

Số: 5132 /QĐ-UBND

Thanh Hoá, ngày 01 tháng 12 năm 2020

QUYẾT ĐỊNH

Về việc phê duyệt Báo cáo đánh giá tác động môi trường Dự án nâng cấp Bệnh viện đa khoa huyện Quan Hóa từ 90 giường bệnh lên 140 giường bệnh tại khu 4, thị trấn Hồi Xuân, huyện Quan Hóa, tỉnh Thanh Hóa.

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH THANH HÓA

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

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

Căn cứ Nghị định số 18/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 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 13/5/2019 của Chính phủ về sửa đổi, bổ sung một số điều của các Nghị định quy định chi tiết hướng dẫn thi hành Luật BVMT;

Căn cứ Thông tư số 25/2019/TT-BTNMT ngày 31/12/2019 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 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;

Căn cứ Quyết định số 320/QĐ-UBND ngày 18/01/2019 của Chủ tịch UBND tỉnh Thanh Hóa về việc phê duyệt phương án xác định quy mô giường bệnh, vị trí việc làm, cơ cấu chức danh nghề nghiệp viên chức và số lượng người làm việc của Bệnh viện đa khoa huyện Quan Hóa thực hiện theo cơ chế tự chủ, giai đoạn 2018-2020;

Xét đề nghị của Chủ tịch Hội đồng thẩm định báo cáo đánh giá tác động môi trường (ĐTM) Dự án nâng cấp Bệnh viện đa khoa huyện Quan Hóa từ 90 giường bệnh lên 140 giường bệnh tại khu 4, thị trấn Hồi Xuân, huyện Quan Hóa, tỉnh Thanh Hóa tại báo cáo kết quả thẩm định ngày 20/8/2020; nội dung Báo cáo đánh giá tác động môi trường của Dự án nêu trên đã được chỉnh sửa, bổ sung gửi kèm Văn bản số 53/MT-BVQH ngày 23/8/2020 của Bệnh viện đa khoa huyện Quan Hóa;

Theo đề nghị của Sở Tài nguyên và Môi trường tại Tờ trình số 1265/Tr-STNMT ngày 26/11/2020.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Báo cáo đánh giá tác động môi trường Dự án nâng cấp Bệnh viện đa khoa huyện Quan Hóa từ 90 giường bệnh lên 140 giường bệnh tại

khu 4, thị trấn Hồi Xuân, huyện Quan Hóa, tỉnh Thanh Hóa, với các nội dung chính tại phụ lục kèm theo Quyết định này.

Điều 2. Chủ dự án có trách nhiệm:

1. Lập và gửi kế hoạch quản lý môi trường của dự án để niêm yết công khai theo quy định của pháp luật.

2. Lập kế hoạch vận hành thử nghiệm các công trình xử lý chất thải của dự án gửi Sở Tài nguyên và Môi trường và UBND tỉnh trước ít nhất 20 ngày làm việc, kể từ ngày bắt đầu vận hành thử nghiệm.

3. Lập hồ sơ đề nghị kiểm tra, xác nhận hoàn thành công trình bảo vệ môi trường (bao gồm công trình xử lý chất thải và các công trình bảo vệ môi trường khác) trước khi hết thời hạn vận hành thử nghiệm 30 ngày trong trường hợp các công trình bảo vệ môi trường đáp ứng yêu cầu theo quy định của pháp luật.

4. 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 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 102/QĐ-UBND ngày 10/01/2012 của Chủ tịch UBND tỉnh

Chánh Văn phòng UBND tỉnh, Giám đốc Sở Tài nguyên và Môi trường, Chủ tịch UBND huyện Quan Hóa, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa huyện Quan Hóa và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4 QĐ;
- Bộ TN&MT (để báo cáo);
- Sở TN&MT (10 bản);
- Các ngành có liên quan;
- Lưu: VT, Pg NN.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



Nguyễn Đức Quyền

Phụ lục
CÁC NỘI DUNG, YÊU CẦU VỀ BẢO VỆ MÔI TRƯỜNG
Dự án nâng cấp Bệnh viện đa khoa huyện Quan Hóa từ 90 giường bệnh
lên 140 giường bệnh tại khu 4, thị trấn Hồi Xuân, huyện Quan Hóa,
tỉnh Thanh Hóa

(Kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày / /2020 của
Chủ tịch UBND tỉnh)

1. Thông tin chung dự án:

Tên dự án: Nâng cấp Bệnh viện đa khoa huyện Quan Hóa từ 90 giường bệnh lên 140 giường bệnh tại khu 4, thị trấn Hồi Xuân, huyện Quan Hóa, tỉnh Thanh Hóa.

- Chủ đầu tư: Bệnh viện đa khoa huyện Quan Hoá.
- Đại diện: Ông Nguyễn Xuân Lợi
- Chức vụ: Giám đốc
- Địa chỉ: Khu 4, thị trấn Hồi Xuân, huyện Quan Hóa, tỉnh Thanh Hóa
- Điện thoại: 02373.875.006
- Phạm vi, quy mô, công suất dự án:
+ Quy mô: 140 giường bệnh.

- Tổng diện tích của bệnh viện: 20.000 m² (Theo Giấy chứng nhận quyền sử dụng đất số 2620/QĐ-UBND ngày 20/9/2006 của UBND tỉnh Thanh Hóa). Bao gồm các hạng mục công trình sau: Khu nhà hành chính; Khối nhà khoa khám bệnh – Ngoại sản –Hồi sức cấp cứu chống độc; Khoa chống nhiễm khuẩn; Nhà khoa truyền nhiễm; Nhà khoa dinh dưỡng; Nhà tang lễ; Nhà kho; Nhà để xe (02 nhà); Nhà bảo vệ; Khu vực xử lý chất thải rắn, nước thải và các công trình phụ trợ.

2. Các tác động môi trường chính trong hoạt động bệnh viện

2.1. Quy mô, tính chất của nước thải:

- Nước mưa chảy tràn: Nước mưa chảy tràn qua khu vực bệnh viện trong ngày có lượng mưa lớn nhất khoảng 2.866,816 m³/ngày. Thành phần chủ yếu chứa: Chất rắn lơ lửng, Coliform,...

- *Nước thải sinh hoạt*: Phát sinh từ quá trình tắm rửa, giặt giũ, vệ sinh cá nhân, từ hoạt động ăn uống, lưu lượng là 44,10 m³/ngày.đêm (trong đó, nước thải từ nhà vệ sinh: 12,6 m³/ngày.đêm; nước tắm rửa, giặt giũ: khoảng 31,5 m³/ngày.đêm; nước thải từ nhà ăn: 6,8m³/ngày.đêm). Thành phần chủ yếu: chất rắn lơ lửng, các hợp chất hữu cơ, chất hoạt động bề mặt, Coliform,...

- Nước thải y tế phát sinh từ khâu khám chữa bệnh tại các khoa phòng khoảng 18,9 m³/ngày.đêm; nước thải phát sinh từ thiết bị xử lý chất thải y tế khoảng 0,12 m³/ngày.đêm; nước thải từ quá trình vệ sinh sàn nhà lưu chứa, thiết bị lưu giữ chất thải rắn phát sinh khoảng 1,22 m³/ngày.đêm. Thành phần chủ yếu: NH₄⁺; NO₃⁻; BOD; COD; TSS; Coliform;...

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

Bụi, khí thải phát sinh trong hoạt động của các phương tiện ra vào bệnh viện; hoạt động của bệnh viện; hoạt động của máy phát điện dự phòng, từ quá trình khám chữa bệnh và tẩy trùng. Thành phần khí thải chủ yếu: Bụi, NO_2 ; SO_2 ; CO_2 , H_2S ; CH_2 ...

2.3. Quy mô tính chất của chất thải rắn thông thường:

- Chất thải rắn thông thường là: 214,2kg/ngày.đêm, trong đó:

+ Chất thải rắn sinh hoạt: Chiếm khoảng 90% tổng khối lượng chất thải y tế thông thường của bệnh viện, tức là 192,78kg/ngày.đêm. Phát sinh từ quá trình vệ sinh buồng bệnh và khoa dinh dưỡng (bao gồm thức ăn thừa, vỏ rau quả, túi nilon,...); Phòng hành chính (như: Giấy, báo, tài liệu, vật liệu đóng gói, thùng catton, túi nilon, túi đựng phim,...).

+ Chất thải y tế thông thường: Chiếm khoảng 10% tổng khối lượng chất thải rắn thông thường của bệnh viện, tức là: 21,42kg/ngày.đêm. Là những chất thải không chứa chất lây nhiễm, không thấm máu, dịch sinh học và hóa chất độc hại phát sinh từ hoạt động khám chữa bệnh, bao gồm: Chai lọ truyền dịch bằng nhựa, thủy tinh, chai huyết thanh, các vật liệu nhựa...

2.4. Quy mô tính chất của chất thải nguy hại:

Tổng khối lượng CTYTNH là 42 kg/ngày đêm. Trong đó:

- *Chất thải y tế lây nhiễm*: 41,16 kg/ngày.đêm gồm: Vật sắc nhọn, chất thải chứa chất lây nhiễm, chứa các vật phẩm y tế mang các vi khuẩn, vi trùng gây bệnh; Chất thải giải phẫu: mô bệnh phẩm, nhau thai...

- *Chất thải nguy không lây nhiễm*: 0,84kg/ngày đêm gồm: Bóng đèn neon bị hỏng, pin, ắc quy, lọ đựng hóa chất gây độc tế bào, các lọ hóa chất nguy hại hết hạn....

3. Các công trình và biện pháp bảo vệ môi trường trong hoạt động bệnh viện

3.1. Về thu gom và xử lý nước thải:

* *Các biện pháp giảm thiểu ô nhiễm do nước mưa chảy tràn gồm:*

Nước mưa chảy tràn trên mái và trong khuôn viên bệnh viện được thu gom bằng hệ thống mương rãnh thoát nước mưa có tổng chiều dài $L = 657\text{m}$ và công thoát nước bê tông D400. Trên hệ thống mương rãnh thoát nước mưa có bố trí các hố ga lắng cặn có kích thước $0,7\text{m} \times 0,7\text{m} \times 1,0\text{m}$ (số lượng 45 hố ga).

* *Các biện pháp thu gom, xử lý nước thải bệnh viện:*

- *Nước thải phát sinh do quá trình rửa chân tay*: Dòng nước thải này được thu gom qua song chắn rác về các hố ga để lắng cặn (số lượng: 31 hố ga, kích thước: $1,0\text{m} \times 1,0\text{m} \times 1,5\text{m}$), sau đó theo đường ống nhựa PVC D160; D200 (có chiều dài $L = 429\text{m}$) về hệ thống xử lý nước thải tập trung của bệnh viện để xử lý trước khi thải ra hệ thống mương thoát nước thải chung của thị trấn (phía trước bệnh viện).

- *Nước thải từ nhà vệ sinh*: Được thu gom vào 06 bể tự hoại, có tổng thể tích $V = 135 \text{ m}^3$. Sau đó theo hệ thống đường ống nhựa PVC D200 dẫn về hệ

thông xử lý nước thải tập trung của bệnh viện.

- *Nước thải từ nhà ăn*: Thu gom qua bể tách dầu mỡ có thể tích 1,5m³, sau khi qua bể tách dầu mỡ được dẫn về trạm xử lý nước thải tập trung của bệnh viện.

- *Nước thải y tế*: Nước thải y tế được thu gom qua hệ thống đường ống và dẫn vào trạm XLNT tập trung công suất 100m³/ngày đêm để xử lý.

** Trạm XLNTTT:*

Trạm xử lý nước thải tập trung của bệnh viện sử dụng công nghệ AAO kết hợp với giá thể di động (MBBR) có công suất xử lý 100 m³/ngày.đêm.

Quy trình xử lý: Nước thải bệnh viện → Bể tách rác → Bể điều hoà, ky khí → Bể thiếu khí → Bể hiếu khí → Bể bùn hoạt tính → Bể lắng → Bể khử trùng → Bể chứa nước sau xử lý → Nguồn tiếp nhận.

Nước thải sau xử lý đạt QCVN 28:2010/BTNMT, cột A trước khi xả thải ra hệ thống thoát nước chung của khu vực.

- Lắp đồng hồ đo lưu lượng nước thải đầu ra sau bể khử trùng để giám sát tổng lượng nước thải.

3.2. Về bụi, khí thải:

- Thường xuyên làm vệ sinh sạch sẽ, quét dọn sạch sẽ khu vực bệnh viện. Riêng khu vực nhà ăn, nhà khám chữa bệnh, hội trường được lau bằng nước khử trùng để đảm bảo môi trường khám chữa bệnh.

- Chăm sóc, tu bổ thường xuyên diện tích cây xanh trong khu vực bệnh viện.

- Lắp đặt hệ thống quạt và điều hòa có hệ thống khử mùi, đồng thời sử dụng biện pháp thông thoáng tự nhiên để hạn chế ảnh hưởng của mùi tại các phòng ăn.

- Thu gom thức ăn dư thừa, dọn vệ sinh, lau chùi sàn nhà ăn sau khi sử dụng bằng nước rửa có mùi hương.

- Khu vực nhà bếp được hút khí thải bằng hệ thống chụp hút qua các hệ thống đường ống dẫn khí sau đó được thải ra ngoài.

- Thường xuyên kiểm tra hệ thống thu gom, xử lý nước thải, nạo vét định kỳ tránh tình trạng tắc nghẽn, vỡ đường ống làm phát sinh mùi hôi thối.

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

** Biện pháp giảm thiểu chất thải rắn thông thường*

Chất thải rắn phát sinh từ hoạt động của bệnh viện được thu gom, phân loại theo Thông tư 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31/12/2015 của Bộ Y tế - Bộ Tài nguyên và Môi trường quy định về quản lý chất thải y tế, cụ thể:

+ Tại hành lang mỗi tầng của mỗi khu nhà đặt 02 thùng composite 40 lít/thùng thu gom chất thải sinh hoạt và chất thải rắn thông thường.

+ Tại các phòng khám: Bố trí thùng đựng rác bằng nhựa loại 20 lít.

+ Bố trí các thùng đựng rác dung tích 100lit đặt dọc các tuyến sân đường

nội bộ của bệnh viện.

+ Chất thải rắn sau khi thu gom sẽ được vận chuyển về kho chứa chất thải của bệnh viện có tổng diện tích khoảng 60 m², có mái che, tường bao quanh. Bệnh viện ký hợp Công ty TNHH Xuân Lâm thu gom, xử lý.

* *Biện pháp giảm thiểu chất thải nguy hại:*

- Chất thải rắn y tế nguy hại gồm chất thải rắn y tế nguy hại lây nhiễm (chất thải lây nhiễm sắc nhọn, chất thải lây nhiễm không sắc nhọn) và chất thải rắn y tế nguy hại không lây nhiễm. CTR y tế nguy hại được thu gom và quản lý theo Nghị định số 38/2015/NĐ-CP ngày 24/4/2015 của Chính phủ và Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT - BTNMT ngày 31/12/2016 của Bộ Y tế và Bộ Tài nguyên Môi trường.

- *Chất thải y tế lây nhiễm sắc nhọn:* Chất thải gồm kim tiêm, đầu sắc nhọn của dây truyền, lưỡi dao mổ, đinh mổ, cưa, các ống tiêm, mảnh thủy tinh vỡ và các vật sắc nhọn khác sử dụng trong các loại hoạt động y tế sẽ được khử trùng bằng hóa chất CloraminB, không xử lý trong hệ thống, không đem xử lý cùng với chất thải sinh hoạt. Chất thải này được bệnh viện thu gom vào các bể bê tông có dung tích 2,0 m³/bể (số lượng 03 bể) sau đó được hợp đồng với đơn vị có chức năng vận chuyển xử lý.

+ Chất thải y tế lây nhiễm không sắc nhọn: Được bệnh viện xử lý bằng hệ thống thiết bị hấp ướt tích hợp cắt nhỏ trong cùng hệ thống (Steriplus 40). Hệ thống thiết bị xử lý được đặt trong nhà xử lý chất thải có diện tích 28,2 m².

- *Chất thải giải phẫu:* gồm chất thải bị dính máu, thấm dịch sinh học của cơ thể, bộ phận cơ thể... Các chất này được gom và được vận chuyển đi chôn tại khu nghĩa trang.

- Dược phẩm quá hạn, kém chất lượng: Bệnh viện đã cam kết với nhà phân phối thuốc, nếu có trường hợp thuốc kém chất lượng, quá hạn sẽ được nhà phân phối thuốc thu hồi.

- Đối với chất thải rắn nguy hại khác như: pin, ác quy, bóng đèn neon hỏng... được lưu trữ trong các thùng chứa có dung tích 240 lít và lưu trữ tại kho chứa chất thải nguy hại. Sau đó, hợp đồng với các đơn vị có chức năng đưa đi xử.

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

a. Giám sát chất lượng môi trường không khí

Tần suất giám sát: 03 tháng/lần.

- Chỉ tiêu giám sát: Vi khí hậu, tiếng ồn, Bụi, SO₂, CO, NO₂, NH₃, H₂S

- Vị trí giám sát: 02 vị trí

+ K1: Khu vực xử lý nước thải tập trung của bệnh viện. Tọa độ vị trí lấy mẫu: x = 2253141; y = 0511465.

+ K2: Khu vực tập kết và xử lý chất thải rắn của bệnh viện. Tọa độ vị trí lấy mẫu: x = 2253168; y = 0511598.

- Quy chuẩn áp dụng:

+ QCVN 05: 2013/BTNMT - Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về chất lượng

không khí xung quanh.

+ QCVN 06: 2009/BTNMT - Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về một số chất độc hại trong không khí xung quanh.

+ QCVN 26: 2010/BTNMT - Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về tiếng ồn đối với khu vực đặc biệt yên tĩnh.

- QCVN 02:2019/BYT: Bụi - Giá trị giới hạn tiếp xúc cho phép bụi tại nơi làm việc

- QCVN 03:2019/BYT: Giá trị giới hạn tiếp xúc cho phép của 50 yếu tố hoá học tại nơi làm việc.

b. Giám sát chất lượng môi trường nước thải

Tần suất giám sát: 03 tháng/lần.

- Chỉ tiêu giám sát: pH, TSS, BOD₅, COD, NH₄⁺, NO₃⁻, PO₄³⁻, S², dầu mỡ động thực vật, Coliform, E.Coli

- Vị trí giám sát:

+ NT1: Nước thải đầu vào hệ thống xử lý nước thải tập trung của bệnh viện. Tọa độ vị trí lấy mẫu: x = 2253147; y = 0511463.

+ NT2: Nước thải đầu ra hệ thống xử lý nước thải tập trung của bệnh viện. Tọa độ vị trí lấy mẫu: x = 2253137; y = 0511451.

- Quy chuẩn so sánh: QCVN 28:2010/BTNMT (Cột A) – Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nước thải y tế. Cột A - Thải vào nguồn nước dùng cho mục đích cấp nước sinh hoạt.

c. Giám sát chất lượng rác thải

Tần suất giám sát: 03 tháng/lần.

- Rác thải y tế sau xử lý bằng công nghệ vi sóng tích hợp cắt nhỏ.

- Đánh giá hiệu quả tiệt trùng của thiết bị.

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

d. Giám sát chất lượng bùn thải

- Tần suất giám sát: Chỉ thực hiện khi bệnh viện tiến hành nạo hút bùn cặn từ hệ thống xử lý nước thải tập trung. Thời gian nạo hút bùn cặn 3 – 5 năm/lần.

- Chỉ tiêu giám sát: As, Cd, Pb, Zn

- Vị trí giám sát: 01 mẫu bùn thải từ hệ thống xử lý nước thải.

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