

建设项目环境影响报告表

(污染影响类)

(报批稿)

项目名称：泽普县泽普镇卫生院建设项目

建设单位（盖章）：泽普县泽普镇卫生院

编制日期：2025年3月



中华人民共和国生态环境部制

打印编号: 1726649903000

编制单位和编制人员情况表

项目编号	61zh3i		
建设项目名称	泽普县泽普镇卫生院建设项目		
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)	泽普县泽普镇卫生院		
统一社会信用代码	12653124552412791 W		
法定代表人(签章)	图尔蓀古丽·亚森		
主要负责人(签章)	图尔蓀古丽·亚森		
直接负责的主管人员(签字)	图尔蓀古丽·亚森		
二、编制单位情况			
单位名称(盖章)	乌鲁木齐天之宇环保科技有限公司		
统一社会信用代码	91650100MA785BFP48		
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
马小娟	2015035620352014620603000052	BH000499	马小娟
2. 主要编制人员			
姓名	主要编写内容	信用编号	签字
李丹	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	BH004005	李丹

建设项目环境影响报告书（表） 编制情况承诺书

本单位 乌鲁木齐天之宇环保科技有限公司（统一社会信用代码 91650100MA785BFP48）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 泽普县桐安乡卫生院建设项目 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 马小娟（环境影响评价工程师职业资格证书管理号 2015035620352014620603000052，信用编号 BH000499），主要编制人员包括 李丹（信用编号 BH004005）（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）：

2024年9月24日



一、建设项目基本情况

建设项目名称	泽普县泽普镇卫生院建设项目		
项目代码	无		
建设单位联系人	高新月	联系方式	17309983182
建设地点	新疆维吾尔自治区喀什地区泽普县泽普镇法桐名苑小区和谐大街 004 号		
地理坐标	东经 77 度 15 分 26.000 秒，北纬 38 度 10 分 15.000 秒		
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 （其他住院床位 20 张以下的除外）
建设性质	☒ 新建 ☐ 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）	122	环保投资（万元）	23.2
环保投资占比（%）	19.02	施工工期	2021 年 1 月（设备搬迁 7 天）
是否开工建设	☐ 否 ☒ 是：本项目于 2021 年 1 月，应泽普县卫健委要求迁至泽普县泽普镇法桐名苑小区和谐大街 004 号并投入使用，搬迁时卫生院已完成主体工程建设及内部装修工作。至今未办理环保相关手续。	占地（用海）面积（m ² ）	6000
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	无		

境影响评价符合性分析													
其他符合性分析	1.自治区“三线一单”符合性分析 根据《关于以改善环境质量为核心加强环境影响评价管理的通知》（环环评〔2016〕150号）、《新疆维吾尔自治区“三线一单”生态环境分区管控方案》的通知（新政发〔2021〕18号），将本工程与生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线和生态环境准入清单相关要求对比分析，见表1-1。 表 1-1 新疆维吾尔自治区“三线一单”符合性分析一览表 <table><tr><th colspan="2">文件要求</th><th>本工程</th><th>符合性</th></tr><tr><td>生态保护红线</td><td>按照“生态功能不降低、面积不减少、性质不改变”的基本要求，对划定的生态保护红线实施严格管控，保障和维护国家生态安全的底线和生命线。</td><td>本项目位于泽普县泽普镇法桐名苑小区和谐大街004号。项目建设区域不涉及自然保护区、风景名胜区、饮用水水源保护区等需要特别保护的区域，项目用地不涉及生态保护红线，符合生态保护红线的要求。</td><td>符合</td></tr><tr><td>环境质量底线</td><td>全区水环境质量持续改善，受污染地表水体得到优先治理，饮用水安全保障水平持续提升，地下水超采得到严格控制，地下水水质保持稳定；全区环境空气质量有所提升，重污染天数持续减少，已达标城市环境空气质量保持稳定，未达标城市环境空气质量持续改善，沙尘影响严重地区做好防风固沙、生态环境保护修复等工作；全区土壤环境质量保持稳定，污染地块安全利用水平稳中有升，土壤环境风险得到进一步管控。</td><td>本项目运营期产生的生活污水及医疗废水经过污水处理站处理达标后排入市政排水管网，不会影响区域水环境质量；本项目运营期污水处理站恶臭废气经除臭设施处理后，对区域环境质量造成影响较小。项目医疗设备均置于室内，通过隔声、距离衰减后，对周围区域声环境影响较小。本项目产生的生活垃圾集中收集后，由环卫部门统一清运处理；医疗废物集中收集后，暂存于医疗垃圾暂存间，委托有资质单位处置；在正常状况下不会造成土壤环境质量超标，不会增加土壤环境风险。上述措施能确保本项目污染物对环境质量的影</td><td>符合</td></tr></table>	文件要求		本工程	符合性	生态保护红线	按照“生态功能不降低、面积不减少、性质不改变”的基本要求，对划定的生态保护红线实施严格管控，保障和维护国家生态安全的底线和生命线。	本项目位于泽普县泽普镇法桐名苑小区和谐大街004号。项目建设区域不涉及自然保护区、风景名胜区、饮用水水源保护区等需要特别保护的区域，项目用地不涉及生态保护红线，符合生态保护红线的要求。	符合	环境质量底线	全区水环境质量持续改善，受污染地表水体得到优先治理，饮用水安全保障水平持续提升，地下水超采得到严格控制，地下水水质保持稳定；全区环境空气质量有所提升，重污染天数持续减少，已达标城市环境空气质量保持稳定，未达标城市环境空气质量持续改善，沙尘影响严重地区做好防风固沙、生态环境保护修复等工作；全区土壤环境质量保持稳定，污染地块安全利用水平稳中有升，土壤环境风险得到进一步管控。	本项目运营期产生的生活污水及医疗废水经过污水处理站处理达标后排入市政排水管网，不会影响区域水环境质量；本项目运营期污水处理站恶臭废气经除臭设施处理后，对区域环境质量造成影响较小。项目医疗设备均置于室内，通过隔声、距离衰减后，对周围区域声环境影响较小。本项目产生的生活垃圾集中收集后，由环卫部门统一清运处理；医疗废物集中收集后，暂存于医疗垃圾暂存间，委托有资质单位处置；在正常状况下不会造成土壤环境质量超标，不会增加土壤环境风险。上述措施能确保本项目污染物对环境质量的影	符合
	文件要求		本工程	符合性									
	生态保护红线	按照“生态功能不降低、面积不减少、性质不改变”的基本要求，对划定的生态保护红线实施严格管控，保障和维护国家生态安全的底线和生命线。	本项目位于泽普县泽普镇法桐名苑小区和谐大街004号。项目建设区域不涉及自然保护区、风景名胜区、饮用水水源保护区等需要特别保护的区域，项目用地不涉及生态保护红线，符合生态保护红线的要求。	符合									
	环境质量底线	全区水环境质量持续改善，受污染地表水体得到优先治理，饮用水安全保障水平持续提升，地下水超采得到严格控制，地下水水质保持稳定；全区环境空气质量有所提升，重污染天数持续减少，已达标城市环境空气质量保持稳定，未达标城市环境空气质量持续改善，沙尘影响严重地区做好防风固沙、生态环境保护修复等工作；全区土壤环境质量保持稳定，污染地块安全利用水平稳中有升，土壤环境风险得到进一步管控。	本项目运营期产生的生活污水及医疗废水经过污水处理站处理达标后排入市政排水管网，不会影响区域水环境质量；本项目运营期污水处理站恶臭废气经除臭设施处理后，对区域环境质量造成影响较小。项目医疗设备均置于室内，通过隔声、距离衰减后，对周围区域声环境影响较小。本项目产生的生活垃圾集中收集后，由环卫部门统一清运处理；医疗废物集中收集后，暂存于医疗垃圾暂存间，委托有资质单位处置；在正常状况下不会造成土壤环境质量超标，不会增加土壤环境风险。上述措施能确保本项目污染物对环境质量的影	符合									

	资源利用上线	强化节约集约利用，持续提升资源利用效率，水资源、土地资源、能源消耗等达到国家、自治区下达的总量和强度控制目标。加快区域低碳发展，积极推动乌鲁木齐市、昌吉市、伊宁市、和田市等4个国家级低碳试点城市发挥低碳试点示范和引领作用。	本项目运营期用水主要为生活用水和医疗门诊用水，由市政供水管网供给，废水排入污水处理站，经处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）预处理标准限值后，排入市政排水管网，最终进入泽普县污水处理厂处理；项目水资源消耗量对区域资源利用总量占比很小，不会突破区域资源利用上线；本项目不占用耕地，土地资源消耗符合要求。	符合
	生态环境准入	自治区共划定1323个环境管控单元，分为优先保护单元、重点管控单元和一般管控单元三类，实施分类管控。优先保护单元465个，主要包括生态保护红线区和生态保护红线区以外的饮用水水源保护区、水源涵养区、防风固沙区、土地沙化防控区、水土流失防控区等一般生态空间管控区。生态保护红线区执行生态保护红线管理办法的有关要求；一般生态空间管控区应以生态环境保护优先为原则，开发建设活动应严格执行相关法律、法规要求，严守生态环境质量底线，确保生态功能不降低。重点管控单元699个，主要包括城镇建成区、工业园区和开发强度大、污染物排放强度高的工业聚集区等。重点管控单元要着力优化空间布局，不断提升资源利用效率，有针对性地加强污染物排放管控和环境风险管控，解决生态环境质量不达标、生态环境风险高等问题。一般管控单元159个，主要包括优先保护单元和重点管控单元之外的其它区域。一般管控单元主要落实生态环境保护基本要求，推动区域环境质量持续改善。以环境管控单元为基础，从空间布局约束、污染物排放管控、环境风险防控和资源利用效率四个方面严格环境准入。	本项目位于泽普镇法桐名苑小区，不在生态保护红线区，属于泽普县城区（重点管控单元），环境管控单元编码ZH65312420004。本工程采取的污染治理措施可确保污染得到有效的控制，不会对本工程所在地周围大气环境、地表水环境、地下水环境、声环境、土壤环境产生明显影响。本工程属《产业结构调整指导目录（2024年本）》中鼓励类项目，符合国家有关法律、法规和政策规定。项目不在《新疆维吾尔自治区28个国家重点生态功能区县（市）产业准入负面清单（试行）》中泽普县中准入负面清单内。	符合
	（2）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 根据《关于印发〈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》的通知》（新政发〔2021〕162号），本工程属于南疆三地州片区，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。南疆三地州片区管控要求如下： ①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。 ②控制东昆仑山—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。 本项目主要从医疗卫生服务，实施后通过采取的污染治理措施，可确保污染得到有效的控制，不会对本工程所在地周围大气环境、地表水环境、地下水环境、声环境、土壤环境产生明显影响。符合南疆三地州片区管控要求。 （3）《新疆维吾尔自治区28个国家重点生态功能区县（市）产业准入负面清单（试行）》符合性分析 根据《关于印发新疆维吾尔自治区28个国家重点生态功能区县（市）产业准入负面清单（试行）的通知》（新发改规划〔2017〕891号），对于负面清单中限制类产业，各地要按照相应目标要求尽快制定升级改造计划，启动升级改造工作；对禁止类产业，按负面清单中要求淘汰的禁止类产业立即关停，对限时退出的产业尽快制定实施计划，启动退出程序。 本项目位于泽普县，主要从医疗卫生服务，不属于泽普县负面清单中限制类和禁止类行业类别，因此，项目符合《新疆维吾尔自
--	---

治区 28 个国家重点生态功能区县（市）产业准入负面清单（试行）》文件中的相关规定。 2.与《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）相符性分析 根据《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）及《喀什地区生态环境准入清单（2023 年版）》，本项目属于泽普县城区（重点般管控单元），环境管控单元编码 ZH65312420004。 本工程与生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线和生态环境准入清单相关要求对比分析见下表 1-2。 表 1-2 “新疆维吾尔自治区喀什地区生态环境准入清单”符合性分析一览表 <table><tr><th colspan="2">管控要求</th><th>本项目</th><th>符合性</th></tr><tr><td>空间布局约束</td><td>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。“A1.3-1（列入《产业结构调整指导目录》淘汰类的现状企业，制定调整计划；针对环保治理措施不符合现行环保要求、资源能源消耗高、或持续发生环保投诉的现有企业，制定整治计划；在调整过渡期内，应严格控制其生产规模，禁止新增产生环境污染的产能和产品）、A1.3-2（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。）A1.3-3（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）、A1.3-4（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。）A1.3-7（全面排查装备水平低、环保设施差的小型工业企业，开展对水环境影响较大的“低、小、散”落后企业、加</td><td>1、本项目不属于表 2-3 A6.1、表 3.4-2 B1 中重点管控单元空间布局约束的内容之列。 2、本工程属《产业结构调整指导目录 2024 年本》中鼓励类项目，符合国家有关法律、法规和政策规定。 3、本项目供热接入市政供热管网，不自建锅炉。 4、用水接入卫生院供水管线，由市政供水管网供给；项目废水排入污水处理站，经处理达标后，排入市政下水管网，污泥及栅渣定期清掏委托处置。</td><td>符合</td></tr></table>				管控要求		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。“A1.3-1（列入《产业结构调整指导目录》淘汰类的现状企业，制定调整计划；针对环保治理措施不符合现行环保要求、资源能源消耗高、或持续发生环保投诉的现有企业，制定整治计划；在调整过渡期内，应严格控制其生产规模，禁止新增产生环境污染的产能和产品）、A1.3-2（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。）A1.3-3（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）、A1.3-4（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。）A1.3-7（全面排查装备水平低、环保设施差的小型工业企业，开展对水环境影响较大的“低、小、散”落后企业、加	1、本项目不属于表 2-3 A6.1、表 3.4-2 B1 中重点管控单元空间布局约束的内容之列。 2、本工程属《产业结构调整指导目录 2024 年本》中鼓励类项目，符合国家有关法律、法规和政策规定。 3、本项目供热接入市政供热管网，不自建锅炉。 4、用水接入卫生院供水管线，由市政供水管网供给；项目废水排入污水处理站，经处理达标后，排入市政下水管网，污泥及栅渣定期清掏委托处置。	符合
管控要求		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。“A1.3-1（列入《产业结构调整指导目录》淘汰类的现状企业，制定调整计划；针对环保治理措施不符合现行环保要求、资源能源消耗高、或持续发生环保投诉的现有企业，制定整治计划；在调整过渡期内，应严格控制其生产规模，禁止新增产生环境污染的产能和产品）、A1.3-2（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。）A1.3-3（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）、A1.3-4（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。）A1.3-7（全面排查装备水平低、环保设施差的小型工业企业，开展对水环境影响较大的“低、小、散”落后企业、加	1、本项目不属于表 2-3 A6.1、表 3.4-2 B1 中重点管控单元空间布局约束的内容之列。 2、本工程属《产业结构调整指导目录 2024 年本》中鼓励类项目，符合国家有关法律、法规和政策规定。 3、本项目供热接入市政供热管网，不自建锅炉。 4、用水接入卫生院供水管线，由市政供水管网供给；项目废水排入污水处理站，经处理达标后，排入市政下水管网，污泥及栅渣定期清掏委托处置。	符合								

		工点、作坊的专项整治，并按照水污染防治法律法规要求，全部取缔不符合国家产业政策的小型造纸、制革等严重污染水环境的生产项目）、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）”的相关退出要求。 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”的相关要求“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”		
	污染物排放管控	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。” 2. 县城建成区建筑施工工地要做到工地周边围挡、物料堆放覆盖、土方开挖湿法作业、路面硬化、出入车辆清洗、	1、本项目运营过程中污水处理设施产生的恶臭废气，经除臭设施处理后达标排放； 2、项目废水排入污水处理设施，经处理达标后，排入市政下水管网； 3、本项目医疗设备均置于室内，通过隔声、距离衰减后满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中的 1 类标准。 4、本项目产生的生活垃圾集中收集后，由环卫部门统一清运处理；医疗废物集中收集后，暂存于卫生院垃圾暂存间，委托有资质单位处置。项目运营过程中采取相应的环境保护措施后，能满足相关标准要求。 5、本项目不涉及土建施工。 6、本项目不涉及餐厨	符合

		渣土车辆密闭运输“六个百分之百”。 3.在县城建成区，持续推进餐饮企业安装高效油烟净化设施，禁止油烟不通过引风机收集后直排。	油烟排放。项目采用集中供暖，不使用煤炭，不新增高污染燃料的使用。	
环境 风险 防控		1. 执行喀什地区总体管控要求中“A3.1-2、A3.1-3、A3.2”的相关要求。 “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（加快喀什地区大气污染综合治理工程，健全区域联防联控机制，建立重污染天气监测预警体系，建立县（市）之间上下联动、县级以上人民政府环境保护主管部门与气象主管机构等有关部门之间左右联动应急响应体系，实行联防联控。” 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。	1、本环评已对污染源提出环保措施，严格按照本环评的措施执行，对环境空气影响较小，不会降低区域环境空气质量。 2、本项目污水处理站及医疗废物暂存间将严格按照要求分区防渗；制定地下水、土壤跟踪监测方案，制定突发环境事件应急预案。	符合
资源 开发 效率 要求		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	本项目供水为市区供水管网，不涉及开采地下水，项目采用集中供暖，不使用煤炭，不新增高污染燃料的使用。满足喀什地区总体管控要求中“A4”的相关要求。	符合

	展。”		
	项目采取有效的三废治理措施，符合《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），泽普县城区（重点般管控单元），环境管控单元编码ZH65312420004的相关要求。 综上所述，本项目符合“三线一单”相关要求。 4.产业政策符合性分析 依据《产业结构调整指导目录（2024年本）》，本项目属于鼓励类中的三十七项“卫生健康”第1条“医疗服务设施建设：预防保健、卫生应急、卫生监督服务设施建设，医疗卫生服务设施建设，传染病、儿童、精神卫生专科医院和康复医院（中心）、护理院（中心）、安宁疗护中心、全科医疗设施与服务，医养结合设施与服务”。因此，该项目的建设符合国家现行产业政策。 5.规划符合性分析 《新疆生态环境保护“十四五”规划》中提出：“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。” 《喀什地区生态环境保护“十四五”规划》中提出：“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。” 本项目医疗废物暂存间位于卫生院南侧，最终委托叶城县宝地环保有限公司处理。本项目卫生院污水处理站产生的污泥及栅渣定期委托叶城县宝地环保有限公司收集并处置，污泥及栅渣清掏前需按照《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）要求进行监测，再经消毒处理后，交由有资质单位进行收运处置，保证污泥及栅渣达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中医疗机构污泥控制要求，符合《新疆生态环境保护“十四五”规划》及《喀什地区生态环境保护“十四五”规划》相关要求。 《喀什地区卫生健康事业“十四五”发展规划》中提出：“改革创新，协同发展。推进政策协同和制度创新，以居民主要健康需求和看病就医突出问题为切入点，补齐发展短板，注重硬件建设，同时更加注重学科人才、制度环境等软件建设，着力解决痛点难点问题。围绕长期性、深层次、战略性的重大问题，以改革促发展，加快卫生健康重点领域和关键环节改革步伐，推进医疗卫生服务能力全面提升，不断提升人民群众看病就医获得感和满意度。” 本项目为泽普镇卫生院建设项目，作为基础医疗单位，项目的建设可有效解决附近患者就医问题，符合《喀什地区卫生健康事业“十四五”发展规划》相关要求。 6.选址合理性分析 （1）选址合理性分析 项目选址位于泽普镇法桐名苑小区和谐大街004号，属医疗设置用地，交通比较便捷，方便患者就医。 （2）环境容量
--	--

	项目区域 SO₂、NO₂、CO 和 O₃ 浓度满足《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级浓度限值，PM₁₀、PM_{2.5} 浓度超过《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级浓度限值，不能达标，环境空气质量现状一般；区域内地下水均满足水环境功能区划要求，评价指标均符合评价标准中的Ⅲ类标准，尚有一定环境容量；评价区声环境质量现状满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）中的 1 类标准。 本项目区域水、声环境质量现状良好，环境空气质量一般，但尚有一定的环境容量，运营后污染物达标排放，对区域环境影响不大，区域环境仍可保持现有功能水平。因此，项目选址从环境容量角度分析是可行的。 （3）防护距离 根据《环境影响评价技术导则 大气环境》（HJ2.2-2018）中的大气环境防护距离的要求，本项目厂界浓度满足大气污染物厂界浓度限值，因此本项目的不设置大气环境防护距离。 （4）环境敏感性分析 从环境敏感性看，评价区无国家及省级确定的风景名胜、历史遗迹等保护区；无饮用水水源保护区；厂区内无特殊自然观赏价值较高的景观，也不属于土地荒漠化地。 根据区域污染源调查，项目所在区域范围内没有大的工厂及其污染大的废气排放源，项目所在地大气环境质量较好，诊疗环境好；卫生院附近没有工厂及其较大的噪声污染源，环境比较安静，适于患者休养和治疗，是建设高标准卫生院的理想区域。 综上所述，按照《建设项目环境影响评价分类管理名录》（2021 年版）中关于环境敏感因素的界定原则，经调查本项目选址地区不属于特殊保护地区、社会关注区和特殊地貌景观区，也无重点保护
--	---

	生态品种及濒危生物物种，文物古迹等，区域环境敏感因素较少。 （5）小结 用地性质为医疗卫生用地，项目选址合理。本项目符合国家及地方的产业政策和发展规划，建设区域环境质量现状良好，区域环境敏感程度较低，有一定的区域环境容量，项目正常生产对环境的影响不大，环境风险水平可接受，卫生防护距离满足要求，结合环境影响预测评价结果综合分析，厂址选择是合理可行的。
--	--

二、建设项目工程分析

建设内容	1、项目背景 本项目于 2021 年 1 月，应泽普县卫健委要求迁至泽普县泽普镇法桐名苑小区和谐大街 004 号并投入使用，搬迁时卫生院已完成主体工程建设及内部装修工作。至今未办理环保相关手续。根据喀什地区生态环境局泽普县分局 2024 年 12 月 10 日出具的《关于泽普县泽普镇卫生院建设项目环境影响评价报告表的现场核查意见》：“该卫生院使用原停用社区卫生院楼房，已超过 2 年追诉期，根据《中华人民共和国行政处罚法》第二十九条“违法行为在二年内未被发现的规定，不再给予立案行政处罚”的规定，该项目不再立案处罚。”现场核查意见见附件。 卫生院现阶段未办理环评、验收及排污许可等环保手续，本次评价为补办环评手续。 2.项目建设地点及周边环境概况 本项目位于泽普镇法桐名苑小区和谐大街 004 号，项目区东侧为停车场，南侧及北侧临近法桐名苑小区住宅楼，西侧为体育场。中心地理坐标为：东经 77° 15′ 26.000″，北纬 38° 10′ 15.000″。项目区项目地理位置详见附图 2，项目区卫星图详见附图 3。 3.项目建设内容 本项目位于泽普镇法桐名苑小区和谐大街 004 号，规划总用地面积为：6000m²，建设有 1 栋地上 3 层，底部裙楼 1 层门诊楼，砖混结构，建筑面积 1300m²；1 栋地上 4 层住院楼，砖混结构，建筑面积 2600m²；1 栋地上 1 层医疗垃圾暂存间，彩板结构，建筑面积 69m²，1 栋污水处理站，彩板结构，建筑面积 20m²。配套建设辅助工程、公用工程、环保工程等。 定编床位 35 张，医务人员 28 人。主要从事城镇居民基本医疗、预防、保
------	---

健、康复、健康教育及计划生育技术指导工作。设置有预防保健科、全科医疗科、内科、妇产科、妇女保健科、儿科、儿童保健科、口腔科、急诊医学科、康复医学科、医学检验科、医学影像科、中医科、维吾尔医学科等科室。

本项目工程组成详见表 2-1。

表 2-1 项目建设内容组成一览表

项目组成		工程内容	备注
主体工程	门诊楼	总建筑面积 1300m ² ；地上 3 层，底部裙楼 1 层；设置有预防保健科、全科医疗科、内科、妇产科、妇女保健科、儿科、儿童保健科、口腔科、急诊医学科、康复医学科、医学检验科、医学影像科、中医科、维吾尔医学科等科室。	已建
	住院楼	总建筑面积 2600m ² ；地上 4 层，定编床位 35 张；	已建
公用工程	供水	由市政供水主管道接入。	已建
	供电	接入市政供电电网，采用双回路供电；	已建
	排水	污水管就近接入市政排水主管网中。本项目不设置洗衣房，全院布草由当地卫生局统一回收进行清洗，故无洗涤用排水。	已建
	供暖	市政集中供热管网供给，完全能满足项目的供热需要。	已建
环保工程	废水	1 栋污水处理站，彩板结构，建筑面积 20m ² 。处理能力 5m ³ /d，处理工艺为“化粪池+调节池+MBR 一体化处理”，卫生院废水集中排入污水处理站，经处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 预处理标准后，排入市政下水管网。	已建
	废气	主要为污水站恶臭，污水站采用地埋式，在调节池、厌氧池、好氧池处理单元等恶臭气体经过离子除臭系统（净化效率为 90%）处理后无组织排放；消毒异味加强通风；	已建
	固废	项目区南侧医疗废物暂存间（69m ² ），医疗垃圾在暂存间内收集暂存，委托叶城县宝地环保有限公司处理；生活垃圾设垃圾桶，收集后由环卫部门处理；污水处理站污泥及栅渣，定期委托叶城县宝地环保有限公司收集并处置。	已建
	噪声	选用低噪声医疗设备，并采取隔音等措施降噪。	已建
	绿化	绿化面积 500m ² ；	已建
辅助工程	停车位	地面 20 个	已建
依托工程	/	/	/

4.主要产能

本项目设置 35 张病床，接待就诊病人 2 万人次/年，年工作时间 365 天。

5.主要生产单元及主要工艺

本工程为卫生院建设项目，项目运营期间主要进行病患诊治。故在运营期

对环境的主要影响因素有医疗废水、病人产生的生活污水；污水处理站产生的恶臭；空调、引风机、水泵等产生的设备噪声及交通噪声；医疗垃圾、生活垃圾、污泥及栅渣等。

本项目与辐射有关评价，单独进行辐射环评影响文件的报批工作，本次环评不进行评价。

6.主要设备

本项目主要医疗设备详情见表 2-2。

表 2-2 主要医疗设备一览表

仪器名称	数量	仪器名称	数量
彩色多普勒超声仪	1 台	心电图机	1 套
DR 机	1 台	全自动生化分析仪	1 套
全自动血液细胞分析仪	1 张	电子艾灸治疗仪	3 套
运动反馈仪	1 台	PT 凳	3 套
负压理疗罐	3 套	加压冷热敷治疗仪	2 台
数码电子阴道镜	1 台	体外短波	1 台
24 小时动态心电图	1 台	尿液分析仪	1 台
胃镜	1 台	盆腔治疗仪	1 台
乳腺治疗仪	1 台	红外乳腺检查仪	1 台
体外电场热疗机	1 台	微米光治疗仪	1 台
超声雾化器	1 台		

7.主要原辅材料及能源消耗

本项目原辅材料及能源使用情况见表 2-3。

表 2-3 主要原辅材料和能源消耗一览表（年用量）

原辅材料/试剂	年耗量	备注
一次性空针、输液管	10000 具	/
青霉素针液	500 支	/
注射用头孢他啶	500 支	/
注射用克林霉素	500 支	/
0.9%氯化钠注射液	2000 瓶	/
10%、5%葡萄糖注射液	2000 瓶	/
注射用复方甘草酸苷	100 支	/
谷胱甘肽注射液	200 支	/
利巴韦林注射液	20 支	/
左氧氟沙星注射液	100 瓶	/
地塞米松磷酸钠注射液	100 支	/
阿托伐他汀钙片	100 盒	/
阿卡波糖胶囊	100 盒	/

祖师麻膏药	500 盒	/
摩罗丹	20 盒	/
颈痛颗粒	500 盒	/
强力定眩胶囊	100 盒	/
元胡止痛滴丸	100 盒	/
盐酸二甲双胍片	200 盒	/
盐酸曲马多片	50 盒	/
阿莫西林胶囊	200 盒	/
祖卡木颗粒	200 盒	/
复方一枝蒿颗粒	150 盒	/
复方丹参滴丸	200 盒	/
速效救心丸	100 盒	/

8.公用工程

(1) 供电

本项目用电由泽普县市政电网供给。本工程电源采用双重 10kV 电源供电，能够满足项目建设要求。

(2) 给排水

给水水源由市政给水管网供给，建设地点附近有接口处，并能满足需要。

本项目用水主要为卫生院职工、住院病人、门诊及住院诊疗产生的用水、检验用水、保洁用水和绿化用水等。

本项目为乡镇卫生院，医护人员约 28 人，住院病床数 35 张，门诊最大量约 2 万人/a，年工作时间 365 天。

①门诊用水

根据建设单位提供的资料，卫生院门诊病人实际接待量约为 2 万人/a。根据实际运营情况结合《新疆维吾尔自治区生活用水定额》相关参数，本项目门诊部用水量按 25L/人次计，则门诊部用水量为 500m³/a（1.37m³/d）。废水排放系数取 0.8，则门诊部废水排放量为 400m³/a（1.10m³/d）。

②住院用水

根据建设单位提供的资料，卫生院住院部设置床位数 35 张，根据实际运营情况结合《新疆维吾尔自治区生活用水定额》相关参数，本项目住院人员用

水量取 45L/（床·d），则住院部用水量为 575m³/a（1.58m³/d）。废水排放系数为 0.8，则住院部废水排放量估算为 460m³/a（1.26m³/d）。

③检验用水

根据建设单位提供的资料，本项目检验科采用全自动血液细胞分析仪及全自动生化分析仪，检验过程用水量较少，约为 0.2L/人次，按最大就诊人数 2 万人/a，则检验科用水量为 4m³/a（0.01m³/d），则检验科废水排放量估算为 3.6m³/a（0.009m³/d）。

④生活用水

本项目区域共有工作人员 28 人，根据实际运营情况结合《新疆维吾尔自治区生活用水定额》相关参数，本次评价工作人员用水定额取 50L/（人·d），因此工作人员用水量为 511m³/a（1.4m³/d）。废水排放系数为 0.8，则生活污水排放量估算为 408.8m³/a（1.12m³/d）。

⑤绿化用水

根据区域实际情况，泽普县绿化天数按照 210 天/a 计。根据《新疆维吾尔自治区生活用水定额》，本项目位于南疆区，绿化用水定额按 500m³/亩·年计，本项目绿化面积为 500m²，则项目绿化用水为 375m³/a（1.79m³/d）。绿化用水量全部消耗，不排放。

项目运营后院区总用水情况见表 2-4。

表 2-4 院区总用排水量估算表

序号	用水类别	用水定额	用水规模	用水量 (m ³ /a)	用水量 (m ³ /d)	废水 系数	废水量 (m ³ /a)	废水量 (m ³ /d)
1	门诊病人	25L/人·d	2万人次/a	1.37	500	80%	1.10	400
2	住院病床	45L/床·d	35床, 365d	1.58	575	80%	1.26	460
3	检验用水	0.2L/人·次	2万人次/a	0.01	4	90%	0.009	3.6
4	生活用水	50L/人·d	28人, 365d	1.4	511	80%	1.12	408.8
7	绿化用水	500m ³ /亩·年	500m ² , 210d	1.79	375	/	/	/
合计				6.15	1965	/	3.489	1272.4

注：未预见用水量是给水系统设计中，对难于预测的各项因素而准备的水量，不计入废水量。

综上所述，本项目用水总量为 1965m³/a（6.15m³/d），废水排放量为

	1272.4m³/a (3.489m³/d)。本项目现有 1 座处理能力 5m³/d 的污水处理站，处理工艺为“化粪池+调节池+MBR 一体化处理”，全院污水经过污水处理站处理满足《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表 2 预处理标准要求后，排入市政下水管网，最终进入泽普县污水处理厂处理。 (4) 供暖 本项目冬季供暖由泽普县市政供热管网供给，可以满足本项目冬季采暖。 9.劳动定员及工作制度 本项目医务劳动定员均为 28 人，年工作时间为 365 天。 10.项目平面布置 (1) 平面布置 卫生院总图布置设计规整紧凑，符合国家颁布的现行的有关设计规范、规定及技术标准，按照联合集中，紧凑合理，留有发展用地的原则进行布置。医疗垃圾暂存间位于卫生院南侧，与主体建筑不相连，便于医疗垃圾转运。污水处理站位于东北侧，远离卫生院及周边敏感目标。平面布置图见报告附图。 (2) 环保设施平面布局合理性分析 1) 废水处理站 根据《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)和《医院污水处理技术指南》(环发〔2003〕197 号)要求：医院污水处理工程的选址及总平面布置应根据医院总体规划、污水排放口位置、风向等来确定。本项目所在区域主导风向为西北风，卫生院污水处理设施位于卫生院东北侧，位于主导风向的侧风向，污水站采用地埋式，在调节池、厌氧池、好氧池处理单元等产生的恶臭气体经过离子除臭系统(净化效率为 90%)处理后无组织排放。并对院区周围加强绿化，故本项目污水处理站选址合理。 2) 医疗垃圾暂存间 根据《医疗废物管理条例》第十七条，“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，医疗垃圾暂存间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”。医疗垃圾暂存间布置在南侧，卫生院应做好地面硬化，能有效预防渗漏和雨水冲刷，易于清洁和消毒；强化有防鼠、防蚊蝇、防蟑螂的安全措施。因此，本项目医疗垃圾暂存间布局合理。 综上所述，从项目平面布置分析，本项目总图布置充分考虑了当地的气象条件，紧密结合了生产流程，因地制宜，使新建设施紧凑布置，少占地；考虑了公用工程的配套便利性，项目平面布置合理。
工艺流程和产排污环节	1. 施工期 本项目已于 2021 年 1 月建成并投入使用，施工期已结束，施工期环境相关影响随施工结束已消失，不存在施工期遗留环境问题。 2.运营期 2.1 运营期工艺流程 本工程为卫生院建设项目，故在运营期对环境的主要影响因素有医疗废水、病人产生的生活污水；污水处理站产生的恶臭；空调、引风机、水泵等产生的设备噪声及交通噪声；医疗垃圾、生活垃圾、污泥及栅渣等。 本项目与辐射有关评价，单独进行辐射环评影响文件的报批工作，本次环评不进行评价。 2.2 运营期主要污染工序及污染因子 项目运营期产污工序： 运营期废气：恶臭（来自医疗废水处理站、医疗废物暂存间）、医疗病区废气； 运营期废水：门诊部医疗废水、住院部医疗废水、洗涤废水、化验废水、医护人员生活污水和未预见废水等； 运营期噪声：设备噪声及人员活动噪声；

与项目有关的原有环境污染问题	运营期固废：医疗废物、污水处理系统清掏污泥、近效期药品、药品废包装材料、生活垃圾。			
	表 2-5 项目产污环节一览表			
	项目	污染源		污染物
	废气	污水站	恶臭	氨、硫化氢、臭气浓度
		医疗废物暂存间		
		医疗区	医疗区废气	/
		检验室	检测废气	/
	废水	门诊及住院病人	门诊及住院废水	pH 值、COD _{Cr} 、BOD ₅ 、SS、NH ₃ -N、粪大肠菌群、石油类、挥发酚、动植物油、阴离子表面活性剂、总氰化物、沙门氏菌、氨氮、色度、总余氯等
		医护人员	办公生活	COD _{Cr} 、BOD ₅ 、SS、NH ₃ -N、动植物油等
	固废	污水站	污泥及栅渣	污水设备产生的污泥及栅渣
		住院及门诊	医疗垃圾	感染性废物、损伤性废物、病理性废物、药物性废物、化学性废物等
		行政办公、后勤	职工办公	生活垃圾
	噪声	水泵、风机	车辆等	噪声
	本项目于 2021 年 1 月，应泽普县卫健委要求迁至泽普县泽普镇法桐名苑小区和谐大街 004 号并投入使用，搬迁时卫生院已完成主体工程建设及内部装修工作。至今未办理环保相关手续。根据喀什地区生态环境局泽普县分局 2024 年 12 月 10 日出具的《关于泽普县泽普镇卫生院建设项目环境影响评价报告表的现场核查意见》：“该卫生院使用原停用社区卫生院楼房，已超过 2 年追溯期，根据《中华人民共和国行政处罚法》第二十九条“违法行为在二年内未被发现的规定，不再给予立案行政处罚”的规定，该项目不再立案处罚。”现场核查意见见附件。 全院规划总用地面积为：6000m²，建设有 1 栋地上 3 层，底部裙楼 1 层门诊楼，砖混结构，建筑面积 1300m²；1 栋地上 4 层住院楼，砖混结构，建筑面积 2600m²；1 栋地上 1 层医疗垃圾暂存间，彩板结构，建筑面积 69m²，1 栋污水处理站，彩板结构，建筑面积 20m²。配套建设辅助工程、公用工程、环保工程等。卫生院现阶段未办理环评、验收及排污许可等环保手续，须按照相关规定尽快完善环保手续文件。			

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.大气环境

1.1基本污染物监测及评价

本项目位于泽普县,根据《环境影响评价技术导则大气环境》(HJ2.2-2018),可直接采用国家或地方生态环境主管部门公开发布的评价基准年环境质量公告或环境质量报告中的数据或结论。

为了解本项目区环境空气质量现状,本次环评引用中华人民共和国生态环境部环境工程评估中心发布的“环境空气质量模型技术支持服务系统”达标区判定中的数据,选用距离本项目最近的喀什地区生态环境局站点 2023 年环境空气质量监测数据判定本项目区环境质量情况,该站点位于本项目西北侧,距离本项目约 178.7km。具体环境质量数据及评价结果见 3-1。

表 3-1 喀什地区空气质量监测及评价结果 单位: μg/m³

序号	项目	平均时间	监测值	标准值	占标率 (%)	达标情况
1	SO ₂	年平均	6	60	10.0	达标
2	NO ₂	年平均	31	40	77.5	达标
3	PM ₁₀	年平均	132	70	188.6	不达标
4	PM _{2.5}	年平均	47	35	134.3	不达标
5	CO	95 百分位 24 小时平均	3200	4000	80.0	达标
6	O ₃	90 百分位 8 小时平均	141	160	88.1	达标

项目所在区域 PM₁₀、PM_{2.5} 年平均浓度超标, O₃ 最大 8 小时平均浓度及 NO₂、CO、SO₂ 的日、年均浓度均满足《环境空气质量标准》(GB3095-2012) 的二级标准要求, 本项目所在区域为不达标区域。PM₁₀、PM_{2.5} 超标主要是与当地气候条件和地理位置有关, 评价区大气由于受到当地干旱气候的影响, 空气中 PM_{2.5}、PM₁₀ 的本底值偏高, 尤其在沙尘暴和浮尘天气, 会出现严重超标。

1.2 补充监测污染物

本项目特征因子为氨、硫化氢, 委托新疆昱坤环保科技有限公司对项目区域现状进行监测。监测点位位于项目区东侧 170m 处, 点位坐标: E77.2587072° , N 38.171264° 。采样时间为 2024 年 8 月 6 日~8 日, 每天

采样 4 次，统计小时均值。

1.4 监测分析方法

采样分析方法详见表 3-2。

表 3-2 监测分析统计表

监测项目	分析方法	方法依据	仪器设备	检出限
氨	《环境空气和废气 氨的测定 纳氏试剂分光光度法》	HJ533-2009	722N 可见光分光光度计	0.25mg/m ³
硫化氢	《居住区大气中硫化氢卫生检验标准方法 亚甲蓝分光光度法》	GB11742-1989	722N 可见光分光光度计	0.005mg/m ³

1.5 评价方法

评价方法采用最大质量浓度占相应标准质量浓度限值的百分比及超标率对监测结果进行评价分析。

计算公式如下：

$$P_i = C_i / C_{oi} \times 100\%$$

式中：P_i—某种污染物的最大地面质量浓度占标率，%；

C_i—某种污染物的实际监测浓度，mg/m³；

C_{oi}—某种污染物的环境空气标准浓度，mg/m³。

1.6 评价标准

氨、硫化氢评价标准参考《环境影响评价技术导则大气环境》(HJ2.2-2018)附录 D 其他污染物空气质量浓度参考限值，详情见表 3-3。

表 3-3 环境空气质量执行标准 单位：mg/m³

特征因子			
污染物	取值时间	标准浓度	标准来源
氨	1 小时平均	0.2	《环境影响评价技术导则大气环境》(HJ2.2-2018)附录 D 其他污染物空气质量浓度参考限值
硫化氢	1 小时平均	0.01	

1.7 监测及评价结果

大气环境质量现状评价结果见表 3-4。

表 3-4 环境空气特征因子质量现状监测点			
监测时间	采样频次	监测因子	
		氨	硫化氢
2024 年 8 月 6 日	第 1 次	<0.01	<0.005
	第 2 次	<0.01	<0.005
	第 3 次	<0.01	<0.005
	第 4 次	<0.01	<0.005
2024 年 8 月 7 日	第 1 次	<0.01	<0.005
	第 2 次	<0.01	<0.005
	第 3 次	<0.01	<0.005
	第 4 次	<0.01	<0.005
2024 年 8 月 8 日	第 1 次	<0.01	<0.005
	第 2 次	<0.01	<0.005
	第 3 次	<0.01	<0.005
	第 4 次	<0.01	<0.005
浓度范围 (mg/Nm³)		<0.01	<0.005
标准值 (mg/Nm³)		0.2	0.01
超标率 (%)		0	0

由表 3-4 可看出，泽普镇卫生院下风向 1 个监测点氨、硫化氢浓度值可满足《环境影响评价技术导则 大气环境》（HJ2.2-2018）附录 D 其他污染物空气质量浓度参考限值中 0.2mg/m³、0.01mg/m³ 的限值要求。

2.地表水环境质量现状监测及评价

根据《环境影响评价技术导则 地表水环境》（HJ2.3-2018）水污染型建设项目评价等级判定标准，本项目运营期生活污水及医疗废水排入污水处理站，经处理达标后排入市政排水管网，最终进入泽普县污水处理厂处理。废水均不排入地表水系，属于间接排放，评价等级为三级B，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）相关要求，无需对地表水环境质量现状进行评价。

3.地下水环境

根据《环境影响评价技术导则 地下水环境》（HJ610-2016）附录A，本项目属于V“社会事业和服务业”中第158、医院项目，因此项目地下水环境影响评价项目类别为IV类项目。因此本项目不开展地下水环境影响评价。

4.土壤环境

根据《环境影响评价技术导则 土壤环境（试行）》（HJ964-2018）本项目属于土壤评价行业分类中的“社会事业和服务业”中的其他，因此项目土壤环境影响评价项目类别为IV类项目，所以本项目可不开展土壤环境影响评价。

按照《关于印发<建设项目环境影响报告表>内容、格式及编制技术指南的通知》（环办环评〔2020〕33号）的要求：“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以留作背景值。”本项目为卫生院项目，运营期生活污水及医疗废水排入污水处理站，经处理达标后排入市政排水管网，最终进入泽普县污水处理厂处理，不存在土壤、地下水环境污染途径的。无需展开地下水和土壤环境质量现状调查。

5.声环境

5.1 监测方法及监测点位布设

按照《关于印发<建设项目环境影响报告表>内容、格式及编制技术指南的通知》（环办环评〔2020〕33号）的要求，本次评价针对难侧南侧法桐苑小区住宅楼进行了声环境质量现状监测，分昼、夜两时段监测。

依照《声环境质量标准》（GB3096-2008）和《环境监测技术规范》进行噪声监测，监测仪器使用AWA5688型噪声级计，监测前用声级校准器进行校准，测量时传声器距地面1.2m，传声器戴风罩，天气情况：晴、轻风。

根据本项目所在位置、所在区域声环境功能及当地气象、地形等因素，新疆昱坤环保科技有限公司于2024年8月8日，对四周厂界及敏感目标南侧法桐苑小区住宅楼1m处进行了噪声现状监测。监测布点见附图8。

5.2 评价标准

项目区周围有居民区，属1类标准适用区，执行《声环境质量标准》（GB3096-2008）中1类标准限值，即昼间55dB（A），夜间45dB（A）。

环境
保护
目
标

5.3 监测数据及评价结果

噪声监测结果见表 3-5。

表 3-5 评价区环境噪声现状及评价结果 单位：dB（A）

序号	监测点	监测时间	标准	监测结果	评价结果	监测时间	标准	监测结果	评价结果
1	1#东侧厂界外 1m	昼间	55	52.9	达标	夜间	45	43.6	达标
2	4#南侧厂界外 1m	昼间	55	49.0	达标	夜间	45	40.0	达标
3	3#西侧厂界外 1m	昼间	55	50.8	达标	夜间	45	41.6	达标
4	2#北侧厂界外 1m	昼间	55	51.0	达标	夜间	45	43.1	达标
5	5#法桐苑小区住宅外 1m	昼间	55	52.3	达标	夜间	45	42.4	达标

由监测结果可知，敏感点噪声监测值未超过《声环境质量标准》（GB3096-2008）中1类标准限值，区域声环境质量现状良好，能达到环境质量标准的要求。

1.大气环境

本项目厂界外 500m 范围内大气环境保护目标主要为泽普镇法桐名苑小区及托万库尔干村居民，无自然保护区、风景名胜区。

2.声环境

本项目厂界外 50m 范围内声环境保护目标主要为周边的泽普镇法桐名苑小区。

3.地下水环境

本项目厂界外 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。

敏感目标与本项目位置关系详见表 3-6。

表 3-6 评价区域主要环境敏感目标一览表

环境要素	敏感点名称	相对位置	相对距离	环境保护目标	人数	控制目标
大气环境	泽普镇法桐名苑小区	四周	20m	居民	1000 人	《环境空气质量标准》（GB3095-2012）及其修改单中的二级标准；
	托万库尔干村	南	100m	居民	100 人	
声环境	泽普镇法桐名苑小区	四周	20m	居民	1000 人	《声环境质量标准》（GB3096-2008）1 类区标准

污
染
物
排
放
控
制
标
准

(1) 大气污染物

本项目污水处理站恶臭气体污染物无组织排放执行《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005) 中表3标准。

表 3-7 无组织大气污染物最高允许浓度

序号	控制项目	排放值	执行标准
1	氨 (mg/m³)	1.0	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)
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	

(2) 水污染物

运营期产生的医疗废水和生活污水均排入卫生院污水处理站处理，达到《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005) 表2中医疗机构预处理放标准（其中总余氯参照《污水排入城镇下水道水质标准》(CJ343-2010) 中的B等级标准），排入市政污水管网，最终进入泽普县污水处理厂进一步处理，项目废水经处理后，执行《医疗机构水污染排放标准》(GB18466-2005) 中表2预处理排放标准限值的规定。

表 3-8 综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值（日均值）

项目	最高允许浓度	最高允许排放负荷	备注
pH	6~9	/	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005) 预处理标准
粪大肠菌群 (个/L)	5000	/	
SS	60 mg/L	20g/ (床位·d)	
BOD ₅	100 mg/L	20g/ (床位·d)	
COD _{cr}	250 mg/L	60g/ (床位·d)	
NH ₃ -N	--	/	
动植物油	20	/	
LAS	10	/	
总余氯	8 mg/L	/	《污水排入城镇下水道水质标准》(CJ343-2010) 中的 B 等级标准

(3) 噪声

运营期边界噪声执行《工业企业厂界环境噪声标准》(GB12348-2008) 1 类标准。

表 3-9 噪声限值一览表

	类 别	昼 间		夜 间			
	1 类标准	55dB（A）		45dB（A）			
	(4) 固废						
	卫生院污水处理站污泥及栅渣属于《国家危险废物名录（2025 年版）》中编号为 HW49 的危险废物，危废代码：772-006-49，根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020），污水处理站产生的污泥及栅渣属于危险废物，应按危险废物管理和处置。本项目卫生院污水处理站产生的污泥及栅渣定期委托叶城县宝地环保有限公司收集并处置，污泥清掏前需按照《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）要求进行监测，再经消毒处理后，交由有资质单位进行收运处置，保证污泥及栅渣达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中医疗机构污泥控制要求，详见下表。						
	表 3-10 《医疗机构水污染物排放标准》医疗机构污泥控制要求						
	医疗机构类型	粪大肠菌群	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 其他医疗机构	≤100MPN/g	—	—	—	>95%	
	②医疗废物						
	医疗废物、废药物、药品、检验科废弃物、污泥及栅渣属于危险废物，在卫生院暂存期间执行《医疗废物处理处置污染控制标准》（GB 39707-2020），并应符合《医疗废物管理条例》和《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的相关规定。医疗废物转移过程中应执行《医疗废物集中处置技术规范（试行）》（环发〔2003〕206 号）的规定。医疗废物委托叶城县宝地环保有限公司进行处理。						
	总量 控制 指标	本项目冬季采暖由集中供热管网接入，无 SO ₂ 、NO _x 产生；废水经污水处理站处理后出水水质满足《医疗机构水污染物排放表》（GB18466-2005）表 2 中预处理标准要求，最终排入泽普县污水处理厂；故本项目无需申请总量指标。					

四、主要环境影响和保护措施

施工 期环 境保 护措 施	本项目于 2021 年 1 月，应泽普县卫健委要求迁至泽普县泽普镇法桐名苑小区和谐大街 004 号并投入使用，搬迁时卫生院已完成主体工程建设及内部装修工作。不存在施工期遗留环境问题。
运营 期环 境影 响和 保护 措施	1.运营期大气环境影响分析 本项目冬季供热由市政供热管网供给。废气主要为污水处理站产生的恶臭气体、医疗垃圾产生的恶臭气体、医疗废气及汽车尾气。 1.1 污水处理站恶臭影响分析 (1) 恶臭气体 (H_2S、NH_3) 对环境的影响分析 污水处理站的恶臭来源于污水及污泥中有机物的分解、发酵过程中散发的化学物质，主要以 NH_3 和 H_2S、臭气浓度为主，污水的臭味容易散发到空气中，对周围环境造成影响。臭味的主要发生部位有：调节池、厌氧池、生化池、沉淀池、消毒池等。恶臭主要成分为臭气浓度、H_2S、NH_3 等。按照《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)“4.2.1”中的要求，污水处理站排出的废气应进行除臭除味处理，保证污水处理站周边空气中污染物达到《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)中要求；根据《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)“5.1.6”中的要求，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，各种构筑物应加盖密闭，并设通气装置。 污水处理站产生的废气受季节、温度、风速等因素影响较大，通过对同类型卫生院污水处理站废气污染物产生情况的调查，并参照《城镇污水处理厂臭气处理技术规程》中规定的污水厂臭气浓度范围进行取值，本项目污水处理站恶臭污染物浓度源强见下表。污水处理站地下占地面积约 $20m^2$，恶臭气体经过离

子除臭系统（净化效率为 90%）处理后无组织排放。

表 4-1 污水站恶臭气体产生、排放一览表

大气污染物	单位产生量 (mg/s·m ²)	产生速率 (kg/h)	产生量 (t/a)	排放速率 (kg/h)	排放量 (t/a)
H ₂ S	0.02	0.00144	0.0126	0.0001	0.0013
NH ₃	0.0012	0.000086	0.0008	0.00001	0.0001
臭气浓度	/	/	7500	/	/

注：臭气浓度为无量纲

（2）污水站恶臭处理措施可行性分析

污水处理过程中产生的恶臭物质大多数是有机化合物，主要由碳、氮和硫元素组成，如低分子脂肪酸、胺类、醚类、卤代烷以及脂肪族的、芳香族的、杂环的氮或硫化物等。这些物质都带有活性基团，容易发生化学反应，特别是被氧化，当活性基团被氧化后，气味就消失。本项目建设单位计划采用离子除臭法进行除臭。

离子除臭法：采用高能离子发生装置，借助通风管路系统向散发臭气的空间送入可控浓度的正、负氧离子空气。用离子空气“罩住”污染源表面（如污水池等），使离子在极短的时间内与有害气体分子发生反应，扼制其扩散并降低其浓度，保证现场的操作人员在良好的环境中工作，并且还能对仪器仪表起到减少锈蚀、延长使用寿命的作用。

①恶臭密封、收集系统

因污水处理站各工艺段的构筑物及设备形式具有较大差异，密封、收集系统的形式亦随之产生较大不同。密封、收集系统不仅直接影响到周围的工作环境，还关系到除臭系统的处理规模，影响一次性投资、运行以及维护费用等，因此，作为除臭系统设计中的首要环节，密封系统设计应予以充分重视。

本项目池体采用地埋式加盖，在调节池、厌氧池、好氧池处理单元等设置排气管道，经过抽气风机收集至除臭装置处理后无组织排放，同时确保密封、收集系统设计美观、坚固、实用，并同现有布局协调。

为保证收集系统管网平衡，每个节点管道压力损失误差控制在 15%以内，

	以保证各个支管的臭气量平衡，确保各个支管的臭气量满足设计值要求，同时支管上通过风量调节阀的开启度控制各支管臭气量。 ②离子除臭工艺 离子除臭设备原理：离子除臭设备是由离子发生器、离子传送管、控制系统组成、用来除臭、清除异味的空气净化设备。离子除臭设备的主要原理是在高压电场作用下，产生大量的正、负氧离子，具有很强的氧化性。能在极短的时间内氧化、分解甲硫醇、氨、硫化氢、醚类、胺类等污染臭气因子，打开有机挥发性气体的化学键，最终生成二氧化碳和水等稳定无害的小分子，从而达到净化空气的目的。 ③废气治理措施可行性 根据本次评价对项目周边敏感点监测结果可知：少量无组织排放臭气，通过空间扩散，废气能够达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中污水站臭气排放标准，不会对周围环境及较近居民楼等敏感点造成不良影响，也不会对院区病人、职工造成臭气影响。 1.2 医疗垃圾产生的恶臭 本项目各个楼层均设置有污物间，配备专用容器用于医疗废物暂存，本项目在院区南侧建设有 1 栋医疗废物暂存间，建筑面积 69m²，医疗垃圾在暂存时会有少量的恶臭气体产生。本次环评要求医疗废物暂存间设置需符合《医疗废物管理条例》和《医疗废物集中处置技术规范》的有关规定。卫生院应对医疗废物打包密封，低温暂存，定期清运，并对暂存间定期喷洒除臭剂，消除臭味；医疗废物暂存间地面每天清洁和消毒，室内加强空气消毒，医疗废物暂存时间不超过 2 天，定期送有医废处理资质的单位集中收集处置。项目采取上述措施后，其废气产生量较小，对环境影响很小。 1.3 医疗区废气
--	---

	卫生院运营期门诊、病房、化验室等部门会产生一些带病原微生物的气溶胶污染物。本项目应从源头控制带病原微生物气溶胶的排放，每天对门诊区、住院部、化验室等进行消毒，尤其是传染病区域要严格消毒。各建筑安装独立的通风系统和净化空调，空调系统新风送至医护通道，诊室等处于正压的地方，将排放设于患病通道等处于负压的地方，让新风从医生流向患者，避免医患的交叉感染；层流洁净病房采用层流设备，重症监护室等采用循环风紫外线消毒器，门诊、住院楼等建筑的空调系统均设置空气消毒器，定期对消毒过滤器进行清洗。环境物体表面采用含氯消毒剂进行消毒，卫生院设立独立进出口，检验室须设置可自动关闭的带锁的门，并配备高压灭菌区。在严格采取相应防护措施后，一般不会发生交叉感染及含病原微生物的气溶胶广泛传播的情况。 1.4 检验废气 检验废气主要来自于检验过程中各种反应试剂产生的无组织挥发的气味。检验使用的各种试剂气味散发量很小且较为分散，通过保持检验科良好的通风性，检验废气可做到达标排放。 1.5 汽车尾气 项目设有地面停车场，共 20 车泊位。车辆进出时会产生一定的汽车尾气，主要含有 THC、CO、NO_x。地面临时车位较分散，启动时间较短，因此废气产生量小，露天空旷条件很容易扩散。对环境影响很小。 1.6 消毒异味 卫生院运营期门诊、病房、化验室等部门会产生一些带病原微生物的气溶胶污染物。建设单位需根据《医院消毒卫生标准》（GB15982-2012）及《医院消毒技术规范》的要求，本项目应从源头控制带病原微生物气溶胶的排放，门诊、病房、化验室等定时消毒。 卫生院消毒液的使用也将产生一定的气味，造成嗅觉的不愉快。目前常用
--	--

的消毒液主要有过氧乙酸、来苏水、84 消毒液等。过氧乙酸、84 消毒液主要是用在卫生院和公共场所的地面、墙壁、门窗等处。

1.7 大气环境影响小结

综合以上的分析可知，项目污水处理站恶臭、汽车尾气、消毒异味等大气污染源通过采取相应治理措施，其排放量相对较小，同时根据本次现状监测可知，泽普镇卫生院下风向监测点氨、硫化氢浓度值可满足《环境影响评价技术导则 大气环境》（HJ2.2-2018）附录 D 其他污染物空气质量浓度参考限值中 $0.2\text{mg}/\text{m}^3$ 、 $0.01\text{mg}/\text{m}^3$ 的限值要求。不会对附近主要大气敏感点产生显著影响，对周围大气环境影响可接受。

1.8 气排放监测计划

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）相关规定，本次评价确定本项目废气排放自行监测方案见表 4-2。

表 4-2 废气排放监测方案

监测位置	监测项目	监测频率	监测方式
厂界或防护带边缘的浓度最高点	臭气浓度、氨、硫化氢、甲烷、氯气	1 次/季度	委托第三方监测单位监测

2. 废水

卫生院污水主要成分为有机物、悬浮物、细菌、pH 等，成分复杂，门诊和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，必须经过消毒灭菌达标后才可排入市政下水管网。

通过对部分卫生院废水的调研，卫生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、 $\text{NH}_3\text{-N}$ 、粪大肠菌群、余氯等。

本项目废水主要为病房和卫生间排水。

2.1 主要污染物分析

卫生院污水水质十分复杂，其中理化指标、生物指标、毒理指标等与工业废水和生活污水完全不同，卫生院污水中不同程度地含有多种病菌、病毒、寄生虫和一些有害有毒物质。卫生院各部门排放废水中主要的污染物情况见表4-3。

表 4-3 卫生院各部门排水中主要污染物情况

部 门	污水类别	主要污染物				
		SS	COD	BOD	病原体	化学品
病 房	生活污水	△	△	△	△	
门 诊	含菌污水	△	△	△	△	
检 验 室	含菌污水	△	△	△	△	△
办 公 室	生活污水	△	△	△		

2.2 水污染物排放情况

卫生院废水主要为一般医疗废水和生活污水。

主要废水处理流程如下：

1) 生活污水

该部分废水通过管道引至卫生院自建污水处理站处理进行处理达标后排入市政管网。

2) 一般医疗废水

门诊污水经卫生院污水处理站处理后，排入市政管网。

3) 其他医疗废水预处理

检验室化验室废水：门诊检验废水需经过酸碱中和，重金属去除等排入污水处理站。

③排水情况核算

卫生院排水通过污水站处理排入市政管网，污水处理站采用“化粪池+调节池+MBR 一体化处理”工艺，日处理规模为 5m³/d。

根据新疆昱坤环保科技有限公司出具的《泽普县泽普镇卫生院废水检测项

目（2024 年第三季度）》中对卫生院污水处理站进水口水质监测数据确定污染物现阶段产排情况。具体情况见表 4-4。

表 4-4 综合废水水质 单位：mg/L

采样 点位	采样日期	检测项目	单位	第一次	第二次	第三次	日均值	评价标 准限值
污水 站总 排口	2024.8.5	pH 值	无量纲	7.6	7.1	7.4	/	6-9
	2024.8.6	COD	mg/L	201	227	165	198	250
	2024.8.6	BOD5	mg/L	78.3	90.8	65.8	78.3	100
	2024.8.6	SS	mg/L	17	16	14	16	60
	2024.8.6	氨氮	mg/L	6.86	8.33	6.41	7.20	/
	2024.8.6	动植物油	mg/L	11.2	8.38	8.32	9.30	20
	2024.8.6	石油类	mg/L	10.7	9.82	9.08	9.87	20
	2024.8.6	LAS	mg/L	1.07	1.54	1.38	1.33	10
	2024.8.6	色度	倍	4	5	4	4	/
	2024.8.6	挥发酚	mg/L	<0.01	0.015	0.018	0.013	1.0
	2024.8.6	氰化物	mg/L	0.006	0.005	0.008	0.006	0.5
	2024.8.6	六价铬	mg/L	0.274	0.173	0.151	0.199	0.5
	2024.8.9	总汞	μg/L	0.69	0.68	0.68	0.68	50
	2024.8.9	总砷	μg/L	2.8	2.6	2.8	2.7	500
	2024.8.12	总镉	mg/L	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	0.1
	2024.8.12	总铅	mg/L	<0.2	<0.2	<0.2	<0.2	1.0
	2024.8.6	总氮	mg/L	3.80	3.00	5.00	3.93	/
	2024.8.6	粪大肠菌群	MPN/L	未检出	未检出	未检出	未检出	5000
	2024.8.6	总铬	mg/L	0.750	0.838	0.664	0.751	1.5
	2024.8.12	总银	mg/L	<0.03	<0.03	<0.03	<0.03	0.5
	2024.8.8	总 α 放射性	Bq/L	<0.043	<0.043	<0.043	<0.043	1
	2024.8.8	总 β 放射性	Bq/L	0.447	0.551	0.492	0.497	10
	2024.8.5	沙门氏菌	无量纲	不存在	不存在	不存在	不存在	/
	2024.8.5	志贺氏菌	无量纲	不存在	不存在	不存在	不存在	/

由上表可知，本项目综合废水经过污水处理站处理后满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）预处理标准。自行监测未对总余氯进行监测，应将总余氯监测指标加入自行检测中。

表 4-5 卫生院污水产生及排放情况表

废水量	污染物	COD	BOD	氨氮	SS	粪大肠菌群	动植物油
综合废水 1272.4m³/a	排放浓度（mg/L）	198	78.3	7.20	16	/	9.30
	排放量（t/a）	0.252	0.100	0.009	0.020	0	0.012

2.3 污水处理站可行性分析

(1) 污水处理工艺选择

根据《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)及《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)中的规定,出水排入城市污水管网(终端已建有正常运行的二级污水处理厂)的非传染病医院污水,可采用一级强化处理工艺。

本项目不涉及传染病科室,污水处理站采用“化粪池+调节池+MBR 一体化处理”工艺,符合规范要求。

(2) 废水处理工艺流程

本项目污水处理站采用“化粪池+调节池+MBR一体化处理”工艺,消毒工艺采用二氧化氯。

工艺流程简述:

卫生院污水流出后,经过粗细两道格栅,滤出棉团、废渣、纸屑等大颗粒物后,进入调节池,进行均质均量,由提升泵送至水解酸化池,废水自流至 A 级生物接触氧化池,进行酸化水解和好痒生物反应,降低有机物浓度,去除部分浓度,然后入流 O 级生物接触氧化池进行好氧生物反应,在此绝大部分有机污染物通过生物氧化、吸附得以分解,出水通过 MBR 进行污水深度处理,进一步降低 COD、NH₃-N、浊度等指标,出水由氯酸钠和盐酸进行消毒,达到排放标准排放。

(3) 废水处理工艺介绍

①格栅:污水首先经过平板格栅,去除污水中较大的漂浮物以及固体大颗粒物,以免其对后续处理单元的水泵或工艺管线造成损害,保证后续设备的正常运行。

②调节池:生活污水经格栅处理后进入调节池进行水量、水质的调节均化,保证后续生化处理系统水量、水质的均衡、稳定,并设置预曝气系统,用于充氧搅拌,以防止污水中悬浮颗粒沉淀而发臭,又对污水中有机物起到一定的降

	解功效，提高整个系统的抗冲击性能和处理效果。调节池内设穿孔曝气管，对池内水体搅动、充氧，防止悬浮杂质沉淀，出水有内设污水提升泵提升进入水解酸化池。 ③水解酸化池：污水中的大分子有机物经水解酸化作用后转化为易为微生物吸收降解的小分子物质，出水自流进入生物接触氧化池。 ④A/O 生物接触氧化池 A 级生物处理池（厌氧池）：将污水进一步混合，充分利用池内高效生物弹性填料作为细菌载体，靠兼氧微生物将污水中难溶解有机物转化为可溶解性有机物将大分子有机物水解成小分子有机物，以利于后道 O 级生物处理池进一步氧化分解同时通过回流硝态氮在硝化菌的作用下，可进行部分硝化和反硝化，去除氨氮 O 级生物处理池（生物接触氧化池）：该池为本污水处理的核心部分，分二段前一段在较高的有机负荷下，通过附着于填料上的大量不同种属的微生物群落共同参与下的生化降解和吸附作用，去除污水中的各种有机物质，使污水中的有机物大幅度降低。后段在有机负荷较低的情况下，通过硝化菌的作用，在氧量充足的条件下降解污水中的氨氮，同时也使污水中的 COD 值降低到更低的水平，使污水得以净化。 水解酸化池也叫上流式水解污泥床反应器，主要是利用反应器中的水解酸化微生物的胞外酶的作用，将污水中的大分子有机物转化成为有机小分子，从而提高污水的可生化性。为后续反应器提供良好条件，改善去除效果。由于反应器中保有的污泥浓度非常高，有些甚至能够达到 50g/L，因此可以大大提高处理效果，成为现代高效反应器。 ⑤MBR：MBR 膜生物反应器技术是生物处理技术与膜分离技术相结合的一种新工艺，取代了传统工艺中的二沉池，它可以高效地进行固液分离，得到直接使用的稳定中水。有效地去除氨氮，出水悬浮物和浊度接近于零，出水中
--	---

细菌和病毒被大幅度去除。

⑥消毒池：出水流入消毒池进行消毒，使出水水质符合排放标准要求达标外排。

(4) 污水处理工艺可行性分析

根据《医院污水处理技术指南》（环发[2003]197号）、《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）及《医疗机构水污染物排放标准》（GB18446-2005）对卫生院污水处理工艺要求见表4-6。

表 4-6 卫生院污水处理工艺要求

标准	污水处理站处理工艺要求	污水处理站可行性分析
《医院污水处理技术指南》（环发[2003]197号）	(1) 传染病医院必须采用二级处理，并需进行预消毒处理。 (2) 处理出水排入自然水体的县及县以上医院必须采用二级处理。 (3) 处理出水排入城市下水道(下游设有二级污水处理厂)的综合医院推荐采用二级处理，对采用一级处理工艺的必须加强处理效果。 (3) 对于综合医院(不带传染病房)污水处理可采用“预处理→一级强化处理→消毒”的工艺。 (4) 传染病医院(包括带传染病房的综合医院)和排入自然水体的综合医院二级处理工艺流程为“调节池→生物氧化→接触消毒”。	本项目不涉及传染病科室，污水处理站采用“化粪池+调节池+MBR一体化处理”工艺，符合规范要求。
《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）	(1) 特殊性质污水应经预处理后进入医院污水处理系统。 (2) 传染病医院污水应在预消毒后采用二级处理+消毒工艺或二级处理+深度处理+消毒工艺。 (3) 非传染病医院污水，若处理出水直接或间接排入地表水体或海域时，应采用二级处理+消毒工艺或二级处理+深度处理+消毒工艺；若处理出水排入终端已建有正常运行的二级污水处理厂的城市污水管网时，可采用一级强化处理+消毒工艺。	本项目不涉及传染病科室，污水处理站采用“化粪池+调节池+MBR一体化处理”工艺，经处理后的废水排入市政污水管网，最终进入泽普县污水处理厂。
《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）	(1) 带传染病房的综合医疗机构，应将传染病房污水与非传染病房污水分开。传染病房的污水粪便经过消毒后方可与其他污水合并处理。 (2) 医疗机构病区和非病区的污水，传染病区和非传染病区的污水应分流，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。 (3) 传染病医疗机构和综合医疗机构的传染病房应设专用化粪池，收集经消毒处理后的粪便排泄物等传染性废物。	本项目不涉及传染病科室，污水处理站采用“化粪池+调节池+MBR一体化处理”工艺，经处理后的废水排入市政污水管网，最终进入泽普县污水处理厂。

	(4) 传染病医疗机构和结核病医疗机构污水处理宜采用二级处理+消毒工艺或深度处理+消毒工艺。 (5) 综合医疗机构污水排放执行排放标准时, 宜采用二级处理+消毒工艺或深度处理+消毒工艺; 执行预处理标准时宜采用一级处理或一级强化处理+消毒工艺。	
《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》 (HJ1105-2020)	医疗废水排入城镇污水处理厂, 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、紫外线消毒等。	本项目消毒剂采用二氧化氯法, 经处理后的废水排入市政污水管网, 最终进入泽普县污水处理厂

根据表 4-6 分析, 本项目所采用的污水处理站在治理技术上可行。根据工程分析, 本项目产生的废水量为 1272.4m³/a (3.489m³/d), 污水处理站设计处理能力为 5m³/d, 因此在处理能力上也可行。

同时, 根据《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013) 要求, 医院污水处理系统应设事故池, 传染病医院污水处理工程应急事故池容积不小于排放量的 100%, 卫生院设计污水处理站设置不小于 5m³ 的调节池, 事故状态下卫生院废水暂存于调节池中, 以满足设备事故状态废水临时暂存。

(5) 消毒工艺可行性

卫生院污水消毒是卫生院污水处理的重要工艺过程, 其目的是杀灭污水中的各种致病菌。卫生院污水消毒常用的消毒工艺有含氯消毒剂(如氯气、二氧化氯、氯酸钠)、氧化剂消毒(如臭氧、过氧乙酸)、辐射消毒(如紫外线、γ射线), 各常用消毒方法比较见表 4-7。

表 4-7 常用消毒方法比较

消毒方法	优点	缺点	消毒效果	适用条件
Cl ₂	具有持续消毒作用; 工艺简单, 技术成熟; 操作简单, 投量准确。	产生具致癌、致畸作用的有机氯化物 (THMs); 处理水有氯或氯酚味; 氯气腐蚀性强; 运行管理有一定的危险性。	能有效杀菌, 但杀灭病毒效果较差	远离人口聚居区的规模较大 (>1000 床) 且管理水平较高的医院污水处理系统。
NaOCl	无毒, 运行、管理	产生具致癌、致畸作	与Cl ₂ 杀菌	规模<300 床的经济欠

		无危险性。	用的有机氯化物 (THMs); 使水的PH 值升高。	效果相同。	发达地区医院污水处理消毒系统。
	ClO ₂	具有强烈的氧化作用, 不产生有机氯化物(THMs); 投放简单方便; 不受pH影响。	ClO ₂ 运行、管理有一定的危险性; 只能就地生产, 就地使用; 制取设备复杂; 操作管理要求高。	较Cl ₂ 杀菌效果好。	适用于各种规模医院污水的消毒处理, 但要求管理水平较高。
	过硫酸氢钾	不含氯, 比较稳定和便捷, 比常用的二氧化氯消毒粉要安全可靠一点	/	杀菌和杀灭病毒的效果均很好。	具有高效、广谱、快速、持久、安全的特点。适用于家庭、医院、自来水、水产和畜禽养殖业。
	O ₃	有强氧化能力, 接触时间短; 不产生有机氯化物; 不受pH影响; 能增加水中溶解氧。	臭氧运行、管理有一定的危险性; 操作复杂; 制取臭氧的产率低; 电能消耗大; 基建投资较大; 运行成本高。	杀菌和杀灭病毒的效果均很好。	传染病医院污水应优先采用臭氧消毒; 处理出水再生回用或排入水体对水体和环境造成不良影响时应首选臭氧消毒。
	紫外线	无有害的残余物质; 无臭味; 操作简单, 易实现自动化; 运行管理和维修费用低。	电耗大; 紫外灯管与石英套管需定期更换; 对处理水的水质要求较高; 无后续杀菌作用。	效果好, 但对悬浮物浓度有要求。	二级处理出水 254nm 紫外线透射率 $\leq 60\%$ 、悬浮物浓度 $< 20\text{mg/L}$ 时, 或特殊要求情况(如排入有特殊要求的水域)可采用紫外消毒方式。
通过以上对比可知, 臭氧发生器、紫外线消毒一次性投资大且运行管理复杂; 投加液氯技术成熟、效果好, 但且危险性大, 易泄漏, 一次性投资也并不比二氧化氯发生器低多少, 还易与有机物生成三氯甲烷等有毒物质; 次氯酸钠发生器关键部位易损坏、体积大, 电耗和盐耗都较高, 操作管理不便。 因此, 本项目使用经济性和技术先进性都适中的二氧化氯发生器消毒。二氧化氯具有高效氧化剂、消毒剂及漂白剂的功能。作为强氧化剂, 它所氧化的产物中无有机氯化物; 作为消毒剂, 它具有光谱性的消毒效果。二氧化氯必须现场制备, 现场制备二氧化氯的方法主要为化学法和电解法。 脱氯处理: 主要是利用投加药剂(硫代硫酸钠)脱除水中的余氯, 确保出水余氯达标。 本项目采用二氧化氯作为消毒剂, 二氧化氯(ClO₂)属于氧化型杀毒剂,					

	又是一种含氯（Cl）制剂，是世界卫生组织和粮农组织推荐的 A1 级广谱、高效和安全的消毒剂。 二氧化氯对水中病毒例如脊髓灰质炎 I 型、柯萨奇病毒 B3、艾可病毒 II、腺病毒 7 型、单纯疱疹病毒 I 型、流行性腮腺炎病毒、乙肝病毒、呼吸道病毒等都具有很好的消毒效果；同时二氧化氯也能杀死孢子和病毒，分解残留的细菌结构，是医疗废水消毒处理的最佳选择。二氧化氯作为水消毒剂具有以下明显优点： a. 二氧化氯在失活病毒、隐孢子虫和贾第虫方面比氯气更有效果； b. 二氧化氯不形成氯仿等有机卤代物； c. 二氧化氯杀菌性几乎不受 pH 影响，且杀菌效果明显好于氯气； d. 二氧化氯还可用于控制氧化塘中的藻类、腐败植物和酚类化合物产生的嗅和味问题； e. 二氧化氯氧化铁、锰、硫化物和亚硝酸盐以及许多有机物； f. 二氧化氯在水中的剩余量，将延长或保证管网水中的消毒作用； g. 二氧化氯不与氨反应，也不与溴化物反应形成溴或溴酸盐。 B、二氧化氯发生器 工作原理及结构特征。 二氧化氯发生器总体结构：发生器由供料系统、反应系统、控制系统和安全系统构成：发生器外壳为 PVC 材料。 工作原理：由计量泵将氯酸钠水溶液与盐酸溶液输入到反应器中，在一定温度和负压下进行充分反应，产出以二氧化氯为主并含量的氯气生成物，经水射器吸收与水充分混合形成消毒液后，通入被消毒水中。 （6）污水收纳污水处理厂介绍 泽普县污水处理厂，污水处理厂处理规模为 3 万 m³/d。污水处理工艺为“水
--	---

解酸化+A₂/O+沉淀+微滤+消毒”，污泥处理工艺为“压滤式脱水工艺”，目前该污水厂实际处理规模约 2.1 万 m³/d，尚有余量，设计进水水质要求为《污水综合排放标准》（GB8978-1996）三级排放标准，设计出水水质为《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB18918-2002）中的中的一级 A 标准。

本项目预计废水总排放量约为 1272.4m³/a（3.489m³/d），占泽普县污水处理厂处理能力的 0.01%，泽普县污水处理厂处理有足够余量接纳本项目排水。

2.4 废水排放监测计划

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）相关规定，本次评价确定本项目废水排放自行监测方案见表 4-8。

表 4-8 废水排放监测方案

监测位置	监测项目	监测频率	监测方式
污水处理设施总排放口	pH 值	1 次/12h	委托第三方监测单位监测
	化学需氧量、悬浮物	1 次/周	
	粪大肠菌群	1 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、沙门氏菌、氨氮、色度、总余氯	1 次/季度	

3.声环境影响分析

3.1 声环境影响分析

本项目营运期主要噪声源来自门诊噪声、车辆噪声、废水处理设施污水泵运行噪声、位于设备间的水泵。

本项目已建成并投入使用，根据本次评价委托新疆昱坤环保科技有限公司于 2024 年 8 月 8 日针对本项目厂界及敏感目现状监测报告可知，本项目现状厂界可满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 1 类标准要求。

3.2 声环境污染防治措施

本项目采取以下防治措施：

- （1）各种产噪设备加强设备维护工作，使之保持良好的运行状态；
- （2）对泵类等噪声值较大设备安装减振装置；

(3) 产噪设备房间墙体及门窗采用隔音吸声材料;

综上, 本项目运营期噪声通过隔声、减震降噪措施后对周边影响较小。

3.3 监测计划

根据《排污单位自行监测技术指南 总则》(HJ820-2017) 相关规定, 本次评价确定本项目声环境监测计划见表 4-9。

表 4-9 声环境监测计划

类别	监测位置	监测项目	监测频率	监测方式
污染源监测	厂界四周	Leq (A)	1 次/季度	委托第三方监测单位监测

4. 固废

4.1 生活垃圾

本次评价卫生院生活垃圾核算过程按照满负荷运营计算。本项目住院病人产生生活垃圾按 1kg/床·天计, 项目设置床位 35 个, 则住院病人产生生活垃圾为 35kg/d (12.775t/a);

门诊垃圾按每日每人产生 0.1kg 计, 项目门诊人数 2 万人次/a, 则生活垃圾量为 5.5kg/d (2.0t/a);

项目医务人员共计 28 人, 在卫生院内每人每日产生生活垃圾按 0.5kg 计, 生活垃圾量为 14kg/d (5.11t/a)。

则卫生院生活垃圾产生量为 54.5kg/d (19.885t/a)。生活垃圾由各楼层的保洁容器集中收集后, 及时转运到卫生院生活垃圾暂存间, 由环卫部门统一清运处理, 做到日产日清。

4.2 医疗垃圾

(1) 医疗废物分类

医疗废物主要来自病人的生活废弃物、医疗诊断及治疗过程中产生的各类固体废物, 含有大量的病原微生物、寄生虫, 还含有其他有害物质。医疗垃圾属于危险废物, 根据《国家危险废物名录 (2025 年版)》分为医疗废物 (HW01) 和废药物、药品 (HW03, 废物代码 900-002-03)。根据《医疗废物分类目录》

（卫医发〔2003〕287号），医疗废物分为感染性废物、损伤性废物、病理性废物、药物性废物、化学性废物。

A、感染性废物（废物代码：841-001-01）主要指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。包括被病人血液、体液、排泄物污染的物品（棉球、棉签、引流棉条、纱布及其他各类敷料、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、废弃的被服、其他被病人血液、体液、排泄物污染的物品）、废弃的血清、血液、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。

B、损伤性废物（废物代码：841-002-01）主要指能够刺伤或割伤人体的废弃的医用锐器。包括医用针头、缝合针、各类医用锐器（解剖刀、手术刀、备皮刀、手术锯等）、载玻片、玻璃试管、玻璃安瓿等。

C、病理性废物（废物代码：841-003-01）主要指诊疗过程中产生的人体废弃物。

D、化学性废物（废物代码：841-004-01）主要指具有毒性、腐蚀性、易燃易爆的废弃的化学药品。实验室废弃的化学试剂、废弃的过氧乙酸、戊二醛等化学消毒剂和废弃的汞血压计、汞温度计。

E、药物性废物（废物代码：841-005-01）主要指过期、淘汰、变质或被污染的废弃的药品。包括废弃的一般性药品（如：抗生素、非处方类药品等）、废弃血液制品等。医疗垃圾的危害表现在可能因为处理方法不当而成为潜在的健康隐患。具体产生类别、名称等情况详见表 4-10。

综上所述，本项目运营期间固废产生情况详见下表。

表 4-10 项目医疗废物分类表

类别	特 征	常见组分或者废物名称	来源
感染性废物	携带病原微生物具有引发感染性疾病传播危险的医疗废物	1. 被病人血液、体液、排泄物污染的物品，包括：棉球、棉签、引流棉条、纱布及其他各种敷料；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；废弃的被服；其他被病人血液、体液、排泄物污染的物品。	病房、诊疗室、检验室
		2. 医疗机构收治的隔离传染病病人或者疑似传染病病人	

		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。	
病理性废物	诊疗过程中产生的人体废弃物和医学实验动物尸体等	1. 手术及其他诊疗过程中产生的废弃的人体组织、器官等。 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、病理腊块等。	诊疗室
损伤性废物	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、玻璃安瓿等。	病房、诊疗室、检验室
药物性废物	过期、淘汰、变质或者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，包括：致癌性药物，如巯唑嘌呤、环磷酰胺、司莫司汀等；可疑致癌性药物，如顺铂、丝裂霉素、阿霉素、苯巴比妥等；免疫抑制剂。 3. 废弃的疫苗、血液制品等。	库房及药房
化学性废物	具有毒性、腐蚀性、易燃易爆性的废弃的化学物品	1. 医学影像室、实验室废弃的化学试剂。 2. 废弃的过氧乙酸、戊二醛等化学消毒剂。 3. 废弃的汞血压计、汞温度计。	检验室

（2）医疗废物产生量核算

根据泽普镇卫生院已稳定运营多少，根据卫生院提供的医疗垃圾转运记录，近三年最大医疗废物产生量 7.3t，故本次评价医疗垃圾产生量按 7.3t/a 计。

医疗废物暂存于医疗垃圾暂存间（一般要求日产日清，若遇特殊情况，要求暂存温度低于 20 度，最长不超过 48 小时），由有资质的单位用专用车辆运输、处置并执行危险废物联单管理制度，最终送往叶城县宝地环保有限公司处理。

医疗废物转移过程中应执行《医疗废物集中处置技术规范（试行）》的规定，废药物、药品转移处置过程中执行《危险废物转移管理办法》（2022 年 1 月 1 日起施行）。

依据《医疗废物管理条例》，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。项目医疗废物暂存间位于卫生院南侧，与主体有一定距离间隔，紧邻卫生院污物出口，便于转运医疗废物。 ③污水站污泥 污水站污泥指污水处理过程中产生的栅渣、调节池沉淀污泥和污水生化处理污泥等。在污水处理过程中，大量的悬浮物在水中的有机、无机污染物和致病菌、病毒、寄生虫卵等沉淀分离出来形成污泥。属于《国家危险废物名录（2025年版）》中编号为 HW49 的危险废物，危废代码（HW49 772-006-49）。根据现行的《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）和《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020），污水处理站污泥及栅渣属于危险废物，定期委托叶城县宝地环保有限公司收集并处置。 本卫生院综合废水量为 1272.4m³/a，根据《第一次全国污染源普查集中式污染治理设施产排污系数手册》，在不采用污泥消化工艺的情况下，进水悬浮物浓度为中（100~200mg/L）时，含水污泥产生系数为 3.5 吨/万吨污水量，则本项目污水站产生的含水污泥量约为 0.445t/a（含水率 55%）。 根据现行的《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005），卫生院污水处理站污泥属于危险废物，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 医疗机构》（HJ1105-2020）相关要求，污泥及栅渣清掏前需按照《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）要求进行监测，保证污泥及栅渣达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中医疗机构污泥控制要求，定期委托叶城县宝地环保有限公司收集并处置。 采取上述措施防治后，本项目污水处理产生的污泥对周围环境影响较小。 ④近效期药品 本项目采用计算机系统对库存药品的有效期进行自动跟踪和控制，采取近
--	---

效期预警及超过有效期自动锁定等措施，保证临床用药安全、防止近效期药品出售后可能发生过期使用，同时降低药品报损成本。项目近效期药品产生量约0.1t/a，统一收集后全部由药品供应商退回厂家处理。

⑤药品废包装材料

项目废药品包装材料产生量约0.2t/a，经人工统一收集后定期出售给废品收购商。

项目固废产排情况见下表。

表 4-11 项目固体废物排放情况表

序号	名称	排放量 t/a	固废性质	代码	处置方法
1	感染性废物	7.3	危险废物	841-001-01	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，委托有资质单位处置
2	病理性废物			841-003-01	
3	损伤性废物			841-002-01	
4	药物性废物			841-005-01	
5	化学性废物			841-004-01	
6	污水站栅渣及污泥	0.445	一般固废	772-006-49	定期委托叶城县宝地环保科技有限公司收集并处置
7	近效期药品	0.1		/	统一收集后全部由药品供应商退回厂家处理
8	药品废包装材料	0.2		/	经人工统一收集后定期出售给废品收购商
10	生活垃圾	19.885	/	/	垃圾桶垃圾箱收集，定期由环卫部门定期清运

（3）医疗废物的收集、暂存、运输转移及处置要求

医疗废物的临时堆放以及外送应登记并签字，由专人负责管理。医疗废物贮存室设置有明确的标示牌。医疗废物处理过程包括：收集→贮存→运输→焚烧→最终处置。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)、《医疗卫生机构医疗废物管理方法》(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)等相关规范执行。

本项目医疗垃圾委托叶城县宝地环保科技有限公司处置（处置协议见附件），该

	公司具有危险废物经营许可证，核准经营方式为：收集、贮存、处置。本项目医疗垃圾计划全部委托该单位处置。 1) 收集 医疗废物包装袋：本项目产生的医疗废物，使用聚乙烯专用包装袋，颜色为黄色，且不得渗漏、破裂、穿孔；最大容积为 0.1m³，包装袋上有盛装医疗废物类型的文字说明，如盛装感染性废物，应在包装袋上加注“感染性废物”字样；感染性废物、损伤性废物、药物性废物不能混合收集，包装袋上应印制医疗废物警示标示。 医疗废物利器盒：利器盒整体为硬质材料制成，密封，一保证利器盒在正常使用的情况下，盒内盛装的锐器具不撒漏，能防刺穿，满盛装量的利器盒从 1.5 米高处垂直跌落至水泥地面，连续三次，利器盒不会出现破裂、被刺穿等情况；利器盒易于焚烧，不得使用聚氯乙烯塑料材质，整体颜色为黄色，在箱体侧面注明“损伤性废物”且贴有明确的医疗废物警示标示。 周转箱（桶）：周转箱整体为硬质材料，防液体渗漏，可一次性或多次重复使用；多次重复使用的周转箱（桶）应能被快速消毒或清洗，颜色为黄色，外表面应印（喷）制体规定的医疗废物标示和文字说明。 2) 贮存 医疗废物贮存在专门的医疗废物贮存室，贮存的时间不得超过 2d。根据现场勘查，现有医疗垃圾暂存间满足《医疗废物处理处置污染控制标准》（GB 39707-2020）相关要求，暂存间做到有明确标识；并做到防风、防雨、防晒、防渗漏等要求。医疗废物根据理化性质的不同采取相应的容器分类分区暂存，医疗废物贮存室设置明显警示标识和防渗漏、防鼠、防蚊蝇以及预防儿童接触等安全措施；医疗废物的暂时贮存设施、设备定期消毒和清洁。 3) 运输
--	--

	项目使用密闭、防渗漏、防抛洒的专用运送工具，按照本项目确定的内部医疗废物运送时间、路线，将医疗废物收集、运送至暂时贮存间。运送工具在使用后应当在指定的地点及时消毒和清洁。 综上所述，本项目医疗废物、污水站栅渣及污泥、生活垃圾、实行分类管理，在得到妥善处理处置的情况下，不会对周围环境造成明显不良影响。 5.地表水 本项目运营期生活污水及医疗废水经管道全部排入污水处理站，经处理后满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表2预处理标准要求后，排入市政下水管网，最终进入泽普县污水处理厂处理。不进入地表水体，因此对地表水无影响。 6.地下水 6.1 污染源分析 本项目地下水污染源主要为生活污水及医疗废水，其主要污染物分别COD、BOD、SS、氨氮。 6.2 污染防治措施 本项目生活污水及医疗废水全部排入污水处理站，经处理后满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表2预处理标准要求后，排入市政下水管网，最终进入泽普县污水处理厂处理。 本项目不采用地下水作为水源，也不对地下水回灌，一般不会对地下水水质和水资源产生不利影响。根据项目区所在区域的地质情况，项目可能对地下水造成的污染途径主要有：污水处理设施的污水下渗对地下水造成的污染。 6.3 分区防渗要求 本项目所在区域水文地质条件较为简单，地下水总体贫乏，区域内不涉及地下水饮用水源保护区。工程区地下水类型主要为第四系孔隙潜水，主要受融
--	---

	雪、大气降水入渗补给，地下水埋深大于 20m，项目占地区周围无用于居民饮用水的井、泉等敏感点。项目营运期医疗废水、生活污水经管网收集后进入污水处理站处理达标后，再外排市政污水管网。 为防止污水处理站渗漏对地下水产生影响，应采取如下措施： （1）埋地式污水处理站和输送管道管材需满足《工业建设防腐蚀设计规范》（GB/T50046-2018）、《建筑防腐蚀工程施工及验收规范》（GB50235-2010）中防腐防渗要求，应委托有经验的单位进行专业设计，确保防腐防渗措施达到要求。污水处理站消毒池内涂沥青防腐涂料。 （2）发生事故时应加强对泄漏液体的收集，不得随意排放； （3）应加强各类设备的日常维护和故障排查，在管道达到运营寿命年限时及时进行更换。 运营期产生的生活垃圾由环卫部门统一清运；医疗废物暂存于符合要求暂存间，由叶城县宝地环保有限公司回收、处置，避免了遭受降雨等的淋滤产生污水，不会影响地下水；污水处理站产生的污泥及栅渣定期委托叶城县宝地环保有限公司收集并处置。 本项目主要采取分区防渗措施预防地下水污染。 项目污水处理站、消毒池及医疗危废暂存间为重点防渗区域，地面采取粘土铺底，再在上层铺设 10~15cm 的水泥进行硬化，并铺环氧树脂防渗；污水处理站所用水池、事故池均用水泥硬化，四周壁用水泥硬化防渗，全池涂环氧树脂防腐防渗，重点防渗区等效黏土防渗层 $M_b \geq 6.0m$，渗透系数 $K < 1 \times 10^{-7} cm/s$。 项目除上述重点防渗区外，其他区域为一般防渗区，一般防渗区采取粘土铺底，再在上层铺 10~15cm 的水泥进行硬化，一般防渗区等效黏土防渗层 $M_b \geq 1.5m$，渗透系数 $K \leq 1 \times 10^{-7} cm/s$。 ①污水处理站：
--	---

	采用一体化钢筋混凝土结构设备，为了避免地下水渗入或污水渗出，钢筋混凝土采用防渗设计，并在混凝土池内壁用 20mm 厚 1：2 水泥浆粉刷，池外壁用 851 防水涂料，保证设备本体耐腐寿命，以防止二次污染，保证渗透系数$\leq 1 \times 10^{-10} \text{cm/s}$。 ②医疗垃圾暂存间防渗措施： 医疗废物暂存间地面基础及内墙采取防渗措施（其中内墙防渗层高 0.2m），使用防水混凝土，地面做防滑处理。现有医疗废物暂存间满足《医疗废物处理处置污染控制标准》（GB 39707-2020）相关要求。 ③管线防渗措施 排水管线采用防渗性能好的高密度聚乙烯(HDPE)双壁波纹管。双壁波纹管的伸长率为钢管的 20 多倍，是 PVC 的六倍半，其断裂伸长率非常高，延伸性很强，当地面下沉或发生地震时地壳有变动的情况下，HDPE 管能够产生抗性变形而不断裂。HDPE 管的渗透率远低于水泥管材，渗透系数小于 $1 \times 10^{-7} \text{cm/s}$，可以防止输送的污水渗透污染地下水。 综上分析，在落实好防渗、防漏、防污措施后，本项目污染物能得到有效处理，项目的建设对地下水环境质量影响较小。 7.风险评价 7.1 风险调查 与本项目有关的，可能发生的风险为污水处理设备事故风险、医疗废物泄露、流失等。 7.2 环境风险潜势初判 7.2.1 环境风险潜势划分 建设项目环境风险潜势划分为I、II、III、IV/IV+级。根据建设项目涉及的物质和工艺系统的危险性及其所在地的环境敏感程度，结合事故情形下环境影
--	---

响途径，对建设项目潜在环境危险程度进行概化分析，按照表 4-12 确定环境风险潜势。

表 4-12 建设项目环境风险潜势划分

环境敏感程度 (E)	危险物质及工艺系统危险性 (P)			
	极高危害 (P1)	高度危害 (P2)	中度危害 (P3)	轻度危害 (P4)
环境高度敏感区 (E1)	IV ⁺	IV	III	III
环境中度敏感区 (E2)	IV	III	III	II
环境低度敏感区 (E3)	III	III	II	I

注：IV⁺为极高环境风险。

7.2.2 危险性 (P)

根据《建设项目环境风险评价技术导则》(HJ169-2018)中附录 B 重点关注的危险物质及临界值，以及附录 C 危险物质及工艺系统危险性 (P) 的分级，对照风险评价导则附录 B，液氧不在表 B.1 突发环境事件风险物质及临界量所列范围内；同时液氧自身不具备燃烧性，常压下不会发生爆炸，不属于有毒、有害、易燃、易爆范畴。本项目危险物质数量与临界量的比值 Q 见表 4-13。

表 4-13 危险物质临界量与储存量

名称	最大储存量	临界量	Q
二氧化氯	0.05t	0.5t	0.1

由上表可以看出， $Q=0.1<1$ ，因此本项目环境风险潜势为I。

综上，根据《建设项目环境风险评价技术导则》(HJ169-2018)中评价工作等级划分，本项目环境风险潜势为I，评价等级为简单分析。

表 4-14 评价工作等级划分

环境风险潜势	IV、IV ⁺	III	II	I
评价工作等级	一	二	三	简单分析 ^a

a 是相对于详细评价工作内容而言，在描述危险物质、环境影响途径、环境危害后果、风险防范措施等方面给出定性的说明。见附录 A。

7.3 风险防范措施

(1) 医疗废水处理设施事故风险防范措施

根据《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)，调节池有效容积按日处理水量的 6~8h 计算，而项目废水主要产生于白天的 12 个小时，现有污水处理站设置不小于 3m³ 的调节池，事故状态下卫生院废水暂存于调节池中，以

	满足设备事故状态废水临时暂存。 当污水处理站发生故障时，首先启动人工加药的方式，为防止人工加药仍不能使废水达标排放，事故废水排入调节池，事故解除后，废水恢复正常处理。 （2）防止医疗废物处置不当引起传播的措施 ①严格执行医疗废物管理的法律法规及卫生部有关文件要求 医疗废物的管理应严格按照《医疗卫生机构医疗废物管理方法》（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）等相关规范执行。 ②设立医疗废物管理台账，落实医疗废物管理制度 在医疗废物运输、储存、处理等过程中均有可能发生各种事故，事故发生后均会对环境造成不同程度的污染，因此应该针对医疗废物管理开展全面、全员、全过程的安全管理，把环境安全工作的重点放在消除卫生院内部的潜在危险上，并从全局上促进中卫生院各个环节的环境安全运作，并建立监察、管理、检测、信息系统和科学决策体系，实行环境安全目标管理。 （3）卫生院医疗废物突发事件应急措施及预案 1）在收集转运医疗废物当中发生医疗废物泄漏、溢出、散落时，运送员应立即向管理人员汇报，并向卫生院总务科、卫生院感染管理科报告。 2）卫生院“医疗废物管理小组”组织有关人员进行调查，确定流失、泄漏、扩散的医疗废物的类别、数量、发生时间、影响范围及严重程度。对现场进行必要的消毒处理和相应的补救措施，并在48h内向相关卫生行政主管部门报告。 3）采取适当的安全处置措施、运送员、保洁员工负责对泄漏、溢出、散落的医疗废物迅速进行收集、清理和消毒处理。对受污染的区域、物品进行无害化处置，必要时封锁污染区，以防扩大污染。
--	--

	4) 对泄漏及受污染的区域、物品进行处理时, 要尽量减少对病人、医务人员及现场其他人员和环境的影响, 清理人员必须穿戴防护服(或橡胶围裙)、橡胶手套和口罩、帽子、长靴等防护用品。消毒工作从感染性废物污染最轻的区域向污染最重的区域进行, 对可能被污染的所有使用过的工具和防护用品均须进行消毒。 5) 调查处理工作结束后, 对事件的起因进行调查, 制定有效的防范措施预防类似事件的发生。 6) 发生医疗废物管理不当导致传染病传播事故, 或者有证据证明传染病传播的事故有可能发生时, 应当按照《中华人民共和国传染病防治法》及有关规定报告, 并采取相应措施。 7) 医疗废物刺伤或擦伤等损伤后的处理: ①可用肥皂、流动水清洗污染的皮肤, 用生理盐水冲洗粘膜。 ②如有伤口、应当在伤口旁从近心端向远心端轻轻挤压, 尽可能挤出损伤处的血液, 再用肥皂液和流动水进行清洗, 禁止进行伤口局部的重力挤压。 ③冲洗后应用 75%乙醇或者 0.5%碘伏消毒, 并包扎伤口; 暴露的黏膜, 应当反复用生理盐水冲洗干净。 ④采集感染源病人的血清进行检查, 并及时填写相关报告单, 向卫生院感染管理科报告。必要时给予预防性治疗。 7.4 应急预案 为减轻事故造成的影响, 泽普镇卫生院应根据《建设项目环境风险评价技术导则》(HJ169-2018) 详细编制应急预案、成立应急小组, 一旦发生事故, 单位相关人员必须按照事故应急预案规定程序指挥, 消除事故的蔓延和发展, 将事故损失降低到最低限度。 紧急事故的处理流程与方式
--	--

(1) 发现事故后，当班人员立即向指挥小组组长和副组长汇报，并在事故过程中随时保持与领导小组的联系；

(2) 指挥小组接到报告后，应及时向卫生院、应急中心和生态环境部门汇报，并在事故处理过程中随时保持与上级部门的联系；

(3) 当班人员排查造成事故的原因，并进行应急处理。

当发生医疗设备或设施运行异常事故时，应立即向卫生院应急指挥办公室汇报，停止工程运行，并根据检验数据对相关工艺进行及时调整，确保未经处理或处理不达标排放。发生停电时，立即向卫生院领导及当地供电部门反映情况，来电后，按操作规程开启设备，恢复运行。

由事故应急指挥领导小组宣布应急状态结束，恢复到正常运行状态，开始对事故原因进行调查，进行事故损失评估，组织力量进行污染区的清消、恢复。

7.5 环境风险评价结论

综上，本项目无重大危险源，在日常工作中仍须严格执行国家的技术规范和操作规程要求，在认真落实工程采取的事故对策后，工程的事故对周围影响处于可接受水平。本项目环境风险评价自查表见表 4-15。

建设项目名称	泽普县泽普镇卫生院建设项目			
建设地点	喀什地区泽普镇法桐名苑小区和谐大街 004 号			
地理坐标	经度	东经 77° 15' 26.000"	纬度	北纬 38° 10' 15.000"
主要危险物质	主要危险物质为二氧化氯，年最大储存量为 0.05t			
环境影响途径及危害后果（大气、地表水、地下水等）	不会进入地下水及流入地表水体，不会对地下水和地表水体产生不利影响和地表水体产生不利影响			
风险防范措施要求	①建立一套领导监督负责、员工值日的安全检查制度至关重要。落实事故风险负责人，配备专职安全员，责任都要落实到人，检查排除事故风险隐患； ②生产管理标准化：主要是制订以安全运行为目标的安全管理，全过程的各项详细、可操作的管理标准，并在管理中严格贯彻、执行； ③生产安全条件标准化：主要是保证卫生院房屋及水、电、气等管线设施规范、完善，医疗设备及各种附件完好，各楼层布置合理、通道畅通、整洁卫生，安全防护设施与报警装置安全可靠，安全事故抢救设施齐全、性能良好，并制订相应的各项标志；			

填表说明（列出项目相关信息及评价说明）：本项目的环境风险潜势为 I，可开展简单分析。																																								
8.环保投资 本项目总投资为122万，环保投资合计为23.2万元，占项目总投资的19.02%。 本项目环保投资分析估算见表4-16。 表 4-16 污染防治措施及环保投资估算一览表 <table><tr><th colspan="2">项目</th><th>内容</th><th>投资（万元）</th></tr><tr><td rowspan="10">运营期</td><td rowspan="3">固体废弃物处置</td><td>生活垃圾收集、清运；废药品包装经人工统一收集后定期出售给废品收购商；近效期药品统一收集后全部有药品供应商退回厂家处理</td><td>0.5</td></tr><tr><td>经集中收集后，存放于医疗废物暂存间，委托有资质单位处置</td><td>2.0</td></tr><tr><td>污水处理站产生的污泥及栅渣定期委托叶城县宝地环保有限公司收集并处置</td><td>1.0</td></tr><tr><td>噪声防治措施</td><td>减震、隔声</td><td>0.5</td></tr><tr><td>废水防治措施</td><td>1 座地埋式污水处理站，处理能力 5m³/d，处理工艺为“化粪池+调节池+MBR 一体化处理”，卫生院废水集中排入污水处理站，经处理达到《医疗机构水污染物排放标准》表 2 预处理标准后，排入市政下水管网。</td><td>15.0</td></tr><tr><td rowspan="3">废气防治措施</td><td>污水站采用地埋式，在调节池、厌氧池、好氧池处理单元等产生的恶臭气体经过离子除臭系统（净化效率为 90%）处理后无组织排放；</td><td>2.0</td></tr><tr><td>定期喷洒除臭剂，地面每天清洁和消毒，室内加强空气消毒，医疗废物暂存时间不超过 2 天，</td><td>1.0</td></tr><tr><td>医疗区定期消毒、安装独立的通风系统和净化空调</td><td>0.5</td></tr><tr><td>风险防治措施</td><td>地面防漏防渗、墙裙防渗、警示标识等，做好排水管线涉及防渗</td><td>0.2</td></tr><tr><td>生态措施</td><td>项目区绿化</td><td>0.5</td></tr><tr><td colspan="3">合计</td><td>23.2</td></tr></table> 9.排污口规范化建设要求 建设单位应在各排污口处设立较明显的排污口标志牌，对排放源及固体废物贮存场也应设立明显的标志牌。标志的设置应严格执行《环境保护图形标志 排放口（源）》（GB15562.1-1995）和《环境保护图形标志 固体废物贮存（处置）场》（GB15562.2-1995）及修改单中有关规定。排污口规范化管理要求见表 4-17。 表 4-17 排污口规范化管理要求一览表 <table><tr><td>项目</td><td>主要要求内容</td></tr></table>				项目		内容	投资（万元）	运营期	固体废弃物处置	生活垃圾收集、清运；废药品包装经人工统一收集后定期出售给废品收购商；近效期药品统一收集后全部有药品供应商退回厂家处理	0.5	经集中收集后，存放于医疗废物暂存间，委托有资质单位处置	2.0	污水处理站产生的污泥及栅渣定期委托叶城县宝地环保有限公司收集并处置	1.0	噪声防治措施	减震、隔声	0.5	废水防治措施	1 座地埋式污水处理站，处理能力 5m³/d，处理工艺为“化粪池+调节池+MBR 一体化处理”，卫生院废水集中排入污水处理站，经处理达到《医疗机构水污染物排放标准》表 2 预处理标准后，排入市政下水管网。	15.0	废气防治措施	污水站采用地埋式，在调节池、厌氧池、好氧池处理单元等产生的恶臭气体经过离子除臭系统（净化效率为 90%）处理后无组织排放；	2.0	定期喷洒除臭剂，地面每天清洁和消毒，室内加强空气消毒，医疗废物暂存时间不超过 2 天，	1.0	医疗区定期消毒、安装独立的通风系统和净化空调	0.5	风险防治措施	地面防漏防渗、墙裙防渗、警示标识等，做好排水管线涉及防渗	0.2	生态措施	项目区绿化	0.5	合计			23.2	项目	主要要求内容
项目		内容	投资（万元）																																					
运营期	固体废弃物处置	生活垃圾收集、清运；废药品包装经人工统一收集后定期出售给废品收购商；近效期药品统一收集后全部有药品供应商退回厂家处理	0.5																																					
		经集中收集后，存放于医疗废物暂存间，委托有资质单位处置	2.0																																					
		污水处理站产生的污泥及栅渣定期委托叶城县宝地环保有限公司收集并处置	1.0																																					
	噪声防治措施	减震、隔声	0.5																																					
	废水防治措施	1 座地埋式污水处理站，处理能力 5m³/d，处理工艺为“化粪池+调节池+MBR 一体化处理”，卫生院废水集中排入污水处理站，经处理达到《医疗机构水污染物排放标准》表 2 预处理标准后，排入市政下水管网。	15.0																																					
	废气防治措施	污水站采用地埋式，在调节池、厌氧池、好氧池处理单元等产生的恶臭气体经过离子除臭系统（净化效率为 90%）处理后无组织排放；	2.0																																					
		定期喷洒除臭剂，地面每天清洁和消毒，室内加强空气消毒，医疗废物暂存时间不超过 2 天，	1.0																																					
		医疗区定期消毒、安装独立的通风系统和净化空调	0.5																																					
	风险防治措施	地面防漏防渗、墙裙防渗、警示标识等，做好排水管线涉及防渗	0.2																																					
	生态措施	项目区绿化	0.5																																					
合计			23.2																																					
项目	主要要求内容																																							

	基本原则	1.凡向环境排放污染物的一切排污口必须进行规范化管理； 2.将总量控制的污染物排污口及行业特征污染物排放口列为管理的重点； 3.排污口设置应便于采样和计量监测，便于日常现场监督和检查； 4.如实向环保行政主管部门申报排污口位置，排污种类、数量、浓度与排放去向等
	技术要求	1.排污口位置必须按照要求合理确定，实行规范化管理； 2.具体设置应符合《污染源监测技术规范》的规定与要求。
	立标管理	1.排污口必须按照国家《环境保护图形标志》相关规定，设置环保图形标志牌； 2.标志牌设置位置应距排污口及固体废物贮存（处置）场或采样点较近且醒目处，设置高度一般为标志牌上缘距离地面约 2m； 3.重点排污单位排污口设立式标志牌，一般单位排污口可设立式或平面固定式提示性环保图形标志牌； 4.对危险物贮存、处置场所，必须设置警告性环境保护图形标志牌。
	档案管理	1.使用《中华人民共和国规范化排污口标志登记证》，并按要求填写有关内容； 2.严格按照环境管理监控计划及排污口管理内容要求，在项目建成后将主要污染物种类、数量、排放浓度与去向，立标及环保设施运行情况记录在案，并及时上报； 3.选派有专业技能的环保人员对排污口进行管理，做到责任明确、奖罚分明。
①废气排放口 废气排放口设置采样口，采样口的设置应符合《污染源监测技术规范》的要求，安装环境图形标志。本项目废气应按《排污口规范化整治技术》等规范文件要求，规范建设排放口，建设单位应在排口预留监测孔，并设置排污口标志，以便于预收监测及日常监督管理，其上应注明主要排放污染物的名称。 ②固体废物贮存（处置）场所 固体废物贮存（处置）场所应在醒目处设置标志牌，固废环境保护图形标志牌按照《环境保护图形标志》（GB15562.1-1995）规定制定。		

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	NH ₃ 、H ₂ S、臭气浓度	污水站采用地埋式，在调节池、厌氧池、好氧池处理单元等产生的恶臭气体经过离子除臭系统（净化效率为 90%）处理后无组织排放	满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 3 中标准值及《恶臭污染物排放标准》（GB14554-1993）表 2 中污染物排放标准限值
	医疗废物暂存间	臭气	定期喷洒除臭剂，地面每天清洁和消毒，室内加强空气消毒，医疗废物暂存时间不超过 2 天	/
	医疗区废气	含病原微生物的气溶胶	消毒、安装独立的通风系统和净化空调	/
地表水环境	污水处理站废水	COD BOD₅ NH₃-N SS 粪大肠菌 余氯	1 座地埋式污水处理站，处理能力 5m ³ /d，处理工艺为“化粪池+调节池+MBR 一体化处理”，卫生院废水集中排入污水处理站，经处理达到《医疗机构水污染物排放标准》表 2 预处理标准后，排入市政下水管网。	达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）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）中的预处理标准
声环境	设备噪声 交通噪声	噪声	隔声、减振等	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）1 类标准
电磁辐射	本项目与辐射有关评价，待建设方确定设计及建设内容后，单独进行辐射环评影响文件的报批工作，本次环评不进行评价。			
固体废物	院区	医疗垃圾	经集中收集后，存放于中医疗废物暂存间，委托叶城县宝地环保有限公司处置	《医疗废物处理处置污染控制标准》（GB 39707-2020）

		污水站 栅渣及 污泥	污水处理站产生的污泥 及栅渣定期委托叶城县 宝地环保有限公司收集 并处置	
		近效期 药品	统一收集后全部有药品 供应商退回厂家处理	/
		药品废 包装材 料	经人工统一收集后定期 出售给废品收购商	/
		生活垃圾	集中收集，由环卫部门 统一清运处理	/
土 壤 及 地 下 水 污 染 防 治措施	本项目主要产污环节采取了分区防渗措施。污水处理设施及危废暂存间重点防渗；卫生间一般防渗，采用耐腐蚀水泥浇筑而成；其他区域简单防渗，进行地面硬化。因此，本项目采取防渗措施后阻隔了地下水和土壤的影响途径，对其影响较小			
生态保 护措施	实施绿化			
环境风险 防范措施	卫生院设计污水处理站设置不小于 3m ³ 的调节池，事故状态下卫生院废水暂存于调节池中，以满足设备事故状态废水临时暂存；编制项目突发环境事故应急预案，并定期完善和强化事故应急预案和对策			
其他环境 管理要求	1、企业自行监测方案的编制 建设单位根据《排污单位自行监测技术指南总则（HJ819-2017）》在项目投入生产或使用并产生实际排污行为之前编制自行监测方案，并完成相关准备工作。自行监测方案主要内容包括：单位基本情况、监测点位及示意图、监测指标、执行标准及其限值、监测频次、采样和样品保存方法、监测分析方法和仪器、质量保证与质量控制等。相关要求如下： 1）建设单位查清所有污染源，确定主要污染源及主要监测指标。 2）建立自行监测质量管理体系，按照相关技术规范要求做好监测质量保证与质量控制。 3）做好与监测相关的数据记录，按照规定进行保存，并依据相关法规向社会公开监测结果。 4）按照规定设置满足开展监测所需要的监测设施。 5）废水排放口，废气（采样）监测平台、监测断面和监测孔的设置符合监测规范要求。监测平台便于开展监测活动，能保证监测人员的安全。 6）持有排污许可证的企业自行监测年度报告内容可以在排污许可证年度执行报告中体现。 7）建设单位可利用自有人员、场所和设备自行监测；也可委托其它			

	有资质的检（监）测机构代其开展自行监测。 2、排污许可证申请 本项目属 Q8423 乡镇卫生院，相关设施均为未纳入《固定污染源排污许可分类管理名录（2019 年版）》，因此暂不需申请排污许可证。
--	---

六、结论

本次评价对建项目及其周围区域环境现状进行了调查、监测和评价分析，通过对营运期污染物排放的环境影响分析和对环境风险的分析，提出了项目污染防治措施以及要求和建议，污染物的排放均能够严于相关标准，符合国家环境保护的要求。

根据工程分析可知，本项目运行期间产生一定量的废水、废气、噪声和固体废物，通过采取有效的污染防治措施，可将项目对周围环境造成的影响降到最低。同时，项目运营过程中，依据本次评价所提出的有关污染防治措施，全面落实“三同时”制度，加强运营期环境管理，定期监测，确保污染防治设施稳定达标运行，则项目建设对周围环境质量不会产生明显的影响，从环境保护角度出发，本项目是可行的。