口设置可行性

项目入河排污口设置符合相关法律法规、产业政策、水环境保护规划要求，满足达标排放与总量控制要求。项目排水不会导致金厂河及戛洒江水质功能类别改变，不会超过金厂河及戛洒江纳污能力。项目排水对下游第三者农灌取水基本无影响，不会对金厂河河道排洪造成影响。项目入河排污口设置可行。

#### 5.1.2 对水功能区（水域）水质和生态的影响

##### （1）对水环境功能区（水域）水质的影响分析

项目出水水质满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表2中排放标准情况下，项目废水排入金厂河及戛洒江后，金厂河及戛洒江水质满足《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）III类水质标准，水质功能类别仍基本维持现状。工程排污口的设置对区域水环境的影响是可以接受的。

##### （2）对水生态的影响分析

排污口污水正常排放情况下，排放前后纳污河段范围内主要污染物浓度增加量较小，对纳污河段水生生物影响小。

#### 5.1.3 对第三者权益的影响

本项目排水影响范围内不涉及饮用水源地、生活取水口、工业取水口等。在正常排放情况下，纳污水体水质功能类别仍基本维持现状，因而对第三者农灌取水基本无影响。

#### 5.1.4 入河排污口类型、排放位置、排放方式合理性

项目污水经处理达标后经过管道排放进入金厂河道，不影响金厂河防洪。项目排放口设置明显的标识牌，便于采集样品、计量检测、日常现场监督检查。排污口的设置没有影响区域水环境功能，满足水功能区水质目标管理要求，排污口符合法律、法规和产业政策的规定。项目入河排污口排放方式合理。

### 5.1.5 入河排污口设置最终结论

项目排污口符合相关法律法规要求；排污口类型、排放位置与排放方式均合理，正常排放的废污水量、排放污染物浓度等合理；对水功能区水质和生态基本无影响；对第三者权益影响较小。项目入河排污口设置可行、合理。

## 5.2 建议

加强生产管理，加强设备的维修、保养和更新，保证设备的正常运作。