

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH BÌNH THUẬN**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: 2758 /QĐ-UBND

Bình Thuận, ngày 10 tháng 11 năm 2020

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc phê duyệt báo cáo đánh giá tác động môi trường của Dự án
Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận tại phường Phú Tài,
thành phố Phan Thiết, tỉnh Bình Thuận**

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH BÌNH THUẬN

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015;

*Căn cứ Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và
Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22 tháng 11 năm 2019;*

Căn cứ Luật Bảo vệ môi trường ngày 23 tháng 6 năm 2014;

*Căn cứ Nghị định số 18/2015/NĐ-CP ngày 14 tháng 02 năm 2015 của
Chính phủ Quy định về quy hoạch bảo vệ môi trường, đánh giá môi trường
chiến lược, đánh giá tác động môi trường và kế hoạch bảo vệ môi trường;*

*Căn cứ Nghị định số 40/2019/NĐ-CP ngày 13 tháng 5 năm 2019 của
Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của các nghị định quy định chi tiết,
hướng dẫn thi hành Luật bảo vệ môi trường;*

*Căn cứ Thông tư số 25/2019/TT-BTNMT ngày 31 tháng 12 năm 2019
của Bộ trưởng Bộ Tài nguyên và Môi trường quy định chi tiết thi hành một số
điều của Nghị định số 40/2019/NĐ-CP ngày 13 tháng 5 năm 2019 của Chính
phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của các nghị định quy định chi tiết,
hướng dẫn thi hành Luật bảo vệ môi trường và quy định quản lý hoạt động
dịch vụ quan trắc môi trường;*

*Theo đề nghị của Chủ tịch Hội đồng thẩm định Báo cáo đánh giá tác
động môi trường của Dự án Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận tại phường
Phú Tài, thành phố Phan Thiết, tỉnh Bình Thuận họp ngày 23 tháng 10 năm
2020 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận;*

*Xét nội dung Báo cáo đánh giá tác động môi trường của Dự án Bệnh
viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận tại phường Phú Tài, thành phố Phan Thiết,
tỉnh Bình Thuận đã được chỉnh sửa, bổ sung gửi kèm theo nội dung giải trình
tại Công văn số 1679/BVBT-HCQT ngày 02 tháng 11 năm 2020 của Bệnh
viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận;*

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Tài nguyên và Môi trường tại Tờ trình số 571/TTr-STNMT ngày 05 tháng 11 năm 2020.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt nội dung báo cáo đánh giá tác động môi trường của Dự án Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận (sau đây gọi là Dự án) của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận (sau đây gọi là Chủ dự án) thực hiện tại phường Phú Tài, thành phố Phan Thiết, tỉnh Bình Thuận với các nội dung chính tại Phụ lục ban hành kèm theo Quyết định này.

Điều 2. Chủ dự án có trách nhiệm:

1. Niêm yết công khai quyết định phê duyệt báo cáo đánh giá tác động môi trường theo quy định pháp luật.
2. Thực hiện nghiêm túc nội dung Báo cáo đánh giá tác động môi trường đã được phê duyệt tại Điều 1 Quyết định này.

Điều 3. Quyết định phê duyệt Báo cáo đánh giá tác động môi trường của Dự án là căn cứ để cơ quan nhà nước có thẩm quyền kiểm tra, thanh tra, giám sát việc thực hiện các yêu cầu về bảo vệ môi trường của dự án.

Điều 4. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký và thay thế Quyết định số 860/QĐ-UBND ngày 31 tháng 3 năm 2015 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh về việc phê duyệt Đề án bảo vệ môi trường chi tiết của Bệnh viện Đa khoa tỉnh tại phường Phú Tài, thành phố Phan Thiết./.

Nơi nhận:

- Bộ Tài nguyên và Môi trường;
- Chủ tịch, PCTUBND tỉnh Lê Tuấn Phong;
- Sở Tài nguyên và Môi trường;
- Sở Y tế;
- UBND thành phố Phan Thiết;
- UBND phường Phú Tài;
- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận;
- Lưu: VT, TTTT, KT. Vương.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



Ký bởi: Ủy ban
Nhân dân tỉnh
Bình Thuận
Ngày ký:
10.11.2020
08:37:42
+07:00

Lê Tuấn Phong

PHỤ LỤC

CÁC NỘI DUNG, YÊU CẦU VỀ BẢO VỆ MÔI TRƯỜNG CỦA DỰ ÁN

(Kèm theo Quyết định số 2758 /QĐ-UBND ngày 10 tháng 11 năm 2020 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Thuận).

1. Thông tin về dự án:

- Tên dự án: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận.
- Chủ dự án: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận.
- Địa chỉ liên hệ: phường Phú Tài, thành phố Phan Thiết, tỉnh Bình Thuận.
- Người đại diện: Ông Nguyễn Văn Thành Chức vụ: Giám đốc.
- Địa chỉ liên lạc: phường Phú Tài, thành phố Phan Thiết, tỉnh Bình Thuận.
- Điện thoại: 0252 3822733 Fax: 0252 3827959.
- Mục tiêu dự án: Nâng cấp và mở rộng cơ sở vật chất nhằm nâng cao chất lượng cấp cứu, khám chữa bệnh, góp phần đưa hệ thống y tế của tỉnh từng bước hiện đại, hoàn chỉnh đồng bộ đáp ứng nhu cầu ngày càng cao.

- Quy mô dự án:

- + Quy mô giường bệnh: 910 giường bệnh.
- + Tổng diện tích đất: 51.796,6m².

- Phạm vi, các công trình chính của Dự án Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận: Các hạng mục công trình xây dựng hiện hữu của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận trước đây và mở rộng, tháo dỡ và xây dựng mới một số hạng mục công trình xây dựng nằm trong khuôn Bệnh viện, cụ thể:

+ Bệnh viện có các khoa, phòng chức năng: 19 khoa lâm sàng (gồm: khám bệnh, cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc, tim mạch, nội, ung bướu, ngoại tổng quát, ngoại thần kinh, ngoại chấn thương chỉnh hình, gây mê hồi sức, sản, nhi, truyền nhiễm, tâm thần, mắt, tai - mũi - họng, răng - hàm - mặt, y - dược cổ truyền, vật lý trị liệu); 06 khoa cận lâm sàng (gồm: chẩn đoán hình ảnh, nội soi, xét nghiệm, kiểm soát nhiễm khuẩn, dinh dưỡng và dược); 07 phòng chức năng (gồm: kế hoạch tổng hợp, tổ chức cán bộ, hành chính quản trị, tài chính kế toán, vật tư y tế, quản lý chất lượng bệnh viện và điều dưỡng).

+ Bệnh viện mở rộng, tháo dỡ và xây dựng mới một số hạng mục công trình: Xây mới Khối nhà liên hợp (gồm: khoa cấp cứu, khoa phẫu thuật - gây mê hồi sức và đơn nguyên tim mạch can thiệp) bằng cách phá dỡ hạng mục đã xây dựng khu căn tin, khoa dinh dưỡng và nhà vệ sinh công cộng cũ; xây mới khu căn tin, khoa dinh dưỡng và bếp từ thiện.

- Bệnh viện thực hiện quy trình khám, chữa bệnh theo quy định. Chức năng, nhiệm vụ của Bệnh viện: Cấp cứu, khám, chữa bệnh; đào tạo; nghiên cứu khoa học; chỉ đạo tuyến; phòng bệnh; quan hệ quốc tế và kinh tế trong y tế.

2. Các tác động môi trường chính, chất thải phát sinh từ dự án:

2.1. Các tác động môi trường chính của dự án:

Các tác động môi trường chính của dự án bao gồm tác động từ nước thải y tế, chất thải rắn y tế, chất thải rắn khác, khí thải, bụi,... phát sinh từ giai đoạn xây dựng và vận hành của dự án.

2.2. Quy mô, tính chất của nước thải:

- Lưu lượng nước thải sinh hoạt trong giai đoạn xây dựng là 4,5 m³/ngày; lưu lượng nước thải xây dựng phát sinh khoảng 1,75 m³/ngày. Nước thải trong giai đoạn xây dựng chứa các thành phần chủ yếu là chất rắn lơ lửng, chất hữu cơ dễ bị phân hủy và vi sinh vật gây bệnh.

- Lưu lượng nước thải trong giai đoạn vận hành là 569,6 m³/ngày, chứa các thành phần chủ yếu là chất rắn lơ lửng, chất hữu cơ dễ bị phân hủy, hóa chất và vi sinh vật gây bệnh.

2.3. Quy mô, tính chất của bụi, khí thải:

- Trong giai đoạn xây dựng các hạng mục công trình mở rộng, bụi, khí thải phát sinh chứa các thành phần chủ yếu là Bụi tổng, SO₂, NO_x, CO, VOC.

- Trong giai đoạn vận hành, mùi phát sinh từ hệ thống xử lý nước thải, khu vực lưu trữ, tập kết và xử lý chất thải rắn, hoạt động nấu nướng tại căn tin,... chứa các thành phần chủ yếu là NH₃, H₂S, CH₄; dung môi hữu cơ phát sinh từ hoạt động khám chữa bệnh, giải phẫu, khử trùng, khâu liệm tử thi và quá trình giặt tẩy,... chứa các thành phần chủ yếu là Etylen, Ether, Xeton, Alcohol, Phenol, Chlorine, Axit clohydric; bức xạ phát sinh từ hoạt động chụp X-Quang,...

2.4. Quy mô, tính chất của chất thải rắn công nghiệp thông thường:

- Khối lượng chất thải rắn trong giai đoạn xây dựng, gồm: Xà bần khoảng 1.858 tấn, đất đào khoảng 2.589 tấn và chất thải rắn xây dựng khác (như: đất đá, gạch, xi măng, sắt thép vụn,...) từ 43,87 kg/ngày đến 87,73 kg/ngày.

- Khối lượng chất thải y tế thông thường phát sinh 1.050,77 kg/ngày, bao gồm: Chất thải y tế thông thường không phục vụ mục đích tái chế (chất thải rắn sinh hoạt, chất thải rắn thông thường) là 842,24 kg/ngày; chất thải y tế nguy hại lây nhiễm không sắc nhọn sau khi xử lý bằng thiết bị hấp, khử khuẩn là 184,88 kg/ngày; chất thải y tế thông thường phục vụ mục đích tái chế là 23,65 kg/ngày. Chất thải y tế thông thường chứa thành phần chủ yếu là chất hữu cơ, vô cơ và các loại chất thải không chứa các yếu tố lây nhiễm.

2.5. Quy mô, tính chất của chất thải nguy hại:

- Trong giai đoạn xây dựng: Khối lượng chất thải nguy hại phát sinh từ 416,5 kg đến 460 kg, chứa thành phần chủ yếu: bao bì cứng thải bằng nhựa; các loại dung môi và hỗn hợp dung môi thải khác; bóng đèn huỳnh quang và các loại thủy tinh hoạt tính thải; chất hấp thụ, vật liệu lọc, giẻ lau, vải bảo vệ thải bị nhiễm các thành phần nguy hại; dầu động cơ, hộp số và bôi trơn tổng hợp thải và dầu que hàn thải.

- Trong giai đoạn vận hành:

+ Tổng khối lượng chất thải y tế nguy hại phát sinh tại Bệnh viện là 188,6 kg/ngày, chứa thành phần chủ yếu là chất thải y tế nguy hại lây nhiễm, chất thải y tế nguy hại không lây nhiễm; bùn thải từ hệ thống xử lý nước thải chứa thành phần nguy hại (do chưa được phân định ngưỡng nguy hại) là 148,8 kg/ngày; chất thải nguy hại khác là 27,0 kg/ngày.

+ Tổng khối lượng chất thải y tế nguy hại phát sinh ngoài Bệnh viện theo Mô hình cụm (Cụm 1) được tiếp nhận từ các cơ sở y tế thuộc thành phố Phan Thiết và các xã thuộc huyện Hàm Thuận Bắc là 132,27 kg/ngày.

2.6. Quy mô, tính chất của chất thải khác:

Khối lượng chất thải rắn sinh hoạt phát sinh trong giai đoạn xây dựng là 50,0 kg/ngày, chứa thành phần chủ yếu là thức ăn thừa, bao bì các loại.

3. Các công trình và biện pháp bảo vệ môi trường:

3.1. Về thu gom, xử lý nước thải:

Chủ dự án sẽ thực hiện biện pháp xử lý, giảm thiểu nước thải phát sinh trong giai đoạn xây dựng, vận hành chủ yếu như sau:

- Trong giai đoạn xây dựng: Chủ dự án trang bị nhà vệ sinh di động tại công trường thi công và thu gom, lưu chứa và hợp đồng với đơn vị có chức năng định kỳ đến thu gom, vận chuyển xử lý nước thải sinh hoạt theo quy định; bố trí bể lắng (có kích thước 2,0x1,5x 1,2m) để thu gom nước thải xây dựng bằng các mương thoát nước tạm về bể lắng, nước thải sau khi lắng sử dụng tưới sân bãi.

- Trong giai đoạn vận hành: Dự án đã xây dựng, đưa vào vận hành 02 hệ thống xử lý nước thải y tế tập trung với công suất thiết kế 400m³/ngày đêm và công suất thiết kế 200m³/ngày đêm bằng công nghệ sinh học với quy trình xử lý cụ thể như sau:

+ Hệ thống xử lý nước thải công suất thiết kế 400m³/ngày đêm: Nước thải → Bể thu gom/SCR → Bể điều hòa → Bể xử lý sinh học hiếu khí dạng mẻ SBR 1,2,3 (ba bồn cao) → Bể khử trùng → Công thoát nước thành phố.

+ Hệ thống xử lý nước thải công suất thiết kế 200m³/ngày đêm: Nước thải từ Bể điều hòa của hệ thống xử lý nước thải 400m³/ngày đêm → Ngăn tách dầu mỡ → Bể kỵ khí → Bể thu gom và điều hòa → Bể thiếu khí – Anoxic → Bể hiếu khí – Aerotank → Bể lọc màng sinh học MBR → Khử trùng Ozone → Bể chứa nước sạch → Cống thoát nước thành phố.

Các hệ thống xử lý nước thải y tế tập trung hiện hữu do Chủ dự án tự đánh giá đảm bảo yêu cầu xử lý nước thải y tế của dự án, đang vận hành ổn định. Nước thải y tế sau xử lý đạt Cột B, K = 1,0 của QCVN 28:2010/BYT – Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nước thải y tế trước khi đầu nối vào hệ thống thoát nước thải chung của thành phố được Xí nghiệp thoát nước thuộc Công ty Cổ phần cấp thoát nước Bình Thuận chấp thuận cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận đầu nối và xả nước thải tại Công văn số 05/CV/XNTN ngày 18 tháng 01 năm 2017.

Chủ dự án phải có trách nhiệm giám sát chất lượng nước thải y tế sau xử lý để bảo trì, bảo dưỡng, nâng cấp và ứng phó sự cố khi các hệ thống xử lý nước thải y tế tập trung không đáp ứng yêu cầu kỹ thuật xử lý nước thải.

3.2. Về xử lý bụi, khí thải:

Chủ dự án sẽ thực hiện biện pháp xử lý, giảm thiểu bụi, khí thải và chất thải khác liên quan đến không khí phát sinh trong giai đoạn xây dựng, vận hành chủ yếu như sau:

- Trong giai đoạn xây dựng:

+ Thực hiện các biện pháp che chắn tạm thời bằng tôn, tấm panel tại công trường thi công, khu tập vật liệu nhằm ngăn cách với các khoa, phòng khám chữa bệnh; bố trí các biển báo hiệu tại công trường đang thi công.

+ Thường xuyên phun nước, dọn vệ sinh tại khu vực công trường, các khu vực có nguy cơ bị ảnh hưởng và sử dụng xe bồn tần suất tưới 03 lần/ngày vào những ngày nắng.

+ Phương tiện vận chuyển vật liệu xây dựng phải sử dụng bạt phủ kín toàn thân xe, tránh để bụi bay hoặc rơi vãi; hạn chế việc tập kết vật tư vào cùng một thời điểm, tránh hoạt động vào giờ cao điểm; chất thải xây dựng phát sinh phải thu gom, xử lý ngay trong ngày, không để ứ đọng.

+ Trang bị đầy đủ các dụng cụ bảo hộ lao động cho công nhân theo quy định.

- Trong giai đoạn vận hành:

+ Thực hiện các biện pháp giảm thiểu bụi, khí thải bằng cách bố trí, điều phối các phương tiện giao thông ra vào bệnh viện hợp lý, giảm tốc độ, lắp đặt các biển báo cấm bóp còi; bố trí 02 bãi đậu xe, bê tông nhựa hóa đường giao thông nội bộ, trồng cỏ, cây xanh trong phạm vi dự án; thường xuyên quét dọn khu bãi đậu xe và đường nội bộ.

+ Lắp đặt ống khói cao 3,0 m của máy phát điện được dẫn ra phía cuối hướng gió; sử dụng nhiên liệu vận hành máy phát điện có hàm lượng lưu huỳnh thấp; bố trí tại nơi ít người qua lại cách xa khu khám, chữa bệnh và đặt trong phòng máy phát riêng.

+ Thực hiện biện pháp giảm thiểu hơi khí, hydrocarbon bay hơi phát sinh từ khu khám chữa bệnh, khoa thanh trùng, khu giải phẫu tẩm liệm tử thi và khu vực giặt ủi như: Trang bị hệ thống quạt thông gió làm giảm nhanh nồng độ các chất sát trùng; thường xuyên vệ sinh sạch sẽ; tổ chức thu gom chất thải rắn không để tồn đọng; trang bị đầy đủ các dụng cụ trang thiết bị y tế như khẩu trang, bao tay cho các nhân viên làm việc.

+ Thực hiện công tác chống nhiễm khuẩn đúng quy định kỹ thuật về vô khuẩn, khử khuẩn theo đúng quy định.

+ Thực hiện trách nhiệm của chủ dự án theo quy định của Bộ Khoa học và Công nghệ, Bộ Y tế trong việc bảo đảm an toàn bức xạ trong y tế; việc kiểm soát và bảo đảm an toàn bức xạ trong chiếu xạ nghề nghiệp và chiếu xạ công chúng.

+ Thực hiện biện pháp giảm thiểu mùi phát sinh từ hệ thống thoát nước thải, các trạm xử lý nước thải tập trung và khu vực tập kết chất thải rắn như: Thường xuyên kiểm tra hệ thống thoát nước nhằm phát hiện, sửa chữa kịp thời các chỗ bị rò rỉ, tránh khí thoát ra môi trường gây mùi hôi. Thường xuyên kiểm tra, bảo trì hệ thống phân phối khí và sục khí của các trạm xử lý nước thải tập trung để duy trì điều kiện hiếu khí, giảm thiểu việc phát sinh các khí gây mùi; kiểm tra chế độ bơm nước thải tại các bể để đảm bảo thời gian lưu nước tại các bể, tránh xảy ra tình trạng phân hủy kỵ khí tại đây. Khu lưu trữ chất thải rắn được xây dựng kín, có mái che, cửa khóa và bố trí riêng biệt với khu vực khám chữa bệnh và nơi ít người qua lại nhằm hạn chế phát sinh mùi hôi; lắp đặt hệ thống điều hòa tại phòng chứa rác; bố trí hệ thống thông gió tại khu vực tập trung; thường xuyên dọn vệ sinh và sử dụng sản phẩm để khử mùi hôi.

3.3. Công trình, biện pháp thu gom, lưu giữ, quản lý, xử lý chất thải rắn y tế thông thường:

Dự án không có công trình xử lý chất thải rắn y tế thông thường. Chủ dự án sẽ thực hiện các biện pháp thu gom, lưu giữ, quản lý chủ yếu như sau:

- Trong giai đoạn xây dựng: Xà bần từ quá trình phá dỡ công trình được thu gom và hợp đồng với đơn vị có chức năng thu gom, vận chuyển, xử lý theo quy định; đất đào móng công trình, một phần được tận dụng để san lấp phần móng hạng mục công trình xây dựng, phần đất đào sẽ được thu gom và hợp đồng với đơn vị có chức năng thu gom, vận chuyển, xử lý theo quy định.

- Trong giai đoạn vận hành: Thực hiện việc phân loại, thu gom, lưu giữ, vận chuyển và quản lý chất thải y tế thông thường theo quy định tại Nghị định số 38/2015/NĐ-CP ngày 24 tháng 4 năm 2015 của Chính phủ, Nghị định số 40/2019/NĐ-CP ngày 13 tháng 5 năm 2019 của Chính phủ, Thông tư 36/2015/TT-BTNMT ngày 30 tháng 6 năm 2015 của Bộ Tài nguyên và Môi trường và Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31 tháng 12 năm 2015 của Bộ Y tế - Bộ Tài nguyên và Môi trường.

3.4. Các công trình biện pháp thu gom, xử lý, quản lý chất thải nguy hại:

- Thực hiện các trách nhiệm của chủ nguồn thải theo quy định tại Nghị định số 38/2015/NĐ-CP ngày 24 tháng 4 năm 2015 của Chính phủ, Nghị định số 40/2019/NĐ-CP ngày 13 tháng 5 năm 2019 của Chính phủ, Thông tư 36/2015/TT-BTNMT ngày 30 tháng 6 năm 2015 của Bộ Tài nguyên và Môi trường và Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31 tháng 12 năm 2015 của Bộ Y tế - Bộ Tài nguyên và Môi trường.

- Dự án đã lắp đặt, đưa vào vận hành Thiết bị khử khuẩn kết hợp nghiền cắt AKR 100L với công suất xử lý 65 kg/mẻ để xử lý chất thải y tế nguy hại lây nhiễm. Thiết bị khử khuẩn kết hợp nghiền cắt AKR 100 do Chủ dự án tự đánh giá đảm bảo yêu cầu xử lý chất thải y tế nguy hại của dự án, theo mô hình cụm và đang vận hành ổn định. Chủ dự án phải có trách nhiệm giám sát hiệu quả khử, tiêu diệt khuẩn theo quy định và để bảo trì, bảo dưỡng và nâng cấp khi thiết bị không đáp ứng yêu cầu kỹ thuật xử lý chất thải y tế nguy hại.

- Bố trí xe chuyên dụng để thu gom, vận chuyển chất thải y tế nguy hại của các cơ sở y tế thuộc thành phố Phan Thiết và các xã thuộc huyện Hàm Thuận Bắc theo mô hình cụm để xử lý theo quy định.

3.5. Biện pháp lưu giữ, quản lý, xử lý chất thải khác:

- Trong giai đoạn xây dựng: Chất thải rắn sinh hoạt được phân loại, thu gom vào 04 thùng chứa có dung tích 120 lít, chuyển về khu tập kết chất thải thông thường và hợp đồng với đơn vị có chức năng thu gom, xử lý theo quy định.

- Trong giai đoạn vận hành: Thực hiện việc phân loại, thu gom, lưu giữ, vận chuyển và quản lý chất thải rắn sinh hoạt theo quy định tại Nghị định số 38/2015/NĐ-CP ngày 24 tháng 4 năm 2015 của Chính phủ, Nghị định số 40/2019/NĐ-CP ngày 13 tháng 5 năm 2019 của Chính phủ.

3.6. Biện pháp giảm thiểu ô nhiễm tiếng ồn, độ rung và ô nhiễm khác

Chủ dự án có trách nhiệm tổ chức thực hiện các biện pháp giảm thiểu tác động của tiếng ồn, rung và ô nhiễm khác như sau:

- Trong giai đoạn xây dựng: Tiếng ồn và độ rung phát sinh trong giai đoạn xây dựng thực hiện các biện pháp giảm thiểu như: Có kế hoạch thi công

hợp lý, xe vận chuyển vật tư, thiết bị thi công hoạt động vào thời gian thích hợp và không hoạt động vào ban đêm, giờ nghỉ của bệnh nhân. Sử dụng phương án ép tĩnh để hạn chế chấn động các công trình xung quanh.

- Trong giai đoạn vận hành: Thực hiện các biện pháp giảm thiểu tiếng ồn, rung từ các phương tiện giao thông ra vào dự án, máy phát điện dự phòng và không chế nhiệt được thực hiện đồng thời với giải pháp giảm thiểu bụi, khí thải và bổ sung các biện pháp như: Thiết kế các điểm giảm tốc để hạn chế tốc độ lưu thông; đặt các biển báo quy định tốc độ lưu thông trong phạm vi dự án. Thiết kế các bộ phận giảm âm, lắp đặt đệm chống ồn ngay và bảo dưỡng định kỳ máy phát điện.

3.7. Công trình, biện pháp phòng ngừa và ứng phó sự cố môi trường:

- Thực hiện đúng các biện pháp phòng, chống cháy nổ theo quy định.

- Thực hiện các biện pháp đảm bảo an toàn cho người, máy móc, thiết bị, phương tiện trong thi công và trang bị đầy đủ thiết bị, dụng cụ bảo hộ lao động theo quy định.

- Thực hiện đúng các biện pháp phòng sự cố tràn đổ, rò rỉ nhiên liệu và hóa chất; an toàn vệ sinh lao động; an toàn bức xạ trong y tế và kiểm soát, an toàn bức xạ theo quy định.

- Thực hiện đúng các biện pháp phòng, ứng phó sự cố môi trường của các công trình bảo vệ môi trường (các hệ thống xử lý nước thải y tế, thiết bị khử khuẩn kết hợp nghiền cắt) theo quy định.

- Thực hiện đúng các biện pháp phòng chống nhiễm khuẩn, dịch bệnh và ngộ độc thực phẩm theo quy định.

4. Danh mục công trình bảo vệ môi trường chính của dự án:

- Hệ thống xử lý nước thải y tế công suất thiết kế 400 m³/ngày đêm;
- Hệ thống xử lý nước thải y tế công suất thiết kế 200 m³/ngày đêm;
- Thiết bị khử khuẩn kết hợp nghiền cắt AKR 100L công suất xử lý 65 kg/mê.

5. Chương trình quản lý và giám sát môi trường của dự án:

5.1. Giai đoạn xây dựng:

a) Giám sát chất thải rắn:

Chủ dự án có trách nhiệm quản lý, theo dõi, thống kê số lượng, chủng loại và thành phần chất thải rắn sinh hoạt, chất thải rắn xây dựng, chất thải nguy hại của dự án theo quy định tại Nghị định số 38/2015/NĐ-CP ngày 24 tháng 4 năm 2015 của Chính phủ, Nghị định số 40/2019/NĐ-CP ngày 13

tháng 5 năm 2019 của Chính phủ, Thông tư 36/2015/TT-BTNMT ngày 30 tháng 6 năm 2015 của Bộ Tài nguyên và Môi trường. Tần suất giám sát: Thường xuyên.

b) Giám sát không khí:

- Vị trí giám sát:

+ 01 điểm tại khu vực xây dựng căn tin, khoa dinh dưỡng và bếp từ thiện.

+ 01 điểm tại khu vực xây dựng khối nhà liên hợp.

- Thông số giám sát: Bụi, Tiếng ồn.

- Tần suất giám sát: Thực hiện 03 tháng/lần.

- Quy chuẩn so sánh: QCVN 02:2019/BYT - Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về Bụi – Giá trị giới hạn tiếp xúc cho phép bụi tại nơi làm việc; QCVN 24:2016/BYT – Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về tiếng ồn – Mức tiếp xúc cho phép tiếp xúc tại nơi làm việc.

5.2. Vận hành thử nghiệm

a) Giám sát nước thải y tế:

Chủ dự án giám sát theo quy định tại khoản 1 Điều 10 Thông tư số 25/2019/TT-BTNMT ngày 31 tháng 12 năm 2019 của Bộ Tài nguyên và Môi trường, cụ thể:

- Giai đoạn điều chỉnh hiệu suất, hiệu quả từng công đoạn xử lý nước thải: Do các hệ thống xử lý nước thải y tế công suất thiết kế 200 m³/ngày đêm và công suất thiết kế 400 m³/ngày đêm đã xây dựng, hoạt động trước đây, nên không tổ chức thực hiện lấy mẫu từng công đoạn xử lý nước thải cho giai đoạn này.

- Giai đoạn vận hành ổn định:

+ Thời gian đánh giá là 07 ngày liên tiếp.

+ Vị trí giám sát: Tại vị trí đầu vào và đầu ra của 02 hệ thống xử lý nước thải y tế công suất thiết kế 200 m³/ngày đêm và công suất thiết kế 400 m³/ngày đêm.

+ Tần suất quan trắc nước thải: ít nhất là 01 ngày/lần (đo đạc, lấy và phân tích mẫu đơn đối với 01 mẫu nước thải đầu vào và ít nhất 07 mẫu đơn nước thải đầu ra trong 07 ngày liên tiếp của công trình xử lý nước thải).

+ Thông số quan trắc: pH, BOD₅, COD, TSS, Nitrat, Amoni, Phosphat, Sunfua, Dầu mỡ ĐTV, Coliforms, Salmonella, Shigella, Vibrio cholerae và Tổng hoạt độ phóng xạ α , β .

+ Quy chuẩn so sánh: QCVN 28:2010/BTNMT (Cột B, K =1,0) – Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về nước thải y tế.

b) Giám sát hiệu quả xử lý của thiết bị hấp chất thải y tế lây nhiễm:

- Giai đoạn điều chỉnh hiệu suất, hiệu quả từng công đoạn xử lý: Do thiết bị khử khuẩn kết hợp nghiền cắt AKR 100L công suất xử lý 65 kg/mê là một khối thống nhất đã được lắp đặt, hoạt động trước đây, nên không tổ chức thực hiện lấy mẫu từng công đoạn xử lý nước thải cho giai đoạn này.

- Giai đoạn vận hành ổn định:

+ Thời gian đánh giá là 07 ngày liên tiếp.

+ Vị trí giám sát: Tại vị trí đầu vào và đầu ra của Thiết bị khử khuẩn kết hợp nghiền cắt AKR 100L.

+ Tần suất quan trắc: ít nhất là 01 ngày/lần (đo đạc, lấy và phân tích mẫu đơn đối với 01 mẫu vi sinh vật đầu vào và ít nhất 07 mẫu vi sinh vật đầu ra trong 07 ngày liên tiếp của thiết bị hấp chất thải y tế lây nhiễm).

+ Vi sinh vật chỉ thị giám sát: *Geobacillus stearothermophilus* hoặc *Bacillus atrophaeus*. Tùy thuộc sử dụng vi sinh vật chỉ thị, Chủ dự án sẽ tổ chức lấy mẫu vi sinh vật cho phù hợp.

+ Quy chuẩn so sánh: QCVN 55:2013/BTNMT – Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về thiết bị hấp chất thải y tế lây nhiễm.

c) Phân định bùn thải từ hệ thống xử lý nước thải:

- Vị trí giám sát: Bùn thải của 02 hệ thống xử lý nước thải y tế công suất thiết kế 200 m³/ngày đêm và công suất thiết kế 400 m³/ngày đêm.

- Tần suất quan trắc: ít nhất 03 ngày khác nhau trong giai đoạn vận hành thử nghiệm (03 tháng).

- Số lượng mẫu giám sát: Mỗi hệ thống xử lý nước thải y tế lấy 01 mẫu.

- Thông số phân tích: As, Pb, Cd, Hg, Benzen, Cr⁺⁶.

- Quy chuẩn so sánh: QCVN 50:2013/BTNMT về ngưỡng nguy hại đối với bùn thải từ quá trình xử lý nước.

5.3. Vận hành thương mại

a) Giám sát chất thải rắn:

Chủ dự án có trách nhiệm quản lý, theo dõi, thống kê số lượng, chủng loại và thành phần chất thải rắn sinh hoạt, chất thải rắn y tế thông thường, chất thải y tế nguy hại theo quy định tại Nghị định số 38/2015/NĐ-CP ngày 24 tháng 4 năm 2015 của Chính phủ, Nghị định số 40/2019/NĐ-CP ngày 13 tháng 5 năm 2019 của Chính phủ, Thông tư 36/2015/TT-BTNMT ngày 30 tháng 6 năm 2015 của Bộ Tài nguyên và Môi trường và Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31 tháng 12 năm 2015 của Bộ Y tế - Bộ Tài nguyên và Môi trường. Tần suất giám sát: Thường xuyên.

b) Giám sát môi trường mùi tại hệ thống xử lý nước thải:

- Vị trí giám sát: Tại 02 hệ thống xử lý nước thải y tế công suất thiết kế 200 m³/ngày đêm và công suất thiết kế 400 m³/ngày đêm.

- Thông số giám sát: H₂S, NH₃.

- Số lượng mẫu giám sát: Mỗi hệ thống xử lý nước thải y tế lấy 01 mẫu.

- Tần suất giám sát: Thực hiện 03 tháng/lần.

- Quy chuẩn so sánh: QCVN 03:2019/BYT – Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia giá trị giới hạn tiếp xúc cho phép của 50 yếu tố hóa học tại nơi làm việc; QCVN 24:2016/BYT – Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về tiếng ồn – Mức tiếp xúc cho phép tiếp xúc tại nơi làm việc; QCVN 06:2009/BTNMT - Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về một số chất độc hại trong không khí xung quanh.

c) Giám sát nước thải y tế:

- Vị trí giám sát: Tại vị trí đầu vào và đầu ra của 02 hệ thống xử lý nước thải y tế công suất thiết kế 200 m³/ngày đêm và công suất thiết kế 400 m³/ngày đêm.

- Số lượng mẫu giám sát: Mỗi hệ thống xử lý nước thải y tế lấy 02 mẫu (gồm: 01 mẫu nước thải đầu vào và 01 mẫu nước thải đầu ra).

- Tần suất quan trắc nước thải: Thực hiện 03 tháng/lần.

- Thông số quan trắc: pH, BOD₅, COD, TSS, Nitrat, Amoni, Phosphat, Sunfua, Dầu mỡ ĐTV, Coliforms, Salmonella, Shigella, Vibrio cholerae và Tổng hoạt độ phóng xạ α , β .

- Quy chuẩn so sánh: QCVN 28:2010/BTNMT (Cột B, K =1,0) – Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về nước thải y tế.

d) Giám sát an toàn bức xạ:

- Vị trí giám sát: 02 điểm tại các khu vực chụp X-Quang, chụp CT, chụp cộng hưởng MRI.

- Số lượng mẫu giám sát: 02 mẫu.

- Thông số giám sát: Suất liều bức xạ.

- Tần suất giám sát: 06 tháng/ lần.

- Quy chuẩn so sánh: QCVN 30:2016/BYT - Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về bức xạ tia X - giới hạn liều tiếp xúc bức xạ tia X tại nơi làm việc.

đ) Giám sát hiệu quả xử lý của thiết bị hấp chất thải y tế lây nhiễm:

- Vị trí giám sát: Tại vị trí đầu vào và đầu ra của Thiết bị khử khuẩn kết hợp nghiền cắt AKR 100L

- Tần suất giám sát: 03 tháng/lần.

- Số lượng mẫu giám sát: 01 mẫu đầu vào và 01 mẫu đầu ra của Thiết bị khử khuẩn kết hợp nghiền cắt AKR 100L.

- Vi sinh vật chỉ thị giám sát: *Geobacillus stearothermophilus* hoặc *Bacillus atrophaeus*. Tùy thuộc sử dụng vi sinh vật chỉ thị, Chủ dự án sẽ tổ chức lấy mẫu vi sinh vật cho phù hợp.

- Quy chuẩn so sánh: QCVN 55:2013/BTNMT – Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về thiết bị hấp chất thải y tế lây nhiễm.

e) Giám sát khác: Giám sát việc xử lý bệnh phẩm sau khi được xử lý tại thiết bị cắt, hấp và khử khuẩn trước khi hợp đồng với đơn vị có chức năng thu gom như chất thải y tế thông thường.

5.4. Thực hiện quản lý, báo cáo định kỳ:

- Chủ dự án tổ chức thực hiện quan trắc và giám sát môi trường định kỳ, quản lý chất thải rắn sinh hoạt, quản lý chất thải rắn y tế thông thường, quản lý chất thải rắn y tế nguy hại, quản lý kết quả giám sát, hoạt động dịch vụ quan trắc môi trường và các báo cáo môi trường khác, được lồng ghép trong cùng một báo cáo công tác bảo vệ môi trường theo quy định tại khoản 2 Điều 5 Nghị định số 40/2019/NĐ-CP ngày 13 tháng 5 năm 2019 của Chính phủ và các quy định pháp luật có liên quan.

- Chủ dự án có trách nhiệm lập báo cáo công tác bảo vệ môi trường theo quy định; lưu giữ các tài liệu liên quan đến báo cáo để cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối chiếu khi thực hiện công tác thanh, kiểm tra và báo cáo công tác bảo vệ môi trường định kỳ hằng năm (kỳ báo cáo tính từ ngày 01 tháng 01 đến hết ngày 31 tháng 12) được gửi tới các cơ quan quản lý trước ngày 31 tháng 01 của năm tiếp theo.

- Chủ dự án có trách nhiệm lập và gửi kế hoạch vận hành thử nghiệm các công trình xử lý chất thải của dự án gửi Sở Tài nguyên và Môi trường trước ít nhất 20 ngày làm việc, kể từ ngày bắt đầu vận hành thử nghiệm. Văn bản thông báo kế hoạch vận hành thử nghiệm các công trình xử lý chất thải của dự án theo Mẫu số 09 Phụ lục VI Mục I Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 40/2019/NĐ-CP ngày 13 tháng 5 năm 2019 của Chính phủ./.