

株洲医疗无数处理设备

产品名称	株洲医疗无数处理设备
公司名称	山东乐斌环保科技有限公司
价格	6000.00/套
规格参数	品牌:乐斌环保 型号:乐斌600 产地:山东
公司地址	临朐县安家河工业园
联系电话	0536-3468518 15621707227

产品详情

株洲医疗无数处理设备

医疗机构水污染物排放标准

1、污水排放要求

2、传染病和结核病医疗机构污水排放执行表1的规定。

3、县级及县级以上或20张床位及以上的综合医疗机构和其他医疗机构污水排放执行表2的规定。直接或间接排入地表水体和海域的污水执行排放标准，排入终端已建有正常运行城镇二级污水处理厂的下水道的污水，执行预处理标准。

4、县级以上或20张床位以下的综合医疗机构和其他所有医疗机构污水经消毒处理后方可排放。

5、禁止向GB3838I、II类水域和III类水域的饮用水保护区和游泳区，GB3097一、二类海域直接排放医疗机构污水。

6、带传染病的综合医疗机构，应将传染病房污水与非传染病房污水分开。传染病房的污水、粪便经过消毒后方可与其他污水合并处理。具体参见污水宝商城资料或<http://www.dowater.com>更多相关技术文档。

7、采用含氯消毒剂进行消毒的医疗机构污水，若直接排入地表水体和海域，应进行脱氯处理，使总余氯小于0.5mg/L。

序号

控制项目

标准值

1

粪大肠菌群数 (MPN/L)

100

2

肠道致病菌

不得检出

3

肠道病毒

4

结核杆菌

不得检出

5

PH

6-9

6

化学需氧量 (COD)

浓度 (mg/L)

最高允许排放负荷 (g/床位)

60

7

生化需氧量 (BOD)

20

8

悬浮物 (SS)

9

氨氮 (mg/L)

15

10

动植物油 (mg/L)

5

11

石油类 (mg/L)

12

阴离子表面活性剂 (mg/L)

13

色度 (稀释倍数)

30

14

挥发酚 (mg/L)

0.5

15

总氰化物 (mg/L)

16

总汞 (mg/L)

0.05

17

总镉 (mg/L)

0.1

18

总铬 (mg/L)

1.5

19

六价铬 (mg/L)

20

总砷 (mg/L)

21

总铅 (mg/L)

1.0

22

总银 (mg/L)

0.5

23

总A(Bq/L)

1

24

总B(Bq/L)

10

25

总余氯1) 2 (mg/L)

(直接排入水体的要求)

注：1) 采用含氯消毒剂消毒的工艺控制要求为：消毒接触池的接触时间 1.5h，接触池出口总余氯6.5-10 mg/L。

2) 采用其他消毒剂对总余氯不作要求。

表2 综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值(日均值)

序号

控制项目

排放标准

预处理标准

1

粪大肠菌群数 (MPN/L)

500

5000

2

肠道致病菌

不得检出

-

3

肠道病毒

4

pH

6-9

6-9

5

化学需氧量 (COD)

250

6

生化需氧量 (BOD)

100

7

悬浮物 (SS)

8

氨氮 (mg/L)

15

-

9

动植物油 (mg/L)

5

20

10

石油类 (mg/L)

11

阴离子表面活性剂 (mg/L)

10

12

色度 (稀释倍数)

30

13

挥发酚 (mg/L)

0.5

1.0

14

总氰化物 (mg/L)

0.5

15

总汞 (mg/L)

0.05

0.05

16

总镉 (mg/L)

0.1

0.1

17

总铬 (mg/L)

1.5

1.5

18

六价铬 (mg/L)

19

总砷 (mg/L)

20

总铅 (mg/L)

1.0

1.0

21

总银 (mg/L)

0.5

0.5

22

总A(Bq/L)

1

1

总B(Bq/L)

10

10

24

总余氯1) 2) (mg/L)

注：1) 采用含氯消毒剂消毒的工艺控制要求为：

一级标准：消毒接触池接触时间 1h，接触池出口总余氯3-10 mg/L。

二级标准：消毒接触池接触时间 1h，接触池出口总余氯2-8 mg/L。

河南是农业大省、人口大省，有将近70%的居民生活在县域内。建立不同层次的区域医疗中心，是优化城乡医疗资源配置的重大举措，也是建立分级诊疗制度的基础工程。

县（市）人民医院是县域医疗卫生服务体系的“龙头”，因此，河南将扎实推进区域医疗中心建设纳入健康中原“十大提升工程”，今年将投入18亿元，依托50个县（市）人民医院建设县域医疗中心。

根据部署，县域医疗中心建设将重点加大投入力度，着力引人才、引技术、引管理，实现医疗设备换代升级；要与一个三级医院对接，切实做好“等额对调”帮扶工作，加快带动县级医院实现能力提升。到2020年，县域医疗中心全部通过“二级甲等”医院评审，有条件的县（市）达到三级医院水平，县域内就诊率达到90%，基本实现“大病不出县”。

常用医疗污水处理工艺：

医疗废水的处理目前通常有两大类：一、预处理;二、深度处理。

预处理一般为过滤、沉淀、消毒等简单处理工艺，处理一般达到纳管标准;深度处理即为预处理加上生化处理，处理一般达到国家的排放标准。

目前国内外采用的医疗废水生化处理工艺很多，其中主要分为活性污泥法和生物膜法两种，我们常见的普通曝气法、氧化沟法、A/B法、A₂/O法属于前者，生物转盘、接触氧化法属于后者。

小规模医疗废水生化处理常用工艺有：A/O工艺，MBR工艺，SBR工艺，CASS工艺。医疗废水一体化设备多采用改良的AO法和MBR法，二者的核心都是以生物处理为主，只是MBR工艺在污水的末端处理上增加一套膜处理系统，使废水的出水水质更好更稳定。

医疗污水排放规定：

为贯彻《中华人民共和国环境保护法》、《中华人民共和国水污染防治法》、《中华人民共和国海洋环境保护法》、《中华人民共和国大气污染防治法》、《中华人民共和国传染病防治法》，加强对医疗机构污水、污水处理站废气、污泥排放的控制和管理，预防和控制传染病的发生和流行，保障人体健康，维护良好的生态环境，制定本标准。

本标准自实施之日起，代替GB8978-1996《污水综合排放标准》中有关医疗机构水污染物排放标准部分，并取代GB18466-2001《医疗机构污水排放要求》。新、扩、改医疗机构自本标准实施之日起按本标准实施管理，现有医疗机构在2007年12月31日前达到本标准要求。

常用医疗污水处理工艺：

医疗废水的处理目前通常有两大类：一、预处理;二、深度处理。

预处理一般为过滤、沉淀、消毒等简单处理工艺，处理一般达到纳管标准;深度处理即为预处理加上生化处理，处理一般达到国家的排放标准。

目前国内外采用的医疗废水生化处理工艺很多，其中主要分为活性污泥法和生物膜法两种，我们常见的普通曝气法、氧化沟法、A/B法、A²/O法属于前者，生物转盘、接触氧化法属于后者。

小规模医疗废水生化处理常用工艺有：A/O工艺，MBR工艺，SBR工艺，CASS工艺。医疗废水一体化设备多采用改良的AO法和MBR法，二者的核心都是以生物处理为主，只是MBR工艺在污水的末端处理上增加一套膜处理系统，使废水的出水水质更好更稳定。

医疗污水排放规定：

为贯彻《中华人民共和国环境保护法》、《中华人民共和国水污染防治法》、《中华人民共和国海洋环境保护法》、《中华人民共和国大气污染防治法》、《中华人民共和国传染病防治法》，加强对医疗机构污水、污水处理站废气、污泥排放的控制和管理，预防和控制传染病的发生和流行，保障人体健康，维护良好的生态环境，制定本标准。

本标准自实施之日起，代替GB8978-1996《污水综合排放标准》中有关医疗机构水污染物排放标准部分，并取代GB18466-2001《医疗机构污水排放要求》。新、扩、改医疗机构自本标准实施之日起按本标准实施管理，现有医疗机构在2007年12月31日前达到本标准要求。

标准分级

根据城镇污水处理厂排入地表水域环境功能和保护目标，以及污水处理厂的处理工艺，将基本控制项目的常规污染物标准值分为一级标准、二级标准、三级标准。一级标准分为A标准和B标准。一类重金属污染物和选择控制项目不分级。

4.1.2.1 一级标准的A标准是城镇污水处理厂出水作为回用水的基本要求。当污水处理厂出水引入稀释能力较小的河湖作为城镇景观用水和一般回用水等用途时，执行一级标准的A标准。

4.1.2.2 城镇污水处理厂出水排入国家和省确定的重点流域及湖泊、水库等封闭、半封闭水域时，执行一级标准的A标准，排入GB 3838地表水Ⅲ类功能水域（划定的饮用水源保护区和游泳区除外）、GB 3097海水二类功能水域时，执行一级标准的B标准。

4.1.2.3 城镇污水处理厂出水排入GB 3838 地表水Ⅳ、Ⅴ类功能水域或GB 3097海水三、四类功能海域，执行二级标准。

