

一、建设项目基本情况

建设项目名称	濉溪蒋庄医院建设项目		
项目代码	无		
建设单位联系人	****	联系方式	****
建设地点	安徽省淮北市濉溪县****		
地理坐标	(经度: **** 纬度: ****)		
国民经济行业类别	Q8411 综合医院	建设项目行业类别	四十九、卫生 54—108、医院 841
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）	无	项目审批（核准/备案）文号（选填）	无
总投资（万元）	600	环保投资（万元）	36
环保投资占比（%）	6	施工工期	1 个月
是否开工建设	☐ 否 ☒ 是：已建设完成 1#综合楼、2#综合楼及其配套建筑。	用地面积（m ² ）	2085

专项 评价 设置 情况	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）》 本项目无须设置专项评价，判定依据见下表。			
	表 1-1 项目专项评价设置情况			
	专项评价 类别	设置原则	本项目情况	是否设置 专项评价
	大气	排放废气含有毒有害污染物 ¹ 、二噁英、 苯并[a]芘、氰化物、氯气且厂界外 500 米范围内有环境空气保护目标 ² 的建设 项目	本项目厂界外500米范围内 涉及环境敏感目标，项目不 涉及有毒有害污染物 ¹ 、二噁 英、苯并[a]芘、氰化物、氯 气	否
	地表水	新增工业废水直排建设项目（槽罐车外 送污水处理厂的除外）；新增废水直排 的污水集中处理厂	不涉及	否
	环境风险	有毒有害和易燃易爆危险物质存储量 超过临界量 ³ 的建设项目	本项目Q<1	否
	生态	取水口下游 500 米范围内有重要水生生 物的自然产卵场、索饵场、越冬场和洄 游通道的新增河道取水的污染类建设 项目	不涉及	否
海洋	直接向海排放污染物的海洋工程建设 项目	不涉及	否	
注：1.废气中有毒有害污染物指纳入《有毒有害大气污染物名录》的污染物（不包括 无排放标准的污染物）。 2.环境空气保护目标指自然保护区、风景名胜区、居住区、文化区和农村地区中 人群较集中的区域。 3.临界量及其计算方法可参考《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169）附 录B、附录C。				
规划 情况	《濉溪县“十四五”卫生健康规划》			
规划 环境 影响 评价 情况	无			
规划 及规 划环 境影	《濉溪县“十四五”卫生健康规划》相符性分析 该规划提出：完善基层医疗卫生服务体系。按照构建优质高效整合型基 层医疗卫生服务体系的总体要求，全面落实省、市基本公共服务配置标准， 进一步完善优化城乡居民“十五分钟健康服务圈”。全面推进县域紧密型医			

响评价符合性分析	共体建设，所有政府办乡镇卫生院、村卫生室全部纳入医共体，大力推进乡村卫生机构一体化管理。城乡统筹推进社区卫生服务中心和乡镇卫生院转设为社区医院，提升农村区域性医疗卫生中心建设内涵，深入开展基层特色科室建设。进一步深化紧密型县域医共体建设，全面完善财政投入、人事薪酬、医保支付、价格管理等配套政策，力争到 2025 年底县域就诊率达到合理水平。 对照《濉溪县“十四五”卫生健康规划》中提出全面提升基层卫生服务能力，本项目周边 1km 范围内无其他医疗服务机构，村民就医困难，项目的建设可以为周边居民提供医疗服务，增加居民的就医条件，保障了居民的身体健康。因此，本项目建设与《濉溪县“十四五”卫生健康规划》相符。
------------------------	--

其他符合性分析	1、选址符合性 (1) 用地规划符合性分析 本项目位于安徽省淮北市濉溪县****，对照（附件 2）用地情况说明，本项目用地为集体建设用地和国有土地（交通用地），均为建设用地。因此，本项目用地符合区域土地利用规划。 (2) 选址合理性 根据《综合医院建设标准》：“院址应满足医院功能与环境的要求，选择在患者就医方便、环境安静、地形比较规整的位置，并应充分利用城镇基础设施，避开污染源和易燃易爆物的生产、贮存场所”。 项目区位于安徽省淮北市濉溪县****，交通便利，物流、进出方便。院址所在地主要的基础配套设施包括道路、供电、供水等基本完善，为本项目建设提供了较为优越的配套设施及建设环境。 (3) 环境承载力 本项目周边 500 米范围内环境敏感对象为蒋庄村周边居民、学校等，项目所在地交通方便，水电供应可靠。本项目在做好废气治理和废水处理措施的前提下，对环境质量的影响较小，建成后不会造成当地环境质量下降。因此，项目在环境承载能力内。 综上所述，项目选址合理。 2、“三线一单”对照分析 (1) 生态保护红线 项目选址位于安徽省淮北市濉溪县****，根据安徽省“三线一单”公众服务平台，生态环境分区管控单元编码为：ZH34062120224，项目涉及沿淮绿色生态廊道区-重点管控单元 18，项目建设符合其空间布局约束、污染物排放管控、资源开发效率等要求。具体见附图 8（生态环境分区管控图）。综上，项目选址符合生态保护红线要求。 (2) 环境质量底线及分区管控 ① 质量底线 根据环境现状监测结果及《2023 年淮北市环境质量公告》。 项目所在区域内的环境空气质量不能完全满足《环境空气质量标准》
---------	--

及其修改单中的二级标准要求。

项目所在区域声环境质量满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）中2类区标准要求，声环境质量良好。

项目所在区域地表水环境浍河水质不能满足《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）中的Ⅲ类标准；雁鸣沟、新建沟水质满足《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）中的Ⅳ类标准。

项目所在区域地下水环境质量各项指标均能满足《地下水质量标准》（GB/T14848-2017）Ⅲ类标准要求。

本项目实施后不会降低区域环境质量现有的功能要求。

②分区管控

根据安徽省生态环境厅发布的《安徽省“三线一单”生态环境分区管控管理办法（暂行）》（皖环发〔2022〕5号）（以下简称《办法》），《办法》要求在建设项目环评中，做好与“三线一单”生态环境分区管控、《淮北市生态环境分区管控成果动态更新情况说明》相符性分析，充分论证是否符合生态环境准入清单要求。

项目位于安徽省淮北市濉溪县****，对照《淮北市“三线一单”编制文件》（2020年12月）和《淮北市生态环境分区管控成果动态更新情况说明》（2023年8月），项目地水环境属于城镇生活污染重点管控区，大气环境属于一般管控区，地下水环境属于一般管控区，土壤环境属于一般管控区。

对于重点管控单元，着重从现有源排放削减、新增源等量或倍量替代、排放标准加严、区域污染联防联控或污染物允许排放量等方面提出污染物排放管控要求。

表 1-2 分区管控内容

管控单元分类	本项目情况	分区管控要求	协调性分析
生态环境管控	重点管控单元	对于重点管控单元,着重从现有源排放削减、新增源等量或倍量替代、排放标准加严、区域污染联防联控或污染物允许排放量等方面提出污染物排放管控要求；从土地用途管控、环境基础设施	本项目各项污染物均采取相应的环保措施,确保污染物能够达标排放,本项目涉及的污染因子为氨气、硫化氢和臭气浓

			布局优化、环境事故风险防控、有毒有害物质污染物和易燃易爆物质环境风险防控等方面提出环境风险防控要求；从水资源开发利用效率、地下水开采禁止或者限制要求，土地资源集约利用要求，能源利用效率、禁燃区要求等方面提出资源开发效率要求，并提出相关基础设施建设和管理的要求。	度、NO _x 、SO ₂ 、颗粒物，均为无组织排放，不涉及总量指标；针对厂区可能涉及的危险物质在风险分析章节提出严格的风险防控措施； 本项目整体布局合理，并设有绿化带； 项目用地为建设用地，不改变用地性质； 本项目不采用地下水，用水来自乡镇供水管网供水；
大气环境	受体敏感重点管控区		落实《安徽省大气污染防治条例》《安徽省碳达峰实施方案的通知》《安徽省工业领域碳达峰实施方案》《安徽省城乡建设领域碳达峰实施方案》《关于进一步加强新上“两高”项目管理的通知》《安徽省挥发性有机物污染整治工作方案》《关于进一步加强建设项目新增大气污染物总量控制指标管理工作的通知》《安徽省“十四五”节能减排实施方案》《深入打好污染防治攻坚战行动方案》《淮北市“十四五”节能减排实施方案》要求；严格目标实施计划，加强环境监管，促进生态环境质量好转；新建、改建和扩建项目大气污染物实施“倍量替代”，执行特别排放标准的行业实施提标升级改造。	本项目严格按照相关要求执行
水环境	城镇生活污染重点管控区		依据《中华人民共和国水污染防治法》《水污染防治行动计划》《安徽省水污染防治工作方案》及淮北市水污染防治工作方案对重点管控区实施管控；依据淮北市相关开发区规划、规划环评及审查意见相关要求对开发区实施管控；落实《安徽省“十四五”生态环境保护规划》《安徽省“十四五”节能减排实施方案》《淮北市“十四五”生态环境保护规划》《淮北市“十四五”水生态环境保护专项规划》《淮北市“十四五”节能减排方案》《淮北市水污染防治工作方案》等要求；新建、改建和扩建项目水污染物实施“等量替代”。	隔油池处理后的食堂废水，汇同生活污水、被服洗涤废水、经化粪池预处理后，进入院内污水处理站处理，处理达标后拉运至濉溪县百善污水处理有限公司进一步处理，处理达标后排入雁鸣沟。厂区严格按照《中华人民共和国水污染防治法》《水污染防治行动计划》《安徽省水污染防治工作方案》及各市水污染防治工作方案实施
土壤环境	一般		依据落实《安徽省“十四五”环境保护	本项目利用现有工业用

境	管控区	规划》《安徽省“十四五”土壤、地下水和农村生态环境保护规划》《安徽省重金属污染防控工作方案》《安徽省“十四五”危险废物工业固体废物污染环境防治规划》《安徽省土壤污染防治工作方案》《淮北市“十四五”土壤（地下水）和农村生态环境保护规划》《尾矿污染环境防治管理办法》等要求，防止土壤污染风险。	地，不新增工业土地；且项目污水处理站、污水管线、化粪池、医疗废物暂存间、事故池、储水池进行重点防渗，减少对土壤的影响
---	-----	--	--

(3) 资源利用上线

本项目建设过程中所利用的资源主要为水资源、电资源，均为清洁能源。

煤资源利用上限：本项目不使用高污染能源。

水资源利用上限：本项目用水来自乡镇供水管网供水，隔油池处理后的食堂废水，汇同生活污水、被服洗涤废水经化粪池预处理后，进入院内污水处理站处理，处理后拉运至濉溪县百善污水处理有限公司进一步处理，尾水处理达标后排入雁鸣沟，不直接排入外环境，水资源影响较小。

土地资源利用上限：本项目用地为现有建设用地，不新增土地资源的利用。

项目运营期间水、污染物排放、土地等排放及使用情况，不会超过划定的资源利用上限。

(4) 环境管控单元划定及分类管控

根据《安徽省人民政府关于加快实施“三线一单”生态环境分区管控的通知》、《淮北市“三线一单”编制文本》、《淮北市生态环境分区管控成果动态更新情况说明》中相关要求，本项目位于重点管控单元。

文件要求：重点管控单元包含城镇规划边界、省级及以上开发区等开发强度高、污染物排放强度大的区域，以及环境问题相对集中的区域，主要分布在沿江、沿淮等重点发展区域。该区域突出污染物排放控制和环境风险防控，以守住环境质量底线、积极发展社会经济为导向，强化环境质量改善目标约束。

项目情况：本项目位于安徽省淮北市濉溪县****，属于重点管控单元，各项污染物均能做到达标排放，环境风险可控。项目区域地下水满足《地

	下水质量标准》（GB/T14848-2017）III类标准。隔油池处理后的食堂废水，汇同生活污水、被服洗涤废水经化粪池预处理后，进入院内污水处理站处理，处理达标后拉运至濉溪县百善污水处理有限公司进一步处理，处理达标后排入雁鸣沟，不直接排入地表水体，不会降低现有环境质量。项目所在地大气环境质量中的基本污染物细颗粒物（PM_{2.5}）超标，本项目所在地为大气环境空气质量不达标区，本项目运行过程不产生颗粒物。 综上，本项目与《安徽省人民政府关于加快实施“三线一单”生态环境分区管控的通知》是相符的。 （5）生态环境准入清单 对照淮北市“三线一单”编制文件、《淮北市生态环境分区管控成果动态更新情况说明》中的淮北市生态环境准入清单，本项目建设不违背清单要求。 ①生态环境准入负面清单 根据《部分工业行业淘汰落后生产工艺装备和产品指导目录（2010 年本）》，本项目使用的设备不属于其中淘汰落后生产工艺装备。本项目选址用地不属于《限制用地项目目录（2012 年本）》和《禁止用地项目目录（2012 年本）》中规定项目。 根据《市场准入负面清单（2025 年版）》，本项目不涉及其中负面清单内容。 对照《产业结构调整指导目录（2024 年本）》（中华人民共和国国家发展和改革委员会令第 29 号），本项目属于其中的“鼓励类”、“三十七、卫生健康中 1、医疗服务设施建设：预防保健、卫生应急、卫生监督服务设施建设，医疗卫生服务设施建设，传染病、儿童、精神卫生专科医院和康复医院（中心）、护理院（中心）、安宁疗护中心、全科医疗设施与服务，医养结合设施与服务”。 因此，项目不在生态环境准入负面清单中。 ②《安徽省淮河流域水污染防治条例》（2019年1月1日） 对照《安徽省淮河流域水污染防治条例》（2019年1月1日）如下： 表1-3 与《安徽省淮河流域水污染防治条例》（2019年1月1日）相符性分
--	--

析		
序号	防治条例	符合性分析
1	第十三条 禁止在淮河流域新建化学制浆造纸企业和印染、制革、化工、电镀、酿造等污染严重的小型企业。严格限制在淮河流域新建印染、制革、化工、电镀、酿造等大中型项目或者其他污染严重的项目；建设该类项目的，应当事前征得省人民政府生态环境行政主管部门的同意，并按照规定办理有关手续	本项目属于 Q8411 综合医院，不属于工业项目，不涉及化学制浆造纸企业和印染、制革、化工、电镀、酿造
2	第十四条 新建、改建、扩建直接或者间接向水体排放污染物的建设项目和其他水上设施，应当依法进行环境影响评价。建设项目的水污染防治设施，应当符合经批准或者备案的环境影响评价文件的要求，并与主体工程同时设计、同时施工、同时投入使用新建、改建、扩建项目，除执行前款规定外，还应当遵守下列规定： （一）新建项目的选址应符合城市总体规划，避开饮用水水源地和对环境有特殊要求的功能区； （二）采用资源利用率高、污染物排放量少的先进设备和先进工艺； （三）改建、扩建项目和技改项目应当把水污染治理纳入项目内容	隔油池处理后的食堂废水，汇同生活污水、被服洗涤废水经化粪池预处理后，进入院内污水处理站处理，处理达标后拉运至濉溪县百善污水处理有限公司进一步处理，处理达标后排入雁鸣沟，不直接排入地表水体
4	第十六条 在淮河流域城市公共排水设施覆盖区域内，应当实行雨水、污水分流；排水户应当将雨水、污水分别排入公共雨水、污水管网及其附属设施。	本项目实行雨污分流，雨水进入雨水管道，隔油池处理后的食堂废水，汇同生活污水、被服洗涤废水经化粪池预处理后，进入院内污水处理站处理，处理达标后拉运至濉溪县百善污水处理有限公司进一步处理，处理达标后排入雁鸣沟
5	第十七条 在饮用水水源保护区内，禁止设置排污口	项目位于濉溪县****，不涉及饮用水水源保护区。
6	第十九条 禁止下列行为： （一）向水体排放或者倾倒油类、酸液、碱液和其他有毒有害液体； （二）在水体中清洗装贮过有毒有害污染物的车辆、船舶和容器； （三）向水体排放、倾倒含有汞、镉、砷、铬、铅、氰化物、黄磷等可溶性剧毒废液或者将上述物质直接埋入地下； （四）向水体排放、倾倒工业废渣、城镇垃圾和其他废物； （五）向水体排放、倾倒放射性固体废物或者放射	环评要求院区严格按照要求执行

	性废水； （六）利用渗井、渗坑、裂隙、溶洞、塌陷区和废弃矿坑排放、倾倒，或者利用无防渗措施的沟渠、坑塘输送或者存贮含毒污染物或者病原体的废水和其他废物； （七）在河流、湖泊、运河、渠道、水库最高水位线以下的滩地和岸坡堆放、贮存固体废物和其他污染物； （八）围湖和其他破坏水环境生态平衡的活动； （九）引进不符合国家环境保护规定要求的技术和设备； （十）法律、法规禁止的其他行为。	
7	第二十六条 排污单位发生事故或者其他突发性事件，造成或者可能造成水污染事故的，应当立即启动本单位的应急方案，采取隔离等应急措施，防止水污染物进入水体，并向事故发生地的县级以上人民政府或者生态环境行政主管部门报告。	当发生水污染事故时院长立即启用应急方案并向主管部门报告

3、政策相符性分析

（1）与《空气质量持续改善行动计划》（国发〔2023〕24号，2023年12月7日）相符性分析

表 1-4 与国发〔2023〕24号文件相符性分析

序号	国发〔2023〕24号	本项目情况	结论
二、优化产业结构，促进产业产品绿色升级			
（四）	坚决遏制高耗能、高排放、低水平项目盲目上马。新改扩建项目严格落实国家产业规划、产业政策、生态环境分区管控方案、规划环评、项目环评、节能审查、产能置换、重点污染物总量控制、污染物排放区域削减、碳排放达峰目标等相关要求，原则上采用清洁运输方式。涉及产能置换的项目，被置换产能及其配套设施关停后，新建项目方可投产。	本项目属于 Q8411 综合医院，不属于高耗能、高排放项目；对照《产业结构调整指导目录（2024 年本）》，本项目属于其中的“鼓励类”、“三十七、卫生健康中 1、医疗服务设施建设”；项目按照要求申请水污染总量指标	符合
（五）	加快退出重点行业落后产能。修订《产业结构调整指导目录》，研究将污染物或温室气体排放明显高出行业平均水平、能效和清洁生产水平低的工艺和装备纳入淘汰类和限制类名单。重点区域进一步提高落后产能能耗、环保、质量、安全、技术等要求，逐步退出限制类涉气行业工艺和装备；逐步淘汰步进式烧	对照《产业结构调整指导目录（2024 年本）》，本项目属于其中的“鼓励类”、“三十七、卫生健康中 1、医疗服务设施建设”	符合

	结机和球团竖炉以及半封闭式硅锰合金、镍铁、高碳铬铁、高碳锰铁电炉。引导重点区域钢铁、焦化、电解铝等产业有序调整优化。		
三、优化能源结构，加速能源清洁低碳高效发展			
(十)	严格合理控制煤炭消费总量。在保障能源安全供应的前提下，重点区域继续实施煤炭消费总量控制。到 2025 年，京津冀及周边地区、长三角地区煤炭消费量较 2020 年分别下降 10%和 5%左右，汾渭平原煤炭消费量实现负增长，重点削减非电力用煤。重点区域新改扩建用煤项目，依法实行煤炭等量或减量替代，替代方案不完善的不予审批；不得将使用石油焦、焦炭、兰炭等高污染燃料作为煤炭减量替代措施。完善重点区域煤炭消费减量替代管理办法，煤矸石、原料用煤不纳入煤炭消费总量考核。原则上不再新增自备燃煤机组，支持自备燃煤机组实施清洁能源替代。对支撑电力稳定供应、电网安全运行、清洁能源大规模并网消纳的煤电项目及其用煤量应予以合理保障。	本项目生产过程使用的热源为电，不使用煤炭资源	符合
(十一)	积极开展燃煤锅炉关停整合。各地要将燃煤供热锅炉替代项目纳入城镇供热规划。县级及以上城市建成区原则上不再新建 35 蒸吨/小时及以下燃煤锅炉，重点区域原则上不再新建除集中供暖外的燃煤锅炉。加快热力管网建设，依托电厂、大型工业企业开展远距离供热示范，淘汰管网覆盖范围内的燃煤锅炉和散煤。到 2025 年，PM _{2.5} 未达标城市基本淘汰 10 蒸吨/小时及以下燃煤锅炉；重点区域基本淘汰 35 蒸吨/小时及以下燃煤锅炉及茶水炉、经营性炉灶、储粮烘干设备、农产品加工等燃煤设施，充分发挥 30 万千瓦及以上热电联产电厂的供热能力，对其供热半径 30 公里范围内的燃煤锅炉和落后燃煤小热电机组（含自备电厂）进行关停或整合。		
(十二)	实施工业炉窑清洁能源替代。有序推进以电代煤，积极稳妥推进以气代煤。重点区域不再新增燃料类煤气发生炉，新	本项目热源为电，不使用工业窑炉	符合

	改扩建加热炉、热处理炉、干燥炉、熔化炉原则上采用清洁低碳能源；安全稳妥推进使用高污染燃料的工业炉窑改用工业余热、电能、天然气等；燃料类煤气发生炉实行清洁能源替代，或因地制宜采取园区（集群）集中供气、分散使用方式；逐步淘汰固定床间歇式煤气发生炉。		
六、强化多污染物减排，切实降低排放强度			
(二十二)	推进重点行业污染深度治理。高质量推进钢铁、水泥、焦化等重点行业及燃煤锅炉超低排放改造。到 2025 年，全国 80%以上的钢铁产能完成超低排放改造任务；重点区域全部实现钢铁行业超低排放，基本完成燃煤锅炉超低排放改造。	本项目生产过程使用的热源为电，不使用煤炭资源	符合
(2) 与《皖北六市空气质量提升攻坚行动方案》（皖政办秘〔2023〕58 号，2023 年 12 月 8 日）相符性分析			
表 1-5 与皖政办秘〔2023〕58 号文件相符性分析			
序号	皖政办秘〔2023〕58 号	本项目情况	结论
(一) 开展产业绿色发展提升行动。			
1	坚决遏制“两高”项目盲目发展。对淮南市的火电、煤化工，淮北市的火电、焦化，蚌埠市的化工、玻璃，阜阳市的化工、建材，宿州市的水泥、陶瓷等“两高”项目，实施清单管理、动态监控，严格落实错峰生产和重污染天气应急管理措施，新建“两高”项目按照重污染天气 A 级绩效指标建设。	本项目属于 Q8411 综合医院，不属于高耗能、高排放项目	符合
3	大力整治“散乱污”企业。全面排查塑料加工、人造板、木材加工、家具制造、合成革、包装印刷、石材加工、煤和矸石破碎加工（含煤球等）、粮食饲料加工、中药材加工、不规范搅拌站、汽车维修（抛光、打磨）、黑色和有色金属熔炼加工、陶瓷烧制、砖瓦窑等涉气“散乱污”企业，实施清单管理，明确时限、责任、措施，依法依规限期退出，推动相关产业转型升级。	项目位于濉溪县****，项目用地为现有建设用地；对照《产业结构调整指导目录（2024 年本）》，本项目属于其中的“鼓励类”、“三十七、卫生健康中 1、医疗服务设施建设”，项目不属于工业项目，项目建设能够提高周边医疗水平	符合
(二) 开展煤炭减量替代提升行动。			

4	4. 加快实施现有煤电机组提标改造。大力推动节能降碳改造、灵活性改造、集中供热改造“三改联动”，“十四五”末皖北六市现有 29 台 30 万千瓦以上煤电机组全面达到“超净排放”，积极推动将符合国家规定条件的老旧机组转为应急备用。	本项目生产过程使用的热源为电，不使用煤炭资源	符合
5	积极稳妥推进支撑性电源项目建设。六市新建煤电机组执行最严格的节能环保标准，严格落实污染物区域削减替代等政策要求，项目投产前须严格兑现减排承诺，否则不予核发排污许可证，不得投入运行。		符合
6	大力压减非电行业煤炭消费量。新建、改建、扩建非电用煤项目严格实施煤炭减量替代，确保完成省级下达六市的非电煤炭消费量控制指标。严格禁止新建自备燃煤设施。2025 年底前，全面淘汰供热半径 15km 以内的自备燃煤供热设施和低效燃煤小热电，积极发展大型热电联产机组半径 30km 长距离集中供热。		
7	加大散煤淘汰力度。加大农业生产和农产品加工领域、经营性炉灶等散煤替代力度，实现生产经营性领域散煤基本清零。加强商品煤质量监管，严格控制不符合标准的散煤直接进入流通、使用环节。基本实现居民生活散煤替代。		符合

(3) 与安徽省人民政府《关于印发安徽省空气质量持续改善行动方案的通知》（皖政〔2024〕36 号）

表 1-6 与皖政〔2024〕36 号文件相符性分析

序号	内容	本项目情况	结论
二、优化调整产业结构布局			
1	（三）坚决遏制高耗能、高排放、低水平项目盲目上马。新改扩建项目严格落实国家产业规划、产业政策、生态环境分区管控方案、规划环评、项目环评、节能审查、产能置换、重点污染物总量控制、污染物排放区域削减、碳排放达峰目标等相关要求，原则上采用清洁运输方式。实施“高污染、高耗能”项目部门联审，源头管控低水平项目上马。制定实施安徽省加强生态环境分区管控方案。严格落实产能置换要求，不得以任何名义、任何方式核准、备案产能严重过剩行业新增	本项目属于 Q8411 综合医院，不属于高耗能、高排放、低水平项目	符合

	产能项目，被置换产能及其配套设施关停后，新建项目方可投产													
2	（四）有序推动落后产能淘汰。严格执行《产业结构调整指导目录》。综合运用能耗、环保、质量、安全、技术等要求，依法依规推动落后产能退出，逐步退出限制类涉气行业工艺和装备。有序推动生产设施老旧、工艺水平落后、环境管理水平低下的独立焦化、烧结、球团、热轧企业和落后煤炭洗选企业退出市场。逐步淘汰步进式烧结机和球团竖炉以及半封闭式硅锰合金、镍铁、高碳铬铁、高碳锰铁电炉。严禁违规新增钢铁、水泥（熟料）、焦化、电解铝、平板玻璃（不含光伏压延玻璃）产能。鼓励钢铁行业龙头企业实施兼并重组，到 2025 年，短流程炼钢产量占比达 15%	对照《产业结构调整指导目录（2024 年本）》，本项目属于其中的“鼓励类”、“三十七、卫生健康中心 1、医疗服务设施建设”	符合											
（4）与《安徽省生态环境厅关于强化 2024-2025 秋冬季大气污染防治攻坚工作的通知》（2024 年 10 月 12 日）符合性分析 表 1-7 与《安徽省生态环境厅关于强化 2024-2025 秋冬季大气污染防治攻坚工作的通知》相符性分析一览表 <table> <tr> <th>序号</th><th>通知内容</th><th>本项目内容</th><th>相符性</th></tr> <tr> <td rowspan="2">1</td><td>紧盯重点区域空气质量波动。从重点区域摸排工业源、移动源、各类面源，建立站点周边等重点区域的污染源排放现状台。建立空气质量异常波动响应处置机制，密切关注站点空气质量变化趋势，及时排查发现问题，及时处理解决。</td><td>本项目污染物排放，在一定程度上增加了项目所在地的大气污染负荷，对可能产生的污染物采取相应的污染防治措施，确保大气污染物能够达标排放</td><td>符合</td></tr> <tr> <td>加强各类扬尘精细化管控。建筑施工严格执行“六个百分百”，持续强化道路扬尘整治，推进吸尘式机械化湿式清扫作业，加大城市外环路、城市出入口等重要路段洒扫保洁力度积极借鉴江苏南京等地经验做法，在有条件的施工项目推广高杆喷淋、“天幕”系统等设备，推广新能源混凝土搅拌车和工程机械，进一步减少废气排放。</td><td>本项目属于补办环评手续，各项设施已安装，不涉及施工期污染物排放</td><td>符合</td></tr> </table> （5）与《淮北市生态环境保护“十四五”规划》（2022 年 1 月，淮环〔2022〕1 号）相符性分析 表 1-8 与淮环〔2022〕1 号相符性分析一览表				序号	通知内容	本项目内容	相符性	1	紧盯重点区域空气质量波动。从重点区域摸排工业源、移动源、各类面源，建立站点周边等重点区域的污染源排放现状台。建立空气质量异常波动响应处置机制，密切关注站点空气质量变化趋势，及时排查发现问题，及时处理解决。	本项目污染物排放，在一定程度上增加了项目所在地的大气污染负荷，对可能产生的污染物采取相应的污染防治措施，确保大气污染物能够达标排放	符合	加强各类扬尘精细化管控。建筑施工严格执行“六个百分百”，持续强化道路扬尘整治，推进吸尘式机械化湿式清扫作业，加大城市外环路、城市出入口等重要路段洒扫保洁力度积极借鉴江苏南京等地经验做法，在有条件的施工项目推广高杆喷淋、“天幕”系统等设备，推广新能源混凝土搅拌车和工程机械，进一步减少废气排放。	本项目属于补办环评手续，各项设施已安装，不涉及施工期污染物排放	符合
序号	通知内容	本项目内容	相符性											
1	紧盯重点区域空气质量波动。从重点区域摸排工业源、移动源、各类面源，建立站点周边等重点区域的污染源排放现状台。建立空气质量异常波动响应处置机制，密切关注站点空气质量变化趋势，及时排查发现问题，及时处理解决。	本项目污染物排放，在一定程度上增加了项目所在地的大气污染负荷，对可能产生的污染物采取相应的污染防治措施，确保大气污染物能够达标排放	符合											
	加强各类扬尘精细化管控。建筑施工严格执行“六个百分百”，持续强化道路扬尘整治，推进吸尘式机械化湿式清扫作业，加大城市外环路、城市出入口等重要路段洒扫保洁力度积极借鉴江苏南京等地经验做法，在有条件的施工项目推广高杆喷淋、“天幕”系统等设备，推广新能源混凝土搅拌车和工程机械，进一步减少废气排放。	本项目属于补办环评手续，各项设施已安装，不涉及施工期污染物排放	符合											

序号	淮环（2022）1号	本项目情况	结论
1.深入打好蓝天、碧水、净土保卫战			
1	强化面源污染治理。加强施工扬尘综合治理，严格落实“六个百分之百”扬尘防控长效机制	本项目属于补办环评手续，各项设施已安装，不涉及施工期污染物排放	符合
2.完善环境风险防控管理体系			
1	推进风险全过程监管。强化企业环境风险主体责任，督促企业开展环境风险隐患排查并建立档案。抓好重点行业企业和重点区域的环境风险评估工作，实施环境风险分级管理，持续推进企业、园区、行政区域的三级防控体系	本项目将加强院区内的环境风险防范措施	符合
2	强化应急防范处置能力。加强环境风险信息化管理，完善环境风险源、环境敏感目标、环境应急能力及环境应急预案等数据库，健全应急指挥决策支持系统，提升环境应急信息化水平	本项目完善环境风险源、环境敏感目标、环境应急能力及环境应急预案等数据库，且加强院区的环境风险防范措施	符合
3.加强风险源管理和重点行业风险防控			
1	加强环境风险源管理。加强环境风险源分类管控，重点加强危险化学品、危险废物、含重金属、放射源等环境风险源监控	本项目设置符合要求的医疗废物间，并设置危废转移联单，加强建设单位与危废处置单位之间的管控，降低环境风险	符合
2	防控重点行业环境风险。加强对危废处置企业环境风险管控，强化贮存、运输、处置的环境监管	本项目不属石油、化工等防控重点行业，项目设置符合要求的医疗废物间，并设置危废转移联单，加强与危废处置单位之间的管控，降低环境风险	符合
4.强化固体废物安全处理处置			
1	推进工业固废资源化利用。大力推进重点工业企业清洁生产，通过技术改造、降低能耗和原材料消耗，从生产工艺、装备、资源和能源使用角度提出清洁生产方案，实现工业固体废物的减量	不涉及	符合

2	加强危险废物安全处置。加快实施危险废物处置工程，提升危险废物安全处置能力。实施危险废物转移联单管理，采取密封、防水等措施防止收集运输过程造成环境污染	本项目产生的医疗废物暂存于符合要求的医疗废物间内，定期交由有资质的单位处置，杜绝危险废物混入一般工业固体废物或生活垃圾。设置危废管理台账及危废转移联单防范环境污染风险	符合
3	加强生活垃圾综合处理。深入实施城市生活垃圾分类，提高垃圾处理减量化、资源化和无害化水平，积极创建“无废城市”	本项目生活垃圾经生活垃圾桶收集后由环卫部门统一清运处理，只在院内暂存	符合

(6) 与淮北市人民政府办公室《关于印发淮北市空气质量提升攻坚行动方案的通知》（淮政办秘〔2024〕8号，2024年2月12日）通知相符性分析

表 1-9 与淮政办秘〔2024〕8号文件相符性分析

序号	内容	本项目情况	结果
（一）开展产业绿色发展提升行动			
1	坚决遏制“两高”项目盲目发展。新改扩建项目严格落实国家产业规划、产业政策、产能置换、重点污染物总量控制、污染物排放区域削减、碳排放达峰目标等相关要求，采用清洁运输方式运输。严格火电、焦化行业监管，对火电、焦化、建材、水泥、化工、陶瓷等项目，实施清单管理、动态监控，严格落实省地方污染物排放标准和绩效分级差异管控，实施错峰生产和重污染天气应急管控措施；新建“两高”项目按照重污染天气A级绩效指标建设。	本项目属于 Q8411 综合医院，不属于高耗能、高排放项目；对照《产业结构调整指导目录（2024 年本）》，本项目属于其中的“鼓励类”、“三十七、卫生健康中 1、医疗服务设施建设”	符合
2	2.加快传统产业改造提升。加快退出重点行业落后产能，对照《产业结构调整指导目录（2024 年本）》，逐步退出限制类涉气行业工艺和装备。全面推进众城水泥、临涣焦化等重点行业企业及燃煤锅炉超低排放改造，加大氨排放管控。加快推进建成区重污染企业搬迁改造，持续加强砖瓦、陶瓷、石灰、高岭土、玻璃等涉工业炉窑行业环境治理，扎实推进砖瓦企业转型发展三年提升行动。	对照《产业结构调整指导目录（2024 年本）》，本项目属于其中的“鼓励类”、“三十七、卫生健康中 1、医疗服务设施建设”	符合
	3.强化“散乱污”企业综合整治。全面排查塑料加工、人造板、木材加工、家具制造、合成革、包装印刷、石材（石料）加工、煤和矸石破碎加工（含煤球等）、粮食饲料加	对照《产业结构调整指导目录（2024 年本）》，本项目属于其中的“鼓励类”、“三十七、卫	符合

	工、不规范搅拌站、汽车维修（抛光、打）、黑色和有色金属熔炼加工、陶瓷烧制、砖瓦窑、散状物料堆场等涉气“散乱污”企业，实施清单管理，建立动态管理台账，明确时限、责任、措施，依法依规限期退出，推动相关产业转型升级。	生健康中 1、医疗服务设施建设”，且周边均为工业企业，不属于“散乱污”企业	
综上，本项目建设符合相关政策。 4、产业政策符合性 对照《产业结构调整指导目录（2024年本）》（中华人民共和国国家发展和改革委员会令第29号），本项目属于其中的“鼓励类”、“三十七、卫生健康中1、医疗服务设施建设：预防保健、卫生应急、卫生监督服务设施建设，医疗卫生服务设施建设，传染病、儿童、精神卫生专科医院和康复医院（中心）、护理院（中心）、安宁疗护中心、全科医疗设施与服务，医养结合设施与服务”。且不属于《禁止用地项目目录（2012年本）》《限制用地项目目录（2012年本）》中禁止和限制的用地项目。 综上，本项目的建设符合国家相关的产业政策要求。			

二、建设项目工程分析

建设内容

1、项目基本情况

(1) 基本情况

项目名称：****。

建设单位：****。

项目性质：新建

项目总投资：****。

周边环境现状：项目位于安徽省淮北市濉溪县****，南临濉石路、隔路为商铺，其余侧均为农田。

(2) 项目由来

濉溪蒋庄医院于 2009 年，经多年的建设与发展，已成为医疗、康复、预防保健为一体的乡镇卫生院。为完善濉溪县医疗卫生体系，增强医疗服务能力，解决人民群众就医需求和健康保障需求，项目无环评手续，为完善环保手续，委托编制濉溪蒋庄医院建设项目环境影响报告表。

环评类别判别：

表 2-1 项目与环境影响评价分类管理名录的判别

四十九、卫生 84 中 108、医院 841；专科疾病防治院（所、站）8432；妇幼保健院（所、站）8433；急救中心（站）服务 8434；采供血机构服务 8435；基层医疗卫生服务 842	环评类别	内容	本项目判别
报告书			
新建、扩建住院床位 500 张及以上的	不涉及		
其他（住院床位 20 张以下的除外）	设置 40 张床位		
登记表	住院床位 20 张以下的（不含 20 张住院床位的）	不涉及	

排污类别判别：

表 2-2 项目与固定污染源排污许可分类管理名录的判别

四十九、卫生 84 中 107、医院 841，专业公共卫生服务 843	行业类别	内容	本项目判别
重点管理			
床位 500 张及以上的（不含专科医院 8415 中的精神病、康复和运动康复医院以及疗养院 8416）	不涉及		
简化管理	床位 100 张及以上的专科医院 8415（精神病、康复和运动康复医院）以及疗养院 8416，床位 100 张及以上 500 张以下的综合医院 8411、中医医院 8412、中西医结合医院 8413、民族医院 8414、专科医院 8415（不含精神病、康复和运动康复医院）	不涉及	

登记管理	疾病预防控制中心 8431, 床位 100 张以下的综合医院 8411、中医医院 8412、中西医结合医院 8413、民族医院 8414、专科医院 8415、疗养院 8416		本项目属于综合医院, 共设置 40 张床位	
2、建设规模及主要建设内容				
项目占地面积为2085平方米, 总建筑面积2850平方米, 配套相关道路、给排水、场地内道路硬化、绿化、照明等公用工程。本项目设病床40张, 医护人员共38人, 日门诊数量约为30人, 设有内科(门诊)、外科(门诊)、妇科(门诊)、中医科(门诊)、全科医疗(门诊)、预防保健科、药剂、医学影像科、医学化实验室、精神科。				
主要服务于周边地区的居民。开展门诊、住院、预防等服务方式。本院不设传染科、无牙科门诊, 无牙床。本项目涉及辐射设备的将另外单独履行环评手续。				
本项目建设组成详见下表:				
表 2-1 项目组成一览表				
工程类别		工程内容		备注
主体工程	1#综合楼	2F, (39m×12m), 位于院内西北侧	1F, 主要设置预防保健科、心电图室、化验室、内科、外科、妇科、CT 室、西药房、收费处等	已建
			2F, 主要为病房, 设置病床 20 张	
	2#综合楼	2F, (19m×12m), 位于院内东北侧	1F, 为食堂, 为院内职工及病人提供就餐	已建
			2F, 设置病房, 共设置 20 张床位	已建
辅助工程	办公室	1F, 建筑面积 15m ² , 位于院区入口东侧, 主要用于人员办公		已建
	宿舍	1F, 建筑面积 20m ² , 主要为院内职工提供住宿条件		已建
	脏衣间	1F, 建筑面积 5m ² , 位于院区西侧, 综合楼 1#南侧, 用于暂存病人产生的脏衣服、床单、被罩		已建
	洗衣房	1F, 建筑面积 5m ² , 位于脏衣房南侧, 用于院区病人被服的洗涤		已建
	卫生间	1F, 建筑面积 10m ² , 位于厂区西南侧, 医疗废物暂存间西侧		已建
公用工程	给水	用水来自乡镇供水管网供水, 年用水量为 8661.45m ³		已建
	排水	食堂废水经隔油池预处理, 生活污水、洗涤废水等同门诊废水等经化粪池预处理后, 进入院内污水处理站(处理能力 20m ³ /d, 工艺“格栅+调节池+厌氧池+缺氧池+好氧池+MBR 膜池+二氧化氯消毒”)处理, 处理达标后托运至濉溪县百善污水处理有限公司进一步处理, 处理达标后排入雁鸣沟。		已建

环保工程		供电	乡镇供电管网供给，年用电量为 10 万 kW/h	已建
		供暖	采用分体式空调，热水来自电热水器，不设置锅炉，不使用天然气	已建
	废气治理	污水处理站恶臭	污水处理设施采用一体化污水处理装置，专职人员管理，排气口定期喷洒除臭剂，加强绿化	已建
		应急发电机废气	设置专用竖井屋顶排放	已建
		食堂油烟	采取油烟净化器处理后专用烟道屋顶排放	已建
	废水治理		食堂废水经隔油池预处理，汇同门诊废水等经化粪池预处理后，进入院内污水处理站（处理能力 20m ³ /d，工艺“格栅+调节池+厌氧池+缺氧池+好氧池+MBR 膜池+二氧化氯消毒”）处理，处理达标后拉运进入濉溪县百善污水处理有限公司进一步处理，处理达标后排入雁鸣沟	已建
	固废治理	污泥	污泥统一收集，定期清理消毒后，交由有资质单位处置	已建
		医疗废物	分类收集暂存于医疗废物暂存间暂存，定期交由有资质单位处置	已建
		生活垃圾	设置垃圾桶分类收集，委托环卫部门清运处理	已建
		废包装材料	统一收集，院内一般固废暂存场所暂存，定期外售	已建
	噪声治理		选用低噪声设备、距离衰减、隔声减振、合理布置等措施	已建
	地下水、土壤防渗		污水处理站（已建成）、污水管线（已建成）、化粪池（已建成）、隔油池（已建成）、医疗废物暂存间（已建成）（位于厂区西南侧，卫生间东侧）、事故池（容积 6m ³ 、新建）重点防渗、储水池（容积 35m ³ 、新建）；1#、2#综合楼、一般固废暂存场所、办公室等做简单防渗	已建
	风险		编制环境风险应急预案、配置消防器材（已建）、事故池（容积 6m ³ 、新建）	已建
	环境管理和监测		定期监测	已建
	绿化		院区、厂界绿化，绿化率约 4.8%	已建

3、主要医疗设备

本项目主要医疗设备详见下表。

表 2-2 项目主要设备一览表

序号	设备名称	数量（套/台）	存放位置
1	*****	1	化验室
2	*****	1	化验室
3	*****	1	化验室

4	****	1	
5	****	1	内科
6	****	1	心电图室
7	****	1	急诊室
8	****	1	心理治疗室
9	****	2	
10	****	1	放射室
11	****	5	内科
12	****	5	
13	****	1	放射室
14	****	1	
15	****	1	妇科
16	****	1	
17	****	1	
18	****	1	
19	****	1	预防保健室
20	****	1	

4、原料消耗情况

表 2-3 项目原料消耗一览表

序号	名称	用量	单位	存放位置	备注
1	水	8661.45	m ³ /a	/	乡镇供水管网供水
2	电	10	万 KWh/a	/	乡镇供电管网供给
3	二氧化氯消毒剂	0.125	t/a	污水处理站	二氧化氯(A剂):活化剂(B剂)=1:1,均为袋装、粉状、1kg/袋,最大储存量均为 10kg
4	84 消毒液	60 桶	25kg/桶	药房	桶装
5	乙醇	100	箱/年		12000 毫升/箱,最大暂存量为 0.001t,浓度为 75%
6	日常耗材	纱布	120		/
		棉球	240		/
		棉签	260		/
		一次性手套	1000		/
		一次性真空采血器	500 支		/

		一次性口 罩	1000	包/年		/
		碘伏	10	瓶/年		12000 毫升/箱
7	药 品 类	西药片剂	20	箱/年		维生素、镇定剂、抗病毒类
*二氧化氯 AB 剂是一种稳定态二氧化氯消毒剂，因为含量较高，所以需要分为两个包装，A 剂一般为稳定态二氧化氯，B 剂为活化剂，这种产品含量最高在 48%左右。二氧化氯投加方法：由二氧化氯投加装置经过计量后投加到污水中，投加装置由设备主体、料桶、液位、计量泵等组成。操作时将二氧化氯（A 剂）和活化剂（B 剂）分别倒入定量水中，然后经活化后稀释备用。处理 1m³污水分别需要 16~20g A 剂、16~20g B 剂，本项目 A 剂和 B 剂用量分别为 20g，（A 剂+B 剂）：水的稀释比例为 1：10。 部分原料理化性质： 二氧化氯 A 剂：主要成分为稳定态二氧化氯，常温下化学性质稳定，便于储存和运输。其含量通常较高（商品态一般为 10.0%），是发挥消毒作用的核心成分。化学特性：分子式为 ClO₂，白色粉末，易溶于水。功能：通过氧化微生物细胞内的巯基酶或破坏蛋白质合成，高效杀灭细菌、病毒、真菌等，且不易产生抗药性。。 二氧化氯 B 剂：主要成分为柠檬酸等酸性物质，用于激活 A 剂中的稳定态二氧化氯，使其释放具有消毒活性的二氧化氯气体。活化过程需控制温度、pH 值等条件以优化效果。 乙醇：乙醇液体密度是 0.789g/cm³，乙醇气体密度为 1.59kg/m³，相对密度 0.8±0.1 g/cm³，式量（相对分子质量）为 46.07g/mol。沸点是 78.2℃，14℃闭口闪点，熔点是-114.3℃。纯乙醇是无色透明的液体，有特殊香味，易挥发。乙醇的物理性质主要与其低碳直链醇的性质有关。分子中的羟基可以形成氢键，因此乙醇黏性大，也不及相近相对分子质量的有机化合物极性大。20℃下，乙醇的折射率为 1.3611。						
5、公用工程 5.1 用水量核算 本项目产生用水主要为住院治疗用水、食堂用水、门诊用水、保洁用水、医务人员用水、化验用水等。本项目医疗用水进行常规化验，不使用铬类化合物以及氰类化合物作为检验药剂，无含铬、含氰废水，排放污水中不含第一类污染物；医院不设传染科等专业科室，所有诊断治疗工艺不涉及重金属，无含氰废水及含铬、汞、银等废水产生。						

(1) 住院治疗用水

本项目设置 40 张床位及配套设备,病房入住率和陪护率按 100%计算,则住院病人最多 40 人,同时陪护人员最多 40 人,参照《综合医院建筑设计规范》(GB50139-2014)第 6.2.2 条,按每床位每天用水量为 100~200L(该水量不包括医疗装备、厨房、洗衣房以及医院职工和病人陪护人员的生活用水),本项目病人用水取 150L/人·d,按照 40 床计算,则生活用水量为 6m³/d、2190m³/a。污水排污系数按 80%计算,则污水产生量为 4.8m³/d、1752m³/a。陪护人员用水按 50L/人·d,则生活用水量为 2m³/d、730m³/a,污水排放量 1.6m³/d、584m³/a。

(2) 食堂用水

本项目设有餐厅,仅供医护人员及住院病人(118 人)用餐,根据《安徽省行业用水定额》(DB34/T679-2019)可知,本项目食堂用水取 50L/(人·日),则餐厅用水量为 5.9m³/d、2153.5m³/a,废水量按 80%计,餐厅废水排放量为 4.72m³/d、1722.8m³/a。

(3) 门诊用水

本项目日门诊量为 30 人,参照《综合医院建筑设计规范》(GB50139-2014)第 6.2.2 条,用水系数 10~15L/人·次(取值 10L/人·次),则用水量为 0.3m³/d、109.5m³/a,废水量按 80%计,门诊废水排放量为 0.24m³/d、87.6m³/a。

(4) 医务人员用水

参照《综合医院建筑设计规范》(GB50139-2014)第 6.2.2 条,医务人员用水系数 150~250L/人·班(1 班,取值 150L/人·班),医护人员 38 人,用水量为 5.7m³/d、2080.5m³/a,废水量按 80%计,医务人员排水量为 4.56m³/d、1664.4m³/a。

(5) 被服洗涤用水

病房被套、床单重量约 1.2kg/床,洗涤周期约每周一次,根据《综合医院建筑设计规范》(2014 年修订)第 6.2.2 条,被服洗涤系数 60~80L/kg(取值 60L/kg),则被服洗涤 149.76m³/a,约 0.410m³/d,废水量按 90%计,排水量为 0.369m³/d、134.784m³/a。

(6) 保洁用水

楼内保洁按 1L/m²·d 计算,室内建筑面积约为 2850m²,则用水量为 2.85m³/d、1040.25m³/a,废水量按 30%计,排水量为 0.855m³/d、312.075m³/a。

(7) 绿化用水

本项目院区绿化面积约 100m^2 ，根据资料，绿化用水定额 $1.5\sim 2.0 (\text{L}/\text{m}^2\cdot\text{次})$ ，本项目取 $2.0\text{L}/\text{m}^2\cdot\text{次}$ ，考虑到降雨、降雪等无需浇水天气，项目绿化年浇水次数约为 100 次，则最大绿化用水量约为 $0.055\text{m}^3/\text{d}$ 、 $20\text{m}^3/\text{a}$ 。

(8) 消毒剂稀释用水

本项目废水处理采用二氧化氯消毒剂，二氧化氯投加方法：由二氧化氯投加装置经过计量后投加到污水中，投加装置由设备主体、料桶、液位、计量泵等组成。操作时将二氧化氯（A 剂）和活化剂（B 剂）分别倒入定量水中，然后经活化后稀释备用。处理 1m^3 污水分别需要 16~20g A 剂、16~20g B 剂，（A 剂+B 剂）：水的稀释比例为 1：10。本项目废水产生量为 6260.251m^3 ，则本项目（A 剂+B 剂）使用量分别为 $0.25\text{t}/\text{a}$ ，二氧化氯消毒剂稀释用水量为 $2.5\text{t}/\text{a}$ 、 $0.007\text{t}/\text{d}$ 。

本项目用水量分析见下表。

表 2-4 项目总用水和排水情况一览表

类别		用水规模	用水系数	用水量 (m^3/d)	用水量 (m^3/a)	排水系数	排水量 (m^3/d)	年排水量 (m^3/a)
生活用水	住院病人	40 床	150L/床·d	6	2190	0.8	4.8	1752
	陪护人员	40 人	50L/人·d	2	730	0.8	1.6	584
	门诊病人	30 人	10L/人·d	0.3	109.5	0.8	0.24	87.6
	医护人员	38 人	150L/人·d	5.7	2080.5	0.8	4.56	1664.4
被服洗涤	被服洗涤	1.2kg/床	60L/kg	0.410	149.76	0.9	0.369	134.784
食堂	食堂用水	118 人	50L/人·d	5.9	2153.5	0.8	4.72	1722.8
保洁	保洁用水	2850m^2	1L/ $\text{m}^2\cdot\text{d}$	2.85	1040.25	0.3	0.855	312.075
绿化	绿化用水	100m^2	$2.0\text{L}/\text{m}^2\cdot\text{次}$	0.055	20	/	/	/
小计	/	/	/	23.215	8473.51	5.2	17.144	6257.659
消毒剂稀释	消毒剂稀释用水	消毒剂 0.25t/a	消毒剂： 水 1:10	0.007	2.5	/	0.007	2.5
总计	/	/	/	23.222	8476.01		17.151	6260.159

根据上表可知，本项目新鲜用水量为 $23.222\text{m}^3/\text{d}$ 、 $8476.01\text{m}^3/\text{a}$ ，废水产生量为 $17.151\text{m}^3/\text{d}$ 、 $6260.159\text{m}^3/\text{a}$ 。本项目食堂废水经隔油池预处理，汇同生活污水、

保洁废水、被服洗涤废水等经化粪池预处理后，进入院内污水处理站（处理能力 $20\text{m}^3/\text{d}$ ，工艺“格栅+调节池+厌氧池+缺氧池+好氧池+MBR膜池+二氧化氯消毒”）处理，处理达标后托运至濉溪县百善污水处理有限公司进一步处理，处理达标后排入雁鸣沟。

项目水平衡图如下：

图 2-1 项目水平衡图 单位: m^3/d

6.2 供电

用电由乡镇供电所供给，年供电量为 10万kWh/a ，能够满足要求。

6.3 消防

院内消防设计依据《建筑防火通用规范》（GB 55037-2022），在院区内设立室外消火栓。室外消火栓间距为 120m ，消火栓保护半径 150m 。

7、平面布置合理性分析

根据《乡镇卫生院建设标准》（建标 110-2008），对医院选址的规定要求为“院址应满足医院功能与环境的要求，选择在患者就医方便、环境安静、地形比较规整的位置，并应充分利用城镇基础设施，避开污染源和易燃易爆物的生产、贮存场所”。

本项目建设地点位于安徽省淮北市濉溪县*****，符合建设标准要求。

本项目设计符合现代科学医疗理念，总体布局中充分考虑病属、陪护人员、医务人员及其他工作人员需求，项目区功能分区明确，科学地组织人流和物流，避免或减少交叉感染，同时满足医疗、生活、服务、交流、休息等多方面的建筑空间及景观，且用地布局紧凑，节约用地。根据当地气候条件，建筑物的朝向、间距、自然通风、采光和院区绿化均达到了标准要求，提供了较为良好的医疗工作环境。

本项目废水主要是食堂废水、生活污水、被服洗涤废水保洁废水等，大气污染物主要是污水处理站产生的恶臭、食堂油烟和应急发电机废气；固体废物主要是医疗废物、生活垃圾、污泥和废包装材料；噪声主要为社会活动噪声、水泵噪声、空调噪声等。

	综上可知，本项目对污染物采取一定的防治措施，污染物均达标后排放，对周围环境影响轻微。因此，选址合理。 8、劳动定员 本项目设置40张床位，日门诊量30人，医护人员为38人，三班制，24h/d，设有食堂，为医护人员及病人提供用餐，年工作365天。
工 艺 流 程 和 产 排 污 环 节	一、施工期工艺分析 本项目为补办环评手续，院内各项工程已建成。因此，环评不对施工期进行分析。 二、营运期工艺分析 工艺流程简述（图示）： 本项目运营期工艺及产污环节示意图如下。 ***** 图 2-2 工艺流程和产污节点图 项目营运过程产生的主要污染物： 门诊治疗、检验、诊断：病人生病后经医院门诊诊断治疗或经过急诊进行不同病症对症检验诊断，门诊对需要药物治疗的病人取药后离开。

	住院、治疗、护理：门诊诊断后对需要住院的病人安排住院接受治疗，医护人员每日需要对病人定期检查、治疗、护理。 复检：住院治疗后的病人治疗结束后，进行康复检查，身体康复后办理康复出院。 废水：食堂废水、生活污水、门诊废水、保洁废水、被服洗涤废水、住院治疗用水等。 废气：主要为污水处理站恶臭、应急发电机废气和食堂油烟等。 噪声：主要为污水处理站水泵运行噪声、住院病人及陪护人员产生的社会生活噪声等。 固体废物：主要为医疗废物、废包装材料、污泥、生活垃圾。
项目有关的原有环境污染问题	一、项目原有概况 项目位于安徽省淮北市濉溪县****，院区建筑物已建成投产使用，但未履行环境影响评价手续。在进行本项目环境影响评价时，主要设备已安装完成，当前院区情况如下：项目占地面积为2085平方米，配主要设置外科门诊、内科门诊及精神科等，医院共有医护人员38人，设置床位40张，购置彩超设备、CT、尿液分析仪、血细胞分析仪、心电图机、全自动生化分析仪、心电监护仪等设备，日接诊30人。 二、现有项目污染物产排情况 项目排放废水主要为食堂废水、生活污水、门诊废水、保洁废水、被服洗涤废水、住院治疗用水等，废水中含有的主要污染物为 COD、BOD₅、SS、氨氮、粪大肠菌群等。项目废水经化粪池预处理后，进入院内污水处理站（处理能力20m³/d，工艺“格栅+调节池+厌氧池+缺氧池+好氧池+MBR膜池+二氧化氯消毒”）处理，处理达标后排入附近沟渠。 污水处理设施采用一体化处理设施，专职人员管理，排气口定期喷洒除臭剂；食堂油烟采用油烟净化器处理后专用烟道屋顶排放；医疗废气加强通风，加强绿化等措施。 生活垃圾设置垃圾桶分类收集，委托环卫部门清运处理；废包装材料统一收集，院内一般固废暂存场所暂存，定期外售；医疗废物分类收集包装，暂存于医疗废物暂存间，定期交由有资质单位处置；污水处理站产生的污泥统一收集，定

	期清理消毒，交由有资质单位处理。 三、现有环境问题： 本项目存在不符合现有环保要求的环境问题，具体如下： （1）院区无环评手续。 （2）项目废水经预处理后无排放去处。 （3）项目未设置事故池。 整改措施如下： （1）完善环评手续。 （2）规范废水排放方式，拉运至濉溪县百善污水处理有限公司，并于 2025 年 3 月 20 日与濉溪县百善污水处理有限公司签订废水处理协议，（详见附件 5）。 （3）建设符合环评要求的事故池容积 6m³。
--	---

三、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准

区域 环境 质量 现状	建设项目所在区域环境质量现状及主要环境问题（环境空气、地面水、地下水、声环境、生态环境等）： 本项目引用淮北市 2023 年度环境公报，进行本项目的环境质量现状评价。 一、环境空气质量 本项目根据《2023 年度淮北市生态环境状况公报》中淮北市环境保护监测站 2023 年 1 月 1 日~2023 年 12 月 31 日的监测数据进行评价，基本污染物环境质量现状评价见表 3-1。 表 3-1 基本污染物环境质量现状 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">污染物</th><th rowspan="2">年评价指标</th><th rowspan="2">现状浓度</th><th rowspan="2">标准值</th><th rowspan="2">占标率（%）</th><th colspan="2">达标情况</th></tr> <tr> <th>分项</th><th>总体</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PM_{2.5}</td><td rowspan="4">年平均质量浓度</td><td>42μg/m³</td><td>35 μg/m³</td><td>120</td><td>超标</td><td rowspan="6">不达标</td></tr> <tr> <td>PM₁₀</td><td>70μg/m³</td><td>70 μg/m³</td><td>100</td><td>达标</td></tr> <tr> <td>SO₂</td><td>7μg/m³</td><td>60 μg/m³</td><td>11.67</td><td>达标</td></tr> <tr> <td>NO₂</td><td>23μg/m³</td><td>40 μg/m³</td><td>57.5</td><td>达标</td></tr> <tr> <td>CO</td><td>日平均第 95 百分位数质量浓度</td><td>0.9mg/m³</td><td>4.0mg/m³</td><td>22.5</td><td>达标</td></tr> <tr> <td>O₃</td><td>最大 8h 滑动平均第 90 百分位数质量浓度</td><td>166μg/m³</td><td>160μg/m³</td><td>103.75</td><td>超标</td></tr> </tbody> </table> 由上表可知，2023 年淮北市 O₃、PM_{2.5} 的评价指标不能满足《环境空气质量标准》（GB3095-2012）及其修改单二级标准限值要求，项目所在区域为不达标区。 根据《淮北市生态环境保护“十四五”规划》（2022 年 1 月，淮环〔2022〕1 号，：“以降低 PM_{2.5} 污染为环境空气质量改善的核心目标，推动 O₃ 污染的协同控制，以质量改善目标引领大气污染防治布局，采取多种手段推动环境空气质量持续改善，到 2025 年，确保 PM_{2.5} 年均浓度不高于 39 微克/立方米，优良天数比例达到 75%以上，为 2035 年环境空气质量全面达标奠定基础。”且本项目排放的颗粒物均采取相应的环保措施处理后达标排放。因此，不会突破项目区大气环境质量底线。 二、地表水环境质量现状 本项目隔油池处理后的食堂废水，汇同生活污水、被服洗涤废水经化粪池预						污染物	年评价指标	现状浓度	标准值	占标率（%）	达标情况		分项	总体	PM _{2.5}	年平均质量浓度	42μg/m ³	35 μg/m ³	120	超标	不达标	PM ₁₀	70μg/m ³	70 μg/m ³	100	达标	SO ₂	7μg/m ³	60 μg/m ³	11.67	达标	NO ₂	23μg/m ³	40 μg/m ³	57.5	达标	CO	日平均第 95 百分位数质量浓度	0.9mg/m ³	4.0mg/m ³	22.5	达标	O ₃	最大 8h 滑动平均第 90 百分位数质量浓度	166μg/m ³	160μg/m ³	103.75	超标
污染物	年评价指标	现状浓度	标准值	占标率（%）	达标情况																																												
					分项	总体																																											
PM _{2.5}	年平均质量浓度	42μg/m ³	35 μg/m ³	120	超标	不达标																																											
PM ₁₀		70μg/m ³	70 μg/m ³	100	达标																																												
SO ₂		7μg/m ³	60 μg/m ³	11.67	达标																																												
NO ₂		23μg/m ³	40 μg/m ³	57.5	达标																																												
CO	日平均第 95 百分位数质量浓度	0.9mg/m ³	4.0mg/m ³	22.5	达标																																												
O ₃	最大 8h 滑动平均第 90 百分位数质量浓度	166μg/m ³	160μg/m ³	103.75	超标																																												

处理后，进入院内污水处理站（处理能力 20m³/d，工艺“格栅+调节+厌氧+缺氧+好氧池+MBR 膜+二氧化氯消毒”）处理，处理达标后拉运至濉溪县百善污水处理有限公司进一步处理，处理达标后排入雁鸣沟。

雁鸣沟最终汇入浍河。

浍河，又名浍水、涣水，因其主要支流为包河，故有时也称“包浍河”，淮洪新河水系，曾经是淮河的一条重要支流，发源于河南省商丘市西北曹楼，流经河南省永城市、安徽省淮北市濉溪县、安徽省宿州市埇桥区、安徽省蚌埠市固镇县后东至安徽省蚌埠市五河县汇入沱河，经淮洪新河流入江苏省，再经峰山切岭入窑河，最后进入洪泽湖，全长 235km，总流域面积 4176 平方公里。

表 3-2 2023 年淮北市地表水监测断面水质综合评价结果

河流	断面名称	2023 年水质类别	水质状况	2022 年水质类别	水质变化	主要污染指标
浍河	三姓楼(出境)	IV类	轻度污染	IV类	无明显变化	化学需氧量、氟化物
	东坪集(入境)	IV类	轻度污染	III类	有所变化	氟化物

三、声环境现状

本项目于 2025 年 3 月 12 日对区域声环境质量进行现状监测，测量方法按照《声环境质量标准》（GB3096-2008）中相应 2 类标准值规定的要求进行，测量仪器使用符合 GB/T17181 中规定精度为 2 型以上噪声自动检测仪器，并在测量前后进行校准，测量时传声器需要风罩。监测数据见下表。

图 3-1 噪声监测点位图

表 3-3 项目区声环境质量监测结果 单位：dB(A)

监测日期	监测点位	监测项目	监测结果 dB (A)			
			时间	Leq	时间	Leq
3.12	院区外东侧	噪声	昼间	*****	夜间	*****
	院区外南侧		昼间	*****	夜间	*****
	院区外西侧		昼间	*****	夜间	*****
	院区外北侧		昼间	*****	夜间	*****
	敏感点		昼间	*****	夜间	*****

项目所在区域声环境质量满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）中相应 2

类标准值要求。

四、地下水和土壤环境质量现状

2023 年淮北市城市集中饮用水源地（地下水）监测指标均达到《地下水质量标准》GB/T14848-2017 中Ⅲ类标准，2023 年淮北市饮用水源地（地下水）取水总量为 1369 万吨，饮用水源地（地下水）水质达标率为 100%。

五、土壤环境质量现状

2023 年，淮北市 15 个基础点和 2 个背景点的 8 种无机污染物（镉、汞、砷、铅、铬、铜、锌和镍）和 3 种有机污染物（六六六总量、滴滴涕总量、苯并[a]芘）监测值均不超过农用地土壤污染风险筛选值。

六、生态环境质量

本项目位于安徽省濉溪县****，为现有建设用地，不涉及新增用地，用地范围内不涉及野生保护动植物等生态环境保护目标。

主要环境保护目标（列出名单及保护级别）：

评价范围内无自然保护区、风景名胜区和文物古迹等需要特殊保护的环境敏感对象，总体上不因本项目的实施而改变区域环境现有功能。具体环境保护目标如下：

1、大气环境

项目周边 500m 范围内涉及居民、学校等环境敏感目标。

表 3-4 环境保护目标

名称	坐标		保护对象	保护内容	环境功能区	相对厂址方位	相对厂界距离(m)
	X	Y					
大气环境	***	***	大蒋庄	*****	《环境空气质量标准》(GB3095-2012)及其修改单中的二级标准	NE	45
	***	***	东蒋庄	*****		E	460
	***	***	中蒋庄	*****		SE	198
	***	***	铁佛中心学校蒋庄小学	*****		SE	462
	***	***	蒋庄村	*****		SE	498

注：*以院区西北角为坐标原点（经度****，纬度****），下同。

图 3-2 项目环境保护目标图

2、声环境

本项目厂界外 50 米范围内涉及居民环境保护目标。

表 3-5 声环境保护目标

名称	坐标		保护对象	保护内容	环境功能区	相对厂址方位	相对厂界距离(m)
	X	Y					
大气和噪声环境	88	12	大蒋庄	100 户、300 人	《环境空气质量标准》(GB3095-2012) 及其修改单中的二级标准和《社会生活环境噪声排放标准》	NE	45

					(GB22337-2008) 2 类区标准		
注：*以院区西北角为坐标原点（经度****，纬度****），下同。							
***** 图 3-3 声环境保护目标图 3、地下水环境 本项目厂界外 500 米范围内无地下水集中式饮用水水源和热水、矿泉水、温泉等特殊地下水资源。 4、生态环境 本项目不新增工业用地，用地范围内不涉及野生保护动植物等生态环境保护目标。							

1、废气

本项目污水处理站产生的恶臭执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中关于废气排放要求的规定。

本项目食堂油烟参照执行《饮食业油烟排放标准》（GB18483-2001）中的相关标准。

标准值见下表。

表 3-6 污水处理设施周边大气污染物最高允许浓度

序号	控制项目	标准值
1	氨（mg/m ³ ）	1.0
2	硫化氢（mg/m ³ ）	0.03
3	臭气浓度（无量纲）	10

表 3-7 饮食业油烟排放标准

规模	小型	中型	大型
基准灶头数	≥1, <3	≥3, <6	≥6
最高允许排放浓度（mg/m ³ ）	2.0		
净化设施最低去除效率（%）	60	75	85

2、废水

项目废水排放评价执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）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）”中预处理限值及濉溪县百善污水处理有限公司的接管限值。

表 3-8 综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值（日均值） 单位 mg/L

序号	污染物名称		GB18466-2005 预处理标准限值	濉溪县百善污 水处理有限公 司接管限值	本项目执行标 准
1	pH 值		6~9 无量纲	/	6~9 无量纲
2	COD	排放浓度限值	250	420	250
		最高允许排放负荷	250g/床位	/	250g/床位
3	BOD ₅	排放浓度限值	100	150	100
		最高允许排放负荷	100g/床位	/	100g/床位
4	SS	排放浓度限值	60	150	60
		最高允许排放负荷	60g/床位	/	/
5	氨氮		/	30	30

6	动植物油	20	/	20
7	粪大肠菌群数	5000MPN/L	/	5000MPN/L
8	总磷	/	/	/
9	总余氯	2-8	/	2

废水经滩溪县百善污水处理有限公司深度处理后，排入雁鸣沟。接管废水从严执行滩溪县百善污水处理有限公司和《医疗机构水污染物排放标准》

（GB18466-2005）中预处理浓度限值，其出水水质执行《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB18918-2002）一级 A 标准。

表 3-9 城镇污水处理厂污染物排放标准 单位：mg/L（pH 值除外）

污染物	浓度限值	依据
pH	6~9	《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB18918-2002）中一级 A 标准
COD	50	
BOD ₅	10	
SS	10	
NH ₃ -N	5（8）	
动植物油	1	
粪大肠菌群	1000 个/L	
总磷	1	
总余氯	/	

3、噪声

本项目运营期噪声执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中的 2 类标准，见下表。

表 3-10 环境噪声排放限值 单位：dB（A）

类别	噪声限值		依据
	昼间	夜间	
运行期	60	50	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 2 类标准

4、固体废物

工业固体废物的贮存、处置执行《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》并参照执行《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）；医疗废物暂存执行《医疗废物管理条例》（2021 年修订）、《危险废物贮存污染控制标准（GB 18597-2023）》中的相关要求；项目污水处理设施会产生污泥，应

总量控制指标	参照执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）中表 4 综合医疗机构污泥控制标准；具体标准见下表。			
	表 3-11 医疗机构污泥控制标准			
	序号	污染物	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）	表 4 综合医疗机构污泥控制标准
	1	污泥	粪大肠菌群数	
	2		蛔虫卵死亡率	

根据《安徽省环保厅关于进一步加强建设项目新增大气主要污染物总量指标管理工作的通知》皖环发〔2017〕19号文件：“三、大气主要污染物总量指标实行区域内等量或倍量削减替代。上年度空气质量不达标城市，相应污染物指标应执行“倍量替代”。其中，上年度PM_{2.5}不达标的城市，新增SO₂、NO_x和VOCs指标均要执行“倍量替代”。上年度PM₁₀不达标的城市，新增烟（粉）尘指标要执行“倍量替代”。达到超低排放标准的新建火电项目无需执行“倍量替代”。” 项目所在区域为淮北市，上年度PM_{2.5}不达标，新增大气污染物指标执行“倍量替代”的原则。 根据安徽省环保厅《关于进一步加强建设项目新增大气主要污染物总量指标管理工作的通知》（皖环发〔2017〕19号），国家对SO₂、NO_x、COD、NH₃-N、颗粒物、VOCs实施总量控制。 本项目隔油池处理后的食堂废水，汇同生活污水、被服洗涤废水、保洁废水经化粪池预处理后，进入院内污水处理站（处理能力20m³/d，工艺“格栅+调节池+厌氧池+缺氧池+好氧池+MBR膜池+二氧化氯消毒”）处理，达到接管标准后托运至濉溪县百善污水处理有限公司进一步处理，尾水处理达标后排入雁鸣沟。本项目排放的水污染主要为COD、NH₃-N，按要求申请总量指标。 本项目不涉及有组织废气。因此，本项目废气无需申请总量指标。 本项目总量申请指标为： COD：0.320t/a NH₃-N：0.032t/a			
---	--	--	--

四、主要环境影响和保护措施

施工期环境保护措施	一、施工期分析 本项目为补办环评手续，院内各项工程已建成。因此，环评不对施工期进行分析。																																																						
运营期环境影响和保护措施	二、营运期分析 1、废水 1.1 废水处理措施 本项目废水产生量为 6260.159m³/a。食堂废水经隔油池预处理，汇同生活污水、被服洗涤废水、保洁废水等经化粪池预处理后，进入院内污水处理站（处理能力 20m³/d，工艺“格栅+调节池+厌氧池+缺氧池+好氧池+MBR 膜池+二氧化氯消毒”）处理，处理达标后托运至濰溪县百善污水处理有限公司进一步处理，处理达标后排入雁鸣沟。 1.2 污水产排概况 废水污染物产排概况如下： 表 4-1 项目废水产排情况一览表 <table><tr><th rowspan="2">类别</th><th rowspan="2">污染物名称</th><th colspan="2">排放情况</th><th rowspan="2">处理措施</th><th colspan="2">排放情况</th><th rowspan="2">处理措施</th><th colspan="2">排放情况</th><th rowspan="2">处理措施</th><th colspan="2">排放情况</th><th rowspan="2">排放去向</th></tr><tr><th>浓度（mg/L）</th><th>排放量（t/a）</th><th>浓度（mg/L）</th><th>排放量（t/a）</th><th>浓度（mg/L）</th><th>排放量（t/a）</th><th>浓度（mg/L）</th><th>排放量（t/a）</th></tr><tr><td rowspan="3">院区废水（6260.159m³/a） 动植物油</td><td>COD</td><td>300</td><td>1.878</td><td rowspan="3">进入隔油池、化粪池处理</td><td>250</td><td>1.565</td><td rowspan="3">进入院内污水处理站处理</td><td>100</td><td>0.626</td><td rowspan="3">托运至濰溪县百善污水处理有限公司</td><td>50</td><td>0.313</td><td rowspan="3">雁鸣沟</td></tr><tr><td>BOD₅</td><td>170</td><td>1.064</td><td>120</td><td>0.751</td><td>50</td><td>0.313</td><td>10</td><td>0.063</td></tr><tr><td>SS</td><td>170</td><td>1.064</td><td>120</td><td>0.751</td><td>50</td><td>0.313</td><td>10</td><td>0.063</td></tr></table>	类别	污染物名称	排放情况		处理措施	排放情况		处理措施	排放情况		处理措施	排放情况		排放去向	浓度（mg/L）	排放量（t/a）	浓度（mg/L）	排放量（t/a）	浓度（mg/L）	排放量（t/a）	浓度（mg/L）	排放量（t/a）	院区废水（6260.159m ³ /a） 动植物油	COD	300	1.878	进入隔油池、化粪池处理	250	1.565	进入院内污水处理站处理	100	0.626	托运至濰溪县百善污水处理有限公司	50	0.313	雁鸣沟	BOD ₅	170	1.064	120	0.751	50	0.313	10	0.063	SS	170	1.064	120	0.751	50	0.313	10	0.063
类别	污染物名称			排放情况			处理措施	排放情况		处理措施	排放情况		处理措施	排放情况		排放去向																																							
		浓度（mg/L）	排放量（t/a）	浓度（mg/L）	排放量（t/a）	浓度（mg/L）		排放量（t/a）	浓度（mg/L）		排放量（t/a）																																												
院区废水（6260.159m ³ /a） 动植物油	COD	300	1.878	进入隔油池、化粪池处理	250	1.565	进入院内污水处理站处理	100	0.626	托运至濰溪县百善污水处理有限公司	50	0.313	雁鸣沟																																										
	BOD ₅	170	1.064		120	0.751		50	0.313		10	0.063																																											
	SS	170	1.064		120	0.751		50	0.313		10	0.063																																											

	氨氮	35	0.219		30	0.188		20	0.125	进一步深度处理	5	0.031	
	动植物油	30	0.188		5	0.031		5	0.031		1	0.006	
	粪大肠菌群	3×10^8 MPN/L	1.9×10^{15} MPN/a		1.5×10^8 MPN/L	9.4×10^{14} MPN/a		5000MPN/L	3.1×10^{10} MPN/a		1000MPN/L	6.3×10^9 MPN/a	
	总磷	10	0.063		10	0.063		2	0.013		1	0.006	

运营期环境影响和保护措施

1.3 水污染物处理措施

①污水处理工艺

根据本项目提供的污水处理站的设计方案，院区污水处理工艺采用“（格栅+调节池+厌氧池+缺氧池+好氧池+MBR膜池+二氧化氯消毒）”工艺，污水处理站日处理能力为 20m³/d，工艺流程如下图所示。

图 4-1 污水处理工艺流程图

表 4-2 污水处理站设计进出水水质

序号	进水		处理效率 (%)	出水		执行标准
1	CODcr	≤350mg/L	>60%	CODcr	≤100mg/L	250mg/L
2	BOD ₅	≤200mg/L	>60%	BOD ₅	≤50mg/L	100mg/L
3	SS	≤200mg/L	>80%	SS	≤50mg/L	60mg/L
4	NH ₃ -N	≤50mg/L	>70%	NH ₃ -N	≤20mg/L	30mg/L
5	pH	6~9	>90%	pH	6~9	6~9
6	粪大肠菌群	>1.6×10 ⁸ MPN/L	/	粪大肠菌群	≤5000MPN/L	5000MPN/L
7	余氯	/	/	余氯	≤0.5	0.5

②技术指标说明

格栅：在污水处理系统或提升水泵前设置格栅，格栅应按最大时污水量设计，栅渣与污水处理产生污泥等一同集中消毒处理后交由有资质单位处置。

调节池：医院污水处理系统应设调节池，连续运行时其有效容积按日处理水量的 6~8h 计算，调节池配设污水提升泵。调节池的作用是调节水量和均化水质，使污水能够比较均匀地进入后续处理单元，同时提高整个系统的抗冲击性能并减小后续处理单元的设计规模

厌氧段：污水进入厌氧池，兼性厌氧菌将大分子有机物转化为小分子挥发性脂肪酸等，聚磷菌释放磷以吸收溶解性有机底物，部分含氮有机物氨化，将有机氮转变成氨氮。

缺氧段：厌氧处理后的污水进入缺氧段，反硝化细菌利用有机物作碳源，将好氧段回流混合液中的硝酸盐氮和亚硝酸盐氮还原为氮气，实现脱氮，此过程不发生硝化反应。

好氧段：缺氧段出水进入好氧段，好氧微生物代谢污水中的有机物，将其分解为二氧化碳和水等，同时硝化细菌将氨氮氧化为硝酸盐氮，聚磷菌大量吸收磷以聚磷酸盐形式储存于体内，通过排剩余污泥除磷。 MBR 膜：经过 A₂O 工艺处理的污水进入 MBR 膜池，通过膜组件对污水进行固液分离，截留生化反应池中的大分子有机物与活性污泥，省去传统工艺中的二沉池。膜的截留作用使硝化菌等微生物全截留在生物反应器内，维持较高的污泥浓度，增强对污染物的降解能力 消毒池：利用二氧化氯投加装置（投加二氧化氯粉剂、活性剂），采用二氧化氯消毒。参照《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）附录 A“常用消毒方法比较”，二氧化氯具有强烈的氧化作用，不产生有机氯化物，投放简单、不受 pH 影响，适用于各种规模医院污水的消毒处理，但对操作管理水平的要求较高。 ③消毒工艺 设置目的：清水池即消毒池。该池按消毒池设计，内设消毒装置，导流板。二沉池出水流入消毒池进行消毒，经消毒后的水达标排放。二氧化氯具有高效氧化剂、消毒剂以及漂白剂的功能。作为强化氧化剂，它所氧化的产物中无有机氯化物；作为消毒剂，它具有广谱性的消毒效果。二氧化氯投加方法：由二氧化氯投加装置经过计量后投加到污水中，投加装置由设备主体、料桶、液位、计量泵等组成。操作时将二氧化氯（A 剂）和活化剂（B 剂）分别倒入定量水中，然后经活化后稀释备用。处理 1m³污水分别需要 16~20g A 剂、16~20g B 剂，（A 剂+B 剂）：水的稀释比例为 1：10。 二氧化氯发生装置是一个安全可靠的自动闭环系统，二氧化氯（A 剂）和活化剂（B 剂）的稀释过程完全是在封闭的反应器中进行，而加药过程又是在封闭的混合器中完成，从而使系统避免了泄漏的可能。 二氧化氯是目前国际上公认的高效消毒剂，是杀菌消毒领域最理想的更新换代产品。它氧化性强，杀菌能力强，在水中溶解能力强，具有持久杀菌效果。受水质影响较少，无二次污染。低浓度（2%以下）对人体无害。还可除色、除味、除藻类等。我国现在生产的二氧化氯发生装置，无论化学法还是电解法都已做到投资少、运行效果好、安全可靠、技术成熟。 基于上述分析，项目污水采用二氧化氯消毒方法可行。
--

1.4 污染防治技术可行性分析

(1) 《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)

根据《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013) 6.2.2 内容: (1) 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; (2) 出水直接或间接排入地表水体的非传染病医院污水,一般采用“二级处理+(深度处理)+消毒工艺”。

本项目废水拉运进入濉溪县百善污水处理有限公司处理,且采用的污水处理工艺为“预处理+调节池+厌氧+缺氧+好氧+MBR膜+二氧化氯消毒”,属于二级处理,满足《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)要求。

(2) 《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》(HJ 1105-2020)

参照《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》(HJ 1105-2020),该规范中“表 A.2 推荐的医疗机构排污单位污水治理可行技术参照表”见下表。

表 4-3 医疗机构排污单位污水治理可行技术参照表

污水类型	污染物种类	排放去向	可行技术
医疗废水	粪大肠菌群数、肠道致病菌、肠道病毒、化学需氧量、氨氮、pH 值、悬浮物、五日生化需氧量、动植物油、石油类、阴离子表面活性剂、挥发酚、色度、总氰化物、总余氯	排入城镇污水处理厂	一级处理/一级强化处理+消毒工艺。 一级处理包括:筛滤法;沉淀法;气浮法;预曝气法。 一级强化处理包括:化学混凝处理、机械过滤或不完全生物处理。 消毒工艺:加氯消毒,臭氧法消毒,次氯酸钠法、二氧化氯法消毒、紫外线消毒等。

本项目医疗废水经院内污水处理站采用“格栅+调节池+厌氧池+缺氧池+好氧池+MBR膜池+二氧化氯消毒”,污水处理站采用沉淀法,消毒工艺采取二氧化氯消毒,项目采用的医疗废水治理措施属于《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》(HJ 1105—2020)中推荐的可行技术,因此本项目污水处理站符合医疗机构排污单位污水治理可行技术。

1.5 污水托运可行性分析

本项目位于濉溪县铁佛镇蒋庄,项目暂未接通污水管网,为了满足环保要求,确保院区废水能够满足要求排放。院区废水经采取“格栅+调节池+厌氧+缺氧+好氧+MBR膜+二氧化氯消毒”的方式预处理满足《医疗机构水污染物排放标准》

(GB18466-2005)中预处理标准和濉溪县百善污水处理有限公司接管限值后,采用

密闭罐车拉运至濉溪县百善污水处理有限公司进一步深度处理后，达标排污雁鸣沟。院区已与濉溪县百善污水处理有限公司签订废水处理协议，详见附件 5。并于安徽水杰环保工程有限公司签订污水委托拉运协议，详见附件 6。

（1）废水储存

本项目废水经污水处理设施出来后设置储水池用于暂存废水，运输车每天拉运一次，考虑到特殊情况下废水不能及时拉运，储水池容积要求能够储存院区 3 天的污水量。

根据计算，本项目废水排放量为 $17.151\text{m}^3/\text{d}$ 。本项目已设置 1 座容积为 25m^3 化粪池，能够容纳 1 天的废水量；拟在污水处理站出口处设置 1 座 35m^3 储水池，采用密闭管道连接，储水池容积能够容纳院区 2 天排放的废水（2 天废水量为 $34.302\text{m}^3/\text{d}$ ）。因此，本项目已建成化粪池，并拟设置 1 座 35m^3 储水池满足院区的废水的暂存。

（2）运输方式

院区委托专业第三方运输单位，采用密闭罐车对院区处理达标的废水进行运输，运输频次为一天一次。抽运方式专业人员采用抽水泵抽取。企业已于运输公司签订污水运输协议，详见附件 6。

图 4-2 污水运输车辆图

要求运输单位建立完善的车辆维护保养制度，定期对车辆进行检查和维修，确保车辆处于良好的运行状态。同时，配备一定数量的备用车辆，当出现车辆故障时能够及时替换，保证废水运输的连续性，并定期对操作人员进行培训，确保操作过程不出现跑冒滴漏问题。

（3）运输路线

优先选择路况良好、交通流量较小的道路，以减少运输时间和潜在的交通事故风险。同时，要避开人口密集区、饮用水源保护区等环境敏感区域。运输路线详见附图 7。

（4）管理措施

院区设置废水转运台账记录，及时记录废水转运情况包括转运频次、转运量、

转运人员信息、转运车辆等相关信息，确保废水转运过程有迹可查。 综上，本项目废水委托专业单位采用密闭罐车拉运至濉溪县百善污水处理有限公司满足要求。 (5) 污水运输环境影响分析 ①大气环境影响分析 项目污水采用密闭罐车运输，并喷洒除臭剂，减少了恶臭气体逸散。 运输环节大气环境影响主要有两个方面，一是汽车尾气，二是运输过程产生的扬尘。 汽车尾气主要污染物为 CO、NO_x 和 HC，CO 是燃料在发动机内不完全燃烧的产物，由于项目运输路线道路路况好，污染物稀释扩散能力强。因此，汽车尾气对公路沿线空气环境影响较小。 路面上行驶汽车的轮胎接触地面而使路面积尘扬尘，从而产生扬尘污染。由于汽车运输经过的道路大多为水泥或沥青路面，汽车行驶产生的扬尘量相对较小，运输扬尘对周围的空气环境造成的影响相对较轻。 ②土壤、地下水 污水运输过程若发生罐车重心高，急转弯或路面湿滑易侧翻，导致污水泄漏进入土壤和地下水。针对可能发生的情况罐车采用双层玻璃钢罐体、安装安全压力阀，使用北斗定位+4G 传输，实时监控车速、位置及罐体状态罐，减少事故发生的可能性，并在事故发生后能够确保废水不会泄漏至外环境。 ③交通噪声影响分析 建设项目运输车辆应在出入口设有醒目的限速禁鸣标记，同时加强对出入车辆的管理，保持车流畅通，严禁轰鸣。 建设单位要加强管理制度，驾驶过程中禁止大声鸣笛，限制行车车速。采取以上措施，交通运输噪声对周围环境影响较小。 综上，本项目废水委托专业单位采用密闭罐车托运至濉溪县百善污水处理有限公司满足要求。 1.6 污水处理厂接管可行性分析 (1) 濉溪县百善污水处理有限公司概况 濉溪县百善污水处理有限公司总处理规模为 1 万 m³/d，已建成并投入运行，采

用“粗格栅+细格栅+沉砂池+氧化沟+二沉池+活性砂滤池+消毒池”工艺，处理后达到一级 A 排放标准后排入雁鸣沟。

（2）废、污水接管的水量的可行性分析

本项目废水排放量约为 $17.151\text{m}^3/\text{d}$ ，濉溪县百善污水处理有限公司当前已接收水量在 $4000\sim 5000\text{m}^3/\text{d}$ ，负荷为 50%，完全有能力接收本项目废水，项目废水排放满足污水处理厂的接管标准。根据污水处理厂的环评结论，污水处理厂满负荷运营情况下，排放水质低于《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB18918-2002）一级标准 A 标准，其中 COD、 $\text{NH}_3\text{-N}$ 项指标达到Ⅳ水体的水质标准，对纳污水体雁鸣沟（Ⅳ水体）影响较小。

（3）废、污水接管的水质可行性分析

为了确保污水处理厂废水能稳定达标，濉溪县百善污水处理有限公司给出了接管标准。由工程分析可知，由于本项目废水经厂区污水处理设施处理后水质情况简单，水污染为常规因子，在排口可以达到濉溪县百善污水处理有限公司接管要求。经分析可知，该项目废水经厂区污水处理设施处理后满足濉溪县百善污水处理有限公司接管限值要求，不会对其产生冲击负荷。

（4）处理工艺可行性

濉溪县百善污水处理有限公司总处理规模为 1 万 m^3/d ，主要去除 COD、 BOD_5 、氨氮和总磷。本项目废水量小、水质简单，项目区的废水预处理效果完全在濉溪县百善污水处理有限公司的进水水质范围内，完全可采用污水处理厂的处理工艺进行处理，不会对其工艺造成冲击。

运营期环境影响和保护措施

1.7 建设项目废水污染物排放信息表

废水类别、污染物及污染治理设施信息表，以及废水间接排放口基本情况表、废水污染物排放执行标准表、废水污染物排放信息表，分别如下表所示：

表 4-4 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	污染治理设施			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	住院治疗废水、食堂废水、门诊废水、医务人员废水、保洁废水、被服洗涤废水	pH、COD、BOD ₅ 、SS、氨氮、动植物油、粪大肠菌群、总磷、总余氯	濉溪县百善污水处理有限公司	间断排放，流量不稳定	TA001	生活污水处理设施+污水处理站	隔油池+化粪池+格栅+调节池+厌氧+缺氧+好氧+MBR膜+二氧化氯消毒	DW001	☒ 是 ☐ 否	☒ 企业总排

表 4-5 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/(t/a)	排放去向	排放规律	间歇排放时段	受纳污水处理厂信息		
		经度	纬度					名称	污染物种类	排放标准/(mg/L)
1	DW001	116.582382	33.859476	6260.159	濉溪县百善污水处理有限公司	间断排放，流量不稳定	/	濉溪县百善污水处理有限公司	pH	6~9
									COD	50
									BOD ₅	10
									SS	10
									NH ₃ -N	5（8）

									动植物油	1
									粪大肠菌群	1000 个/L
									总磷	1
									总余氯	/

表 4-6 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及其他按规定商定的排放协议	
			名称	浓度限值 (mg/L)
1	DW001	pH	《污水综合排放标准》(GB8979-1996) 表 4 的三级标准和濉溪县百善污水处理有限公司接管限值	6-9
		COD		250
		BOD ₅		100
		SS		60
		NH ₃ -N		30
		动植物油		20
		粪大肠菌群		5000MPN/L
		总磷		/
		总余氯		2

表 4-7 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	pH	6-9	/	/

			COD	100	0.00172	0.626
			BOD ₅	50	0.00086	0.313
			SS	50	0.00086	0.313
			NH ₃ -N	20	0.00034	0.125
			动植物油	5	0.00009	0.031
			粪大肠菌群	5000	8.6×10 ⁸ MPN/a	3.1×10 ¹⁰ MPN/a
			总磷	2	0.00003	0.013
			总余氯	/	/	/
	全厂排放合计	pH				/
		COD				0.626
		BOD ₅				0.313
		SS				0.313
		NH ₃ -N				0.125
		动植物油				0.031
		粪大肠菌群				3.1×10 ¹⁰ MPN/a
		总磷				0.013
		总余氯				/
对照《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020）、《医疗机构水污染排放标准（GB18466-2005）》，本项目检测计划如下。						

表 4-8 环境监测计划及记录信息表

序号	排放口编号	污染物名称	监测设施	自动监测设施安装位置	自动监测设施的 安装、运行、维护 等相关管理要求	自动检测是否 联网	自动检测仪器 名称	手工监测采样 方法及个数	手工监测频率	手工测定方法
1	DW001	pH	☐ 自动 ☒ 手工	/	/	/	/	瞬时采样、至少 3 个水样点 瞬时采样	12 小时/1 次	参照 HJ 494、HJ 495 和 HJ 91.1 执行
		COD	☐ 自动 ☒ 手工	/	/	/	/		1 周/次	
		BOD ₅	☐ 自动 ☒ 手工	/	/	/	/		季度/次	
		SS	☐ 自动 ☒ 手工	/	/	/	/		1 周/次	
		NH ₃ -N	☐ 自动 ☒ 手工	/	/	/	/		季度/次	
		动植物油	☐ 自动 ☒ 手工	/	/	/	/		季度/次	
		粪大肠菌群	☐ 自动 ☒ 手工	/	/	/	/		月/次	
		总磷	☐ 自动 ☒ 手工	/	/	/	/		季度/次	
		总余氯	☐ 自动 ☐ 手工	/	/	/	/		1 天/次	

运营期环境影响和保护措施	2、废气 本项目废气主要为污水处理站恶臭、食堂油烟、应急发电机废气、医疗废气和化验废气等。 2.1 废气污染源强分析 (1) 污水处理站恶臭 该项目污水处理站废气主要污染物为 NH_3、H_2S。根据生态环境部公告 2014 年第 55 号“关于发布《大气细颗粒物一次源排放清单编制技术指南（试行）》等 4 项技术指南的公告”，其中附件 3《大气氨排放系数编制技术指南（试行）》“表 3 其他行业污染源氨排放系数推荐值”，参照表中污水处理厂 NH_3 产生系数为 $0.003\text{g NH}_3/\text{m}^3$ 污水，本项目废水产生量 $6260.159\text{m}^3/\text{a}$。则 NH_3 量为 0.00002t/a。 参照《城镇污水处理厂臭气处理技术规程》（CJJ/T243-2016）“表 3.2.2 污水处理厂臭气污染物浓度”中数值，污水处理区域 H_2S 产生浓度 $1\sim 10\text{mg}/\text{m}^3$，根据本项目污水处理站的规模，本项目取值 $5.0\text{mg}/\text{m}^3$，散发风量按 $3\text{m}^3/\text{m}^2\cdot\text{h}$、污水处理站水平面积 24m^2，由此得出 H_2S 产生量为 $5.0\times 10^{-9}\times 24\times 3\times 365\times 12=0.003\text{t/a}$。 本项目污水处理站采用一体化污水处理设施，臭气浓度排放量<10（无量纲）。 污水处理站为一体化污水处理设施，专职人员管理，定期喷洒除臭剂，通过以上措施臭气去除效率按 80%计，对周围环境影响在可接受范围内。类比同类型项目污水处理站的处理能力进行分析，得出本项目的恶臭污染物的源强见下表。 表 4-9 污水处理站废气产生和排放源强 <table border="1"> <thead> <tr> <th>污染物产生单元</th><th>污染物名称</th><th>产生量 (t/a)</th><th>产生速率 (kg/h)</th><th>治理措施</th><th>排放量 (t/a)</th><th>排放速率 (kg/h)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">污水处理站</td><td>NH_3</td><td>0.00002</td><td>0.000001</td><td rowspan="2">一体化污水处理装置，排气口周围定期喷洒除臭剂</td><td>0.000004</td><td>0.0000005</td></tr> <tr> <td>H_2S</td><td>0.003</td><td>0.0003</td><td>0.0006</td><td>0.00007</td></tr> </tbody> </table> (2) 食堂油烟 院区为医护及陪护家属提供就餐，院区食堂最大就餐人数 118 人。根据类比调查，每人每日耗食油约 20~40g，取 $30\text{g}/\text{d}\cdot\text{人}$，即本项目食堂耗油						污染物产生单元	污染物名称	产生量 (t/a)	产生速率 (kg/h)	治理措施	排放量 (t/a)	排放速率 (kg/h)	污水处理站	NH_3	0.00002	0.000001	一体化污水处理装置，排气口周围定期喷洒除臭剂	0.000004	0.0000005	H_2S	0.003	0.0003	0.0006	0.00007
污染物产生单元	污染物名称	产生量 (t/a)	产生速率 (kg/h)	治理措施	排放量 (t/a)	排放速率 (kg/h)																			
污水处理站	NH_3	0.00002	0.000001	一体化污水处理装置，排气口周围定期喷洒除臭剂	0.000004	0.0000005																			
	H_2S	0.003	0.0003		0.0006	0.00007																			

3.54kg/d、1.292t/a。油烟和油的挥发量占总耗油量的 2%~4%之间，取其峰值 3%，则油烟的产生量约为 0.039t/a，建设单位设置 1 个灶头，灶头排风量以 5500m³/h 计，日工作时间约 4.5h，总风量 9.03×10⁶m³/a 油烟的产生的浓度约为 4.317mg/m³。

采用处理效率为 60%油烟净化器处理之后经专用烟道屋顶排放，排放浓度为 1.727mg/m³，排放量为 0.016t/a，满足《饮食业油烟排放标准》

（GB18483-2001）中的相关标准（2.0mg/m³），经过专用烟道进行屋顶排放，对周边环境影响很小。

（3）应急发电机废气

为预防院区电网停电，院内自备 1 台 8.3kW 应急柴油发电机，提供二级负荷备用电源，设置在门卫室内。柴油发电机组在工作时将产生一定量含有 NO_x与颗粒物的废气。柴油发电机经通风、大气扩散后排放，仅为停电作为应急电源使用。在淮北地区，备用发电机一般使用次数不多，应急发电机按照最长一次运行时间为 1.0h，耗油量约 2.5L。

根据《环境保护实用数据手册》（胡名操主编）第二章“大气污染源、污染物及排放系数”，计算本项目每年使用 10 次计算，污染物产生情况如下：

表 4-10 发电机废气产生情况

序号	污染物	产生系数 (g/L 柴油)	产生量 (kg/a)	产生速率 (kg/h)	执行标准 (mg/m ³)
1	NO _x	9.6	0.24	0.024	1.0
2	SO ₂	19.2	0.48	0.048	0.12
3	颗粒物	2.73	0.068	0.007	0.4

本项目应急发电机废气采取专用竖井屋顶排放，减少对外界环境的影响，满足《大气污染物综合排放标准》（GB16297-1996）中相关标准。

（4）医疗废气

医院医疗过程无组织挥发的药品、药水异味量少，且无毒害作用，主要影响病房、药房等小区域环境，在医院区域内人体嗅觉系统感觉不到。地面、物品消毒等无组织产生的消毒剂异味产生量少，通过加强通风，定期消毒，扩散速度较快，对环境影响小。

（5）化验废气

医院设有化验室，在进行试剂配制、实验样品前处理、实验反应及分析测试等操作时不可避免地会有各种无机、有机化学剂挥发，如酸、碱废气，构成实验室空气污染，化验废气为无组织排放，难以定量且排放量较小。为避免对周围的空气环境造成不良影响，化验废气经通风橱收集后，经屋顶管道排放。

项目各污染物信息及排放标准汇总如下表所示。

表 4-11 项目无组织废气产排情况表

类别	排放源	污染物	工作时间(h)	产生量(t/a)	速率(kg/h)	治理措施	排放量(t/a)	速率(kg/h)	排放标准	
									速率(kg/h)	浓度(mg/m ³)
厂区	污水处理站	NH ₃	8760	0.00002	0.000002	一体化污水处理装置， 排气口周围定期喷洒除臭剂	0.000004	0.0000005	/	1.0
		H ₂ S		0.003	0.0003		0.0006	0.00007	/	0.03
		臭气浓度		<10			<10		10（无量纲）	
	医疗废气	/		少量	/	加强通风	少量	/	/	/
	应急发电机废气	NO _x		0.24	0.024	专用竖井屋顶排放	少量	/	/	1.0
		SO ₂		0.48	0.048		少量	/		0.12
		颗粒物		0.068	0.007		少量	/		0.4
	化验废气	/		少量	/	通风橱收集后，经屋顶管道排放	少量	/	/	/
	食堂油烟	油烟	1642.5	0.035	/	采取油烟净化器处理后 专用烟道屋顶排放	0.014	/	/	4.0

表 4-12 项目面源参数表基本情况一览表

编号	名称	面源起点坐标/m		面源海拔高度/m	面源有效排放高度/m	年排放小时数/h	排放工况	污染物排放速率(kg/h)	
		X	Y					NH ₃	H ₂ S
污水处理站	污水处理站	-8	-45	31.969	3	8760	正常工况	0.0000005	0.00007
注：*以院区西北角为坐标原点（经度 116.582492，纬度 33.859801），下同。									

运营期环境影响和保护措施

2.2 环境影响分析

2.2.1 处理效果可行性分析

污水处理站为一体化污水处理设施，专职人员管理，采取设备密闭、排气口周边定期喷洒除臭剂，加强周边绿化的处理措施。

食堂油烟经油烟净化器处理后，专用烟道屋顶排放。

应急发电机废气采取专用竖井屋顶排放，减少对外界环境的影响。

医疗废气采取加强管理、定期通风的措施排放。

化验废气采取通风橱收集后，屋顶排放。

本项目污水处理站产生的恶臭参照执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中关于废气排放要求的规定；食堂油烟参照执行《餐饮业油烟排放标准》（GB18483-2001）中的相关标准。应急发电机废气参照执行《大气污染物综合排放标准》（GB16297-1996）中相关标准。

2.2.2 废气治理措施可行性分析

参照《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020），该规范中“表 A.1 推荐的医疗机构排污单位废气污染防治可行技术参考表”见下表。

表 4-13 医疗机构排污单位废气污染防治可行技术参考表

污染物产生设施	污染物种类	排放形式	可行技术
污水处理站	NH ₃ 、H ₂ S、臭气浓度	无组织	产生恶臭区域加罩或加盖，投放除臭剂

本项目污水处理站一体化污水处理装置，排气口周围定期喷洒除臭剂的措施，废气治理措施属于《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020）中推荐的可行技术。

2.3 废气污染物监测计划

评价项目可参照《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），提出环境监测计划。若企业不具备监测条件，可委托有资质的监测单位进行监测，监测结果以报表形式上报当地主管部门。

表 4-14 废气污染物监测计划

监测时	监测项	监测因子	监测点	监测频次	监测来源
-----	-----	------	-----	------	------

期	目				
运行期	废气	NH ₃ 、H ₂ S、 臭气浓度	污水处理 站周边	季度/年	《排污许可证申请与 核发技术规范 医疗机 构》（HJ 1105-2020）

3、噪声

3.1 噪声影响分析

项目属于补办环评手续，各项设施已建成，噪声源强按照现状检测对照分析。

表 4-15 项目区声环境质量监测结果 单位：dB(A)

厂界	检测值*		标准值		结果	
	昼间	夜间	昼间	夜间	昼间	夜间
东厂界	54	43	60.0	50.0	达标	达标
南厂界	56	44	60.0	50.0	达标	达标
西厂界	55	43	60.0	50.0	达标	达标
北厂界	53	42	60.0	50.0	达标	达标
敏感点	52	41	60.0	50.0	达标	达标
*检测值来自现状检测报告（编号：SDZH20250312301）						

由监测结果可知，声环境质量可以满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中的 2 类标准。

3.2 噪声监测计划

评价项目可参照《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ 819-2017）要求，提出并简化环境监测计划。若企业不具备监测条件，可委托有资质的监测单位进行监测，监测结果以报表形式上报当地环保主管部门。

表 4-16 项目监测计划

类别	项目	监测因子	监测 点位	监测 频次	依据
污染源 监测计 划	厂界 噪声	昼、夜等效声级最 大值和平均值	厂界 外 1m	一次/ 季度	《排污单位自行监测技术指 南 总则》（HJ 819-2017）

运营
期
环
境
影
响
和
保
护
措
施

4、固体废物

4.1 固废产排情况

(1) 生活垃圾

本项目医护人员数量为 38 人，设置 40 张床位，门诊部日接诊量约为 30 人。职工生活垃圾产生量为 0.54kg/d·人，经计算生活垃圾产生量为 0.021t/d、7.49t/a。日门诊量为 30 人/次，每人按 0.1kg/d，产生生活垃圾 0.003t/d、1.095t/a。住院病人按满床位计算，则住院病人 40 人，陪护人员 40 人，病人按 1.0kg/d 计算，陪护人员按 0.5kg/d 计算，生活垃圾产生量为 0.06t/d、21.9t/a。

因此，本项目卫生院产生生活垃圾总量为 30.485t/a。

根据《固体废物分类与代码目录》（2024版）中规定，生活垃圾属于SW64 其他垃圾——非特定行业——其他生活垃圾，固废代码：900-099-S64。生活垃圾由垃圾桶收集，交由环卫部门处置。

(2) 废包装材料

废包装材料主要来自陪护人员、住院病人、门诊病人和医护人员，废包装材料年产生量约为 0.5t/a。

根据《固体废物分类与代码目录》（2024版）中规定，废包装材料属于SW17 可再生类废物——非特定行业——废塑料、废纸，固废代码：900-003-S17、900-005-S17。暂存于生产区一般工业固体废物暂存间，定期外售。

(3) 医疗废物

根据卫生部和国家生态环境总局联合发布的《医疗废物分类目录》（2021年版），医疗废物可以分为感染性废物、损伤性废物、病理性废物、化学性废物、药物性废物五大类。本项目涉及的医疗废物如下：

表 4-17 本项目涉及的医疗废物

类别	特征	常见组分或者废物名称
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

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。
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废弃的人体组织、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。
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。
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

项目建成运营后，病房产生的医疗废物产生量按下式计算：

$$G_w = G_j \cdot N \times 365 \div 1000$$

式中：N——医院床位数；

G_w ——医院年医疗废物产生量，单位：吨/年；

G_j ——医疗废物产生量校核或核算系数，单位：千克/床位·天。

住院人数按40人计，根据《第一次全国污染源普查—城镇生活源产排污系数手册》本项目选取0.42kg/床·d，经计算医疗垃圾的产生量为16.8kg/d(6.132t/a)；门诊医疗垃圾按产生0.05kg/d·床计，按门诊人数30人/d计，产生医疗垃圾1.5kg/d、0.548t/a。因此，本项目医疗固废年产生量约为6.68t/a。

根据《国家危险废物名录》（2025年版），医疗垃圾属于其中“HW01 医疗废物：卫生，代码831-001-01、831-002-01、831-003-01、831-004-01、831-005-01”，属于危险废物，分类收集包装，暂存于医疗废物暂存间，定期交由有资质单位处置。

院方使用的药品均根据当地的需求而定，临期药品在临近有效期3个月前统一退至药品供应方。因而，卫生院内不产生过期药品。

(4) 污泥

按污水处理设施去除的BOD₅量进行计算，经“污水处理站”系统处理，污泥产率在0.1kg干污泥/kgBOD₅，共去除BOD₅为0.751t/a，则产生的干污泥量为

0.045t/a，污泥含水率约 98%，则产生污泥 2.25t/a。

污水处理设施污泥产生量为 2.25t/a。根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中有关污泥控制与处置的规定：化粪池和污水处理站污泥属危险废物（HW01，841-001-01），本项目污泥统一收集，定期清理消毒后，交由有资质单位处置。

本项目固体产生情况汇总表如下表所示。

表 4-18 建设项目固体废物分析结果汇总表

序号	固体废物名称	产生工序	形态	主要成分	属性	废物类别	固废代码	产生量 (t/a)	处理措施
1	生活垃圾	办公生活	固态	果皮、纸张	一般固废	SW64	900-099-S64	30.485	环卫部门统一清运处理
2	废包装材料		固态	废包装袋、包装盒、包装箱等		SW17	900-003-S17、900-005-S17	0.5	一般工业固体废物暂存间暂存，定期外售
3	医疗废物	生产过程中	固态	感染性废物、损伤性废物、病理性废物、化学性废物、药物性废物	危险固废	HW01	831-001-01、831-002-01、831-003-01、831-004-01、831-005-01	6.68	分类收集包装，暂存于医疗废物暂存间，定期交由有资质单位处置
4	污泥		半固态	感染性废物					

为了预防本项目固体废物对周边环境造成污染，环评要求本项目产生医疗废物在收集、贮存、转运过程中，应按照《医疗卫生机构医疗废物管理办法》、《医疗废物管理条例》（2021 修订），《医疗废物集中处置技术规范（试行）》、《医疗废物专用包装物、容器标准和警示标识规范》、《医疗废物转运车技术要求（试行）》（GB19217-2003）等相关规范执行，具体要求如下：

垃圾分类：本项目对运行期间产生的垃圾按照相关规定采取分类收集措施，生活垃圾与医疗废物分开；项目医院内设置垃圾桶对生活垃圾进行收集。

生活垃圾要求由环卫部门每天统一清运。生活垃圾必须实现袋装或桶装集中，不至于形成随处乱堆乱排现象。由于生活垃圾中含有易发酵（即腐烂）的有机类垃圾，也会产生析出水，同时散发恶臭气味；并易招引蚊蝇、鼠狗之类栖息、形成病菌类产生和传播的温床。这不仅直接损害了医院内的环境卫生，而产生的

臭气和诱发的蚊蝇滋生则会对附近居民生活区，甚至对院区造成很大的影响。为此，医院内应配备足够的垃圾桶和加强管理，对生活垃圾做到日产日清，保证院区范围内无腐烂垃圾堆放。

医疗废物的处理要求：按照《医疗废物管理条例》（2021 修订）相关要求，由有资质的单位进行专业处置。本项目的医疗废物暂存间树立明确的标示牌，在医疗废物回收机构回收之前暂存项目产生的医疗废物，并且对暂存站用消毒剂冲洗和喷洒，医疗废物暂存间避免阳光直射，应当具备低温贮存或防腐条件，当温度高于 25℃时，将固废进行低温贮存或进行防腐处理。

另外，由于医疗废物、污泥是属于危险固废，具有高度传染性，因而在其储运过程中须注意以下几点：

①病房、诊室、手术室等高危区须采用双层废物袋或可密封处理的聚丙烯塑料桶。针头等锐器不应和其他废物混放，使用后要稳妥安全地放入防漏、防刺的专用锐器容器中。锐器容器要求有盖，并做好明显的标识，防止转运人员被锐器划伤引起疾病感染；

②对医疗废物必须按照卫生部和国家环境保护总局制定的《医疗废物分类目录》进行分类收集，并及时浸泡、消毒。废物袋的颜色为黄色，印有盛装医疗废物的文字说明和医疗废物警示标识，装满 3/4 后就应由专人密封清运至暂存间。废物袋口可用带子扎紧，禁止使用订书机之类的简易封口方式；

③病区与废物存放点之间设计规定转运路径，以缩短废物通过的路线。要求使用专用手推车，要装卸方便、密封良好，废物袋破裂时不至于外漏，还要易于消毒和清洁；

④医疗废物暂存间要求有遮盖措施，地面及墙体高度 1 米内进行防渗处理，有明显的标识，远离人员活动区。存放地应有冲洗消毒设施，有足够的容量，至少应达到正常存放量的 3 倍以上，暂时贮存的时间不得超过 2 天。周转箱整体为硬质材料，防液体渗漏，可一次性或多次重复使用，多次重复使用的周转箱（桶）应能被快速消毒或清洗，周转箱（桶）整体为黄色，外表面应印（喷）制医疗废物警示标识和文字说明；

⑤医院污水处理设施产生的污泥含有大量寄生虫卵、有害病原体，污泥垃圾

集中消毒后交由有资质单位处置；

⑥本项目必须严格遵守《医疗废物管理条例》（2021 修订）中的禁止性规定：**a**、禁止任何单位和个人转让、买卖医疗废物。禁止在运送过程中丢弃医疗废物；禁止在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入其他废物和生活垃圾；**b**、禁止邮寄医疗废物。禁止通过铁路、航空运输医疗废物。禁止在饮用水源保护区的水体上运输医疗废物。

综上，本项目采取将生活垃圾和医疗废物分开收集、存放的原则，对各种固体废物进行分类堆放处理。只要建设单位加强管理，严格按照相关法规对产生的固体废物进行分类、收集、消毒、无害化处理，并对代处理单位进行必要的监督，则本项目产生的固废不会对周围环境造成太大影响。

环评要求院区按如下要求进一步规范建设一般工业固体废物暂存间，医疗废物间：

（1）一般工业固体废物暂存间的设置应符合《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB 18599-2020）中相关要求：

- a、设分区暂存，确保各类一般工业固体废物得到合理处置；
- b、防扬散、防流失、防渗漏，分区暂存各固废；
- c、一般工业固体废物在运输过程中要防止散落地面，以免产生二次污染；
- d、一般工业固体废物均按其资源化、无害化的方式进行处置；
- e、场所地面与裙角要用坚固、防渗的建筑材料建造，基础必须防渗，应设计建造径流疏导系统，保证能防止暴雨不会流到临时堆放的场所；
- f、“防风、防雨、防晒”，外围设置围堰，并做好密闭处理，禁止危险废物及生活垃圾混入。

（2）医疗废物暂存间建设要求

医疗废物暂存间的选址、安全间距、防护距离要求医疗废物暂存间的选址应根据《医疗废物集中处置技术规范（试行）》中的有关规定建设：

- a、必须与生活垃圾存放地分开，有防雨淋的装置，地基高度应确保设施内不受雨洪冲击或浸泡；
- b、必须与医疗区、食品加工区和人员活动密集区隔开，方便医疗废物的装

	卸、装卸人员及运送车辆的出入； c、应有严密的封闭措施，设专人管理，避免非工作人员进出，以及防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗以及预防儿童接触等安全措施； d、地面和 1.0m 高的墙裙须进行防渗处理，地面有良好的排水性能，易于清洁和消毒，产生的废水应采用管道直接排入医疗卫生机构内的医疗废水消毒、处理系统，禁止将产生的废水直接排入外环境； e、暂存间应有良好的照明设备和通风条件； f、应按卫生、生态环境部门制定的专用医疗废物警示标识要求，在库房外的明显处同时设置危险废物和医疗废物的警示标识；医院及时收集产生的医疗废物，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，收集时严防洒漏和违反操作规程，医疗废物专用包装物、容器应当有明显的警示标志和警示说明，医院应当建立医疗废物的临时贮存设施和设备，不得露天存放医疗废物。 (2) 卫生要求和管理制度 a、医疗废物暂时贮存间每天应在废物清运之后消毒； b、医疗废物暂时贮存柜（箱）应每天消毒一次； c、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； d、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 48 小时； e、医疗卫生机构应制定医疗废物暂时贮存管理的有关规章制度、工作程序及应急处理措施； f、医疗卫生机构的暂时贮存库房和医疗废物专用暂时贮存柜（箱）存放地，应当接受当地环保和卫生主管部门的监督检查。 (3) 三防设施的要求 a、医疗废物暂存间设置必须符合“三防”的要求，防雨、防渗漏、防扬撒，不得发生二次污染； b、基础必须防渗，满足重点防渗区的建设要求。
--	---

	c、设施底部必须高于地下水最高水位。 d、用以存放装载液体、半固体危险废物容器的地方，必须有耐腐蚀的硬化地面，且表面无裂隙。 综上，项目产生的各类固废均能得到综合利用和妥善处理，满足环保要求，对环境影响较小。 5、地下水、土壤影响分析 5.1 地下水、土壤环境影响分析及防治措施 采用雨污分流制，雨水排入附近沟渠；本项目隔油池处理后的食堂废水，汇同生活污水、被服洗涤废水经化粪池预处理后，进入院内污水处理站（处理能力20m³/d，工艺“格栅+调节+厌氧+缺氧+好氧池+MBR膜+二氧化氯消毒”）处理，处理达标后拉运至濉溪县百善污水处理有限公司进一步处理，处理达标后排入雁鸣沟。 为避免项目废水对地下水体、土壤造成影响，院区采取主动控制（源头控制措施）及被动控制（末端控制措施）相结合的措施。 ①主动控制（源头控制措施） 主要包括在工艺、设备、物料输送管道、污水输送管线采取相应措施，防止和降低污染物跑、冒、滴、漏，将污染物泄漏的风险事故降到最低。例如针对事故废水设置事故水池、污水管网设置切换阀等，确保发生事故时产生的事故废水能够及时收集进入事故池，并通过控制切换阀防止事故废水直接外排； 建设单位已制定严格的管理措施，设专人定时对生产区内管道进行巡检，要求巡检人员对发现的跑冒滴漏现象要及时上报，对出现的问题要求及时妥善处置。同时也要加强对管道、阀门采购的质量管理，如发现问题，应及时更换。 ②被动控制（末端控制措施） 主要包括厂内污染区地面的防渗措施和泄漏、渗漏污染物的收集措施，即在污染区地面进行防渗处理，防止撒落在地面上的污染物渗入地下，并把滞留在地面上的污染物收集起来，集中处理。 防渗区分为简单防渗区、一般防渗区、重点防渗区。 1#综合楼、2#综合楼、隔油池、办公室、一般工业固体废物暂存间等防渗参
--	--

照《生活垃圾填埋场污染控制标准》（GB1689-2023）中相关要求防腐防渗；除重点、一般和绿化外的其他区域做简单防渗。

医疗废物暂存间（已建成）、污水处理站（已建成）、污水管线（已建成）、化粪池（已建成）、隔油池（已建成）、储水池、事故池已采取重点防渗，满足《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）进行重点防渗。

具体防渗要求见下表：

表 4-19 土壤、地下水防渗要求

分区	污染物类型	厂内分区	防渗技术要求
简单防渗区	除重点、一般防渗之外的其他区域	1#综合楼、2#综合楼、办公室、一般工业固体废物暂存间等	一般地面硬化
一般防渗区	其他类型	/	本项目不涉及
重点防渗区	危害性大的危险废物暂存区等	医疗废物暂存间（已建成）、污水处理站（已建成）、污水管线（已建成）、化粪池（已建成）、隔油池（已建成）、事故池、储水池	根据《危险废物贮存污染控制标准》（GB 18597-2023）要求，Mb≥1.0m、K≤1×10 ⁻⁷ cm/s

除此之外，建议项目运营后还应采取以下污染防治措施：

①定期对地下水和土壤进行监测，以便及时发现问题，采取有效措施控制和消除污染危害。

②加强现场巡查，特别是在卫生清理、下雨地面水量较大时，重点检查有无渗漏情况。若发现问题，及时分析原因，找到泄漏点制定整改措施，尽快修补，确保防腐防渗层的完整性。

6 风险分析

根据（环发〔2012〕77号）《关于进一步加强环境影响评价管理防范环境风险的通知》，新、改、扩建相关建设项目环境影响评价应按照相应技术导则要求，科学预测评价突发性事件或事故可能引发的环境风险，提出环境风险防范和应急措施。

6.1 评价依据

（1）风险调查

调查建设项目危险物质数量和分布情况、生产工艺特点，收集危险物质安全

技术说明书物质风险识别范围包括：主要原材料及辅助材料、燃料、中间产品、最终产品以及生产过程排放的“三废”污染物等。

本项目污水处理站通过使用二氧化氯消毒，二氧化氯是强氧化性物质，空气中的体积浓度超过 10%便有爆炸性，皮肤接触或摄入本品的高浓度溶液，可能引起强烈刺激和腐蚀。院区使用乙醇（酒精），乙醇（酒精）易燃，易发生火灾。二氧化氯及乙醇（酒精）均不在项目区域内大量存储。

表 4-20 二氧化氯的理化性质及毒理性质

分子式	ClO_2	性状	黄红色气体，有刺激性气味
分子量	67.45	沸点	9.9°C/97.2kPa（爆炸）
蒸汽压	/	熔点	-59°C
密度	相对密度（水=1）3.09； 相对密度（空气=1）2.3	溶解性	易溶于水
稳定性	不稳定	爆炸极限%（V/V）：	10%
毒性	/		
危险特性	二氧化氯具有强氧化性。它能与许多化学物质发生爆炸性反应，对受热、震动、撞击、摩擦相当敏感，极易分解发生爆炸。		
侵入途径	吸入、食入		
健康危害	本品具有强烈刺激性。接触后主要引起眼和呼吸道刺激。吸入高浓度可发生肺水肿。能致死。对呼吸道产生严重损伤浓度的本品气体，可能对皮肤有刺激性。皮肤接触或摄入本品的高浓度溶液，可能引起强烈刺激和腐蚀。长期接触可导致慢性支气管炎。		

表 4-21 乙醇的理化性质及毒理性质

分子式	$\text{C}_2\text{H}_5\text{OH}$	性状	无色透明液体，有芳香气味
分子量	46.07	沸点	78.3 °C
蒸汽压	/	熔点	-114.1 °C
密度	0.7893 g/cm ³ （20 °C）	溶解性	与水混溶，可混溶于乙醚、氯仿、甘油、甲醇等多数
稳定性	不稳定	爆炸极限%（V/V）：	3.3%~19%
毒性	/		
危险特性	易燃液体		
侵入途径	吸入、食入		
健康危害	反复或长期接触皮肤可能导致脱脂、红、痒、发炎、龟裂及可能二度感染。长期皮肤接触，可能导致很少数人皮肤过敏反应。食入：慢性中毒可能引起		

肝脏、肾脏、大脑、肠胃道和心肌衰退。可能引起不良的繁殖影响。曾患肝病的人暴露其中可能增加危害性。与其他药物共同使用可能有不良作用

(2) 风险潜势初判

根据《建设项目环境风险评价技术导则》(HJ 169-2018)，计算所涉及的项目涉及的突然环境事件风险物质的最大存在总量与其在附录 B 中对应临界量的比值 Q。在不同生产区的同一种物质，按其在厂界内的最大存在总量计算。

当只涉及一种危险物质时，计算该物质的总量与其临界量比值，即为 Q；当存在多种危险物质时，则按下式计算物质总量与其临界量比值 (Q)：

$$Q = \frac{q_1}{Q_1} + \frac{q_2}{Q_2} + \dots + \frac{q_n}{Q_n}$$

式中：q₁，q₂，…，q_n——每种危险物质的最大存在总量，t；

Q₁，Q₂，…，Q_n——每种危险物质的临界量，t。

当 Q<1 时，该项目环境风险潜势为 I。

当 Q≥1 时，将 Q 值划分为：(1) 1≤Q<10；(2) 10≤Q<100；(3) Q≥100。

拟建项目涉及的危险物质数量与临界量比值 (Q) 见下表。

表 4-22 拟建项目涉及的危险物质 Q 值确定表

序号	危险物质名称	最大存在量 qn/t	临界量 Qn/t	Q 值
1	二氧化氯消毒剂	0.02	0.5	0.04
2	乙醇	0.001	500	0.000002
合计				0.040002

根据上述分析，Q=0.040002<1，环境风险潜势为 I。

(3) 风险评价等级确定

根据《建设项目环境风险评价技术导则》(HJ 169-2018)，本项目大气环境风险潜势为 I。建设项目风险评价工作等级划分见下表。

表 4-23 评价工作等级划分

环境风险潜势	IV、IV+	III	II	I
评价工作等级	—	二	三	简单分析 a
A 是相对于详细评价工作内容而言，在描述危险物质、环境影响途径、环境危害后果、风险防范措施等方面给出定性的说明。见附录 A。				

本项目风险潜势为 I，对照上表，本项目无须设置风险专项评价，仅进行简单分析。

6.2 环境敏感目标调查

根据危险物质可能的影响途径，本项目周边 500m 范围内敏感点见表 3-4 和图 3-1。

6.3 环境风险识别

本项目运营期存在的主要环境风险为废气治理措施故障、火灾及爆炸伴生和次生污染物对当地大气环境及群众身体健康产生不利影响。废轧制油泄漏、喷淋废液泄漏进入地表水、土壤及地下水环境中，造成土壤或水环境污染。

6.4 环境风险分析

6.4.1 项目医疗废水事故风险分析

医疗废水处理过程中的事故因素为操作不当或处理设施失灵，废水不能达标排放。医院污水可能沾染病人的血、尿、便，或受到粪便、传染性细菌和病毒等病原性微生物污染，具有传染性，可以诱发疾病或造成伤害；含有 SS、BOD₅、COD 和动植物油等有毒、有害物质和多种致病菌、病毒和寄生虫卵，它们环境中具有一定的适应力，有的甚至在污水中存活时间较长，危害性较大；化验等过程产生的污水，不经有效处理会成为一条疫病扩散的重要途径和严重污染环境，危害人体健康并对环境有长远影响，排放的废水将会导致环境污染事故；过多的余氯、大肠杆菌排放水体，影响附近的水环境质量。

6.4.2 医疗垃圾处理风险分析

医疗垃圾中可能存在传染性病菌、病毒、化学污染物等有害物质，由于医疗垃圾具有空间污染、急性传染和潜伏性污染等特征，其病毒、病菌的危害性是普通生活垃圾的几十、几百甚至上千倍，且基本没有回收再利用的价值。在国外，医疗垃圾被视为“顶级危险”和“致命杀手”。据检测，医疗垃圾中存在着大量的病菌、病毒等，如乙肝表面抗原阳性率在未经浓缩的样品中为 7.42%，医疗垃圾的阳性率则高达 8.9%。有关资料证实，医疗垃圾引起的交叉感染占社会交叉感染率的 20%。在我国，也早已将其列为头号危险废物，且我国明文规定，医疗垃圾必须采用“焚烧法”处理，以确保杀菌和避免环境污染。

医疗垃圾残留及衍生的大量病菌是十分有害有毒的物质，如果不经分类收集等有效处理的话，很容易引起各种疾病的传播和蔓延。

6.4.3 化学品在贮存和使用过程可能存在的风险事故

医院使用的化学试剂主要是消毒剂及化验室用的试剂等，贮存和使用不当会给周围人员带来伤害，化学试剂在贮存和使用过程可能存在的风险事故如下：

- ①由于贮存装置破裂或操作不当，造成泄漏，导致人员中毒和环境污染；
- ②在使用过程中由于操作人员工作不当造成化学品泄漏。

6.4.4 致病性微生物传播疾病风险分析

由于医院方与众多病患及家属的高频接触，日常医疗过程中会接触到带有致病性微生物的病人，如流感病人、肝炎病人、肺结核病人、痢疾病人等等，病人入院时会带入不同的细菌和病毒，带有病毒的细菌再附着于空气气溶胶细小颗粒物表面，直径小于 $10\mu\text{m}$ 的颗粒物携带细菌可长时间飘浮在空中，并迅速分散于室内各处。在通风不良，空气污浊，细菌数量较多的室内，极易传播。

6.4.5 二氧化氯泄漏风险

为使得污水处理达标排放，医疗废水处理设施通过使用二氧化氯消毒。二氧化氯投加方法：由二氧化氯投加装置经过计量后投加到污水中，投加装置由设备主体、料桶、液位、计量泵等组成。操作时将二氧化氯（A剂）和活化剂（B剂）分别倒入定量水中，然后经活化后稀释备用。处理 1m^3 污水分别需要 16~20g A剂、16~20g B剂，（A剂+B剂）：水的稀释比例为 1：10。二氧化氯消毒剂可以灭杀一切微生物，包括细菌繁殖体、细胞芽孢、真菌、分枝杆菌和肝炎病毒、各种传染病毒菌等。杀菌机理为：二氧化氯对细胞壁有较强的吸附穿透力，有效地使氧化细胞内含巯基的酶，快速地抑制微生物蛋白质的合成来破坏微生物。

二氧化氯也是强氧化性物质，空气中的体积浓度超过 10%便有爆炸性，皮肤接触或摄入本品的高浓度溶液，可能引起强烈刺激和腐蚀。根据《剧毒物品分级、分类与品名编号》（GA57-93），二氧化氯的液化或压缩品被划为第一类 A 级无机剧毒品，其主要性质和可能对人体造成的伤害分析如下：

①理化性质：黄红色气体，有刺激性气味。熔点 -59°C ，沸点 9.9°C ，相对密度（水=1）3.09。不溶于水。

②危险特性：具有强氧化性。能与许多化学物质发生爆炸性反应。对热、震动、撞击和摩擦相当敏感，极易分解发生爆炸。有害燃烧产物氯化氢。

③健康危害：具有强烈刺激性。接触后主要引起眼和呼吸道刺激。吸入高浓度可发生肺水肿。能致死。对呼吸道产生严重损伤浓度的二氧化氯，可能对皮肤有刺激性。皮肤接触或摄入二氧化氯的高浓度溶液，可引起强烈刺激和腐蚀。

6.5 风险防范措施

6.5.1 医疗废水事故排放防范措施

针对医疗废水处理设施事故风险，加强日常巡查和设备维护，对设备操作人员进行岗位培训，该防范措施可防止因管理不善、操作人员不具有相应能力等原因造成的处理设施故障。为了防止在污水处理设施在非正常工作下项目区内污水得不到处理直接排入外环境而造成水污染事件，建设单位应在污水处理设施旁建设事故池，用于事故状态污水的收集，并对污水应急池提出以下要求：

- 根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）中规定：“12.4.1 医院污水处理工程应设应急事故池，以贮存处理系统事故或其它突发事件时医院污水。传染病医院污水处理工程应急事故池容积不小于日排放量的 100%，非传染病医院污水处理工程应急事故池容积不小于日排放量的 30%”。本项目污水处理站废水产生量为 $17.151\text{m}^3/\text{d}$ ，则日排放量的 30%废水量为 5.147m^3 ，院区设置一座容积为 6m^3 应急事故池，满足事故状态下废水的暂存。

- 对事故池进行内壁硬化和防腐处理，以免发生污水渗漏而造成地下水污染事故；

- 平时事故池须保持空的状态，不得另作他用。

在此前提下，本项目产生的废水对周围地表水环境影响较小。

6.5.2 医疗废物处理防范措施

①应对项目产生的医疗废物进行科学地分类收集

科学的分类是消除污染、无害化处置的保证，要采用专用容器，明确各类废物标识，分类包装，分类堆放，并本着及时、方便、安全、快捷的原则，进行收集。感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物及化学性废物不能混合收集；放入包装物或者容器内的感染性废物、病理性废物、损伤性废物不得取出。当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。

②医疗废物的贮存和运送

该项目建立医疗废物暂存间，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，应当及时、有效地处理，因为在医疗废物储存过程中，会有恶臭产生。恶臭强度和垃圾中有机物腐烂程度有很大关系，其中主要污染物为硫化氢、三甲胺、甲硫醇以及氨等。臭味有害于人体健康，恶臭对人的大脑皮质是一种恶性刺激，长期待在恶臭环境里，会使人产生恶心、头晕、疲劳、食欲不振等症状。恶臭环境还会使某些疾病恶化。

医疗卫生机构建立的医疗废物暂存间应当达到以下要求：

暂时贮存场所须分办公室、医疗废物暂存间、车辆存放间；

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；

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；有防鼠、防蚊蝇、防蟑螂的安全措施；防止渗漏和雨水冲刷；易于清洁和消毒；避免阳光直射；

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；

暂时贮存病理性废物，应当具备低温贮存或者防腐条件。

医疗废物转交出去后，应当对暂时贮存地点、设施及时进行清洁和消毒处理。对于医疗固体废物，禁止将其在非收集、非暂时贮存地点倾倒、堆放；禁止将医疗废物混入其他废物和生活垃圾；禁止在内部运送过程中丢弃医疗废物。

6.5.3 化学品的贮存、使用和运输过程的防范措施

对于危险化学品的购买、储存、保管、使用等需按照《危险化学品安全管理条例》之规定管理。危险化学品中剧毒化学品必须向申请领取购买凭证，凭证购买。

危险化学品必须储存在专用仓库、专用场地或者专用储存室内，其储存方式、方法与储存数量必须符合国家标准，并由专人管理，危险化学品出入库，必须进行核查登记，并定期检查库存。剧毒化学品以及储存数量构成重大危险源的其他危险化学品必须在专用仓库内单独存放，实行双人收发、双人保管制度。储存单位应当将储存剧毒化学品以及构成重大危险源的其他危险化学品的数量、地点以

及管理人员的情况，报当地公安部门和负责危险化学品安全监督管理综合工作的部门备案。危险化学品专用仓库，应当符合国家标准对安全、消防的要求，设置明显标志。危险化学品专用仓库的储存设备和安全设施应当定期检测。

危险化学品运输过程中防范措施：

①选择合适的包装容器，根据化学危险物质的性质，选择合适的包装容器，并确保其密封性和稳固性。

②使用符合安全要求的运输工具，如专用的危险品运输车辆，并配备相应的安全附件和应急设备。

③选择道路平整、交通状况良好的运输路线，并根据货物特性选择合适的时间进行运输，避免在繁华街道行驶或逗留。

④确保运输司机具备相应的资质和培训，了解化学危险物质的性质和应急处理方法。

6.5.4 致病性微生物传播疾病防范措施

医院内环境以及室内空气和物体表面的微生物对医院内外环境的污染是最重要的医源性卫生学问题。因此，必须采取严格的防范措施：

①加强管理

贯彻落实《病原微生物实验室生物安全管理条例》等有关规定；根据国家有关的法律、法规、规章和规范、常规，制定并落实医院感染管理的各项规章制度；医院的布局、设施和工作流程符合医院感染预防与控制的要求；落实监测、诊断和报告制度；加强对医院感染重点部门的管理，包括重症监护室、临床检验部门和消毒供应室等；医护人员严格执行无菌技术操作、消毒隔离工作制度、手卫生规范；按规定可以重复使用的医疗器械，应当进行严格的消毒或者灭菌；合理使用抗菌药物，开展耐药菌株监测；有专门部门或人员负责传染病疫情报告工作，并按照规定报告；具备网络直报条件的医院按照规定进行网络直报；定期对工作人员进行传染病防治知识和技能的培训。

②加强室内空气消毒

采用循环风紫外线空气消毒器和静电吸附式空气消毒器交互使用对医院内各诊室、病房等室内空气进行消毒。

循环风紫外线空气消毒器由高强度紫外线灯和过滤系统组成，可以有效地滤除空气中的尘埃，并可将进入消毒器的空气中的微生物杀死，开机器 15min 后即可达到消毒要求，以后每过 15min 开机一次，消毒 15min，一直反复开、关机循环至预定时间。

静电吸附式空气消毒器采用静电吸附原理，加以过滤系统，不仅可过滤和吸附空气中带菌的尘埃；也可吸附微生物。在一个 20~15m² 的房间内，使用一台大型静电式空气消毒器，消毒 15min 后，可达到国家卫生标准。

6.5.5 二氧化氯泄漏、运输风险和防范措施

为使得污水处理达标排放，医疗废水处理设施通过使用二氧化氯消毒。二氧化氯投加方法：由二氧化氯投加装置经过计量后投加到污水中，投加装置由设备主体、料桶、液位、计量泵等组成。操作时将二氧化氯（A 剂）和活化剂（B 剂）分别倒入定量水中，然后经活化后稀释备用。处理 1m³ 污水分别需要 16~20g A 剂、16~20g B 剂，（A 剂+B 剂）：水的稀释比例为 1：10。杀菌机理为：二氧化氯对细胞壁有较强的吸附穿透力，有效地使氧化细胞内含巯基的酶，快速的抑制微生物蛋白质的合成来破坏微生物。

二氧化氯也是强氧化性物质，空气中的体积浓度超过 10% 便有爆炸性，皮肤接触或摄入本品的高浓度溶液，可能引起强烈刺激和腐蚀。根据《剧毒物品分级、分类与品名编号》（GA57-93），二氧化氯的液化或压缩品被划为第一类 A 级无机剧毒品，其主要性质和可能对人体造成的伤害分析如下：

①理化性质：黄红色气体，有刺激性气味。熔点 -59℃，沸点 9.9℃，相对密度（水=1）3.09。不溶于水。

②危险特性：具有强氧化性。能与许多化学物质发生爆炸性反应。对热、震动、撞击和摩擦相当敏感，极易分解发生爆炸。有害燃烧产物氯化氢。

③健康危害：具有强烈刺激性。接触后主要引起眼和呼吸道刺激。吸入高浓度可发生肺水肿。能致死。对呼吸道产生严重损伤浓度的二氧化氯气，可能对皮肤有刺激性。皮肤接触或摄入二氧化氯的高浓度溶液，可引起强烈刺激和腐蚀。

二氧化氯运输过程中防范措施：

①选择合适的包装容器，根据化学危险物质的性质，选择合适的包装容器，

并确保其密封性和稳固性。

②使用符合安全要求的运输工具，如专用的危险品运输车辆，并配备相应的安全附件和应急设备，避免出现跑冒滴漏。

③选择道路平整、交通状况良好的运输路线，并根据货物特性选择合适的时间进行运输，避免在繁华街道行驶或逗留。

④通过加强污水处理站操作人员岗前培训，规范二氧化氯发生器操作手册，加强设备用房通风等措施，可将环境风险降至最低。

6.5.6 污水运输环境风险防范及应急处置措施

(1) 优化运输路线，运输路线应尽量避免居民集中区。

(2) 运输罐车在跨越沿线渠道、河流等水体时，应控制车速，减速慢行。

(3) 污水运输车辆要满足设计要求，配置液位测量、防倾覆和泄漏检测装置，并定期维护、保养，检查车辆的泄漏控制装置、密封性等；

(4) 车辆驾驶员应具备一定的技能和资质，经过相关的培训和考核；

(5) 定期对污水运输车辆进行监管，查看运输记录、维护记录等，确保运输的安全可靠性；

(6) 在运输发生泄漏事故后，重点采取以下处置措施：

①切断和控制污染源

若发生泄漏应第一时间采取有效措施控制泄漏源或采用适当容器收集泄漏物。容器发生泄漏后，根据泄漏点的危险程度、泄漏孔的尺寸、泄漏点处实际的或潜在的压力、泄漏物质的特性，采取措施修补和堵塞裂口，制止进一步泄漏。堵漏方法可参考下表。

表 4-24 不同形式泄漏的应急堵漏方法

部位	形式	堵漏方法
罐体	砂眼	使用螺丝加粘合剂堵漏
	缝隙	使用外封式堵漏袋、电磁式堵漏工具组、粘贴式密封胶、潮湿绷带冷凝法或者堵漏夹具、金属堵漏锥堵漏
	孔洞	使用各种木楔、堵漏夹具、粘贴式堵漏密封胶堵漏
	裂口	使用外封式堵漏袋、电磁式堵漏工具、粘贴式堵漏密封胶等堵漏

②泄漏源处置

项目运输车辆应随车携带沙袋、铁锹、防渗板等应急物资，当项目污水运输过程中发生泄漏时，应立即采用沙袋等围挡物资进行围堵，对泄漏区域周围的排水沟和下水道口安装防渗板等。将污染源控制在路面上，防止泄漏物进入土壤或水体中。同时立即通知相关部门和地方政府。

若已有事故废水进入到水体中，应立即按照要求上报并通知相关可能受影响的单位，协助生态环境、水利、应急等部门专业应急处置人员开展应急处置工作。

6.6 应急措施

本预案适用于在本项目区域内人为或不可抗力造成废水故障排放性事故发生火灾。

对可能发生的事故，应制订应急计划，使各部门在事故发生后能有步骤、有秩序地采取各项应急措施。

①事故发生后，应根据具体情况采取应急措施，切断泄漏源、火源，控制事故扩大，同时根据事故类型、大小启动相应的应急预案；

②发生重大事故，应立即上报相关部门，启动社会救援系统，就近地区调拨专业救援队伍协助处理；

③事故发生后，应立即通知当地突发事故领导小组、环保、消防、供电、自来水公司等部门，进行必要的救援与监控。

根据本环境风险分析的结果，对于本项目可能造成环境风险的突发性事故制定应急预案纲要（本表为应急预案纲要，项目建成运营后应制定专业的风险应急预案），供项目决策人参考。

表 4-25 环境风险突发事故应急预案纲要

序号	项目	内容及要求
1	危险源情况	详细说明危险源类型、数量、分布及其对环境的风险
2	应急计划区	污水处理设备区、临近地区
3	应急组织	成立应急指挥小组，由最高领导层担任小组长，负责现场全面指挥，专业救援队伍负责事故控制、救援和善后处理。临近地区：地区指挥部—负责医院附近地区全面指挥，救援，管制和疏散
4	应急状态分类应急响应程序	规定环境风险事故的级别及相应的应急状态分类，以此制定相应的应急响应程序。
5	应急设施设备与材料	院区：防火灾、爆炸事故的应急设施、设备与材料，主要为消防器材、消防服等；防有毒有害物质外溢、扩散；中毒人员急救所用的

		一些药品、器材；以防液体化工原料的进一步扩散；配备必要的防毒面具。临界地区：烧伤、中毒人员急救所用的一些药品、器材。
6	应急通讯通告与交通	规定应急状态下的通讯、通告方式和交通保障、管理等事项。可充分利用现代化的通信设施，如手机、固定电话、广播、电视等
7	应急环境监测及事故后评价	由专业人员对环境分析事故现场进行应急监测，对事故性质、严重程度所造成的环境危害后果进行评估，吸取经验教训避免再次发生事故，为指挥部门提供决策依据。
8	应急防护措施消除泄漏措施及需使用器材	事故现场：控制事故发展，防止扩大、蔓延及连锁反应；清除现场泄漏物，降低危害；相应的设施器材配备；临近地区：控制防火区域，控制和消除环境污染的措施及相应的设备配备。
9	应急控制撤离组织计划医疗救护与保护公众健康	事故现场：事故处理人员制定毒物的应急剂量、现场及临近装置人员的撤离组织计划和紧急救护方案；临近地区：制定受事故影响的临近地区内人员对毒物的应急剂量、公众的疏散组织计划和紧急救护方案。
10	应急状态中止恢复措施	事故现场：规定应急状态终止秩序；事故现场善后处理，恢复生产措施；临近地区：解除事故警戒，公众返回和善后恢复措施。
11	人员培训与演习	应急计划制定后，平时安排事故处理人员进行相关知识培训并进行事故应急处理演习；对工厂工人进行安全卫生教育。
12	公众教育信息发布	对临近地区公众开展环境风险事故预防教育、应急知识培训并定期发布相关信息。
13	记录和报告	设应急事故专门记录，建立档案和报告制度，设专门部门负责管理。
14	附件	准备并形成环境风险事故应急处理有关的附件材料。

6.7 结论

综上，采取上述风险防护措施后，项目的风险在可接受范围内，为避免风险事故，尤其是避免风险事故发生后对环境造成严重的污染，建设单位应树立并强化环境风险意识，增加对环境风险的防范措施，并使这些措施在实际工作中得到落实。

五、环境保护措施监督检查清单

内容要素	排放口/污染源	污染物项目		环境保护措施	执行标准
大气环境	污水处理站	污水处理恶臭	NH ₃ 、H ₂ S、臭气浓度	污水处理站为一体化污水处理设施，专职人员管理，采取设备密闭、排气口周边定期喷洒除臭剂，加强周边绿化的处理措施	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中关于废气排放要求的规定
	食堂油烟	食堂油烟	油烟	采取油烟净化器处理后，专用烟道屋顶排放	《饮食业油烟排放标准》（GB18483-2001）
	应急发电机	应急发电机废气	NO _x 、SO ₂ 、颗粒物	采取专用竖井屋顶排放等措施的方式，减少对外界环境的影响	《大气污染物综合排放标准》（GB16297-1996）中相关标准
	医疗废气	/	/	采取加强管理、定期消毒、定期通风的措施排放	合理处置
	化验废气	/	/	采取通风橱收集后，屋顶排放	合理处置
地表水环境	食堂废水、生活污水、被服洗涤废水	pH、COD、BOD ₅ 、SS、NH ₃ -N、动植物油、粪大肠菌群、总磷、总余氯		隔油池处理后的食堂废水，汇同生活污水、被服洗涤废水经化粪池预处理后，进入院内污水处理站（处理能力20m ³ /d，工艺“格栅+调节+厌氧+缺氧+好氧池+MBR膜+二氧化氯消毒”）处理，处理达标后拉运至濉溪县百善污水处理有限公司进一步处理，处理达标后排入雁鸣沟	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表2中预处理限值和濉溪县百善污水处理有限公司接管限值
声环境	运营期	风机噪声		建筑物隔声、距离衰减	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中的2类标准
电磁辐射	/	/		/	/
固体废物	生活垃圾由垃圾桶收集，交由环卫部门处置。 废包装材料院区一般工业固体废物暂存间暂存，定期外售。一般工业固体废物暂存间建设满足《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）。 污泥统一收集，经消毒后交由有资质单位处置；污泥暂存满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）。				

	医疗废物经消毒后，暂存于医疗废物暂存室，定期交由有资质单位处置；医疗废物暂存满足《医疗废物集中处置技术规范（试行）》中的有关规定															
土壤及地下水污染防治措施	医疗废物暂存间（已建成）、污水处理站（已建成）、污水管线（已建成）、化粪池（已建成）、事故池、储水池等做重点防渗；1#综合楼（已建成）、2#综合楼（已建成）、隔油池（已建成）、办公室（已建成）、一般工业固体废物暂存间（已建成）等其他区域简单防渗															
生态保护措施	不涉及															
环境风险防范措施	设消防、火灾报警系统；编制应急预案；危险废物贮存库设置围堰															
其他环境管理要求	1、厂区绿化、定期监测；															
	2、标识牌的设置															
	应按《关于印发排放口标志牌技术规范的通知》（环办〔2005〕95号）中相关规定实施，统计所有排污口的名称、位置、数量以及排放污染物的名称、数量等内容上报当地环保部门，以便进行验收和排污口规范性管理。图形符号分别为提示图形和警告图形符号两种，分别为（GB15562.1-1995）、（GB15562.2-1995）执行，环境保护图形标志的形状及颜色见下表															
	表 5-1 环境保护图形符号一览表 <table><tr><th>序号</th><th>排放口</th><th>提示/警告图形标识</th><th>功能</th></tr><tr><td>1</td><td>废水排放口</td><td></td><td>表示污水向水体排放</td></tr><tr><td>2</td><td>噪声源</td><td></td><td>表示噪声向外环境排放</td></tr><tr><td>3</td><td>危险废物</td><td></td><td>表示危险废物贮存、处置场</td></tr></table>	序号	排放口	提示/警告图形标识	功能	1	废水排放口		表示污水向水体排放	2	噪声源		表示噪声向外环境排放	3	危险废物	
序号	排放口	提示/警告图形标识	功能													
1	废水排放口		表示污水向水体排放													
2	噪声源		表示噪声向外环境排放													
3	危险废物		表示危险废物贮存、处置场													
	3、与排污许可联动内容															
	根据安徽省生态环境厅文件 2021 年 1 月 30 日《安徽省生态环境厅关于统筹做好固定污染源排污许可日常监管工作的通知》（皖环发〔2021〕7 号）文件内容：二、主要任务——第（七）条积极探索排污许可与环评制度的联动试点——属于现行《固定污染源排污许可分类管理名录》内重点管理和简化管理															

	的行业，建设单位在组织编制建设项目环境影响报告书（表）时，可结合相应行业排污许可证申请与核发技术规范，在环评文件中一并明确“建设项目环境影响评价与排污许可联动内容”（附件 1）和《建设项目排污许可申请与填报信息表》（附件 2），生态环境部门在环评文件受理和审批过程中同步审核。 本项目属于《固定污染源排污许可分类管理名录》中“四十九、卫生 84—107、医院 841，专业公共卫生服务 843—疾病预防控制中心 8431，床位 100 张以下的综合医院 8411、中医医院 8412、中西医结合医院 8413、民族医院 8414、专科医院 8415、疗养院 8416 ”。本项目属于 8411 综合医院，院区设置 30 张床位，排污属于登记管理。 要求院区在履行竣工环保“三同时”验收时完善排污许可手续。
--	---

六、结论

本项目选址位于安徽省淮北市濉溪县****，项目建设符合我国现行的产业政策，选址合理，符合当地区域总体规划，总体布置可行。污染治理措施技术可行，采取相应的污染防治措施后可使污染物达标排放，对评价区域环境质量的影响不明显，项目选址与周边用地功能相容性较好，无重大环境制约因素。只要严格落实环境影响报告表和工程设计提出的环保对策措施，严格执行“三同时”制度，确保项目产生的污染物达标排放，从环境影响的角度考虑，本项目的建设是可行的。

附表 1

建设项目污染物排放量汇总表 单位: t/a

项目 分类	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	/	0	0	0	0	0	0	0
废水	厂区废水	0	0	0	6260.159	0	6260.159	+6260.159
	COD	0	0	0	0.313	0	0.313	+0.313
	NH ₃ -N	0	0	0	0.031	0	0.031	+0.031
一般工 业固体 废物	生活垃圾	0	0	0	30.485	0	30.485	+30.485
	废包装材料	0	0	0	0.5	0	0.5	+0.5
危险废 物	污泥	0	0	0	2.2	0	2.2	+2.2
	医疗废物	0	0	0	6.68	0	6.68	+6.68

注: ⑥=①+③+④-⑤; ⑦=⑥-①