

建设项目环境影响报告表

(污染影响类)

项目名称：莎车全视眼科医院改造项目
建设单位（盖章）：莎车全视眼科医院
编制日期：二〇二六年二月

中华人民共和国生态环境部制

打印编号: 1772178402000

编制单位和编制人员情况表

项目编号	1x4b76		
建设项目名称	莎车全视眼科医院改造项目		
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）	莎车全视眼科医院		
统一社会信用代码	92653125MAE6R90W1T		
法定代表人（签章）	翟永辉		
主要负责人（签字）	翟永辉		
直接负责的主管人员（签字）	翟永辉		
二、编制单位情况			
单位名称（盖章）	新疆德聚仁合生态环境科技有限公司		
统一社会信用代码	91653101MA7ZBT3ZXL		
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
何江涛	201403513035000003511130808	BH039654	何江涛
2. 主要编制人员			
姓名	主要编写内容	信用编号	签字
周薇	主要编写内容：建设项目基本情况、建设项目所在地自然社会环境简况、环境质量状况、评价适用标准、建设项目工程分析、项目主要污染物产生及预计排放情况、环境影响分析、建设项目拟采取的防治措施及预期治理效果、结论及建议	BH071489	周薇

关于《莎车全视眼科医院改造项目》的审批申请

喀什地区生态环境局：

按照《中华人民共和国环境影响评价法》、《建设项目环境影响评价分类管理目录》等规定，我单位委托新疆德聚仁合生态环境科技有限公司编制的《莎车全视眼科医院改造项目》已完成，对报告表内的建设规模、工艺、提出的污染措施等无异议，现将环评报告表提交贵局，请予以批复为盼。

申请单位：莎车全视眼科医院（个体工商户）

建设单位联系人：翟永辉

联系电话：13119980999

环评编制单位：新疆德聚仁合生态环境科技有限公司

环评单位联系人：周霞

联系电话：18299661388

莎车全视眼科医院（个体工商户）



关于建设项目环境影响评价文件中删除不宜 公开信息的说明

喀什地区生态环境局：

我单位按照《建设项目环境影响评价政府信息公开指南》（试行）等相关要求对《莎车全视眼科医院改造项目》全文及相关信息进行公示、公告。

我单位报送喀什地区生态环境局进行公示、公告的《莎车全视眼科医院改造项目》全文及公示信息内容未涉及国家机密、商业秘密、个人隐私以及涉及国家安全、公共安全、经济安全和社会稳定等内容。

建设单位（盖章）：莎车全视眼科医院（个体工商户）



编制单位承诺书

本单位新疆德聚仁合生态环境科技有限公司（统一社会信用代码 91653101MA77TT37X1）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下列第1项相关情况信息真实准确、完整有效。

1. 首次提交基本情况信息
2. 单位名称、住所或者法定代表人（负责人）变更的
3. 出资人、举办单位、业务主管部门或者挂靠单位等变更的
4. 未发生第3项所列情形、与《建设项目环境影响报告书（表）编制监督管理办法》第九条规定的符合性发生变更的
5. 编制人员从业单位已变更或者已调离从业单位的
6. 编制人员未发生第5项所列情形，全职情况发生变更、不再属于本单位全职人员的
7. 补正基本情况信息

承诺单位（公章）

2021年3月9日



建设项目环境影响报告（表） 编制情况承诺书

本单位新疆德聚仁合生态环境科技有限公司（统一社会信用代码91653101MA77TT37X1）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莎车全视眼科医院改造项目环境影响报告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）的编制主持人为何江涛（环境影响评价工程师职业资格证书管理号2014035130350000003511130808，信用编号BH039654），主要编制人员包括周霞（信用编号BH071489）共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）



编制人员承诺书

本人 周霞 (身份证件号码 622123199307280325) 郑重承诺：本人在 新疆德聚仁合生态环境科技有限公司 单位 (统一社会信用代码 91653101MA77TT37X1) 全职工作，本次在环境影响评价信用平台提交的下列第1项相关情况信息真实准确、完整有效。

- 1.首次提交基本情况信息
- 2.从业单位变更的
- 3.调离从业单位的
- 4.建立诚信档案后取得环境影响评价工程师职业资格证书的
- 5.被注销后从业单位变更的
- 6.被注销后调回原从业单位的
- 7.编制单位终止的
- 8.补正基本情况信息

承诺人(签字)：周霞

2016年3月

一、建设项目基本情况

建设项目名称	莎车全视眼科医院改造项目		
项目代码	/		
建设单位联系人	翟永辉	联系方式	13119980999
建设地点	新疆维吾尔自治区喀什地区莎车县古勒巴格镇兴业社区罕艾日克路布拉克双星大厦		
地理坐标	(经度: <u>77度13分55.496</u> 秒, 纬度: <u>38度24分51.959</u> 秒)		
国民经济行业类别	Q8415 专科医院	建设项目行业类别	四十九、卫生 108 医院 841 其他(住院床位 20 张以下的除外)
建设性质	<input checked="" type="checkbox"/> 新建(迁建) <input type="checkbox"/> 改建 <input type="checkbox"/> 扩建 <input type="checkbox"/> 技术改造	建设项目申报情形	<input checked="" type="checkbox"/> 首次申报项目 <input type="checkbox"/> 不予批准后再次申报项目 <input type="checkbox"/> 超五年重新审核项目 <input type="checkbox"/> 重大变动重新报批项目
项目审批备案部门	/	项目审批备案文号	/
总投资(万元)	500	环保投资(万元)	28
环保投资占比(%)	5.6	施工工期	5 个月
是否开工建设	<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是: _____	用地面积(m ²)	1045
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	<p style="text-align: center;">1、产业政策符合性分析</p> <p>根据《产业结构调整指导目录(2024 年本)》，本项目属于“鼓励类”第三十七条“卫生健康”中“医疗卫生服务设施建设”。</p> <p>对照《限制用地项目目录(2012 年本)》、《禁止用地项目目录(2012 年本)》、《市场准入负面清单(2025 年版)》中相关规定，项目不属于禁止准入类项目，不属于未经获得许可的准入类项目，不再与市场准入相关的禁止性规定之列。</p> <p>综上，本项目的建设符合国家和地方相关产业政策要求。</p>		

2、与关于印发《新疆维吾尔自治区生态环境分区管控动态更新成果》的通知的符合性分析

《关于印发〈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）及《关于印发〈新疆维吾尔自治区生态环境分区管控方案动态更新成果〉的通知》（新环环发〔2024〕157号）中提出主要目标如下：

到2025年，全区生态环境质量总体改善，环境风险得到有效管控。建立较为完善的生态环境分区管控体系与数据信息应用机制和共享系统，生态环境治理体系和治理能力现代化取得显著进展。

（1）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。

本项目位于莎车县，所在地不在重要水源涵养、生物多样性保护、水土保持区，也不在划定的生态红线内，满足生态保护红线要求。

（2）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有效治理，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求进，土壤环境风险得到进一步管控。

本项目采用先进的工艺技术和设备，符合清洁生产要求，各项污染物能够达标排放，污染物排放总量控制方案符合当地环保要求，工程能够实现环境效益、社会效益和经济效益的统一，所涉及的环境问题可通过采取一定的措施予以解决，从环境保护角度来看，该项目的建设是合理可行的。

（3）资源利用上线。强化节约集约利用，持续提升资源能源利用效率，水资源、土地资源、能源消耗达到国家、自治区下达的总量和强度控制目标，地下水超采得到严格控制。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。

到2035年，全区生态环境质量实现根本好转，节约资源和保护生态环境的空间格局、产业结构、生产方式、生活方式总体形成，美丽兵团目标基本实现。

本项目为眼科专科医院项目，项目用水由市政自来水供给；项目使用电等清洁能源，由市政供应系统提供。本项目投产后会使用一定量的水、电等资源，资源消耗占区域资源利用总量少，不属于高耗能建设项目，没有突破区域资源利用上线，符合资源利用上线要求。

(4) 生态环境分区管控

自治区共划定1777个环境管控单元，分为优先保护单元、重点管控单元、一般管控单元三大类。

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，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防控，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。

本项目位于新疆维吾尔自治区喀什地区莎车县，本项目与自治区分区管控动态更新成果的相符性详见表1-1。

表 1-1 项目与新疆维吾尔自治区分区管控动态更新成果符合性分析

类别	分区管控具体要求	本项目情况	符合性
空间	(A1.1-1) 禁止新建、扩建《产业结构	1、本项目属于眼科	符合

布局约束	<p>调整指导目录(2024年本)》中淘汰类项目。禁止引入《市场准入负面清单(2022年版)》禁止准入类事项。</p> <p>(A1.1-6)禁止在自治区行政区域内引进能(水)耗不符合相关国家标准中准入值要求且污染物排放和环境风险防控不符合国家(地方)标准及有关产业准入条件的高污染(排放)、高能(水)耗、高环境风险的工业项目。</p>	<p>专科医院,根据《产业结构调整指导目录(2024年本)》,本项目属于“鼓励类”,符合国家产业政策。</p> <p>2、本项目不属于高污染(排放)、高能(水)耗、高环境风险的工业项目。</p>	
污染物排放管控	<p>(A2.1-1)新、改、扩建重点行业建设项目应符合“三线一单”、产业政策、区域环评、规划环评和行业环境准入管控要求。重点区域的新、改、扩建重点行业建设项目应遵循重点重金属污染物排放“减量替代”原则。</p> <p>(A2.2-3)强化重点区域大气污染联防联控,合理确定产业布局推动区域内统一产业准入和排放标准。实施水泥行业错峰生产,推进散煤整治、挥发性有机污染物综合治理、钢铁、水泥、焦化和燃煤工业锅炉行业超低排放改造、燃气锅炉低氮燃烧改造、工业园区内轨道运输(大宗货物“公转铁”、柴油货车治理、锅炉炉窑综合治理等工程项目。全面推行绿色施工,持续推动城市建成区重污染企业搬迁或关闭退出。</p>	<p>1、本项目污染物经治理后达标排放,对周边环境影响较小。不属于高污染项目。2、项目所在区域不是重点区域,不属于重污染企业。</p>	符合
环境风险防控	<p>(A3.2-3)加强新污染物多环境介质协同治理。排放重点管控新污染物的企事业单位应采取污染控制措施,达到相关污染物排放标准及环境质量目标要求;按照排污许可管理有关要求,依法申领排污许可证或填写排污登记表,并在其中载明执行的污染控制标准要求及采取的污染控制措施。排放重点管控新污染物的企事业单位和其他生产经营者应按照相关法律法规要求,对排放(污)口及其周边环境定期开展环境监测,评估环境风险,排查整治环境安全隐患,依法公开新污染物信息,采取措施防范环境风险。土壤污染重点监管单位应严格控制有毒有害物质排放,建立土壤污染隐患排查制度防止有毒有害物质渗漏、流失、扬散。</p>	<p>本项目不排放管控的新污染物,不属于土壤污染重点监管单位。本项目污水处理站废气经喷洒除臭剂后无组织排放。本项目生产不涉及土壤污染。</p>	符合
资源利用效率	<p>(A4.4-1)在禁燃区内,禁止销售、燃用高污染燃料;禁止新建、扩建燃用高污染燃料的设施。已建成的,应当在规定期限内改用清洁能源。</p>	<p>本项目不涉及新建、扩建燃用高污染燃料的设施。</p>	符合

3、与《关于<喀什地区“三线一单”生态环境分区管控方案(2023年版)修改单)的通知》符合性分析

(1) 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，保障和维护生态安全的底线和生命线。

本项目厂址位于莎车县，所在地不在重要水源涵养、生物多样性保护、水土保持区，也不在划定的生态红线内，满足生态保护红线要求。

(2) 环境质量底线。全地区水环境质量持续改善，受污染地表水体得到有效治理，河流水质优良断面比例保持稳定，饮用水安全保障水平持续提升，地下水水质保持稳定；全地区环境空气质量稳步提升，重污染天数持续减少，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；全地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。

大气环境质量底线：根据喀什地区发布的2024年环境状况公报，各项评价因子中PM_{2.5}、PM₁₀不满足《环境空气质量标准》(GB3095-2012)二级标准，项目区为不达标区。本项目属于新建项目，特征因子氨、硫化氢连续3天的监测结果满足《恶臭污染物排放标准》(GB14554-93)。

地表水环境质量底线：本项目施工期及运营期均不向地表水体排放污染物。

声环境质量底线：项目运营期噪声主要来源于门诊噪声、空调外挂机产生的噪声，采取隔声、减振措施后，未突破声环境质量底线。

水环境质量底线：本项目运营期间产生污水可以得到妥善处理。

土壤环境质量底线：本项目运营期间采取好防渗措施后不会对土壤环境质量产生影响。

(3) 资源利用上线。强化节约集约利用，持续提升资源能源利用效率，水资源、土地资源、能源消耗达到国家、自治区下达的总量和强度控制目标。积极推动区域低碳发展，鼓励低碳试点城市建设，

发挥示范引领作用。

到 2035 年，生态环境质量实现根本好转，节约资源和保护生态环境的空间格局、产业结构、生产方式、生活方式总体形成，美丽喀什目标基本实现。

项目建设过程中所利用的环境资源主要为电、水。电属于清洁能源；项目建成运行后通过内部管理、设备选择、原辅材料的选用管理和污染治理等多方面采取合理可行的防治措施，以“节能、降耗、减污”为目标，有效的控制污染。项目的水、电等资源利用不会突破区域的资源利用上限。

(4) 生态环境准入清单

喀什地区共划定 125 个环境管控单元，分为优先保护、重点管控和一般管控三类。

本项目位于喀什地区莎车县古勒巴格镇兴业社区罕艾日克路布拉克双星大厦，根据《喀什地区生态环境准入清单（2023 年版）》，本项目所属为文件中“重点管控单元”，环境管控单元编码：ZH65312520005，环境管控单元名称为莎车县城区。本项目与其符合情况见表 1-2，环境管控单元分类图见附图 1-1。

表 1-2 与《喀什地区生态环境准入清单（2023 年版）》符合性分析

管控名称	管控要求	项目概况	符合情况
空间布局约束	1. 执行喀什地区总体管控要求中“A1.3-1、A1.3-2、A1.3-3、A1.3-4、A1.3-7、A1.4-1、A1.4-2”的相关要求。 2. 执行喀什地区重点环境管控单元分类管控要求中“A6.1-2、A6.1-5”的相关要求。	项目为眼科专科医院，属于鼓励类项目，不属于“三高”项目，满足新疆维吾尔自治区重点行业生态环境准入条件。	符合
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。	项目采暖依托市政，不建设锅炉。	符合
环境风险防控	1. 执行喀什地区总体管控要求中“A3.1、A3.2”的相关要求。 2. 执行喀什地区重点环境管控单元分类管控要求中“A6.3-3”的相关要求。 3. 开展建设用地污染风险重点管控企业土壤监督性监测工作，重点监测	项目运营期应建立项目台账，并在完成环评工作之后编制突发环境事件应急预案，依法依规预留安全防护距离，加强日常环境风险监管。	符合

	对环境影响较大的特征污染物。		
资源利用效率	执行喀什地区总体管控要求中“A4”的相关要求。	项目不消耗能源资源，占地类型为商业用地。	符合
<p>4、与《新疆维吾尔自治区大气污染防治条例》的符合性分析</p> <p>建设工程开工前，按照标准在施工现场周边设置围挡，并对围挡进行维护；对施工现场内主要道路和物料堆放场地进行硬化，对其他裸露场地进行覆盖或者临时绿化，对土方进行集中堆放，并采取覆盖或者密闭等措施；施工现场出口处应当设置车辆冲洗设施，施工车辆冲洗干净后方可上路行驶；”</p> <p>本项目属于“鼓励类”，不属于高污染（排放）、高能（水）耗、高环境风险的工业项目，不属于淘汰类目录的高污染工业项目，本项目使用先进的生产工艺及设备，施工时在施工现场周边设置围挡，并对围挡进行维护，对土方进行集中堆放，并采取覆盖或者密闭等措施；施工现场出口设置车辆冲洗设施。符合《新疆维吾尔自治区大气污染防治条例》。</p> <p>5、与《新疆生态环境保护“十四五”规划》符合性分析</p> <p>根据 2021 年 12 月 24 日，自治区党委、自治区人民政府印发《新疆生态环境保护“十四五”规划》第十章强化风险防控，严守生态环境底线第一节加强危险废物医疗废物收集处理提出“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</p>			

疗废物及时规范收集转运和安全处置。”

医院根据医疗服务单元平面布局设置分类收集箱,对各门诊科室及病房内分类收集生活垃圾及医疗废物。所有医疗废物按类别集中收集后,使用防漏防遗撒的专用运送工具,按照院内污物流路线和确定的内部医疗废物运送时间专人按时经专用通道运至医疗废物暂存间。按照《医疗卫生机构医疗废物管理办法》(卫生部(2003)36号)和《医疗废物管理条例》(国务院(2003)380号)进行分类、标识、消毒、包装后储存,每隔两天定期清理清运,委托有资质单位进行处置。

6、与《喀什地区卫生健康事业“十四五”规划》符合性分析

根据喀什地区行政公署喀署办发(2022)8号《关于印发《喀什地区卫生健康事业“十四五”规划》的通知》中明确指出,实施县级医疗服务能力提升计划。按照“千县工程”县医院综合能力提升工作方案,选择莎车县、巴楚县、叶城县和疏勒县作为示范点,具备条件的,按照省级区域医疗中心建设标准适度规划1至2所三级综合医院,明确功能定位,力争示范点医院在“十四五”末达到三级医院医疗服务能力水平,力争一般病在市县解决。提升县级公立医院综合服务能力,结合县域内疾病谱,重点加强临床专科服务能力建设。进一步健全诊疗科目,通过引进人才、改善硬件条件、派驻人员支援等措施补齐专科能力短板,重点提升对急危重症患者的抢救能力,突发公共卫生事件应急处置能力,肿瘤、神经、心血管、呼吸、儿科、妇产科和感染性疾病等专科疾病防治能力。

项目属于眼科专科医院,本项目的建设完善了莎车县医疗体系,改善居民就医条件,促进医疗管理水平提高,改善医疗服务体验。

7、《喀什地区生态环境保护“十四五”规划》

根据喀什地区行政公署喀署办发(2022)23号《关于印发《喀什地区生态环境保护“十四五”规划》的通知》提出“十四五”时期喀什地区生态环境保护工作主要目标为:以改善生态环境质量为核心,实行最严格的生态环境保护制度,深入推进大气、水、土壤污染防治攻

坚行动，加强生态保护修复，严密防控生态环境风险，加快提升生态环境治理体系与治理能力现代化水平，协同推进经济高质量发展与生态环境高水平保护，为推动喀什地区生态文明建设迈上新台阶做好引领，为建设天蓝、地绿、水清的美丽喀什奠定基础。

“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。”

医院根据医疗服务单元平面布局设置分类收集箱，对各门诊科室及病房内分类收集生活垃圾及医疗废物。所有医疗废物按类别集中收集后，使用防漏防遗撒的专用运送工具，按照院内污物流路线和确定的内部医疗废物运送时间专人按时经专用通道运至医疗废物暂存间。按照《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（卫生部〔2003〕36号）和《医疗废物管理条例》（国务院〔2003〕380号）进行分类、标识、消毒、包装后储存，每隔两天定期清理清运，委托有资质单位处置。

8、与《医疗废物处理处置污染防治最佳可行技术指南（试行）》符合性分析

《医疗废物处理处置污染防治最佳可行技术指南（试行）》（HJ-BAT-8）中指出医疗废物处理处置污染防治最佳可行技术分为焚烧处置技术和非焚烧处理技术。焚烧处置技术主要包括热解焚烧技术和回转窑焚烧技术；非焚烧处理技术主要包括高温蒸汽处理技术、化学处理技术和微波处理技术。

医疗废物日产生量 10t 以上的地区宜优先选用回转窑焚烧技术；日产生量在 5t~10t 且经济较发达地区可选用热解焚烧技术；医疗废物日产生量 10t 以下(尤其是 5t 以下)的地区，宜选用医疗废物非焚烧

技术。医疗废物处理处置技术的选择应综合考虑服务区域的社会经济发展水平、城市生活垃圾和危险废物处置设施布局，医疗废物的产生量和成分特点等因素。

项目医疗废物委托有资质单位处置；利用高温破坏传染性和有毒性物质、减少体积和重量，同时实现废物减量化、稳定化、无害化。

9、与《医疗废物管理条例》（2011 修订）相符性分析

本项目医院设置专门的医疗废物暂存间，位于医院负一楼，没有人员活动和食品加工区域等制约因素，项目与《医疗废物管理条例》符合性分析如下：

表 1-3 与《医疗废物管理条例》（2011 修订）符合性分析

规范要求	本项目	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	项目运营期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关的规章制度和在发生意外事故时的应急方案；设置监控部门或者专（兼）职人员，负责检查、督促、落实本单位医疗废物的管理工作，防止违反本条例的行为发生。	项目运营期制定医疗废物全过程管理规章制度，制订医疗废物泄漏应急方案，设置医疗废物管理专（兼）职人员。	符合
第九条医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当对本单位从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训。	项目运营期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

10、选址合理性分析

根据《关于促进社会办医持续健康规范发展的意见的通知》（国卫医发〔2019〕42号）中“（二）扩大用地供给。各地在安排国有建设用地年度供应计划时，本地区医疗设施不足的，要在供地计划中落实并优先保障医疗卫生用地。社会力量可以通过政府划拨、协议出让、租赁等方式取得医疗卫生用地使用权，新供医疗卫生用地在出让信息公开披露的合理期限内只有一个意向用地者的，依法可按协议方式供应。经土地和房屋所有法定权利人及其他产权人同意后，对闲置商业、

办公、工业等用房做必要改造用于举办医疗机构的，可适用过渡期政策，在 5 年内继续按原用途和权利类型使用土地，但原土地有偿使用合同约定或划拨决定书规定不得改变土地用途或改变用途由政府收回土地使用权的除外”。

根据中华人民共和国自然资源部“关于鼓励民间闲置商业住宅地建医疗机构的建议复文摘要”，关于闲置商业住宅土地在不改变土地用途的基础上，建设医疗机构。医疗卫生设施是重要的公共服务设施，相关法律法规和标准规范，对医疗设施的服务内容、配建规模、布局和选址进行了规定。涉及医疗卫生的建设项目可分为两类：一是非盈利性的公益性设施，由政府以保障基础民生需求，属于医疗卫生用地（其中为居住区配套的社区卫生服务站，属于居住用地内的服务设施用地）；二是由市场配置的私人诊所等，属于商业服务业设施用地。规划部门将积极组织专家论证和征求公众意见，依法做好闲置用地再开发的规划管理工作。卫生部门将鼓励社会资本举办医疗机构，加快推进非公立医疗机构成规模、上水平发展。

根据《国务院办公厅印发关于促进社会办医加快发展的若干政策措施》（国办发〔2015〕45 号）：在符合规划总量和结构的前提下，取消对社会办医疗机构的具体数量和地点限制，未公开公布规划的，不得以规划为由拒绝社会力量举办医疗机构或配置医疗设备。

根据该房屋不动产权证，占地性质均为商业服务，本项目属于眼科医院项目，符合项目区域规划。

本项目运营期污水处理站产生的恶臭气体经密闭收集后，采用喷洒除臭剂处理后，满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 3 要求，对周围环境空气影响不大；运营期产生的医疗废水经污水处理站处理达标后经市政污水管网进入莎车县污水处理厂处置；运营期产生的噪声经采用基础减振、隔声、消声等措施，满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2 类标准限值，对周围声环境影响不大；运营期产生的各类废物经采取相应措施后均得到合理处置，对周围环境影响不大。

综上，本项目须严格执行环评报告提出的各项环保措施，确保各项污染物均达标排放，在此基础上，本次评价认为项目选址合理。

11、与《空气质量持续改善行动计划的通知（国发〔2023〕24号）》符合性分析

通知中指出：开展餐饮油烟、恶臭异味专项治理。严格居民楼附近餐饮服务单位布局管理。拟开设餐饮服务单位的建筑应设计建设专用烟道。推动有条件的地区实施治理设施第三方运维管理及在线监控。对群众反映强烈的恶臭异味扰民问题加强排查整治，投诉集中的工业园区、重点企业要安装运行在线监测系统。各地要加强部门联动，因地制宜解决群众反映集中的油烟及恶臭异味扰民问题。

本项目不设置食堂、宿舍，产生恶臭异味的设施为污水处理站，布设在地下一层，经加盖密闭，定期喷洒生物除臭剂等措施后达标排放。

12、与《新疆维吾尔自治区2025年空气质量持续改善行动实施方案（新政办发〔2024〕58号）》符合性分析

方案中指出：开展餐饮油烟、恶臭异味专项治理。严格居民楼附近餐饮服务单位布局管理。拟开设餐饮服务单位的建筑应设计建设专用烟道。加强部门联动，开展排查整治，因地制宜解决群众反映强烈的恶臭异味扰民问题，投诉集中的工业园区、重点企业要安装运行在线监测系统。

本项目不设置食堂、宿舍，产生恶臭异味的设施为污水处理站，布设在地下一层，经加盖密闭，定期喷洒生物除臭剂等措施后达标排放。

二、建设项目工程分析

建设
内容

1、项目背景

近年来，随着屈光不正、眼干燥症和老年性眼病等眼科疾病的发病率的攀升和人们眼保健意识和眼科疾病治疗观念的逐步提升，我国眼科医疗服务行业的发展迅速，眼科医疗的门诊增长率高于全国医疗服务行业的整体门诊增长率。莎车全视眼科医院拟投资 500 万元在喀什地区莎车县古勒巴格镇兴业社区罕艾日克路布拉克双星大厦建设莎车全视眼科医院改造项目，购买房屋项目占地面积 1045m²，总建筑面积 3152.62m²，内设老人眼科、儿童眼科、药剂科、检验科、眼科功能检查室，病案室等，日接诊月 32 人/次，设置 20 张床位。

依据《中华人民共和国环境影响评价法》、《建设项目环境保护管理条例》和《建设项目环境影响评价分类管理名录》的相关规定，本项目新建床位 20 张，应编制环境影响报告表。建设单位特委托本单位承担该项目的的环境影响报告表编制工作，我单位通过现场踏勘调查、资料收集，并依据《建设项目环境影响报告表编制技术指南（污染影响类）（试行）》的要求编制了本项目的的环境影响报告表。

表 2-1 分类管理名录

环评类别 项目类别	报告书	报告表	登记表
108 医院 841	新建、扩建住院床位 500 张及以上的	其他（住院床位 20 张以下的除外）	住院床位 20 张以下的（不含 20 张住院床位的）

2、建设地点

本项目位于莎车县罕艾日克路布拉克双星大厦负一到四层楼，东侧为米夏路、南侧为罕艾日克路、西侧为好运来加油站、北侧为兴业出租车责任有限公司。中心地理坐标 E77°13'55.496"，N38°24'51.959"。项目地理位置图见图 2-1，周边关系卫星图见图 2-2。

3、项目建设内容及规模

本项目购买莎车县罕艾日克路布拉克双星大厦负一到四层楼区域共计 3152.62m²，建设莎车全视眼科医院改造项目，改造内容主要针对建筑本身，即删减部分墙体、新增墙体均为轻质隔墙，改造增加消防设施。

该项目主要为眼科医疗服务的专科医院，设置有导诊台、护士站、验

光室、斜弱视训练室、屈光诊室、病房以及医疗废物暂存间等。不涉及影像打印、化验室、传染病科室，不使用放射性设备、氰化物试剂及重金属等试剂，不设置中央空调及锅炉房、食堂、洗衣房等。本项目主要内容见表 2-2。

表 2-2 项目组成一览表

工程名称	单项工程名称	项目工程内容及规模	备注
主体工程	一层	建筑面积 153.33m ² ，主要布置大厅、值班室	/
	二层	建筑面积 1224.11m ² ，布置检验科、留观室、办公室、干眼室、老年人眼科、儿童眼科、视光门诊、检查室等	/
	三层	建筑面积 1224.11m ² ，布置操作间、留观室、医生办公室、会议室等，设置 20 张住院床位	/
	四层	建筑面积 551.07m ² ，布置党务办公室、院长办公室、医学科等	/
	负一层	主要布置污水处理站、医疗废物贮存间等	/
公用工程	供水	项目供水由市政给水管网供给，用水量为 3987.99m ³ /a。	/
	排水	医院废水经污水处理站处理后排入市政管网再进入莎车县污水处理厂处理	/
	供电	项目用电由市政供电系统供给，用电量为 20 万 kW·h/a。	/
环保工程	废气治理	项目污水处理废气通过加盖封闭，定期喷洒除臭剂处理后，以无组织形式排放。	新建
	废水治理	项目医疗废水、生活污水一起经“一级强化处理+二氧化氯消毒”预处理后，排入市政污水管网再进入莎车县污水处理厂处理；污水处理站处理能力 12m ³ /d。	新建
	固废治理	医疗废物贮存间位于地下室，占地面积 30m ² ，采取防渗、防雨、防漏措施。一般固废间在医疗废物贮存间右侧，建筑面积 5m ² 。医疗废物分类收集后，暂存医疗废物贮存间，委托有资质单位处置；污水站污泥与栅渣定期清掏，消毒后委托有资质单位处置；未污染的一次性输液袋（瓶）、一次性医用外包装物，由专业单位回收利用或处置；制片边角料、生活垃圾分类集中收集后由环卫部门统一清运。	新建
	噪声治理	优先选用低噪声设备，建筑隔声。	新建
	地表防渗及风险防范	防渗措施：医疗废物贮存间、药库、污水管道、污水处理站、应急事故池等按照重点防渗区进行防渗，办公室及其他场所一般防渗。新建一座 2m ³ 应急事故池；编制企业突发环境事件应急预案，并报生态环境主管部门备案。	

4、主要原辅材料及燃料

本项目使用材料主要为消毒棉签、消毒酒精、碘伏、一次性手套、注射器等，本项目使用材料种类见表 2-3。

表 2-3 主要原辅材料及能源消耗表

序号	名称	规格	年用量/t	备注/存放位置
1	消毒棉签	100 支/包	4800 包/年	药品室
2	注射器	1ml、5ml、10ml、25ml、	3600 支/年	药品室

3	一次性手套	20 只/袋	8000 只/年	药品室
4	医用酒精（75%）	500ml/瓶	30 瓶/年	药品室/浓度 75%， 最大存储量 10 瓶
5	碘伏	500ml/瓶	7 瓶/年	药品室
6	医用脱脂纱布块	10 片/包	8000 只/年	药品室
7	医药外科口罩	10 片/包	1200 包/年	药品室
8	一次性静脉采血针	100 支/包	800 支/年	药品室
9	橡胶外科手套	50 副/盒	400 副/年	药品室
10	眼部敷料	10 袋/盒	200 片/年	药品室
11	眼科一次性手术刀	1 片/袋	25 片/年	药品室
12	泪道扩张引流管	10mm、80mm	200 根/年	药品室
13	含氯消毒片	1g*100 片	730 片/年	药品室。消毒
14	二氧化氯消毒粉	1000g/袋	24 袋/年	污水处理站。消毒
15	PAC	25kg/袋	1.05t/a	污水处理站。消毒
16	PAM	25kg/袋	0.12t/a	污水处理站。消毒
17	生石灰	25kg/袋	0.012t/a	污泥消毒
18	水	m ³ /a	3389.792	/
19	电	万 kW·h/a	20	/

注：本项目不涉及制氧。

主要原辅材料理化及毒理性质汇总见表 2-4。

表 2-4 主要原辅材料及产品理化特性、毒理毒性

序号	名称	理化性质
1	酒精	无色透明液体、易挥发，易燃烧，不导电，有刺激的辛辣滋味，微甘。凝固点-117.3℃。沸点 78.2℃。能与水、甲醇、乙醚和氯仿等以任何比例混溶。有吸湿性。与水能形成共沸混合物，共沸点 78.15℃。乙醇蒸气与空气混合能引起爆炸，爆炸极限浓度 3.5-18.0%（W）。酒精在 70%（V）时，对于细菌具有强烈的杀伤作用，也可以作防腐剂，溶剂等。处于临界状态（243℃、60kg/CM-CM）时的乙醇，有极强烈的溶解能力，可实现超临界萃取。
2	碘伏	碘伏是单质碘与聚乙烯吡咯烷酮的不定型结合物。聚乙烯吡咯烷酮可溶解分散 9%~12%的碘，此时呈现紫黑色液体。医用碘伏浓度较低（1%或以下）。碘伏具有广谱杀菌作用，可杀灭细菌繁殖体、真菌、原虫和部分病毒。在医疗上用作杀菌消毒剂，可用于皮肤、粘膜的消毒，也可处理烫伤、治疗滴虫性阴道炎、霉菌性阴道炎、皮肤霉菌感染等
3	PAC	分子式：[Al ₂ (OH) _n Cl _{6-n}] _m ；聚合氯化铝；淡黄色粉状；熔点（℃）：-90；沸点（℃）：75；易水解。
4	PAM	聚丙烯酰胺；白色粉状；不溶于水，部分溶于各种有机溶剂。
5	生石灰	中文名：氧化钙；分子式：CaO；分子量：56.08；相对密度(水=1)3.35。

5、主要生产设备

表 2-5 主要生产设备相关信息一览表

序号	设备名称	数量	型号
1	全自动生化分析仪	1 台	EXC400

2	全自动血细胞分析仪	1 台	DH71crp
3	全自动凝血分析仪	1 台	ci-120x
4	激光眼科诊断仪	1 台	Spectralis OCT
5	裂隙灯显微镜	1 台	TSL-5X
6	眼科光学生物测量仪	1 台	1009000
7	视功能分析仪	1 台	Itrace classic
8	眼底照相机	1 台	CR-2 plus AF
9	眼压计	1 台	CNT-1P
10	眼压计	1 台	CNT-1
11	验光仪	1 台	HRK-7000A
12	验光仪	1 台	HRK-7000A
13	AB 超	1 台	VupadAB Scan
14	角膜内皮显微镜	1 台	CELLCHEK20-1

6、服务方式及时间

本项目开展门诊、住院等服务方式，服务时间安排见表 2-6。

表 2-6 服务时间及服务方式

序号	类别	年服务时间	工作制度
1	门诊	365 天	白天 8 小时，单班制
2	住院	365 天	全天 24 小时，三班制，每班 8 小时

7、床位、门诊量

项目拟接待患者人数约 32 人/天。项目共设置床位 20 张。

8、诊疗科室、劳动定员

诊疗科室：主要包括眼科验光室、检查室、处置室、病房等。

劳动定员：医护人员及职工总数约 30 人。

9、公用工程

9.1 给排水

项目营运期用水主要为医护人员用水、门诊用水、病房用水、磨片用水。项目不设洗衣房，不设食堂。

(1) 病房用排水

项目建成后病床 20 张，根据《综合医院建筑设计规范》（GB 51039-2014）：病房设卫生间的，最高用水量 200~250L/床·d，本项目单位病床用水量按 225L/人次计，经计算，项目住院病人用水量取最大入住人数计算，为 4.5m³/d（1642.5m³/a），排水系数取 0.85，则住院病人产生的废水量为 3.825m³/d（1396.125m³/a）。

(2) 门诊用排水

门诊人数按每日 32 人考虑，根据《医院给排水设计规范》，用水量按 10-15L/人次计算，本项目取 13L/人·次，共计 0.416m³/d（151.84m³/a），排水系数取 0.85，排水量为 0.354m³/d（129.064m³/a）。

(3) 医务人员用排水

项目建成后医护人员共 30 人，根据《综合医院建筑设计规范》（GB 51039-2014），用水量按 150-250L/人次计算，项目医护人员用水量按 200L/人次计算，经计算，本项目医护人员用水量为 6m³/d（2190m³/a），排水系数取 0.85，则废水量为 5.1m³/d（1861.5m³/a）。

(4) 磨片用水

项目为眼科专科医院，设置配镜中心、制镜室，制片打磨时需用水冷却润滑。类比《罗田爱尔眼科医院建设项目竣工环境保护验收》，项目磨片用水约 0.01m³/d（3.65m³/a），排水量按用水量的 85%计，则项目磨片排水量为 0.0085m³/d（3.103m³/a）。

本项目给水由市政供水管网引入，用水量为 10.926m³/d（3987.99m³/a），产生的废水量为 9.287m³/d（3389.792m³/a）。

项目水平衡情况见表 2-7。

表 2-7 项目全厂用水、排水情况一览表

用水对象	日用水量 (t/d)	年用水量 (t/a)	排放系数	损耗量 (t/d)	日排水量 (t/d)	年排水量 (t/a)
医护人员用水	6	2190	0.85	0.9	5.1	1861.5
门诊病人用水	0.416	151.84	0.85	0.062	0.354	129.064
病房用水	4.5	1642.5	0.85	0.675	3.825	1396.125
磨片用水	0.01	3.65	0.85	0.0015	0.0085	3.103
合计	10.926	3987.99	/	3.9189	9.287	3389.792

9.2 供电

根据建设单位提供资料，项目用电由市政电网供给，可满足项目日常生产、生活用电需求。

9.3 其他

本项目员工均不在医院内住宿，不设置食堂。患者及员工用餐自行解决。住院楼每间房间配备空调，用于调节房间温度。

10、平面布置分析

	<p>本项目地块呈东西走向，长条状分布。主出入口设在地块区域北侧，在地块区域南侧单独设立应急出入口；项目综合楼共 5 层，-1F 布置污水处理站、医疗废物贮存间；1F 布置大厅、值班室；2F 布置检验科、留观室、办公室、干眼室、老年人眼科、儿童眼科、视光门诊、检查室；3F 布置操作间、留观室、医生办公室、会议室；4F 布置党务办公室、院长办公室、医务科；项目平面布局较为合理。项目总平面布置图见附图 2-3。</p>
<p>工艺流程和产污环节</p>	<p>一、施工期</p> <p>本项目购买已建成的商业办公楼进行内部隔断、装修，施工期主要是房屋装修，施工期较短，约为 5 个月，装修结束后施工期影响也随之结束。</p> <p>施工过程产生的污染物主要为建筑垃圾、废包装材料、生活垃圾、扬尘、施工废水、生活污水、施工噪声等，产生量较少，根据建设单位提供资料，已完成工程施工期间废水、废气、固废、噪声等均采取相应的措施，经走访调查，项目施工期间未收到关于项目施工期污染影响的投诉，施工期对周边影响较小。</p> <p>项目剩余施工内容较为简单，对周边环境影响不大。因此，本次评价仅对施工期进行简单分析。</p> <p>施工期可能产生的污染物有废水、噪声、固体废物。</p> <p>项目施工期产生的废气为施工过程中产生的扬尘及作业车辆的尾气，施工期通过喷淋、围挡可以有效防止扬尘污染。</p> <p>本项目施工期产生的废水为员工的生活污水以及处理扬尘的喷洒水。施工期生活污水排入市政管网。本项目产生的噪声有施工期产生的施工噪声及安装设备的安装噪声。通过厂房阻隔、距离衰减措施可以减少噪声对环境的影响。</p> <p>本项目产生的固体废物有施工过程中产生的废混凝土、废金属、废包装等建筑垃圾以及员工的生活垃圾。产生的建筑垃圾收集后外售给废旧回收企业进行回收利用、生活垃圾定点收集后由环卫部门集中清理。</p> <p>二、运营期</p> <p>1、生产工艺流程及产污环节</p>

本项目为眼科医院，主要为来院就医的病人提供检查、治疗、住院康复服务。医疗工作流程及产污环节如下。

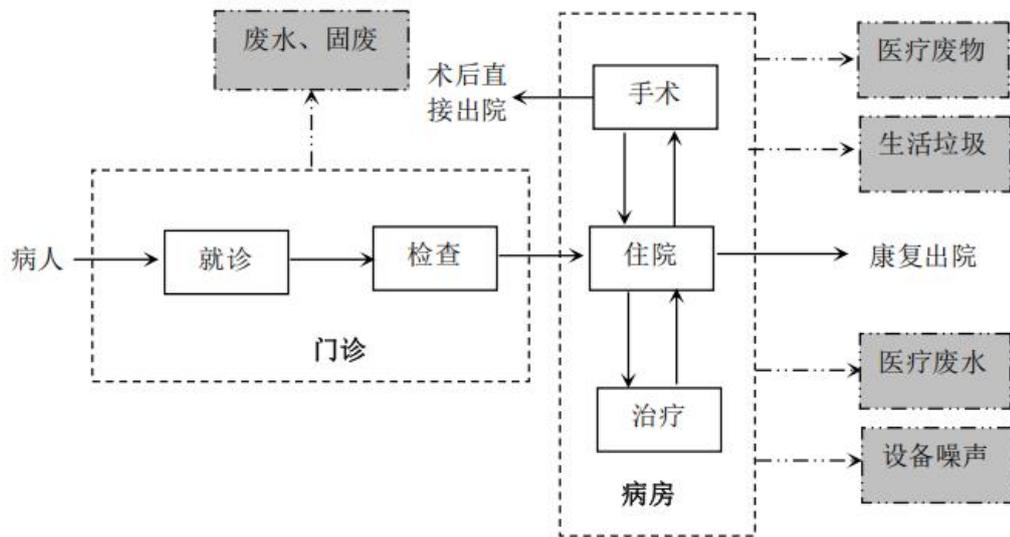


图 2-4 本项目运营期工艺流程及产污环节图

工艺流程简述：

患眼部疾病的病人或者验光配镜的顾客到一楼大厅后，一楼大厅有专人进行接待，对患者/顾客进行初步询问，根据患者的病情，为患者进行引导。如需配镜，在一楼进行验光后，根据患者的需求进行眼镜制作和试戴等工作；如有其他需求，引导患者到四楼进行就诊，根据患者的情况，先在门诊进行初步诊断，并根据医生对病情的诊断结果进行后续治疗，如病情较轻的患者（眼睛发炎）遵照医生的医嘱进行治疗；如病情严重（青光眼、白内障等）需要进行手术治疗的，则为患者办理住院手续，待符合手术条件后进行手术治疗，经医生评估康复后，即可出院。

2、产污环节

本项目运营期产污环节见表 2-8。

表 2-8 项目主要污染工序及污染因子汇总

类别	污染源	污染因子	处置措施
废气	污水站废气 G1	NH ₃	加盖封闭，定期喷洒除臭剂处理
		H ₂ S	
		臭气浓度	
废水	医护人员废水 W1	pH、COD、BOD ₅ 、SS、氨氮、动植物油、粪大肠菌群数 (MPN/L)、阴离子表面活性剂、总余氯	经污水处理站处理后排入市政管网再进入莎车县污水处理厂处理
	门诊病人废水 W2		
	病房废水 W3		
	磨片废水 W4		
固废	医疗活动	医疗废物	委托有资质的单位处置

		未污染的一次性输液袋(瓶)、 一次性医用外包装物	由专业单位回收利用或处 置
	污水处理站	污水站污泥	定期清掏，消毒处理后交由 有资质单位处理
	制镜室	制片边角料	环卫部门定期清运
	员工办公、医疗活动	生活垃圾	环卫部门定期清运
噪声	生产设备	Leq (A)	基础减振，厂房隔声
与项目有关的原有环境污染问题	<p>本项目位于喀什地区莎车县古勒巴格镇兴业社区罕艾日克路布拉克双星大厦，使用前已闲置多年，无遗留废物和环境问题。</p> <p>本项目所在的裙楼总高度为 23 楼，本项目负一楼至四楼区域，电梯、步梯可以直达；项目污水处理站设置在负一层，有楼梯、步梯直达，装修期间无需租赁工地。</p> <p>根据现场勘查项目周边道路、市政管网完善，且项目所在建筑的用电、给排水等配套设施均可以正常使用，该区域属于发展成熟的建成区、配备完善的商业、办公以及生活区。</p> <p>目前项目处于装修阶段，因此，不存在与本项目有关的原有环境污染问题。</p>		

三、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准

1、环境空气质量现状

1.1 区域环境空气质量达标分析

根据《环境影响评价技术导则 大气环境》（HJ2.2-2018）：“项目所在区域达标判定，优先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。评价范围内没有环境空气质量监测网数据或公开发布的环境空气质量现状数据的，可选择符合 HJ664 规定，并且与评价范围地理位置临近，地形、气候条件相近的环境空气质量城市点或区域点监测数据”。本项目基本污染物环境质量现状评价采用环境空气质量模型技术支持服务系统发布的 2024 年喀什地区环境空气质量数据，污染物包括：PM₁₀、PM_{2.5}、SO₂、NO₂、CO、O₃。该监测数据可反映项目区域环境质量实际情况，结果见表 3-1 所示。

表 3-1 2024 年喀什地区空气质量现状评价表

污染物	年评价指标	现状浓度 (ug/m ³)	标准值 (ug/m ³)	占标 率%	超标倍 数	达标情 况
PM _{2.5}	年平均质量浓度	57	35	162.86	1.6286	超标
PM ₁₀	年平均质量浓度	209	70	298.57	2.9857	超标
SO ₂	年平均质量浓度	4	60	6.67	/	达标
NO ₂	年平均质量浓度	32	40	80	/	达标
CO	第 95 百分位数日平均质量浓度	900	4000	22.5	/	达标
O ₃	第 90 百分位 8h 平均质量浓度	97	160	60.63	/	达标

由上表可知：2024 年工程所在地喀什地区 SO₂、NO₂ 年平均浓度及 CO、O₃ 日平均浓度均满足《环境空气质量标准》（GB3095-2012）的二级标准要求；PM₁₀、PM_{2.5} 年平均浓度超过《环境空气质量标准》（GB3095-2012）中二级标准限值要求，超标主要是由于当地气候条件干燥、自然扬尘较多。区域环境空气质量不达标。

1.2 特征污染物环境质量现状

新疆锡水金山环境科技有限公司于 2026 年 1 月 14 日~1 月 16 日对本项目评价区域进行了环境空气质量现状监测。

（1）监测点布设

本项目大气环境现状监测依据《环境影响评价技术导则 大气环境》（HJ2.2-2018）中监测点设置要求，根据本项目的规模和性质、结合评价区

区域
环境
质量
现状

域的地形特征、环境空气保护目标和区域环境特征进行布点，同时兼顾厂址主导风向，共设监测点 1 个，各监测点名称及相对位置、监测频次及距离，见表 3-2，监测布点示意图见图 3-1。

表 3-2 其他污染物补充监测点位基本信息

监测点位名称	监测因子	监测时间及频次	相对场址方位	相对厂界距离 (m)
项目区下风向	H ₂ S	连续 3 天，每天监测 4 个时段小时值	西北侧	500m
	NH ₃			

(2) 监测、分析方法

本项目监测项目的采样和分析方法均按国家环保局颁发的《环境监测技术规范》（大气部分）、《环境空气质量标准》（GB3095-2012）及《环境影响评价技术导则 大气环境》（HJ2.2-2018）的有关要求进行，详见表 3-3。

表 3-3 监测分析方法

监测因子	分析方法	方法来源	最低检出浓度 (mg/m ³)
NH ₃	纳氏试剂分光光度法	《环境空气和废气氨的测定纳氏试剂分光光度法》HJ 533-2009	0.01
H ₂ S	亚甲基蓝分光光度法	《居住区大气中硫化氢卫生检验标准方法亚甲基蓝分光光度法》GB11742-1989	0.005

(3) 监测与评价结果

特征污染物环境质量现状监测数据及评价结果见表 3-4。

表 3-4 特征污染物监测结果及评价结果 单位：mg/m³

监测点位	污染物	评价标准 (mg/m ³)	监测浓度范围 (mg/m ³)	最大浓度占标率%	超标率	达标情况
项目区下风向	NH ₃	0.2	0.082~0.099	49.5	0	达标
	H ₂ S	0.01	0.005L	/	/	

通过监测结果的统计分析，硫化氢和氨满足《环境影响评价技术导则大气环境》（HJ2.2-2018）附录 D 中其他污染物空气质量浓度参考限值。

3、地表水环境质量现状

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

4、声环境质量现状

本次评价委托新疆锡水金山环境科技有限公司于 2026 年 1 月 15 日对项目厂界声环境现状进行了监测，用作背景值。声环境质量现状监测结果见表

3-5。

表 3-5 噪声监测结果一览表 单位：dB (A)

测点编号	测点位置	2026.1.15	
		昼间 L_{eq}	夜间 L_{eq}
N1	项目区东侧 1m	49	46
N2	项目区南侧 1m	48	44
N3	项目区西侧 1m	45	42
N4	项目区北侧 1m	44	42

根据监测结果，项目厂界四周声环境质量满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）中的 2 类区标准。

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）》中“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”，本建设项目不在产业园区内，但用地范围内不含生态环境保护目标。因此本建设项目无需进行生态环境质量现状调查，仅进行简单现状分析。

根据对建设项目所在地现场勘查，建设项目位于莎车县城市建成区，区域属于城市生态系统，项目区域内野生动物很少，除常见的植物、鸟类、鼠类外，无天然分布的珍稀濒危动、植物种类。

本项目用地范围周边不含生态环境保护目标，不需要进行生态现状调查。

6、电磁辐射

本项目不涉及广播电台，差转台、电视塔台、卫星地球上行站、雷达等电磁辐射项目，可不开展电磁辐射现状开展监测与评价。

7、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）》，地下水、土壤环境原则上不开展质量现状调查。建设项目存在地下水、土壤环境污染途径的，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。

本项目为无地下水、土壤污染途径，因此，本项目地下水、土壤环境不再开展环境质量现状调查。

8、土地沙化现状调查

根据项目区现场勘查，结合土壤质地、植被覆盖及地表特征分析，本项目范围内不存在土地沙化现象。

根据现场踏勘，评价区域地表范围内尚未发现文物、名胜古迹，也未发现有价值的自然景观和珍稀动植物等需要特殊保护的對象。

1、大气环境

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）》：明确厂界外 500m 范围内的自然保护区、风景名胜区、居住区、文化区和农村地区中人群较集中的区域，根据现场勘查，本项目周边 500m 范围环境保护目标主要为居民区、学校。大气环境保护目标见表 3-6。

表 3-6 环境保护目标一览表

名称	坐标/m		保护对象	保护内容	环境功能区	相对厂址方位	相对厂界距离（m）
	X	Y					
木卡姆 1 号住宅区	-137	280	居民	690 人	《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二类区	N	80
莎车县公安局交警大队	-70	-108	职员	56 人		S	65
其格万中心小学	-100	-152	师生	300 人		S	200
克里木名邸	58	134	居民	800 人		NE	77
莎车县电力公司家属院	174	-226	居民	600 人		SE	195
古勒巴格镇卫生院	-218	97	医患	30 人		NW	150

注：以项目厂区东南角为起始点坐标（0，0）

环境
保护
目标

2、地下水环境

厂界外 500 米范围内无地下水集中式饮用水水源和热水、矿泉水、温泉等特殊地下水資源。

3、地表水环境

本项目不涉及地表水环境保护目标。

4、声环境

根据现状调查项目厂界外周边 50 米范围内无声环境保护目标，无需监测声环境质量现状。

5、生态环境

本项目位于新疆维吾尔自治区喀什地区莎车县古勒巴格镇兴业社区罕艾日克路布拉克双星大厦，购买新疆布拉克房地产开发有限公司莎车县分公

	<p>司开发的莎车县罕艾日克路布拉克双星大厦负一到四层楼区域，用地范围内无生态环境保护目标。</p>																																																																						
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">污染物排放控制标准</p>	<p>1、水污染物排放标准</p> <p>运营期产生的废水主要是医院废水，执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 中综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放标准限值，并满足莎车县污水处理厂接管要求。具体标准值如下表。</p>																																																																						
	<p style="text-align: center;">表 3-7 废水排放标准</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">项目废水污染物</th> <th style="width: 5%;">pH</th> <th style="width: 5%;">COD</th> <th style="width: 5%;">BOD₅</th> <th style="width: 5%;">SS</th> <th style="width: 5%;">氨氮</th> <th style="width: 5%;">动植物油</th> <th style="width: 5%;">粪大肠菌群 (MPN//L)</th> <th style="width: 5%;">阴离子表面活性剂</th> <th style="width: 5%;">总余氯</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GB18466-2005 预处理标准</td> <td>6-9</td> <td>250</td> <td>100</td> <td>60</td> <td>/</td> <td>20</td> <td>5000</td> <td>10</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>浓度限值(mg/l)</td> <td>6-9</td> <td>250</td> <td>100</td> <td>60</td> <td>/</td> <td>20</td> <td>5000</td> <td>10</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>最高允许排放负荷(g/床位·d)</td> <td>/</td> <td>250</td> <td>100</td> <td>60</td> <td>/</td> <td>/</td> <td>/</td> <td>/</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>污水处理厂接管标准(mg/l)</td> <td>6-9</td> <td>400</td> <td>180</td> <td>200</td> <td>25</td> <td>/</td> <td>/</td> <td>/</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>拟建项目接管执行标准</td> <td>6-9</td> <td>250</td> <td>100</td> <td>60</td> <td>25</td> <td>20</td> <td>5000</td> <td>10</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>GB18918-2002 中一级 A 标准 (mg/l)</td> <td>6-9</td> <td>50</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>5(8)</td> <td>1</td> <td>1000</td> <td>0.5</td> <td>/</td> </tr> </tbody> </table>	项目废水污染物	pH	COD	BOD ₅	SS	氨氮	动植物油	粪大肠菌群 (MPN//L)	阴离子表面活性剂	总余氯	GB18466-2005 预处理标准	6-9	250	100	60	/	20	5000	10	/	浓度限值(mg/l)	6-9	250	100	60	/	20	5000	10	/	最高允许排放负荷(g/床位·d)	/	250	100	60	/	/	/	/	/	污水处理厂接管标准(mg/l)	6-9	400	180	200	25	/	/	/	/	拟建项目接管执行标准	6-9	250	100	60	25	20	5000	10	/	GB18918-2002 中一级 A 标准 (mg/l)	6-9	50	10	10	5(8)	1	1000	0.5	/
	项目废水污染物	pH	COD	BOD ₅	SS	氨氮	动植物油	粪大肠菌群 (MPN//L)	阴离子表面活性剂	总余氯																																																													
	GB18466-2005 预处理标准	6-9	250	100	60	/	20	5000	10	/																																																													
	浓度限值(mg/l)	6-9	250	100	60	/	20	5000	10	/																																																													
	最高允许排放负荷(g/床位·d)	/	250	100	60	/	/	/	/	/																																																													
	污水处理厂接管标准(mg/l)	6-9	400	180	200	25	/	/	/	/																																																													
	拟建项目接管执行标准	6-9	250	100	60	25	20	5000	10	/																																																													
	GB18918-2002 中一级 A 标准 (mg/l)	6-9	50	10	10	5(8)	1	1000	0.5	/																																																													
	<p>2、大气污染物排放标准</p> <p>项目运营期污水站处理废气主要为氨、硫化氢、臭气浓度，污水处理站周边执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466—2005）中表 3 要求。标准值详见表 3-8。</p>																																																																						
<p style="text-align: center;">表 3-8 污水处理站周边大气污染物最高允许浓度</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">污染物名称</th> <th style="width: 50%;">标准值 (mg/m³)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>氨</td> <td>1.0</td> </tr> <tr> <td>硫化氢</td> <td>0.03</td> </tr> <tr> <td>臭气浓度</td> <td>10 (无量纲)</td> </tr> <tr> <td>氯气</td> <td>0.1</td> </tr> <tr> <td>甲烷 (最高体积百分数%)</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	污染物名称	标准值 (mg/m ³)	氨	1.0	硫化氢	0.03	臭气浓度	10 (无量纲)	氯气	0.1	甲烷 (最高体积百分数%)	1																																																											
污染物名称	标准值 (mg/m ³)																																																																						
氨	1.0																																																																						
硫化氢	0.03																																																																						
臭气浓度	10 (无量纲)																																																																						
氯气	0.1																																																																						
甲烷 (最高体积百分数%)	1																																																																						
<p>3、噪声</p> <p>施工期噪声执行《建筑施工噪声排放标准》（GB12523-2025）中标准限值要求；运营期噪声执行《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。</p>																																																																							
<p style="text-align: center;">表 3-9 噪声排放限值 单位：dB (A)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">适用内容</th> <th style="width: 30%;">标准</th> <th style="width: 20%;">昼间</th> <th style="width: 30%;">夜间</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施工期</td> <td>GB12523-2025</td> <td>70</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td>运营期</td> <td>GB12348-2008</td> <td>60</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table>	适用内容	标准	昼间	夜间	施工期	GB12523-2025	70	55	运营期	GB12348-2008	60	50																																																											
适用内容	标准	昼间	夜间																																																																				
施工期	GB12523-2025	70	55																																																																				
运营期	GB12348-2008	60	50																																																																				
<p>4、固废</p>																																																																							

	<p>一般固废执行《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）要求。</p> <p>医疗废物收集、贮存、转运、处置执行《医疗废物处理处置污染控制标准》（GB39707-2020）中标准、《医疗废物管理条例》（2011 修订）和《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ421-2008）要求进行处理。</p> <p>医疗废物暂存参照执行《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）相关要求。医疗废物为危险废物（HW01），医院对医疗废物的排放、收集、运输应严格执行《医疗废物管理条例》和《危险废物贮存污染控制标准》（GB 18597-2023）。</p>
<p style="text-align: center;">总量 控制 指标</p>	<p>根据《国务院关于印发“十四五”节能减排综合工作方案的通知》（国发〔2021〕33 号），对化学需氧量、氨氮、氮氧化物、VOCs（以非甲烷总烃计）四种主要污染物纳入排放总量控制计划管理，本项目具体总量指标如下：</p> <p>本建设项目废气特征污染物主要为氨、硫化氢，不属于国家总量控制的污染物，因此本项目不设置废气总量控制指标。</p> <p>本建设项目外排废水为医疗废水。医疗废水经自建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 中预处理排放标准后，经市政污水管网进入莎车县污水处理厂，纳入莎车县污水处理排放总量，无需单独申请。</p>

四、主要环境影响和保护措施

施 工 期 环 境 保 护 措 施	<p>一、施工期主要污染物产生工序</p> <p>本项目施工期主要进行装修及设备安装，包括水电改造、墙地面铺贴、木制作、油漆制作、安装设施、室内清洁等工作。主要污染工序如下：</p> <p>1、废气产生工序</p> <p>本项目施工期废气产生工序主要为结构改造、墙地面铺贴、木制作等工序产生的扬尘。油漆、喷涂、建筑及装饰材料等产生废气以及设备及材料的切割、焊接过程产生的切割和焊接烟气。</p> <p>2、废水产生工序</p> <p>本项目施工期废水主要为施工人员生活产生的生活污水及装修清洁废水。</p> <p>3、噪声产生工序</p> <p>本项目施工期主要噪声来源于钻机、电锤、电锯、切割机、焊机等设备，不涉及高噪声施工设备。</p> <p>4、固废产生工序</p> <p>本项目施工期固废主要来源于废弃物料等建筑垃圾和施工人员生活产生的生活垃圾，结构改造、墙地面铺贴、木制作、油漆等工序产生建筑废渣和废油漆桶。</p> <p>二、施工期主要污染物排放情况及治理措施</p> <p>1、废气</p> <p>在施工期间，结构改造、墙地面铺贴、木制作等工序会产生少量扬尘，油漆、喷涂、建筑及装饰材料等会产生少量废气，设备及材料的切割、焊接过程产生少量切割和焊接烟气，均为无组织排放。</p> <p>施工单位在施工期间采取如下废气防治措施：</p> <p>①确保湿法作业，施工场地设专门的保洁工人，场地清理阶段，做到先洒水，后清扫，防止扬尘产生；</p> <p>②在进行可能产生扬尘的工序时需关闭门窗，避免扬尘飘散到大气环境中；</p> <p>③施工单位应严格按照有关城市施工扬尘防治规定要求执行，施工时应</p>
----------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

采取建材室内暂存堆放，堆放点相对集中、防治规范，并采取一定的遮盖、洒水除尘等防尘措施，抑制扬尘量；

④油漆、喷涂工序要做好室内的通风换气工作，防止区域油漆废气过度集中，建议使用绿色环保型涂装材料及装饰材料，减少油漆及建筑装饰材料中废气的释放量，保证室内环境的安全；

⑤施工人员工作时佩戴口罩；

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

2、废水

本项目施工期约 5 个月，施工高峰期施工人员及管理人员约 10 人。施工工地不设住宿和食堂，施工人员吃住不在现场。施工人员用水量按 50L/人·d 计，需用水 2.5m³/d，生活污水产生量按日用水量的 0.8 计，施工期生活污水最大排放量为 2m³/d。

另外，施工装修阶段产生少量清洁废水，同生活污水一并进入现有市政排水系统，项目所在地污水管网完善，不会对周围环境造成影响。

3、噪声

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

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

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

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

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

许可证后应对周边居民进行公示方可进行。

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

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

⑥加强施工人员的管理和教育。

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

4、固废

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

(1) 建筑垃圾

施工期产生的建筑垃圾主要包括混凝土废料、砂石、碎砖、废木料（木屑）、废金属、废抹布、废包装材料等。根据类比分析，本项目施工期间建筑垃圾产生量约为 5.3t。

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

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

(2) 生活垃圾

施工高峰期施工人员及工地管理人员约 10 人，工地生活垃圾按 0.1kg/人·d 计，产生量约为 1kg/d。需要集中收集，暂存于垃圾收集点，后由市政环卫部门统一处理。

综上，本项目施工时间较短，只要加强施工期的管理，做好施工扬尘、噪声、生活污水、固体废物的防治工作，评价认为其环境影响是有限的，也是可以接受的。

1、废气

1.1 废气污染源分析

本项目运营期产生的废气主要是污水处理站恶臭、医疗废物暂存间异味、院区消毒异味及处置室异味等。

(1) 污水处理站恶臭

污水处理设施在运营期间由于微生物新陈代谢等过程会产生氨、硫化氢等恶臭气体。根据美国 EPA 对城市污水处理厂恶臭污染物产生情况的研究，每处理 1g 的 BOD₅ 可产生 0.0031g 的 NH₃ 和 0.00012g 的 H₂S。根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013），污水中 BOD₅ 按平均值 100mg/L 计算。项目污水处理站废水处理量 3389.792m³/a，经计算污水中 BOD₅ 削减量为 0.1695t/a，因此 NH₃ 产生量和产生速率分别为 0.525kg/a、0.00006kg/h，H₂S 产生量和产生速率分别为 0.0204kg/a、0.0000023kg/h。

表 4-1 项目废气污染源强核算结果一览表

产排污环节	污染物种类	污染物类别	产生情况		治理措施	排放情况	
			产生量 t/a	产生速率 kg/h		排放量 t/a	排放速率 kg/h
污水处理	氨	无组织	0.00053	0.00006	加盖密闭，定期喷洒生物除臭剂	0.00053	0.00006
	硫化氢	无组织	0.00002	0.0000023		0.00002	0.0000023
	臭气浓度	无组织	/	/		/	/

表 4-2 大气污染物无组织排放量核算表

序号	排放口编号	产污环节	污染物	主要污染防治措施	国家或地方污染物排放标准		年排放量 (t/a)
					标准名称	浓度限值 (mg/m ³)	
1	厂界	污水处理	氨	加盖密闭，定期喷洒生物除臭剂	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)	1.0	0.00053
			硫化氢			0.03	0.00002
无组织排放合计							
无组织排放合计				氨		0.00053	
				硫化氢		0.00002	

表 4-3 全厂大气污染物年排放量核算表

序号	污染物名称	排放量 (t/a)
1	氨	0.00053
2	硫化氢	0.00002

(2) 医疗废物暂存间异味、院内消毒异味、处置室异味

本项目医疗废物暂存间会产生少量臭气，在做好医疗废物装袋密封的前提下，臭气排放可以忽略，本项目采用紫外灯管对医疗废物暂存间进行消毒；

院内消毒异味主要是病房、公共区域等消毒使用消毒水，以及护理病人使用碘伏和酒精挥发的的气味，该气味对人体基本无害，产生量也较少，呈无组织排放，院区内设置有新风系统，对院区进行强制通风；处置室进行手术时，会产生一定的异味，处置室设置有空气过滤系统，对处置室空气进行过滤，经采取上述措施后项目运营期产生的废气对周围环境空气影响不大。

综上，本项目运营期产生的各类废气均以无组织形式逸散，对周围环境影响不大。

1.2 污染治理措施可行性分析

参照《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020），本行业废气防治可行技术见表 4-4。

表 4-4 医疗机构排污单位废气治理可行技术参照表

污染物产生设施	污染物种类	排放性质	可行技术	本项目拟采用技术	是否可行
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	项目污水处理站位于地下室，且加盖密闭，定期喷洒除臭剂，废气无组织排放。	是
	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。		

故项目采用废气污染防治措施均属于技术规范推荐的可行性技术措施。

1.3 废气污染防治达标分析

本项目污水处理系统位于地下室，且加盖密闭，定期喷洒除臭剂，加强日常对污水处理设施的管理，定期杀蚊灭蝇和消毒，防止污水处理设施周围有异味产生。

项目污水处理站臭气量很小，在采用该种废气污染防治设施的情况下，污水处理站恶臭污染物浓度能够满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中污水处理站周边大气污染物最高允许浓度标准限值，不会对周边环境产生明显影响。

1.4 环境监测计划

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）及《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ819-2017）有关规范。环境监测计划见表 4-5。

表 4-5 无组织废气排放监测计划

序号	监测点位	监测因子	监测频率	监测依据
1	污水处理站 周边	NH ₃	季度/次	《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)
2		H ₂ S		
3		臭气浓度		
<p>1.5 大气环境影响分析结论</p> <p>项目废气污染物采取的污染防治措施为可行技术，经污染防治措施处理后的废气污染物排放可以满足相应的标准要求，项目废气排放对大气环境影响可接受。</p> <p>2、废水</p> <p>2.1 废水污染源产排情况</p> <p>医疗废水水质参照《医院废水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)表1，确定水质为：COD浓度为150-300mg/L(以300mg/L计算)、BOD₅浓度为80-150mg/L(以150mg/L计算)、SS浓度为40-120mg/L(以120mg/L计算)，氨氮浓度为10-30mg/L(以30mg/L计算)，粪大肠杆菌数浓度为1.0×10⁶~3.0×10⁸个/L(以3.0×10⁸个/L计算)，动植物油水质参照城市生活污水水质25mg/L。污水处理站规模12m³/d，处理工艺“化粪池+格栅+调节池+混凝沉淀+二氧化氯消毒”，阴离子表面活性剂浓度为8mg/L，总余氯浓度为4mg/L。</p>				

表 4-6 废水污染源产排情况一览表											
序号	污染源	废水产生量 (m ³ /a)	主要污染物	产生情况		治理措施	废水排放量 (m ³ /a)	主要污染物	排放情况		
				浓度 (mg/L)	产生量 (t/a)				浓度 (mg/L)	排放量 (t/a)	排放去向
运营 期环 境影 响和 保护 措施	医疗 废水	3389.792	pH	6~9	/	一级强 化处理 +二氧化 化氯消 毒	3389.792	pH	6~9	/	莎车 县污 水处 理厂
			COD	300	1.017			COD	240	0.816	
			BOD ₅	150	0.509			BOD ₅	100	0.339	
			氨氮	30	0.102			氨氮	24	0.081	
			SS	120	0.408			SS	36	0.1215	
			动植物油	25	0.0847			动植物油	12.5	0.042	
			粪大肠菌群数 (MPN/L)	3.0×10 ⁸	/			粪大肠菌群数 (MPN/L)	<5000	/	
			阴离子表面活性剂	8	0.027			阴离子表面活性剂	0.8	0.0027	
			总余氯	4	0.0135			总余氯	0.4	0.0014	

根据表 4-6 可知，医疗废水经院区污水处理站处理后能满足莎车县污水处理厂接管标准及《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 中预处理标准后接入市政污水管网。

因此，项目废水中各污染物能达标排放，对受纳水体影响较小。

2.2 废水污染防治措施可行性分析

（1）污水处理措施

项目废水经污水处理站集中处理，处理工艺为“一级强化处理+二氧化氯消毒”，处理达标后排入莎车县污水处理厂集中处理。

污水处理工艺流程见图 4-1。

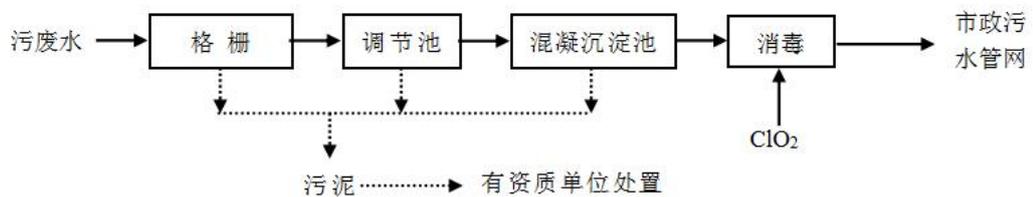


图 4-1 污水处理工艺流程图

运营
期环
境影
响和
保护
措施

工艺流程简述：

污水经集水池收集后，用泵提升至调节池，在调节池中进行均质和调节水量。调节池设置提升装置，污水由提升泵进入混凝沉淀池，在混凝反应区加碱调节 pH 至最佳范围，并投加 PAC、PAM 药剂，将废水中的胶体、悬浮物等絮凝成团，在沉淀池内进行澄清分离，沉淀池出水进入消毒池，投加适量消毒剂，确保出水中的细菌、病毒等控制在标准范围内，满足排放要求。系统产生的污泥进入污泥池存储，上清液溢流至调节池再处理，污泥交由有危废处置资质单位合理处置。

根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）中 4.2.4“医院污水处理工程设计水量应在实测或测算的基础上留有设计余量，项目废水最大产生量为 9.287m³/d，污水处理站规模为 12m³/d，尚有余量 22.6%。

因此，项目污水处理站满足项目废水处理要求。

（2）污染防治措施可行性分析

医院污水消毒是医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。医院污水消毒剂按照《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）等相关规定，污

水消毒常用的有氯消毒（如氯气、次氯酸钠、二氧化氯、漂白粉等），氧化剂消毒（如臭氧等），辐射消毒（如紫外线）。

项目采用二氧化氯消毒工艺，购买二氧化氯消毒粉，投加到被消毒的污水中进入消毒接触池消毒。二氧化氯具有高效氧化剂、消毒剂以及漂白剂的功能。作为强化氧化剂，它所氧化的产物中无有机氯化物；作为消毒剂，它具有广谱性的消毒效果。该方法较氯气、次氯酸钠处理工艺效果好，较臭氧、紫外线消毒工艺投资低，目前在污水处理厂已得到广泛应用。

参考《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020），本行业废水防治可行技术如表 4-7：

表 4-7 医疗机构排污单位污水治理可行技术参照表（部分）

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

本项目废水污染防治措施汇总见下表：

表 4-8 废水类别、污染物及污染治理设施信息一览表

序号	废水类别	污染物种类	排放去向	排放规律	污染治理设施			排放口编号	排放口设置是否符合要求	排放口类型
					污染治理设施编号	污染治理设施名称	污染治理设施工艺			
1	医疗废水	pH、COD、BOD ₅ 、SS、氨氮、动植物油、粪大肠菌群数（MPN/L）、阴离子表面活性剂、总余氯	院区污水处理站处理后排入市政管网再进入莎车县污水处理厂处理	间接排放，不连续	TW001	院区污水处理站	一级强化处理+二氧化氯消毒	DW001	是	一般排放口

综上，污水处理设施采取的污水处理工艺技术可行。

2.3 依托莎车县污水处理厂入厂处理可行性分析

污水处理厂 2019 年 5 月 3 日开工，2020 年 5 月土建部分已完成，2020 年 8 月污水处理厂设备已安装，2020 年 10 月初步验收。于 2020 年 10 月 20 日正常投入运行。日处理达 4 万立方米。

2022 年初提标改造，2024 年 5 月改造建成、7 月通过环保验收、8 月全面投用；项目占地 220 亩，扩容后日处理量从 4 万立方米翻倍至 8 万立方米。采用生化池+二沉池+深度处理组合工艺；出水稳定达到《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB18918-2002）一级 A 标准。

处理后的再生水实现规模化循环利用：一部分用于县城绿化；另一部分通过 38 公里专用中水管网输送至 300 万立方米的中水库储存，用于 2600 亩沙漠生态林灌溉，远期规划灌溉面积达 2 万亩左右；有效缓解当地缺水问题，改善区域生态环境。

莎车县污水处理厂现状处理能力 2 万 m³/d，富余处理能力 6 万 m³/d。本项目废水排放量为 9.287m³/d，远远小于污水处理厂富余处理能力，从接管时间和规模上看是可行的。

2.4 环境监测计划

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）及《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ819-2017），制定废水监测计划。

表 4-9 废水排污口监测指标及最低监测频次

序号	监测点位	监测因子	监测频次	监测依据
1	污水总排口 DW001	流量、氨氮、总余氯	自动监测	《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）、《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ819-2017）
2		pH	12 小时/次	
3		化学需氧量、悬浮物	周/次	
4		粪大肠菌群数	月/次	
5		BOD ₅ 、石油类、氨氮、阴离子表面活性剂、总余氯	季/次	

2.5 水环境影响分析

综上所述，项目各项废水采取有效的处理措施后，项目的建设对周边地表水影响较小，不会改变地表水体功能，不会对地表水环境造成影响。

3、噪声

3.1 噪声源强

本项目营运期噪声源主要来自空调外机、污水处理站进出和人群活动产生的社会生活，噪声源详见下表。

表 4-10 噪声污染源及源强表 单位：dB (A)

序号	声源名称	型号	空间相对位置/m			声源源强	声源控制措施	运行时段
			X	Y	Z	声功率级/dB(A)		
1	空调外机	/	/	/	/	65	/	24h
2	污水处理站	/	22	8	1	75	隔声	24h

注：坐标原点为院西南角

3.2 噪声污染防治措施

项目噪声源经相应的降噪措施处理后通过合理布局、采取隔声及减振措施，将会大幅度地衰减。具体可采取的治理措施如下：

A.选择低噪声设备：在满足工艺设计的前提下，尽量选用满足国际标准的低噪声、低振动型号的设备，降低噪声源强。

B.隔声、减振：根据产生的性质和机理不同分别采用隔声、减振等方式进行降噪处理。

经上述治理措施后，能够做到医院边界达标。

3.3 达标性分析

1) 预测公式

噪声预测模式如下：

A.声环境影响预测模式

$$L_A(r) = L_A(r_0) - A$$

式中：

$L_A(r)$ ——预测点 r 处 A 声级，dB(A)；

$L_A(r_0)$ —— r_0 处 A 声级，dB(A)；

A ——倍频带衰减，dB(A)；

B.声源在预测点产生的等效声级贡献值 (L_{eqg}) 计算公式：

$$L_{eqg} = 10 \lg \left(\frac{1}{T} \sum_i t_i 10^{0.1L_{Ai}} \right)$$

式中：

L_{eqg} ——项目声源在预测点的等效声级贡献值，dB(A)；

L_{Ai} —— i 声源在预测点产生的 A 声级，dB(A)；

T ——预测计算的时间段，s；

T_i —— i 声源在 T 时段内的运行时间，s。

C.预测点的预测等效声级（Leq）计算公式：

$$L_{eq} = 10\lg(10^{0.1L_{eq1}} + 10^{0.1L_{eq2}})$$

式中：

L_{eq1} ——项目声源在预测点的等效声级贡献值，dB(A)；

L_{eq2} ——预测点的背景值，dB(A)；

D.在环境噪声预测中各噪声源作为点声源处理，故几何发散衰减：

$$A_{div} = 20\lg(r/r_0)$$

式中： A_{div} ——几何发散衰减；

r_0 ——噪声合成点与噪声源的距离，m；

R ——预测点与噪声源的距离，m。

考虑噪声距离衰减、减振及隔声等措施，选取东北、西南医院边界和环境保护敏感目标泗水文苑达标考核，预测其受到影响，结果见表 4-11。

表 4-11 设备产生的噪声对各预测点的影响值一览表

预测点编号	方位	贡献值		预测值		标准值	评价结果
		昼间	夜间	昼间	夜间		
1#	东厂界	46	49	46	49	昼间 60, 夜间 50	达标
2#	南厂界	44	48	44	48		达标
3#	西厂界	42	45	42	45		达标
4#	北厂界	42	44	42	44		达标

由上表可见，项目运营期医院边界噪声排放满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2类标准（昼间噪声值≤60dB(A)，夜间噪声值≤50dB(A)），对周围声环境影响较小。

3.4 监测要求

根据《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ819-2017）及《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020），制定噪声监测计划。

表 4-12 噪声监测要求

序号	监测点位	主要监测指标	监测频次	执行标准
1	院区四周边界	$L_{eq}(A)$	季/次，昼夜各一次	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2类标准

4、固体废物环境影响分析

4.1 源强核算

(1) 生活垃圾

项目生活垃圾主要为员工办公、病床、门诊产生的生活垃圾。员工生活垃圾按 0.5kg/（人·天）计，项目员工共 30 人，年工作 365 天，则生活垃圾产生量为 5.475t/a。项目设置病床 20 张，按每张床每日产生生活垃圾 1.0kg 计，则生活垃圾产生量为 7.3t/a；门诊规模就诊人数约 32 人/d，垃圾按每日每人产生 0.2kg 计，则生活垃圾产生量为 2.336t/a；因此，生活垃圾总产生量为 15.111t/a。

对照《固体废物鉴别标准 通则》（GB34330-2025），该生活垃圾属于“4.1 丧失原有使用价值的物质中的第 d 类物质”，生活垃圾在院内集中收集后，委托环卫部门统一清运。

（2）未污染的一次性输液袋（瓶）、一次性医用外包装物

本项目一般固废包括未污染的一次性输液袋（瓶）、一次性医用外包装物，产生量约 0.02t/a，由专业单位回收利用或处置。

对照《固体废物鉴别标准 通则》（GB34330-2025），该物质属于“4.1 丧失原有使用价值的物质中的第 h 类物质”，属于固体废物。

（3）制片边角料

项目设置制镜室，制片时产生少量边角料。类比《罗田爱尔眼科医院建设项目》，项目配镜制片时产生的边角料约为 0.005t/a，制片边角料交由环卫部门统一处理。

对照《固体废物鉴别标准 通则》（GB34330-2025），制品边角料属于“4.2 生产过程中产生的副产物的第 a 类物质”，属于固体废物。

（4）医疗废物

根据卫生部和环境保护总局制定的《医疗废物分类目录》（2021 年版）的规定，医疗废物可以分为感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物及化学性废物。

对照《固体废物鉴别标准 通则》（GB34330-2025），医疗废物属于“4.1 丧失原有使用价值的物质中的第 c 类物质”，属于固体废物。

根据《国家危险废物名录》(2025 年版)，医疗废物为危险废物，类别为 HW01，可分为感染性废物(废物代码：841-001-01)、损伤性废物(废物代码：841-002-01)、病理性废物(废物代码：841-003-01)、化学性废物(废物代码：

841-004-01)和药物性废物(废物代码: 841-005-01)五大类。详见下表。

表 4-13 医疗废物分类名录

类别	特征	常见组分或废物名称	收集方式
损伤性废物	能够刺伤或者割伤人体的废弃的医用锐器。	①废弃的金属类锐器,如针头、缝合针、针灸针、探针、穿刺针、解剖刀、手术刀、手术锯、备皮刀、钢钉和导丝等; ②废弃的玻璃类锐器,如盖玻片、载玻片、玻璃安瓿等; ③废弃的其他材质类锐器。	①收集于符合《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》(HJ421)的利器盒中; ②利器盒达到 3/4 满时,应当封闭严密,按流程运送、贮存。
感染性废物	携带病原微生物具有引发感染性疾病传播危险的医疗废物	①被患者血液、体液、排泄物等污染的除锐器以外的废物; ②使用后废弃的一次性使用医疗器械,如注射器、输液器、透析器等; ③病原微生物实验室废弃的病原体培养基、标本,菌种和毒种保存液及其容器;其他实验室及科室废弃的血液、血清、分泌物等标本和容器; ④隔离传染病患者或者疑似传染病患者产生的废弃物。	①收集于符合《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》(HJ421)的医疗废物包装袋中; ②病原微生物实验室废弃的病原体培养基、标本,菌种和毒种保存液及其容器,应在产生地点进行压力蒸汽灭菌或者使用其他方式消毒,然后按感染性废物收集处理; ③隔离传染病患者或者疑似传染病患者产生的医疗废物应当使用双层医疗废物包装袋盛装。
病理性废物	诊疗过程中产生的人体废弃物和医学实验动物尸体等	①手术及其他医学服务过程中产生的废弃的人体组织、器官; ②病理切片后废弃的人体组织、病理蜡块; ③废弃的医学实验动物的组织和尸体; ④16 周胎龄以下或重量不足 500 克的胚胎组织等; ⑤确诊、疑似传染病或携带传染病病原体的产妇的胎盘。	①收集于符合《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》(HJ421)的医疗废物包装袋中; ②确诊、疑似传染病产妇或携带传染病病原体的产妇的胎盘应使用双层医疗废物包装袋盛装; ③可进行防腐或者低温保存。
药物性废物	过期、淘汰、变质或者被污染的废弃的药品	①废弃的一般性药物; ②废弃的细胞毒性药物和遗传毒性药物; ③废弃的疫苗及血液制品。	①少量的药物性废物可以并入感染性废物中,但应在标签中注明; ②批量废弃的药物性废物,收集后应交由具备相应资质的医疗废物处置单位或者危险废物处置单位等进行处置。
化学性废物	具有毒性、腐蚀性、易燃易爆性的废弃的化学物品	列入《国家危险废物名录》中的废弃危险化学品,如甲醛、二甲苯等;非特定行业来源的危险废物,如含汞血压计、含汞体温计,废弃的牙科汞合金材料及其残余物等。	①收集于容器中,粘贴标签并注明主要成分; ②收集后应交由具备相应资质的医疗废物处置单位或者危险废物处置单位等进行处置。

本项目医疗废物产生量约为 0.3kg/床·d,医院设置 20 张病床,门诊医疗

废物产生量约为 0.05kg/人·d，日接待患者约 32 人，经计算，医疗废物产生量为 2.774t/a。经查阅《国家危险废物名录》（2025 年版），医疗废物属于 HW01 类废物中的感染性废物（废物代码为：841-001-01）、损伤性废物（废物代码为：841-002-01）、病理性废物（废物代码为：841-003-01）、化学性废物（废物代码为：841-004-01）和药物性废物（废物代码为：841-005-01），经医疗废物暂存间暂存后，交由资质单位处置。

（5）污水站污泥与栅渣

医院污水处理产生的污泥如不及时清运会产生恶臭影响环境，由于污水中含有大量病原微生物和寄生虫卵，其中相当部分转移到了污泥中，若不妥善消毒处理，任意排放或弃置，会污染环境，造成疾病传播和流行。根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）中 6.3.5.3“医院污泥应按危险废物处理处置要求，由具有危险废物处置资质的单位进行集中处置”。

参考《医院污水处理技术指南》，项目污水处理构筑物产生污泥量见表 4-13。

表 4-13 污水处理站各构筑物污泥产生系数

污泥来源	总固体 g/（人·d）	含水率（%）	污泥体积	
			L/人·d	L/人·a
调节池	54	92~95	0.68~1.08	249~395
沉淀池	31	97~98.5	1.04~2.07	380~755

本项目建成运行后，病人、医务人员及医院共计 102 人（其中医护人员 30 人，病床 20 人，陪护人员 20 人，门诊人员 32 人），经计算，调节池污泥总产生量为 5.508kg/d（2.01t/a），污泥含水率按 93.5%（取均值）计，经生石灰消毒、脱水机脱水后，污泥含水率约 60%，则干污泥产生量为 3.53kg/d（1.29t/a）；沉淀池污泥总产生量为 3.162kg/d（1.154t/a），污泥含水率按 97.75%（取均值）计，则干污泥含水率按 60%计，则干污泥产生量为 1.94kg/d（0.708t/a），则本项目建设完成后污水处理站污泥产生量共为 1.998t/a（含水率为 60%的干污泥）。

本项目污泥清掏前，需进行监测，确保满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表 4 医疗机构污泥控制标准后进行清掏。

根据《国家危险废物名录（2025 年版）》，本项目产生的污泥属于 HW49 类危险废物，废物代码为 772-006-49。污泥经消毒脱水后，装入密封袋内，

直接交由有资质单位进行处置，原则上不进行贮存，暂时无法清运的装袋暂存于危废暂存间，定期交由有资质的单位进行处置。

根据《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》（2020年4月29日修正）、《固体废物鉴别标准通则》（GB34330-2025）的规定，对建设项目产生的副产物（除目标产物，即：产品、副产品外），依据产生来源、利用和处置过程鉴别其是否属于固体废物。本项目的固体废物鉴别情况见 4-14。

表 4-14 项目固体废物属性判定表

序号	物质名称	产生工序	形态	主要成分	产生量 t/a	种类判断		
						是否属于 固体废物	判定依据	
1	未污染的一次性输液袋（瓶）、一次性医用外包装物	医疗活动	固态	/	0.02	是	《固体废物鉴别标准 通则》 (GB34330-2025)	4.1h
2	制片边角料	制镜室	固态	/	0.005	是		4.2a
3	生活垃圾	员工办公、病床、门诊	固态	生活垃圾	15.111	是		4.1d
4	医疗废物	医疗活动	固态	感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物及化学性废物	2.774	是		4.1c
5	污水站污泥与栅渣	污水处理站	半固态	/	1.998	是		4.3e

同时依据《国家危险废物名录》和《危险废物鉴别标准》鉴别固废中的危险废物，具体见表 4-15。

表 4-15 项目危险废物判定表

序号	固废名称	产生工序	形态	主要成分	危险废物类别	废物代码	产生量 (t/a)
1	医疗废物	医疗活动	固态	感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物及化学性废物	HW01	841-001-01、 841-002-01、 841-003-01、 841-004-01、 841-005-01	2.774
2	污水站污泥与栅渣	污水处理站	半固态	/	HW01	841-001-01	1.998

本项目产生的主要固废以及处置情况见表 4-16。

表 4-16 项目固体废物源强及处置情况表

序号	产生环节	固体废物名称	物理性状	主要成分	产生量 (t/a)	判定依据	废物类别	废物代码	危险特性	贮存方式	利用或处置措施		最终去向
											措施	处置量 (t/a)	
1	医疗活动	未污染的一次性输液袋(瓶)、一次性医用外包装物	固态	/	0.02	根据废物性质判定	一般固废	841-005-99	/	袋装	由专业单位回收利用或处置	0.02	委托处置
2	制镜室	制片边角料	固态	/	0.005	根据废物性质判定	一般固废	841-005-99	/	袋装	环卫部门清运	0.005	委托处置
3	员工办公、病床、门诊	生活垃圾	固态	/	15.111	根据废物性质判定	生活垃圾	/	/	垃圾桶	环卫部门清运	15.111	委托处置
4	医疗活动	医疗废物	固态	感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物及化学性废物	2.774	根据危废名录判定	HW01	841-001-01、841-002-01、841-003-01、841-004-01、841-005-01	In	桶装	委托有资质的单位进行处置	2.774	委托处置
5	污水处理站	污水站污泥与栅渣	半固态	/	1.998	根据危废名录判定	HW01	841-001-01	T/C/I/R/In	污泥池	定期清掏，消毒处理后交由有资质单位处理	1.998	委托处置

运营
期环
境影
响和
保护
措施

运营 期环 境影 响和 保护 措施	<p>4.2 一般工业固废管理要求</p> <p>一般工业固废的暂存场所应按《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）要求建设，具体要求如下：</p> <p>①贮存、处置场的建设类型与将要堆放的一般工业固体废物的类别相一致；</p> <p>②贮存、处置场采取防止粉尘污染的措施；</p> <p>③为防止雨水径流进入贮存、处置场内，避免渗滤液量增加和滑坡，贮存、处置场周边设置导流渠。</p> <p>（3）医疗废物处置环境管理要求</p> <p>项目运营期固体废物按照国务院（2003）第380号令《医疗废物管理条例》以及卫生部（2003）第36号令《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的处理处置要求，提出以下污染防治措施：</p> <p>1）分类收集</p> <p>根据医疗废物的类别，将医疗废物进行分类收集，分别置于符合《医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识的规定》的包装物或者容器内（塑料袋、锐器容器和废物箱）；在盛装医疗废物前，应当对医疗废物包装物或者容器进行认真检查，确保无破损、渗漏和其他缺陷。废弃物的收集是否完善彻底、是否分类是医院废弃物处理处置的关键。结合处理处置措施的不同，医院废弃物可分为：</p> <p>A.损伤性废弃物，如手术刀、注射针等；</p> <p>B.病原性废弃物，如纱布、脱脂棉、输液管等；</p> <p>C.一般可燃废弃物，如塑料包装袋等；</p> <p>D.一般不可燃废弃物，如输液瓶等；</p> <p>E.病理组织等；</p> <p>F.化学试剂和过期药品等，有机、无机，液体、固体必须分开收集。</p> <p>2）暂时贮存措施</p> <p>医疗废物的暂时贮存设施、设备应当定期消毒和清洁，应满足《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）的要求。</p> <p>A.远离医疗区、人员活动区和生活垃圾存放场所，方便医疗废物运送人</p>
----------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

员及运送工具、车辆的出入；

B.有严密的封闭措施，设专（兼）职人员管理，防止非工作人员接触医疗废物；

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

D.设有明显的医疗废物警示标识和“禁止吸烟、饮食”的警示标识。

E.暂时贮存病理性废物，应当具备低温贮存或者防腐条件。

F.医院医疗废物每日集中收集至医院暂存场所。医疗废物暂时贮存的时间不得超过 2 天。

危险废物在厂内贮存时，执行《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）中相关规定，规范建设医疗废物贮存间，具体措施如下：

A.医疗废物贮存间应建有堵截泄漏的裙脚，地面与裙脚要用坚固、防渗材料建造，地面与裙脚所围建容积不低于总储量的 1/5；应有隔离设施和防风、防晒、防雨设施；

B.贮存设施基础必须做防渗处理，防渗层为至少 1m 厚粘土层（渗透系数 $\leq 10^{-7}$ cm/s），或 2mm 厚高密度聚乙烯，或至少 2mm 厚的其他人工材料，渗透系数 $\leq 10^{-10}$ cm/s；

C.危险废物要注重“四防”，即防风、防雨、防晒、防渗漏，医疗废物贮存间建设时应采用混凝土、砖或经防腐处理的钢材等作为建材材料建成的相对封闭式场所，并设通风口；外部配套建设雨水导排系统，防止雨水进入危废暂存库内；

D.危废仓库门上要张贴包含所有危废的标识、标牌，仓库内。对应墙上有标志标识，无法装入常用容器的危险废物可用防漏胶袋等盛装，包装桶、袋上有标签，危废仓库管理责任制要上墙。

3) 医疗废物的交接

医疗废物运送人员在接收医疗废物时，应外观检查医疗卫生机构是否按规定进行包装、标识，并盛装于周转箱内，不得打开包装袋取出医疗废物。对包装破损、包装外表污染或未盛装于周转箱内的医疗废物，医疗废物运送人员应当要求医疗卫生机构重新包装、标识，并盛装于周转箱内。拒不按规

定对医疗废物进行包装的，运送人员有权拒绝运送，并向当地生态环境局报告。

化学性医疗废物应由医疗卫生机构委托有经营资格的危险废物处置单位处置，未取得相应许可的处置单位医疗废物运送人员不得接收化学性医疗废物。

医疗卫生机构交予处置的废物采用危险废物转移联单管理。市生态环境局对医疗废物转移计划进行审批。转移计划批准后，医疗废物产生单位和处置单位的日常医疗废物交接可采用简化的《危险废物转移联单》（医疗废物专用）。在医疗卫生机构、处置单位及运送方式变化后，应对医疗废物转移计划进行重新审批。《危险废物转移联单》（医疗废物专用）一式两份，每月一张，由处置单位医疗废物运送人员和医疗卫生机构医疗废物管理人员交接时共同填写，医疗卫生机构和处置单位分别保存，保存时间为5年。每车每次运送的医疗废物采用《医疗废物运送登记卡》管理，一车一卡，由医疗卫生机构医疗废物管理人员交接时填写并签字。当医疗废物运至处置单位时，处置厂接收人员确认该登记卡上填写的医疗废物数量真实、准确后签收。

4) 医疗废物的运输

医疗废物运送应当使用专用车辆。车辆厢体应与驾驶室分离并密闭；厢体应达到气密性要求，内壁光滑平整，易于清洗消毒；厢体材料防水、耐腐蚀；厢体底部防液体渗漏，并设清洗污水的排水收集装置。运送车辆应符合《医疗废物转运车技术要求》（GB19217）。

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

对外运输单独通道的设置：要求建设单位设置一条医疗废物对外运输专用通道，保证医疗废物可以安全转移出院，不会通过人群密集场所。

5) 医疗废物台账管理要求

项目产生的医疗废物，依托医院医疗废物贮存库1间（30m²），位于医

院地下室，对产生的医疗废物进行分区、分类暂存后，委托有资质单位清运处理处置。医疗废物暂存间的一般要求、选址、防渗堆放、运行管理等参照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）、《危险废物识别标志设置技术规范》（HJ1276-2022）、《危险废物管理计划和管理台账制定技术导则》（HJ1259-2022）、《危废危险废物转移管理办法》（中华人民共和国生态环境部、中华人民共和国公安部、中华人民共和国交通运输部令 2021 年第 23 号）等相关要求。

建立危险废物台账，是危险废物管理计划制度的基础性内容，是危险废物申报登记制度的基础。规范危险废物的贮存，按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）的要求，规范危险废物贮存容器、贮存设施、标识等。项目单位充分结合自身的实际情况，与生产记录相衔接，建立内部危险废物管理机制和流程，明确各部门职责，真实记录危险废物的产生、贮存、利用、处置等信息，保证建立危险废物台账制度的良好运行。特别是要确保所有原始单据或凭证应当交由专人（如台账管理员）汇总。

6) 医疗废物环节管理要求

根据《排污许可证申请与核发技术规范工业固体废物（试行）》（HJ1200-2021），排污单位委托他人运输、利用、处置危险废物的，应当落实《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》等法律法规要求，对受托方的主体资格和技术能力进行核实，依法签订书面合同，在合同中约定污染防治要求；转移危险废物的，应当按照国家有关规定填写、运行危险废物转移联单等。

综上，在落实上述提出的相关措施后，项目营运期产生的各种固体废弃物都能够得到合理、有效地处理处置，对区域环境基本无不良影响。

5、地下水、土壤

5.1 污染源及污染途径识别

本项目土壤和地下水污染源主要为污水处理站、医疗废物暂存间。但采取了重点防渗措施后，截断了污染途径。

5.2 防范措施

本项目根据建设项目场地天然包气带防污性能、污染控制难易程度和污

染物特性，按照 HJ610-2016 中参照表中提出防渗技术要求进行划分及确定，具体见下表所示。

表 4-17 分区防渗一览表

序号	名称	防渗级别	防渗要求	防渗措施
1	污水处理站、医疗废物暂存间	重点防渗区	等效黏土防渗层 $Mb \geq 6.0m$ ，满足 $K \leq 10^{-7}cm/s$ ；或参照 GB18598-2001 执行	原有硬化基础上铺环氧树脂防渗
2	办公区及其他场所	一般防渗区	满足《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》(GB18599-2020)，等效黏土防渗层 $Mb \geq 1.5m$ ， $K < 10^{-7}cm/s$ ；或参照 GB16889 执行	/

综上所述，在采取上述防渗、防腐处理措施后，项目对土壤、地下水基本不会造成明显影响。此外还要加强管理，完善管理机制，建立严格的管理制度，遵守操作规程。

6、生态环境

项目位于喀什地区莎车县古勒巴格镇兴业社区罕艾日克路布拉克双星大厦，该项目地块处于人类开发活动范围内，周边并无原始植被生产和珍贵野生动物活动，无自然保护区、风景名胜区、文物古迹等需要生态保护区域。区域生态系统敏感程度较低，不存在制约本区域可持续发展的主要生态问题，因此项目的建设实施不会对区域生态系统结构和功能造成影响。

7、环境风险分析

7.1 风险调查

本项目主要环境风险来源于医疗废水非正常排放、医用酒精以及医疗废物在收集、贮存、运送过程中存在的风险，废水非正常排放将会对污水处理厂进水水质产生影响，医用酒精以及医疗废物等因管理不善而发生泄漏导致的环境污染事故。

7.2 风险潜势初判

①危险物质数量与临界量比值 (Q)

计算所涉及的每种危险物质在医院边界内的最大存在总量与其在 HJ169—2018 附录 B 中对应临界量的比值 Q。在不同厂区的同一种物质，按其在医院边界内的最大存在总量计算。对于长输管线项目，按照两个截断阀室之间管段危险物质最大存在总量计算。

当只涉及一种危险物质时，计算该物质的总量与其临界量比值，即为 Q；

当存在多种危险物质时，则按式（C.1）计算物质总量与其临界量比值（Q）：

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

式中：q1，q2，…，qn——每种危险物质的最大存在总量，t；

Q1,Q2,…,Qn——每种危险物质的临界量，t。

当 Q<1 时，该项目环境风险潜势为I。

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

危险物质数量与临界量比值（Q）判定如表 4-17。

表 4-17 危险物质与临界量比值 Q 一览表

序号	名称	最大储存量 w (t)	储存周期	贮存方式	临界量 (t)	q/Q
1	医用酒精（乙醇 75%）	0.005	1 月	瓶	50	0.0001
2	盐酸	0.025	半年	桶	7.5	0.0033
3	二氧化氯	0.000095	/	在线	0.5	0.00019
Σqn/Qn						0.00359
重大危险源判定						<1

根据 HJ 169—2018，当 Q<1 时，该项目环境风险潜势为I，开展简单分析。

7.3 环境风险识别及风险分析

本项目可能产生的风险影响途径有：

（1）火灾事故环境风险分析：医院使用的酒精或医院其他可燃物品等均属于易燃品，遇明火或火花等均会发生燃烧，在医院内暂存或使用过程中，由于包装破损，员工疏忽带入火源，或设备漏电产生电火花，或雷雨天气雷击导致产生电火花，引发火灾爆炸事故。医院使用的酒精或医院其他可燃物品等燃烧后会产生 CO、CO₂、NO_x 等有害气体，污染大气环境，危害人体健康。

CO 是无色无味的有毒气体，燃烧不完全时烟气中含有 CO，它通过呼吸进入人体与血液中的血红蛋白结合，阻碍血红蛋白对氧的结合使人体缺氧，发生窒息。CO₂ 是无色，无臭，带酸味的气体，对人体有麻痹作用，空气中 CO₂ 含量高时会使人窒息。NO 是无色，无臭，有毒的气体，它与人体血液

中血红蛋白的结合能力比 CO 高数百倍,人们在高 NO_x 含量的空气中停留会因为缺氧出现中枢神经麻痹症状。此外, NO 还有致癌作用,对细胞分裂和遗传信息传递有不良影响。NO 在空气中会部分氧化成 NO₂。NO₂ 为红棕色有刺激性的气体,其毒性为 NO 的 4~5 倍。NO₂ 与 CO 共存时会加剧 NO₂ 的危害。NO₂ 与烃在紫外线作用下会生成强氧化性物质的光化学烟雾,毒性更强,刺激人体的眼,鼻及伤害植物。

此外,医院发生火灾时,会产生消防废水。消防废水如果不能及时有效收集,将直接通过雨水管网进入周边河流,影响地表水环境。

(2) 化学品管理、贮存、使用、处理不当泄漏的环境风险,分析某些药物性和化学性废物具有毒性,对人体健康的影响可能引起皮肤痤疮、头痛、失聪、忧郁、失眠等症状,并可能导致染色体损伤、心力衰竭、癌症等,其最大危险是具有不可逆的致畸、致癌、致突变毒性。

(3) 污水处理设备故障引发的危害。医疗废水中的病原微生物主要有病原性细菌、肠道病毒、蠕虫卵和病虫四类。具体包括沙门氏菌痢疾杆菌、霍乱弧菌、致病性大肠杆菌、传染性肝炎病毒、脊髓灰质炎病毒、柯萨基病毒、蛔虫卵、钩虫卵、血吸虫卵、阿米巴原虫。如不及时处理或处理不达标,直接排入水体后造成水体质量下降,影响人民身体健康。

(4) 医疗废物储存泄漏事故危害。固体医疗废物含有大量的致病菌、病毒以及较多的化学毒物等,具有极强的传染性、生物病毒性和腐蚀性,其病毒、病菌的危害性是普通生活垃圾的几十、几百甚至上千倍,对医疗废物的疏忽管理、处置不当,不仅会污染环境,会造成对水体、大气、土壤的污染,而且可能导致传染性疾病的流行,直接危害人们的人体健康。医疗垃圾由于携带病菌的数量巨大,种类繁多,具有空间传染、急性传染、交传染和潜伏传染等特征,其危害性更大。具体危害性有以下几种:

①物理危害:物理危害主要是指来自锐利的物品,如碎玻璃、注射器等。物理危害的问题不在于它们本身造成的伤害,而是入侵了人体的防护屏障,从而使各类病菌进入人体。

②化学危害:包括可燃性、反应性和毒性。

③微生物危害:医疗废物的微生物危害来自于被病菌污染的物质。

7.4 风险防范措施

(1) 易燃物质风险防范措施。

本项目所使用的易燃物质，贮存过程中发生泄漏时遇到明火容易引起火灾事故。各科室易燃物质储存区严禁吸烟，严禁使用明火，并设置醒目标志；健全各项制度，加强人员管理，易燃物质暂存和发放专人负责；加强安全宣传和教育，确保安全落实到每一个环节；设置消防栓、灭火器等消防设备。

(2) 医疗废物风险防范措施

医疗废物按照《医疗废物集中处置技术规范（试行）》相关要求，设置专门的危险废物暂存间，并专人负责。医疗废物在暂存过程中，每天消毒一次，防止医疗废物腐败散发恶臭，做到日产日清。如确实不能做到日产日清，且当地最高气温高于 25℃时，应将医疗废物低温储存，储存温度不高于 20℃，时间最长不超过 48 小时。医疗废物在收集和运送至医院现有医疗暂存间过程中应满足以下要求：

医疗废物分类包装，置于专用暂时贮存箱中；箱应密闭并采取安全措施，如加锁和固定装置，做到无关人员不可移动，外部应按照《环境保护图形标志—固体废物贮存（处置）场》（GB 15562.2-1995）和《医疗废物集中处置技术规范（试行）》附录 A 要求设置警示标识。

为保证医疗废物的妥善贮存，本项目在医院东部设危险废物暂存间，同时符合消防安全要求。收集到的医疗废物通过医院专用手推车运至危险废物暂存间存放，交由有资质单位集中处理。

医疗废物在运输途中如果出现事故，将导致医疗废物大量溢出、散落，对周围环境及人群造成较大影响，因此，评价建议医院和医疗废物处置单位联合成立专门的应急小组，合理优化选择医疗废物运输路线及运输过程中的安全规范，降低医疗废物运输过程中的风险事故概率。

(3) 污水处理站事故防范措施

A.污水处理站制定严格的操作规程和管理制度。

B.污水处理站操作人员均持证上岗，具有高度的责任心和熟练的操作技能，能根据进水的水质、水量变化及时调整操作工艺，避免操作失误造成工艺系统的紊乱和破坏。

C.加强污水处理站日常的维护、检修及保养工作，确保污水处理系统正常稳定运行，避免事故性排放，建立健全应急预案体系、环保管理机制和各项环保规章制度，落实岗位环保责任制，加强环境风险防范工作，防止事故排放导致环境问题。

通过上述预防措施，评价认为能够最大限度地减少污水处理站运行期风险事故的发生，确保污水处理站正常和稳定运行，使处理后废水达标排放。

(4) 废气处理设施风险防范措施

A.医院应加强员工日常环保宣传和培训，增强员工环保意识；废气环保设备专人负责，确保环保设备稳定运行，污染物稳定达标排放。

B.定期检修和维护设备，防止出现设施停运的突发事件。

C.采用双回路供电，防止因停电而造成事故排污。

7.5 风险事故应急预案

制定风险事故应急预案的目的是在发生风险事故时，能以最快的速度发挥最大的效能，有序地实施救援，尽快控制事态的发展，降低事故造成的危害，减少事故造成的损失。

根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）“12.4.3 医院应编制事故应急预案（包括环保应急预案）。应急预案包括：应急预警、应急响应、应急指挥、应急处理等方面的内容，制定相应的应急处理措施，并配套相应的人力、设备、通讯等应急处理的必备条件。”。

综上，本项目风险物质储量较小，但具有一定的潜在危险性。主要事故为泄漏、火灾污染环境。评价认为，只要建设单位严格按照有关规定，制定风险应急预案，接受当地政府等有关部门的监督检查，该项目发生事故泄漏的可能性将进一步降低，项目的环境风险可以控制在可预知、可控制、可解决的情况之下，环境风险可接受。

8、电磁辐射

项目建设运营的辐射影响，不在本次评价范围之内，建设单位须依据《中华人民共和国环境影响评价法》、《建设项目环境保护管理条例》以及《关于加强危险废物医疗废物和放射性废物处置工程建设项目环境影响评价管理工作的通知》（环办〔2004〕11号）等相关规定以及有关部门的要求另作

辐射环评。

9、外环境对项目的影响分析

本项目为专科医院建设，本身为环境敏感目标，对外环境中的各种污染因素比较敏感，因此有必要就外环境对本项目的影响进行分析。

项目周边主要为住宅楼、商铺，本项目位于喀什地区莎车县古勒巴格镇兴业社区罕艾日克路布拉克双星大厦。因此，主要考虑交通噪声对本项目的影响。

为了进一步降低交通噪声对本项目的影响，本环评建议医院采取以下治理措施：

(1) 沿各交通干道一侧建筑全部采用隔声窗进行隔声处理可使室内噪声衰减量在 25dB (A) 以上；

(2) 建设单位合理布局，将医院楼的临近道路一侧的房间设置为器械房、库房、卫生间或护士站等对声环境要求不高的功能房。

经上述措施后，外界交通噪声对本项目的影响在可接受范围内。

10、环保投资及“三同时”验收一览表

项目总投资 500 万元，其中环保投资 28 万元，占总投资的 5.6%，根据该项目的工程分析，污染因素分析及治理对策分析和调查，项目环保投资及“三同时”验收一览表如下。

表 4-18 环保投资及“三同时”验收一览表

序号	污染源分类	污染源	主要工程内容	费用(万元)	预期效果	备注
1	大气污染	污水处理站废气	加盖密封，并定期喷洒除臭剂	2	满足《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表3标准限值	与建设项目主体工程同时设计、同时施工、同时投入使用
2	水污染源	医疗废水	进入污水处理站处理，污水处理站处理工艺采用“一级强化处理+二氧化氯消毒”	10	满足《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表2标准限值及莎车县污水处理厂接管要求	
3	噪声		使用隔声材料	1	满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB12348-2008)中2类标准	

	4	固体废物	未污染的一次性输液袋(瓶)一次性医用外包装物	由专业单位回收利用或处置	5	实现“零排放”，不对外环境产生影响	
	5		医疗废物	分类收集后，暂存危废暂存间，委托有资质单位处置			
	6		污水站污泥与栅渣	定期清掏，消毒后委托有资质单位处置			
	7		制片边角料、生活垃圾	设置生活垃圾桶若干，委托环卫部门处理			
	8	土壤和地下水		医疗废物暂存间、污水处理站、事故池等采取重点防渗，办公室及其他场所一般防渗	2	/	
	9	环境风险		制定环境风险应急预案，建设1座2m ² 事故池	8	/	
	总计					28	

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	污水站废气	NH ₃ 、H ₂ S、臭气浓度	加盖封闭,定期喷洒除臭剂	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表3标准限值
地表水环境	厂区废水总排口 DW001	pH、COD、BOD ₅ 、氨氮、SS、粪大肠杆菌数、动植物油、阴离子表面活性剂、总余氯	一级强化处理+二氧化氯消毒	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表2中标准限值和莎车县污水处理厂接管标准
声环境	经过选用低噪声设备,铁板隔声,厂界噪声达到《工业企业厂界环境噪声排放标准》(GB12348-2008)中的2类功能区标准要求。			
电磁辐射	无			
固体废物	医疗废物分类收集后,暂存医疗废物贮存间,委托有资质单位处置;污水站污泥与栅渣定期清掏,消毒后委托有资质单位处置;未污染的一次性输液袋(瓶)、一次性医用外包装物,由专业单位回收利用或处置;制片边角料、生活垃圾分类集中收集后由环卫部门统一清运。			
土壤及地下水污染防治措施	分区防渗,医疗废物贮存间、药库、污水管道、污水处理站、应急事故池等重点防渗,办公室及其他场所一般防渗			
生态保护措施	无			
环境风险防范措施	新建一座2m ³ 应急事故池;编制企业突发环境事件应急预案,并报生态环境主管部门备案			
其他环境管理要求	<p>1、排污口规范化</p> <p>根据国家标准《环境保护图形标志—排放口(源)》和国家环保总局《排污口规范化整治要求(试行)》的技术要求,企业所有排放口必须按照“便于采样、便于计量监测、便于日常现场监督检查”的原则和规范化要求,设置排污口标志牌,绘制企业排污口公布图,同时对污水排放口安装流量计,对治理设施安装运行监控装置。</p> <p>(1) 废水排放口</p> <p>建设项目厂区的排水体制必须实施“雨污分流”制,即全厂设置污水排放口一个,雨水排放口一个,排污口必须进行规范化建设,便于采样、监测,并设置排污口标志。</p>			

(2) 固定噪声排放源

按规定对固定噪声源进行治理，并在企业边界噪声敏感点且对外影响最大处设置标志牌。

(3) 固体废物贮存（处置）场

对各种固体废物应分别收集、贮存和运输，设置专用危险废物暂存场所，有防止雨淋、防扬散、防流失、防渗漏等措施，并设置标志牌。

(5) 设置标志牌要求

环保标志牌和排污口分布图由喀什地区生态环境局莎车县分局统一制定，一般污染物排放口设置提示标志牌，排放有毒有害等污染物的排放口设置警告式标志牌。

标志牌应设置在排污口（采样点）附近且醒目处，高度为标志牌上缘离地面 2 米，排污口附近 1 米范围内有建筑物的，设平面式标志牌，无建筑物的设立式标志牌。排污口的有关设置（如方形标志牌、计量装置、监控装置等）属于环保设施，排污单位必须负责日常的维护保养，任何单位和个人不得擅自拆除，如需要变更的须报当地生态环境局同意并办理变更手续。

各环保标志详见下表。

表 5-1 环境保护图形标志

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

4			一般固体废物	表示一般固体废物贮存、处置场
5	/	 危险废物	危险固废	危险固废暂存场所
6	/	 医疗废物 MEDICAL WASTE	医疗废物	医疗废物暂存场所

2、排污许可申报

根据《排污许可管理办法（试行）》，建设单位在取得建设项目环境影响评价审批意见后应进行排污许可证的申报；根据现行《固定污染源排污许可分类管理名录》内重点管理和简化管理的行业，建设单位在组织编制建设项目环境影响报告书（表）时，可结合相应排污许可证申请与核发技术规范，在环评文件中一并明确“建设项目环境影响评价与排污许可联动内容”；

根据《固定污染源排污许可分类管理名录》（2019年版）名录，“四十九、卫生 84-107、疾病预防控制中心 8431，床位 100 张以下的综合医院 8411、中医医院 8412、中西医结合医院 8413、民族医院 8414、专科医院 8415、疗养院 8416”，本项目床位 20 张的专科医院，为登记管理项目。无需编制建设项目环境影响评价与排污许可联动内容。

六、结论

本项目建设符合国家产业政策，选址基本符合相关要求。在严格落实本报告提出的各项环保措施并确保环保设施正常运行的条件下，项目运行后对区域环境影响较小。本项目各项污染物达标排放，固体废物合理处置，环境风险在严格执行本环评要求的前提下，能控制在可接受的范围内。从环境角度来看，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(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(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	/	/	/	0.00053t/a	/	0.00053t/a	+0.00053t/a
	H ₂ S	/	/	/	0.00002t/a	/	0.00002t/a	+0.00002t/a
废水	COD	/	/	/	0.816t/a	/	0.816t/a	+0.816t/a
	BOD ₅	/	/	/	0.356t/a	/	0.356t/a	+0.356t/a
	SS	/	/	/	0.1215t/a	/	0.1215t/a	+0.1215t/a
	NH ₃ -N	/	/	/	0.081t/a	/	0.081t/a	+0.081t/a
	动植物油	/	/	/	0.042t/a	/	0.042t/a	+0.042t/a
	阴离子表面活性剂	/	/	/	0.0027t/a	/	0.0027t/a	+0.0027t/a
	总余氯	/	/	/	0.0014t/a	/	0.0014t/a	+0.0014t/a
	粪大肠杆菌群	/	/	/	/	/	/	/
一般工 业固体 废物	未污染的一次性输液袋(瓶)、 一次性医用外包装物	/	/	/	0.02t/a	/	0.02t/a	+0.02t/a
	医疗废物	/	/	/	2.774t/a	/	2.774t/a	+2.774t/a
	污水站污泥与栅渣	/	/	/	1.998t/a	/	1.998t/a	+1.998t/a
	制片边角料	/	/	/	0.005t/a	/	0.005t/a	+0.005t/a
	生活垃圾	/	/	/	15.111t/a	/	15.111t/a	+15.111t/a

注：⑥=①+③+④-⑤；⑦=⑥-①