建设项目环境影响报告表

（污染影响类）

项　目　名　称　：麦盖提友谊医院建设项目

建设单位（盖章）：麦盖提友谊医院

编　制　日　期　：二〇二五年八月

中华人民共和国生态环境部制

打印编号：1755051967000

编制单位和编制人员情况表

项目编号	qq8074
建设项目名称	麦盖提友谊医院建设项目
建设项目类别	49—108医院；专科疾病防治院（所、站）；妇幼保健院（所、站）；急救中心（站）服务；采供血机构服务；基层医疗卫生服务
环境影响评价文件类型	报告表
一、建设单位情况	
单位名称（盖章）	麦盖提友谊医院
统一社会信用代码	91653127099974533Q
法定代表人（签章）	帕提古·买买提
主要负责人（签字）	吐洪·买买提
直接负责的主管人员（签字）	吐洪·买买提
二、编制单位情况	
单位名称（盖章）	新疆荣祥环保科技咨询有限公司
统一社会信用代码	91653101MA77Q3D682
三、编制人员情况	

1 编制主持人

姓名	职业资格证书管理号	信用编号	签字
徐孝楠	03520240565000000017	BH017829	徐孝楠

2 主要编制人员

姓名	主要编写内容	信用编号	签字
万学玲	建设项目基本情况、建设项目工程分析、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准，主要环境影响和保护措施、环境保护措施监督检查清单、结论	BH066125	万学玲

建设项目环境影响报告书（表）
编制情况承诺书

本单位 新疆荣祥环保科技咨询有限公司 （统一社会信用代码 91653101MA77Q3D682 ）郑重承诺：本单位符合《建设项目环境影响报告书（表）编制监督管理办法》第九条第一款规定，无该条第三款所列情形，不属于（属于/不属于）该条第二款所列单位；本次在环境影响评价信用平台提交的由本单位主持编制的 麦盖提友谊医院建设项目 项目环境影响报告书（表）基本情况信息真实准确、完整有效，不涉及国家秘密；该项目环境影响报告书（表）的编制主持人为 徐孝楠 （环境影响评价工程师职业资格证书管理号 03520240565000000017 ，信用编号 BH017829 ），主要编制人员包括 万学玲 （信用编号 BH066125 ）（依次全部列出）等 1 人，上述人员均为本单位全职人员；本单位和上述编制人员未被列入《建设项目环境影响报告书（表）编制监督管理办法》规定的限期整改名单、环境影响评价失信“黑名单”。

承诺单位（公章）：

2025 年8月12日

委 托 书

新疆荣祥环保科技咨询有限公司：

根据《中华人民共和国环境影响评价法》以及《建设项目环境影响评价分类管理名录》的有关规定，特委托贵单位开展麦盖提友谊医院建设项目环境影响评价工作，编制本项目环境影响评价报告表。望接此委托后，尽快开展工作。

特此委托！

委托单位（盖章）：麦盖提友谊医院

委托日期：2023 年 6 月 22 日

目录

一、建设项目基本情况 1
二、建设项目工程分析 24
三、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准 37
四、主要环境影响和保护措施 42
五、环境保护措施监督检查清单 69
六、结论 76
附表 77

附图：

附图 1：本项目在新疆维吾尔自治区环境管控单元中的位置图
附图 2：本项目在喀什地区环境管控单元分类图中的位置
附图 3：本项目地理位置图
附图 4-1 至附图 4-2：本项目平面布置图
附图 5：本项目声环境监测点位图
附图 6：本项目污水处理站防渗分布图

附件：

附件 1：营业执照
附件 2：原环评批复
附件 3：麦盖提友谊医院建设项目环保竣工验收意见
附件 4：排污许可
附件 5：应急预案备案
附件 6：医疗废物处置合同
附件 7：麦盖提县儿童福利院综合楼租赁合同
附件 8：项目声环境现状监测报告

一、建设项目基本情况

建设项目名称	麦盖提友谊医院建设项目		
项目代码	无		
建设单位联系人	米热班	联系方式	18099873830
建设地点	新疆维吾尔自治区喀什地区麦盖提县建设路 38 号		
地理坐标	E 77°38′17.783″，N 38°53′48.189″		
国民经济行业类别	综合医院 Q8411	建设项目行业类别	四十九 卫生 84：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。
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）	/	项目审批（核准/备案）文号（选填）	/
总投资（万元）	850	环保投资（万元）	35
环保投资占比（%）	4.12	施工工期	1 个月
是否开工建设	☑否 □是：	用地面积（m^2）	1803.24
专项评价设置情况	无		
规划情况	无		
规划环境影响评价情况	无		
规划及规划环境影响评价符合性分析	无		

其他符合性分析

1、产业政策符合性

根据《产业结构调整指导目录（2024 年本）》，本项目属于“鼓励类”中第三十七项“卫生健康”类的第 1 条：“医疗服务设施建设”，因此本项目的建设符合国家现行产业政策。

2、“生态环境分区管控符合性分析

（1）与《关于印发新疆维吾尔自治区生态环境分区管控动态更新成果》（新环环评发〔2024〕157 号）相符性分析

本项目与《新疆维吾尔自治区生态环境分区管控总体要求》符合性分析一览表，见表 1-1。本项目在管控方案中的位置见附图 1。

表 1-1　与《新疆维吾尔自治区生态环境分区管控总体要求》符合性分析一览表

管控维度		管控要求	本项目情况	符合性
A.1 空间布局约束	A1.1 禁止开发建设的活动	〔A1.1-1〕禁止新建、扩建《产业结构调整指导目录（2024 年本）》中淘汰类项目。禁止引入《市场准入负面清单（2022 年版）》禁止准入类事项。 〔A1.1-2〕禁止建设不符合国家和自治区环境保护标准的项目。 〔A1.1-3〕禁止在饮用水水源保护区、风景名胜区、自然保护区的核心区和缓冲区、城镇居民区、文化教育科学研究区等人口集中区域以及法律法规规定的其他禁止养殖区域建设畜禽养殖场、养殖小区。 〔A1.1-4〕禁止在水源涵养区、地下水源、饮用水源、自然保护区、风景名胜区、森林公园、重要湿地及人群密集区等生态敏感区域内进行煤炭、石油、天然气开发。 〔A1.1-5〕禁止下列破坏湿地及其生态功能的行为： （一）开（围）垦、排干自然湿 u 地，永久性截断自然湿地水源； （二）擅自填埋自然湿地，擅自采砂、采矿、取土； （三）排放不符合水污染物排放标准的工业废水、生活污水及其他污染湿地的废水、污水，倾倒、堆放、丢弃、遗撒固体废物； （四）过度放牧或者滥采野生植物，过度捕捞或者灭绝式捕捞，过度施肥、投药、投放饵料等污染湿地的种植养殖行为； （五）其他破坏湿地及其生态功能的行为。 〔A1.1-6〕禁止在自治区行政区域内引进能（水）耗不符合相关国家标准中准入值要求且污染物排放和	本项目为医院建设，属于《产业结构调整指导目录》鼓励类项目；不属于重污染企业，不属于“三高”项目，不涉及环境敏感区，满足区域空间布局约束要求。	符合

				环境风险防控不符合国家（地方）标准及有关产业准入条件的高污染（排放）、高能（水）耗、高环境风险的工业项目。 〔A1.1-7〕①坚决遏制高耗能高排放低水平项目盲目发展。严把高耗能高排放低水平项目准入关口，严格落实污染物排放区域削减要求，对不符合规定的项目坚决停批停建。依法依规淘汰落后产能和化解过剩产能。②重点行业企业纳入重污染天气绩效分级，制定“一厂一策”应急减排清单，实现应纳尽纳；引导重点企业在秋冬季安排停产检修计划，减少冬季和采暖期排放。推进重点行业深度治理，实施全工况脱硫脱硝提标改造，加大无组织排放治理力度，深度开展工业炉窑综合整治，全面提升电解铝、活性炭、硅冶炼、纯碱、电石、聚氯乙烯、石化等行业污染治理水平。 〔A1.1-8〕严格执行危险化学品“禁限控”目录，新建危险化学品生产项目必须进入一般或较低安全风险的化工园区（与其他行业生产装置配套建设的项目除外），引导其他石化化工项目在化工园区发展。 〔A1.1-9〕严禁新建自治区《禁止、控制和限制危险化学品目录》中淘汰类、禁止类危险化学品化工项目。严格执行生态保护红线、永久基本农田管控要求，禁止新（改、扩）建化工项目违规占用生态保护红线和永久基本农田。在塔里木河、伊犁河、额尔齐斯河干流及主要支流岸线 1 公里范围内，除提升安全、环保、节能、智能化、产品质量水平的技术改造项目外，严格禁止新建、扩建化工项目，不得布局新的化工园区（含化工集中区）。 〔A1.1-10〕推动涉重金属产业集中优化发展，禁止新建用汞的电石法（聚）氯乙烯生产工艺，新建、扩建的重有色金属冶炼、电镀、制革企业优先选择布设在依法合规设立并依法开展规划环境影响评价的产业园区。 〔A1.1-11〕国务院有关部门和青藏高原县级以上地方人民政府应当建立健全青藏高原雪山冰川冻土保护制度，加强对雪山冰川冻土的监测预警和系统保护。青藏高原省级人民政府应当将大型冰帽冰川、小规模冰川群等划入生态保护红线，对重要雪山冰川实施封禁保护，采取有效措施，严格控制人为扰动。青藏高原省级人民政府应当划定冻土区保护范围，加强对多年冻土区和中深季节冻土区的保护，严格控制多年冻土区资源开发，严格审批多年冻土区城镇规划和交通、管线、输变电等重大工程项目。青藏高原省级人民政府应当开展雪山冰川冻土与周边生态系统的协同保护，维持有利于雪山冰川冻土保护的自然生态环境。		
			A1.2 限制开发建设	〔A1.2-1〕严格控制缺水地区、水污染严重区域和敏感区域高耗水、高污染行业发展。 〔A1.2-2〕建设项目用地原则上不得占用永久基本农田，确需占用永久基本农田的建设项目须符合《中华	本项目为综合医院建设项目，	符合

			的活动	人民共和国基本农田保护条例》中的相关要求，占用耕地、林地或草地的建设项目须按照国家、自治区相关补偿要求进行补偿。 〔A1.2-3〕以用途变更为住宅、公共管理与公共服务用地的地块为重点，严格建设用地准入管理和风险管控，未依法完成土壤污染状况调查或风险评估的地块，不得开工建设与风险管控和修复无关的项目。 〔A1.2-4〕严格控制建设项目占用湿地。因国家和自治区重点建设工程、基础设施建设，以及重点公益性项目建设，确需占用湿地的，应当按照有关法律法规规定的权限和程序办理批准手续。 〔A1.2-5〕严格管控自然保护地范围内非生态活动，稳妥推进核心区内居民、耕地有序退出，矿权依法依规退出。	用地不涉及基本农田，金属等工业污染项目。本项目符合自治区主体功能区规划、自治区和各地颁布实施的生态环境功能区划、国民经济发展规划等相关规划及重点生态功能区负面清单要求。	
			A1.3不符合空间布局要求活动的退出要求	〔A1.3-1〕任何单位和个人不得在水源涵养区、饮用水水源保护区内和河流、湖泊、水库周围建设重化工、涉重金属等工业污染项目；对已建成的工业污染项目，当地人民政府应当组织限期搬迁。 〔A1.3-2〕对不符合国家产业政策、严重污染水环境的生产项目全部予以取缔。 〔A1.3-3〕根据《产业结构调整指导目录》《限期淘汰产生严重污染环境的工业固体废物的落后生产工艺设备名录》等要求，配合有关部门依法淘汰烧结一鼓风炉 5 炼铅工艺炼铅等涉重金属落后产能和化解过剩产能。严格执行生态环境保护等相关法规标准，推动经整改仍达不到要求的产能依法依规关闭退出。 〔A1.3-4〕城市建成区、重点流域内已建成投产化工企业和危险化学品生产企业应加快退城入园，搬入化工园区前企业不应实施改扩建工程扩大生产规模。			
			A1.4其他布局要求	〔A1.4-1〕一切开发建设活动应符合国家、自治区主体功能区规划、自治区和各地颁布实施的生态环境功能区划、国民经济发展规划、产业发展规划、国土空间规划等相关规划及重点生态功能区负面清单要求，符合区域或产业规划环评要求。 〔A1.4-2〕新建、扩建石化、化工、焦化、有色金属冶炼、平板玻璃项目应布设在依法合规设立并经规划环评的产业园区。 〔A1.4-3〕危险化学品生产企业搬迁改造及新建化工项目必须进入国家及自治区各级人民政府正式批准设立，规划环评通过审查，规划通过审批且环保基础设施完善的工业园区，并符合国土空间规划、产业发展规划和生态红线管控要求。			
		A.2污染物排放管	A2.1污染物削减/替代要求	〔A2.1-1〕新、改、扩建重点行业建设项目应符合“三线一单”、产业政策、区域环评、规划环评和行业环境准入管控要求。重点区域的新、改、扩建重点行业建设项目应遵循重点重金属污染物排放“减量替代”原则。 〔A2.1-2〕以石化、化工、涂装、医药、包装印刷、油品储运销等行业领域为重点，安全高效推进挥发性	本项目运营期将采取各项污染防治措施后均可达	符合

	控		有机物综合治理，实施原辅材料和产品源头替代工程。 〔A2.1-3〕促进大气污染物与温室气体协同控制。实施污染物和温室气体协同控制，实现减污降碳协同效应。开展工业、农业温室气体和污染减排协同控制研究，减少温室气体和污染物排放。强化污水、垃圾等集中处置设施环境管理，协同控制氢氟碳化物、甲烷、氧化亚氮等温室气体。加强节约能源与大气污染防治协同有效衔接，促进大气污染防治协同增效。 〔A2.1-4〕严控建材、铸造、冶炼等行业无组织排放，推进石化、化工、涂装、医药、包装印刷、油品储运销等行业项目挥发性有机物（VOCs）防治。严格有色金属冶炼、石油加工、化工、焦化等行业项目的土壤、地下水污染防治措施要求。推进工业园区和企业集群建设涉 VOCs“绿岛”项目，统筹规划建设一批集中涂装中心、活性炭集中处理中心、溶剂回收中心等，实现 VOCs 集中高效处理。	标排放。	
		A2.2 污染物控制措施要求	〔A2.2-1〕推动能源、钢铁、建材、有色、电力、化工等重点领域技术升级，控制工业过程温室气体排放，推动工业领域绿色低碳发展。积极鼓励发展二氧化碳捕集利用与封存等低碳技术。促进大气污染物与温室气体协同控制。实施污染物和温室气体协同控制，实现减污降碳协同效应。强化污水、垃圾等集中处置设施环境管理，协同控制氢氟碳化物、甲烷、氧化亚氮等温室气体。加强节约能源与大气污染防治协同有效衔接，促进大气污染防治协同增效。 〔A2.2-2〕实施重点行业氮氧化物等污染物深度治理。持续推进钢铁、水泥、焦化行业超低排放改造。推进玻璃、陶瓷、铸造、铁合金、有色、煤化和石化等行业采取清洁生产、提标改造、深度治理等综合措施。加强自备燃煤机组污染治理设施运行管控，确保按照超低排放标准运行。针对铸造、铁合金、焦化、水泥、砖瓦、石灰、耐火材料、金属冶炼以及煤化工、石油化工等行业，严格控制物料储存、输送及生产工艺过程无组织排放。重点涉气排放企业逐步取消烟气旁路，因安全生产无法取消的，安装在线监控系统。 〔A2.2-3〕强化重点区域大气污染联防联控，合理确定产业布局，推动区域内统一产业准入和排放标准。实施水泥行业错峰生产，推进散煤整治、挥发性有机污染物综合治理、钢铁、水泥、焦化和燃煤工业锅炉行业超低排放改造、燃气锅炉低氮燃烧改造、工业园区内轨道运输（大宗货物“公转铁”）、柴油货车治理、锅炉炉窑综合治理等工程项目。全面推行绿色施工，持续推动城市建成区重污染企业搬迁或关闭退出。 〔A2.2-4〕强化用水定额管理。推进地下水超采综合治理。开展河湖生态流量（水量）确定工作，强化生态用水保障。 〔A2.2-5〕持续推进伊犁河、额尔齐斯河、额敏河、	本项目运营期将采取各项污染防治措施后均可达标排放。	符合

			玛纳斯河、乌伦古湖、博斯腾湖等流域生态治理，加强生态修复。推动重点行业、重点企业绿色发展，严格落实水污染物排放标准。加强农副食品加工、化工、印染、棉浆粕、粘胶纤维等企业综合治理和清洁化改造。 〔A2.2-6〕推进地表水与地下水协同防治。以傍河型地下水饮用水水源为重点，防范受污染河段侧渗和垂直补给对地下水污染。加强化学品生产企业、工业聚集区、矿山开采区等污染源的地表、地下协同防治与环境风险管控。加强工业污染防治。推动重点行业、重点企业绿色发展，严格落实水污染物排放标准和排污许可制度。加强农副食品加工、化工、印染、棉浆粕、粘胶纤维、制糖等企业综合治理和清洁化改造。支持企业积极实施节水技术改造，加强工业园区污水集中处理设施运行管理，加快再生水回用设施建设，提升园区水资源循环利用水平。 〔A2.2-7〕强化重点区域地下水环境风险管控，对化学品生产企业、工业集聚区、尾矿库、矿山开采区、危险废物处置场、垃圾填埋场等地下水污染源及周边区域，逐步开展地下水环境状况调查评估，加强风险管控。 〔A2.2-8〕严控土壤重金属污染，加强油（气）田开发土壤污染防治，以历史遗留工业企业污染场地为重点，开展土壤污染风险管控与修复工程。 〔A2.2-9〕加强种植业污染防治。深入推进化肥农药减量增效，全面推广测土配方施肥，引导推动有机肥、绿肥替代化肥，集成推广化肥减量增效技术模式，加强农药包装废弃物管理。实施农膜回收行动，健全农田废旧地膜回收利用体系，提高废旧地膜回收率。推进农作物秸秆综合利用，不断完善秸秆收储运用体系，形成布局合理、多元利用的秸秆综合利用格局。		
	A.3 环境风险防控	A3.1 人居环境要求	〔A3.1-1〕建立和完善重污染天气兵地联合应急预案、预报预警应急机制和会商联动机制。“乌—昌—石”区域内可能影响相邻行政区域大气环境的项目，兵地间、城市间必须相互征求意见。 〔A3.1-2〕对跨国境河流、涉及县级及以上集中式饮用水水源地的河流、其他重要环境敏感目标的河流，建立健全流域上下游突发水污染事件联防联控机制，建立流域环境应急基础信息动态更新长效机制，绘制全流域“一河一策一图”。建立健全跨部门、跨区域的环境应急协调联动处置机制，强化流域上下游、兵地各部门协调，实施联合监测、联合执法、应急联动、信息共享，形成“政府引导、多元联动、社会参与、专业救援”的环境应急处置机制，持续开展应急综合演练，实现从被动应对到主动防控的重大转变。加强流域突发水环境事件应急能力建设，提升应急响应水平，加强监测预警、拦污控污、信息通报、协同处置、基础保障等工作，防范重大生态环境风险，坚决守住生态环境安全底线。	本项目为综合医院建设项目，院内已采取各种风险防控措施。	符合

		〔A3.1-3〕强化重污染天气监测预报预警能力，建立和完善重污染天气兵地联合应急预案、预警应急机制和会商联动机制，加强轻、中度污染天气管控。		

（2）项目与《新疆维吾尔自治区七大片区“三线一单”生态环境分区管控要求》符合性分析

根据《新疆维吾尔自治区七大片区“三线一单”生态环境分区管控要求》（新环环评发〔2021〕162号），新疆维吾尔自治区全区划分为七大片区，包括北疆北部(塔城地区、阿勒泰地区)、伊犁河谷、克奎乌-博州、乌昌石、吐哈、天山南坡(巴州、阿克苏地区)和南疆三地州片区。南疆三地州片区包括喀什地区、克孜勒苏柯尔克孜自治州、和田地区。本项目位于喀什地区麦盖提县，属于七大片区中的南疆三地州片区，根据南疆三地州片区的管控要求，本项目与该管控要求的符合性分析一览表，见表1-2。

表 1-2　与《新疆维吾尔自治区七大片区“三线一单”生态环境分区管控要求》符合性分析一览表

管控类别		管控要求	项目情况	符合性
自治区总体生态环境管控要求	空间布局约束	严格执行国家、自治区产业政策和环境准入要求，严禁“三高”项目进新疆，坚决遏制“两高”项目盲目发展。不得在水源涵养区、饮用水水源保护区内和河流、湖泊、水库周围建设重化工、涉重金属等工业污染项目。推动项目集聚发展，新建、改建、扩建工业项目原则上应布置于由县级及以上人民政府批准建立、环境保护基础设施完善的产业园区、工业聚集区或规划矿区，并且符合相关规划和规划环评要求。	本项目为医院项目，不属于“三高”项目，不属于工业项目。	符合
	污染物排放管控	深化行业污染源头治理，深入开展火电行业减排，全力推进钢铁行业超低排放改造，有序推进石化行业“泄漏检测与修复”技术改造。强化煤化工、石化、有机化工、表面涂装、包装印刷等重点行业挥发性有机物控制。深入开展燃煤锅炉污染综合整治，深化工业炉窑综合治理。加强“散乱污”企业综合整治。优化区域交通运输结构，加快货物运输绿色转型，做好车油联合管控。以改善流域水环境质量为核心，强化源头控制，“一河（湖）一策”精准施治，减少水污染物排放，持续改善水环境质量。强化园区（工业	本项目为医院项目，不属于火电行业、钢铁行业、石化行业等重点行业，不涉及挥发性有机物排放。项目采用集中供暖，不涉及燃煤锅炉、工业炉窑。废水经一体化	符合

		集聚区）水污染防治，不断提高工业用水重复利用率。加快实施城镇污水处理设施提质增效，补齐生活污水收集和处理设施短板，提高再生水回用比例。持续推进农业农村污染防治。提升土壤环境监管能力，加强污染地块安全利用监管。强化工矿用地管理，严格建设用地土壤环境风险管控。加强农用地土壤污染源头控制，科学施用化肥农药，提高农膜回收率。	污水处理设施处理达标后排入麦盖提县城北污水处理厂。	
	环境风险防控	禁止在化工园区外新建、扩建危险化学品生产项目。严格落实危险废物处置相关要求。加强重点流域水环境风险管控，保障水环境安全。	本项目不涉及危险化学品生产。本项目建设单位须严格按照危险废物处置相关要求对医疗废物进行贮存、运输、处置。	符合
	资源开发利用效率	优化能源结构，控制煤炭等化石能源使用量，鼓励使用清洁能源，协同推进减污降碳。全面实施节水工程，合理开发利用水资源，提升水资源利用效率，保障生态用水，严防地下水超采。	本项目使用清洁能源电能，不使用煤炭等化石能源。本项目用水来源为自来水，平时节约用水。	符合
南疆地片管要控求		加强绿洲边缘生态保护与修复，统筹推进山水林田湖草沙治理，禁止樵采喀什三角洲荒漠、绿洲区荒漠植被，禁止砍伐玉龙喀什河、喀拉喀什河、叶尔羌河、和田河等河流沿岸天然林，保护绿洲和绿色走廊。	本项目为医院项目，选址位于麦盖提县建设路38号，不涉及开采及砍伐，不会破坏绿洲边缘生态环境。	符合
		控制东昆仑山一阿尔金山山前绿洲、叶尔羌河流域绿洲、和田河流域绿洲、喀什阿图什绿洲的农业用水量，提高水土资源利用效率，大力推行节水改造，维护叶尔羌河、和田河等河流下游基本生态用水。	本项目运营期用水可由麦盖提县市政供水管网供给，不涉及河道取水。	符合

（3）与《喀什地区生态环境准入清单（2023年版）》符合项分析

根据《喀什地区生态环境准入清单（2023 年版）》，本项目

位于麦盖提县建设路 38 号，属于重点管控单元，单元编码：ZH65312720002，根据重点管理的管控要求，本项目的符合性分析一览表，见表 1-3。本项目在管控方案中的位置见附图 2。

表1-3　与《喀什地区生态环境准入清单（2023年版）》符合性分析一览表

生态环境分区管控方案要求		本项目	符合性
空间布局约束	1、执行喀什地区总体管控要求中“A1.3-1、A1.3-2、A1.3-3、A1.3-4、A1.3-7、A1.4-1、A1.4-2”的相关要求。 2、执行喀什地区重点环境管控单元分类管控要求中“A6.1-2、A6.1-4”的相关要求。 A1.3-1 结合产业升级、结构调整和淘汰落后产能等政策措施，有序推进位于城市主城区的重污染企业搬迁改造。 A1.3-2 淘汰区域内生产工艺落后、生产效率低下、严重污染环境的企业，加大环保、能耗、安全执法处罚力度，建立以节能环保标准促进“两高”行业过剩产能退出的机制。 A1.3-3 完成城市建成区内现有钢铁、有色金属、造纸、印染、原料药制造、化工等污染较重的企业排查，编制现有高风险企业风险源清单，制定风险源转移、搬迁年度计划。 A1.3-4 叶尔羌河上游山区水源保护区范围内各选矿企业必须搬迁、远离叶尔羌河河道或支流河道。 A1.3-7 饮用水水源保护区内排放污染物的工业企业应拆除或关闭。 A1.4-1 一切开发建设活动应符合国家、自治区主体功能区规划、自治区和各地颁布实施的生态环境功能区划、国民经济发展规划、产业发展规划、城乡总体规划、土地利用规划等相关规划及重点生态功能区负面清单要求，符合区域或产业规划环评要求。 A1.4-2 所有新、改（扩）建项目，必须依据《建设项目环境影响评价分类管理名录》要求进行环境影响评价；未通过环境影响评价审批的，一律不准开工建设；违规建设的，要依法进行处罚。 A6.1-2 大气环境受体敏感重点管控区：严格控制对环境影响大的工业项目准入。 A6.1-4 城镇生活污染重点管控区：加快城镇污水处理设施建设与改造；加快配套管网建设，全面提升城镇污水收集能力；推进城镇生活污水深度处理，提高中水回用率；安全处置污泥。	本项目属于医院建设项目，符合喀什地区产业发展定位。本项目不属于高污染燃料的项目和设施。本项目污泥不在院区内进行干化，交由莎车县海纳环保科技开发有限公司定期清掏清运处理，不在院区暂存。	符合
污染物	执行喀什地区总体管控要求中“A2.1-7、A2.3-1、A6.2-3”的相关要求。 A2.1-7 县级及以上城市建成区加快淘汰 35 蒸吨/小	本项目非工业类项	符合

	排放管控	时以下的燃煤锅炉，推动 65 蒸吨/小时以上燃煤锅炉实施超低排放改造，实施燃气锅炉低氮改造。加快淘汰落后产能及不达标工业炉窑，实施电、天然气等清洁能源替代或采用集中供热，推进工业炉窑的升级改造及无组织排放深度治理。现有规模化畜禽养殖场（小区）要根据污染防治需要，配套建设粪便污水贮存、处理、利用设施。 A2.3-1 加快城市热力和燃气管网建设，加快热电联产、集中供热、“煤改气”等工程建设；加快脱硫、脱硝、除尘改造；推进挥发性有机物污染治理。强化老旧汽柴油车等移动污染源治理，严格城市施工工地、道路扬尘污染源控制监管，从源头上降低污染排放。 A6.2-3 推进扬尘精细化管控。全面推行绿色施工，城市建成区建筑工地扬尘防控标准化管理全覆盖；加强城市道路清扫保洁和洒水抑尘，渣土车实施硬覆盖；推进低尘机械化作业水平，控制道路扬尘污染；强化非道路移动源综合治理。	目，运营期废气、废水、噪声等污染物排放均能满足相应标准限值，做到达标排放。	
	环境风险防控	1、执行喀什地区总体管控要求中“A3.1、A3.2”的相关要求。 2、执行喀什地区重点环境管控单元分类管控要求中“A6.3-3”的相关要求。 A3.1-1 禁止在化工园区外新建、扩建危险化学品生产项目。严格危险化学品废弃处置。对城镇人口密集区现有不符合安全和卫生防护距离要求的危险化学品生产企业，进行定量风险评估，就地改造达标、搬迁进入规范化工园区或关闭退出。 A3.1-2 加快城市及周边绿化和防风防沙林建设，扩大城市建成区绿地规模，继续推进道路绿化、居住区绿化、立体空间绿化。城市周边禁止开荒，降低风起扬尘。加大城市周边绿化建设力度，使区域生态和人居环境明显改善。 A3.1-3 科学制定并严格实施城市规划，规范各类产业园区和城市新城、新区设立和布局，严禁随意调整和修改城市规划和产业园区规划，形成有利于大气污染物扩散的城市和区域空间格局。 A3.2-1 加大对辖区内重污染企业、污水处理厂、危险化学品企业、重金属采选冶炼加工企业、尾矿库及化工园区环境风险防控工作的监管力度，严肃查处排污单位借融雪型洪水偷排偷放、超标排放的违法行为。督促企业做好环境风险排查、隐患整治、预案编制、应急物资储备等工作，严格落实企业环境安全主体责任。 A3.2-2 年产生量 10 吨以下的小微企业，以及机关事业单位、科研院所、学校、各类检测机构等单位及社会源作为收集服务的重点；年产生量大于 10 吨的产废单位，其产生的少量废矿物油、废包装容器及沾染物等可纳入收集范围，试点收集规模不大于 5000 吨/年。其危险废物的收集、贮存、转运、处置过程均应	本项目已采取措施，防止有毒有害物质渗漏、流失、扬散，避免土壤受到污染。本项目污泥不在院区内进行干化，交由莎车县海纳环保科技开发有限公司定期清掏清运处理，不在院区暂存。	符合

	严格按照《关于印发强化危险废物监管和利用处置能力改革实施方案的通知》（国办函〔2021〕47号）和《关于印发自治区强化危险废物强化危险废物监管和利用处置能力改革工作方案的通知》《危险废物贮存污染物控制标准》等文件的相关要求。 A6.3-3 严禁将生活垃圾直接用作肥料，禁止处理不达标的污泥进入耕地；禁止直接排放、倾倒、使用污泥、清淤底泥、尾矿（渣）、工业废物、危险废物、医疗废物等可能对土壤造成污染的固体废物。		
资源开发利用效率	执行喀什地区总体管控要求中“A4”的相关要求。 A4.1-1 控制叶尔羌河流域绿洲农业用水量，提高水土资源利用效率，大力推行节水改造，维护流域下游基本生态用水。 A4.1-2 实施最严格水资源管理，健全取用水总量控制指标体系制定并落实地区用水总量控制方案，合理分配农业、工业、生态和生活用水量，严格实施取水许可制度。加强工业水循环利用，促进再生水利用，加强城镇节水，大力发展农业节水。 A4.2-1 耕地保护和集约节约利用，切实加强耕地保护工作，实现地区耕地总量不减少，质量有提高。 A4.2-2 节约集约利用建设用地，提高建设用地利用水平。 A4.3-1 合理开发利用能源，以“西气东输”为契机，不断提高天然气等清洁能源在能源消耗总量中的比重。 A4.3-2 积极研究开发地热能、风能、太阳能等可再生能源，强化节约意识，大力发展循环经济。加强政策引导，形成低投入、低消耗、低排放和高效率的节约型增长方式。倡导碳达峰、碳中和的高质量发展。	本项目为医院建设项目，项目运营期仅消耗少量水、电等资源，因此符合要求。	符合

3、项目与《医疗废物管理条例》（国务院令第380号）符合性分析

本项目与《医疗废物管理条例》（国务院令第380号）符合性分析内容详见下表1-4。

表1-4 与《医疗废物管理条例》符合性分析

序号	《医疗废物管理条例》	本项目	符合性
1	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	评价要求医院应建立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。	符合
2	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	评价要求医院应编制《突发环境事件应急预案》，并落实相关要求。建立	符合

		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。	应急组织机构、配备相应应急物资，落实风险事故应急处理及减缓措施。	
	3	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。	项目运营后，医院按照要求开展培训。	符合
	4	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。	评价要求医院应为从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，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。	符合
	5	医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当依照《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》的规定，执行危险废物转移联单管理制度。	医院严格执行《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》的规定，执行《危险废物转移管理办法》中要求	符合
	6	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。	医院建立环境管理台账制度，设置专人开展台账记录、整理、维护等管理工作，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。	符合
	7	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。	医院建立医疗废物暂存间暂存医疗废物，符合要求。	符合
	8	医疗卫生机构应当及时收集	医院及时收集本单	符合

		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。	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，严格执行 HJ 421 中相关要求。	
	9	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。	鉴于本医院属于医疗机构（不带传染病病房），评级要求医疗废物暂时贮存的时间不得超过 1 天	符合
	10	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。	本医院医疗废物暂存间设置于一楼大门处，远离医疗区、人员活动区以及生活垃圾存放场所；且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，并定期开展消毒和清洁工作。	符合
	11	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指定的地点及时消毒和清洁。	医院运营期使用防渗漏、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、运送至医疗废物暂存间。且运送工具使用后应当在指定的地点及时消毒和清洁。	符合
	12	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。	本项目医疗废物将就近将医疗废物交由莎车县海纳环保科技开发有限公司处置。	符合
	13	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	本医院针对医疗废水设置预处理池，预处理池内采取消	符合

	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。	毒及中和措施，符合要求。	

4、项目与《国务院办公厅关于印发强化危险废物监管和利用处置能力改革实施方案的通知》（国办函〔2021〕47 号）符合性分析

《国务院办公厅关于印发强化危险废物监管和利用处置能力改革实施方案的通知》（国办函〔2021〕47 号）作出如下要求：

（1）落实企业主体责任。危险废物产生、收集、贮存、运输、利用、处置企业的主要负责人（法定代表人、实际控制人）是危险废物污染环境防治和安全生产的第一责任人，严格落实危险废物污染环境防治和安全生产法律法规制度。

（2）完善危险废物环境管理信息化体系。依托生态环境保护信息化工程，完善国家危险废物环境管理信息系统，实现危险废物产生情况在线申报、管理计划在线备案、转移联单在线运行、利用处置情况在线报告和全过程在线监控。

（3）严格环境准入。新改扩建项目要依法开展环境影响评价，严格危险废物污染环境防治设施“三同时”管理。

本项目符合性：

（1）评价要求医院应建立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。

（2）医院分类记录医疗废物、废药物、药品和污水处理站污泥的产生量、贮存量和转移量，并向全国固体废物管理信息系统报送相关数据。

（3）本项目依法开展环境影响评价，严格落实“三同时”制度要求。

综上所述，本项目符合要求。

	5、项目与《关于印发医疗机构废弃物综合治理工作方案的通知》（国卫医发〔2020〕3 号）符合性分析 《关于印发医疗机构废弃物综合治理工作方案的通知》（国卫医发〔2020〕3 号）中作出如下要求： （1）加强集中处置设施建设。各省份全面摸查医疗废物集中处置设施建设情况，要在 2020 年底前实现每个地级以上城市至少建成 1 个符合运行要求的医疗废物集中处置设施；到 2022 年 6 月底前，综合考虑地理位置分布、服务人口等因素设置区域性收集、中转或处置医疗废物设施，实现每个县（市）都建成医疗废物收集转运处置体系。鼓励发展医疗废物移动处置设施和预处理设施，为偏远基层提供就地处置服务。通过引进新技术、更新设备设施等措施，优化处置方式，补齐短板，大幅度提升现有医疗废物集中处置设施的处置能力，对各类医疗废物进行规范处置。探索建立医疗废物跨区域集中处置的协作机制和利益补偿机制。 （2）进一步明确处置要求。医疗机构按照《医疗废物分类目录》等要求制定具体的分类收集清单。严格落实危险废物申报登记和管理计划备案要求，依法向生态环境部门申报医疗废物的种类、产生量、流向、贮存和处置等情况。严禁混合医疗废物、生活垃圾和输液瓶（袋），严禁混放各类医疗废物。规范医疗废物贮存场所（设施）管理，不得露天存放。及时告知并将医疗废物交由持有危险废物经营许可证的集中处置单位，执行转移联单并做好交接登记，资料保存不少于 5 年。医疗废物集中处置单位要配备数量充足的收集、转运周转设施和具备相关资质的车辆，至少每 2 天到医疗机构收集、转运一次医疗废物。要按照《医疗废物集中处置技术规范（试行）》转运处置医疗废物，防止丢失、泄漏，探索医疗废物收集、贮存、交接、运输、处置全过程智能化管理。对于不具备上门收取条件的农村地区，当地政府可采取

	政府购买服务等多种方式，由第三方机构收集基层医疗机构的医疗废物，并在规定时间内交由医疗废物集中处置单位。确不具备医疗废物集中处置条件的地区，医疗机构应当使用符合条件的设施自行处置。 （3）做好生活垃圾管理 医疗机构要严格落实生活垃圾分类管理有关政策，将非传染病患者或家属在就诊过程中产生的生活垃圾，以及医疗机构职工非医疗活动产生的生活垃圾，与医疗活动中产生的医疗废物、输液瓶（袋）等区别管理。做好医疗机构生活垃圾的接收、运输和处理工作。 本项目符合性： （1）本项目医疗废物最终交由莎车县海纳环保科技开发有限公司处置，符合集中处置要求。 （2）本医院严格落实危险废物申报登记和管理计划备案要求，依法向生态环境部门申报医疗废物的种类、产生量、流向、贮存和处置等情况。将医疗废物、生活垃圾和输液瓶（袋）分类贮存。医疗废物暂存于医疗废物暂存间内，暂存时间不超过 1 天。所收集的医疗废物由莎车县海纳环保科技开发有限公司集中处置，符合要求。 （3）本项目医院将患者或家属在就诊过程中产生的生活垃圾，以及医疗机构职工非医疗活动产生的生活垃圾与医疗废物、生活垃圾和输液瓶（袋）分类贮存。 综上所述，本项目符合要求。 6、项目与《新疆生态环境保护“十四五”规划》符合性分析 《新疆生态环境保护“十四五”规划》作出如下要求： 补齐医疗废物处置与应急能力短板。协调推动各地州市（师市）医疗废物收集转运体系和集中处置设施项目建设，补齐处置

类型和处置能力不足的短板，实现各地州市（师市）医疗废物收集转运和处置能力本辖区内自足。统筹新建、在建和现有危险废物焚烧设施、协同处置固体废物的水泥窑、生活垃圾焚烧设施以及其他工业窑炉等协同处置设施资源，建立各地医疗废物协同应急处置设施清单，完善处置物资储备体系，完善各地州市医疗废物处置应急预案（方案），保障重大疫情医疗废物应急处置能力。

各县（市、区）完善医疗废物收集转运处置体系并覆盖农村地区，补齐偏远地区及乡村医疗废物收集运输体系覆盖不足的短板。加强医疗废物分类管理，做好源头分类和收集转运处置全过程监管，确保医疗废物及时规范收集转运和安全处置。

本项目所产生的医疗废物交由有资质的单位集中处置符合要求；医院搬迁运营后编制《突发环境事件应急预案》，并落实相关要求。建立应急组织机构、配备相应应急物资，落实风险事故应急处理及减缓措施；本项目医院将患者或家属在就诊过程中产生的生活垃圾，以及医疗机构职工非医疗活动产生的生活垃圾与医疗废物、生活垃圾和输液瓶（袋）分类贮存。符合要求。

7、项目与《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（中华人民共和国卫生部令 第36号）符合性分析

本项目与《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（中华人民共和国卫生部令 第36号）符合性分析内容详见下表1-5。

表1-5 与《医疗卫生机构医疗废物管理办法》符合性分析

序号	《医疗废物管理条例》	本项目	符合性
1	医疗卫生机构应当建立、健全医疗废物管理责任制，其法定代表人或者主要负责人为第一责任人，切实履行职责，确保医疗废物的安全管理。	评价要求医院应建立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。	符合
2	医疗卫生机构应当依据国家有关法律、行政法规、部门规章和规范性文件的规定，制定并 落实医疗废物管理的规章制度、工作流程和要求、有关人	评价要求医院应编制《突发环境事件应急预案》，并落实相关要求。建立应急组织机构、配备相应应急物资，落实风险事故	符合

		员的工作职责及发生医疗卫生机构内医疗废物流失、泄漏、扩散和意外事故的应急方案。	应急处理及减缓措施。	
	3	医疗卫生机构应当设置负责医疗废物管理的监控部门或者专（兼）职人员。	项目运营后，医院按照要求设置负责医疗废物管理的监控部门或者专（兼）职人员。	符合
	4	医疗卫生机构应当根据医疗废物分类收集、运送、暂时贮存及机构内处置过程中所需要的专业技术、职业卫生安全防护和紧急处理知识等，制订相关工作人员的培训计划并组织实施。	项目运营后，医院按照要求制订相关工作人员的培训计划并组织实施。	符合
	5	医疗卫生机构内医疗废物产生地点应当有医疗废物分类收集方法的示意图或者文字说明。	医疗废物产生点按要求设置医疗废物分类收集方法的示意图及文字说明。	符合
	6	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。	评价要求医院运营期执行该要求。	符合
	7	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。		符合
	8	盛装医疗废物的每个包装物、容器外表面应当有警示标识，在每个包装物、容器上应当系中文标签，中文标签的内容应当包括：医疗废物产生单位、产生日期、类别及需要的特别说明等。	本项目按照《危险废物识别标志设置技术规范》（HJ 1276-2022）设置警示标志及中文标签。	符合
	9	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。	评价要求医院运营期执行该要求。	符合
	10	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。		符合
	11	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		符合

	接触身体。		
12	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。		符合
13	医疗卫生机构应当建立医疗废物暂时贮存设施、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。	根据本项目医疗废物产生情况，本次评价要求医疗废物贮存期不得超过 1 天。	符合
14	医疗卫生机构应当将医疗废物交由取得县级以上人民政府环境保护行政主管部门许可的医疗废物集中处置单位处置，依照危险废物转移联单制度填写和保存转移联单	医院严格执行《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》的规定，执行《危险废物转移管理办法》中要求	符合
15	医疗卫生机构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、最终去向以及经办人签名等项目。登记资料至少保存 3 年。	医院建立环境管理台账制度，设置专人开展台账记录、整理、维护等管理工作，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。	符合
16	医疗卫生机构应当根据接触医疗废物种类及风险大小的不同，采取适宜、有效的职业卫生防护措施，为机构内从事医疗废物分类收集、运送、暂时贮存和处置等工作的人员和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。	评价要求医院应为从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，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。	符合

8、与《喀什地区生态环境保护“十四五”规划》相符性分析

根据《喀什地区生态环境保护“十四五”规划》：

“第九章 强化风险防控，严守生态环境底线

加强医疗废物处置与管理。加强医疗废弃物管理，健全医疗机构内废弃物分类收集转运体系，完善医疗废物处置收费标准和

	经费保障机制，加强对医疗废物集中处置单位和各级医院的监督检查工作，对医疗废物产生、收集、转运、处置进行全过程监管。” 本项目为医院搬迁项目，不属于工业项目，本项目产生的医疗废水与生活污水采用“一级强化处理+消毒（二氧化氯消毒）”，经处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 2 中预处理标准后排入市政下水管网最终进入麦盖提县城北污水处理厂处理；医疗废物暂存于医疗废物暂存间，定期交由莎车县海纳环保科技开发有限公司处置，满足《喀什地区生态环境保护“十四五”规划》要求。 9、与《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》符合性分析 根据《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》：各地要切实落实对乡镇卫生院（社区卫生服务中心）、村卫生室等基层医疗卫生机构的建设投入责任，全面提高基层公共卫生、全科、中医等能力。 本项目为医院搬迁项目，属于社会力量举办的基层医疗卫生机构，本项目的建设将提升麦盖提县乃至喀什地区的医疗救治水平。本项目的建设符合《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》。 **10、与《麦盖提县国土空间总体规划（2021-2035 年）》符合性分析** 根据《麦盖提县国土空间总体规划（2021-2035 年）》： 7.2 打造层次丰富的高品质生活圈 中心城区层面：构建“十五分钟社区生活圈”，打造“全龄友好型”公共服务设施体系。病有良医：优化城区医疗卫生资源配置。 本项目位于麦盖提县建设路 38 号，项目租赁麦盖提县儿童福利院闲置楼层改建为医院，购置先进的医疗设备并配备相关医

护人员，本项目的建设可提升麦盖提县人民的医疗救治水平。因此本项目的建设符合《麦盖提县国土空间总体规划（2021-2035年）》要求。

11、与《医疗机构管理条例实施细则》的符合性分析

《医疗机构管理条例实施细则》提到：“医疗机构应当严格执行无菌消毒、隔离制度，采取科学有效的措施处理污水和废弃物，预防和减少医院感染。医疗机构不得使用假劣药品、过期和失效药品以及违禁药品。”

本项目带菌空气采用紫外线无菌消毒；污水处理站恶臭采用加盖封闭、加强管理、喷洒除臭剂等措施；医疗废水与生活污水采用“一级强化处理+消毒（二氧化氯消毒）”；医疗废物收集在医疗废物暂存间，定期交由有资质单位处置。符合《医疗机构管理条例实施细则》的要求。

12、与《喀什地区卫生健康事业“十四五”发展规划》符合性分析

根据《喀什地区卫生健康事业“十四五”发展规划》：鼓励社会力量办医。持续深化简政放权、放管结合、优化服务改革，支持社会力量举办非营利性医疗机构，推进和实现非营利性民营医院与公立医院同等待遇。加快推进医疗服务领域供给侧结构性改革，加强规范管理和服务监管，鼓励社会力量提供多层次多样化医疗服务。……个体诊所设置不受规划布局限制。

本项目为医院搬迁项目，属于社会力量举办的医院，本项目的建设将提升麦盖提县乃至喀什地区的医疗救治水平。本项目的建设符合《喀什地区卫生健康事业“十四五”发展规划》。

13、本项目与《医院污水处理设计规范》符合性分析

根据《医院污水处理设计规范》要求，污水处理站应单独设置，与病房、居民区住宅的距离不应小于 10m。本项目在停车场

设置占地面积 10m^2 的污水处理站，医疗废水与生活污水采用“一级强化处理+消毒（二氧化氯消毒）”，距离最近的北侧众合领秀·公园里小区距离大于 10m，满足设计规范要求。

14、项目的选址合理性分析

本项目位于麦盖提县建设路 38 号，项目租赁麦盖提县儿童福利院闲置楼层改建为医院，用地性质为公共服务设施用地，不占用永久基本农田。

从基础设施方面分析，项目位于麦盖提县建设路 38 号，供水由市政供水管网提供，用水量及水压有充分保证；用电由市政供电提供，供电较可靠；供暖接入市政供暖，可保证生活供热；本项目生活污水与医疗废水排入医院新建的污水处理站，经污水处理站预处理后排入市政排水管网；生活垃圾由当地环卫部门定期拉运处理。综上所述，从基础设施角度看，项目选址基本合理。

从原辅材料及能源供应方面分析，项目运营使用的注射器、输液管、棉签等原辅材料从疆内医疗物资生产企业购买，采用汽运方式运输到医院，水源采用市政供水，用水能够得到保证，电力接自市政电网，楼内用电能够得到保证。因此，从原辅材料及能源供应角度看，项目选址基本合理。

从环境可行性方面分析，项目所属区域总体属于大气环境功能二类区，声环境 1 类区，项目建设区不在自然保护区、风景名胜区、世界文化和自然遗产地、饮用水水源保护区范围内，另外本项目医院本身属于环境敏感目标，项目区周边多为居民区，办公楼等，不存在重大污染源，区域对本项目制约性的环境要素很少，同时可方便附近百姓就医，改善区域就医条件，从环境可行性角度看，项目选址基本可行。

根据《麦盖提县国土空间总体规划（2021-2035 年）》《综合医院建筑设计规范》（GB 51039-2014）选址角度分析，项目区东侧为建设路，北侧为叶尔羌南路，交通方便；水、电、暖、

	气、排水管网覆盖齐全，项目周边无重大污染源以及易燃易爆品的生产和存储区，无高压输电线路，不临近少年儿童密集活动场所，项目医疗废水排入医院新建的污水处理站，医疗废物暂存于医疗废物暂存间，定期交由莎车县海纳环保科技开发有限公司处置，因此本项目的建设产生的污染对周边环境影响较小，项目选址基本可行。 根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ 2029-2013）、《医院污水处理设计规范》（CECS 07-2004）、《医院污水处理技术指南》（环发〔2003〕197 号）及项目区的地形位置差，本项目在医院停车场设置占地 10m^2 的污水处理站，用于处理医院产生的全部污水，经污水处理站处理后的污水排入麦盖提县城北污水处理厂；医疗废物暂存间设置在一楼大门旁，方便医疗废物的收集。 综上所述，本项目从用地、基础设施方面、原辅材料及能源供应方面、环境可行性等方面分析，项目的选址基本合理。

二、建设项目工程分析

建设内容

1、项目建设背景及意义

麦盖提友谊医院成立于2014年4月，原址位于麦盖提县第四社区188号，设有预防保健科、内科、儿科、外科、妇科、检查科、五官科。麦盖提友谊医院2017年5月投入运营。2017年10月北京中企安信环境科技有限公司编制完成《麦盖提友谊医院环境影响报告表》。2017年12月16日喀什地区环境保护局以喀地环评补字〔2017〕22号文件对该项目进行了批复。现麦盖提友谊医院租赁麦盖提县儿童福利院闲置楼层改建为医院，拟进行搬迁。现有项目环评批复与实际的建设内容，与本次迁建后完全一致。搬迁过程中未发生环境投诉事件，未造成环境污染事故，目前处于办理环评手续阶段。

根据《中华人民共和国环境保护法》（2014年4月24日修订）、《中华人民共和国环境影响评价法》（2018年12月29日修订并施行）、《建设项目环境保护管理条例》（国务院第682号令）、《建设项目环境影响评价分类管理名录》（环保部令第16号）等有关文件的规定，本项目属于“四十 九、卫生”中的“医院-其他”，应编制环境影响报告表。为此，麦盖提友谊医院委托我公司承担该建设项目的环境影响评价工作，我公司接受委托后，立即进行了现场踏勘，在认真调查研究及收集有关数据、资料的基础上，结合本项目区域的环境特点和区域规划，依照环境影响评价技术导则对本项目进行了环境影响分析，编制完成《麦盖提友谊医院建设项目环境影响报告表》。本项目的放射科室及放射性仪器，辐射污染问题委托相关环评单位进行专项评价，并按照相关环保要求办理手续。本项目无电磁辐射影响

2、建设内容

本项目位于麦盖提县建设路38号，建设单位租赁麦盖提县儿童福利院闲置楼层改建为麦盖提友谊医院搬迁用房，项目租赁面积为1340.01m^2，为地上二层建筑。项目区东侧为紧邻建设南路的麦盖提县人民政府；南侧为麦盖提县民政局，西侧为临街商铺；北侧为叶尔羌南路，隔路为众合领秀·公园里小区。本项目中心地理位置坐标为：E77°38′17.783″，N38°53′48.189″。本项目地理位置图见附图3。

根据建设单位提供的资料，麦盖提友谊医院建设项目主要设置内科、外科、妇科、放射科、B 超心电图室、化验室、药房、门诊输液室等，安装水、电、暖及医疗配套设施，建设规模为 40 张床位，可实现接诊 30 人·次/天的接诊能力，项目不涉及传染病病房，不设置洗衣房。本次搬迁过程中将对福利院租用楼层原有地面进行防腐处理，对污水处理站、医疗废物暂存间等重点部位进行分区防渗。

项目主要组成一览表，见下表。

表 2-1　　本项目主要组成一览表

类别	项目	指标	备注	备注
主体工程	总租赁面积	1340.01m^2	为地上二层	新建
	一层	574.33m^2	内科室、外科室、药房、检验室、收费室、输液室、换药室等	
	二层	765.68m^2	病房、医生办公室、护士站、配药房	
辅助工程	污水处理站	在停车场处设置占地面积 10m^2 的污水处理站，用于处理医院的全部污水		新建
公用工程	供水	麦盖提县供水管网供给		新建
	排水	在停车场处设置占地面积 10m^2 的污水处理站，医疗废水与生活污水采用“一级强化处理+消毒（二氧化氯消毒）”，经处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 2 中预处理标准后排入市政下水管网最终进入麦盖提县城北污水处理厂处理		
	供暖	麦盖提县集中供热系统		
	供电	正常情况下由国家电网集中供电		
	通风	用机械通风		
环保工程	废水防治措施	本项目不涉及传染病类医疗废水，在停车场设置占地面积 10m^2 处理能力为 15m^3/d 的污水处理站，医疗废水与生活污水采用“一级强化处理+消毒（二氧化氯消毒）”，经处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 2 中预处理标准后排入市政下水管网最终进入麦盖提县城北污水处理厂处理		新建
	废气防治措施	污水处理设备全封闭、加强管理、喷洒除臭剂等措施		
	噪声防治措施	选用噪声低的设备，加装减震垫、隔声罩，确保噪声达标排放		
	固废防治措施	生活垃圾	生活垃圾统一收集后交由环卫部门处理	
		危险废物	设 5m^2 的医疗废物暂存间，医疗垃圾（不涉及传染病类医疗垃圾）暂存于医疗废物暂存间内，定期委托莎车县海纳环保科技开发有限公司统一处置	
			污水处理产生的污泥，不在院区内进行干化，交由莎车县海纳环保科技开发有限公司定期清掏清运处理，不在院区暂存。	
	绿化	盆栽		新建

3、主要设备

按照设计规模，本项目主要医疗设备具体见下表。

表 2-2　本项目主要设备一览表

序号	设备名称	数量	单位
1	心电监护仪	1	台
2	心电图机	2	台
3	万能手术床	1	台
4	5 孔无影灯	1	台
5	美国 LEEP 刀	1	台
6	全血五分类血常规检测机	1	台
7	全血大生化检测机	1	台
8	尿液分析仪	1	台
9	彩色多普勒超声仪	1	台
10	X 光机	1	台
11	空气消毒机	3	台
12	妇科检查床	2	台
13	离心机	1	台
14	显微镜	1	台
15	血凝仪	1	台
16	雾化治疗仪	5	台
17	高压灭菌设备	1	台
18	盆腔治疗仪	1	台
19	红外线治疗仪	1	台
20	制氧机	2	台
21	医药冷藏柜	3	台
22	检查床	5	台

4、原材料、能耗

本项目主要的材料是药品及其医疗器具，药品一般是一次性使用的物品，并且有时间性，不能重复使用和使用过期的药品；医疗器具主要有纱布、注射器具等，一般为一次性使用。药品以及一次用品均有纸盒包装，保证其通风、干燥。项目主要原材料及能源消耗见表 2-3。

表 2-3　主要原材料消耗指标及需用量表

主要原材料消耗指	原辅材料/试剂	年耗量	最大存在量	贮存位置
	75%医用酒精(乙醇)（500ml/瓶）	40 瓶	7 瓶（2.975kg，本次环评 75%酒精密度按照 0.85kg/m^3 计算）	药品库房内贮存

标	碘伏消毒液（500ml/瓶）	80 瓶	12 瓶	
	碘伏皮肤消毒液（500ml/瓶）	120 瓶	60 瓶	
	一次性手套	1000 双	200 双	
	一次性注射器	2000 支	500 支	
	一次性输液器	2000 个	300 个	
	一次性棉签	500 包	10 包	
	一次性止血带	1200 条	150 条	
	输液贴	2300 片	200 片	
	纱布块	300 包	10 包	
能耗	电	1400 度	/	国家电网
	水	4322.84m^3	/	市政管网
其他	卫乐牌消毒剂（二氧化氯消毒剂）	5 箱	1 箱（10kg）	污水处理站

医用酒精

医用酒精的主要成分是乙醇混合物，医用酒精是用淀粉类植物经糖化再发酵经蒸馏制成，相当于制酒的过程，但蒸馏温度比酒低，蒸馏次数比酒多，酒精度高，制成品出量高，含酒精以外的醚、醛成分比酒多，不能饮用，但可接触人体医用，是植物原料产品。日常生活中，常见一些人用医用酒精来擦洗伤口，以达到灭菌消毒的目的。

碘伏消毒液

碘伏是单质碘与聚乙烯吡咯烷酮的不定型结合物。聚乙烯吡咯烷酮可溶解分散 9%~12%的碘，此时呈现紫黑色液体。但医用碘伏通常浓度较低（1%或以下），呈现浅棕色。碘伏具有广泛杀菌作用，可杀灭细菌繁殖体、真菌、原虫和部分病毒。在医疗上用作杀菌消毒剂，可用于皮肤、粘膜的消毒，也可处理烫伤、治疗滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、皮肤霉菌感染等。也可用于手术前和其他皮肤的消毒、各种注射部位皮肤消毒、器械浸泡消毒以及阴道手术前消毒等。

5、公用工程

（1）供电

项目区电力由国家电网供给，项目需购置变压器，电力供应充足，正常情况下可保证该项目用电。

（2）给排水

项目区给水直接接入项目区周边的市政管网，能够满足项目用水。根据本项目的规模及科室设置情况，项目运营期用水主要包括职工用水、门诊用水、病房用水、室内地面清洁用水、化验、检验室用水以及消防等未预见用水。

本项目未预见用水为预备用水，只在项目非正常情况下使用，故均不计入正常排水中，因此运营期排水主要为医疗废水（不涉及传染病类医疗废水）和生活污水。本项目的医疗废水不涉及传染病人污水，项目的医疗废水与生活污水一同排入医院新建的污水处理设施处理后，进入市政下水管网，最终进入麦盖提县城北污水处理厂。

本项目的用水及排水量根据《建筑给水排水设计标准》（GB 50015-2019）、《综合医院建筑设计规范》（GB 51039-2014）、《医院污水处理工程技术规范》（HJ 2029-2013）选取用水参数，以及建设方提供的相关资料进行估算。

1）职工用水

医院定员 28 人。根据《综合医院建筑设计规范》，用水量为 150L/人•d，则职工生活用水总计约为 4.2m^3/d（1533m^3/a）；产污系数以 0.9 计，则生活污水量为 3.78m^3/d（1379.7m^3/a）。

2）门诊用水

门诊病人用水主要为如厕、洗手等，用水量约为 15L/（人•d），门诊量约为 30 人/日，则门诊用水量为 0.45m^3/d（164.25m^3/a），排污系数以 0.9 计，则门诊废水量为 0.405m^3/d（147.825m^3/a）。

3）病房用水

本项目病房设卫生间、盥洗室，不设淋浴设施，拟设置 40 张床，住院病房用水定额取 150L/床·d，则病房用水量为 6.00m^3/d（2190m^3/a），排污系数以 0.9 计，则病房废水排放量为 5.4m^3/d（1971m^3/a）。

4）室内地面清洁用水

参照《建筑给水排水设计标准》（GB 50015-2019），医院室内清洁用水为 0.05L/m^2·d，清洗面积按照租赁建筑面积的 20%计（约 268m^2），则室内清洗用水量为 0.013m^3/d（4.89m^3/a），排污系数取 0.9，则地面保洁废水排放量为 0.012m^3/d（4.40m^3/a）。

5）化验、检验室用水

本项目采用电脑洗相，不使用显影液、定影液等溶剂，因此不产生洗片废液；项目检验科采用全自动血细胞流水线、全自动免疫分析仪等仪器配合试剂带、试剂盒及生物酶试剂等成品进行血、尿、粪的化验，不采用手工配置含氰、铬、酸试剂的方法化验。使用后的检验样品（如血液等）、酶试剂及试剂盒等均作为医疗废物处置，不产生含氰、含铬、酸性等特殊性质污水，类比同类型医院化验、检验室用水，本项目化验室新增用水量约为 0.05m^3/d（18.25m^3/a），排污系数按 0.9 计，则化验室废水产生量约为 0.045m^3/d（16.425m^3/a）。

项目给、排水情况见表 2-4，水平衡关系见图 1。

表 2-4　　用水标准及用水情况

用水类别	用水定额	用水规模	用水量		排水量	
			日(m^3/d)	年(m^3/a)	日(m^3/d)	年(m^3/a)
职工用水	150L/人·d	28 人次/d，365d	4.2	1533	3.78	1379.7
门诊用水	15L/人·d	30 人次/d，365d	0.45	164.25	0.405	147.825
病房用水	150L/床·d	40 床/d，365d	6.00	2190	5.40	1971.0
清洁用水	0.05L/m^2·d	3452.14m^2，365d	0.013	4.89	0.012	4.40
化验、检验室用水	-	-	0.10	36.5	0.09	32.85
未预见用水	总用水量 10%		1.08	394.2	0	0
合计	--		11.843	4322.84	9.687	3535.775

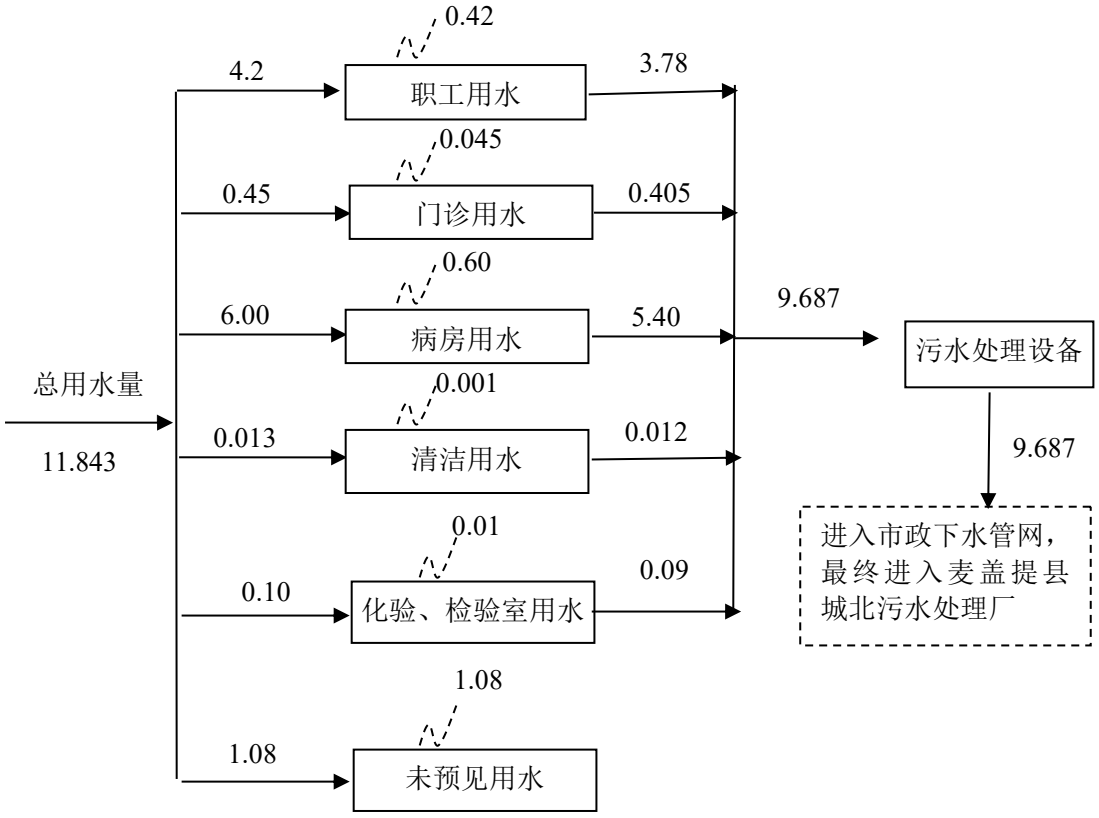


图 1　　项目给排水平衡图（单位 m^3/d）

（3）供暖

拟建项目供热由麦盖提县市政集中供热提供热源，直接接入医院内供热主管网，能够满足项目的供热需求。

（4）交通

本项目东侧为建设路，北侧为叶尔羌南路，交通便利。

（5）通风

本工程所有房间采用机械通风。

（6）消防

本项目消防设计严格贯彻执行国家颁布的现行各种消防规范，以防止和减少火灾危害，贯彻“预防为主，防消结合”的方针，积极采用先进的防火技术，做到使用方便，经济合理的要求。充分利用项目区周边路网，合理组织消防交通流线，沿建筑周边范围设置消防车道并布置消防扑救面，既满足消防规范要求又方便了消防车的快速到达。

（7）通讯

拟建场址周围均在麦盖提县移动通讯业务范围内，通讯条件能够满足项目需要。

6、劳动定员及工作制度

劳动定员：根据建设单位提供的资料，本项目工作人员为 28 人。

工作制度：年工作 365 天，每天三班，每班 8 小时。

7、总平面布置

本项目为麦盖提友谊医院搬迁项目，租赁麦盖提县儿童福利院综合楼闲置楼层改造为医院。

本次环评的租赁总建筑面积 1340.01m^2，为地上二层，功能主要包括了以下部分：

一楼为内科室、外科室、药房、检验室、收费室、输液室、换药室等等，建筑面积 574.33m^2；

二层为病房、医生办公室、护士站、配药房等，建筑面积 765.68m^2；

污水处理站位于停车场，医疗废物暂存间位于一楼大门旁。

各楼层平面布置图见附图 4-1 至附图 4-2。

工艺流程和产排污环节

工艺流程简述（图示）

1、工艺流程简述

（1）施工期工艺流程

本项目位于麦盖提县建设路38号，租赁麦盖提县儿童福利院综合楼闲置楼层进行简单改造，项目不新建房屋，不涉及基础开挖、土石方工程等，只进行室内装修，目前处于设计装修阶段。

施工期工艺流程图如下：

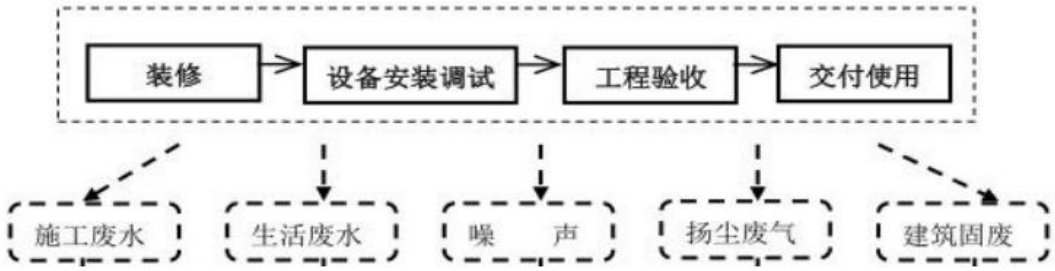


图2　施工期工艺流程及产污环节图

本项目施工期主要进行装修及设备安装。包括水电改造、墙地面铺贴、木制作、油漆制作、安装设施、室内清洁等工作。主要污染工序如下：

1）废气产生工序

本项目施工期废气产生工序主要为结构改造、墙地面铺贴等工序产生的扬尘、建筑及装饰材料等产生废气。

2）废水产生工序

本项目施工期废水主要为施工人员生活产生的生活污水及少量的装修清洁废水。

3）噪声产生工序

本项目施工期主要噪声来源于电钻、电锤、电锯、切割机等设备，不涉及高噪声施工设备。

4）固废产生工序

本项目施工期固废主要来源于废弃物料等建筑垃圾和施工人员生活产生的生活垃圾，结构改造、墙地面铺贴等工序产生建筑废渣。

（2）运营期工艺流程

本项目运营期工艺流程及产污节点图见下图。

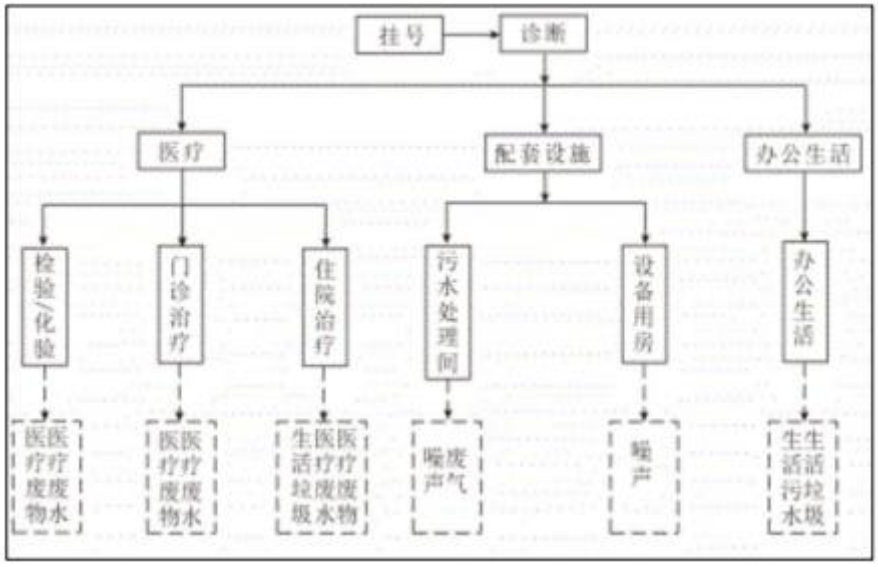


图 3　项目运营期工艺流程及排污节点图

工艺流程简述如下：

本项目为医院搬迁项目，属于社会服务机构，为非生产性项目，要为麦盖提县居民提供医疗服务。病人入院后经检验、诊断后，住院、治疗、护理，复检康复后出院，住院期间会产生医疗废水及生活污水，医疗垃圾及生活垃圾等。其中医疗废水及生活污水排入医院新建的污水处理站，经处理达标后由市政管网排入麦盖提县城北污水处理厂处理；医疗废物等暂存于医疗废物暂存间，定期交由莎车县海纳环保科技开发有限公司处置，生活垃圾由环卫部门定期清运。

营运期主要污染工序：

废气：主要为自建污水处理站恶臭。

废水：本项目产生的废水主要包括职工用水、门诊用水、病房用水、清洁用水、化验、检验室用水等产生的废水。

噪声：主要为社会噪声及设备噪声。

固废：主要来源诊断治疗过程产生的医疗废物、污水处理站污泥和生活垃圾。

2、主要污染因子

本项目运营期主要产污环节和排污特征汇总情况见下表。

表 2-5 运营期主要污染工序及主要污染因子一览表

污染类别	污染源名称	产生工序	主要污染因子	排放规律	环保措施
废气	污水处理设备	污水处理过程	硫化氢、氨气、臭气浓度、甲烷（指处理站内最高体积百分数）、氯气	连续	污水处理设备全封闭、加强管理、喷洒除臭剂
废水	职工用水、门诊用水、病房用水、清洁用水、化验、检验室用水	治疗、办公、生活过程	COD_{Cr}、BOD_5、SS、粪大肠菌群、氨氮等	间歇	设置污水处理站，医疗废水与生活污水采用“一级强化处理+消毒（二氧化氯消毒）”，经处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 2 中预处理标准后排入市政下水管网最终进入麦盖提县城北污水处理厂处理
噪声	设备噪声	各类设备运行过程	机械噪声	连续	噪声低的设备，加装减震垫、隔声罩
	患者及医务人员	治疗、办公、生活过程	社会噪声	连续	
固废	污水处理设备	污水处理过程	污泥	间歇	不在院区内进行干化，交由莎车县海纳环保科技开发有限公司定期清掏清运处理，不在院区暂存。
	患者及医务人员	办公、生活过程	生活垃圾	间歇	统一收集后交由环卫部门处理
	患者	治疗过程	医疗废物	间歇	存于医疗废物暂存间内，定期委托莎车县海纳环保科技开发有限公司统一处置

3、电磁辐射

本项目的放射科室及放射性仪器，辐射污染问题应委托相关环评单位进行专项评价，并按照相关环保要求办理手续。本项目无电磁辐射影响。

与项目有关的原有环境污染问题	1、医院原项目排污情况及存在的环境问题 本项目为搬迁项目，原址位于麦盖提县第四社区 188 号，设有预防保健科、内科、儿科、外科、妇科、检查科、五官科。麦盖提友谊医院 2017 年 5 月投入运营。2017 年 10 月北京中企安信环境科技有限公司编制完成《麦盖提友谊医院环境影响报告表》。2017 年 12 月 16 日喀什地区环境保护局以喀地环评补字〔2017〕22 号文件对该项目进行了批复。2019 年 8 月 31 日由新疆锡水金山环保科技有限公司协助企业完成该项目的环保竣工验收，2021 年 10 月 29 日麦盖提友谊医院在全国排污许可证信息管理平台填报固定污染物排污登记表，登记编号为：91653127099974533C。2024 年麦盖提友谊医院在喀什地区生态环境局麦盖提县分局进行突发环境事件应急预案备案，备案编号为：653127-2024-001。因此医院原有项目的环保手续齐全。 2、迁建后原有用地环保管理要求 因麦盖提县县城的发展，对麦盖提友谊医院原址进行搬迁，故麦盖提友谊医院拟进行搬迁，搬迁完工后对原有用地所有建筑、生活垃圾均进行了清理，垃圾运至环保部门指定的垃圾场处理，施工迹地已清理恢复至原状。调查原有用地存在的历史遗留问题，需要对场地进行土壤隐患排查，方可其他用途。 3、本项目搬迁过程中污染防治工作 结合环境保护部文件环发〔2014〕66 号“关于加强工业企业关停、搬迁及原址场地再开发利用过程污染防治工作的通知”的要求，医院整体搬迁过程中已做好以下防治工作。 （1）为避免医院搬迁过程中突发环境事件的发生，医院搬迁前已认真排查搬迁过程中可能引发突发环境事件的风险源和风险因素，根据各种情形制定了有针对性的预防政策及应急措施，储备了必要的应急装备、物资，落实了应急救援人员，加强了搬迁、运输过程中的风险防控，同时提供医院总平面布置图、主要原辅材料、工艺设备、主要污染物及污染防治措施等环境信息资料。搬迁过程中未遇到紧急或不明情况。 （2）医院在搬迁过程中污染防治设施处于正常运行使用状态，妥善处理遗留或搬迁过程中产生的污染物，设备拆除完毕且相关污染物处理处置结束后才拆

除了污染治理设施。污水处理站正常运行至产污环节及相关污染物全部处理结束后才停运。未出现污染防治设施不能正常运行使用的事故。

（3）安全处置医院遗留固体废物。医院对原有场地残留和搬迁过程中产生的医疗废物、一般固体废物、污泥等进行了合理处理处置。

4、项目拟建（迁建）区域主要环境问题

本项目为迁建项目，通过麦盖提县儿童福利院综合楼闲置楼层改建为麦盖提友谊医院搬迁用房，该楼为麦盖提县儿童福利院综合楼，无原有环境污染问题。

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

1、项目所在地区域大气环境质量现状

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）要求，常规污染物引用与建设项目距离近的有效数据，包括近 3 年的规划环境影响评价的监测数据，国家、地方环境空气质量监测网数据或生态环境主管部门公开发布的质量数据等。为了解项目区环境空气质量现状，本项目采用环境空气质量模型技术支持服务系统（http://data.lem.org.cn/eamds/apply/tostepone.html#）公开发布的 2023 年的统计数据，数据源自新疆喀什地区的国控监测点位。本项目所在区域空气质量现状监测数据统计见下表。

表 3-1　区域空气质量现状监测数据统计表

污染物	年评价指标	现状浓度（μg/m³）	标准值（μg/m³）	占标率	达标情况
SO_2	年平均质量浓度	6	60	10.0	达标
NO_2	年平均质量浓度	31	40	77.5	达标
CO	24h平均第95百分位数浓度	3200	4000	80.00	达标
O_3	日最大8小时平均第90百分位数浓度	141	160	88.13	达标
PM_{10}	年平均质量浓度	132	70	188.57	超标
$PM_{2.5}$	年平均质量浓度	47	35	134.29	超标

由上表分析结果可见，本项目所在区域 SO_2、NO_2、CO 第 95 百分位数 24h 平均、O_3 第 90 百分位数日最大 8 小时平均浓度均符合《环境空气质量标准》（GB 3095-2012）的二级标准要求，PM_{10}、$PM_{2.5}$ 年均浓度超标，项目所在区域为大气环境质量不达标区。

2、地表水环境现状调查及评价

根据现场勘查，本项目周边 500m 范围内无地表水体流经，项目产生的生活污水及医疗废水经项目区新建污水处理站处理后，排入市政排水管网，属间接排放，根据《环境影响评价技术导则 地表水环境》（HJ 2.3-2018），评价等级为三级 B，本次评价不对地表水现状质量进行评价。

3、声环境质量现状调查与评价

（1）监测点位

根据现场踏勘，项目区 50m 范围内声环境保护目标为麦盖提友谊医

院东侧的麦盖提镇人民政府、南侧的麦盖提县民政局、北侧的众合领秀·公园里小区。根据项目位置，在上述声环境保护目标处设置声环境现状监测点位，本项目声环境监测点位图见附图5。

（2）监测因子

等效连续A声级（Leq）。

（3）监测时间及频率

监测时间为2025年7月22日，根据《声环境质量标准》（GB 3096-2008）1类功能区及4a类的要求，对项目区周边声环境敏感点进行监测。

（4）监测方法

按照《声环境质量标准》（GB 3096-2008）中的规定进行。

（5）声环境质量现状评价

项目各噪声监测点声环境现状监测及评价结果见表3-2。

表3-2　　声环境现状监测及评价结果　单位：dB(A)

监测点位	昼间			夜间		
	监测值	标准值	评价结果	监测值	标准值	评价结果
麦盖提镇人民政府	54	70	达标	44	55	达标
麦盖提县民政局	54	55	达标	43	45	达标
众合领秀·公园里小区	53	70	达标	44	55	达标

由上表可知，项目南侧的麦盖提县民政局声环境现状监测值昼间、夜间均满足《声环境质量标准》（GB 3096-2008）中1类功能区标准要求；东侧的麦盖提镇人民政府、北侧的众合领秀·公园里小区声环境现状监测值昼间、夜间满足《声环境质量标准》（GB 3096-2008）中4a类功能区标准要求。项目所在区域声环境质量良好。

4、地下水、土壤环境质量现状监测及评价

本项目为医院项目，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）要求，本项目对项目区地面硬化，正常情况下本项目不存在地下水、土壤环境污染途径，因此，本次未对地下水、土壤环境进行补充监测。

5、生态环境质量现状调查及评价

根据生态环境部办公厅2020年12月24日印发的《建设项目环境影

响报告表编制技术指南（污染影响类）（试行）》中具体编制要求“产业园区外建设项目新增用地且用地范围内含有生态环境敏感目标时，应进行生态调查。”

结合现场调查，项目租用已建麦盖提县儿童福利院闲置楼层作为本次搬迁的医院用房，不新增用地，周边主要为商业、住宅等城市建成区，不开展生态环境现状调查。

环境保护目标

根据现场踏勘结果，项目周边 500m 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；不新增用地，用地范围内无生态环境保护目标。项目周边主要环境保护目标见表 3-3。

表 3-3 主要环境保护目标一览表

环境要素	保护目标	方位	距商铺距离（m）
大气环境	麦盖提县民政局	南侧	15
	麦盖提镇人民政府	东侧	20
	众合领秀·公园里小区	北侧	45
	麦盖提县济民医院	北侧	380
	麦盖提县第四小学	西南	165
	民生花园小区	西南	350
	杰鸿状元府邸	东南	200
	麦盖提县博爱医院	东偏北	390
	麦盖提县教育局	东侧	200
	麦盖提县综合应急救援大队	东南	170
	和谐刀郎花园	东南	280
	海韵华府小区	东南	460
声环境	麦盖提镇人民政府	东侧	20
	麦盖提县民政局	南侧	15
	众合领秀·公园里小区	北侧	45
地下水环境	本项目不涉及		
生态环境	本项目不涉及		

污染物排放控制标准

（1）废气

污水处理站恶臭执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）中表 3“污水处理站周边大气污染物最高允许浓度”。废气标准值详见表 3-4。

表 3-4　　本项目大气污染物排放标准

序号	控制项目	标准值	标准来源
1	氨（mg/m^3）	1.0	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）
2	硫化氢（mg/m^3）	0.03	
3	臭气浓度（无量纲）	10	
4	甲烷（mg/m^3）	≤1%（处理站内最高体积百分数）	
5	氯气（mg/m^3）	0.1	

（2）废水

医疗废水排放执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）中表 2 综合医疗机构和其他医疗机构水污染物预处理排放限值。

表 3-5　　水污染物排放限值

序号	项目	预处理标准	标准来源
1	粪大肠菌群数	5000MPN/L	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）
2	肠道致病菌	--	
3	肠道病毒	--	
4	pH	6-9	
5	化学需氧量（COD）浓度	250mg/L	
	最高允许排放负荷（g/床位）	250	
6	五日生化需氧量（BOD5）浓度	100mg/L	
	最高允许排放负荷（g/床位）	100	
7	悬浮物（SS）	60mg/L	
	最高允许排放负荷（g/床位）	60	
8	氨氮	--	
9	动植物油	20mg/L	
10	石油类	20mg/L	
11	阴离子表面活性剂	10mg/L	
12	色度（稀释倍数）	--	
13	挥发酚	1.0mg/L	
14	总氰化物	0.5mg/L	
15	总汞	0.05mg/L	
16	总镉	0.4mg/L	
17	总铬	1.5mg/L	
18	六价铬	0.5mg/L	
19	总砷	0.5mg/L	
20	总铅	1.0mg/L	
21	总银	0.5mg/L	
22	总 α	1Bq/L	

23	总β	10Bq/L	
24	总余氯	3-10mg/L	

（3）噪声

本项目东侧为建设路，北侧为叶尔羌南路，因此运营期南侧、西侧噪声执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB 12348-2008)表 1 规定的 1 类标准限值，东侧、北侧执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB 12348-2008)表 1 规定的 4 类标准限值，标准值见下表。

表 3-6　　工业企业厂界环境噪声排放限值

位置	类别	噪声限值		执行标准名称
		昼间	夜间	
南侧、西侧	1 类	55	45	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）1 类标准
东侧、北侧	4a 类	70	55	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）4 类标准

（5）固体废物

医疗废物为危险废物（HW01），医院对医疗废物的排放、收集、运输应严格执行《医疗废物管理条例》和《危险废物贮存污染控制标准》（GB 18597-2023）。

医院污水处理站污泥清淘前应进行监测，达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）的表 4 医疗机构污泥控制标准要求，具体数值详见表 3-7。

表 3-7　　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

总量控制指标	本项目废气无需申请总量控制指标；废水经污水处理设施处理后排入市政污水管网，污水排放的总量控制指标纳入麦盖提县城北污水处理厂的总量控制指标内，因此本项目不设置总量控制指标。

四、主要环境影响和保护措施

施工期环境保护措施

一、施工期主要污染物产生工序

本项目施工期主要进行装修及设备安装，包括水电改造、墙地面铺贴、木制作、油漆制作、安装设施、室内清洁等工作。主要污染工序如下：

1、废气产生工序

本项目施工期废气产生工序主要为结构改造、墙地面铺贴、木制作等工序产生的扬尘。油漆、喷涂、建筑及装饰材料等产生废气以及设备及材料的切割、焊接过程产生的切割和焊接烟气。

2、废水产生工序

本项目施工期废水主要为施工人员生活产生的生活污水及装修清洁废水。

3、噪声产生工序

本项目施工期主要噪声来源于钻机、电锤、电锯、切割机、焊机等设备，不涉及高噪声施工设备。

4、固废产生工序

本项目施工期固废主要来源于废弃物料等建筑垃圾和施工人员生活产生的生活垃圾，结构改造、墙地面铺贴、木制作、油漆等工序产生建筑废渣和废油漆桶。

二、施工期主要污染物排放情况及治理措施

1、废气

在施工期间，结构改造、墙地面铺贴、木制作等工序会产生少量扬尘，油漆、喷涂、建筑及装饰材料等会产生少量废气，设备及材料的切割、焊接过程产生少量切割和焊接烟气，均为无组织排放。

施工单位在施工期间采取如下废气防治措施：

①确保湿法作业，施工场地设专门的保洁工人，场地清理阶段，做到先洒水，后清扫，防止扬尘产生；

②在进行可能产生扬尘的工序时需关闭门窗，避免扬尘飘散到大气环境中；

③施工单位应严格按照有关城市施工扬尘防治规定要求执行，施工时应采取建材室内暂存堆放，堆放点相对集中、防治规范，并采取一定的遮盖、洒水除尘等防尘措施，抑制扬尘量；

④油漆、喷涂工序尤要做好室内的通风换气工作，防止区域油漆废气过度集

中，建议使用绿色环保型涂装材料及装饰材料，减少油漆及建筑装饰材料中废气的释放量，保证室内环境的安全；

⑤施工人员工作时佩戴口罩；

总之，项目在施工期采取的废气污染防治措施，切实按照有关部门的相关要求，达到保护环境、保障身心健康的目的。

2、废水

本项目施工期约为 1 个月，施工高峰期施工人员及管理人员约 5 人。施工工地不设住宿和食堂，施工人员吃住不在现场。施工人员用水量按 50L/人·d 计，需用水 0.25m^3 /d，生活污水产生量按日用水量的 0.8 计，施工期生活污水最大排放量为 0.2m^3 /d。

另外，施工装修阶段产生少量清洁废水，同生活污水一并进入现有的排水系统，项目所在地污水管网完善，故施工人员产生的生活污水及清洁废水经过预处理池处理后可直接进入城市污水管网，不会对周围环境造成影响。

3、噪声

本项目施工期主要噪声来源于钻机、电锤、电锯、木工圆盘锯、切割机、焊机等设备，不涉及高噪声施工设备。

施工噪声对周围声学环境的影响不容忽视，为确保施工噪声实现场界噪声达标排放，项目在施工过程中主要采取以下措施进行噪声治理及防护：

①施工时采用降噪作业方式：施工机械选型时尽量选用可替代的低噪声的设备，对动力机械设备进行定期的维修、养护，避免设备因松动部件的振动或消声器的损坏而增加其工作时的声压级；设备用完后或不用时应立即关闭。

②在施工过程中采用商品混凝土和成品窗；大型建筑构件，应在施工现场外预制，然后运到施工现场再进行安装。

③合理安排施工时间：施工方应减少在休息时间施工，避免强噪声机械持续作业，严禁夜间、午间及周末施工噪声扰民；若工艺要求夜间必须进行连续作业的强噪声施工，应征得当地相关主管部门的同意，在取得夜间施工许可证后应对周边居民进行公示方可进行。

④文明施工：材料装卸采用人工传递，装卸、搬运钢管、模板等严禁抛掷；木工房使用前应完全封闭；在建设地块四周建设施工围墙，以阻隔噪声。

⑤最大限度地降低人为噪声：在操作中尽量避免敲打砼导管；搬卸物品应轻放，施工工具不要乱扔；木工房使用前应完全封闭。

⑥加强施工人员的管理和教育。

采取上述措施后，施工噪声经距离衰减再加上施工围墙的隔声，大大减小了对外环境敏感点的影响，使施工噪声对周边居民的影响降至可接受范围内。

4、固废

施工过程中产生的固体废物主要为废弃物料等建筑垃圾和施工人员生活产生的生活垃圾。

（1）建筑垃圾

施工期产生的建筑垃圾主要包括混凝土废料、砂石、碎砖、废木料（木屑）、废金属、废抹布、废包装材料等。根据类比分析，本项目施工期间建筑垃圾产生量约为 0.5t。

①施工期间产生的建筑垃圾不能随意抛弃、转移和扩散，更不能向居民区附近转移，建筑垃圾日产日清；

②对施工产生的废料首先应考虑回收利用，对钢板、木料可分类回收，交由废品收购站处理；对不能回收的建筑垃圾，如混凝土废料、碎砖、砂石等材料交由专业的运渣公司定期运至当地指定的建筑垃圾堆放点进行处置，严禁倾弃于城建、规划部门非指定堆放点。

（2）生活垃圾

施工高峰期施工人员及工地管理人员约 5 人，工地生活垃圾按 0.1kg/人·d 计，产生量约为 0.5kg/d。需要集中收集，暂存于垃圾收集点，后由市政环卫部门统一处理。

总之，施工期间固废按照相关要求，做到定点堆放、合理收集处置，不会对环境造成二次污染。

运营期环境影响和保护措施

1、废气

（1）大气污染物分析

本项目建成后，废气主要来自病房的带菌空气及污水处理站恶臭。

1）恶臭

本次搬迁拟在停车场新建 1 座占地面积 10m^2 的污水处理站，用于处理医院产生的医疗废水及生活污水，经处理后的废水达标后排入市政下水管网，最终进入麦盖提县城北污水处理厂。污水处理站位于停车场，采用地下封闭式结构，恶臭气体的溢出量受污水水质、水量、构筑物水体面积、污水中溶解氧及气温、风速、日照、湿度等诸多因素的影响。对臭气源强的估算，由于恶臭的溢出和扩散机理复杂，国内外有关研究资料中尚未见到专门的系统报道，而且不同的处理工艺，其臭气源排放的情况也不尽相同。经查询污水处理站未制定相关源强核算技术指南，本次评价采用《污染源源强核算技术指南 准则》（HJ 884-2018）中类比法进行源强核算，臭气源强的估算主要依据工程排放的情况和类比疏附县人民医院综合住院楼建设项目等同类型项目进行分析。

根据美国 EPA 对城市污水处理厂恶臭污染物产生情况的研究，每处理 1g 的 BOD_5，可产生 0.0031g 的 NH_3 和 0.00012g 的 H_2S。本项目设计污水处理量为 9.687m^3/d（3535.775t/a），则 BOD_5 处理量为 0.371t/a。本项目废气产生及排放情况详见下表。

表 4-1　项目恶臭气体产生及无组织排放情况

污染物	产生量		拟采取的防治措施	无组织排放量	
	kg/h	t/a		kg/h	t/a
NH_3	1.31×10^{-4}	1.15×10^{-3}	各处理池均全密闭设置，定期喷洒除臭剂。除臭率可达 60%	5.25×10^{-5}	4.60×10^{-4}
H_2S	5.08×10^{-6}	4.45×10^{-5}		2.03×10^{-6}	1.78×10^{-5}

由上表可知本项目产生的恶臭在采取上述防治措施后，恶臭污染物无组织排放浓度满足《恶臭污染物排放标准》（GB 14554-93）表 1 恶臭污染物厂界标准中的二级标准（NH_3 1.5mg/m^3、H_2S 0.06mg/m^3），对环境的影响较小。

为进一步减轻无组织排放的恶臭对周围环境的影响，本次环评提出以下防治措施。

①污水处理构建筑物尽可能考虑加低盖，且采用钢筋砼盖；对设备加罩，构建筑物加盖，对臭气进行收集处理；

②场界及项目区内加强卫生防疫工作，定期进行消毒及杀灭蚊、蝇。

③污泥等固废及时清理，缩短其在项目区内的停留时间，通过及时清运污泥的方式削减项目区内恶臭源强度及数量。

④在各池体停产修理时，池底积泥会暴露出来散发臭气，应采取及时清除积泥的措施来防止臭气的影响。

（2）污染防治技术可行性分析

1）污水处理站恶臭

本项目恶臭主要是污水处理站处理医疗废水过程中产生的，主要成分为NH_3、H_2S，污水处理站为封闭，无组织恶臭污染物采取定期喷洒除臭剂除臭，污泥及时清理。根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020），医疗机构污水处理站无组织恶臭气体治理方式中，采取设施封闭、区域喷洒除臭剂除臭措施以及加强绿化等均为有效可行技术。本项目污水处理过程中产生的恶臭采取定期喷洒除臭剂除臭，污泥及时清理，方案为可行有效方案。

2）带菌气体

对照《排污许可证申请与核发技术规范--医疗机构》（HJ 1105-2020），未对病房带菌气体进行要求，本项目对带菌气体采用紫外线照射进行消毒，对周边环境基本无影响，污染防治技术是可行的。

（3）环境影响分析

本项目运营期主要废气为污水处理站恶臭废气、病房产生的带菌废气，本项目污水处理站无组织恶臭污染物排放量不大，污水处理站周边臭气浓度、氨、硫化氢污染物浓度预计可满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 3 限值要求；场界监控点臭气浓度、氨、硫化氢污染物浓度预计可满足《恶臭污染物污染物排放标准》（GB 14554-93）表 1 中新扩改建二级标准要求。项目区周界外 500m 范围内大气环境保护目标主要为项目区周边的麦盖提县民政局、麦盖提镇人民政府、众合领秀·公园里小区等，无其他自然保护区、风景名胜区等大气环境敏感目标。项目废气达标排放，对周边环境敏感点影响较小。

（4）监测要求

根据《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ 819-2017）及《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020），本项目废气自行监测内容如

下表所示：

表 4-2　　项目废气监测计划

监测对象	污染源	监测项目	监测方式及监测频率	采样点位采样方式	委托监测方
废气	污水处理站	氨、硫化氢、臭气浓度、氯气、甲烷	一次/季度	污水处理站周界	有资质的监测单位

2、废水

（1）主要污染物

医疗污水主要成分为有机物、悬浮物、细菌、pH 等，成分复杂，病区排水因沾染病人的血、尿、便等而具有传染性，有些污水还含有某些有毒化学物质和多种致病菌、病毒和寄生虫卵。它们在环境中具有一定的适应能力，有的甚至在污水中存活时间较长，必须经过消毒灭菌后才可排放。如果本项目污水不经处理直接排入市政污水管网，会对区域水环境造成一定影响。

本项目废水排放量为 9.687m^3/d（3535.775m^3/a），通过对部分医疗废水的调研，医院废水的水质特征是：①含有大量的病原体－－病菌、病毒及寄生虫卵等；②含有多种化学物质，如消毒剂、药剂、试剂等。废水中主要的污染因子为 COD_{Cr}、BOD_5、SS、NH_3-N、粪大肠菌群等。

（2）污染物排放标准

从 2006 年 1 月 1 日起，医院排放的医疗废水执行国家新颁布的《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）。按照该标准要求，当医疗机构的办公区、非医疗生活区等污水与病区污水合流收集时，均作为医疗废水。

根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）中的规定：综合医疗机构污水排放执行预处理标准时，宜采用一级强化处理＋消毒工艺对废水进行处理。

依据《医疗机构水污染物排放标准》中的规定，本项目所排废水均视为医疗废水，废水须经处理后达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 2 中预处理标准后排入市政污水管网，最终进入麦盖提县城北污水处理厂。

（3）污染物排放情况及工艺

根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ 2029-2013）和《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）：为防止医院污水输送过程中的污染与危害，在医院必须就地处理，严禁将医院的污水和污物随意弃置排入下水道。

本项目产生的医疗废水及生活污水采用自建污水处理设备处理后排入市政下水管网。参照《医院污水处理工程技术规范》（HJ 2029-2013）中关于医院污水水质的说明，类比同类项目废水检测数据，可得本项目综合废水源强情况，详见下表。

表 4-3　本项目处理前废水指标

废水类型	废水性质	COD_{cr}	BOD_5	SS	NH_3-N	粪大肠菌群(个/L)
医疗废水	处理前浓度(mg/L)	300	150	120	50	1.6×10^8
《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 2 中预处理标准(mg/L)		250	100	60	--	5000

根据前述分析，本项目废水排放量合计为 9.687m^3/d（3535.775m^3/a）。医院运营过程主要进行血常规检验，所使用的化学试剂不包括强酸类物质、含氰、含铬、含汞类物质，项目运营期无酸性废水、含氰废水、含铬废水、含汞废水产生。

根据项目水质和对处理结果的要求，麦盖提友谊医院拟在本次搬迁处停车场新建一座占地面积为 10m^2 的污水处理站，负责医院运营期的日常医疗污水处理（生活污水纳入医疗废水中一起处理），该污水处理站采用“一级强化处理+消毒（二氧化氯消毒）”工艺，各指标达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）中表 2 中预处理标准后排入市政下水管网，最终进入麦盖提县城北污水处理厂。本项目污水污染物状况见下表。

表 4-4　项目医疗废水污染物情况一览表

指标	COD_{Cr}	BOD_5	SS	氨氮	粪大肠菌群
废水产生量（m^3/a）	3535.775				
产生浓度（mg/L）	300	150	120	50	1.6×10^8 个/L
产生量（t/a）	1.061	0.530	0.424	0.177	5.657×10^{14} 个/a
污水处理站效率	70%	70%	83%	50%	99.998%
排放浓度（mg/L）	90	45	20.4	25	3200 个/L
排放量（t/a）	0.318	0.159	0.072	0.088	1.131×10^{10} 个/a
预处理标准（mg/L）	250	100	60	--	5000 个/L

（4）污水处理工艺

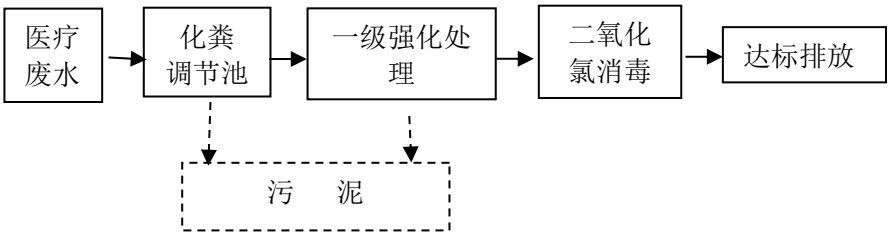


图 4　本项目污水处理站处理工艺流程图

项目运营后将生活污水与医疗废水合并后通过污水处理设备处理达标后再排入城市下水管网，污水设备处理工艺流程如上图。

（5）本项目废水处理可行性分析

1）废水处理技术的可行性分析

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020）表 A.2 医疗机构排污单位污水治理可行技术参照表工艺要求及《医院污水处理工程技术规范》（HJ 2029-2013）要求：医疗废水经处理后排入城镇污水处理厂，其可行技术为：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、紫外线消毒灯。

根据建设单位提供的资料，本项目污水处理站采用“一级强化处理+消毒（二氧化氯消毒）”污水处理工艺，属于《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020）及《医院污水处理工程技术规范》（HJ 2029-2013）中要求的污染防治可行技术。

2）排入麦盖提县城北污水处理厂的可行性分析

麦盖提县城北污水处理厂建设于 2014 年 8 月建成，位于麦盖提县巴扎结米镇二村，2021 年 3 月 22 日喀什地区生态环境局出具关于《喀什地区麦盖提县城北污水处理厂（三期）及中水回用建设项目环境影响报告表》的批复，2023 年 4 月完成提标扩容工程，目前在试运行阶段，待正常运行后，会积极办理验收手续。污水处理厂的处理工艺为预处理+A2O 生化池+高效池+反硝化深床滤池+次氯酸钠消毒，近期处理规模 1.5 万 m^3/d，后期处理规模 2.5 万 m^3/d，处理后的尾水执行《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB 18918-2002）一级 A 级排放标准，

中水回用部分同时执行《城市污水再生利用城市杂用水水质》（GB/T 18920-2020）中城市绿化、道路清扫、消防、建筑施工用水水质标准，夏季可用于县城中心城区绿化、浇洒道路及冲洗广场用水，剩余中水可用于县城防护林用水等，冬季中水排至城南中水库暂存，来年积极回用。

本项目废水排放量为 9.687m^3/d，占污水处理厂处理负荷的 0.065%，且本项目的出水水质满足麦盖提县城北污水处理厂的纳管水质，因此本项目废水排入麦盖提县城北污水处理厂措施可行。

（6）污水处理系统事故分析及应急措施

本项目的环境风险事故主要产生于污水处理站。一种情况是污水处理站设备发生故障，造成污水处理站不能正常运行；另一种情况是污水管道破裂或泵房停电、检修造成污水外流。由于医疗废水具有大量病菌，建设单位必须加强对污水处理设施的管理，严格操作规程，杜绝事故性排放。如果出现上述事故性排放时，必须立即采取相应措施，建议院区采取以下事故防范措施：

①污水处理站制定严格的岗位责任制度和操作规范，确保污水处理站处理设施正常运行，污水达标排放。

②定期对污水处理站设备进行维修，杜绝事故性排放。

③污水处理站必须连续投入运行的机电设备均应有备用设备，当污水处理设施在运转过程中发生故障时，则立即启动备用设备，保证污水处理设施的正常运转。

④各类电气设备均设置电路短路和过载保护装置。

⑤根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013），“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他突发事件时的医院污水。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%”。项目为非传染病医院，运营期的医疗废水量为 9.687m^3/d，对照上述医院污水处理工程技术规范的要求，项目应急事故池容积不应小于 9.687×30%=2.91m^3。要求企业在污水处理设施附近设置一个 3.2m^3 的应急池，满足规范要求。

⑥对由火灾、爆炸、地震及各种不可抗力造成的灾难性事故发生，将迫使处理站停止运行，进而形成废水外溢事故排污。此类事故发生概率较小。由于此类事故的出现，往往影响到正常生产，故对其应急处理应采取立即关闭排水口、全

面停产的措施。在复运前，必须确认各处设备设施全部修复好，具有可靠保证方可投产。

⑦污水处理站为避免污水渗出，使用新型的玻璃钢材料防腐处理，室内管道采用 UPVC 塑料防腐防渗材料，管道接头部分使用 PVC 法兰连接。污水池使用玻璃钢材质的材料，并采用专用胶连接，保证设备本体耐腐寿命达 30 年。

⑧污水处理站池体之间连接管采用 UPVC 管线。它能耐酸、碱、盐、汽油、煤油，且耐老化、耐冲磨。

（7）监测要求

根据《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ 819-2017）及《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020），本项目废水自行监测内容如下表所示：

表4-5　　废水自行监测要求一览表

监测对象	污染源	监测项目	监测方式及监测频率	采样点位采样方式	委托监测方
废水	污水处理站	流量	自动监测	污水处理站总排口	--
		pH	12 小时		有资质的监测单位
		悬浮物	一次/周		
		粪大肠菌群数	一次/月		
		五日生化需氧量、石油类、挥发酚、动植物油、阴离子表面活性剂、总氰化物	一次/季度		

3、噪声

（1）噪声影响分析

1）噪声源

本项目运营期噪声主要为污水水泵和通风机产生的噪声。根据对同类企业的类比调查，噪声级一般在 60-80dB（A）之间。经产噪设备基础减振、墙壁隔声后，噪声削减量约为 10-15dB（A）之间。主要噪声设备及采取的降噪措施见下表所示。

表 4-6 运营期声源强度情况 单位：dB（A）

序号	设备名称	噪声源强	数量	位置	声源控制措施	空间相对位置/m			运行时段	消减量	治理后源强
						X	Y	Z			
1	水泵	75	1 台	医院内	选用低噪声设备，设置选用低噪声设备、采取减振、隔声等措施	6	2	1.2	24h	20	45.0
2	通风机	80	3 台			4	2	1.2	24h	20	45.7

2）噪声排放标准

本项目南侧、西侧厂界噪声标准采用《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）中的 1 类标准（昼间 55dB（A），夜间 45dB（A）），东侧、北侧厂界噪声标准采用《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）中的 4 类标准（昼间 70dB（A），夜间 55dB（A））。

（2）预测方法

噪声源布置较为集中，其对厂界外的声环境影响采取《环境影响评价技术导则声环境》（HJ 2.4-2021）中的噪声预测模式。

由于在声波传播的过程中，通过距离衰减、空气吸收衰减到达厂界外，故实际衰减量要低于其预测衰减量，即实际噪声值将略低于其预测值。

（3）噪声影响预测模式

根据《环境影响评价技术导则 声环境》（HJ 2.4-2021），声源位于室内，室内声源可采用等效室外声源声功率级法进行计算：

$$Lp_2 = Lp_1 - (TL+6)$$

式中：Lp_1——靠近开口处（或窗户）室内某倍频带的声压级或 A 声级，dB；

Lp_2——靠近开口处（或窗户）室外某倍频带的声压级或 A 声级，dB；

TL——隔墙（或窗户）倍频带或 A 声级的隔声量，dB。

所有室内声源在围护结构处产生的 i 倍频带叠加声压级：

$$L_{p1i}(T) = 10\lg\left(\sum_{i=1}^{N} 10^{0.1L_{p1ij}}\right)$$

式中：L_{p1i}（T）——靠近围护结构处室内 N 个声源 i 倍频带的叠加声压级，dB；

L_{p1ij}——室内 j 声源 i 倍频带的声压级，dB；

N——室内声源总数。

噪声预测计算的基本公式为：

$$Lp(r) = Lw + DC - (Adiv + Aatm + Agr + Abar + Amisc)$$

式中：Lp（r）——预测点处声压级，dB；

Lw——由点声源产生的声功率级（A 计权或倍频带），dB；

DC——指向性校正，它描述点声源的等效连续声压级与产生声功率级 Lw 的

全向点声源在规定方向的声级的偏差程度，dB；

Adiv——几何发散引起的衰减，dB；

Aatm——大气吸收引起的衰减，dB；

Agr——地面效应引起的衰减，dB；

Abar——障碍物屏蔽引起的衰减，dB；

Amisc——其他多方面效应引起的衰减，dB。

点声源的几何发散衰减公式为：

$$Lp（r）=Lp（r_0）-20lg（r/r_0）$$

式中：Lp（r）——预测点处声压级，dB；

Lp（r_0）——参考位置 r0 处的声压级，dB；

r——预测点距声源的距离；

r_0——参考位置距声源的距离。

表 4-7　运营期厂界噪声预测结果　单位 dB（A）

预测点	昼间贡献值	夜间贡献值	评价结果
东厂界	58	46	达标
南厂界	41	40	达标
西厂界	43	42	达标
北厂界	59	44	达标

由上表可知：本项目营运期各项产噪设备在经过基础减振、消音等降噪措施后，项目区南侧、西侧厂界噪声值均小于《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）中 1 类昼间 55dB（A），夜间 45dB（A）的要求，东侧、北侧厂界噪声值小于《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）中 4 类昼间 70dB（A），夜间 55dB（A）的要求。

表 4-8 项目噪声源对各声环境敏感目标的影响预测

敏感点	与本项目距离 m	预测值 dB(A)						评价标准 dB(A)		达标情况	
		昼间			夜间			昼间	夜间	昼间	夜间
		贡献值	背景值	叠加值	贡献值	背景值	叠加值				
麦盖提镇人民政府	20	41	54	54	0	44	44	55	45	达标	达标
麦盖提县民政局	15	41	54	54	0	43	43	55	45	达标	达标
众合领秀·公园里小区	45	42	53	53	36	44	44.6	55	45	达标	达标

叠加现状背景值后，麦盖提镇人民政府、麦盖提县民政局、众合领秀·公园里小区处声环境能够满足《声环境质量标准》（GB 3096-2008）1 类声功能区标准。

因此，生产噪声对项目区周边声环境影响较小。

（4）噪声防治措施

噪声控制的途径有降低声源噪声、控制传播途径、保护接收者。方法有吸声、隔声、消声等。

①消防泵、水泵等设备设减振浮筑基础，水管上设橡胶减振接头，设于独立设备用房内，基础隔开，不位于病房正面投影下。

②风机等设备选用低噪声、低转速、质量好的风机，并设减振基础，进出风口安装消声装置。

③医院安装隔声玻璃以减小外界噪声的影响。

④院区临街一侧的病房等应建设具有隔声性能的建筑周围结构（外围墙等）。

通过采取以上措施后，可以使本项目对外环境的噪声影响降到最低，项目区界南侧、西侧噪声排放达到《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）1 类标准，东侧、北侧噪声排放达到《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB 12348-2008）4 类标准。

（5）监测要求

表 4-9　　噪声自行监测要求一览表

监测对象	监测点位	监测因子	监测频率
环境噪声	厂界四周 1m 处	等效连续 A 声级	1 次/每季度

4、固体废物影响分析

（1）固体废物产生及处置情况

1）危险废物

①医疗垃圾

医疗机构排污单位的医疗垃圾中危险废物主要包括医疗废物及废药物、药品。根据《国家危险废物名录（2025 年版）》中有关规定，医疗垃圾属于危险废物，本项目产生的医疗垃圾包含 HW01 医疗废物中的感染性废物（废物代码：841-001-01）、损伤性废物（废物代码：841-002-01）、病理性废物（废物代码：841-003-01）、药物性废物（废物代码：841-005-01）；HW03 废药物、药品（废

物代码：900-002-03）。

表 4-10　　项目医疗垃圾产生情况

序号	类比	特征	常见组分或者废物名称
1	HW01 感染性废物 841-001-01	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）被病人血液、体液、排泄物污染的物品，包括：①棉球、棉签、引流棉条、纱布及其他各种敷料；②一次性使用卫生用品、一次性使用医疗用品及一次性医疗器械；③废弃的被服；④其他被病人血液、体液、排泄物污染的物品。 （2）医疗机构收治的疑似传染病病人产生的生活垃圾。 （3）病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液。 （4）各种废弃的医学标本。 （5）废弃的血液、血清。 （6）使用后的一次性使用医疗用品及一次性医疗器械视为感染性废物。
2	HW01 病理性废物 841-003-01	废弃人体组织、器官等	（1）手术及其他诊疗过程中产生的废弃的人体组织、器官（脏器、胚胎、残肢）等。 （2）医学实验动物的组织、尸体。 （3）病理切片后废弃的人体组织等。
3	HW01 损伤性废物 841-002-01	能够刺伤或者割伤人体的废弃的医用锐器	（1）医用针头、缝合针。 （2）各类医用锐器，包括：解剖刀、手术刀、备皮刀、手术锯等。 （3）载玻片、玻璃试管等。
4	HW01 药物性废物 841-005-01	过期、淘汰、变质或被污染的废弃的药品	（1）废弃的一般性药品，如：抗生素、非处方类药品等。 （2）废弃的细胞毒性药物和遗传毒性药物，如：免疫抑制剂。 （3）废弃的疫苗、血液制品等。
5	HW03 废药物、药品 900-002-03	生产、销售及使用过程中产生的失效、变质、不合格、淘汰、伪劣的药物和药品	销售及使用过程中产生的失效、变质、不合格、淘汰、伪劣的化学药品和生物制品（不包括列入《国家基本药物目录》中的维生素、矿物质类药品，调节水、电解质及酸碱平衡药），以及《医疗用毒性药品管理办法》中所列的毒性中药

根据建设单位提供的资料确定，门诊医疗垃圾按 0.1kg/人·d 计，门诊数为 30 人，则医疗垃圾产生量为 3kg/d（1.095t/a）；对病人住院床位医疗垃圾产生系数的给定为 0.42kg/床·d，本项目病床数 40 张，医疗垃圾产生量为 16.8kg/d（6.132t/a）；院区医疗垃圾共计产生量为 19.8kg/d（7.227t/a），收集后暂存于医疗废物暂存间，定期交莎车县海纳环保科技开发有限公司处置。

②污水处理站污泥

根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005），污泥指医疗机构

污水处理过程中产生的栅渣、沉淀污泥和化粪池污泥。根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）中 4.3“栅渣、自建的化粪池和污水处理设施污泥属于危险废物，应按危险废物进行处理和处置”。

根据《排污许可证申请与核发技术规范水处理（试行）》（HJ 978-2018）核算污水处理站污泥量约为 0.142t/a。危险废物类别 HW49，废物代码为 772-006-49，根据《医院污水处理技术指南》中的相关规定，产生的医疗污泥不在院区内进行干化，交由莎车县海纳环保科技开发有限公司定期清掏清运处理，不在院区暂存。

2）生活垃圾

生活垃圾主要产生于门诊、病床、陪护及医护人员日常办公生活。门诊生活垃圾按 0.2kg/人·d 计，门诊数为 30 人，则生活垃圾产生量为 6kg/d（2.19t/a）；病床生活垃圾按 0.5kg/床·d 计，病床数为 40 张，则生活垃圾产生量为 20kg/d（7.30t/a）；陪护人员生活垃圾按 0.2kg/床·d 计，病床数为 40 张，则生活垃圾产生量为 8kg/d（2.92t/a）；医护人员生活垃圾按 0.5kg/人·d 计，医护人员为 28 人，则生活垃圾产生量为 14kg/d（5.11t/a）；院区生活垃圾共计产生量为 48kg/d（17.52t/a），交由环卫部门清运处置。

本项目固体废物产生情况见下表。

表 4-11　本项目固体废物产生量一览表　单位：t/a

固废类别	名称及特性	产生量	处置方式	物理性状	贮存方式
生活垃圾	病人、陪护、医护人员生活垃圾	17.52	交由环卫部门清运处置	固态	垃圾箱
危险废物	HW01 感染性废物（841-001-01，In）	7.227	医疗废物暂存间暂存后交由莎车县海纳环保科技开发有限公司集中处置	固态	医疗废物暂存间
	HW01 损伤性废物（841-002-01，In）			固态	
	HW01 病理性废物（841-003-01，In）			固态	
	HW01 药物性废物（841-005-01，T）			固态	
	HW03 废药物、药品 900-002-03			/	
	HW49 废水处理污泥（772-006-49，T/In）	0.142	消毒后交由莎车县海纳环保科技开发有限公司清运处置，不暂存	固态	不在院区内进行干化，交由莎车县海纳环保科技开发有限公司定期清掏清运处理，不在院区暂存

（2）医疗废物管理要求

1）基本管理要求

①医疗机构排污单位必须建有规范的医疗废物暂存间，医疗废物暂存间的建设与管理应符合 GB 18597 的要求。

②应按照分类记录医疗废物、废药物、药品和污水处理站污泥的产生量、贮存量和转移量，并向全国固体废物管理信息系统报送相关数据。

③各类危险废物应分类收集、分类存放，按类别置于防渗漏、防锐器穿透的包装物或密闭容器内，应当符合 HJ 421 要求。

④医疗废物暂存间应及时清运。

⑤污水处理站污泥本项目污泥不在院区内进行干化，交由莎车县海纳环保科技开发有限公司定期清掏清运处理，不在院区暂存；污泥清掏前需按照 GB 18466 要求进行监测。

⑥医疗废物转移过程中执行《医疗废物集中处置技术规范(试行)》，废药物、药品和污水处理站污泥转移处置过程中执行《危险废物转移管理办法》。

麦盖提县友谊医院拟在大门口处设置占地面积 5m^2 的医疗废物暂存间，可贮存医院 2-3 天的医疗废物，本项目医疗废物主要包括感染性废物、损伤性废物、药物性废物、病理性废物及废药物、药品。除病理性废物放置在专用冰箱外，其余医疗废物暂存于医疗废物间。

医疗废物在收集、贮存、运输过程中，严格按照《医疗废物处理处置污染控制标准》（GB 39707-2020）、《危险废物识别标志设置技术规范》（HJ 1276-2022）、《危险废物管理计划和管理台账制定技术导则》（HJ 1259-2022）、《危险废物贮存污染控制标准》（GB 18597-2023）、《关于进一步加强危险废物和医疗废物监管工作的意见》（环发〔2011〕19 号）、《危险废物收集、贮存、运输技术规范》（HJ 2025-2012）、《关于进一步规范医疗废物管理工作的通知》等相关规范执行。

2）分类及收集

①对医疗废物必须按照《医疗废物分类目录》进行分类收集，并及时浸泡、消毒；

②根据医疗废物的类别，将医疗废物分置于符合要求的包装物或者容器内。

专用医疗废物袋颜色为黄色，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医院内的医疗垃圾收集点。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、渗漏和其他缺陷；

④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。

⑤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。少量的药物性废物可以混入感染性废物，但应当在标签上注明。

⑥废弃的麻醉、精神、放射性、毒性等药品及其相关的废物的管理，依照有关法律、行政法规和国家有关规定、标准执行。

⑦隔离的传染病病人或者疑似传染病病人产生的具有传染性的排泄物，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。

⑧隔离的传染病病人或者疑似传染病病人产生的医疗废物应当使用双层包装物，并及时密封。

2）医疗废物收集容器设置要求

医疗废物收集容器应符合《危险废物识别标志设置技术规范》（HJ 1276-2022）要求。盛装医疗废物的每个包装物、容器外表面应当有警示标识，在每个包装物、容器上应当系中文标签，中文标签的内容应当包括：医疗废物产生单位、产生日期、类别及需要的特别说明等。

3）院内运输

项目应对医疗废物收集后，按照相关规范将医疗废物运送至医院内医疗垃圾收集点，期间：

①应在病区与医疗垃圾收集点之间设计规定转运路径，以缩短废物通过的路线，同时严格按照规定时间运送废物，避免人员高峰期运送。

②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，以防运送过程中废物泄漏。

③运送人员在运送医疗废物时，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，防止医疗废物直接接触身体。同时

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。

4）临时贮存

项目设专门的医疗废物收集点，收集点应满足如下要求：

①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；医疗废物垃圾收集点要求有遮盖措施，树立明确的标示牌，必须与医疗区、食品加工区和人员活动密集区隔开，以方便医疗废物的装卸、装卸人员及运送车辆的出入；

②应有严密的封闭措施，实施封闭管理，避免非管理人员出入；

③应做好临时贮存间的防渗措施，保证地面良好的排水性能，产生的废水应采用管道直接排入医院内的污水处理站消毒、处理，禁止将产生的废水直接排入外环境；

④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，根据《医疗废物处理处置污染控制标准》（GB 39707-2020）要求“处理处置单位对感染性、损伤性、病理性废物的贮存应符合以下要求：

A、贮存温度≥5℃，贮存时间不得超过 24 小时；

B、贮存温度＜5℃，贮存时间不得超过 72 小时；

C、偏远地区贮存温度<5℃，并采取消毒措施时，可适当延长贮存时间，但不得超过 168 小时。”

故本项目要求医疗废物暂时贮存的时间不得超过 2 天，且各医疗废物需分区储存。

⑤医疗垃圾周转箱整体应为硬质材料，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。

⑥医疗废物暂存间应设置微负压及通风装置、制冷系统和设备，排风口应设置废气净化装置。

5）医疗废物暂存间的建设标准：

按《医疗废物处理处置污染控制标准》(GB 39707-2020)要求，本项目医疗废物暂存间建设标准如下：

①要求为专用房屋（房间），远离医疗区、人员活动区；

②实行严密封闭措施，防止渗漏、避免阳光直射，做到防鼠、防蚊蝇、防蟑螂；

③暂存间要求设有“医疗废物暂存处”标识及禁止吸烟标志；室内悬挂相关工作制度；

④由专人进行管理，防止非工作人员接触医疗废物及杜绝医疗废物的流失；

⑤地面和 1.0m 高的墙裙必须防渗处理（硬化或瓷瓦），有上水（室外），下水（室内通向污水处理系统）；

⑥配备“医疗废物暂存箱”等容器。

6）医疗废物交接

医疗废物运送人员在接收医疗废物时，应外观检查医疗卫生机构是否按规定进行包装、标识，并盛装于周转箱内，不得打开包装袋取出医疗废物。对包装破损、包装外表污染或未盛装于周转箱内的医疗废物，医疗废物运送人员应当要求医疗卫生机构重新包装、标识，并盛装于周转箱内。拒不按规定对医疗废物进行包装的，运送人员有权拒绝运送，并向当地环保部门报告。

医疗卫生机构交予处置的废物采用危险废物转移联单管理喀什地区生态环境局对医疗废物转移计划进行审批。转移计划批准后，医疗废物产生单位和处置单位的日常医疗废物交接可采用简化的《危险废物转移联单》（医疗废物专用）。在医疗卫生机构、处置单位及运送方式变化后，应对医疗废物转移计划进行重新审批。

《危险废物转移联单》（医疗废物专用）一式两份，每月一张，由处置单位医疗废物运送人员和医疗卫生机构医疗废物管理人员交接时共同填写，医疗卫生机构和处置单位分别保存，保存时间为 5 年。

每车每次运送的医疗废物采用《医疗废物运送登记卡》管理，一车一卡，由医疗卫生机构医疗废物管理人员交接时填写并签字。

当医疗废物运至处置单位时，处置厂接收人员确认该登记卡上填写的医疗废物数量真实、准确后签收。

医疗废物处置单位应当填报医疗废物处置月报表，报当地环保主管部门。

医疗废物产生单位和处置单位应当填报医疗废物产生和处置的年报表，并向当地环保主管部门报送上一年度的产生和处置情况年报表。

7）医疗废物的运输

医疗废物运送应当使用专用车辆。车辆厢体应与驾驶室分离并密闭；厢体应达到气密性要求，内壁光滑平整，易于清洗消毒；厢体材料防水、耐腐蚀；厢体底部防液体渗漏，并设清洗污水的排水收集装置。运送车辆应符合《医疗废物转运车技术要求》（GB l9217-2003）要求。

运送车辆应配备：本规范文本、《危险废物转移联单》（医疗废物专用）、《医疗废物运送登记卡》、运送路线图、通讯设备、医疗废物产生单位及其管理人员名单与电话号码、事故应急预案及联络单位和人员的名单、电话号码、收集医疗废物的工具、消毒器具与药品、备用的医疗废物专用袋和利器盒、备用的人员防护用品。

图形和文字标识：①医疗废物运送车辆必须在车辆前部和后部、车厢两侧设置专用警示标识；②运送车辆驾驶室两侧喷涂医疗废物处置单位的名称和运送车辆编号。

医疗废物运送车如需改作其他用途，应经彻底消毒处置，并经环保部门同意，取消车辆的医疗废物运送车辆编号，按照公安交通管理规定重新办理车辆用途变更手续。

5、地下水及土壤

（1）污染途径

①地下水

正常状况下，本工程依据《环境影响评价技术导则 地下水环境》（HJ 610-2016）中的规范要求，项目污水处理站和污水管线以及医疗垃圾暂存间均采取严格防渗措施，渗透系数≤1×10^{-10}cm/s。因此，正常状况下本项目不存在地下水污染途径，故不再对正常状况进行评价。在非正常工况下，当污水处理站和污水管线以及医疗垃圾暂存间等构筑物防渗效果不好，或地面防渗层因系统老化、腐蚀等原因不能正常运行或保护效果达不到设计要求时，或出现跑冒滴漏、污水处理系统出现故障，不能正常运行等非正常状况下，将导致污染物泄漏入外环境，导致含有污染物的少量污水通过泄漏点进入包气带，通过包气带渗透到含水层而污染地下水。包气带厚度愈薄，透水性愈好，就愈造成潜水污染，反之，包气带愈厚、透水性愈差，则其隔污能力就愈强，则潜水污染就愈轻。

②土壤

本项目在正常状况下，不会对医院内土壤环境产生影响。在非正常工况下，当污水处理站和污水管线以及医疗垃圾暂存间等构筑物防渗效果不好，或地面防渗层因系统老化、腐蚀等原因不能正常运行或保护效果达不到设计要求时，或出现跑冒滴漏、污水处理系统出现故障，不能正常运行等非正常状况下，将导致污染物泄漏入外环境，导致含有污染物的少量污水通过泄漏点进入包气带，从而污染土壤。

（2）防控措施

为防止废水或污染物泄漏对地下水水质造成污染，按照“源头控制、分区防控、污染监控、应急响应”，本评价建议采取以下防范措施。

①源头控制措施

为防止事故废水或污染物对地下水造成污染影响，应对项目区地面及各构筑物防渗措施的性能定期进行检测。便于发现污染物的跑、冒、滴、漏，将污染物跑、冒、滴、漏降至最低限度。对污水处理设施进行专项检查、定期检查，及时维修或更换老化的设备及部件，消除隐患，防止事故发生；加强管理，对污水处理系统操作进行环保教育和职业技能培训，做到安全正常生产；一旦发生故障医院应启用备用设备，并对出现故障的污水处理系统进行维修，直至可以正常运行后才能恢复使用。

②分区防渗

为有效预防地下水及土壤污染，本项目采取分区防渗措施。结合本项目工艺特点，本项目按重点防渗区、一般防渗区进行防渗处理。

地下水污染防渗分区参照表详见下表，分区防渗图见附图 6。

表 4-12 地下水防渗分区参照表

场区内建构筑物	防渗分区	本项目防渗技术要求
污水处理站、医疗废物暂存间	重点防渗区	防渗层防渗性能不应低于 6.0m 厚，渗透系数为 1×10^{-7}cm/s 的黏土层的防渗性能
其他区域	一般防渗区	防渗层防渗性能不应低于 1.5m 厚，渗透系数为 1×10^{-7}cm/s 的黏土层的防渗性能

（3）结论

本项目严格按照相关防渗技术要求进行防渗，正常状况下不会对地下水和土壤环境产生不利影响。因此，在做好源头控制措施、重点防渗措施、地下水污染

监控措施和地下水污染应急处置的前提下，可避免项目实施后对区域地下水水质产生污染影响。因此本项目建设对地下水和土壤环境影响是可以接受的。

6、环境风险分析

环境风险评价的目的是分析和预测建设项目存在的潜在危险、有害因素，建设项目建设和运行期间可能发生的突发性事件或事故，引起有毒有害和易燃易爆等物质的泄露，所造成的人身安全与环境影响和损害程度，提出合理可行的防范、应急与减缓措施，以使建设项目事故率、损失和环境影响达到可接受的水平。

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）》，本项目不设置环境风险评价专章，环境风险从“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、环境风险防范措施”三方面分析即可。

（1）风险物质调查

对照《建设项目环境风险评价技术导则》(HJ 169-2018)附录 B、《企业突发环境事件风险分级方法》（HJ 941-2018）附录 A 中突发环境事件风险物质及临界量清单及《危险化学品重大危险源辨识》（GB 18218-2018）中表 1 危险化学品名称及其临界量可知，本项目生产、使用、存储过程中涉及的有毒有害、易燃易爆物质主要为酒精、二氧化氯、医疗废物。

根据有毒有害物质放散起因，风险类型可分为火灾、爆炸和泄漏三种类型。主要是上述物质储存及使用过程中过程可能发生泄漏、火灾、爆炸等事故造成环境风险。

根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ 168-2018）附录 C 中的计算公式：

$$\frac{q_1}{Q_1}+\frac{q_2}{Q_2}+\cdots\cdots+\frac{q_n}{Q_n}\geqslant 1$$

式中：q_1，q_2…qn——每种危险物质实际存在量，t。

Q_1，Q_2…Qn——与各危险物质相对应的生产场所或贮存区的临界量，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：（a）1≤Q＜10；（b）10≤Q＜100；（c）Q≥100。

表 4-13　　项目主要风险物质及其临界量

序号	危险物质名称	CAS 号	最大存在总量	临界量	Q 值
1	乙醇（酒精）	/	0.003t	1t	0.003

2	二氧化氯	10049-04-4	0.01t	0.5t	0.02
3	医疗废物	/	0.05t	1t	0.05
总计					0.073

由上表可知本项目 Q 值为 0.073，因此，该项目环境风险潜势为 I。

根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ 169-2018）规定：“环境风险评价工作是依据建设项目涉及的物质及工艺系统危险性和所在地的环境敏感性确定环境风险潜势进行分级，环境影响评价工作等级划分为一级、二级、三级”，其具体分级判据见下表 。

表 4-14　项目环境影响评价等级判据一览表

环境风险潜势	IV、IV+	III	II	I
环境风险评价等级	一	二	三	简单分析

根据分析结果显示，本项目的环境风险潜势为 I，因此本项目的环境风险评价为简单分析，无需设施环境风险评价范围。

（2）风险识别

分析危险物质特性及可能的环境风险类型，识别危险物质影响环境的途径，分析可能影响的环境敏感目标具体见下表。

表 4-15 项目环境风险分析一览表

序号	危险单元	风险源	主要风险物质	环境风险类型	环境影响途径	可能受影响的环境敏感目标
1	医疗废物暂存间	-	医疗废物	泄漏	医疗废物泄漏对土壤环境、大气环境的影响	大气环境、土壤、地下水、人群健康
2	污水处理站	-	医院污水	泄漏	医院污水事故排放对下游污水处理厂的影响	水环境

（3）环境风险影响分析与防范措施

1）乙醇环境风险影响分析与防范措施

项目乙醇在正常使用、储存情况下，一般不会出现泄漏，事故情况下由于包装破裂、操作失误等造成危险物质的泄漏，液体逐渐渗入水体和土壤，造成土壤和地下水污染等；另外，乙醇若遇明火或高温，以及自然因素，可能会引起火灾爆炸事故的发生，会对大气环境产生影响。

酒精在使用、存贮过程中存在一定火灾、泄漏、中毒风险，因此建设单位采取以下风险防范措施，降低环境风险：

①加强对药剂存放处的安全管理，做到专人管理、专人负责；同时，应做到

物料分区存放，严禁层堆。

②医用酒精应有明显的标志，在贮藏运输时，应避免日晒、雨淋，不得与 50℃以上的高温热源及氧化剂、酸类、碱类接触。

③药剂存放处地面进行硬化处理，符合防火、防爆、通风、防晒、防雷等安全要求。

④定期对物料进行检查，发现包装破损、渗漏等，应及时处理；搬运时要轻装轻卸，防止包装及容器的损坏。

2）医疗废水环境风险影响分析与防范措施

①医疗废水环境风险影响分析

项目污水收集管道出现堵塞、破裂、接头破裂等情况时，医疗废水会泄漏外溢，将对环境卫生带来不利影响，应采取措施避免医疗废水泄漏事故发生。

如医疗废水事故排放，超标废水将直接排入市政污水管网，将对环境卫生带来不利影响，须采取措施应对医院污水处理站故障，故障期间医疗废水不得外排。

②医疗废水环境风险防范措施

A 购置污水管道时，应严把管材质量关，管材生产的厂家应是国家质检部门严格把关的厂家。

B 污水管道施工应选择有丰富经验的施工队伍，施工过程中加强监管，确保污水管道施工的质量。

C 按规范要求建设应急事故池。

根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ 2029-2013），“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他突发事件时的医院污水。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%”。项目为非传染病医院，运营期的医疗废水量为 9.687m^3/d，对照上述医院污水处理工程技术规范的要求，项目应急事故池容积不应小于 9.687×30%=2.91m^2。要求企业在污水处理设施附近设置一个 3.2m^3 的应急池，满足规范要求。

D 对废水收集管道、污水池等定期进行检查、维护，避免出现管道阻塞、破损或污水处理池破裂等情况发生。

E 加强污水治理设施的运行管理，项目医院污水处理站的出水指标按照环境管理工作制度的要求，定期进行监测，以监控及时发现问题并解决，保证污水稳

定达标排放。

3）医疗废物环境风险影响分析和防范措施

①医疗废物环境风险影响分析

项目产生的医疗废物运送至医疗废物暂存间或暂存在医疗废物暂存间等过程中，医疗废物专用包装物或容器发生破裂，医疗废物散落在院区地面，不利于周边环境卫生，对过往人群产生不良影响。散落的医疗废物未及时发现，被当作其他垃圾清理。

②医疗废物环境风险防范措施

本项目营运期必须经科学地分类收集、贮存运送后交由有资质单位进行最终处置。鉴于医疗废物的极大危害性，该项目在收集、贮存、运送医疗废物的过程中存在着一定的风险。

为保证项目产生的医疗废物得到有效处置，使其风险减少到最低程度，而不会对周围环境造成不良影响，应具体采取如下的措施进行防范。

A、应对项目产生的医疗废物进行科学的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，明确各类废弃物标识，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。对于盛装医疗废物的塑料包装袋应当符合规格。

B、医疗废物的贮存

医疗卫生机构建立的医疗废物暂时贮存设施、设备应当达到以下要求：

a.远离医疗区、食品加工区、人员活动区，方便医疗废物运送人员及运送工具、车辆的出入。

b.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。

c.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。

d.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。

e.暂时贮存病理性废物，应当具备低温贮存或者防腐条件。

f.禁止非收集、非暂时贮存地点倾倒、堆医疗废物，禁止将医疗废物混入其他废物和生活垃圾中。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。

4）大气环境风险影响分析与防范措施

①大气环境风险影响分析

对于本项目的区域环境风险而言，废气处理装置效率降低或失效所造成的废排放量的增加是较易发生的事故情况，而且事故发生后较容易疏忽。本项目污水处理恶臭产生恶臭较少，污水处理恶臭密闭后通过喷洒除臭剂处理，恶臭可做到达标排放。一旦密闭措施发生破坏，可能导致废气的超标排放，从而导致污染环境浓度短时间升高，影响周边居民健康。

②废气环境风险防范措施

为防止细菌、病毒等微生物，H_2S、NH_3等臭气从污水处理设施扩散至大气中造成二次污染，项目应加强管理，污水站周边可采用喷洒除臭剂的方法对污水处理站的臭气进行除臭处理。通过上述防治措施后，恶臭能得到有效控制，不会对周围环境空气产生明显的影响。

根据以上分析，建设单位按照本环评要求落实污染防治及环境风险防范措施，通过加强管理和设备的维护，项目突发环境事件环境风险在可控范围内，不会对周边环境造成较大影响。

（4）应急预案要求

①建立突发环境事件应急小组，负责应急突发性事件的组织、指挥、抢修、控制、协调等应急响应行动。

②设置火警专线电话，以确保紧急情况下通讯畅通；在院区内设置事故柜和急救器材、救生器、防护面罩、护目镜、胶皮手套、急救用品；设置急救冲洗设备、洗眼器和安全淋浴喷头等设施。

③应当制定突发环境事件应急预案，定期安排人员培训与演练。

④除医院内部成立突发环境事件应急救援小组，对突发环境事件实施应急处

置工作，还应与麦盖提县处置突发环境事件的应急机构保持联动关系，确保一旦发生突发环境事件，能够及时上报事件情况，及时通知所在建筑及周边其他企业。此外，在医院内部救援力量不足的时候，能够在第一时间向地方政府机构寻求专业救助。

本项目建成后，针对全院情况编制突发环境事件应急预案，并报生态环境主管部门进行备案。

（5）分析结论

建设项目通过制定风险防范措施，制定安全生产规范，通过加强员工的安全、环保知识和风险事故安全教育，提高职工的风险意识，掌握本职工作所需安全知识和技能，严格遵守安全规章制度和操作规程，了解工作存在的危险有害因素以及企业所采取的防范措施和环境突发事故应急措施，以减少风险发生的概率。因此，建设项目通过落实上述风险防范措施，其发生概率可进一步降低，其影响可以进一步减轻，环境风险是可以承受的。

表 4-16　建设项目环境风险分析简单内容表

建设项目名称	麦盖提友谊医院建设项目	
建设地点	新疆维吾尔自治区喀什地区麦盖提县建设路 38 号	
地理坐标	东经 77°38′17.783″	北纬 38°53′48.189″
主要危险物质分布	本项目不涉及危险物质	
环境影响途径及危害后果（大气、地表水、地下水等）	酒精泄漏遇明火爆炸，引发伴生/次生污染物排放 废水渗漏及超标排放对地下水造成不利影响。医疗废物的遗撒污染土壤、破坏生态环境。	
风险防范措施要求	①强化医疗废物的分类收集、运输、院内贮存、委托处置管理。 ②严格落实分区防渗措施，设置事故池，落实岗位责任制，加强管理及巡检。 ③加强对酒精（乙醇）、二氧化氯、医疗废物的管理，专人管理，禁止烟火。 ④修订《突发环境事件应急预案》等，定期开展突发环境事件应急演练。	

五、环境保护措施监督检查清单

内容 要素	排放口(编号、名称)/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	氨、硫化氢、臭气浓度、甲烷、氯气	污水处理站加盖板密闭起来，定期投加除臭剂	达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 3 中“污水处理站周边大气污染物最高允许浓度”限值要求
	场界	氨、硫化氢、臭气浓度		达到《恶臭污染物排放标准》（GB 14554-93）表 1 中的新扩改建二级标准
地表水环境	医疗废水、生活污水	COD_{cr}、BOD_5、SS、氨氮、总余氯、粪大肠菌群	排入医院拟建污水处理站处理达标后，排入市政管网	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）中表 2 中“综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值（日均值）中预处理标准”
声环境	机械噪声	等效 A 声级	选用高效低噪声设备、设置消声器、安装减振底座等	南侧、西侧执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》中 1 类标准，东侧、北侧执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》中 4 类标准
	社会噪声		加强管理	
电磁辐射	/	/	对于本项目所有涉及的放射性部分（DR 机和 CT 机）均由院方委托相关单位单独进行专项评价分析。	/
固体废物	①医疗废物及废药物、药品收集暂存至医疗废物暂存间后，按照《医疗废物管理条例》相关要求，定期委托莎车县海纳环保科技开发有限公司进行清运处理；污泥不在院区内进行干化，交由莎车县海纳环保科技开发有限公司定期清掏清运处理，不在院区暂存； ②生活垃圾集中收集于垃圾站，后交由环卫部门清运处置。			

土壤及地下水污染防治措施	（1）源头控制措施 控制污染物排放的数量和浓度，使之符合排放标准和总量控制要求。 （2）过程防控措施 ①严格按照本次环评防渗要求，对各构筑物采取相应的防渗措施。 ②在隐患排查、监测等活动中发现项目污水出现超标及泄漏的，应当查明污染原因，采取措施防止新增污染，及时开展风险评估，根据调查与风险评估结果采取风险管控或者治理与修复等措施。
生态保护措施	厂区除硬化区域外，其余非硬化区域利用租赁时现有的核桃树、桑树及医院的盆栽进行绿化。
环境风险防范措施	①强化医疗废物的分类收集、运输、院内贮存、委托处置管理。 ②严格落实分区防渗措施，设置事故池，落实岗位责任制，加强管理及巡检。 ③加强对酒精（乙醇）、二氧化氯、医疗废物的管理，专人管理，禁止烟火。 ④修订《突发环境事件应急预案》等,定期开展突发环境事件应急演练。
其他环境管理要求	**1、环境管理与监测计划** （1）设置环境管理机构 为加强项目的环境管理，加大院区环境监测力度，必须严格控制污染物排放总量制度。在保证项目正常运营的情况下，更好地监控项目环保设施的运行，及时掌握和了解污染治理措施的效果，制定项目环境管理和监测计划。 ①建立健全环境管理制度，设置专职环保人员 1-2 人，负责日常环保安全，定期开展环保检查和环境监测工作。 ②建立污水设备维护、维修制度，定期检查各设备及环保设施运行情况，杜绝事故排放的发生。建立健全医疗机构污水处理设施运行台账制度，落实岗位职责，规范记录进出水水量、水质、消毒药剂类型和使用量等信息。 ③应按规范进行台账记录。 （2）环境监测计划 建设项目运营期环境监控主要目的是项目建成后的环境监测，防止污染事故发生，为环境管理提供依据。

根据《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ 819-2017）及《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020），本项目自行监测内容主要包括废气、废水、噪声。排污单位应按照监测方案开展自行监测，做好质量保证和质量控制，记录和保存监测数据，依法开展信息公开。

1）废气

监测项目：硫化氢、氨、臭气浓度、氯气、甲烷。监测频率为每季度监测一次。

2）废水

污水总排口，出水水质监测指标：流量、pH 值、化学需氧量、悬浮物、粪大肠菌群、五日生化需氧量、石油类、挥发酚、氨氮、总余氯、动植物油、阴离子表面活性剂、总氰化物。

3）噪声

监测项目为等效连续 A 声级，在厂界外 1m 布设监测点，每季度一次，每次监测一天，昼夜各测一次。

环境监测情况见表 5-1。

表 5-1 环境监测计划一览表

监测对象	污染源	监测项目	监测方式及监测频率	采样点位采样方式	委托监测方
废水	水处理站	流量	自动监测	污水处理站总排口	--
		pH	12 小时		--
		化学需氧量、悬浮物	一次/周		有资质的监测单位
		粪大肠菌群数	一次/月		
		五日生化需氧量、石油类、挥发酚、动植物油、阴离子表面活性剂、总氰化物	一次/季度		
废气	污水处理站	氨、硫化氢、臭气浓度、氯气、甲烷	一次/季度	污水处理站周界	
噪声		等效 A 声级	一次/季度	厂界	

2、排污许可及台账管理

（1）排污许可

对照《固定污染源排污许可分类管理名录(2019 年版)》，本项目属于：“四十九、卫生 84”，根据要求“床位 100 张以下的综合医院

8411”实施登记管理，因此本项目需填报排污许可证登记管理相关手续。2021 年 10 月 29 日麦盖提友谊医院在全国排污许可证信息管理平台填报固定污染物排污登记表，登记编号为：91653127099974533C，有效期为 2021 年 10 月 29 日至 2026 年 10 月 28 日。本次环评要求本次搬迁完成后，医院运营前需对原排污许可登记进行变更，并根据变更后的排污许可加强医院的排污许可管理。

（2）排污许可台账管理要求

医疗机构排污单位在填报排污许可手续时，应按照《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020）规定，在全国排污许可证管理信息平台申报环境管理台账记录要求。有核发权的地方生态环境主管部门可以依据法律法规、标准规范增加和加严记录要求。排污单位也可自行增加和加严记录要求。排污单位应建立环境管理台账制度，设置专人开展台账记录、整理、维护等管理工作。排污单位环境管理台账应真实记录污染治理设施运行管理信息、危险废物管理信息、监测记录信息和其他环境管理信息。台账记录频次和内容须满足排污许可证环境管理要求，台账保存期限不得少于三年。

3、排污口规范化

（1）排污口立标管理

废水排放口、固定噪声源、固体废物贮存和排气筒必须按照国家的有关规定进行建设，应符合“一明显、二合理、三便于”的要求，即环保标志明显，排污口设置合理，便于采集样品、便于监测计量、便于公众参与和监督管理。同时要求按照国家环保总局制定的《环境保护图形标志实施细则（试行）》的规定，设置与排污口相应的图形标志牌。

1）建设单位必须按有关要求设置排污口。

2）在项目设计时应预埋采样口或采样阀，采样口或采样阀设置要有利于废水的流量测量，并制定采样监测计划。废水排口附近醒目处应树立环保图形标志牌。

3）工程建成后，生产线中废气排气筒均应设置永久采样、监测

的采样口和采样监测平台。在排气筒附近地面醒目处设置环保图形标志牌。

（2）排污口建档管理

建设单位应在各个排污口处竖立标志牌，并如实填写《中华人民共和国规范化排污口标记登记证》，由环保部门签发。环保主管部门和建设单位可分别按以下内容建立排污口管理的专门档案：排污口性质和编号；位置；排放主要污染物种类、数量、浓度；排放去向；达标情况；治理设施运行情况及整改意见。

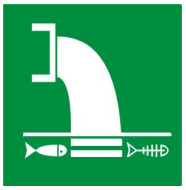
（3）环境保护图形标志

根据《环境保护图形标志-固体废物贮存处置场》（GB 15562.2-1995 修改单）、《危险废物识别标志设置技术规范》（HJ 1276-2022）、《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ 421-2008）。环境保护图形标志的形状及颜色见下表，环境保护图形符号见下表。

表 5-2　　环境保护图形标志的形状及颜色表

标志名称	形状	背景颜色	图形颜色
警告标志	三角形边框	黄色	黑色
提示标志	正方形边框	绿色	白色

表 5-3　　环境保护图形符号

序号	提示图形符号	警告图形符号	名称	功能
1			废水排放口	表示废水向水体排放
2			废气排放口	表示废气向大气环境排放
3			噪声排放源	表示噪声向外环境排放

4			一般固体废物	表示一般固体废物贮存、处置场

4、环保“三同时”

根据建设单位项目“三同时”原则，在项目建设过程中，环境污染防治设施与主体工程同时设计、同时施工、同时投入使用，建设单位取得环评批复且建设完成后应及时组织进行环保竣工验收，验收清单见表 5-4。

表 5-4　　环境保护“三同时”监管方案

污染类别	治理措施	监测因子	验收标准
废水治理	新建污水管网（防渗）；医疗废水与生活污水排入医院自建污水处理站经“一级强化处理+消毒（二氧化氯消毒）”处理后，排入市政管网	粪大肠菌群、pH、SS、CODCr、BOD_5、NH_3-N	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）中表 2 其他医疗机构水污染物预处理排放限值预处理标准
废气治理	污水处理站加盖板密闭起来，定期投加除臭剂	H_2S、NH_3、臭气浓度、甲烷、氯气	《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 3 中“污水处理站周边大气污染物最高允许浓度”的相关要求（NH_3≤1.0mg/m^3、H_2S≤0.03mg/m^3、臭气浓度 10 无量纲）
	病房带菌空气，加强通风和消毒	/	/
噪声	安装吸声材料、隔声窗，加强管理、禁止喧哗	等效连续 A 声级	南侧、西侧执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》中 1 类标准，东侧、北侧执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》中 4 类标准
固废	**生活垃圾：**集中收集于垃圾站，交由环卫部门清运处置	/	/
	医疗废物及废药物、药品：医疗废物及废药物、药品由各科室设置密闭容器分类收集后，由专人负责运至医疗垃圾暂存间（面积约 5m^2），并定期（院内暂存时间不超过 24h）交由莎车县海纳环保科技开发有限	/	《危险废物贮存污染控制标准》（GB 18597-2023）中相关标准

	公司清运处置； **污泥：**不在院区内进行干化，交由莎车县海纳环保科技开发有限公司定期清掏清运处理，不在院区暂存。		

4、环保投资

本项目总投资为 850 万元，环保投资 35 万元，环境保护投资占总投资的 4.12%，环保投资见下表。

表 5-5　工程环保投资一览表　　单位：万元

污染类别	治理措施	投资
废气	楼内加强通风和消毒；污水处理站密闭；内置管道，排气扇、排气管道等	5
废水	污水管网（防渗），自建污水处理站	20
噪声	安装吸声材料、隔声窗；加强管理、禁止喧哗	1
固废	医疗废物及废药物、药品：医疗废物及废药物、药品由各科室设置密闭容器分类收集后，由专人负责运至医疗垃圾暂存间（面积约 5m^2），并定期（院内暂存时间不超过 24h）交由莎车县海纳环保科技开发有限公司处置； 污泥：消毒后由莎车县海纳环保科技开发有限公司定期清运处置； 生活垃圾：集中收集后交由环卫部门清运处置。	3
风险	应急预案、污水处理站、污水管线、医疗废物暂存间防渗措施	3
其他	环保竣工验收、环境管理	3
合计		35

六、结论

本项目在生产过程中会产生废气、废水、噪声、固体废物等，在全面落实本报告表提出的各项环境保护措施的基础上，切实做到“三同时”，并在营运期内持之以恒加强环境管理的前提下，从环境保护角度，本项目环境影响可行。

附表

建设项目污染物排放量汇总表

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	氨	/	/	/	0.00046t/a	/	0.00046t/a	/
	硫化氢	/	/	/	0.0000178t/a	/	0.0000178t/a	/
废水	废水量	/	/	/	3535.775t/a	/	3535.775t/a	/
	COD	/	/	/	0.318t/a	/	0.318t/a	/
	氨氮	/	/	/	0.088t/a	/	0.088t/a	/
固废	生活垃圾	/	/	/	17.52t/a	/	17.52t/a	/
危险废物	医疗废物	/	/	/	7.227t/a	/	7.227t/a	/
	污泥	/	/	/	0.142t/a	/	0.142t/a	/

注：⑥=①+③+④-⑤；⑦=⑥-①