

建设项目环境影响报告表

(污染影响类)

项目名称: 喀什地区岳普湖县紧密型医共体医疗卫生
次中心(阿其克乡中心卫生院)建设项目

建设单位(盖章): 岳普湖县阿其克乡中心卫生院

编制日期: 2025年10月

中华人民共和国生态环境部制

编制单位和编制人员情况表

项目编号	j6km6g		
建设项目名称	喀什地区岳普湖县紧密型医共体医疗卫生次中心（阿其克乡中心卫生院）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）	岳普湖县阿其克乡中心卫生院		
统一社会信用代码	12653128458143126D		
法定代表人（签章）	热孜宛古丽·奥布力喀斯木		
主要负责人（签字）	那买提·艾买提		
直接负责的主管人员（签字）	热孜宛古丽·奥布力喀斯木		
二、编制单位情况			
单位名称（盖章）	新疆邦辰碳投生态科技有限公司		
统一社会信用代码	91650103MAB4B5G1X4		
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
谢朝辉	03520240566000000002	BH073690	谢朝辉
2 主要编制人员			
姓名	主要编写内容	信用编号	签字
许佳敏	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	BH036803	许佳敏

建设项目环境影响报告书（表） 编制情况承诺书

本单位新疆邦辰碳投生态科技有限公司（统一社会信用代码91650103MAE4B5G1X4）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喀什地区岳普湖县紧密型医共体医疗卫生次中心（阿其克乡中心卫生院）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）的编制主持人为谢朝辉（环境影响评价工程师职业资格证书管理号03520240566000000002，信用编号BH073690），主要编制人员包括许佳敏（信用编号BH036803）（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）：



年 月 日

目 录

一、建设项目基本情况	1
二、建设项目工程分析	11
三、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准	25
四、主要环境影响和保护措施	32
五、环境保护措施监督检查清单	62
六、结论	64

附表：

建设项目污染物排放量汇总表

附图：

附图 1、喀什地区综合管控单元分类图（2023 年版）

附图 2、项目地理位置图

附图 3、项目周边位置关系图

附图 4、平面布置图

附图 5、环境现状监测点位图

附图 6、环境保护目标分布图

附件：

附件 1、委托书

附件 2、申请书

附件 3、事业单位法人证书

附件 4、法人身份证

附件 5、医疗机构执业许可证

附件 6、关于喀什地区岳普湖县紧密型医共体医疗卫生次中心（阿其克乡中心卫生院）建设项目可行性研究报告（代项目建议书）的批复

附件 7、关于对岳普湖县阿其克乡中心卫生院建设项目环境影响报告表的批复

附件 8、岳普湖县阿其克乡中心卫生院建设项目竣工环境保护验收意见

附件 9、固定污染源排污登记回执

附件 10、应急预案备案表

附件 11、医疗废物处置合同书

附件 12、辐射安全许可证

附件 13、污水检测报告

附件 14、环境质量监测报告

一、建设项目基本情况

建设项目名称	喀什地区岳普湖县紧密型医共体医疗卫生次中心（阿其克乡中心卫生院）建设项目		
项目代码	2505-653128-23-01-541067		
建设单位联系人	***	联系方式	***
建设地点	新疆维吾尔自治区喀什地区岳普湖县阿其克乡巴扎北区 007 号 阿其克乡中心卫生院内		
地理坐标	东经***，北纬***		
国民经济 行业类别	Q8423 乡镇卫生院	建设项目 行业类别	四十九、卫生 84-108.医院 841；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）	岳普湖县发展和改革委员会	项目审批（核准/ 备案）文号 （选填）	岳发改〔2025〕191 号
总投资（万元）	1500	环保投资（万元）	30
环保投资占比 （%）	2	施工工期	4 个月
是否开工建设	☒ 否 ☐ 是：_____	用地（用海） 面积（m ² ）	13039.79
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、产业政策符合性分析 本项目属于《产业结构调整指导目录（2024 年本）》中鼓励类的“三十七、卫生健康—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”。 项目于 2025 年 5 月 13 日取得岳普湖县发展和改革委员会出具的《关于喀什地区岳普湖县紧密型医共体医疗卫生次中心（阿其克乡中心卫生院）建设项目可行性研究报告（代项目建议书）的批复》（岳发改〔2025〕191 号），同意项目建设。 因此，本项目符合国家产业政策要求。 2、生态环境分区管控符合性分析 （1）生态保护红线 项目位于岳普湖县阿其克乡，周边不涉及自然保护区、森林公园、风景名胜区、世界文化和自然遗产地、饮用水水源保护区及其他重要生态功能区和生态环境敏感区、脆弱区，项目不在生态保护红线范围内，满足生态保护红线要求。 （2）环境质量底线 项目在落实环评提出的各项环保措施后，运营期产生的废气均能达标排放，不会影响区域环境空气质量；固体废物均能妥善贮存和处置；医疗废水经卫生院污水处理站处理达标后优先综合利用，多余部分清运处理；项目不取用地下水。因此项目的建设不会对区域环境质量造成明显影响，满足环境质量底线要求。 （3）资源利用上线 项目位于阿其克乡中心卫生院内，属于已规划的用地资源，不会改变目前的土地资源利用结构。项目运营过程会消耗一定量的电能和水资源，资源消耗量相对区域资源利用总量较少，不会超出区域负荷上限，不会给该地区造成资源负担，满足资源利用上线要求。
---------	--

	(4) 生态环境分区管控 ① 新疆生态环境分区管控要求 2024 年 11 月 15 日，新疆维吾尔自治区生态环境厅发布了《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）。 本项目为卫生院扩建项目，属于基层医疗服务能力提升项目。项目为《产业结构调整指导目录（2024 年本）》中鼓励类。项目建设地点位于现状卫生院内，占地不涉及永久基本农田、饮用水水源保护区等生态环境敏感区。项目运营期在严格执行环评提出的各项环保措施后，废气、厂界噪声可达标排放，废水、固体废物可合理贮存和处置，基本不会对环境产生明显不利影响。综合分析，本项目的建设符合《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）要求。 ② 喀什地区生态环境分区管控要求 喀什地区生态环境局按照《2023 年生态环境分区管控成果动态更新工作方案》（环办环评函〔2023〕81 号）、《2023 年自治区“三线一单”生态环境分区管控成果动态更新工作方案》（新环办环评〔2023〕20 号），结合地区“十四五”相关规划、国土空间规划及最新政策要求，对《喀什地区“三线一单”生态环境分区管控方案》（喀署办发〔2021〕56 号）进行动态更新，于 2024 年 7 月 26 日发布了《喀什地区“三线一单”生态环境分区管控方案（2023 年版）修改单》。 本项目位于岳普湖县阿其克乡，对照《喀什地区“三线一单”生态环境分区管控方案（2023 年版）修改单》，项目区所属环境管控单元为岳普湖县一般管控单元，环境管控单元编码为 ZH65312830001。 项目与岳普湖县生态环境准入清单的符合性分析见表 1-1。喀什地区综合管控单元分类图（2023 年版）见附图 1。
--	--

表 1-1 与岳普湖县生态环境准入清单符合性分析表					
环境管控单元编码	ZH65312830001	单元名称	岳普湖县一般管控单元	单元分类	一般管控单元
管控要求			本项目情况		符合性
空间布局约束	1.执行喀什地区总体管控要求中“A1.1-5、A1.1-6、A1.1-8、A1.3-1、A1.3-3、A1.3-7、A1.4-1、A1.4-2、A1.4-3、A1.4-4、A1.4-6”的相关要求。 2.执行喀什地区一般环境管控单元分类管控要求中“A7.1”的相关要求。 3.项目准入必须符合《新疆喀什噶尔河流域盖孜河河道岸线保护与利用规划》相关要求，禁止在河道岸线保护范围建设可能影响防洪工程安全和重要水利工程安全与正常运行的项目。允许开展防洪工程建设，以及生态治理工程建设。因防洪安全、河势稳定、供水安全及经济社会发展需要必须建设的堤防护岸、河道治理、取水、公共管理、生态环境治理、国家重要基础设施等工程，须经科学论证，并严格按照法律法规要求履行相关审批程序。不得在保护范围内倾倒垃圾和排放污染物，不得造成水体污染。		1.本项目为住院楼建设项目，建设地点位于阿其克乡中心卫生院内，占地不涉及永久基本农田、饮用水水源保护区。 2.项目污水经卫生院现有污水处理站处理达标后，优先用于绿化灌溉，多余部分清运至岳普湖县污水处理厂。		符合
污染物排放管控	1.执行喀什地区总体管控要求中“A2.3-3、A2.3-4、A2.3-5、A2.3-6、A2.3-7、A2.3-8”的相关要求。 2.执行喀什地区一般环境管控单元分类管控要求中“A7.2”的相关要求。 3.严格控制林地、草地、园地农药使用量，禁止使用高毒、高残留农药。		1.项目污水经卫生院现有污水处理站处理达标后，优先用于绿化灌溉，多余部分清运至岳普湖县污水处理厂。 2.项目采用电采暖。		符合
环境风险防控	1.执行喀什地区总体管控要求中“A3.1”的相关要求。 2.执行喀什地区一般环境管控单元分类管控要求中“A7.3”的相关要求。		1.医疗废物依托卫生院现有医疗废物暂存间贮存，统一交由医疗废物处置单位安全处置。 2.项目按照医疗废物规范化管理要求进行医疗废物的收集、暂存及转移。		符合
资源开发效率	1.执行喀什地区总体管控要求中“A4.1、A4.2”的相关要求。 2.执行喀什地区一般环境管控单元分类管控要求中“A7.4”的相关要求。		1.项目用水主要为诊疗和生活用水，均采用城市自来水；项目占地不涉及耕地。 2.项目采用电采暖。		符合
根据表 1-1，本项目的建设符合《喀什地区“三线一单”生态环境分区管控方案（2023 年版）修改单》要求。					

	3、与《新疆生态环境保护“十四五”规划》的符合性分析 《新疆生态环境保护“十四五”规划》提出：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在本辖区内自足。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。 本项目医疗废物分类收集，依托卫生院现有医疗废物暂存间贮存，统一交由医疗废物处置单位安全处置。因此本项目符合《新疆生态环境保护“十四五”规划》相关要求。 4、与《喀什地区生态环境保护“十四五”规划》的符合性分析 《喀什地区生态环境保护“十四五”规划》提出：贯彻落实总体国家安全观，完善生态环境风险和应急管理体系，推进重点领域环境风险防控，加强应急监测体系以及应急物资保障体系建设，强化环境风险防范与化解，加快补齐危废、医疗废物收集处置设施短板，守牢环境安全底线；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。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。 本项目医疗废物分类收集,依托卫生院现有医疗废物暂存间贮存,统一交由医疗废物处置单位安全处置。项目按照医疗废物规范化管理要求进行医疗废物的收集、暂存及转移。因此本项目符合《喀什地区生态环境保护“十四五”规划》相关要求。 5、与《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》的符合性分析 《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》提出: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。要统筹考虑当地中医药发展基础和建设条件,因地制宜开展建设,基本实现县办中医医疗机构全覆盖。加强县域医共体建设,鼓励依托县级医院建设开放共享的影像、心电、病理诊断、医学检验等中心,加强远程医疗和信息化设备配备,与高水平省市级医院对接,与基层医疗卫生机构联通。 由于岳普湖县阿其克乡中心卫生院床位不足、缺乏手术室、隔离病房等关键设施,现已无法满足当地人民群众的就医需求。本次拟在卫生院内新建一栋住院楼,以提升其医疗服务能力。因此本项目符合《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》相关要求。 6、与《新疆维吾尔自治区卫生健康事业“十四五”发展规划》的符合性分析 《新疆维吾尔自治区卫生健康事业“十四五”发展规划》提出:坚持以人民健康为中心,统筹规划自治区卫生健康资源总体布局,持续完善和优化自治区、地(州、市)、县(市、区)、乡镇(街道)、村(社区)五级卫生健康服务体系,重点依托国家区域医疗中心、自治区区域医疗中心、各地州市优势医疗资源,全力打造优质高效的医疗服务体系。综合考虑全区卫生健康服务资源北多南少、传染病发病率南高北低等空间非均衡分布特征,依托乌鲁木齐市优质卫生健康资
--	--

	源集聚优势，构筑以乌鲁木齐市为核心，以天山北坡经济带、天山南坡产业带为两轴线，以喀什地区、克拉玛依市、哈密市为三个支点的“一心、两轴、三支点”卫生健康资源总体空间布局，坚持核心带动、轴带辐射、支点支撑，推动各地卫生健康服务合理分工、资源优势互补，促进区域卫生健康服务整体提升、卫生健康事业协调发展。 提升基层医疗卫生服务能力。开展基层医疗卫生服务能力提升三年行动计划，强化卫生健康行政部门责任，整合利用好专家资源，加强培训指导，规范操作流程。组织所有乡镇卫生院和社区卫生服务中心，按照国家能力标准对标对表，持续改进和提档升级。持续推动基层医疗卫生机构完善服务功能，突出服务特色，改进服务质量，保障医疗安全。 本项目拟在卫生院内新建一栋住院楼，可作为基层医疗服务能力的有效补充支撑，有效服务周边群众，增强当地医疗卫生服务能力。因此，本项目符合《新疆维吾尔自治区卫生健康事业“十四五”发展规划》要求。 7、与《医疗机构管理条例》的符合性分析 《医疗机构管理条例》要求：单位或者个人设置医疗机构，按照国务院的规定应当办理设置医疗机构批准书的，应当经县级以上地方人民政府卫生行政部门审查批准，并取得设置医疗机构批准书。 岳普湖县阿其克乡中心卫生院已取得医疗机构执业许可证，符合《医疗机构管理条例》要求。 8、与《医疗废物管理条例》的符合性分析 <table><tr><th colspan="3">表 1-2 与《医疗废物管理条例》的相符性分析</th></tr><tr><th>规范要求</th><th>本项目情况</th><th>符合性</th></tr><tr><td>第七条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当建立、健全医疗废物管理责任制，其法定代表人为第一责任人，切实履行职责，防止因医疗废物导致传染病传播和环境污染事故。</td><td>已建立医疗废物管理责任制，确定法定代表人为第一责任人。</td><td>符合</td></tr><tr><td>第八条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当制定与医疗废物安全处置有</td><td>已制定医疗废物全过程管理规章制度，制订医疗废</td><td>符合</td></tr></table>	表 1-2 与《医疗废物管理条例》的相符性分析			规范要求	本项目情况	符合性	第七条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当建立、健全医疗废物管理责任制，其法定代表人为第一责任人，切实履行职责，防止因医疗废物导致传染病传播和环境污染事故。	已建立医疗废物管理责任制，确定法定代表人为第一责任人。	符合	第八条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当制定与医疗废物安全处置有	已制定医疗废物全过程管理规章制度，制订医疗废	符合
表 1-2 与《医疗废物管理条例》的相符性分析													
规范要求	本项目情况	符合性											
第七条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当建立、健全医疗废物管理责任制，其法定代表人为第一责任人，切实履行职责，防止因医疗废物导致传染病传播和环境污染事故。	已建立医疗废物管理责任制，确定法定代表人为第一责任人。	符合											
第八条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当制定与医疗废物安全处置有	已制定医疗废物全过程管理规章制度，制订医疗废	符合											

	关的规章制度和在发生意外事故时的应急预案；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。	物泄漏应急预案，设置医疗废物管理专（兼）职人员。	
	第九条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当对本单位从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训。	已对从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，定期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。	符合
	第十条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当采取有效的职业卫生防护措施，为从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，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。	已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，配备特制成套工作服，并定期进行健康检查。	符合
	第十一条 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。	严格执行危险废物转移联单管理制度。	符合
	第十二条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当对医疗废物进行登记，登记内容应当包括医疗废物的来源、种类、重量或者数量、交接时间、处置方法、最终去向以及经办人签名等项目。登记资料至少保存3年。	已实施医疗废物全过程管理登记制度，并系统存档。	符合
	第十六条 医疗卫生机构应当及时收集本单位产生的医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿的专用包装物或者密闭的容器内。医疗废物专用包装物、容器，应当有明显的警示标识和警示说明。医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识的规定，由国务院卫生行政主管部门和环境保护行政主管部门共同制定。	医疗废物包装袋和容器严格执行《医疗废物专用包装物、容器标准和警示标识规定》。	符合
	第十七条 医疗卫生机构应当建立医疗废物的暂时贮存设施、设备，不得露天存放医疗废物；医疗废物暂时贮存的时间不得超过2天。医疗废物的暂时贮存设施、设备，应当远离医疗区、食品加工区和人员活动区以及生活垃圾存放场所，并设置明显的警示标识和防渗漏、防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗以及预防儿童接触等安全措施。医疗废物的暂时贮存设施、设备应当定期消毒和清洁。	本项目医疗废物分类收集，依托卫生院现有医疗废物暂存间贮存，统一交由医疗废物处置单位安全处置。医疗废物平均每2天清运一次，每次清运后对暂存间进行消毒。	符合
	根据表 1-2，本项目符合《医疗废物管理条例》相关要求。		

	9、与《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的符合性分析																					
	表 1-3 与《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的相符性分析																					
	<table><tr><th>规范要求</th><th>本项目情况</th><th>符合性</th></tr><tr><td>第十条 医疗卫生机构应当根据《医疗废物分类目录》，对医疗废物实施分类管理。</td><td>对医疗废物实施分类管理。</td><td>符合</td></tr><tr><td>第十二条 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。</td><td>医疗废物暂存间内分类贮存各种医疗固废，并严格设置各类说明及标签等。</td><td>符合</td></tr><tr><td>第十九条 运送医疗废物应当使用防渗漏、防遗撒、无锐利边角、易于装卸和清洁的专用运送工具。每天运送工作结束后，应当对运送工具及时进行清洁和消毒。</td><td>各类医疗废物采用专用运送工具。运送工作结束后，及时对运送工具进行清洁和消毒。</td><td>符合</td></tr><tr><td>第二十条 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。</td><td>卫生院内已有医疗废物暂存间，平均每 2 天清运一次。</td><td>符合</td></tr><tr><td>第二十三条 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。</td><td>医疗废物交由喀什新瑞能环保科技有限公司处置，严格按照危险废物转移联单制度填写和保存转移联单。</td><td>符合</td></tr><tr><td>第二十五条 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。</td><td>医疗废物转运后对暂存间进行清洁及消毒。</td><td>符合</td></tr></table>	规范要求	本项目情况	符合性	第十条 医疗卫生机构应当根据《医疗废物分类目录》，对医疗废物实施分类管理。	对医疗废物实施分类管理。	符合	第十二条 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。	医疗废物暂存间内分类贮存各种医疗固废，并严格设置各类说明及标签等。	符合	第十九条 运送医疗废物应当使用防渗漏、防遗撒、无锐利边角、易于装卸和清洁的专用运送工具。每天运送工作结束后，应当对运送工具及时进行清洁和消毒。	各类医疗废物采用专用运送工具。运送工作结束后，及时对运送工具进行清洁和消毒。	符合	第二十条 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。	卫生院内已有医疗废物暂存间，平均每 2 天清运一次。	符合	第二十三条 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。	医疗废物交由喀什新瑞能环保科技有限公司处置，严格按照危险废物转移联单制度填写和保存转移联单。	符合	第二十五条 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。	医疗废物转运后对暂存间进行清洁及消毒。	符合
	规范要求	本项目情况	符合性																			
	第十条 医疗卫生机构应当根据《医疗废物分类目录》，对医疗废物实施分类管理。	对医疗废物实施分类管理。	符合																			
	第十二条 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。	医疗废物暂存间内分类贮存各种医疗固废，并严格设置各类说明及标签等。	符合																			
	第十九条 运送医疗废物应当使用防渗漏、防遗撒、无锐利边角、易于装卸和清洁的专用运送工具。每天运送工作结束后，应当对运送工具及时进行清洁和消毒。	各类医疗废物采用专用运送工具。运送工作结束后，及时对运送工具进行清洁和消毒。	符合																			
	第二十条 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。	卫生院内已有医疗废物暂存间，平均每 2 天清运一次。	符合																			
	第二十三条 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。	医疗废物交由喀什新瑞能环保科技有限公司处置，严格按照危险废物转移联单制度填写和保存转移联单。	符合																			
	第二十五条 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。	医疗废物转运后对暂存间进行清洁及消毒。	符合																			
根据表 1-3，本项目符合《医疗卫生机构医疗废物管理办法》相关要求。																						
10、与《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）的符合性分析																						
表 1-4 与《医院污水处理工程技术规范》的相符性分析																						
<table><tr><th>规范要求</th><th>本项目情况</th><th>符合性</th></tr><tr><td>医院污水处理工程的建设规模，应考虑医院发展统筹规划，近、远期结合，以近期为主。</td><td>卫生院现有污水处理站设计处理能力为 100m³/d，当前卫生院实际运行产生的废水量约 30m³/d，剩余处理能力为 70m³/d。本项目新增废水量约 29.41m³/d，因此卫生院现有污水处理站能够满足本项目新增废水的处理需求。</td><td>符合</td></tr><tr><td>医院污水处理工程应采用成熟可靠的技术、工艺和设备。</td><td>污水处理站处理工艺为“二级处理+消毒（二氧化氯）”处理工艺，属于成熟工艺。</td><td>符合</td></tr><tr><td>医院污水处理构筑物应采取防腐蚀、防渗漏、防冻等技术措施，各种构筑</td><td>污水处理站已采取防腐蚀、防渗漏、防冻措施，各污水池加盖密闭。</td><td>符合</td></tr></table>	规范要求	本项目情况	符合性	医院污水处理工程的建设规模，应考虑医院发展统筹规划，近、远期结合，以近期为主。	卫生院现有污水处理站设计处理能力为 100m³/d，当前卫生院实际运行产生的废水量约 30m³/d，剩余处理能力为 70m³/d。本项目新增废水量约 29.41m³/d，因此卫生院现有污水处理站能够满足本项目新增废水的处理需求。	符合	医院污水处理工程应采用成熟可靠的技术、工艺和设备。	污水处理站处理工艺为“二级处理+消毒（二氧化氯）”处理工艺，属于成熟工艺。	符合	医院污水处理构筑物应采取防腐蚀、防渗漏、防冻等技术措施，各种构筑	污水处理站已采取防腐蚀、防渗漏、防冻措施，各污水池加盖密闭。	符合										
规范要求	本项目情况	符合性																				
医院污水处理工程的建设规模，应考虑医院发展统筹规划，近、远期结合，以近期为主。	卫生院现有污水处理站设计处理能力为 100m³/d，当前卫生院实际运行产生的废水量约 30m³/d，剩余处理能力为 70m³/d。本项目新增废水量约 29.41m³/d，因此卫生院现有污水处理站能够满足本项目新增废水的处理需求。	符合																				
医院污水处理工程应采用成熟可靠的技术、工艺和设备。	污水处理站处理工艺为“二级处理+消毒（二氧化氯）”处理工艺，属于成熟工艺。	符合																				
医院污水处理构筑物应采取防腐蚀、防渗漏、防冻等技术措施，各种构筑	污水处理站已采取防腐蚀、防渗漏、防冻措施，各污水池加盖密闭。	符合																				

	物宜加盖密闭，并设通气装置。		
	医院污水处理工程污染物排放应满足 GB18466 和地方污染物排放标准的有关要求。	污水处理站污染物排放满足 GB18466 表 2 排放标准和回用标准 GB/T25499-2010 要求。	符合
	医院污水处理过程产生的污泥、废渣的堆放应符合《医疗废物集中处置技术规范》、HJ/T177-2005 及 HJ/T276-2006 的有关规定。	污水处理产生的污泥交由喀什新瑞能环保科技有限公司处置，抽吸前需检测，若不达标，则消毒达标后抽吸。	符合
	医院污水处理工程以采用低噪声设备和采取隔音为主的控制措施，辅以消声、隔振、吸音等综合噪声治理措施。医院污水处理工程场界噪声应符合 GB3096 和 GB12348 的规定，建筑物内部设施噪声源控制应符合 GBJ87 中的有关规定。	污水处理站采用低噪声设备，已采取隔音、消声、隔振等措施。噪声排放符合 GB3096 和 GB12348 的规定。	符合
根据表 1-4，本项目符合《医院污水处理工程技术规范》相关要求。 11、选址符合性分析 本项目拟在阿其克乡中心卫生院现有场地内新建一栋住院楼，不涉及新增用地。阿其克乡中心卫生院位于阿其克乡巴扎北区，便于为阿其克乡及周边村民提供基础医疗服务。卫生院已配套建设完善的供水、供电、通讯等基础设施，能够满足本项目的实施需要。项目西侧紧邻乡镇主干道，交通便捷。 从环境影响来看，项目运营期间产生的污染物较少，且经处理后均可实现达标排放，对周边环境不会造成显著影响。此外，项目周边生态环境现状良好，无大型工业企业，整体建设环境适宜性较好，无环境制约因素。 综上，项目选址合理。			

二、建设项目工程分析

建设内容

1、项目背景

岳普湖县阿其克乡中心卫生院建设于 1956 年，位于喀什地区岳普湖县阿其克乡巴扎北区 007 号，是一所医疗、预防、保健为一体的综合性医疗机构。卫生院占地面积 13039.79m²，建筑面积 4155.1m²，设有门诊部、住院部、中医馆、体检中心、120 急救中心、慢性病一体化门诊、智慧化预防接种门诊等部门。

岳普湖县阿其克乡中心卫生院于 2018 年 5 月委托深圳市市政设计研究院编制完成《岳普湖县阿其克乡中心卫生院建设项目环境影响报告表》，2018 年 6 月 12 日取得喀什地区生态环境局（原喀什地区环境保护局）下发的《关于对岳普湖县阿其克乡中心卫生院建设项目环境影响报告表的批复》（喀地环评补字〔2018〕008 号）。2023 年 5 月委托新疆腾龙环境监测有限公司编制完成《岳普湖县阿其克乡中心卫生院建设项目竣工环境保护验收监测报告表》，并于当月 10 日通过竣工环境保护验收。

岳普湖县阿其克乡中心卫生院现状核定床位 35 张床，每年床位使用率已达到 100%。卫生院床位不足、缺乏手术室、隔离病房等关键设施，导致患者住院困难、转诊率高，且公共卫生应急能力薄弱，已无法满足人民群众的就医需求。在此背景下，阿其克乡中心卫生院决定开展“喀什地区岳普湖县紧密型医共体医疗卫生次中心（阿其克乡中心卫生院）建设项目”，在卫生院内新建 1 栋住院楼，建筑面积 2653m²。新建住院楼将新增 65 张床位，并配备手术室、分娩室、隔离病房等专科设施，全面提升卫生院医疗服务能力。

2、项目建设内容

本项目位于岳普湖县阿其克乡中心卫生院内。项目拟新建1栋住院楼，建筑面积2653m²，内部设置65张床位，并购置配套医疗设备。

项目工程组成见表 2-1。新建住院楼楼层功能设置见表 2-2。

表 2-1

项目工程组成一览表

工程类别	工程名称	建设内容	备注
主体工程	住院楼	建筑面积 2653m ² ，地上三层，框架结构，建筑高度 13.05m。住院楼内设置 65 张床位，并购置配套医疗设备。	新建

公用工程	供水	由市政供水管网供应。		依托
	排水	依托卫生院污水处理设施处理后,优先用于卫生院内绿化灌溉,多余部分清运至岳普湖县污水处理厂。		依托
	供电	供电线路接入阿其克乡主路预留市政电力管网接口,引入单回路 10kV 电源干线,增设 1 台 200kVA 变压器,引入新建住院楼。		新建
	供暖	接入卫生院现有供热系统,采用电锅炉供热。		依托
环保工程	废气治理	污水处理池加盖密闭、投放除臭剂。污水处理站恶臭气体经活性炭吸附处理后通过 15m 高排气筒排放。		新建废气收集、处理装置及 15m 高排气筒
	废水治理	排入防渗化粪池（2 座,每座 100m ³ ）,经卫生院现有污水处理站（处理能力 100m ³ /d,采用二级处理+消毒处理（二氧化氯）工艺）处理后,优先用于卫生院内绿化灌溉,多余部分清运至岳普湖县污水处理厂。		污水处理站和 1 座化粪池依托现有,另新建 1 座化粪池
	噪声治理	选用低噪声设备,采取基础减振、墙体隔声、消声等降噪措施。		新建
	固体废物治理	医疗废物	依托卫生院现有医疗废物暂存间（面积 112m ² ）暂存,交由喀什新瑞能环保科技有限公司处置,每 2 天清运处置一次。	依托
		污泥	经加氯消毒后,交由喀什新瑞能环保科技有限公司清运、处置。	依托
		废活性炭	改造现有 1 间库房为危废暂存间（面积 12m ² ）,用于废活性炭临时暂存。废活性炭定期交由有相应危废处置资质的单位处置。	改建
		生活垃圾	集中收集至垃圾箱,由环卫部门统一清运处理。	依托

表 2-2 新建住院楼楼层功能设置一览表		
楼层	建筑面积（m ² ）	内部布置情况
一层	822.16	病房、药房、出院结算收费处、电梯厅、处置室、护士站、治疗室、抢救室、开水房、污物间、卫生间、医生用房、护士长室、楼梯间、无障碍病房、大厅、走道。
二层	851.56	病房、电梯厅、处置室、护士站、治疗室、抢救室、开水房、污物间、卫生间、医生用房、护士长室、换鞋间、更衣室、配药室、无菌器械室、值班室、楼梯间、隔离待产病房、隔离前室、隔离分娩室、预处理室、分娩室、限制区、走道。
三层	851.56	病房、电梯厅、处置室、护士站、治疗室、抢救室、开水房、污物间、卫生间、医生用房、护士长室、换鞋间、更衣室、配药室、无菌器械室、值班室、楼梯间、换车间、气瓶间器械预处理间、预麻复苏室、一次性物品库、手术室、无菌器械室、污物暂处理间、走道。
楼顶	127.72	电梯机房、排烟机房、水箱间、楼梯间。

3、主要设备

项目主要设备见表 2-3。

表 2-3 项目设备一览表				
类型	设备名称	单位	数量	备注
急救类设备	除颤监护仪	台	1	/
	急救转运呼吸机	台	1	/
	转运救护车	台	1	/
诊断类设备	便携超声	台	3	/
	全自动生化分析仪	台	2	/
治疗类设备	产后康复治疗仪	台	1	/
	生物刺激反馈仪	台	1	/
	胎心监护仪	台	1	/
	电子胎儿监护仪	台	1	/
	分娩台	台	1	/
	急救设备	台	1	/
	辅助设备	台	1	/
其他	200kva 变压器	套	1	/
	成品玻璃钢化粪池	座	1	有效容积 100m³

4、主要原辅材料（医疗用品、药剂）

本项目主要原辅材料见下表 2-4。

表 2-4 主要原辅材料一览表							
序号	项目名称	单位	年用量	序号	项目名称	单位	年用量
1	一次性外科口罩	个	2000	11	84 消毒液	桶（5kg/桶）	200
2	医用 N95 口罩	个	300	12	无菌纱布块	块	400
3	75%酒精（乙醇）	瓶（500ml/瓶）	300	13	外科手套	双	1000
4	一次性医用帽	个	500	14	输液瓶（袋）	瓶	15000
5	一次性防护服	件	300	15	碘伏	瓶	100
6	一次性橡胶检查手套	双	1200	16	双氧水	瓶	200
7	一次性鞋套	双	1500	17	棉球	包	100
8	纱布绷带	卷	100	18	一次性使用无菌注射器	支	500
9	压敏胶带	盒	5	19	一次性使用采血针	支	300
10	医用棉签	包	100	20	医用碘伏消毒液	瓶（100ml/瓶）	500

5、公用工程

5.1 给水

	本项目用水主要为病床用水、门诊用水、洗衣用水、清洁用水、医护人员和陪护人员生活用水。项目用水由乡镇自来水管网供应，可满足项目用水需求。 (1) 病床用水 项目新增床位 65 个，参照《综合医院建筑设计规范》（GB51039-2014），病床用水量按 250L/床·d 计，则总用水量为 16.25m³/d（5931.25m³/a）。 (2) 门诊用水 项目新增接诊量约 100 人次/天，参照《综合医院建筑设计规范》，门诊用水量按 15L/人·次计，则总用水量为 1.5m³/d（547.5m³/a）。 (3) 洗衣用水 项目设置洗衣房，每天清洗床单、被套等重量约为 90kg，参照《综合医院建筑设计规范》（GB51039-2014），洗衣用水量按 70L/kg 计，则总用水量为 6.3m³/d（2299.5m³/a）。 (4) 清洁用水 项目住院楼总建筑面积为 2653m²，需每天定时进行清洁，清洁用水按照 1L/m²·d 计，清洁用水量为 2.65m³/d（967.25m³/a）。 (5) 医护人员生活用水 项目新增医护人员 46 人，医护人员生活用水量按 100L/人·d 计，则总用水量为 4.6m³/d（1679m³/a）。 (6) 陪护人员生活用水 陪护率按 50%计，单床陪护人数为 1 人，则总陪护人员为 33 人。陪护人员生活用水量按 100L/人·d 计，则总用水量为 3.3m³/d（1204.5m³/a）。 5.2 排水 本项目排水主要为病房废水、门诊废水、洗衣废水、清洁废水、医护人员和陪护人员生活污水等。《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中医疗废水是指医疗机构门诊、病房、各类治疗室等处排出的诊疗、生活及粪便污水。本项目废水混合排放，全部视为医疗废水。 项目各用水环节产生废水量按用水量的 85%计，则废水产生总量为 29.41m³/d（10734.65m³/a）。项目产生的各类废水排入防渗化粪池（2 座，每座 100m³），
--	--

依托卫生院内现有污水处理站处理，现有污水处理站处理能力为 100m³/d，处理工艺为“二级生化+消毒（二氧化氯）处理”工艺。项目废水经污水处理站处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表 2 排放标准和《城市污水再生利用 绿地灌溉水质》（GB/T25499-2010）标准后，优先用于卫生院内绿化灌溉，多余部分清运至岳普湖县污水处理厂。

卫生院现有污水处理设施剩余处理能力为 70m³/d,可满足本项目污水处理需求。

本项目用水及排水情况见表 2-5。项目水平衡图见图 2-1。

表 2-5 本项目主要用、排水情况一览表

用水项目	用水规模	用水标准	用水量 (m ³ /d)	损耗量 (m ³ /d)	排水量 (m ³ /d)
病床用水	65 个床位	250L/床·d	16.25	2.44	13.81
门诊用水	100 人次/d	15L/人·次	1.5	0.22	1.28
洗衣用水	90kg/d	70L/kg	6.3	0.94	5.36
清洁用水	2653m ²	1L/m ² ·d	2.65	0.4	2.25
医护人员生活用水	46 人	100L/人·d	4.6	0.69	3.91
陪护人员生活用水	33 人	100L/人·d	3.3	0.5	2.80
合计	/	/	34.6	5.19	29.41

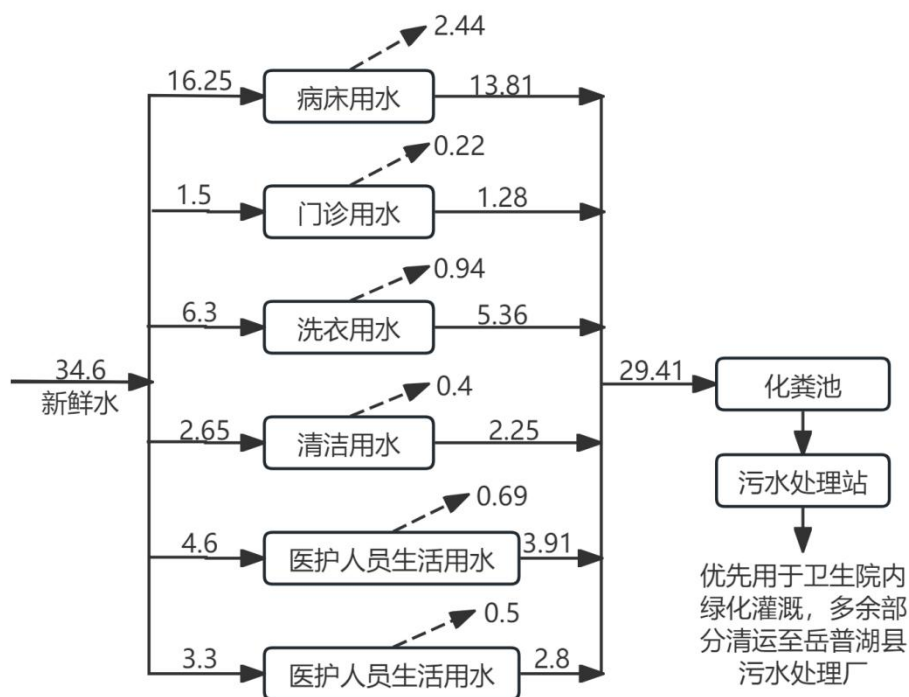


图 2-1 项目水平衡图 单位：m³/d

5.3 供电

项目供电线路接入卫生院西侧岳普湖县阿其克乡主路预留市政电力管网接口，引入单回路 10kV 电源干线，增设 200kVA 变压器 1 台，引入新建住院楼，距离 20 米，原有箱变 800kVA，距离本项目 50m，备用电源由项目区原有备用电源柴油发电机提供，本项目仅需建设配套管网相连接，能够满足项目区的用电需求。

5.4 供热

接入卫生院现有供热系统，热源为卫生院电锅炉，本项目仅需建设配套管网相连接，可满足项目供热需求。

依托可行性分析：卫生院现有电锅炉可满足当前门诊楼、住院楼等建筑供热需求，经统计实际运行负荷未达设备额定负荷上限，存在剩余供热承载空间。现有电锅炉剩余供热承载能力可覆盖本次新建住院楼设计热负荷及所需面积，供热能力满足需求。综上，本项目依托卫生院现有电锅炉保障供热具备可行性。

6、项目地理位置及总平面布置

6.1 项目地理位置及周边关系

本项目位于喀什地区岳普湖县阿其克乡巴扎北区 007 号阿其克乡中心卫生院内，厂址中心地理坐标为东经***、北纬***。阿其克乡中心卫生院东侧为闲置工厂；南侧为临街商铺和 S213 省道；西侧为 397 乡道；北侧为居民区和无名道路。

项目地理位置图见附图 2，项目周边位置关系图见附图 3。

6.2 厂区平面布置

阿其克乡中心卫生院总面积 13039.79m²。卫生院主入口位于西侧，紧邻 397 乡道。慢性病一体化门诊和中医康复科位于南侧，门诊部/体检中心、门诊输液室位于东侧，急诊及住院部位于中部，预防接种门诊、宿舍楼、医疗废物暂存间及库房位于北侧。本次新建住院楼位于急诊及住院部北侧，便于办理手续及保障病人生活服务。

项目平面布置图见附图 4。

7、劳动定员及工作制度

本项目新增医护人员 46 人，年运行 365 天，采用每天 3 班、每班 8 小时工作制度。

1、施工期工艺流程及产排污环节

本项目施工工序主要包括场地清理、基础开挖、主体工程建设、设备安装调试和工程验收等。施工期间将产生噪声、废气、固体废弃物、污水等污染物，其排放量随工序和施工强度不同而变化。

施工期工艺流程及产污环节见图2-2。

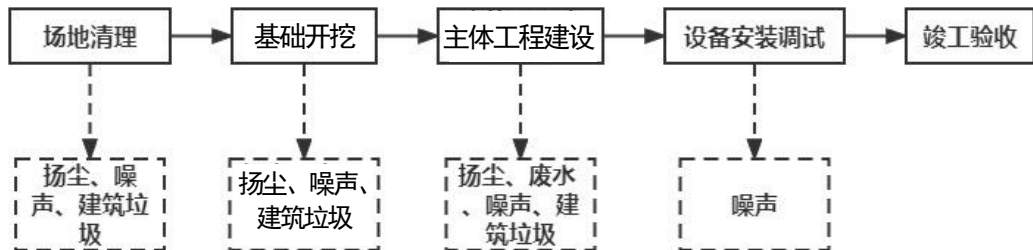


图 2-2 施工期工艺流程及产污环节图

本项目施工期主要污染源、污染工序及污染因子见表 2-6。

表 2-6 施工期主要污染源、污染工序及污染因子一览表

污染类型	污染源	污染工序	主要污染因子
废气	施工扬尘	场地平整、基础开挖、施工作业、车辆行驶等	颗粒物
	机械动力设备尾气	机械设备运行	THC、CO、NO _x 等
废水	施工废水	施工现场混凝土养护	SS 等
	生活污水	施工人员生活	COD、BOD ₅ 、NH ₃ -N、SS 等
噪声	施工设备噪声	施工设备运行	机械噪声
	运输车辆噪声	运输车辆行驶	交通噪声
固废	施工固废	施工过程	建筑垃圾
	生活固废	施工人员办公生活	生活垃圾

2、运营期工艺流程及产排污环节

本项目为乡镇卫生院，主要为周边居民提供医疗服务。卫生院服务对象不涉及传染病人的治疗与住院，如发现传染病人，按照发热门诊相关制度进行就诊管理，对前来就诊的病人详细询问有无流感、疫区旅居史或密切接触，进行流行病学调查和体格检查，做出初步诊断，并认真登记。

运营期工艺流程及产污环节见图2-3。

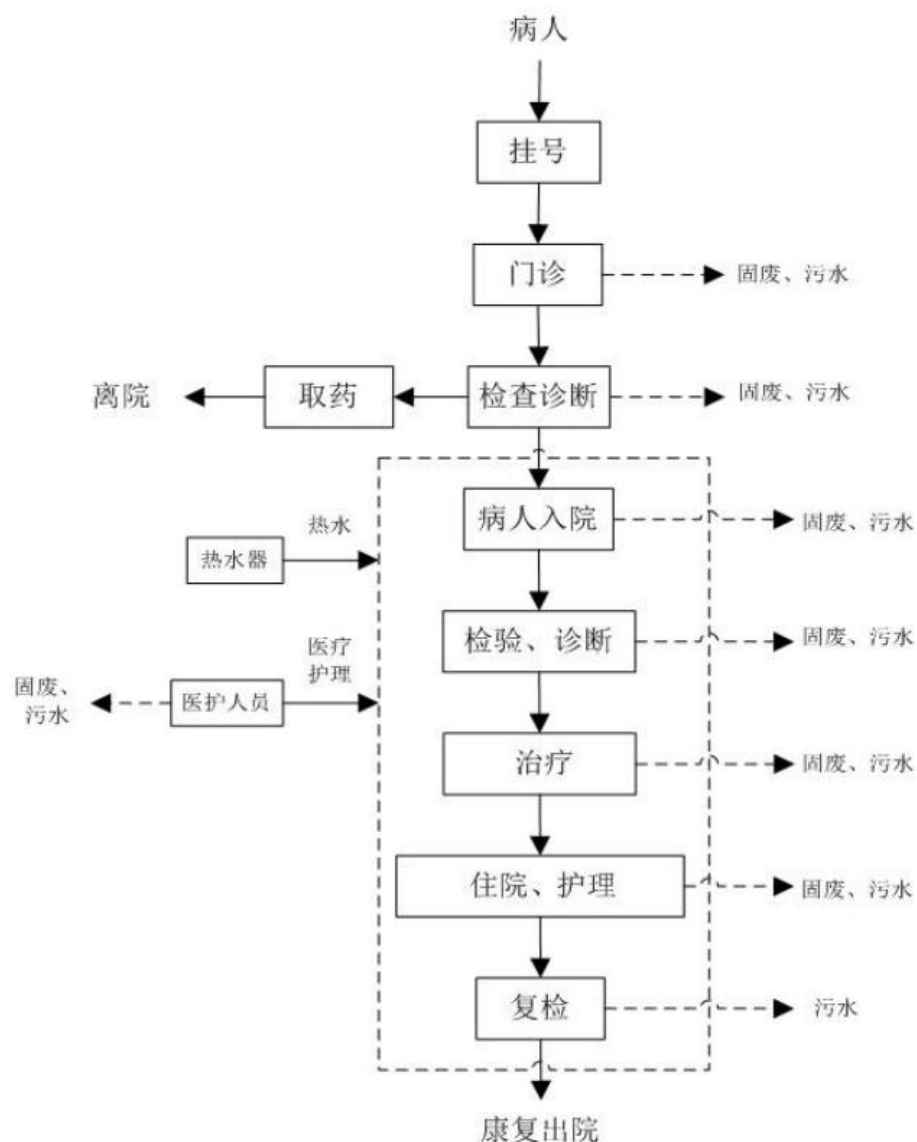


图2-3 运营期工艺流程及产污环节图

工艺流程简述:

(1) 门诊、治疗就诊患者一般需先进行挂号缴费，或现场前台进行咨询。

(2) 诊断、检验对就诊患者在诊室内（检查室）进行初步诊断，根据初诊结果对患者进行血压、心电图、血型等简单的检查、检验来进一步确诊，过程中无含重金属等试剂、材料的使用。项目不设传染科。

(3) 治疗根据检查结果进行对症治疗，需住院治疗的患者转至病房区观察、休息，无需住院的患者诊断后或拿药后离开。

本项目运营期主要污染源、污染工序及污染因子见表2-7。

与项目有关的原有环境污染问题	表 2-7 运营期主要污染源、污染工序及污染因子一览表			
	污染类型	污染源	污染工序	主要污染因子
	废气	污水处理设施	污水处理设施运行	NH ₃ 、H ₂ S、臭气浓度、氯气、甲烷
	废水	病房废水、门诊废水、洗衣废水、清洁废水、医护人员和陪护人员生活污水	人员就诊、治疗、办公等	COD、BOD ₅ 、SS、NH ₃ -N、总余氯、动植物油、阴离子表面活性剂、粪大肠菌群等
	噪声	医疗设备、风机等	设备运转	噪声
	固废	生活垃圾	人员就诊、治疗、办公等	生活垃圾
		医疗废物	检验、治疗	医疗废物
		污泥	化粪池、污水处理设施运行	污泥
		废活性炭	污水处理站恶臭处理	废活性炭
	1、岳普湖县阿其克乡中心卫生院现状情况 岳普湖县阿其克乡中心卫生院建设于 1956 年，位于喀什地区岳普湖县阿其克乡巴扎北区 007 号，是一所医疗、预防、保健为一体的综合性医疗机构。卫生院占地面积 13039.79m ² ，建筑面积 4155.1m ² ，设有门诊部、住院部、中医馆、体检中心、120 急救中心、慢性病一体化门诊、智慧化预防接种门诊等部门，配套建设污水处理、垃圾处理、院内道路、绿化、供电、给排水等公用辅助设施。卫生院设置床位 35 个，医务人员 38 人，日接诊 60 人次/天。 卫生院现有建设内容见表 2-8，现有主要设备清单见表 2-9。			
	表 2-8 卫生院现有建设内容一览表			
	工程类别	工程名称	建设内容	
	主体工程	急诊及住院部	1 层，建筑面积 730m ²	
		门诊部、体检中心	2 层，建筑面积 1492m ²	
		中医康复科	1 层，建筑面积 476m ²	
		门诊输液室	1 层，建筑面积 105m ²	
		预防接种门诊	1 层，建筑面积 160m ²	
		慢性病一体化门诊	1 层，建筑面积 138m ²	
	辅助工程	宿舍楼	3 层，建筑面积 433.74m ²	
		食堂	1 层，建筑面积 100m ²	
		设备房	1 层，建筑面积 65m ²	
		门卫室	1 层，建筑面积 63.4m ²	

贮运工程	医疗废物暂存间	1 层，建筑面积 112m ²
	库房 1	1 层，建筑面积 180m ²
	库房 2	1 层，建筑面积 100m ²
公用工程	供水	由市政管网统一提供。
	排水	经污水处理站处理后，优先综合利用，多余部分清运处理。
	供电	由市政电网统一提供。
	供暖	采用电锅炉供暖。
环保工程	废气治理	污水处理池加盖密闭、投放除臭剂。
	废水治理	排入混凝土化粪池（1 座，容积 100m ³ ），经污水处理站（处理能力 100m ³ /d，二级生化+消毒（二氧化氯）处理工艺）处理后，优先用于绿化灌溉，多余部分（夏季无法回用部分及冬季全部废水）清运至岳普湖县污水处理厂。
	噪声治理	墙体隔声、基础减振、消声；设置宣传标语、加强管理。
	固体废物治理	医疗废物集中收集至医疗废物暂存间（建筑面积112m ² ），经消毒处理后，交由喀什新瑞能环保科技有限公司统一处置；污水处理产生的污泥经加氯消毒处理后，交由喀什新瑞能环保科技有限公司统一处置；生活垃圾收集至垃圾箱内，由环卫部门统一清运。

表 2-9 卫生院现有主要设备清单					
序号	设备名称	配备数量 (台)	序号	设备名称	配备数量 (台)
1	120 急救站 ABS 多功抢救车	1	19	电脑中频治疗仪	1
2	300 速全自动分析仪	1	20	空气波压力治疗仪	1
3	300 速全自动生化分析仪	1	21	迈瑞 BS-220 分析仪	1
4	50 千万版 DR	1	22	脉搏血氧仪	1
5	ABS 抢救车	1	23	脉中治疗仪	1
6	ABS 治疗车	1	24	深层肌肉电刺激仪	18
7	TDP 电磁波治疗仪	5	25	洗胃机	2
8	砭石温灸刮痧仪	5	26	血压计	7
9	彩色 B 超	3	27	心电监护仪	2
10	全自动五分类血细胞分析仪	1	28	血红蛋白分析仪	1
11	磁振热治疗仪	1	29	熏蒸治疗机	1
12	心电图机	6	30	智能疼痛治疗仪	2
13	多普勒胎心仪	1	31	转运床	3
14	呼吸机	2	32	喉镜	3
15	动态血压监测仪	2	33	吸痰器	2
16	新生儿抢救台	1	34	心肺复苏器	2
17	牙科综合治疗机	1	35	紫外线消毒车 KTR	1
18	电脑中频按摩仪	18	36	救护车	2

	2、现有工程环保手续执行情况 岳普湖县阿其克乡中心卫生院于 2018 年 5 月委托深圳市市政设计研究院编制完成《岳普湖县阿其克乡中心卫生院建设项目环境影响报告表》，2018 年 6 月 12 日取得喀什地区生态环境局（原喀什地区环境保护局）下发的《关于对岳普湖县阿其克乡中心卫生院建设项目环境影响报告表的批复》（喀地环评补字〔2018〕008 号）。2023 年 5 月委托新疆腾龙环境监测有限公司编制完成《岳普湖县阿其克乡中心卫生院建设项目竣工环境保护验收监测报告表》，并于当月 10 日通过竣工环境保护验收。 2022 年 9 月 21 日，卫生院首次登记固定污染源排污登记表，取得固定污染源排污登记回执，登记编号：T2653128458143126D001Z。 2025 年 1 月 6 日，卫生院编制完成《岳普湖县阿其克乡中心卫生院突发环境事件应急预案》，并在喀什地区生态环境局岳普湖县分局完成备案，取得“企业事业单位突发环境事件应急预案备案表”，备案编号：653128-2025-005-L。 3、现有工程劳动定员及工作制度 卫生院现有医护人员 38 人，年运行 365 天，采用每天 3 班、每班 8 小时工作制度。 4、现有项目主要污染源及环保措施 根据现有项目环评、验收、排污许可等资料，结合现场调查情况，现有项目污染物排放情况如下： 4.1 废气 现有项目废气主要为污水处理站产生的恶臭（包括臭气浓度、氨和硫化氢等）。项目采取污水处理池加盖密闭、投放除臭剂等措施抑制恶臭。 4.2 废水 现有项目废水主要为病房废水、门诊废水、洗衣废水、清洁废水、医护人员生活污水和陪护人员生活污水等，产生量约 30m³/d。各类废水统一排入混凝土化粪池（1 座，容积 100m³），经污水处理站（处理能力 100m³/d，二级生化+消毒（二氧化氯）处理工艺）处理后，优先用于绿化灌溉，多余部分（夏季无法回用部分及冬季全部废水）清运至岳普湖县污水处理厂。
--	--

4.3 噪声

现有项目噪声主要为医疗设备、污水处理设施噪声以及人员活动噪声。项目采取墙体隔声、基础减振等措施降低设备噪声，采取设置宣传标语、加强管理等措施控制人员活动噪声。

4.4 固废

现有项目产生的固体废物主要为医疗废物、污水处理产生的污泥、生活垃圾等。医疗废物产生量约 3t/a，集中收集至医疗废物暂存间（建筑面积 112m²），经消毒处理后，交由喀什新瑞能环保科技有限公司统一处置。医疗废物每 2 天清运一次；污水处理产生的污泥量约 2t/a，经加氯消毒处理后，交由喀什新瑞能环保科技有限公司统一处置；生活垃圾产生量约 25t，收集至垃圾箱内，由环卫部门统一清运，日产日清。

现有工程污染物实际排放情况见表 2-10。

表 2-10 现有工程污染物排放情况表

项目	污染源及污染物		治理措施	排放量（t/a）
废气	污水处理站恶臭	NH ₃	污水处理池加盖密闭、投放除臭剂等	0.001483
		H ₂ S		0.000057
废水	病房废水、门诊废水、洗衣废水、清洁废水、医护人员生活污水和陪护人员生活污水等		化粪池+污水处理站（处理能力 100m ³ /d，采用二级处理+消毒处理（二氧化氯）工艺）处理	10950
噪声	机械设备		墙体隔声、基础减振、消声	/
固废	医疗废物		暂存至医疗废物暂存间，经消毒处理后，交由喀什新瑞能环保科技有限公司统一清运、处置	3
	污泥		经加氯消毒后，交由喀什新瑞能环保科技有限公司清运、处置	2
	生活垃圾		收集至垃圾箱，由环卫部门统一清运处理	25

5、现有项目污染物达标排放情况

5.1 废气

根据《岳普湖县阿其克乡中心卫生院建设项目竣工环境保护验收监测报告表》（2023 年 5 月）中验收监测数据，现有项目无组织氨最大监测浓度为 0.08mg/m³、硫化氢最大监测浓度<0.0002mg/m³、臭气浓度<10（无量纲），满足《恶臭污染物排放标准》（GB14554-93）及《医疗机构水污染物排放标准》

（GB18466-2005）中表 3 污水处理站周边大气污染物最高允许浓度要求。

卫生院自 2023 年 5 月完成竣工环境保护验收后，未开展过无组织氨、硫化氢和臭气浓度的自行监测。

5.2 废水

根据《岳普湖县阿其克乡中心卫生院建设项目竣工环境保护验收监测报告表》（2023 年 7 月）中验收监测数据，经污水处理站处理后的废水监测结果均满足《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 and 《城市污水再生利用 绿地灌溉水质》（GB/T25499-2010）中表 1 限值要求。

卫生院于 2025 年 7 月开展污水自行监测，监测结果见表 2-11。

表 2-11 卫生院污水自行监测结果一览表

采样点位	采样时间	监测项目	单位	监测结果	GB18466		GB/T25499	达标情况
					排放标准	预处理标准	绿地灌溉水质标准	
岳普湖县阿其克乡中心卫生院污水处理站出水口	2025.7.2	pH	无量纲	6.9	6~9	6~9	6~9	达标
		化学需氧量	mg/L	18	60	250	/	达标
		五日生化需氧量	mg/L	5.5	20	100	20	达标
		氨氮	mg/L	3.88	15	—	20	达标
		悬浮物	mg/L	6	20	60	/	达标

根据表 2-11 分析可知，卫生院废水经院内现有污水处理站处理后，满足《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 and 《城市污水再生利用 绿地灌溉水质》（GB/T25499-2010）中表 1 限值要求。

5.3 噪声

根据《岳普湖县阿其克乡中心卫生院建设项目竣工环境保护验收监测报告表》（2023 年 5 月）中验收监测数据，卫生院厂界噪声满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 2 类标准。

卫生院自 2023 年 5 月完成竣工环境保护验收后，未开展过厂界噪声自行监测。

6、现存环境问题及整改方案

	卫生院现存环境问题如下： （1）卫生院虽已定期开展废水定期监测，但未开展过污水处理站恶臭及厂界噪声自行监测，在环境监测的全面性上存在一定欠缺，未能完全覆盖可能影响周边环境的关键指标。 （2）污水处理站废气无组织排放，不符合环保要求。 针对上述问题，结合环保管理规范及实际环境管理需求，提出以下整改措施： （1）根据环评要求，卫生院需完善环境监测体系，在现有废水定期监测的基础上，补充开展污水处理站恶臭及厂界噪声的定期自行监测工作，并及时将监测数据整理归档，若发现监测结果异常，需立即排查原因并采取针对性整改措施，确保各项环境指标持续符合国家及地方相关标准要求。 （2）污水处理站加装恶臭气体收集及处理装置，净化后的废气通过 15m 高排气筒排放。
--	---

区域
环境
质量
现状

(1) 数据来源

(2) 评价标准

(3) 监测与评价结果

大气环境质量监测结果见表 3-1。

表 3-1 基本污染物环境质量现状

监测因子	评价指标	现状浓度 ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	标准值 ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	浓度占标率 (%)	达标情况
SO ₂	年平均值	4	60	6.7	达标
NO ₂	年平均值	32	40	80.0	达标
PM ₁₀	年平均值	94	70	134.3	超标
PM _{2.5}	年平均值	33	35	94.3	达标
CO	24 小时第 95 百分位数日平均	2700	4000	67.5	达标
O ₃	最大 8 小时第 90 百分位数日平均	134	160	83.8	达标

由表 3-1 分析可知，项目所在区域空气质量现状评价指标中 SO₂、NO₂、PM_{2.5} 的年均浓度，CO、O₃ 的相应百分位数 24h 平均或 8h 平均质量浓度能满足《环境空气质量标准》（GB3095-2012）及修改单中二级标准要求，PM₁₀ 的年均浓度不能满足《环境空气质量标准》（GB3095-2012）及修改单中二级标准要求，本项目所在区域为不达标区。PM_{2.5} 超标是由于当地气候干燥、风沙较大所致。

	2、地表水环境 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）》，地表水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，所在流域控制单元内国家、地方控制断面监测数据，生态环境主管部门发布的水环境质量数据或地表水达标情况的结论。 本项目产生的废水经污水处理站处理后，优先用于卫生院内绿化灌溉，多余部分清运至岳普湖县污水处理厂，不向外环境排放。距离本项目最近的地表水体为项目区北侧约 5.87km 处的岳普湖河，本项目既不从岳普湖河取水，也不向岳普湖河排水，不与岳普湖河发生直接的水力联系。本项目所在区域无规划环境影响评价的监测数据，也无国家、地方控制断面监测数据，无生态环境主管部门发布的水环境质量数据或地表水达标情况的结论，因此本次评价不再对地表水环境质量现状进行调查。 3、声环境 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）》，厂界外周边 50m 范围内存在声环境保护目标的建设项目，应监测保护目标声环境质量现状并评价达标情况。 本次评价对卫生院厂界及周围声环境保护目标进行现状监测，监测时间为 2025 年 8 月 22 日。 （1）监测点位 共设 6 个声环境监测点。其中，卫生院东、南、西、北 4 个厂界各设 1 个监测点（卫生院北侧紧邻居民区，北侧厂界声环境监测点同时也是声环境保护目标（居民区）监测点）；卫生院西侧阿其克乡政府设置 1 个监测点；卫生院东北侧阿其克乡农民培训学校设置 1 个监测点。 （2）监测因子 等效连续 A 声级。 （3）监测频次 监测 1 天，昼间、夜间各监测 1 次。 （4）评价方法及评价标准
--	---

采用等效声级与相应标准值比较的方法进行分析。

执行《声环境质量标准》（GB3096-2008）2 类标准。

（5）监测及评价结果

声环境监测及评价结果见表 3-2。

表 3-2 声环境质量现状监测及评价结果 单位：dB（A）

点位	监测点位置	监测值		标准值		评价结果	
		昼间	夜间	昼间	夜间	昼间	夜间
1#	卫生院东侧厂界	48	37	60	50	达标	达标
2#	卫生院南侧厂界	53	40			达标	达标
3#	卫生院西侧厂界	57	45			达标	达标
4#	卫生院北侧厂界/居民区	54	37			达标	达标
5#	阿其克乡政府	52	50			达标	达标
6#	阿其克乡农民培训学校	57	34			达标	达标

由表 3-2 分析可知，卫生院东、南、西、北侧厂界和声环境保护目标处昼间、夜间噪声监测值均满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）2 类标准。

4、地下水、土壤环境

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）》，原则上不开展环境质量现状调查，建设项目存在土壤、地下水环境污染途径的，应结合污染源、保护目标、分布情况开展现状调查留作背景值。

本项目不存在地下水、土壤环境污染源及污染途径，可不开展地下水、土壤环境现状调查。

5、生态环境

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）》，选址位于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保护目标时，应进行生态现状调查。

本项目拟在阿其克乡中心卫生院内新建住院楼，不新增占地。经现场调查，项目用地范围内无生态环境保护目标。因此，可不开展生态环境现状调查。

6、电磁辐射

本项目不属于广播电台、差转台、电视塔台、卫星地球上行站、雷达等电磁辐射类项目，无需开展电磁辐射质量现状监测。

环境
保护
目标

1、大气环境

卫生院周边 500m 范围内主要大气环境保护目标包括住宅、机关单位、学校等。

2、声环境

卫生院周边 50m 范围内的声环境保护目标包括卫生院居民区、阿其克乡政府、阿其克乡农民培训学校。

3、水环境

卫生院周边 500m 范围内无地下水集中式饮用水水源、热水、矿泉水、温泉等特殊地下水资源等保护目标。

4、生态环境

项目在阿其克乡中心卫生院内建设，不新增占地，且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 3-4，环境保护目标分布情况见附图 6。

表 3-3 环境空气保护目标一览表

名称	坐标		保护对象	保护内容	功能区类别	相对厂址方位	相对厂界距离/m
	经度	纬度					
居民区	/	/	2000 人	空气质量、人群健康	《环境空气质量标准》(GB 3095-2012) 及修改单二类区	四周	0-500
阿其克乡政府	***	***	30 人			W	36
阿其克乡农民培训学校	***	***	200 人			NE	30
阿其克派出所	***	***	35 人			NW	52
阿其克乡中心小学	***	***	400 人			E	174
阿其克乡中学	***	***	1500 人			SE	227
阿其克乡中心双语幼儿园	***	***	170 人			W	430

表 3-4 声环境保护目标一览表

名称	坐标		距厂界最近距离/m	方位	功能区类别	声环境保护目标情况说明
	经度	纬度				
居民区	***	***	0	N	《声环境质量标准》(GB3096-2008) 2 类功能区	砖混结构、朝北、单层
阿其克乡政府	***	***	36	W		砖混结构、朝东、3层
阿其克乡农民培训学校	***	***	30	NE		砖混结构、朝南、4层

污
染
物
排
放
控
制
标
准

1、大气污染物排放标准

污水处理站无组织恶臭气体执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表 3 污水处理站周边大气污染物最高允许浓度要求；有组织废气排放速率执行《恶臭污染物排放标准》（GB14554-93）表 2 恶臭污染物排放标准要求。具体标准值见表 3-5、表 3-6。

表 3-5 污水处理站周边大气污染物排放标准

序号	控制项目	单位	标准值
1	氨	mg/m³	1.0
2	硫化氢	mg/m³	0.03
3	臭气浓度	无量纲	10
4	氯气	mg/m³	0.1
5	甲烷（指处理站内最高体积百分数）	%	1

表 3-6 恶臭污染物排放标准（有组织）

序号	控制项目	单位	标准值	排气筒高度
1	氨	kg/h	4.9	15m
2	硫化氢	kg/h	0.33	
3	臭气浓度	无量纲	2000	

2、废水排放标准

项目产生的废水统一经污水处理站处理后，优先用于卫生院内绿化灌溉，多余部分清运至岳普湖县污水处理厂。废水执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表 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）中排放标准和《城市污水再生利用 绿地灌溉水质》（GB/T25499-2010）中表 1 限值要求。具体标准值见表 3-7、表 3-8。

表 3-7 医疗机构水污染物排放标准

序号	控制项目	单位	标准值 (排放标准)
1	粪大肠菌群	MPN/L	500
2	pH	无量纲	6~9
3	化学需氧量（COD）	mg/L	60
4	生化需氧量（BOD）	mg/L	20
5	悬浮物（SS）	mg/L	20
6	氨氮	mg/L	15
7	动植物油	mg/L	5

8	阴离子表面活性剂	mg/L	5
9	总余氯	mg/L	0.5
表 3-8 绿地灌溉水质标准			
序号	控制项目	单位	标准值
1	pH	无量纲	6~9
2	溶解性总固体（TDS）	mg/L	1000
3	五日生化需氧量（BOD ₅ ）	mg/L	20
4	总余氯	mg/L	0.2≤管网末端≤0.5
5	氯化物	mg/L	250
6	阴离子表面活性剂	mg/L	1.0
7	氨氮	mg/L	20
8	粪大肠菌群	个/L	200 (非限制性绿地)
3、噪声排放标准			
根据《岳普湖县城区声环境功能区划分方案（2021）》中“2.9 乡村声环境功能区的确定”，乡村区域一般不划分声环境功能区，根据环境管理的需要，县级以上人民政府环境保护行政主管部门可按以下要求确定乡村区域适用的声环境质量要求：① 位于乡村的康复疗养区执行 0 类声环境功能区要求；② 村庄原则上执行 1 类声环境功能区要求，工业活动较多的村庄以及有交通干线经过的村庄（指执行 4 类声环境功能区要求以外的地区）可局部或全部执行 2 类声环境功能区要求；③ 集镇执行 2 类声环境功能区要求；④ 独立于村庄、集镇之外的工业、仓储集中区执行 3 类声环境功能区要求；⑤ 位于交通干线两侧一定距离内的噪声敏感建筑物执行 4 类声环境功能区要求。 阿其克乡卫生院是基层医疗服务机构，不属于“康复疗养区”；卫生院四周交通干线较多，包括 S213 省道和 397 乡道，卫生院受交通噪声影响较大。参照《岳普湖县城区声环境功能区划分方案（2021）》中“2.9 乡村声环境功能区的确定”，确定项目所在地声环境功能区划为 2 类声环境功能区，因此噪声排放应执行 2 类标准。 施工期噪声执行《建筑施工场界环境噪声排放标准》（GB12523-2011）；运营期卫生院厂界噪声执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 2 类标准。具体标准值见表 3-9。			

	表 3-9 噪声排放标准 单位：dB（A）																
	时期	声环境功能区类别	标准值		标准来源												
			昼间	夜间													
	施工期	/	70	55	《建筑施工场界环境噪声排放标准》（GB12523-2011）												
	运营期	2 类	60	50	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 2 类标准												
4、固废排放标准 医疗废物为危险废物（HW01），执行《医疗废物管理条例》和《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）中相关规定。 污水处理产生的污泥属于危险废物（HW01），在清淘前应进行监测，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，具体见表 3-10。																	
表 3-10 医疗机构污泥控制标准																	
<table border="1"> <tr> <th>医疗机构类别</th><th>粪大肠菌群数(MPN/g)</th><th>肠道致病菌</th><th>肠道病毒</th><th>结核杆菌</th><th>蛔虫卵死亡率(%)</th></tr> <tr> <td>综合医疗机构和其它医疗机构</td><td>≤100</td><td align="center">—</td><td align="center">—</td><td align="center">—</td><td align="center">>95</td></tr> </table>						医疗机构类别	粪大肠菌群数(MPN/g)	肠道致病菌	肠道病毒	结核杆菌	蛔虫卵死亡率(%)	综合医疗机构和其它医疗机构	≤100	—	—	—	>95
医疗机构类别	粪大肠菌群数(MPN/g)	肠道致病菌	肠道病毒	结核杆菌	蛔虫卵死亡率(%)												
综合医疗机构和其它医疗机构	≤100	—	—	—	>95												
总量控制指标	项目供暖采用卫生院现有电锅炉供暖，根据本项目的排污特点、所在区域的环境质量现状等因素，不设大气总量控制指标。 项目污水中主要污染因子为 COD、BOD₅、SS、NH₃-N、粪大肠菌群等，污水排入卫生院现有污水处理站处理，优先用于卫生院内绿化灌溉，多余部分清运至岳普湖县污水处理厂。因此本项目废水总量控制指标纳入污水处理厂总量控制指标内，本项目不再重复申请废水总量控制指标。																

四、主要环境影响和保护措施

施工 期环 境保 护措 施	1、施工期废气防治措施 为有效防治本项目施工可能产生的环境空气污染，建议采取以下措施： （1）建设施工均有建设单位指定专人负责施工现场扬尘污染措施的实施和监督。施工工地出入口必须设立环境保护监督牌； （2）工地周边百分之百围挡，并采取洒水降尘、冲洗地面等防尘措施； （3）堆放百分之百覆盖。施工工地内堆放易产生扬尘污染物料的，必须密闭存放或覆盖； （4）车辆百分之百冲洗。施工工地现场出入口地面必须硬化处理并设置车辆冲洗台以及配套的排水、泥浆沉淀设施，冲洗设施到位；车辆在驶出工地前，应将车轮、车身冲洗干净，不得带泥上路； （5）现场地面百分之百硬化。施工现场的主要道路应铺设混凝土或沥青路面，场地内的其他地面应进行绿化或硬化处理。土方开挖阶段，应对施工现场的车辆道路进行简易硬化，并辅以洒水等降尘措施； （6）车辆百分之百密闭运输。工地内从建筑上层将具有粉尘逸散性的物料、渣土或废弃物输送至地面或地下楼层时，应采取密闭方式输送； （7）建成区建筑施工工地，土方开挖百分之百湿法作业； （8）进出工地的物料、垃圾运输车辆，应尽可能采用密闭车斗，并保证物料不遗撒外漏。若无密闭车斗，物料、垃圾、渣土的装载高度不得超过车辆槽帮上沿，车斗应用苫布遮盖严实。车辆应按照批准的路线和时间进行物料、垃圾的运输； （9）施工期间需使用混凝土时，尽量预拌商品混凝土，不得现场露天搅拌混凝土、消化石灰及拌石灰土等。应尽量采用石材、木质等成品或半成品，实施装配式施工，减少因石材，木制品切割所造成的扬尘污染； （10）五级以上大风天气时，禁止进行土方施工等易产生扬尘污染的施工作业。 因本次住院楼的建设位于卫生院内，施工扬尘对周围环境特别是就医住院人员影响较大，为减轻施工扬尘对环境的影响，建议卫生院在西北侧新设施工出入口，方便渣土车、施工车出入；土方开挖、转运时同步开雾炮机并定时洒水，裸
---------------------------	---

	土及易扬尘材料全覆盖防尘网；设硬质围挡，顶部装喷雾装置；夜间、午休时间禁止施工，运输车辆运输渣土必须覆盖篷布。 经采取以上措施后，施工期废气排放对周边环境的影响可降至最低，且随施工结束而消除。 2、施工期废水污染防治措施 为有效防治施工废水对环境的污染，建议采取以下措施： （1）建筑施工废水包括建构筑物基础、道路、管沟开挖和铺设等过程中产生的泥浆水、机械设备运转的冷却水和洗涤水。施工废水含有少量泥沙和油污，其排放量及污染浓度与降雨量、工地地面状况有很大关系，需建造临时沉淀池，施工废水经沉淀池沉淀处理后回用于洒水降尘； （2）项目施工时间约4个月，高峰期施工人数约20人，施工人员日常生活用水定额取50升/人·日，则生活用水量为1m³/d，排污系数取0.8，则生活污水排放量为0.8m³/d。生活污水主要污染物为COD、BOD₅、NH₃-N、SS等，污水依托卫生院现有污水处理站处理； （3）工程施工期间，施工单位应严格执行《建筑工程绿色环保施工管理规范》（DB65/T4060-2017）和《建筑工程绿色施工规范》（GB/T50905-2014）的相关要求，严禁乱排、乱流污染道路、环境； （4）加强施工机械设备的维修保养，避免在施工过程中燃料油的跑、冒、滴、漏； （5）施工时产生的泥浆水未经处理不得随意排放，不得污染现场及周围环境。 经采取以上措施后，能有效控制项目施工对区域水环境的污染，且随施工期结束而消除。 3、施工期噪声防治措施 施工期噪声主要为施工机械噪声、设备装卸碰撞噪声和运输车辆噪声。因本次住院楼的建设位于卫生院内，施工机械对周围环境特别是就医住院人员影响较大，为减轻施工噪声影响，建议采取以下措施： （1）尽量采用低噪声施工设备和噪声低的施工方法。定期对动力机械设备进行维修和养护，使其处于最佳工作状态；
--	---

	(2) 合理安排施工计划、进度和施工时间，不得在夜间（24:00~8:00）、午休时间（13:30~15:30）进行施工作业。因施工工艺需要等原因确需连续施工的，必须提前7日持有关部门出具的确需连续施工证明向环境保护行政主管部门提出申请，经批准后方可施工。经批准夜间建筑施工作业的，施工单位应当提前3日向周边居民等保护目标人群公告。公告内容应当包括：本次连续施工起止时间、施工内容、工地负责人及其联系方式、投诉渠道； (3) 采用距离防护措施，在不影响施工情况下将塔吊等相对固定的强噪声设备尽量移至距敏感点较远处，保障附近人员有一个良好的学习、工作和居住环境； (4) 做好施工人员的环境保护意识的教育，尽量减少人为因素造成施工噪声的加剧； (5) 严格操作规程，加强施工机械管理。在操作中尽量避免敲打，搬卸物品应轻放，施工工具不要乱扔； (6) 施工场所的施工车辆出入现场时应低速行驶、禁止鸣笛； (7) 事前应与有关部门联系，拟定物料运输车辆行驶路线，尽可能避开敏感点和车辆拥挤路段以及交通高峰时段。在不能避开的敏感地区，应减速行驶、禁止鸣笛； (8) 应在施工场地四周安放临时屏障，对施工噪声进行阻挡、反射，以减轻设备噪声对医院原有建筑以及人员的影响。临时屏障采用2m×1.5m轻质复合模块（穿孔钢板+50mm阻燃玻璃棉+100mm聚苯板+防腐彩钢板），高度3.5~4m、沿施工场地边界连续设置；配C30预制混凝土基础与镀锌钢管支架，抗风载$\geq 0.55\text{kN/m}^2$。模块拼接用橡胶条密封（缝隙$\leq 5\text{mm}$），地面沙袋围堵，每周巡检、破损/漏缝24小时内修复； (9) 装修阶段先安装门窗，高噪声设备放置于房间中间位置，运转时关闭门窗并禁止夜间装修。 经采取以上措施后，施工场界噪声可以达到《建筑施工现场环境噪声排放标准》（GB12523-2011），对周围声环境影响较小。 4、施工期固体废物防治措施 施工期应采取以下固废防治措施：
--	--

	(1) 施工建筑垃圾主要是各类建筑碎片、碎砖头、废水泥、石子、泥土、混合材料等，大部分为无害物。其中能回收的应尽可能回收利用，不可回收利用的统一运送至指定的建筑垃圾填埋场处理； (2) 项目施工高峰期施工人数约20人，生活垃圾产生量按0.5kg/人·d计，则生活垃圾产生总量为0.01t/d。生活垃圾依托卫生院垃圾箱收集，由环卫部门统一清运至生活垃圾填埋场集中处置； (3) 车辆运输散体材料和废弃物时，必须密闭、覆盖，禁止超载，防止洒落； (4) 在工程竣工以后，施工单位应拆除各种临时施工设施，并负责将工地内的剩余建筑垃圾、工程渣土处理干净，做到“工完、料尽、场地清”。建设单位应负责督促施工单位的固体废物处置清理工作。 经采取上述措施后，项目建设过程中产生的各类固体废物均可得到妥善处理，对周围环境影响较小。
运营期环境影响和保护措施	1、运营期废气环境影响和防治措施 1.1 废气产排情况及治理措施 本项目废水依托现有项目污水处理站处理，因此运营期产生的废气主要为污水处理站产生的恶臭。 在污水处理站运行过程中，由于伴随微生物、原生动物、菌胶团等生物的新陈代谢而产生恶臭污染物，主要成分为H₂S、NH₃，还有甲硫醇、甲基硫、甲基化二硫、三甲胺、苯乙烯乙醛等物质。污水处理站的恶臭逸出量大小，受污水量、BOD₅负荷、污水中DO、污泥量及堆存量、污染气象特征等多种因素影响。 根据《城市污水处理厂主要恶臭源的排放规律研究》（席劲瑛、胡洪营、罗彬、王灿），每处理1g的BOD₅，可产生NH₃0.0031g、H₂S量为0.00012g。 现有项目污水量为10950m³/a，BOD₅产生量为1.017t/a、排放量为0.06t/a，因此BOD₅去除量为0.957t/a，经计算，现有项目产生NH₃ 2.967kg/a、H₂S 0.115kg/a；本次扩建项目新增污水量为10734.65t/a，BOD₅产生量为0.997t/a、排放量为0.059t/a，因此BOD₅去除量为0.938t/a，经计算，扩建项目产生NH₃ 2.908kg/a、H₂S 0.113kg/a。综上，本项目建成后，整个卫生院共计产生NH₃ 5.875kg/a、H₂S 0.228kg/a。

卫生院现有污水处理站通过采取池体加盖密闭处理、同时投放除臭剂等措施抑制恶臭，本次拟在现有措施基础上，新增集气装置、废气处理装置及15m高排气筒。污水处理站内恶臭气体经集气装置负压收集（风机风量1000m³/h、收集效率80%），采用活性炭吸附箱（去除效率按80%）净化处理后，通过15m高排气筒排放。

污水处理站经采取“以新带老”措施后，整个卫生院有组织废气排放量为NH₃ 0.94kg/a、H₂S 0.036kg/a。未被收集的废气以无组织形式排放，无组织废气排放量为NH₃ 1.175kg/a、H₂S 0.046kg/a。

表4-1 恶臭污染物产排情况一览表

污染源	污染物	产生量 (kg/a)	处理措施	污染物排放			
				有组织			无组织
				速率 kg/h	浓度 mg/m³	排放量 kg/a	排放量 kg/a
污水处理站	NH ₃	5.875	污水池加盖密闭、投放除臭剂；经活性炭吸附装置处理，通过15m高排气筒排放	0.00011	0.11	0.94	1.175
	H ₂ S	0.228		0.000004	0.004	0.036	0.046

1.2 恶臭气体对周边大气环境保护目标的影响分析

住院楼建成投运后，卫生院新增废水虽依托现有污水处理站处理，但该污水处理站采用地埋式建设，且各池体均进行加盖密闭处理，此设计能从源头大幅减少恶臭气体（氨、硫化氢、臭气浓度）的逸散量，有效阻断气体直接向周边环境扩散的路径；本次同时新增集气装置、活性炭吸附装置及15m高排气筒处理恶臭气体，其中集气装置可对加盖密闭池体中仍可能少量积聚的恶臭气体进行高效收集，避免气体在局部空间滞留或微量泄漏，随后通过管道将收集的恶臭气体输送至活性炭吸附装置，经活性炭进一步净化处理，利用活性炭多孔结构对恶臭污染物的强吸附能力，大幅降低气体中污染物浓度，最后由15m高排气筒定向高空排放，利用大气扩散作用进一步稀释气体，减少对周边近距离环境的影响；同时，通过持续投放除臭剂，可进一步对池体内产生的恶臭物质进行化学分解或中和，降低气体异味强度与污染物浓度。

即便处理水量增加可能带来潜在恶臭排放增量，在“地埋式+加盖密闭+除臭

剂+活性炭吸附装置+15m 高排气筒”多重措施的协同作用下，污水处理站最终外排的恶臭气体浓度能得到更全面、更严格的控制，远低于可能对人体产生明显影响的阈值。考虑到卫生院周边紧邻的居民区，经上述全方位措施处理后，居民区空气中几乎不会出现可察觉的异味，也不会对居民（包括老人、儿童、孕妇等敏感人群）的呼吸道、眼睛等黏膜组织造成刺激，更不会引发神经系统、呼吸系统等健康风险，居民的正常生活作息、休闲活动及身心健康均能得到保障，因此，新增废水处理产生的恶臭气体不会对周围大气环境保护目标造成较大影响。

1.3 排放口设置情况

本项目废气排放口基本情况见表 4-2。

表 4-2 项目废气排放口基本情况一览表

排放口编号	排放口名称	排放口类型	污染物种类	排气筒底部中心坐标	排气筒高度/m	排气筒出口内径/m	烟气出口温度/℃	年排放时间/h
DA001	污水处理站废气排放口	一般排放口	氨、硫化氢、臭气浓度	***	15	0.3	常温	8760

1.4 废气排放达标分析

污水处理站处理工艺为二级处理+消毒（二氧化氯）工艺。污水处理站臭气主要成分为氨、硫化氢和臭气浓度，为进一步减少恶臭气体对卫生院和周围环境的影响，污水处理站采用地埋式封闭结构，污水池加盖密闭，定期投加除臭剂，可使有气味的分子迅速分解为无毒、无味的分子，还可有效控制氯气和甲烷含量，本次同时加装集气装置、活性炭吸附装置及15m高排气筒处理恶臭气体，对臭气浓度、氨、硫化氢去除率可达80%以上。经采取上述措施后，污水处理站周边无组织废气排放可以满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表3污水处理站大气污染物最高允许浓度要求。污水处理站废气排放口氨排放速率为0.00011kg/h，硫化氢排放速率为0.000004kg/h，臭气浓度排放速率小于2000（无量纲），满足《恶臭污染物排放标准》（GB14554-93）表2排放限值要求。

1.4 非正常工况

本项目非正常工况主要为污水处理设施密闭措施老化、未投加除臭剂、活性炭因长时间未更换而丧失吸附功能等导致污水处理站产生的恶臭气体未经处理

直接排放，污染物排放量骤然增加，加重污水处理站周边环境污染。

为防止污水处理站污染物非正常工况排放，建设单位必须加强管理，制定环保设备例行检查制度，加强废气处理设施定期维护保养，定期投加除臭剂，确保恶臭气体达标排放。

1.5 废气治理措施可行性分析

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）附录 A，污水处理站无组织废气治理可行技术见表 4-3。

表 4-3 医疗机构排污单位废气治理可行技术参照表

污染物处理设施	污染物种类	排放形式	可行技术
污水处理站	氨、硫化氢、臭气浓度、甲烷、氯气	无组织	产生恶臭区域加罩或加盖，投放除臭剂；
	氨、硫化氢、臭气浓度	有组织	集中收集恶臭气体经处理（喷淋塔除臭、活性炭吸附、生物除臭等）后经排气筒排放。

本项目依托的污水处理站为地埋式封闭结构，通过采取池体加盖密闭处理、同时投放除臭剂等措施抑制恶臭，本次在现有措施基础上，新增集气装置、活性炭吸附装置及 15m 高排气筒处理恶臭气体。对照表 4-3，本项目采取的废气治理措施为《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）推荐的可行技术。

1.6 监测计划

根据《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ819-2017）、《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）及有关监测技术规范要求开展大气污染源监测，具体监测计划见表 4-4。

表4-4 运营期大气污染物监测计划表

类型	监测点位置	监测因子	监测频次	执行标准
有组织废气	污水处理站废气排放口	氨、硫化氢、臭气浓度	季度	《恶臭污染物排放标准》（GB14554-93）表2排放限值
无组织废气	污水处理站周界	氨、硫化氢、臭气浓度、氯气、甲烷	季度	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表3限值

1.7 环境影响评价结论

项目在采取环评提出的废气治理措施后，废气可达标排放，对周边环境影响较小。

2、运营期废水环境影响和防治措施

2.1 废水产排情况及治理措施

本项目废水主要为病房废水、门诊废水、洗衣废水、清洁废水、医护人员和陪护人员生活污水等，废水产生量共 29.41m³/d（10734.65m³/a），均经管网排入化粪池（2 座，每座 100m³），经过卫生院现有污水处理站处理后，优先用于卫生院内绿化灌溉，多余部分通过吸污车清运至岳普湖县污水处理厂处理。

污水处理站设计处理能力为 100m³/d，处理工艺为二级处理+消毒（二氧化氯）工艺。

由于本次新建的住院楼废水产生环节、污染因子均与卫生院现有废水类似，故废水中污染物的浓度参照卫生院竣工环境保护验收报告（2023 年 5 月）和近期自行监测报告（2025 年 7 月）中的数据进行核算，具体见表 4-5。

表 4-5 污水处理站历史监测数据一览表

监测项目	单位	竣工环境保护验收监测数据 (2023.3.24~25)		自行监测数据 (2025.7.2)
		污水处理站进水 口监测结果	污水处理站出水 口监测结果	污水处理站出水 口监测结果
pH	无量纲	7.67~7.69	7.6~7.62	6.9
COD	mg/L	218	9	18
BOD ₅	mg/L	92.9	3.2	5.5
SS	mg/L	54	15	6
NH ₃ -N	mg/L	34.6	13.6	3.88
总余氯	mg/L	0.2	0.4	/
动植物油	mg/L	0.76	0.57	/
阴离子表面活性剂	mg/L	1.66	0.293	/
粪大肠菌群	MPN/L	4500	428	/

根据表 4-5 中的数据，污水处理站出水口各监测项目在竣工环境保护验收期间（2023.3.24-2023.3.25）与近期自行监测期间（2025.7.2）的监测结果存在明显差异。

为使源强核算结果更贴合项目实际情况，本次核算按照“分环节、补缺失”原则取值。其中，污染物产生浓度采用竣工环境保护验收（2023 年 5 月）中污染物的进水口浓度；处理后污染物浓度优先采用自行监测数据（2025 年 7 月），缺失项采用竣工环境保护验收（2023 年 5 月）中污染物的出水口浓度；溶解性总固

体、氯化物产生浓度和出水口浓度参照同类型项目。具体取值见表 4-6。

表 4-6 污水浓度取值表

项目	单位	污水处理站进水口	污水处理站出水口
pH	无量纲	7.67~7.69	6.9
COD	mg/L	218	18
BOD ₅	mg/L	92.9	5.5
SS	mg/L	54	6
NH ₃ -N	mg/L	34.6	3.88
总余氯	mg/L	0.2	0.4
动植物油	mg/L	0.76	0.57
阴离子表面活性剂	mg/L	1.66	0.293
粪大肠菌群	MPN/L	4500	428
溶解性总固体	mg/L	1200	300
氯化物	mg/L	220	80

本项目废水污染物产排情况见表 4-7。

表 4-7 废水污染物产排情况

废水来源	项目	进水口 (污染物产生情况)		治理工艺	出水口 (污染物经处理后)	
		产生浓度 (mg/L)	产生量 (t/a)		排放浓度 (mg/L)	排放量 (t/a)
住院楼建设后新增废水 (10734.6 5m ³ /a)	pH (无量纲)	7.67~7.69	/	污水处理站 (处理能力 100m ³ /d, 采用 二级处理+消毒 处理(二氧化氯) 工艺)	6.9	/
	COD	218	2.34		18	0.193
	BOD ₅	92.9	0.997		5.5	0.059
	SS	54	0.579		6	0.064
	NH ₃ -N	34.6	0.371		3.88	0.041
	总余氯	0.2	0.002		0.4	0.004
	动植物油	0.76	0.008		0.57	0.006
	阴离子表面活性剂	1.66	0.018		0.293	0.003
	粪大肠菌群 (MPN/L)	4500	/		428	/
	溶解性总固体	1200	16.102		300	3.220
	氯化物	220	2.362		80	0.859

2.2 废水处理措施可行性分析

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》(HJ1105-2020)附录 A-

表 A.2 医疗机构排污单位污水治理可行技术参照表，医疗废水治理可行技术（排入城镇污水处理厂）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、紫外线消毒等。”。本项目医疗废水处理采用“二级处理+消毒处理（二氧化氯）”，属于《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）中的可行技术。 根据上文表 4-5 中 2025 年 7 月自行监测数据，卫生院废水经院内现有污水处理设施处理后，出水水质满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 排放标准限值要求和《城市污水再生利用 绿地灌溉水质》（GB/T25499-2010）表 1 限值要求。本项目住院楼建成后，新增废水水质与住院楼现状废水基本一致，废水经现有污水处理设施处理后，仍可满足相应排放及回用水水质要求。 综上，本项目废水处理措施可行。 2.3 依托废水处理设施处理能力合理性分析 本项目新增废水量约 29.41m³/d。经核实，卫生院现有污水处理站设计处理能力为 100m³/d，当前卫生院实际运行产生的废水量约 30m³/d，污水处理站剩余处理能力为 70m³/d，能够满足本项目新增废水处理需求。 2.4 污水排放去向可行性分析 本项目废水经卫生院现有污水处理站处理后，优先用于卫生院内绿化灌溉，多余部分通过吸污车清运至岳普湖县污水处理厂。 根据上文表 4-5 中 2025 年 7 月自行监测数据，卫生院现有污水处理设施出水水质满足《城市污水再生利用 绿地灌溉水质》（GB/T25499-2010）中表 1 限值要求，可回用于卫生院内绿化灌溉。 卫生院现状废水产生量约 30m³/d（10950m³/a），本次新增废水量约 29.41m³/d（10734.65m³/a），本项目建成运行后，整个卫生院共计产生废水量为 59.41m³/d（21684.65m³/a）。卫生院内绿化面积为 3000m²，绿化灌溉用水量共 1810m³，卫生院废水产生量远大于绿化灌溉回用水量，剩余 19874.65m³/a 的废水无法综合利用，需通过吸污车清运至岳普湖县污水处理厂。

	卫生院污水处理站后置废水储存池，储存池容积为 200m³，可容纳卫生院 3 天的废水量，能充分应对日常污水处理后废水的临时储存需求。结合卫生院的废水产生量、储存池容量、回用水量及周边清运资源配置情况，非灌溉期需平均每 3 天安排一次专业队伍对储存池内的废水进行清抽作业，灌溉期可延长清运频率至 4 天一次。 岳普湖县污水处理厂位于岳普湖乡 7 村，中心地理坐标为 E***，N***。中国科学院新疆生态与地理研究所于 2013 年 7 月编制完成了《岳普湖县城污水处理厂改造工程项目环境影响报告表》，2013 年 8 月 29 日喀什地区环境保护局以“喀地环评字（2013）153 号”下发了《关于对岳普湖县城污水处理厂改造工程项目环境影响报告表的批复》，2017 年 7 月污水处理厂完成了竣工环境保护验收工作。污水处理厂采用 A2O 处理工艺，设计近期处理规模为 1.5 万 m³/d，出水水质达到《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB18918-2002）中一级 A 标准，处理后的尾水全部用于市政绿化用水和道路洒水。目前岳普湖县污水处理厂实际处理规模为 9200m³/d，尚有余量处理本项目废水，因此本项目多余废水排入岳普湖县污水处理厂的措施可行。 2.5 污水处理站管理要求 按照《排污许可申请与核发技术规范 医疗机构》简化管理要求，污水站设施运行管理信息需要记录污水处理设施的运行状态和药剂投放情况等。污水监测需要记录监测时间、监测点位和污染物排放浓度等。 a) 污染治理设施运行应满足设计工况条件，并根据工艺要求，定期对设备、电气、自控仪表等进行检查维护，确保污染治理设施可靠运行。b) 不得将固体传染性废物、各种化学废液弃置和倾倒排入下水道。c) 特殊医疗污水应单独收集并进行单独处理；d) 新建的医疗机构排污单位应设置应急或备用处理设施，避免污染物超标排放，并做好雨污分流。 当地冬季平均温度是-11℃~-2℃，为保证冬季污水站正常稳定运行，巡线人员必须做到天天巡查，发现结冰及时破碎，直到污水可以顺利收集，平时适当开启门窗或换气扇通风，保证各水处理设备 24 小时开启。 2.6 监测计划
--	--

根据《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ819-2017）、《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）及有关监测技术规范要求开展废水监测，具体监测计划见表 4-8。

表4-8 运营期废水监测计划表

监测点位	监测因子	监测频次	执行标准
污水处理站 总排口	流量	自动监测	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 排放限值、《城市污水再生利用 绿地灌溉水质》（GB/T 25499-2010）中表 1 限值
	pH	12小时	
	COD、悬浮物	周	
	粪大肠菌群	月	
	BOD ₅ 、石油类、挥发酚、动植物油、阴离子表面活性剂、氨氮、总余氯、溶解性总固体、氯化物	季度	

2.7 环境影响评价结论

本项目运营期产生的废水能够得到合理利用及处置，无外排废水，对地表水环境影响较小。

3、运营期声环境影响和防治措施

3.1 噪声源分析

项目医疗设备大多以电子元件工作为主，无明显机械运动，仅在特定工况下产生微弱噪声，噪声源强较小，可忽略不计。项目主要噪声源为急救转运呼吸机、除颤监护仪、风机、转运救护车。本项目主要噪声源调查清单见表 4-9、表 4-10。

表 4-9 噪声源强调查清单（室内声源）

序号	建筑物名称	声源名称	声功率级/dB (A)	声源控制措施	空间相对位置/m			距室内边界距离/m	室内边界声级/dB (A)	运行时段	建筑物插入损失/dB (A)	建筑物外噪声	
					X	Y	Z					声压级/dB (A)	建筑物外距离
1	住院楼	急救转运呼吸机	60	基础减振、隔声	-11	32	1.2	7	43	无	10	33	1
		除颤监护仪	60		3	36	1.2	4	48	无	10	38	1

表 4-10 噪声源强调查清单（室外声源）

序号	声源名称	型号	空间相对位置/m			声功率级/dB (A)	声源控制措施	运行时段
			X	Y	Z			
1	风机1	/	-33	42	1.2	75	基础减振、消声	无
2	风机2	/	-18	40	1.2	75	基础减振、消声	无

3	风机3	/	-8	23	1.2	75	基础减振、消声	无
4	风机4	/	-11	39	1.2	75	基础减振、消声	无
5	转运救护车	/	/	/	/	75	/	无

3.2 噪声影响预测

(1) 预测模式

噪声预测采用《环境影响评价技术导则 声环境》（HJ2.4-2021）中推荐的噪声预测模式，公式如下：

根据《环境影响评价技术导则 声环境》（HJ2.4-2021），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：

$$L_{p2}=L_{p1}-(TL+6)$$

式中： L_{p1} ——靠近开口处（或窗户）室内某倍频带的声压级或 A 声级，dB；

L_{p2} ——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：

$$L_{pli}(T) = 10\lg \left(\sum_{j=1}^N 10^{0.1L_{plij}} \right)$$

式中： $L_{pli}(T)$ ——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_{plij} ——室内 j 声源 i 倍频带的声压级，dB；

N——室内声源总数。

点声源随传播距离增加引起其衰减值预测模式计算公式：

$$L_p = L_0 - 20\lg \left(\frac{r}{r_0} \right)$$

式中： L_p ——距离基准声源 r 米处的声压级，dB（A）；

L_0 ——距离声源为 r_0 米处的声压级，dB（A）；

r——预测点距声源的距离，m。

多声源叠加模式计算公式：

$$L_{\text{合}} = 10\lg \left(\sum_{i=1}^n 10^{0.1L_i} \right)$$

式中， $L_{\text{合}}$ ——受声点总等效声级，dB（A）；

L_i ——第*i*声源对某预测点的等效声级，dB（A）；

n——声源总数。

（2）预测结果

① 厂界噪声预测结果

卫生院厂界四周噪声预测结果见表4-11。

表 4-11 厂界噪声预测结果 单位：dB（A）

预测点位	最大贡献值	预测结果简要分析
东厂界	29	昼、夜间均达到 2 类标准
南厂界	25	昼、夜间均达到 2 类标准
西厂界	32	昼、夜间均达到 2 类标准
北厂界	39	昼、夜间均达到 2 类标准

评价标准：厂界噪声执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2 类标准：昼间 60dB（A），夜间 50dB（A）。

② 声环境保护目标噪声预测

卫生院北侧紧邻居民区，西侧隔路为阿其克乡政府，西北侧隔路为阿其克乡农民培训学校。进行声环境保护目标噪声环境影响评价时，以敏感目标所受的噪声贡献值与背景噪声值叠加后的预测值作为评价量。声环境保护目标噪声预测结果见表4-12。

表 4-12 声环境保护目标噪声预测结果 单位：dB（A）

预测点位	贡献值	背景值		预测值		与现状差值		预测结果简要分析
		昼间	夜间	昼间	夜间	昼间	夜间	
北侧居民区	39	54	37	54	41	0	+4	昼、夜均达到 2 类标准
阿其克乡政府	26	52	50	52	50	0	0	昼、夜均达到 2 类标准
阿其克乡农民培训学校	27	57	34	57	35	0	+1	昼、夜均达到 2 类标准

评价标准：《声环境质量标准》（GB3096-2008）2 类标准：昼间 60dB（A），夜间 50dB（A）。

根据预测结果可知，本项目正常运行情况下，各噪声设备对卫生院厂界的噪声贡献值在40dB（A）以下，东、南、西、北侧厂界噪声贡献值满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2类标准，声环境保护目标（北侧居民区、阿其克乡政府、阿其克乡农民培训学校）噪声预测值满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）2类标准。项目运行对周围声环境保护目标的噪声贡献值较

小，不存在扰民现象。因此，项目运行噪声对周边声环境影响不大。

3.3 噪声防治措施

卫生院应采取以下噪声防治措施，以减少项目运行对周边声环境、工作人员及居民的影响：

（1）选择低噪声和符合国家噪声标准的设备；

（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）加强进出场区车辆管理，对车辆设置限速、禁鸣等标志，做到车辆有序停放。

以上噪声治理措施容易实施，技术成熟可靠，投资费用较少，在经济上是可行的。

3.4 监测计划

根据《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ819-2017）要求，开展噪声监测。噪声监测计划见表4-13。

表 4-13 运营期噪声监测计划表

监测点位置	监测内容	监测频次	执行标准
卫生院厂界	等效连续 A 声级	1 次/季	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 2、4 类标准

3.5 环境影响评价结论

本次评价认为，经采取报告中提出的降噪措施后，项目运营期产生的噪声对周边声环境影响较小。

4、运营期固体废物环境影响和治理措施

4.1 固体废物产生情况

本项目产生的固体废物主要为医疗废物、污水处理产生的污泥、废活性炭和生活垃圾。

（1）医疗废物

根据《国家危险废物名录（2025 年版）》，医疗废物属于危险废物，废物类别为 HW01 医疗废物，主要包括感染性废物（841-001-01）、损伤性废物（841-002-01）、病理性废物（841-003-01）、化学性废物（841-004-01）、药物

性废物（841-005-01）。根据项目住院楼诊疗特点及诊疗过程使用的原辅材料，项目运营期产生的医疗废物主要包括感染性废物、损伤性废物、病理性废物、化学性废物、药物性废物。对照《医疗废物分类目录（2021年版）》，本项目产生的各类医疗废物具体见表 4-14。

表 4-14 本项目医疗废物分类表

类别	危险废物	特征	项目医疗废物名称
HW01 医疗废物	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	主要是废弃的或一次性的注射器、输液器等；被患者血液、体液、排泄物等污染的除锐器以外的废物。
	损伤性废物	能够刺伤或者割伤人体的废弃的医用锐器	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；废弃的玻璃类锐器，如盖玻片、载玻片、玻璃安瓿等；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	手术及其他医学服务过程中产生的废弃的人体组织、器官；病理切片后废弃的人体组织、病理蜡块；16 周胎龄以下或重量不足 500 克的胚胎组织等。
	药物性废物	过期、淘汰、变质或者被污染的废弃药品	废弃的一般性药物；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。

根据项目新增床位数及接诊能力，本项目运营期感染性废物产生量约 0.6t/a，损伤性废物产生量约 1.5t/a，病理性废物产生量约 1.2t/a，药物性废物产生量约 0.6t/a，化学性废物产生量约 0.1t/a。综上，医疗废物产生总量共 4t/a。

医疗废物分类收集后暂存至医疗废物暂存间（建筑面积 112m²）内，经消毒处理后，交由喀什新瑞能环保科技有限公司统一清运、处置。医疗废物每 2 天清运一次。

（2）污水处理产生的污泥

本项目污水处理产生的污泥包括栅渣、沉淀污泥和化粪池污泥，产生量约 2.575t/a（含水率 80%）。

根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005），栅渣、沉淀污泥和化粪池污泥属于危险废物，应按照危险废物进行处理和处置。对照《国家危险废

	物名录（2025 年）》，污泥属于 HW01 医疗废物，废物代码为 841-001-01。 污水处理产生的污泥经加氯消毒后交由喀什新瑞能环保科技有限公司清运、处置，禁止在卫生院内堆存。污泥清掏前应进行监测，监测结果需满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 4 综合医疗机构和其他医疗机构控制标准（粪大肠菌群数$\leq 100\text{MPN/g}$、蛔虫卵死亡率$>95\%$）。 （3）废活性炭 本项目针对污水处理站恶臭气体采用活性炭吸附装置进行处理，当活性炭失效时需进行更换，因此会定期产生一定量的废活性炭。根据建设单位提供的资料，平均每年更换一次活性炭，则废活性炭产生量为 0.2t/a。 对照《国家危险废物名录（2025年）》，废活性炭属于HW49其他废物，废物代码为900-041-49。 更换的废活性炭采用吨袋包装，集中暂存于危废暂存间（建筑面积12m²）内，定期交由有相应处置资质的单位处置。 （4）生活垃圾 本项目生活垃圾包括住院病人生活垃圾、医护人员生活垃圾、陪护人员生活垃圾以及门诊生活垃圾。 ① 住院病人生活垃圾 项目新增床位 65 个，住院病人生活垃圾按每床 0.5kg/d 计，年工作 365 天，以满床位计，则病房生活垃圾产生量约 11.86t/a。 ② 医护人员生活垃圾 项目新增医护人员 46 人，生活垃圾产生量按 0.5kg/人·d 计，年工作 365 天，则医护人员生活垃圾产生总量为 8.4t/a。 ③ 陪护人员生活垃圾 项目陪护率按 50%计，单床陪护人数为 1 人，则总陪护人员为 33 人。陪护人员生活垃圾产生量按 0.5kg/人·d 计，年工作 365 天，则陪护人员生活垃圾产生总量为 6.02t/a。 ④ 门诊生活垃圾 项目新增接诊量约 100 人次/天，生活垃圾按每人产生 0.1kg 计，年工作 365
--	--

天，则门诊生活垃圾产生量约为 3.65t/a。

生活垃圾产生量共 29.93t/a，收集至卫生院垃圾箱内，由环卫部门统一清运，日产日清。对照《固体废物分类与代码目录》，生活垃圾属于 SW64 其他垃圾，废物代码为 900-099-S64。

项目各类固体废物产生及处置情况见表 4-15。

表 4-15 固体废物产生及处置情况

类别	固废性质	产生环节	废物类别	废物代码	产生量 (t/a)	处理方式	处理措施
医疗废物	危险废物	病房、诊疗过程	HW01	841-001-01 841-002-01 841-003-01 841-004-01 841-005-01	4	委托处置	暂存至医疗废物暂存间内，经消毒处理后，交由喀什新瑞能环保科技有限公司统一清运、处置
污泥	危险废物	污水处理站	HW01	841-001-01	2.575	委托处置	经加氯消毒后交由喀什新瑞能环保科技有限公司清运、处置
废活性炭	危险废物	污水处理站废气处理	HW49	900-041-49	0.2	委托处置	暂存至危废暂存间内，交由具备相应危废处置资质的单位处置
生活垃圾	生活垃圾	人员生活	SW64	900-099-S64	29.93	委托处置	收集至垃圾箱，由环卫部门定时清运处理

4.2 固体废物贮存场所（设施）

（1）医疗废物贮存场所（设施）

卫生院现有1个医疗废物暂存间，位于卫生院东北侧，建筑面积112m²。根据现场勘查，现有医疗废物暂存间为砖混结构，地面已采取基础防渗措施，室内悬挂有相关工作制度，设有冲洗消毒设施，医疗废物均分类储存在黄色周转箱内。医疗废物暂存间建设于2022年，根据卫生院竣工环境保护验收报告（2023年5月），医疗废物暂存间防渗层渗透系数满足《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）中相关要求。

现有医疗废物暂存间为砖混结构，基础防渗性能符合标准，已配备冲洗消毒设施，同时建立了完整的存储与交接管理制度，人员操作流程规范，能够满足新增医疗废物暂存的基础需求。该暂存间面积为112m²，医疗废物按48小时暂存要求管理，目前剩余空间充足，可实现新增各类医疗废物的分区有序存储。综上，现有医疗废物暂存间在硬件配置、空间容量、合规性及运营管理等方面，均能满足

足新增医疗废物的暂存需求，依托可行。

（2）危险废物（废活性炭）贮存场所（设施）

本次拟将卫生院内现有1间库房改造为危废暂存间，用于废活性炭临时储存。危废暂存间建筑面积为12m²。

4.3 固体废物管理要求

（1）医疗废物管理要求

本项目新增医疗废物依托卫生院现有医疗废物暂存间储存。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》（中华人民共和国卫生部令第36号）、《医疗废物管理条例》、《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）、《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）等相关规范执行。卫生院实际落实情况及新建住院楼新增要求见表4-16。

表 4-16 医疗废物管理要求一览表

管理环节	具体要求	现有项目落实情况	新建住院楼执行要求
分类及收集	1.区分医疗废物与生活垃圾，按《医疗废物分类目录》分类收集并及时浸泡、消毒	已落实，现有医疗废物按标准执行分类与消毒	住院病区同步执行，由住院部医护人员操作，与现有医疗区管理标准一致
	2.按类别分置符合标准的包装物/容器，黄色废物袋印警示标识，装满 3/4 后专人密封清运，禁止简易封口	已落实，现有医疗废物使用标准黄色废物袋，保洁团队负责清运	新增同规格黄色废物袋及收集容器，清运流程与现有统一，由现有保洁团队负责
	3.盛装前检查包装物/容器无破损、渗漏	已落实，现有医护人员、清运人员执行检查流程	住院楼医护人员严格执行同标准检查流程，确保无渗漏风险
	4.容器带盖、设明显标识，防止锐器划伤感染	已落实，现有容器均带盖且标识清晰，防护措施到位	配置与现有规格一致的带盖容器，标识样式统一，保障转运人员防护连贯
	5.感染性、病理性等废物不混合收集，少量药物性废物可混入感染性废物并标注	已落实，现有医疗区按类别分开收集，标注规范	针对住院患者废物特点（如术后病理性废物）强化分类培训，按现有标准执行标注
院内运输	1.设计转运路径，缩短路线、避开人员高峰期	已形成成熟路径与时间安排（如非就诊高峰时段）	补充“住院楼-暂存间”专用路线，沿用现有非人员高峰期清运

		2.运送前检查包装物标识、封口	已落实，现有清运人员按标准检查	由现有清运人员执行检查，标准与现有医疗区一致，确保无泄漏
		3.使用防渗漏专用运送工具，每日清洁消毒	已配备专用工具，每日按流程消毒	增加工具使用频次，清运结束后按现有消毒流程执行，确保工具清洁无污染
	临时贮存	1.有遮盖措施、设标识牌、远离人员活动区	现状暂存间为密闭结构、外部张贴有“医疗废物暂存处”标识，位置远离医疗区、生活区	延续现有布局，不改变功能分区，保障装卸及车辆出入顺畅
		2.严密封闭管理，禁止非管理人员出入	已加装门禁、专人值守，封闭管理到位	继续严格执行封闭管理，非管理人员不得进入，防止废物流失
		3.落实防渗措施，废水排入医院污水处理站	已完成基础防渗（符合GB18597-2023），废水接入污水处理站	每季度检查防渗层（观察渗漏痕迹、检测管道密封性），确保废水不直排外环境
		4.配备冲洗消毒设施，容量满足3倍正常存放量，暂存时间≤2天	已配备冲洗消毒设施（高压龙头、消毒喷雾器），容量可满足现有+新增废物3倍存放量	严格控制暂存时间，新增废物与现有废物统一每2天清运，避免超期
		5.周转箱为黄色硬质材料，可重复消毒，印警示标识	已配备符合标准的黄色周转箱，重复使用周转箱按流程消毒	按新增废物量补充5-8个周转箱，重复使用周转箱沿用现有消毒流程，确保标识清晰
		6.砖混结构、专用房屋，远离医疗区、人员活动区	暂存间为砖混结构专用房屋，位置符合远离要求	每半年检查房屋结构（墙体、屋顶），及时修补确保稳固
		7.严密封闭、防渗漏、防阳光直射，防鼠、防蚊蝇、防蟑螂	已加装密封门窗、防紫外线窗帘，配备灭鼠器、灭蚊灯	每月检查防护设施（诱饵、灭蚊灯工作状态），确保“三防”效果
		8.设“医疗废物暂存处”及禁止吸烟标识，室内悬挂工作制度	已张贴标识及制度（《暂存间管理制度》《消毒规程》）	定期更换破损标识，确保制度内容与最新法规一致
		9.专人管理，防止非工作人员接触	已明确2名专职人员轮班值守	延续现有制度
		10.配备“医疗废物暂存箱”等容器	已配备足量暂存箱，满足现有需求	根据新增废物量补充暂存箱，确保容器数量与产生量匹配
		11.基础防渗符合标准（1m厚黏土层或2mm厚HDPE膜）	防渗层为2mm厚HDPE膜（渗透系数 $\leq 10^{-10}$ cm/s），符合GB18597-2023	每年检查防渗层，确保无破损
	医疗废物交接	1.接收时检查包装、标识及周转箱盛装情况，破损/污染需重新包装	已落实，现有处置单位运送人员按标准检查，拒不整改可拒绝运送	由现有处置单位人员执行检查，标准不变，确保包装、标识合规
		2.执行危险废物转移联单制度，通过国家系统填写电子联单	已通过国家系统填写电子联单，转移计划已审批	新增废物纳入现有联单体系，沿用已审批转移计划（变更时重新审批），

			日常用简化联单
医疗废物运输	1.转运车符合GB19217-2003（厢体密闭、防水耐腐蚀等）	已委托有资质单位，转运车经检测符合标准	每半年核查车辆资质（行驶证、检测报告），确保性能达标
	2.转运车配备规范文本、联单、路线图、消毒器具等物资	现有转运车已配备全套物资，路线固定（避开敏感区域）	沿用现有物资配置及“卫生院-处置中心”路线，避免途经居民区、学校
	3.运输过程防扬散、防流失、防渗漏，不得擅自倾倒	处置单位已落实运输污染防治防控措施	要求处置单位每月提交运输记录（行车轨迹、交接单），确保运输合规
（2）危险废物（废活性炭）管理要求 根据《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）、《危险废物收集 贮存 运输技术规范》（HJ2025-2012）和《危险废物转移管理办法》（2022年1月1日起施行），本报告对废活性炭的收集、贮存、管理、转移提出以下要求： 1）收集要求 ① 危险废物包装应能有效隔断危险废物迁移扩散途径，并达到防渗、防漏要求； ② 在危险废物的收集和转运过程中，应采取相应的安全防护和污染防治措施，包括防爆、防火、防泄漏、防风、防雨或其他防止污染环境的措施； ③ 危险废物内部转运应综合考虑卫生院的实际情况确定转运路线，尽量避开医疗区和生活区； ④ 危险废物内部转运结束后，应对转运路线进行检查和清理，确保无危险废物遗失在转运路线上，并对转运工具进行清洗； ⑤ 收集过危险废物的容器、设备、设施、场所及其他物品转作他用时，应消除污染，确保其使用安全。 2）贮存设施建设要求 ① 贮存设施应采取必要的防风、防晒、防雨、防漏、防渗、防腐以及其他环境污染防治措施，不应露天堆放危险废物； ② 贮存设施内地面、墙面裙脚、堵截泄漏的围堰、接触危险废物的隔板和墙体等应采用坚固的材料建造，表面无裂缝； ③ 贮存设施地面与裙脚应采取表面防渗措施；表面防渗材料应与所接触的物料或污染物相容，可采用抗渗混凝土、高密度聚乙烯膜、钠基膨润土防水毯或			

	其他防渗性能等效的材料。贮存的危险废物直接接触地面的，还应进行基础防渗，防渗层为至少 1m 厚黏土层（渗透系数不大于 10^{-7}cm/s），或至少 2mm 厚高密度聚乙烯膜等人工防渗材料（渗透系数不大于 10^{-10}cm/s），或其他防渗性能等效的材料； ④ 贮存设施应采取技术和管理措施防止无关人员进入； ⑤ 容器和包装物外表面应保持清洁。 3) 贮存设施运行环境管理要求 ① 应定期检查危险废物的贮存状况，及时清理贮存设施地面，更换破损泄漏的危险废物贮存容器和包装物，保证堆存危险废物的防雨、防风、防扬尘等设施功能完好； ② 贮存设施运行期间，应按国家有关标准和规定建立危险废物管理台账并保存； ③ 贮存设施所有者或运营者应建立贮存设施环境管理制度、管理人员岗位职责制度、设施运行操作制度、人员岗位培训制度等。 4) 转移要求 ① 转移危险废物的，应当通过国家危险废物信息管理系统（以下简称信息系统）填写、运行危险废物电子转移联单，并依照国家有关规定公开危险废物转移相关污染防治信息； ② 在危险废物转移过程中应当采取防扬散、防流失、防渗漏或者其他防止污染环境的措施，不得擅自倾倒、堆放、丢弃、遗撒危险废物，并对所造成的环境污染及生态破坏依法承担责任； ③ 应当依法制定突发环境事件的防范措施和应急预案，并报有关部门备案；发生危险废物突发环境事件时，应当立即采取有效措施消除或者减轻对环境的污染危害，并按相关规定向事故发生地有关部门报告，接受调查处理； ④ 制定危险废物管理计划，明确拟转移危险废物的种类、重量（数量）和流向等信息。 (3) 危险废物管理台账制定要求 项目运营期应建立危险废物管理台账，落实危险废物管理台账记录的责任
--	--

	人，明确工作职责，并对危险废物管理台账的真实性、准确性和完整性负法律责任。产生危险废物的单位应根据危险废物产生、贮存、利用、处置等环节的动态流向，如实建立各环节的危险废物管理台账。危险废物管理台账分为电子管理台账和纸质管理台账两种形式。可通过国家危险废物信息管理系统、企业自建信息管理系统或第三方平台等方式记录电子管理台账。 频次：危险废物产生后盛放至容器和包装物的，应按每个容器和包装物进行记录；产生后采用管道等方式输送至贮存场所的，按日记录；其他特殊情形的，根据危险废物产生规律确定记录频次。 记录内容：危险废物产生环节，应记录产生批次编码、产生时间、危险废物名称、危险废物类别、危险废物代码、产生量、计量单位、容器/包装编码、容器/包装类型、容器/包装数量、产生危险废物设施编码、产生部门经办人、去向等；危险废物入库环节，应记录入库批次编码、入库时间、容器/包装编码、容器/包装类型、容器/包装数量、危险废物名称、危险废物类别、危险废物代码、入库量、计量单位、贮存设施编码、贮存设施类型、运送部门经办人、贮存部门经办人、产生批次编码等；危险废物出库环节，应记录出库批次编码、出库时间、容器/包装编码、容器/包装类型、容器/包装数量、危险废物名称、危险废物类别、危险废物代码、出库量、计量单位、贮存设施编码、贮存设施类型、出库部门经办人、运送部门经办人、入库批次编码、去向等。 环评要求企业在运营期间严格落实《危险废物管理计划和管理台账制定技术导则》（HJ1259-2022）有关规定，如实记录有关危险废物信息，并通过固体废物环境监管信息平台进行申报。 4.4 环境影响评价结论 项目在落实本环评提出的措施后，各类固体废物均能得到妥善处理，对环境影响较小。 5、运营期地下水、土壤环境保护措施 项目正常运行情况下，不会对地下水及土壤环境造成影响。若污水管网系统出现堵塞、管道破裂或破损等情况，可能导致废液跑、冒、滴、漏，如不采取合理的防治措施，这些废液中的污染物可能进入土壤，甚至进一步下渗进入地下水，
--	---

	从而影响土壤及地下水环境。 为防止项目对土壤、地下水环境造成污染，建议采取如下措施： （1）污水管道选用具备防渗、防腐性能的管材；施工期间需对管道进行严格检查，若发现质量等问题，应及时更换；阀门采用优质产品。 （2）新建住院楼全部进行一般地面硬化；新建化粪池按一般防渗区进行防渗，防渗应满足《环境影响评价技术导则 地下水环境》（HJ610-2016）表 7 中一般防渗区要求（等效黏土防渗层 $Mb \geq 1.5m$，渗透系数 $\leq 10^{-7}cm/s$；或参照 GB16889 执行）；危废暂存间按重点防渗区进行防渗，防渗应满足《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）防渗要求（至少 1m 厚黏土层（渗透系数不大于 $10^{-7}cm/s$），或至少 2mm 厚高密度聚乙烯膜等人工防渗材料（渗透系数不大于 $10^{-10}cm/s$），或其他防渗性能等效的材料）。 项目在严格落实上述措施后，基本无土壤及地下水环境污染途径。项目对土壤及地下水环境的影响较小。 6、环境风险分析及防范措施 6.1 环境风险识别 本项目为卫生院住院楼建设项目，项目医疗废水依托现有污水处理站处理；药品使用依托现有药品贮存间和药房，本次未新增属于危险物质的药品、试剂，且现有各类药品最大储存量不变；医疗废物依托现有医疗废物暂存间储存。本项目环境风险物质为医疗废物，风险事故情形为医疗废物泄漏。结合本项目特点，本次仅对医疗废物收集过程中的环境风险进行分析。 医疗废物收集过程包括两个方面，一是在医疗废物产生节点将医疗废物集中到适当的包装容器中的活动，二是将医疗废物转运至现有医疗废物暂存间内的活动。 6.2 风险评价等级 由于本项目的医疗废物不在住院楼内储存，因此风险物质与临界量的比值 $Q=0 < 1$，项目风险潜势判定为 I 级。依据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169-2018）中的相关规定，确定项目环境风险评价工作等级为简单分析。 6.3 环境风险分析 医院医疗废物收集过程存在双重环境风险。在产生节点集中环节，若包装容
--	--

	器选择不当（如非防渗漏、无警示标识），或操作人员未按规定密封，含病原体的血液、体液等易渗透泄漏，污染地面、水源，还可能通过空气扩散引发微生物传播风险；部分锐器类废物若未单独置于防刺穿容器，易刺破包装，造成二次污染。 在转运至暂存间环节，若转运工具（如专用推车、周转箱）未定期消毒，废物残留会随转运路径扩散，污染走廊、电梯等公共区域；转运过程中若发生容器倾倒、碰撞，医疗废物外泄，可能对周边土壤、空气造成持续性污染，还会增加人员接触感染风险，对医院内外部环境构成潜在威胁。 6.4 环境风险防范措施 （1）规范容器选用与管理：严格按照医疗废物类别选择容器，感染性废物用防渗漏、有清晰警示标识的专用包装袋，锐器类废物单独使用防刺穿、可密封的锐器盒，定期检查容器完整性，破损后立即更换，避免因容器问题导致泄漏。 （2）强化操作人员培训与操作规范：定期对收集人员开展专业培训，明确收集流程与标准，要求操作人员在产生节点集中废物时，确保废物分类准确、包装密封严实，转运前再次检查容器密封状态，减少人为操作失误引发的风险。 （3）做好转运工具清洁消毒：转运专用推车、周转箱需每日转运结束后，用含氯消毒剂彻底清洗消毒，重点清洁缝隙与残留污渍，建立消毒台账记录消毒时间、消毒剂浓度等信息，防止转运工具携带污染物扩散。 （4）优化转运路径与应急处理：规划固定、避开人员密集区域的转运路径，转运过程中匀速慢行，避免容器倾倒碰撞；配备应急处理包，若发生废物外泄，立即用吸附材料覆盖污染物，按规范消毒处理，并记录事故情况，及时整改。 （5）建立动态监督与追溯机制：安排专人定期抽查收集过程，核对废物分类准确性、容器密封情况及转运记录；利用信息化系统记录每批次废物的产生节点、转运时间、操作人员等信息，实现全流程可追溯，发现问题及时追责整改。 （6）加强暂存间衔接管理：转运至暂存间时，需与暂存管理人员现场核对废物类别、数量，确保容器平稳放置于指定区域，避免堆叠过高导致倾倒；暂存间入口设置消毒垫，防止转运人员携带污染物进入其他区域，同时保持暂存间通风良好，降低异味与微生物积聚风险。 （7）完善操作人员个人防护：为收集人员配备齐全防护用品，包括医用防
--	--

	护服、护目镜、双层手套、防滑防穿刺鞋等，要求上岗前正确穿戴；收集与转运结束后，按七步洗手法彻底清洁手部，再进行全身消毒，避免人员感染后间接传播污染物。 （8）定期开展风险事故应急演练：每半年组织一次医疗废物泄漏、倾倒等典型事故的应急演练，明确操作人员、监督人员、暂存管理人员的应急职责，模拟废物外泄后吸附处理、区域隔离、全面消毒、人员防护等流程；演练后召开复盘会议，分析操作漏洞与应急响应短板，优化应急处理方案，确保实际发生事故时能快速、规范处置，减少环境污染与人员感染风险。 6.5 突发环境事故应急措施 （1）医疗废物泄漏现场应急处置：一旦发生医疗废物（如感染性废物渗液、锐器散落）泄漏，第一时间划定警戒区域，设置警示标识禁止无关人员进入；操作人员穿戴全套防护装备（防护服、护目镜、双层手套、防穿刺鞋），用一次性吸附棉覆盖渗液区域，使用专用工具（如镊子、防刺穿容器）收集散落锐器，避免直接接触；泄漏区域用 500mg/L 含氯消毒剂喷洒消毒，作用 30 分钟后清理污染物，所有清理物均按感染性废物封装，额外标注“泄漏应急处理废物”。 （2）污染扩散应急控制与后续处理：若泄漏废物已污染地面、墙面或转运路径，扩大消毒范围至污染区域外 1 米，对光滑表面用消毒剂擦拭 2 次，粗糙表面采用喷洒+浸泡抹布擦拭的方式处理；若污染水源（如清洁用水桶、下水道口），立即封堵水源入口，向污染水体投放消毒剂并搅拌，待水质检测达标后恢复使用；事故处置结束后，对参与人员进行健康监测（如体温测量、症状观察），持续 72 小时，同时记录事故原因、处置过程及结果，更新应急方案以避免同类事故再次发生。 6.6、环境影响分析结论 项目在认真落实本环评提出的各项环境风险防范措施和事故应急措施后，环境风险可控，对周围的环境影响较小。 7、环境管理 为保证工程的社会经济效益与环境效益相协调，实现可持续发展的目标，应加强对工程建设期和营运期的环境管理工作，由建设单位安排专人负责工程日常
--	--

的环境管理工作，配合环境保护行政主管部门做好工程设计阶段、建设期和营运期的环保工作。其主要职责是：

（1）执行国家及地方的环保方针、政策和有关法律、法规，协助制订与实施管网环境保护规划，配合有关部门审查落实工程设计中的环保设施设计内容及工程环保设施的竣工验收；

（2）在工程建设过程中，负责工程的环境监理，组织实施施工期环境监测，监督检查施工期环保设施落实和运行情况；

（3）做好环境统计，建立工程环境质量监测、污染源调查和监测档案，并定期向当地生态环境主管部门报告；

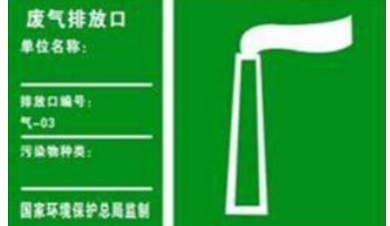
（4）根据地方生态环境主管部门提出的环境质量要求，制定工程环境管理条例，对因工程引发或增加的环境污染进行严格控制，并提出改善环境质量的措施和计划；

（5）协助处理因该工程引发的污染事故与纠纷。

8、排污口规范化管理

根据《环境保护图形标志-排放口（源）》（GB15562.1-1995）、《环境保护图形标志 固体废物贮存（处置）场》（GB15562.2-1995）及修改单、《排污口规范化整治要求（试行）》等文件要求，企业所有排放口（包括水、气、声、渣）必须按照“便于采样、便于计量检测、便于日常现场监督检查”的原则和规范，设置与之相适应的环境保护图形标志牌。

表 4-17 环境保护图形标志设置图形表

序号	提示图形符号	警告图形符号	名称	功能
1			污水排放口	表示污水向外环境排放
2			废气排放口	表示废气向大气环境排放

3	固体废物贮存场 单位名称: _____ 贮存场编号: 固-01 污染物种类: _____ 国家环境保护总局监制 		一般固体废物	表示一般固体废物贮存、处置场
4	噪声排放源 单位名称: _____ 排放源编号: 声-01 噪声种类: 机械噪声 国家环境保护总局监制 		噪声排放源	表示噪声向外环境排放
5	/		危险废物识别标志	表示危险废物贮存、处置场

9、排污许可证制度

根据《关于做好环境影响评价制度与排污许可制度衔接相关工作的通知》（环办环评〔2017〕84号）和《排污许可管理办法》的规定，排污单位应当在实际排污行为发生之前，向其生产经营场所所在地设区的市级以上地方人民政府生态环境主管部门申请取得排污许可证，不得无证排污或不按证排污。

阿其克乡中心卫生院现有床位 35 个，本次新建住院楼新增床位 65 个，本项目建成后，全院床位共计 100 个。对照《固定污染源排污许可分类管理名录（2019 年版）》，本项目卫生院属于四十九、卫生 84—107.医院 841，专业公共卫生服务 843 中的“床位 100 张及以上 500 张以下的综合医院 8413”，应实行排污许可简化管理。

排污许可证的申请、受理、审核、发放、变更、延续、注销、撤销、遗失补办应当在全国排污许可证管理信息平台上进行。排污单位自行监测、执行报告及环境保护主管部门监管执法信息应当在全国排污许可证管理信息平台上记载，并按照本办法规定在全国排污许可证管理信息平台上公开。

排污单位应当按照排污许可证规定的关于执行报告内容和频次的要求，编制排污许可证执行报告。排污许可证执行报告包括年度执行报告、季度执行报告和月执行报告。

排污单位应当每年在全国排污许可证管理信息平台上填报、提交排污许可证年度执行报告并公开，同时向核发环保部门提交通过全国排污许可证管理信息平台印制的书面执行报告。书面执行报告应当由法定代表人或者主要负责人签字或者盖章。

排污单位年度执行报告至少应当包括以下内容：① 排污单位基本信息；② 污染防治设施正常和异常情况；③ 自行监测执行情况；④ 环境管理台账记录执行情况；⑤ 实际排放情况及合规判定分析；⑥ 信息公开情况；⑦ 排污单位内部环境管理体系建设与运行情况；⑧ 其他排污许可证规定的内容执行情况；⑨ 其他需要说明的问题；⑩ 结论；⑪ 附图附件要求。

排污单位季度执行报告应至少包括污染物实际排放浓度（或排放速率）和排放量、合规判定分析、超标排放或污染防治设施异常情况说明等内容。

建设项目竣工环境保护验收报告中与污染物排放相关的主要内容，应当由排污单位记载在该项目验收完成当年排污许可证年度执行报告中。排污单位发生污染事故排放时，应当依照相关法律法规规章的规定及时报告。

10、环保投资估算

本项目总投资 1500 万元，其中环保投资为 30 万元，环保投资占总投资的 2%。本项目环保投资估算情况见表 4-18。

表 4-18 环境保护投资估算一览表

类别	污染源	环保措施	投资估算 （万元）
废气	污水处理站	活性炭吸附箱、15m 高排气筒	5
噪声	设备运转噪声	墙体隔声、基础减振、消声	1
废水	医疗废水	玻璃钢化粪池（100m³）	4
固废	污泥	交由有资质的单位处置	1
	医疗废物	交由有资质的单位处置	1
	危险废物（废活性炭）	危废暂存间（12m²），交由有资质的单位处置	5
	生活垃圾	由环卫部门统一清运处置	1
其他	污染源监测、突发环境事件应急预案、排污许可证、竣工环境保护验收、排污口规范化等		12
合计			30

10、污染物排放“三本账”

本项目住院楼建成后，卫生院污染物排放量变化情况见表 4-18。

表 4-18 污染物排放“三本账”一览表 单位: t/a						
项目	污染物	现有工程排放量	本扩建项目排放量	“以新带老”削减量	全厂总排放量	全厂增减量变化
废气	NH ₃	0.001483	0.001047	0.000415	0.002115	+0.000632
	H ₂ S	0.000057	0.000041	0.000016	0.000082	+0.000025
废水	废水排放量	10950	10734.65	0	21684.65	+10734.65
	COD	0.197	0.193	0	0.39	+0.193
	BOD ₅	0.06	0.059	0	0.119	+0.059
	NH ₃ -N	0.042	0.041	0	0.083	+0.041
	SS	0.066	0.064	0	0.13	+0.064
固废	医疗废物	3	4	0	7	+4
	污泥	2	2.575	0	4.575	+2.575
	废活性炭	0	0.2	0	0.2	+0.2
	生活垃圾	25	29.93	0	54.93	+29.93

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	污水处理站废气排放口 (DA001)	NH ₃ 、H ₂ S、臭气浓度	经活性炭吸附装置处理,通过15m高排气筒排放	《恶臭污染物排放标准》(GB14554-93)表2排放限值要求
	污水处理站周界	NH ₃ 、H ₂ S、臭气浓度、氯气、甲烷	污水池加盖密闭、投放除臭剂	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)中表3污水处理站大气污染物最高允许浓度要求
地表水环境	医疗废水	COD、BOD ₅ 、SS、NH ₃ -N、总余氯、动植物油、阴离子表面活性剂、粪大肠菌群等	依托现有污水处理站(处理能力100m ³ /d,采用二级处理+消毒处理(二氧化氯)工艺)处理	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表2排放标准、《城市污水再生利用 绿地灌溉水质》(GB/T25499-2010)中表1限值要求
声环境	机械设备	等效 A 声级	墙体隔声、基础减振、消声	《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB12348-2008)2类标准
电磁辐射	/	/	/	/
固体废物	1.医疗废物:暂存至医疗废物暂存间(建筑面积112m ²)内,经消毒处理后,交由喀什新瑞能环保科技有限公司统一清运、处置; 2.污泥(包括栅渣、沉淀污泥和化粪池污泥):经加氯消毒后,交由喀什新瑞能环保科技有限公司清运、处置; 3.废活性炭:暂存至危废暂存间(建筑面积12m ²)内,交由具备相应危废处置资质的单位进行处置。 4.生活垃圾:收集至垃圾箱,由环卫部门统一清运处理。			
土壤及地下水污染防治措施	新建住院楼全部进行一般地面硬化;新建化粪池防渗应满足《环境影响评价技术导则 地下水环境》(HJ610-2016)表7中一般防渗区要求;危废暂存间防渗应满足《危险废物贮存污染控制标准》(GB18597-2023)防渗要求。			

生态保护措施	/
环境风险防范措施	1.规范医疗废物容器选用与管理；做好转运工具清洁消毒；优化医疗废物转运路径与应急处理；加强医疗废物暂存间衔接管理，保障存放安全；配备医疗废物收集、转运操作人员防护用品； 2.建立医疗废物安全管理制度，加强医疗废物管理； 3.加强员工安全培训，定期进行突发环境事件应急演练。
其他环境管理要求	1.本项目配套建设的环境保护设施必须与主体工程同时设计、同时施工、同时建成和投产使用，并按规定程序实施竣工环境保护验收，验收合格方可投入运行； 2.投入运行之前向当地生态环境主管部门申请领取排污许可证，并严格按照排污许可证规定的污染物排放种类、浓度、总量等排污； 3.修订突发环境事件应急预案，报当地生态环境主管部门备案； 4.结合自行监测方案，委托具有资质的监测单位对项目运营期环境污染物排放达标情况进行自行监测； 5.制定企业内部的环境保护管理规章制度，并监督执行； 6.监督检查企业环保设施的运行状况，做好日常记录。

六、结论

本项目的建设符合国家产业政策要求，符合“三线一单”管理及相关环保规划要求，项目建设合理。本项目实施后产生的废气污染物经相应的环保措施治理后可实现达标排放，厂界噪声可实现达标排放，废水、固体废物处置去向合理，针对可能的环境风险采取必要的事故防范措施和应急措施，预计不会对环境产生明显不利影响。项目在建设过程中认真落实环境保护“三同时”制度及本报告中提出的各项环境保护措施，并加强环保设施的运行维护和管理，保证各种环保设施的正常运行和污染物长期稳定达标排放的前提下，从环保角度分析，本项目的建设是可行的。

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	NH ₃	0.001483t/a	/	/	0.001047t/a	0.000415t/a	0.002115t/a	+0.000632t/a
	H ₂ S	0.000057t/a	/	/	0.000041t/a	0.000016t/a	0.000082t/a	+0.000025t/a
废水	COD	0.197t/a	/	/	0.193t/a	/	0.39t/a	+0.193t/a
	BOD ₅	0.06t/a	/	/	0.059t/a	/	0.119t/a	+0.059t/a
	NH ₃ -N	0.042t/a	/	/	0.041t/a	/	0.083t/a	+0.041t/a
	SS	0.066t/a	/	/	0.064t/a	/	0.13t/a	+0.064t/a
一般工业 固体废物	生活垃圾	25t/a	/	/	29.93t/a	/	54.93t/a	+29.93t/a
危险废物	医疗废物	3t/a	/	/	4t/a	/	7t/a	+4t/a
	污泥	2t/a	/	/	2.575t/a	/	4.575t/a	+2.575t/a
	废活性炭	0	/	/	0.2t/a	/	0.2t/a	+0.2t/a

注：⑥=①+③+④-⑤；⑦=⑥-①

