

建设项目生态环境影响报告表

(污染影响类)

(全文公示本)

项目名称: 南京脉通血管医院建设工程

建设单位(盖章): 南京脉通血管医院有限公司

编制日期: 2026年8月



中华人民共和国生态环境部制

一、建设项目基本情况

建设项目名称	南京脉通血管医院建设工程		
项目代码	2607-320102-04-01-364722		
建设单位联系人	***	联系方式	*****
建设地点	江苏省南京市玄武区龙蟠路9号兴隆大厦负一、三、四层		
地理坐标	118度46分53.192秒，32度5分34.059秒		
国民经济行业类别	Q8415 专科医院	建设项目行业类别	四十九、卫生 84，108 医院 841，其他（住院床位 20 张以下的除外）
建设性质	☒ 新建（迁建） ☐ 改建 ☐ 扩建 ☐ 技术改造	建设项目申报情形	☒ 首次申报项目 ☐ 不予批准后再次申报项目 ☐ 超五年重新审核项目 ☐ 重大变动重新报批项目
项目审批（核准/备案）部门（选填）	南京玄武区发改委	项目审批（核准/备案）文号（选填）	玄发改备〔2026〕117号
总投资（万元）	7000	环保投资（万元）	100
环保投资占比（%）	1.4%	施工工期	6个月
是否开工建设	☒ 否 ☐ 是：_____	用地（用海）面积（m ² ）	占地面积约 2500m ² 建筑面积约 6200m ²
专项评价设置情况	无		
规划情况	《南京市国土空间总体规划》（2021-2035年）；国函〔2024〕136号 《南京市玄武区国土空间分区规划（2021-2035年）》；宁政复〔2025〕26号		
规划生态环境影响评价情况	无		
规划及规划生态环境影响评价符合性分析	1、与《南京市国土空间总体规划》（2021-2035年）相符性分析 《南京市国土空间总体规划》（2021-2035年）要求：加快构建区域协调、城乡融合的城镇体系，优化提升中心城区服务能级；统筹安排公共服务设施布局，完善城乡生活圈，促进职住平衡。 建设项目为Q8415专科医院，属于社会公共服务，有利于提升中心城区服务能级，优化公共服务设施布局，符合《南京市国土空间总体规划》（2021-2035		

	年)要求。 2、与《南京市玄武区国土空间分区规划(2021-2035年)》相符性分析 《南京市玄武区国土空间分区规划(2021-2035年)》要求:补短板惠民生,实现全区基本公共服务更加均衡、协调、优质发展,构建高效复合的公共服务设施体系,打造有温度的城市15分钟生活圈。提升社区养老、托育、医疗等公共服务水平,通过“留改拆”、微更新等手段,消除城市棚改孤岛,织补城市功能、提升居住品质,建设安全健康、设施完善、管理有序的完整居住社区。夯实基础设施与城市安全支撑体系基石,探索实践智能化、复合化新型市政基础设施,提高城市韧性和宜居可持续发展水平。 建设项目为Q8415专科医院,属于社会公共服务,有利于提升玄武区医疗服务水平,提高宜居可持续发展水平,符合《南京市玄武区国土空间分区规划(2021-2035年)》要求。 3、与《江苏省“十四五”医疗卫生服务体系规划》相符性分析 《江苏省“十四五”医疗卫生服务体系规划》提出:鼓励符合条件高水平民营医院跨区域打造一批具有竞争力的品牌服务机构,有序开展前沿医疗服务。支持连锁化、集团化的医学检验、病理诊断、医学影像、消毒供应、血液净化、安宁疗护等独立设置医疗机构。鼓励促进多种形式诊所发展,诊所设置不受规划布局限制。 建设项目为民营医院,为心血管病治疗的专科医院,可不受规划布局限制进行设置,项目建设符合《江苏省“十四五”医疗卫生服务体系规划》。
其他符合性分析	1、产业政策相符性 对照《产业结构调整指导目录(2024年本)》,本项目不属于其中限制和淘汰类;对照《市场准入负面清单(2025年版)》,本项目不属于禁止准入类。 对照《江苏省产业结构调整限制、淘汰和禁止目录》(苏办发〔2018〕32号),本项目不属于其中限制类、淘汰类和禁止类项目。本项目不属于其他相关法律法规要求淘汰和限制的产业。 因此,本项目的建设符合国家和地方相关产业政策。 2、选址可行性 本项目租赁南京市玄武区龙蟠路9号兴隆大厦负一、三、四层,根据兴隆

	大厦不动产权证，用途为批发零售用地/商场，本项目符合商业用途。 根据市政府办公厅关于印发《深化综合医改试点市建设促进社会办医加快发展的若干政策措施》（宁政办发〔2015〕121号）的通知：优化社会办医疗机构审批流程，按照“非禁即入”的原则，支持企业利用闲置存量房产开设医疗机构，发展健康服务业。本项目租赁闲置房屋开设医疗机构，仅对房屋做内部改造装修，不改变土地性质。 本项目不属于《江苏省限制用地项目目录（2013年本）》《江苏省禁止用地项目目录（2013年本）》限制和禁止用地项目。 综上所述，本项目建设符合国家及地方相关土地使用规划要求。 3、与生态环境分区管控要求的符合性分析 （1）与生态保护红线相符性分析 本项目位于南京市玄武区龙蟠路9号，根据《自然资源部办公厅关于北京等省（区、市）启用“三区三线”划定成果作为报批建设项目用地用海依据的函》（自然资办函〔2022〕2207号）、南京市“三区三线”划定成果、《江苏省2023年度生态环境分区管控动态更新成果公告》，本项目不占用生态保护红线。 经查询江苏省生态环境分区管控平台，距离本项目最近的优先保护单元为钟山风景名胜区，与本项目最近距离为30m。 （2）与环境质量底线相符性分析 根据《2025年南京市生态环境状况公报》，全市环境空气质量达到二级标准的天数为319天，同比增加5天，达标率为87.4%，同比增加1.6个百分点。其中，达到一级标准天数为114天，同比增加2天；未达到二级标准的天数为46天，主要污染物为O₃和PM_{2.5}。各项污染物指标监测结果：PM_{2.5}年均值为27.1μg/m³，达标，同比下降4.2%；PM₁₀年均值为47μg/m³，达标，同比上升2.2%；NO₂年均值为23μg/m³，达标，同比下降4.2%；SO₂年均值为6μg/m³，达标，同比持平；CO日均浓度第95百分位数为0.9mg/m³，达标，同比持平；O₃日最大8小时浓度第90百分位数为159μg/m³，达标，同比下降1.9%，超标天数32天，同比减少6天。因此判定为达标区。 全市水环境质量总体状况为优，纳入江苏省“十四五”水环境考核目标的
--	---

42个地表水断面水质优良（《地表水环境质量标准》III类及以上）比例100%，无丧失使用功能（劣V类）断面。 全市监测区域噪声环境点534个。城区区域声环境均值55.0dB，同比下降0.1dB；郊区区域噪声环境均值52.7dB，0.4dB全市监测道路交通声环境点247个。城区道路交通声环境均值为66.8dB，同比下降0.3dB；郊区道路交通声环境均值64.8dB，同比下降0.9dB。全市功能区声环境监测点20个，昼间达标率为96.9%，夜间达标率为90.9%。 本项目废气、废水、固废均得到合理处置，噪声对周边影响较小；本项目不会突破项目所在地的环境质量底线。因此，本项目的建设符合环境质量底线要求。 （3）与资源利用上线相符性分析 本项目位于南京市玄武区龙蟠路9号，地处长江中下游经济带，基础配套设施齐备，水电热供应充足，项目用水、用电全部依托区域现有资源，且用水量、用电量不大，不超过当地资源利用上限。 （4）生态环境准入清单 经查询江苏省生态环境分区管控平台，本项目位于重点管控单元南京市中心城区（玄武区），与管控要求相符性分析如下： 表1-1 与生态环境分区管控要求相符性分析 <table border="1"> <tr> <th>环境管控单元</th><th>南京市中心城区（玄武区）</th><th>相符性</th></tr> <tr> <td>空间布局约束</td><td> （1）各类开发建设活动落实国土空间总体规划、详细规划、相关专项规划等相关要求。 （2）根据《关于对主城区新型都市工业发展优化服务指导的通知》，支持在江南绕城公路以内的高新园区、开放街区、商业楼宇、工业厂房以及城市“硅巷”，建设新型都市工业载体，发展以产品设计、技术开发、检验检测、系统集成与装配、个性产品定制为主的绿色科技型都市工业。 （3）执行《关于促进产业用地高质量利用的实施方案（修订）》（宁政发〔2023〕36号），零星工业地块实行差别化管理，开发边界内的，按照相关文件评估后，按规划新建、改建、扩建；开发边界外，经规划确认保留的，可按规划对建筑进行改、扩建。 </td><td>本项目类型为医院，符合区域规划要求。</td></tr> <tr> <td>污染物排放管控</td><td> （1）严格实施污染物总量控制制度，根据区域环境质量改善目标，削减污染物排放总量。 （2）持续开展管网排查，提升污水收集效率。强化餐 </td><td>本项目废水、废气均处置后达标排放，排放量较小，不会使区</td></tr> </table>			环境管控单元	南京市中心城区（玄武区）	相符性	空间布局约束	（1）各类开发建设活动落实国土空间总体规划、详细规划、相关专项规划等相关要求。 （2）根据《关于对主城区新型都市工业发展优化服务指导的通知》，支持在江南绕城公路以内的高新园区、开放街区、商业楼宇、工业厂房以及城市“硅巷”，建设新型都市工业载体，发展以产品设计、技术开发、检验检测、系统集成与装配、个性产品定制为主的绿色科技型都市工业。 （3）执行《关于促进产业用地高质量利用的实施方案（修订）》（宁政发〔2023〕36号），零星工业地块实行差别化管理，开发边界内的，按照相关文件评估后，按规划新建、改建、扩建；开发边界外，经规划确认保留的，可按规划对建筑进行改、扩建。	本项目类型为医院，符合区域规划要求。	污染物排放管控	（1）严格实施污染物总量控制制度，根据区域环境质量改善目标，削减污染物排放总量。 （2）持续开展管网排查，提升污水收集效率。强化餐	本项目废水、废气均处置后达标排放，排放量较小，不会使区
环境管控单元	南京市中心城区（玄武区）	相符性									
空间布局约束	（1）各类开发建设活动落实国土空间总体规划、详细规划、相关专项规划等相关要求。 （2）根据《关于对主城区新型都市工业发展优化服务指导的通知》，支持在江南绕城公路以内的高新园区、开放街区、商业楼宇、工业厂房以及城市“硅巷”，建设新型都市工业载体，发展以产品设计、技术开发、检验检测、系统集成与装配、个性产品定制为主的绿色科技型都市工业。 （3）执行《关于促进产业用地高质量利用的实施方案（修订）》（宁政发〔2023〕36号），零星工业地块实行差别化管理，开发边界内的，按照相关文件评估后，按规划新建、改建、扩建；开发边界外，经规划确认保留的，可按规划对建筑进行改、扩建。	本项目类型为医院，符合区域规划要求。									
污染物排放管控	（1）严格实施污染物总量控制制度，根据区域环境质量改善目标，削减污染物排放总量。 （2）持续开展管网排查，提升污水收集效率。强化餐	本项目废水、废气均处置后达标排放，排放量较小，不会使区									

	饮油烟治理，加强噪声污染防治，严格施工扬尘监管，加强土壤和地下水污染防治与修复。	域总量超过限值。
环境风险管控	合理布局工业、商业、居住、科教等功能区块，严格控制噪声、恶臭、油烟等污染排放较大的建设项目布局。	本项目污染物排放量较小，对周边生态环境影响较小。
资源利用效率要求	全面开展节水型社会建设，推进节水产品推广普及，限制高耗水服务业用水。	本项目将按照水耗限额标准实施。

根据上表分析，本项目符合南京市中心城区（玄武区）生态环境分区管控要求。

本项目与《<长江经济带发展负面清单指南（试行，2022年版）>江苏省实施细则》相符性分析如下：

表1-2 与《<长江经济带发展负面清单指南（试行，2022年版）>江苏省实施细则》相符性分析

文件要求	本项目建设情况	相符性
1.禁止建设不符合国家港口布局规划和《江苏省沿江沿海港口布局规划（2015-2030年）》《江苏省内河港口布局规划（2017-2035年）》以及我省有关港口总体规划的码头项目，禁止建设未纳入《长江干线过江通道布局规划》的过长江通道项目。	本项目不属于码头或过长江通道项目。	相符
2.严格执行《中华人民共和国自然保护区条例》，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。严格执行《风景名胜区条例》《江苏省风景名胜区管理条例》，禁止在国家级和省级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。自然保护区、风景名胜区由省林业局会同有关方面界定并落实管控责任。	本项目不在自然保护区、风景名胜区内。	相符
3.严格执行《中华人民共和国水污染防治法》《江苏省人民代表大会常务委员会关于加强饮用水源地保护的决定》《江苏省水污染防治条例》，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；禁止在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投资建设项目，改建项目应当消减排污量。饮用水水源一级保护区、二级保护区、准保护区由省生态环境厅会同水利等有关方面界定并落实管控责任。	本项目不在饮用水水源保护区或准保护区内。	相符
4.严格执行《水产种质资源保护区管理暂行办法》，禁止在国家级和省级水产种质资源保护区的	本项目不在水产种质资源保护区或湿地公园内。	相符

	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。严格执行《中华人民共和国湿地保护法》《江苏省湿地保护条例》，禁止在国家湿地公园的岸线和河段范围内挖沙、采矿，以及任何不符合主体功能定位的投资建设项目。水产种质资源保护区、国家湿地公园分别由省农业农村厅、省林业局会同有关方面界定并落实管控责任。		
	5.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、生态环境保护、航道整治、国家重要基础设施以外的项目。长江干支流基础设施项目应按照《长江岸线保护和开发利用总体规划》和生态环境保护、岸线保护等要求，按规定开展项目前期论证并办理相关手续。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。	本项目不在长江流域河湖岸线或湖泊保护区、保留区内。	相符
	6.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。	本项目废水接管排放。	相符
	7.禁止长江干流、长江口、34个列入《率先全面禁捕的长江流域水生生物保护区名录》的水生生物保护区以及省规定的其它禁渔水域开展生产性捕捞。	本项目不属于捕捞项目。	相符
	8.禁止在距离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。长江干支流一公里按照长江干支流岸线边界（即水利部门河道管理范围边界）向陆域纵深一公里执行。	本项目不属于化工项目。	相符
	9.禁止在长江干流岸线三公里范围内新建、改建、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。	本项目不属于尾矿库、冶炼渣库和磷石膏库项目。	相符
	10.禁止在太湖流域一、二、三级保护区内开展《江苏省太湖水污染防治条例》禁止的投资建设活动。	本项目不属于《江苏省太湖水污染防治条例》禁止的项目。	相符
	11.禁止在沿江地区新建、扩建未纳入国家和省布局规划的燃煤发电项目。	本项目不属于燃煤发电项目。	相符
	12.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。合规园区名录按照《〈长江经济带发展负面清单指南（试行，2022年版）〉江苏省实施细则合规园区名录》执行。	本项目不属于钢铁、石化、化工、焦化、建材、有色、制浆造纸等高污染项目。	相符
	13.禁止在取消化工定位的园区（集中区）内新建化工项目。	本项目不属于化工项目。	相符
	14.禁止在化工企业周边建设不符合安全距离规定的劳动密集型的非化工项目和其他人员密集的公共设施项目。	本项目周边无化工企业。	相符
	15.禁止新建、扩建不符合国家和省产业政策的尿素、磷铵、电石、烧碱、聚氯乙烯、纯碱等行业	本项目不属于尿素、磷铵、电石、烧碱、聚氯乙烯、	相符

新增产能项目。	纯碱项目。	
16.禁止新建、改建、扩建高毒、高残留以及对环境影响大的农药原药（化学合成类）项目，禁止新建、扩建不符合国家和省产业政策的农药、医药和染料中间体化工项目。	本项目不属于农药、医药和染料中间体化工项目。	相符
17.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，禁止新建独立焦化项目。	本项目不属于石化、现代煤化工、焦化项目。	相符
18.禁止新建、扩建国家《产业结构调整指导目录》《江苏省产业结构调整限制、淘汰和禁止目录》明确的限制类、淘汰类、禁止类项目，法律法规和相关政策明令禁止的落后产能项目，以及明令淘汰的安全生产落后工艺及装备项目。	本项目不属于《产业结构调整指导目录》《江苏省产业结构调整限制、淘汰和禁止目录》明确的限制类、淘汰类、禁止类项目，法律法规和相关政策明令禁止的落后产能项目，以及明令淘汰的安全生产落后工艺及装备项目。	相符
19.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。禁止新建、扩建不符合要求的高耗能高排放项目。	本项目不属于严重过剩产能行业项目或高耗能高排放项目。	相符

根据上表分析，本项目符合《<长江经济带发展负面清单指南（试行，2022年版）>江苏省实施细则》相关要求。

4、相关生态环境保护法律法规政策符合性分析

（1）本项目与《医疗废物管理条例》（2003年国务院令第380号，2011年修订）符合性分析见下表。

表1-3 与《医疗废物管理条例》相符性分析

文件要求	本项目情况	相符性
第七条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当建立、健全医疗废物管理责任制，其法定代表人为第一责任人，切实履行职责，防止因医疗废物导致传染病传播和环境污染事故。	医院建成后将建立、健全医疗废物管理责任制，法定代表人为第一责任人，切实履行职责。	符合
第八条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当制定与医疗废物安全处置有关的规章制度和在发生意外事故时的应急方案；设置监控部门或者专(兼)职人员，负责检查、督促、落实本单位医疗废物的管理工作，防止违反本条例的行为发生。	医院建成后将制定与医疗废物安全处置有关的规章制度和在发生意外事故时的应急方案；设置监控部门或者专(兼)职人员。	符合
第九条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当对本单位从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训。	医院建成后将对相关人员进行培训。	符合
第十条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当采取有效的职业卫生防护措施，为从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和	医院运营后将对相关人员采取有效的职业卫生防护措施。	符合

	管理人员，配备必要的防护用品，定期进行健康检查；必要时，对有关人员进行免疫接种，防止其受到健康损害。		
	第十一条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当执行危险废物转移联单管理制度。	医院运营后将按照相关规定运行危险废物转移联单。	符合
	第十二条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，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。	医院运营后将 对医疗废物进行登记并按规定保存登记资料。	符合
	第十三条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当采取有效措施，防止医疗废物流失、泄漏、扩散。	医院将按规范建设医疗废物暂存间，运营期加强管理，防止医疗废物流失、泄漏、扩散。	符合
	第十六条 医疗卫生机构应当及时收集本单位产生的医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭的容器内。 医疗废物专用包装物、容器，应当有明显的警示标识和警示说明。	医院运营后将按照相关规范收集医疗废物并设置警示标识和警示说明。	符合
	第十七条 医疗卫生机构应当建立医疗废物的暂时贮存设施、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。 医疗废物的暂时贮存设施、设备，应当远离医疗区、食品加工区和人员活动区以及生活垃圾存放场所，并设置明显的警示标识和防渗漏、防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗以及预防儿童接触等安全措施。 医疗废物的暂时贮存设施、设备应当定期消毒和清洁。	医院将按规范建设医疗废物暂存间，医疗废物暂时贮存的时间不超过2天。医疗废物暂存间远离医疗区、食品加工区和人员活动区以及生活垃圾存放场所，并设置明显的警示标识和防渗漏、防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗以及预防儿童接触等安全措施。	符合
	第十八条 医疗卫生机构应当使用防渗漏、防遗撒的专用运送工具，按照本单位确定的内部医疗废物运送时间、路线，将医疗废物收集、运送至暂时贮存地点。 运送工具使用后应当在医疗卫生机构内指定的地点及时消毒和清洁。	医院运营后将使用防渗漏、防遗撒的专用运送工具，按照规定的运送时间、路线收集、运送医疗废物。运送工具使用后在指定的地点及时消毒和清洁。	符合
	第十九条 医疗卫生机构应当根据就近集中处置的原则，及时将医疗废物交由医疗废物集中处置单位处置。 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，在交医疗废物集中处置单位处置前应当就地消毒。	医院运营后将 对医疗废物进行消毒，并及时交由医疗废物集中处置单位处置。	符合
	第二十条 医疗卫生机构产生的污水、传染病病人或者疑似传染病病人的排泄物，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。	医院污水采取次氯酸钠消毒，满足排放标准后接管市政污水管网。	符合

	根据上表分析，本项目符合《医疗废物管理条例》（2003年国务院令第380号，2011年修订）相关要求。 （2）本项目与《关于进一步加强全省医疗废物污染防治工作的通知》（苏卫办医政〔2019〕2号）符合性分析如下： 《关于进一步加强全省医疗废物污染防治工作的通知》（苏卫办医政〔2019〕2号）提出：各级各类医疗卫生机构要强化医疗废物管理主体责任落实，以“全过程、规范化、无漏洞、无盲区”管理为原则，进一步健全组织管理体系，完善工作机制，落实规章制度，履行岗位职责，配备专门人员负责检查、督促，严格实施考核，确保医疗废物管理各环节要求、各项措施落到实处。要加快运用信息化手段实施医院内医疗废物全程管理，2020年各三级医院、60%的二级医院要普遍建立医疗废物管理信息系统，2022年二级以上医院要全面建立医疗废物管理信息系统，实现医疗废物产生、分类、贮存、转移、利用、处置、交接全程在线监控，防止因医疗废物混入其他废物或生活垃圾导致疾病传播和环境污染事件，严防医疗废物流向社会被非法加工利用，严防工勤等各类人员发生涉嫌污染环境的违法犯罪行为，切实履行好医疗卫生行业在生态环境保护中的职责。 本项目建成后将强化医疗废物管理主体责任落实，配备专门人员负责检查、督促，严格实施考核，建设医疗废物管理信息系统，对医疗废物产生、分类、贮存、转移、利用、处置、交接全程在线监控，防止因医疗废物混入其他废物或生活垃圾导致疾病传播和环境污染事件，严防医疗废物流向社会被非法加工利用，严防工勤等各类人员发生涉嫌污染环境的违法犯罪行为，切实履行好医疗卫生行业在生态环境保护中的职责。 因此，本项目符合《关于进一步加强全省医疗废物污染防治工作的通知》（苏卫办医政〔2019〕2号）。 （3）本项目与《关于切实做好医疗卫生机构使用后未被污染输液瓶（袋）管理工作的通知》（苏卫医政〔2017〕58号）符合性分析见下表。 表1-3 与《关于切实做好医疗卫生机构使用后未被污染输液瓶（袋）管理工作的通知》（苏卫医政〔2017〕58号）相符性分析
--	--

文件要求	本项目情况	相符性
(一) 制定相应的管理制度, 指定相关部门或专人, 对未被污染的输液瓶(袋)的分类收集、转运及暂存等环节进行全过程的监管。	医院将制定相应的管理制度, 对未被污染的输液瓶(袋)的分类收集、转运及暂存等环节进行全过程的监管。	符合
(二) 严禁将未被污染的输液瓶(袋)与医疗废物、生活垃圾混装。被血液、体液污染或已混入医疗废物内, 要按医疗废物处理。	医院将严格区分未被污染的输液瓶(袋)与医疗废物、生活垃圾。被血液、体液污染时按医疗废物处理。	符合
(三) 保证收集容器包装的完好和密封性, 严禁使用破损的包装容器; 严禁包装容器超量盛装; 包装使用可回收物标志。	医院将保证收集容器包装的完好和密封性, 严禁使用破损的包装容器; 严禁包装容器超量盛装; 包装使用可回收物标志。	符合
(四) 指定专人负责运送未被污染的输液瓶(袋), 其运送与医疗废物运送分开, 避免污染。	医院将指定专人负责运送未被污染的输液瓶(袋), 其运送与医疗废物运送分开。	符合
(五) 未被污染的输液瓶(袋)暂存地与医疗废物暂存地分开。设置可回收物标志。严禁在暂存地以外堆放输液瓶(袋)。	医院未被污染的输液瓶(袋)暂存地与医疗废物暂存地分开。设置可回收物标志。严禁在暂存地以外堆放输液瓶(袋)。	符合
(六) 未被污染的输液瓶(袋)应委托给具有回收处理能力的单位, 并签订回收协议书。与回收处理单位交接应使用二联单(样式附后), 分类登记转运种类(玻璃与塑料)、转运数量(袋数与重量)、交接时间、交接人员, 记录保存1年。	医院未被污染的输液瓶(袋)将委托给具有回收处理能力的单位, 并签订回收协议书, 运行转移联单, 记录保存1年。	符合
(七) 定期监督检查, 确保制度落实到位。	医院将定期监督检查, 确保制度落实到位。	符合
根据上表分析, 本项目符合《关于切实做好医疗卫生机构使用后未被污染输液瓶(袋)管理工作的通知》(苏卫医政〔2017〕58号)相关要求。		

二、建设项目工程分析

建设内容	1、项目由来 南京脉通血管医院有限公司成立于2023年03月14日，注册地位于南京市秦淮区龙蟠中路526号，主营业务为医疗服务。 企业拟租赁南京市玄武区龙蟠路9号兴隆大厦负一、三、四层，建设南京脉通血管医院，属于心血管专科医院。本项目总建筑面积约6200m²，实施全院整体改造。施工内容包含原有结构修缮、室内顶墙地翻新，同步开展强弱电、机电管线、给排水、通风空调系统改造，完成消防升级、医用净化施工、医疗废水与净水系统建设，配套医用设施安装及院区环境整治，建成后达到医疗机构执业运营标准。项目设置床位85张，开设内科、外科、妇科、中医科、中西医结合科、预防保健科、麻醉科、急诊室、消毒供应室；医技科室设有医学检验科（临床体液血液、生化、免疫血清学专业）、医学影像科。项目配齐急救、手术、检验、影像、院感、DSA，核磁共振等全套医疗设备，配备呼吸机、麻醉机、彩超、X光机、全自动生化分析仪等诊疗检验设备，以及高压灭菌、医用消毒等感控设备。同步建成常水、热水、蒸馏水及净化供水系统，可常态化开展门诊诊疗、急诊抢救、手术操作、临床检验等各项医疗工作。 本项目已在南京市玄武区发展和改革委员会备案，备案证号：玄发改备〔2026〕117号，项目代码：2607-320102-04-01-364722。 本项目属于《建设项目环境影响评价分类管理名录》（2021）“四十九、卫生84；108.医院841”中的“其他（住院床位20张以下的除外）”，需编制生态环境影响报告表。本次生态环境影响评价不包括辐射内容，项目辐射相关内容需另行环评手续。 2、工程概况 项目名称：南京脉通血管医院建设工程 建设地点：南京市玄武区龙蟠路9号兴隆大厦负一、三、四层 建设单位：南京脉通血管医院有限公司 建设性质：新建
------	---

	占地面积：约2500m² 建筑面积：约6200m² 投资总额：7000万元 职工人数：120人（其中医护人员80人，后勤人员40人） 工作制度：门诊8:00-17:30，急诊24小时值守，住院病区全天三班轮值。 3、建设内容 本项目为心血管专科医院，其中： 住院床位数：85张； 日均门诊人次：100人次/日； 年运营天数：365天（全年无休，节假日正常接诊）； 科室设置：内科、外科、妇科、中医科、中西医结合科、预防保健科、麻醉科、急诊室、消毒供应室；医技科室设有医学检验科（临床体液血液、生化、免疫血清学专业）、医学影像科。 其他说明： ①本项目不设置感染科，无传染病房。 ②本项目不设置牙科，无牙科废水产生。 ③本项目影像科采用干式数字胶片打印，无洗印废水及废显影液产生。 ④检验科采用成套试剂盒进行分析，使用后作为医疗废物处理，不产生检验废水。 ⑤本项目依托市政电网，不设置锅炉。 ⑥本项目不设置食堂，员工及住院病人至相邻大楼餐厅就餐或外送。 ⑦本项目医用织物委托专业机构外送清洗，无医疗洗衣废水产生。 ⑧本项目外购纯水，无纯水制备废水产生。 本项目工程组成见下表。															
	表2-1 项目建设内容一览表 <table border="1"> <thead> <tr> <th>类别</th><th>项目</th><th>建设内容</th><th>备注</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">主体工程</td><td>负一层</td><td>建筑面积1884m²，设置治疗室、中医推拿、艾灸、放射科、心电/彩超室、医务人员及行政用房等</td><td>/</td></tr> <tr> <td>三层</td><td>建筑面积1847m²，设置治疗区、手术室、诊室、药房、检验科、心电/彩超室、供应室、医务人员及行政用房等</td><td>/</td></tr> <tr> <td>四层</td><td>建筑面积2452m²，设置病房、治疗室、库房、医务人员及行</td><td>/</td></tr> </tbody> </table>			类别	项目	建设内容	备注	主体工程	负一层	建筑面积1884m ² ，设置治疗室、中医推拿、艾灸、放射科、心电/彩超室、医务人员及行政用房等	/	三层	建筑面积1847m ² ，设置治疗区、手术室、诊室、药房、检验科、心电/彩超室、供应室、医务人员及行政用房等	/	四层	建筑面积2452m ² ，设置病房、治疗室、库房、医务人员及行
类别	项目	建设内容	备注													
主体工程	负一层	建筑面积1884m ² ，设置治疗室、中医推拿、艾灸、放射科、心电/彩超室、医务人员及行政用房等	/													
	三层	建筑面积1847m ² ，设置治疗区、手术室、诊室、药房、检验科、心电/彩超室、供应室、医务人员及行政用房等	/													
	四层	建筑面积2452m ² ，设置病房、治疗室、库房、医务人员及行	/													

		政用房等	
公辅工程	给水	22447.5m ³ /年，来自市政供水	/
	排水	17958m ³ /年，处理后接管市政污水管网	/
	供电	22.5万kWh/年，来自市政电网	/
	供热	楼顶安装一台空气能热水器	/
环保工程	废水	医疗废水经医院污水处理站处理达标后接管市政污水管网	/
	废气	污水处理站通过加盖密闭措施减少恶臭气体逸散	/
	固体废物	在大楼外设置一间7m ² 生活垃圾暂存间、一间7.2m ² 医疗废物暂存间，负一、三、四层分别设置一间医疗废物贮存点	/
	噪声	采取减振、隔声措施	/

4、原辅材料

本项目主要原辅材料使用情况见下表。

表2-2 主要原辅材料一览表

名称	规格	年用量	最大贮存量
检验试剂（生化、血常规试剂）	试剂盒	1200盒	150盒
医用一次性注射器	5ml、10ml	65000支	6000支
医用棉签、纱布	常规	180箱	20箱
中药饮片	各类草本药材	7.5t	0.8t
西药成品药品	片剂、针剂、胶囊	若干（按需采购）	30日周转药量
75%医用酒精	5L/桶	160桶	15桶
84消毒液	20kg/桶	75桶	8桶

5、设备清单

本项目主要仪器设备见下表。

表2-3 主要仪器设备一览表

设备名称	型号规格	数量（台/套）	存放位置	所在楼层
急救设备	SPR-9000	4	病房区	四层
手术台	/	4	手术室	三层
检验仪器	全自动生化分析仪BS-240	1	检验科	三层
	全自动血细胞分析仪BC-500	1	检验科	三层
	尿液分析仪URIT-180	1	检验科	三层
	医用显微镜XSP-36	1	检验科	三层
DSA	UAngio 922	1	门诊区	三层
核磁共振仪	UMR680	1	放射科	负一层
心电图机	ECG-1200	2	心电/彩超室	负一层/三层
呼吸机	/	若干	病房区	四层
麻醉机	MJ-560	1	手术室	三层
彩超机	DCU-12	3	心电/彩超室	负一层/三层
X光机	DR 500	1	放射科	负一层
高压灭菌机	LS-50HD	1	供应室	三层
医用消毒机	空气消毒机DSD-B100	3	供应室	三层
常水、热水、蒸馏水及净化供水系统	空气能热水器RSJ-200/MSN1-5R0	1	室外	屋顶

6、水平衡

本项目主要包括病房用排水、门诊用排水、职工用排水。

（1）病房用排水

本项目床位数85张，依据《江苏省工业、建筑业、服务业、生活和农业用水定额（2025年修订）》一、二级医院（专科医院）先进值为400L/（床·d），则病房用水量为12410t/a。排水系数取80%，则本项目病房废水量9928t/a。

（2）门诊用排水

本项目日均门诊人次100人次/日，依据《江苏省工业、建筑业、服务业、生活和农业用水定额（2025年修订）》医院（门诊部）先进值为35L/（人·次），则门诊用水量为1277.5t/a。排水系数取80%，则本项目门诊废水量1022t/a。

（3）职工用排水

本项目职工120人（其中医务人员80人，后勤职工40人），依据《综合医院建筑设计标准》（GB 51039-2014）（2024年修订），医务人员用水定额按250L/（人·班）计，后勤职工用水定额按100L/（人·班）计，则职工用水量为8760t/a。排水系数取80%，则本项目职工废水量7008t/a。

本项目水平衡如下图所示。

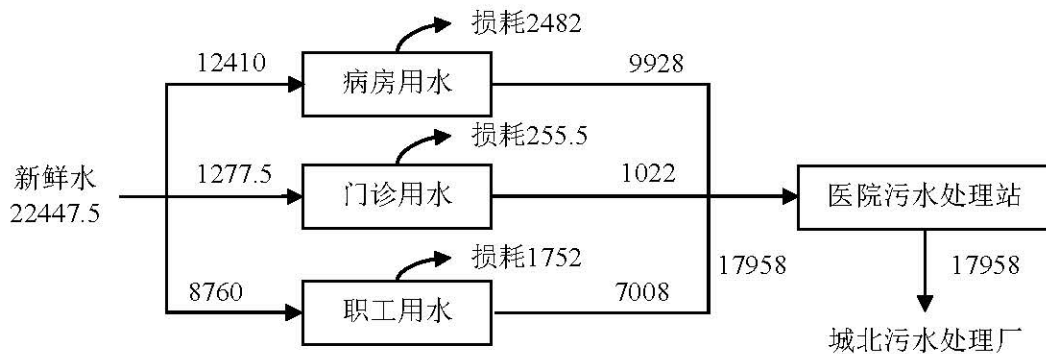


图2-1 本项目水平衡图

7、地理位置及周边概况

本项目租用南京市玄武区龙蟠路9号兴隆大厦负一、三、四层闲置用房进行改造装修。项目北侧有上海铁路局南京桥工段南京线路车间，东北侧约20m为韶山路106号院小区，西侧约20m为韶山路102号院小区，南侧为龙蟠路。

1、工艺流程

本项目主要运营环节如下：

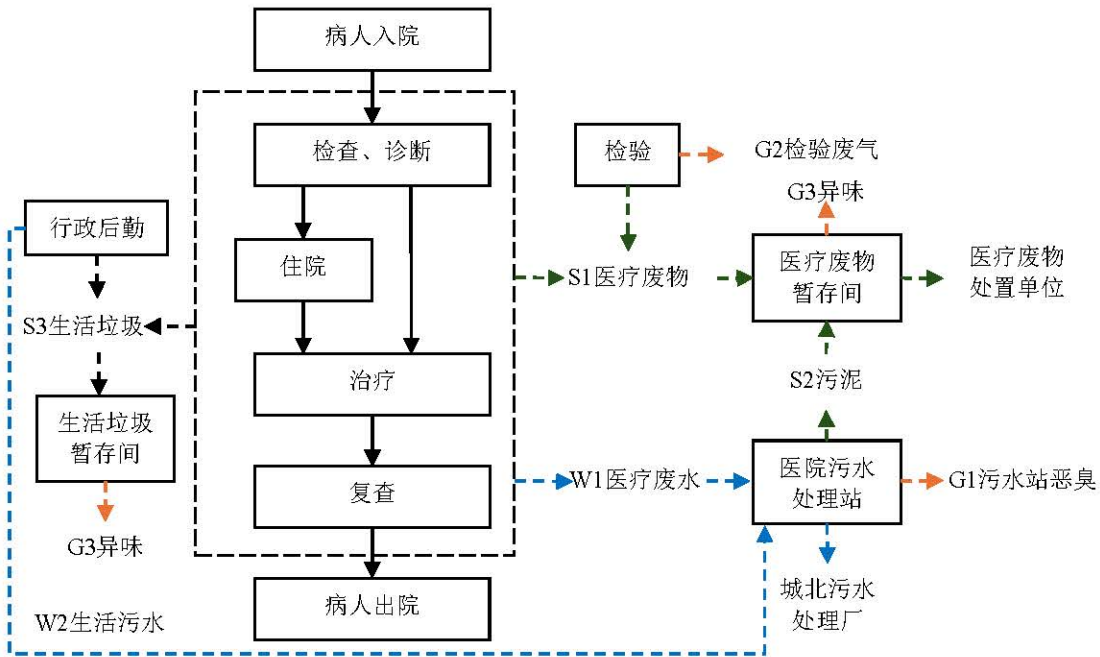


图2-2 本项目运营流程图

本项目产污环节见下表。

表2-4 本项目产污环节一览表

类别	污染源	污染物	污染因子
废气	医院污水处理站	G1污水站恶臭	氨、硫化氢、臭气浓度
	检验科	G2检验废气	非甲烷总烃
	医疗废物暂存间/生活垃圾暂存间	G3暂存间异味	氨、硫化氢、臭气浓度
	艾灸废气	G4艾灸燃烧烟气	颗粒物、异味
	备用柴油发电机	G5燃烧废气	颗粒物、NO _x 、SO ₂
废水	门诊、病房	W1医疗废水	COD、BOD ₅ 、SS、氨氮、总磷、粪大肠菌群
	职工（非病区）	W2生活污水	COD、BOD ₅ 、SS、氨氮、总磷
固体废物	门诊、病房、检验科	S1医疗废物	/
	医院污水处理站	S2污泥	/
	职工、病人及家属	S3生活垃圾	/
噪声	空调系统	N1风机噪声	/
	医院污水处理站	N2水泵噪声	/

本项目检验科使用成套试剂盒，且检验频次较少，非甲烷总烃产生量较少，因此本次评价不对检验废气进行分析。

本项目医疗废物密闭收集贮存，并在48小时内清运，生活垃圾日产日清，异

	味产生量较小，本次评价不对医疗废物暂存间及生活垃圾暂存间废气进行分析。 本项目在负一楼设置艾灸室，艾灸治疗规模较小，产生的烟气量较小，配备艾灸烟雾净化器进行处理，本次评价不对艾灸废气进行定量分析，艾灸废料及净化器废滤芯作为医疗废物处置。 本项目备用柴油发电机仅在停电时应急使用，本项目所在区域供电系统完善，停电可能性较小，因此本次评价不对柴油发电机废气进行分析。 本项目设2台洗衣机及1台烘干机供病人家属使用，废水产生量较少，本次不进行定量分析。
与项目有关的原有环境污染问题	本项目为新建项目，租赁南京市玄武区龙蟠路9号兴隆大厦负一、三、四楼闲置用房，原为商场及办公使用，无原有环境污染问题。

三、区域环境质量现状、生态环境保护目标及评价标准

区域
环境
质量
现状

1、大气环境

根据南京市大气环境功能区划，项目所在地区为二类区，大气环境质量执行《环境空气质量标准》（GB 3095-2026）中的二级标准。

根据《2025年南京市生态环境状况公报》，全市环境空气质量达到二级标准的天数为319天，同比增加5天，达标率为87.4%，同比增加1.6个百分点。其中，达到一级标准天数为114天，同比增加2天；未达到二级标准的天数为46天，主要污染物为O₃和PM_{2.5}。各项污染物指标监测结果：PM_{2.5}年均值为27.1μg/m³，达标，同比下降4.2%；PM₁₀年均值为47μg/m³，达标，同比上升2.2%；NO₂年均值为23μg/m³，达标，同比下降4.2%；SO₂年均值为6μg/m³，达标，同比持平；CO日均浓度第95百分位数为0.9mg/m³，达标，同比持平；O₃日最大8小时浓度第90百分位数为159μg/m³，达标，同比下降1.9%，超标天数32天，同比减少6天。

表3-1 2025年南京大气环境空气质量现状（单位：μg/m³）

污染物	年评价指标	现状浓度	标准值-过渡阶段	占标率%	达标情况
SO ₂	年平均质量浓度	6	60	10	达标
NO ₂	年平均质量浓度	23	40	57.5	达标
PM _{2.5}	年平均质量浓度	27.1	30	90.3	达标
PM ₁₀	年平均质量浓度	47	60	78.3	达标
CO	日平均质量浓度	900	4000	22.5	达标
O ₃	日最大8小时值	159	160	99.4	达标

根据《环境影响评价技术导则大气环境》（HJ 2.2-2018）判定标准，对照《环境空气质量标准》（GB 3095-2026）过渡阶段标准限值，区域环境空气质量现状所有监测指标均达标，所在区域属于达标区。

2、地表水环境

本项目医疗废水经医院污水处理站处理达标后排入市政污水管网，接管城北污水处理厂集中处理。

根据《2025年南京市生态环境状况公报》，全市水环境质量总体状况为优，纳入江苏省“十四五”水环境考核目标的42个地表水断面水质优良（《地表水环境质量标准》Ⅲ类及以上）比例100%，无丧失使用功能（劣Ⅴ类）断面。长江南

京段干流水质总体状况为优，5个监测断面水质均达到II类。全市18条省控入江支流，水质优良比例为100%。其中8条水质为II类，10条水质为III类，与上年相比，水质无明显变化。

3、声环境

根据《2025年南京市生态环境状况公报》，全市监测区域噪声环境点534个。城区区域声环境均值55.0dB，同比下降0.1dB；郊区区域噪声环境均值52.7dB，0.4dB全市监测道路交通声环境点247个。城区道路交通声环境均值为66.8dB，同比下降0.3dB；郊区道路交通声环境均值64.8dB，同比下降0.9dB。全市功能区声环境监测点20个，昼间达标率为96.9%，夜间达标率为90.9%。

本项目位于2类声功能区，本项目50m范围内有两个保护目标，分别为东北侧约20m处的韶山路106号院小区、西侧约20m处的韶山路102号院小区，本次委托江苏华测品标检测认证技术有限公司对保护目标进行声环境质量现状监测，监测结果均满足《声环境质量标准》（GB 3096-2008）2类标准限值。

表3-2 声环境质量现状监测结果 单位：dB（A）

监测点位	监测时间	监测结果	达标情况
N1 韶山路106号院	2026.8.4昼间	58	达标
	2026.8.5夜间	45	达标
N2 韶山路102号院	2026.8.4昼间	55	达标
	2026.8.5夜间	47	达标
《声环境质量标准》（GB 3096-2008）2类标准限值：昼间60dB（A），夜间50dB（A）			

4、生态环境

建设项目用地范围内无生态保护目标，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）》，无需开展生态环境现状调查。

5、地下水、土壤环境

本项目为医院项目，租赁大楼为商业用途，无需开展地下水、土壤环境质量现状调查。

6、电磁辐射

本项目涉及电磁辐射的内容将另行办理生态环境影响评价手续，不在本次评价范围内。

1、大气污染物排放标准

本项目污水站周边无组织氨、硫化氢、臭气浓度执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含2026年修改单）表3标准。

表3-5 本项目大气污染物排放标准

污染物	污染因子	无组织废气最高允许浓度	执行标准
污水处理站恶臭	氨（mg/m ³ ）	1.0	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含2026年修改单）表3标准
	硫化氢（mg/m ³ ）	0.03	
	臭气浓度（无量纲）	10	

2、水污染物排放标准

本项目废水主要包括医疗废水、非病区办公生活污水，所有废水进入医院污水处理站处理达标后排入市政污水管网，接管城北污水处理厂深度处理，尾水排入长江。

本项目废水接管执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含2026年修改单）表2预处理标准，标准中未规定的氨氮、总氮、总磷执行《污水排入城镇下水道水质标准》（GB/T 31962-2015）表1中B等级标准，可同时满足城北污水处理厂接管标准，城北污水处理厂尾水排放执行《城镇污水处理厂污染物排放标准》（DB 32/4440-2022）B标准。

表3-6 本项目水污染物排放标准

序号	污染物	接管标准限值	执行标准	城北污水处理厂尾水排放标准
1	pH（无量纲）	6~9	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含2026年修改单）表2预处理标准（日均值）	6~9
2	COD（mg/L）	250		40
3	BOD ₅ （mg/L）	100		10
4	SS（mg/L）	60		10
5	总余氯（mg/L）	接触池出口：2~8 且消毒接触池的接触时间≥1.0h	《污水排入城镇下水道水质标准》（GB/T 31962-2015）表1中B等级	/
6	粪大肠菌群数（MPN/L）	5000		1000 MPN/L
7	氨氮（mg/L）	45		3(5)
8	总氮（mg/L）	70		10(12)
9	总磷（mg/L）	8		0.3

注：每年11月1日至次年3月31日执行括号内排放限值。

3、噪声排放标准

本项目运营期邻龙蟠路一侧执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）中4类标准，其余边界噪声执行2类标准。

表3-7 本项目噪声污染物排放标准

位置	类别	标准限值dB(A)		执行标准
		昼间	夜间	
东侧、西侧、北侧边界	2类	60	50	《工业企业厂界环境噪声排放标准》 (GB 12348-2008)
南侧边界（邻龙蟠路）	4类	70	55	

4、固体废物污染控制标准

根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含2026年修改单）要求，污水处理污泥应进行消毒处理，并满足GB 18466-2005表4医疗机构污泥控制标准要求。

表3-8 医疗机构污泥控制标准

医疗机构类别	粪大肠菌群数（MPN/g）	蛔虫卵死亡率/%
综合医疗机构和其他医疗机构	≤100	>95

医疗废物暂存间执行《医疗废物管理条例》（2011年修订）、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（2003年卫生部令第36号）、《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ 421-2008）、《危险废物贮存污染控制标准》（GB 18597-2023）、《危险废物收集贮存运输技术规范》（HJ 2025-2012）相关要求。

未被污染输液瓶（袋）按照《关于切实做好医疗卫生机构使用后未被污染输液瓶（袋）管理工作的通知》（苏卫医政〔2017〕58号）管理。

四、主要生态环境影响和保护措施

施工期生态环境保护措施	本项目租用已建的大楼，施工期主要进行内部装修及设备安装，无基础工程和主体结构工程建设，施工时间较短，对生态环境影响较小，施工期结束后，生态环境影响随即消失，故施工期生态环境影响不进行分析。
运营期生态环境影响和保护措施	1、废水 （1）源强分析 本项目废水主要包括医疗废水、非病区办公生活污水，其中医疗废水来源于门诊、病房的病人及医护人员废水，非病区办公生活污水主要为职工办公生活废水。其中非病区办公生活污水与医疗废水共用管道，根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含2026年修改单）混合后一律视为医疗机构污水。 根据本项目水平衡计算，本项目病房废水量9928t/a，门诊废水量1022t/a，职工废水量7008t/a。本项目废水产生量共计17958t/a（49.2t/d），所有废水收集后经化粪池沉淀后汇入医院污水处理站处理。 根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ 2029-2013）表1，医院污水水质平均参考COD浓度为250mg/L、BOD₅浓度为100mg/L、SS浓度为80mg/L、氨氮浓度为30mg/L，粪大肠菌群1.6×10^8个/L，其余因子参考《排放源统计调查产排污核算方法和系数手册》（公告 2021年 第24号）中城镇生活源水污染物产生系数总氮44.8mg/L、总磷4.27mg/L。 本项目废水源强计算见下表。

表4-1 本项目废水产生及排放情况一览表

类别	废水量 t/a	污染物	产生情况		治理措施	去除率	接管情况		排放去向	最终排放情况	
			产生浓度 mg/L	产生量 t/a			排放浓度 mg/L	排放量 t/a		排放浓度 mg/L	排放量 t/a
综合废水（门诊、病房、职工废水）	17958	COD	250	4.490	化粪池+污水处理站（调节池+AO+沉淀+次氯酸钠消毒）	65%	87.5	1.571	排入市政污水管网，接管城北污水处理厂集中处理	40	0.718
		BOD ₅	100	1.796		65%	35	0.629		10	0.180
		SS	80	1.437		75%	20	0.359		10	0.180
		粪大肠菌群数	1.6×10 ⁸ MPN/L	/		99.9%	<5000MPN/L	/		1000MPN/L	/
		氨氮	30	0.539		35%	19.5	0.350		3(5)	0.054 (0.090)
		总氮	44.8	0.805		35%	29.12	0.523		10(12)	0.180 (0.215)
		总磷	4.27	0.077		35%	2.78	0.050		0.3	0.005
注：每年11月1日至次年3月31日执行括号内排放限值。											

表4-2 废水类别、污染物及污染治理设施信息表

序号	废水类别	污染物种类	排放去向	排放规律	污染治理措施			排放口编号	排放口设置是否符合要求	排放口类型
					污染治理设施编号	污染治理设施名称	污染治理设施工艺			
1	医疗废水	COD BOD ₅ SS 粪大肠菌群数 氨氮 总氮 总磷	接管城北污水处理厂	间断排放， 排放期间流量稳定	TW001	污水处理站	化粪池+污水处理站（调节池+AO+沉淀+次氯酸钠消毒）	DW001	☒ 是 ☐ 否	☒ 企业总排口 ☐ 雨水排放 ☐ 清净下水排放 ☐ 温排水排放 ☐ 车间或车间处理设施排放口

表4-3 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	受纳污水处理厂信息		
		经度	纬度				名称	污染物	接管标准mg/L
1	DW001	118.7814	32.0925	1.80	接管城北污水处理厂	间断排放，排放期间流量稳定	城北污水处理厂	pH	6~9
								COD	40
								BOD ₅	10
								SS	10
								总余氯	/
								粪大肠菌群数	1000MPN/L
								氨氮	3(5)
								总氮	10(12)
								总磷	0.3

注：每年11月1日至次年3月31日执行括号内排放限值。

表4-4 废水污染物排放执行标准表

序号	排放口编号	污染物种类	国家或地方污染物排放标准	
			名称	浓度限值/(mg/L)
1	DW001	pH	《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005, 含2026年修改单)表2预处理标准(日均值)	6~9
		COD		250
		BOD ₅		100
		SS		60
		总余氯		接触池出口：2~8 且消毒接触池的接触时间≥1.0h
		粪大肠菌群数	《污水排入城镇下水道水质标准》(GB/T 31962-2015)表1中B等级	5000 MPN/L
		氨氮		45
		总氮		70
		总磷		8

表4-5 废水污染物排放信息表

序号	排放口编号	污染物种类	排放浓度/(mg/L)	日排放量/(t/d)	年排放量/(t/a)
1	DW001	废水量	/	49.2	17958
		COD	87.5	0.00431	1.571
		BOD ₅	35	0.00172	0.629
		SS	20	0.00098	0.359
		粪大肠菌群数	<5000MPN/L	/	/
		氨氮	19.5	0.00096	0.350
		总氮	29.12	0.00143	0.523
		总磷	2.78	0.00014	0.050
全厂排放口合计		废水量			17958
		COD			1.571

	BOD ₅	0.629
	SS	0.359
	粪大肠菌群数	/
	氨氮	0.350
	总氮	0.523
	总磷	0.050

（2）废水治理措施可行性分析

本项目污水处理站设计规模50t/d，可以满足医疗废水（49.2t/d）处理需求。

废水经化粪池进入污水处理站，采用“调节池+AO+沉淀+次氯酸钠消毒”处理工艺，工艺流程见下图。

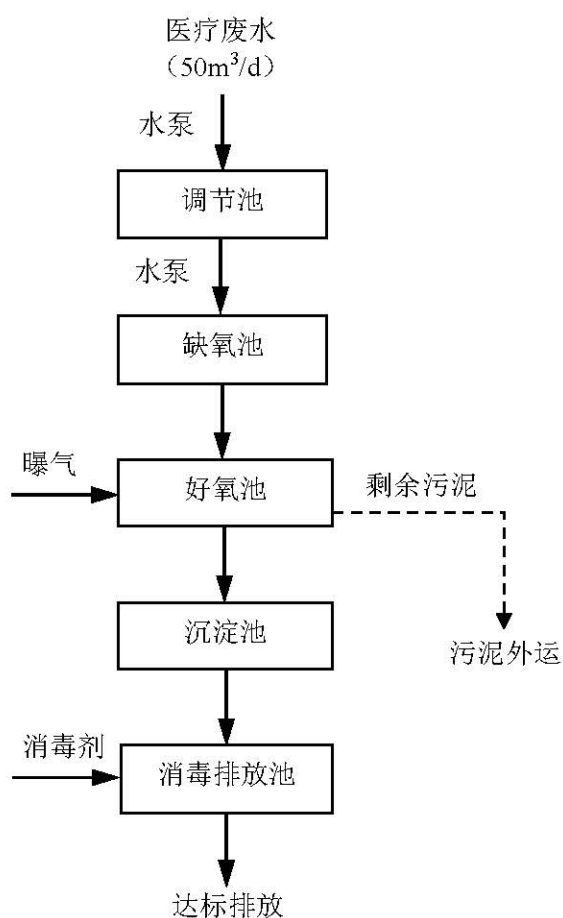


图4-1 本项目废水处理工艺流程图

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020）附录A，排入城镇污水处理厂的医疗废水需采取“一级处理/一级强化处理+消毒工艺”，进入海域、江、河、湖库等水体采取“二级处理/深度处理+消毒工艺”；根据《医院污水处

理工程技术规范》（HJ 2029-2013），出水排入城市污水管网（终端已建有正常运行的二级污水处理厂）的非传染病医院污水可采用一级强化处理工艺，出水直接或间接排入地表水体、海域、或出水回用的非传染病医院污水，一般采用二级处理+（深化处理）+消毒工艺。本项目废水处理工艺属于“二级处理+消毒工艺”，为可行技术。

表4-6 废水处理设施处理效果一览表

污染物	进水水质 mg/L	去除率	出水水质 mg/L	标准限值 mg/L	达标情况
COD	250	65%	87.5	250	达标
BOD ₅	100	65%	35	100	达标
SS	80	75%	20	60	达标
粪大肠菌群数	1.6×10 ⁸ MPN/L	99.9%	<5000 MPN/L	5000 MPN/L	达标
氨氮	30	35%	19.5	45	达标
总氮	44.8	35%	29.12	70	达标
总磷	4.27	35%	2.78	8	达标

本项目废水经处理后，出水水质可以满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含2026年修改单）表2中预处理标准限值要求。

（3）接管城北污水处理厂的可行性分析

①城北污水处理厂概况

南京城北污水处理厂设计规模30万m³/d，已按《城镇污水处理厂污染物排放标准》（DB 32/4440-2022）B标准提标改造，并于2026年6月通水，预处理后分两条生产线并行运行：甲线为UniTank+高效沉淀池+硝化/反硝化BAF+纤维转盘滤池；乙线为A²/O-MBR。两股出水混合后经次氯酸钠接触消毒，尾水排入长江。

②接管可行性

水质：本项目废水经自建污水站处理后各项污染物的浓度均可达到接管标准，城北污水处理厂具备完善的脱氮除磷、有机物降解及微生物灭活处理能力，可接纳经预处理后的医疗机构污水。

水量：本项目废水排放量约50t/d，仅占城北污水处理厂设计规模的0.017%，污水接入后不会突破污水处理厂设计处理规模。

接管条件：本项目租用现有大楼，道路污水管网已铺设到位，具备接管条件。

因此，本项目接管城北污水处理厂具有可行性。

(4) 监测要求

依据《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含2026年修改单）、《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ 819-2017）制定废水监测计划见下表。

表4-7 运营期废水监测要求

监测点位	监测指标	监测频次	排放执行标准
污水总排口	pH	2次/日	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含2026年修改单）表2预处理标准（日均值）
	COD	1次/周	
	SS	1次/周	
	粪大肠菌群数	1次/月	
	BOD ₅	1次/季度	
	总余氯（接触池出口）	2次/日	《污水排入城镇下水道水质标准》（GB/T 31962-2015）表1中B等级
	氨氮	1次/年	
	总氮	1次/年	
	总磷	1次/年	

2、废气

(1) 源强分析

本项目废气主要考虑污水处理站恶臭气体，主要污染物为氨、硫化氢、臭气浓度。

根据美国EPA对城市污水处理设施恶臭污染物产生情况的研究，每处理1g的BOD₅，可产生0.0031g氨、0.00012g硫化氢。本项目BOD₅处理量估算为1.167t/a，因此产生氨3.60kg/a、硫化氢0.14kg/a。

本项目污水处理站为地埋式，各处理单元池采取加盖密闭措施，并投放除臭剂，预计可减少20%恶臭气体排放，恶臭气体排放量较少，对周边生态环境影响较小。

本项目废气源强核算见下表。

表4-8 本项目无组织废气产生及排放情况

污染源	污染物	产生量t/a	产生速率kg/h	排放量t/a	排放速率kg/h
污水处理站	氨	0.0036	0.00041	0.0029	0.0003
	硫化氢	0.00014	0.000016	0.00011	0.000013

表4-9 大气污染物无组织排放量核算表

序号	排放口编号	产污环节	污染物	主要污染防治措施	国家或地方污染物排放标准		年排放量/(t/a)
					标准名称	浓度限值/(mg/m ³)	
1	/	污水处理站	氨	加盖密闭，投放除臭剂	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含2026年修改单）表3	1.0	0.0029
2			硫化氢			0.03	0.00011

无组织排放		
无组织排放总计	氨	0.0029
	硫化氢	0.00011

(2) 废气治理措施可行性分析

根据《医院污水处理技术指南》（环发〔2003〕197号）废气处理规定：“为防止病毒从医院水处理构筑物表面挥发到大气中而造成病毒二次传播污染，将水处理池加盖板密闭起来，盖板上预留进、出气口，把处于自由扩散状态的气体组织起来。”本项目污水处理站为地埋式，各处理单元池采取加盖密闭措施，并投放除臭剂，符合《医院污水处理技术指南》（环发〔2003〕197号）规定。

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020）附录A，“产生恶臭区域加罩或加盖，投放除臭剂”属于可行技术。

(3) 恶臭影响分析

采用估算模式计算本项目无组织氨、硫化氢排放浓度，嗅阈值参考《40种典型恶臭物质嗅阈值测定》（王亘等，安全与环境学报），评价结果见下表。

表4-10 恶臭影响分析

污染因子	项目边界浓度 mg/m ³	排放标准限值 mg/m ³	达标情况	最大落地浓度 mg/m ³	嗅觉阈浓度		环境浓度/ 嗅阈值	嗅阈值出现距离
					ppm	mg/m ³		
氨	0.0025	1.0	达标	0.0051	0.3	0.2	<1	未出现
硫化氢	0.00011	0.03	达标	0.00022	0.0012	0.0008	<1	未出现

根据影响预测结果，项目边界氨、硫化氢浓度可满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含2026年修改单）表3限值，评价区域内最大落地浓度值均低于其嗅阈浓度限值，对周边保护目标的影响可接受。

(4) 监测要求

依据《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ 819-2017）、《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020）制定废气监测计划见下表。

表4-11 运营期废气监测要求

排放形式	监测点位	监测指标	监测频次	排放执行标准
无组织	污水处理站周界	氨、硫化氢、臭气浓度	1次/季度	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表3

3、噪声

(1) 噪声源强分析

本项目噪声源主要为污水站水泵、空气能热水器、空调机组等，通过采用低噪声设备、减振、隔声等降噪措施，使噪声得到有效控制。噪声源强见下表。

表4-12(1) 项目噪声源强表（室外声源）

序号	声源名称	型号	空间相对位置/m			声功率级 /dB(A)	声源控制措施	运行时段
			X	Y	Z			
1	空气能热水器 (屋顶)	/	35	15	12	80	低噪声设备、 减振	24小时连续运行

注：以医院大门为（0，0，0）点。

表4-12(2) 项目噪声源强表（室内声源）

序号	建筑物名称	声源名称	型号	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	医院	水泵（负一层）	/	80	低噪声设备、 减振、隔声	-8	12	-3	1	80	24小时连续运行	25	55	1m
2		空调机组（三层）	/	80		35	20	6	1	80		25	55	1m

注：以医院大门为（0，0，0）点。

(2) 厂界达标情况分析

采用点声源衰减预测模型，并考虑多声源叠加，预测运营期边界噪声达标情况见下表。

表4-13 项目边界噪声预测结果（单位：dB(A)）

位置	贡献值	预测值		标准限值		达标情况
		昼间	夜间	昼间	夜间	
N1东侧边界	47	/	/	60	50	达标
N2北侧边界	44	/	/	60	50	
N3西侧边界	32	/	/	60	50	
N4南侧边界	49	/	/	70	55	
韶山路106号院小区	42	58	47	60	50	达标
韶山路102号院小区	36	55	47	60	50	达标

根据预测结果，昼间、夜间四周边界噪声可以满足《工业企业厂界环境噪声排放

标准》（GB 12348-2008）2类标准要求，南侧邻龙蟠路一侧边界可满足4类标准要求，声环境保护目标处可满足《声环境质量标准》（GB 3096-2008）2类标准限值。

（3）监测要求

依据《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ 819-2017）制定噪声监测计划见下表。

表4-14 运营期噪声监测要求

监测点位	监测指标	监测频次	排放执行标准
东、北、西侧边界	等效连续A声级	1次/季度（昼间、夜间）	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）2类标准
南侧边界（邻龙蟠路）			《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）4类标准

（4）铁路对本项目的噪声影响分析

①环境噪声影响

本项目北侧约40m为京沪线铁路，参考《沪渝蓉高速铁路工程上海至南京至合肥段环境影响报告书》中声环境影响评价结果，350km/h动车在30m处噪声值约为昼间65dB（A），夜间55dB（A）。铁路噪声无持续性高强度污染，无长期累积性声环境破坏问题，主要为瞬时性、间歇性噪声影响。本项目靠近南京站，列车进站运行速度较低，噪声对本项目的影响将进一步降低，同时本项目建设采用隔声窗，铁路噪声对本项目影响较小。

②环境振动影响

本项目北侧约40m为京沪线铁路，参考《沪渝蓉高速铁路工程上海至南京至合肥段环境影响报告书》中环境振动噪声评价结果，全线30m内无敏感目标振动超标。本项目靠近南京站，列车进站运行速度较低，因此铁路的环境振动噪声对本项目影响较小。

4、固体废物

（1）固废产生情况

①医疗废物

根据《医疗废物分类目录（2021年版）》（国卫医函〔2021〕238号），医疗废物分为感染性废物、损伤性废物、病理性废物、药物性废物和化学性废物，见下表。

表4-15 医疗废物分类目录

类别	特征	常见组分或废物名称	收集方式
感染性废物	携带病原微生物具有引发感染性疾病传播危险的医疗废物。	1.被患者血液、体液、排泄物等污染的除锐器以外的废物； 2.使用后废弃的一次性使用医疗器械，如注射器、输液器、透析器等； 3.病原微生物实验室废弃的病原体培养基、标本，菌种和毒种保存液及其容器；其他实验室及科室废弃的血液、血清、分泌物等标本和容器； 4.隔离传染病患者或者疑似传染病患者产生的废弃物。	1.收集于符合《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ421）的医疗废物包装袋中； 2.病原微生物实验室废弃的病原体培养基、标本，菌种和毒种保存液及其容器，应在产生地点进行压力蒸汽灭菌或者使用其他方式消毒，然后按感染性废物收集处理； 3.隔离传染病患者或者疑似传染病患者产生的医疗废物应当使用双层医疗废物包装袋盛装。
损伤性废物	能够刺伤或者割伤人体的废弃的医用锐器。	1.废弃的金属类锐器，如针头、缝合针、针灸针、探针、穿刺针、解剖刀、手术刀、手术锯、备皮刀、钢钉和导丝等； 2.废弃的玻璃类锐器，如盖玻片、载玻片、玻璃安瓿等； 3.废弃的其他材质类锐器。	1.收集于符合《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ421）的利器盒中； 2.利器盒达到3/4满时，应当封闭严密，按流程运送、贮存。
病理性废物	诊疗过程中产生的人体废弃物和医学实验动物尸体等。	1.手术及其他医学服务过程中产生的人体组织、器官； 2.病理切片后废弃的人体组织、病理蜡块； 3.废弃的医学实验动物的组织和尸体； 4.16周胎龄以下或重量不足500克的胚胎组织等； 5.确诊、疑似传染病或携带传染病病原体的产妇的胎盘。	1.收集于符合《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ421）的医疗废物包装袋中； 2.确诊、疑似传染病产妇或携带传染病病原体的产妇的胎盘应使用双层医疗废物包装袋盛装； 3.可进行防腐或者低温保存。
药物性废物	过期、淘汰、变质或者被污染的废弃的药物。	1.废弃的一般性药物； 2.废弃的细胞毒性药物和遗传毒性药物； 3.废弃的疫苗及血液制品。	1.少量的药物性废物可以并入感染性废物中，但应在标签中注明； 2.批量废弃的药物性废物，收集后应交由具备相应资质的医疗废物处置单位或者危险废物处置单位等进行处置。
化学性废物	具有毒性、腐蚀性、易燃性、反应性的废弃的化学物品。	列入《国家危险废物名录》中的废弃危险化学品，如甲醛、二甲苯等；非特定行业来源的危险废物，如含汞血压计、含汞体温计，废弃的牙科汞合金材料及其残余物等。	1.收集于容器中，粘贴标签并注明主要成分； 2.收集后应交由具备相应资质的医疗废物处置单位或者危险废物处置单位等进行处置。

本项目医疗废物主要产生于治疗室、手术室、检验科、病房、药房等，主要为感染性废物（HW01, 841-001-01）包括废弃医疗器械、患者污染的废弃物等，损伤性废物（HW01, 841-002-01）包括废弃的各类材质锐器，病理性废物（HW01, 841-003-01）包括检验及手术后废弃的血液、组织、样本等，药物性废物（HW01, 841-004-01）包括废弃的一般性药物，化学性废物（HW01, 841-005-01）包括检验科废弃的试剂等。

类比南京市第一医院（市心血管病医院）河西院区项目，住院病人医疗废物产生量约为0.8kg/（床·d），门诊医疗废物约0.1kg/（人·d）。因此本项目产生病房医疗废物68kg/d，门诊医疗废物10kg/d，本项目共计产生医疗废物78kg/d（28.47t/a）。

	医疗废物收集后存放于医疗废物暂存间，委托有医疗废物处置资质的单位处置。 ②污水处理污泥 根据《医院污水处理技术指南》（环发〔2003〕197号），化粪池污泥来自医院医务人员及患者的粪便，每人每日的粪便量约为150g，本项目主要考虑病房及职工共计205人，则化粪池污泥产生量30.75kg/d（11.22t/a），消毒后委托有医疗废物处置资质的单位进行处置。 根据《医院污水处理技术指南》（环发〔2003〕197号），二沉池固体污泥产生量约31g/（人·d），本项目日均门诊、病房及职工共计305人，则污泥产生量9.46kg/d（3.45t/a），消毒后委托有医疗废物处置资质的单位进行处置。 因此污水处理污泥量共计14.67t/a。 ③生活垃圾 根据《医疗废物分类目录（2021年版）》（国卫医函〔2021〕238号）本项目涉及的以下废弃物不属于医疗废物：盛装消毒剂、透析液的空容器，一次性医用外包装物，盛装药物的药杯，尿杯，纸巾、湿巾、尿不湿、卫生巾、护理垫等一次性卫生用品，医用织物以及使用后的大、小便器等。居民日常生活中废弃的一次性口罩不属于医疗废物。上述废物并入生活垃圾处置。 类比南京市第一医院（市心血管病医院）河西院区项目，职工生活垃圾产生量按0.5kg/（人·d）计，病房生活垃圾产生量按1kg/（床·d）计，则产生职工生活垃圾60kg/d，病房生活垃圾85kg/d，门诊生活垃圾产生量较少，本次不定量计算，生活垃圾产生量共计145kg/d（52.93t/a），生活垃圾收集后存放于生活垃圾暂存间，每日交由环卫部门处置。 ④未被污染输液瓶（袋） 根据《医疗废物分类目录（2021年版）》（国卫医函〔2021〕238号）非传染病区使用或者未用于传染病患者、疑似传染病患者以及采取隔离措施的其他患者的输液瓶（袋）不属于医疗废物。 根据《关于切实做好医疗卫生机构使用后未被污染输液瓶（袋）管理工作的通知》（苏卫医政〔2017〕58号）未被污染输液瓶（袋）是指在医疗卫生机构使用后未被患者血液、体液、排泄物污染的各种玻璃（一次性塑料）输液瓶（袋），盛装化疗药物
--	--

的输液瓶（袋）除外。

本项目产生的可回收输液瓶（袋）预计约0.05t/a，委托给具有回收处理能力的单位，并签订回收协议书，交接时应填写转移联单。

表4-16 本项目固体废物产生情况汇总表

序号	名称	产生环节	形态	主要成分	预测产生量t/a	种类判断	
						固体废物	判定依据
1	医疗废物	治疗	固	感染性废物 损伤性废物 病理性废物 药物性废物 化学性废物	28.47	是	《固体废物鉴别标准通则》 （GB 34330-2025）
2	污泥	污水处理	固	致病菌	14.67	是	
3	生活垃圾	办公生活	固	/	52.93	是	
4	未被污染输液瓶（袋）	治疗	固	/	0.05	是	

表4-17 本项目固体废物分析汇总表

序号	固体废物名称	产生环节	形态	主要成分	危险特性鉴别方法	危险特性	废物类别	废物代码	预测产生量t/a
1	医疗废物	治疗	固	感染性废物	《国家危险废物名录》（2025年版）	In	HW01 医疗废物	841-001-01	28.47
				损伤性废物		In		841-002-01	
				病理性废物		In		841-003-01	
				药物性废物		T/C/I/R		841-004-01	
				化学性废物		T		841-005-01	
2	污泥	污水处理	固	致病菌		In		841-001-01	14.67
3	生活垃圾	办公生活	固	/	/	/	SW64	900-099-S64	52.93
4	未被污染输液瓶（袋）	治疗	固	/	/	/	SW62	900-002-S62	0.05

表4-18 本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	产生环节	形态	主要成分	产废周期	危险特性	污染防治措施
1	医疗废物	HW01 医疗废物	841-001-01	28.47	治疗	固	感染性废物	每天	In	存放于医疗废物暂存间，委托有医疗废物处置资质单位处置
			841-002-01				损伤性废物		In	
			841-003-01				病理性废物		In	
			841-004-01				药物性废物		T/C/I/R	
			841-005-01				化学性废物		T	
2	污泥		841-001-01	14.67	污水处理	固	致病菌	不定期	In	消毒后委托有医疗废物处置资质单位处置

表4-19 本项目固体废物产生、处置情况一览表

序号	固体废物名称	属性	废物代码	主要成分	性状	产生量 t/a	拟采取的处理 处置方式
1	医疗废物	危险废物	HW01,841-001-01	感染性废物	固	28.47	委托有医疗 废物处置资 质单位处置
			HW01,841-002-01	损伤性废物	固		
			HW01,841-003-01	病理性废物	固		
			HW01,841-004-01	药物性废物	固		
			HW01,841-005-01	化学性废物	固		
2	污泥	危险废物	HW01,841-001-01	致病菌	固	14.67	
3	生活垃圾	办公生活	SW64,900-099-S64	/	固	52.93	环卫处置
4	未被污染输液瓶（袋）	一般固废	SW62,900-002-S62	/	固	0.05	委托具有回收处理能力的单位处置

（2）医疗废物贮存设施

本项目在大楼外东侧设置一间7.2m²医疗废物暂存间，并在负一、三、四层分别设置一间医疗废物贮存点。

表4-20 医疗废物贮存场所（设施）基本情况表

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	贮存方式	贮存能力	贮存周期
医疗废物暂存间	医疗废物	感染性废物	HW01	841-001-01	大楼外东侧	7.2m ²	符合HJ 421	100 kg/d	不超过2天
		损伤性废物	HW01	841-002-01					
		病理性废物	HW01	841-003-01					
		药物性废物	HW01	841-004-01					
		化学性废物	HW01	841-005-01					

（3）环境管理要求

①医疗废物

医疗废物环境管理应符合《医疗废物管理条例》（2011年修订）、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（2003年卫生部令第36号）、《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ 421-2008）、《危险废物贮存污染控制标准》（GB 18597-2023）、《危险废物收集贮存运输技术规范》（HJ 2025-2012）相关要求。

1）收集要求

医疗废物应按照《医疗废物分类目录（2021年版）》进行分类管理，并符合收集要求。

根据医疗废物的类别，将医疗废物分置于符合《医疗废物专用包装袋、容器和警

	示标志标准》（HJ 421-2008）的包装物或者容器内。 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、渗漏和其它缺陷； 盛装的医疗废物达到包装物或者容器的3/4时，应当使用有效的封口方式，使包装物或者容器的封口紧实、严密。 包装物或者容器的外表面被感染性废物污染时，应当对被污染处进行消毒处理或者增加一层包装。 2) 内部运送要求 运送人员每天从医疗废物产生地点将分类包装的医疗废物按照规定的时间和路线运送至内部指定的暂时贮存地点。 运送人员在运送医疗废物前，应当检查包装物或者容器的标识、标签及封口是否符合要求，不得将不符合要求的医疗废物运送至暂时贮存地点。 运送人员在运送医疗废物时，应当防止造成包装物或容器破损和医疗废物的流失、泄漏和扩散，并防止医疗废物直接接触身体。 运送医疗废物应当使用防渗漏、防遗撒、无锐利边角、易于装卸和清洁的专用运送工具。 每天运送工作结束后，应当对运送工具及时进行清洁和消毒。 3) 贮存要求 医疗废物暂存间应当达到以下要求： （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； （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； （三）有防渗漏、防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗以及预防儿童接触等安全措施； （四）防止渗漏和雨水冲刷； （五）易于清洁和消毒； （六）避免阳光直射； （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。
--	---

	医疗废物暂存间应按照《环境保护图形标志—固体废物贮存（处置）场》（GB 15562.2-1995）修改单要求设置危险废物标志牌，同时按照《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ 421-2008）要求设置医疗废物标志牌。 根据《医疗废物集中处置技术规范》（环发〔2003〕206号）：应防止医疗废物在暂时贮存库房和专用暂时贮存柜（箱）中腐败散发恶臭，尽量做到日产日清。确实不能做到日产日清，且当地最高气温高于25℃时，应将医疗废物低温暂时贮存，暂时贮存温度应低于20℃，时间最长不超过48h。 医疗废物暂存间每天应在废物清运之后消毒清洗。 4）委托处置要求 医疗废物应委托有医疗废物处置资质的单位处置，并签订处置协议，交接需符合《医疗废物集中处置技术规范》（环发〔2003〕206号）相关要求，填写《危险废物转移联单》（医疗废物专用），保存时间为5年。 ②污水处理污泥 污水处理污泥清掏前应进行消毒，并满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005，含2026年修改单）中表4标准限值要求。 污泥抽出后密闭封装，直接委托有医疗废物处置资质的单位处置，不在医院内暂存。 ③未被污染输液瓶（袋） 根据《关于切实做好医疗卫生机构使用后未被污染输液瓶（袋）管理工作的通知》（苏卫医政〔2017〕58号）医疗卫生机构应切实履行以下职责： （一）制定相应的管理制度，指定相关部门或专人，对未被污染的输液瓶（袋）的分类收集、转运及暂存等环节进行全过程的监管。 （二）严禁将未被污染的输液瓶（袋）与医疗废物、生活垃圾混装。被血液、体液污染或已混入医疗废物内，要按医疗废物处理。 （三）保证收集容器包装的完好和密封性，严禁使用破损的包装容器；严禁包装容器超量盛装；包装使用可回收物标志。 （四）指定专人负责运送未被污染的输液瓶（袋），其运送与医疗废物运送分开，避免污染。
--	---

（五）未被污染的输液瓶（袋）暂存地与医疗废物暂存地分开。设置可回收物标志。严禁在暂存地以外堆放输液瓶（袋）。

（六）未被污染的输液瓶（袋）应委托给具有回收处理能力的单位，并签订回收协议书。与回收处理单位交接应使用二联单，分类登记转运种类（玻璃与塑料）、转运数量（袋数与重量）、交接时间、交接人员，记录保存1年。

（七）定期监督检查，确保制度落实到位。

④生活垃圾

本项目在大楼外东侧设置一间7m²生活垃圾暂存间，每日由环卫部门清运。

综上所述，在严格落实了以上各项固废污染防治措施的前提下，本项目各项固废均可得到安全处置，不会产生二次污染。

5、地下水、土壤

本项目可能造成地下水和土壤污染的单元为医疗废物暂存间和污水处理站，医疗废物暂存间内部、污水处理站各处理池采取防渗漏措施，不存在土壤、地下水污染途径，无需开展地下水、土壤跟踪监测。

6、环境风险

（1）风险物质识别

根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169-2018）附录B及《企业突发环境事件风险分级方法》（HJ 941-2018）附录A识别本项目危险物质，根据医院提供的各危险物质最大存在总量，计算存储量与临界量的比值见下表。

表4-21 危险物质Q值确定表

序号	危险物质名称	CAS号	最大存在总量q _n /t	临界量Q _n /t	q _n /Q _n
1	75%酒精	64-17-5	0.075	500	0.00015
2	84消毒液（含5%次氯酸钠）	7681-52-9	0.008	5	0.0016
3	污水处理用次氯酸钠	7681-52-9	0.025	5	0.005
4	医疗废物	/	0.078	50	0.0016
5	污水处理污泥	/	5	50	0.1
Q					0.108

注：医疗废物及污水处理污泥临界量参照健康危险急性毒性物质（类别2,类别3）

根据计算，本项目Q=0.108，因此Q<1。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）》无需设置环境风险专项，本次评价内容主要明确有

毒有害和易燃易爆等危险物质和风险源分布情况及可能影响途径，并提出相应环境风险防范措施。

(2) 风险源分布情况及可能影响途径

本项目风险源分布情况及可能影响途径见下表。

表4-22 环境风险源分布情况及可能影响途径

风险源	主要危险物质	环境风险类型	可能影响途径
药房	酒精	泄漏、火灾、爆炸	大气
库房	84消毒液	泄漏、火灾、爆炸	大气
医疗废物暂存间	医疗废物	泄漏、火灾、爆炸	大气、土壤与地下水
污水处理站	次氯酸钠、污泥	泄漏、火灾、爆炸	大气、土壤与地下水
污水处理站	医疗废水	非正常运行	地表水

(3) 环境风险防范措施

①危险废物管理风险防范措施

医疗废物暂存间地面采取防渗措施。同时应按照《医疗废物管理条例》（2011年修订）、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（2003年卫生部令第36号）、《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ 421-2008）、《危险废物贮存污染控制标准》（GB 18597-2023）、《危险废物收集贮存运输技术规范》（HJ 2025-2012）相关要求加强收集、转运、贮存及委托处置环节的环境管理，降低环境风险。

②污水处理站故障风险防范措施

定期对污水处理站进行检修、维护，及时发现处理设备的隐患。落实自行监测，确保污染物达标排放。

为防止出现医疗废水事故排放，本项目采用调节池兼做应急事故池，用于贮存事故废水。同时设置废水排放口的阀门，用于截堵医疗废水外排。

根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ 2029-2013）要求，“应急事故池容积不小于日排放量的30%”，本项目医疗废水日排放量约50m³，应急事故池容积应不小于15m³。本项目调节池设计容积15m³，可以满足应急需要。

③药房、库房风险防范措施

本项目药房及库房中酒精、消毒液贮存量较小，发生泄漏时及时使用棉布等收集工具收集后作为危险废物处置，同时配备了灭火器、应急灯等消防应急设备，降低环

	境风险。 ④医院建成后应按照《江苏省突发环境事件应急预案管理办法》（苏环发〔2023〕7号）等要求编制突发环境事件应急预案并备案，配备应急物资，定期组织应急演练和培训。 综上所述，本项目危险物质存在总量小，在严格落实各项风险防范措施的前提下，项目环境风险可防控。
--	--

五、生态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	生态环境保护措施	执行标准
大气环境	污水处理站（无组织）	氨、硫化氢、臭气浓度	加盖密闭，投放除臭剂	《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005,含 2026 年修改单) 表 3
地表水环境	总排口 (DW001)	pH、COD、BOD ₅ 、SS、总余氯、粪大肠菌群数、氨氮、总氮、总磷	化粪池+污水处理站（调节池+AO+沉淀池+次氯酸钠消毒）	《医疗机构水污染物排放标准》(GB 18466-2005,含 2026 年修改单) 表 2 预处理标准、氨氮、总氮、总磷执行《污水排入城镇下水道水质标准》(GB/T 31962-2015) 表 1 中 B 等级
声环境	水泵、空调外机等	等效连续 A 声级	采用低噪声设备、减振、消声、隔声	邻龙蟠路一侧执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB 12348-2008) 中 4 类标准，其余边界噪声执行 2 类标准
电磁辐射	本项目涉及的辐射设备另行开展环评，不在本次评价范围内。			
固体废物	①医疗废物：存放于医疗废物暂存间，委托有医疗废物处置资质单位处置； ②污水处理污泥：消毒后委托有医疗废物处置资质单位处置； ③可回收输液瓶（袋）：委托具有回收处理能力的单位处置； ④生活垃圾：环卫部门处置。			
土壤及地下水污染防治措施	医疗废物暂存间、污水处理站采取防渗措施。			
生态保护措施	/			
环境风险防范措施	医疗废物暂存间地面采取防渗措施，按照相关规范加强医疗废物环境管理。 定期对污水处理站进行检修、维护，落实自行监测，采用调节池兼做应急事故池。 编制突发环境事件应急预案并备案，配备应急物资，定期组织应急演练和培训。			
其他环境管理要求	/			

六、结论

建设项目符合国家及地方产业政策，采取的各项环保措施合理可行，总体上对评价区域生态环境影响较小。因此，建设单位在落实本报告提出的各项对策措施、建议和要求的前提下，从生态环境保护的角度来讲，该项目是可行的。

建设项目污染物排放量汇总表

分类 \ 项目	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（无组织）	氨	/	/	/	0.0029	/	0.0029	/
	硫化氢	/	/	/	0.00011	/	0.00011	/
废水	废水量	/	/	/	17958	/	17958	/
	COD	/	/	/	1.571	/	1.571	/
	BOD ₅	/	/	/	0.629	/	0.629	/
	SS	/	/	/	0.359	/	0.359	/
	氨氮	/	/	/	0.350	/	0.350	/
	总氮	/	/	/	0.523	/	0.523	/
	总磷	/	/	/	0.050	/	0.050	/
危险废物	医疗废物	/	/	/	28.47	/	28.47	/
	污泥			/	14.67	/	14.67	
一般固废	生活垃圾	/	/	/	52.93	/	52.93	/
	未被污染输 液瓶（袋）	/	/	/	0.05	/	0.05	/

注：⑥=①+③+④-⑤；⑦=⑥-①