

建设项目环境影响报告表

(污染影响类)

项目名称: 疏勒县阿拉甫乡中心卫生院综合楼基础建设及附属配套项目

建设单位(盖章): 疏勒县卫生健康委员会

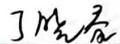
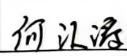
编制日期: 2024年10月



中华人民共和国生态环境部制

打印编号: 1728631606000

编制单位和编制人员情况表

项目编号	gd607x		
建设项目名称	疏勒县阿拉甫乡中心卫生院综合楼基础建设及附属配套项目		
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）	疏勒县卫生健康委员会 		
统一社会信用代码	11653122M B1890818U		
法定代表人（签字）	丁晓春 		
主要负责人（签字）	麦麦提塔依·艾尼 		
直接负责的主管人员（签字）	麦麦提塔依·艾尼 		
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	91653101M A 77TT37X1		
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	2014035130350000003511130808	BH 039654	
2. 主要编制人员			
姓名	主要编写内容	信用编号	签字
周霞	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	BH 071489	

委 托 书

新疆德聚仁合生态环境科技有限公司：

根据《中华人民共和国环境影响评价法》和《建设项目环境保护管理条例》和相关法律法规的要求，我单位拟委托贵单位进行疏勒县阿拉甫乡中心卫生院综合楼基础建设及附属配套项目环境影响评价工作，按照有关规定及合同编制环境影响报告表。

请尽快组织有关人员，进行相关工作。

特此委托！

委托单位：疏勒县卫生健康委员会



附1

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5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)：新疆德聚仁合生态环境科技有限公司

2024年11月4日



附2

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

2024年 11月 4日

附3

建设项目环境影响报告书（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疏勒县阿拉甫乡中心卫生院综合楼基础建设及附属配套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）等2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)：新疆德聚仁合生态环境科技有限公司

2021年11月16日



一、建设项目基本情况

建设项目名称	疏勒县阿拉甫乡中心卫生院综合楼基础建设及附属配套项目		
项目代码	2311-653122-23-01-108543		
建设单位联系人	麦麦提塔依·艾尼	联系方式	14799887750
建设地点	新疆维吾尔自治区喀什地区疏勒县阿拉甫乡中心卫生院院内		
地理坐标	76°26'58.057"E, 39°3'13.868"N		
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 基层医疗卫生服务 842—其他（住院床位 20 张以下的除外）
建设性质	<input type="checkbox"/> 新建（迁建） <input type="checkbox"/> 改建 <input checked="" 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（核准/备案）部门（选填）	疏勒县发展和改革委员会	项目审批（核准/备案）文号（选填）	勒发改批复[2023]267 号
总投资（万元）	1000	环保投资（万元）	52
环保投资占比（%）	5.2	施工工期	3 个月
是否开工建设	<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是：_____	用地面积（m ² ）	992.16
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>1 产业政策符合性分析</p> <p>根据国家发展和改革委员会发布的《产业结构调整指导目录》（2024 年本），本项目属于鼓励类中“第三十七项--第 1 条医疗服务设施建设：医疗卫生服务设施建设”，符合国家有关法律、法规和政策的规定，因此本项目符合国家的产业政策。</p>		

2 选址合理性分析

本项目选址合理性主要表现在以下方面：

(1) 本项目位于新疆维吾尔自治区喀什地区疏勒县阿拉甫乡中心卫生院院内，属于扩建项目，在项目占地范围内扩建，不新增用地。根据国有土地使用证（见附件4），本项目用地属于医卫用地；根据疏勒县自然资源局出具的“关于对《疏勒县阿拉甫乡中心卫生院综合楼基础建设及附属配套项目》用地的意见”（见附件5），同意项目选址；

(2) 本项目北侧为养老院，南侧、东侧均为居民自建房，西侧隔道路为疏勒县阿拉甫乡中心小学和阿拉甫乡人民政府，周边市政交通便捷、基础设施良好。项目的建设有助于缓解周边居民群众的就近就医的生活需求，有利于完善城市的配套基础医疗服务。项目的建设不会降低区域内的环境功能，符合区域环境功能区划；

(3) 本项目所在地没有处在自然保护区、风景名胜区、饮用水水源地和其它需要特殊保护的地区等环境功能区划级别高的地区，从环境功能区划的角度看对建设项目建设制约不大。同时，本项目废水不任意排放，所排污染物种类及量较少，均能实现达标排放，不会降低区域环境质量等级；

(4) 根据《医院污水处理工程技术规范》（2017年版）规定，医疗机构应建设污水、污物的处理设施，污水的排放和医疗废物与生活垃圾分类、收集、存放与处置应按照《医疗废物管理条例》等国家有关法律、法规执行，项目建设完善的水处理及医疗废物处置的系统，可以满足有关法律、法规的要求。本项目建设满足《关于印发医疗废物分类目录（2021年版）的通知》（国卫医函〔2021〕238号）和《综合医院建筑设计规范》（GB51039-2014）中相关要求。

综上所述，本项目用地基本符合选址要求，具备项目建设条件。

3 项目“三线一单”符合性分析

(1) 与《新疆维吾尔自治区“三线一单”生态环境分区管控方案》的符合性分析

表 1-1 项目与《新疆维吾尔自治区“三线一单”生态环境分区管控方案》符合性分析一览表

“三线一单”要求		本项目情况	符合性
生态保护红线	指在生态空间范围内具有特殊重要生态功能、必须强制性严格保护的区域，是保障和维护国家生态安全的底线和生命线，通常包括具有重要水源涵养、生物多样性维护、水土保持、防风固沙、海岸生态稳	本项目位于新疆维吾尔自治区喀什地区疏勒县阿拉甫乡中心卫生院院内，其占地不在农业保护区、自然保护区、风景名胜区、文物（考古）保护区、生活饮用水水源保护区、供水远景规划区和其他需要特别保护的区域内。	符合

	定等功能的生态功能重要区域,以及水土流失、土地沙化、石漠化、盐渍化等生态环境敏感脆弱区域。	根据附图 1-1,项目不涉及生态红线保护范围。	
环境质量底线	有关规划环评应落实区域环境质量目标管理要求,提出区域或者行业污染物排放总量管控建议以及优化区域或行业发展布局、结构和规模的对策措施。项目环评应对照区域环境质量目标,深入分析预测项目建设对环境的影响,强化污染防治措施和污染物排放控制要求。	①大气环境质量底线:本项目废水依托原有项目建设的污水处理站处理,污水处理站为地埋式,且设置在独立的房间内,采用活性炭吸附,每日定时喷洒除臭剂,并设置绿化隔离带,减少恶臭对周围环境的影响;定期消毒,减少带病原微生物的气溶胶的产生;废气经处理后,排放量较小,不会对区域内大气环境产生影响,项目运营期间不会突破大气环境质量底线。 ②地表水环境质量底线:本项目运营期主要排水为医护人员生活污水、门诊病人生活污水和病房生活污水,依托原有项目建设的污水处理站处理后排入市政排水管网,最终进入疏勒县阿拉甫乡污水处理站处理,因此无废水外排,不会对地表水环境产生影响。 ③声环境质量底线:本项目为卫生院扩建项目,经隔声、距离减震后噪声不会突破声环境质量底线。	符合
资源利用上线	指按照自然资源资产“只能增值、不能贬值”的原则,以保障生态安全和改善环境质量为目的,利用自然资源资产负债表,结合自然资源开发管控,提出的分区域分阶段的资源开发利用总量、强度、效率等上线管控要求。	本项目为卫生院扩建项目,用水主要为医护人员生活用水、门诊病人生活用水和病房生活用水,用水量较小,且用电量较小,不会突破资源利用上线。	符合
环境准入清单	指基于环境管控单元,统筹考虑生态保护红线、环境质量底线、资源利用上线的管控要求,提出的空间布局、污染物排放、环境风险、资源开发利用等方面禁止和限制的环境准入要求。	本项目为卫生院扩建项目,不属于《新疆维吾尔自治区 28 个国家重点生态功能区(市)产业准入负面清单(试行)》、《新疆维吾尔自治区 17 个新增纳入国家重点生态功能区(市)产业准入负面清单(试行)》以及《市场准入负面清单(2020 年版)》中禁止建设的项目。	符合
(2) 与《新疆维吾尔自治区七大片区“三线一单”生态环境分区管控方案》的相符性分析			

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

		管控要求	本项目情况	符合性
总体要求	空间布局约束	严格执行国家、自治区产业政策和环境准入要求，严禁“两高”项目进新疆，坚决遏制“两高”项目盲目发展。不得在水源涵养区、饮用水水源保护区内和河流、湖泊、水库周围建设重化工、涉重金属等工业污染项目。推动项目集聚发展，新建、改建、扩建工业项目原则上应布置于由县级及以上人民政府批准建立、环境保护基础设施完善的产业园区、工业集聚区或规划矿区，并且符合相关规划和规划环评要求。	本项目为卫生院扩建项目，不属于“两高”项目，项目位于新疆维吾尔自治区喀什地区疏勒县阿拉甫乡中心卫生院院内。本项目产生的废气、废水、噪声经处理后均能达标排放，对周边环境影响较小。	符合
	污染物排放管控	深化行业污染源头治理，深入开展火电行业减排，全力推进钢铁行业超低排放改造，有序推进石化行业“泄漏检测与修复”技术改造。强化煤化工、石化、有机化工、表面涂装、包装印刷等重点行业挥发性有机物控制。深入开展燃煤锅炉污染综合整治，深化工业炉窑综合治理。加强“散乱污”企业综合整治。优化区域交通运输结构，加快货物运输绿色转型，做好车油联合管控。以改善流域水环境质量为核心，强化源头控制，“一河（湖）一策”精准施治，减少水污染物排放，持续改善水环境质量。强化园区（工业集聚区）水污染防治，不断提高工业用水重复利用率。加快实施城镇污水处理设施提质增效，补齐生活污水收集和处理设施短板，提高再生水回用比例。持续推进农业农村污染防治。提升土壤环境监管能力，加强污染地块安全利用监管。强化工矿用地管理，严格建设用地土壤环境风险管控。加强农用地土壤污染源头控制，科学施用化肥农药，提高农膜回收率。	项目用水由市政供水管网供给，不进行地下水开采。本项目营运期主要排水为医护人员生活污水、门诊病人生活污水和病房生活污水，依托原有项目建设的污水处理站处理后排入市政排水管网，最终进入疏勒县阿拉甫乡污水处理站处理，因此无废水外排，不会对地表水环境产生影响。	符合
	环境风险	禁止在化工园区外新建、扩建危险化学品生产项目。严格落实危险废物处置相关要求。加强重点流域水环境风险管控，保障水环境安全。	本项目为卫生院扩建项目，位于新疆维吾尔自治区喀什地区疏勒县阿拉甫乡中心卫生院院内，不属于危险化学品生产项目。	符合

	防 控			
	资 源 利 用 效 率 要 求	优化能源结构，控制煤炭等化石能源使用量，鼓励使用清洁能源，协同推进减污降碳。全面实施节水工程，合理开发利用水资源，提升水资源利用效率，保障生态用水，严防地下水超采。	本项目用水由供水管网提供，供暖为电采暖，项目区不设置锅炉，不使用煤炭。	符合
南 疆 三 地 州 片 区 管 控 要 求		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>本项目为卫生院扩建项目，位于新疆维吾尔自治区喀什地区疏勒县阿拉甫乡中心卫生院院内，不涉及开采及砍伐，不会破坏绿洲边缘生态环境。</p> <p>本项目用水主要为医护人员生活用水、门诊病人生活用水和病房生活用水，来自市政供水管网，不涉及河道取水。</p>	符合
<p>(3) 与《喀什地区生态环境准入清单》（2023年版）符合性分析</p> <p>根据《喀什地区生态环境准入清单》（2023年版）要求，本项目环境管控单元编码为“ZH65312230001”，环境管控单元名称为“疏勒县一般管控单元”，环境管控单元类别为“一般管控单元”。本项目与喀什地区综合管控单元分类图的位置关系见附图 1-2。</p> <p>本项目与《喀什地区生态环境准入清单》（2023年版）符合性分析见表 1-3。</p> <p>表 1-3 项目与《喀什地区生态环境准入清单》（2023年版）符合性分析一览表</p>				
	管控 维度	管控要求	项目情况	符合性
	空间 布局 约束	<p>1. 执行喀什地区总管控要求中“A1.1-5、A1.1-6、A1.1-8、A1.3-1、A1.3-3、A1.3-6、A1.3-7、A1.4-1、A1.4-2、A1.4-3、A1.4-4、A1.4-6”的相关要求。</p> <p>2. 执行喀什地区一般环境管控单元分类管控要求中“A7.1”的相关要求。</p> <p>3. 项目准入必须符合《新疆喀什噶尔河流域盖孜河河道岸线保护与利用规划》、《新疆喀什噶尔河流域克孜尔河河道岸线保护与利用规划》、《新疆喀什噶尔河流域库山河河道岸线保护与利用规划》相关</p>	<p>本项目为卫生院扩建项目，不属于“两高”项目，按照要求开展环境影响评价，各类污染物采取措施后均可达标排放。</p>	符合

	要求，禁止在河道岸线保护范围建设可能影响防洪工程安全和重要水利工程安全与正常运行的项目。允许开展防洪工程建设，以及生态治理工程建设。因防洪安全、河势稳定、供水安全及经济社会发展需要必须建设的堤防护岸、河道治理、取水、公共管理、生态环境治理、国家重要基础设施等工程，须经科学论证，并严格按照法律法规要求履行相关审批程序。不得在保护范围内倾倒垃圾和排放污染物，不得造成水体污染。		
污染物排放管控	1. 执行喀什地区总体管控要求中“A2.3-3、A2.3-4、A2.3-5、A2.3-6、A2.3-7、A2.3-8”的相关要求。 2. 执行喀什地区一般环境管控单元分类管控要求中“A7.2”的相关要求。 3. 严格控制林地、草地、园地农药使用量，禁止使用高毒、高残留农药。加强防护林、生态林建设，提高绿化覆盖率。 4. 加强秸秆禁烧管控，推进秸秆综合利用，鼓励秸秆资源化、饲料化、肥料化利用。 5. 严禁工业和城市污水直接灌溉农田，避免排污影响农田的土壤环境，导致耕地质量下降。	本项目为卫生院扩建项目，不属于“两高”项目，各类污染物采取措施后均可达标排放。	符合
环境风险防控	1. 执行喀什地区总体管控要求中“A3.1”的相关要求。 2. 执行喀什地区一般环境管控单元分类管控要求中“A7.3”的相关要求。 3. 加强水质监测与管理。	本项目为卫生院扩建项目，不属于上述项目内容。	符合
资源开发利用效率	1. 执行喀什地区总体管控要求中“A4.1、A4.2”的相关要求。 2. 执行喀什地区一般环境管控单元分类管控要求中“A7.4”的相关要求。	本项目用水为市政用水管网，不设计地下水开采，且资源消耗较少。	符合

4 与《新疆维吾尔自治区大气污染防治条例》符合性分析

本项目与《新疆维吾尔自治区大气污染防治条例》符合性分析见表1-4。

表 1-4 与《新疆维吾尔自治区大气污染防治条例》符合性分析一览表

条例要求	本项目情况	符合性
自治区对大气污染物实行排污许可管理制度。	建设单位完成环评手续后，将按照固定污染源排污许可分类管理名录（2019年版）申报排污许可。	符合
向大气排放污染物的企业事业单位和其他生产经营者，应当按照国家有关规定和监测规范，自行或者委托有资质的监测机构监测大气污染物排放情况，并保存原始监测数据记录。	项目建成后，要求建设单位按照规定进行污染物监测。	符合
实行煤炭消费总量控制制度，采取有利于煤炭消费总量削减的经济、技术政策和措施，鼓励和支持清洁能源的开发利用，引	本项目冬季为电采暖，项目区不设置锅炉，不使用煤炭。	符合

	导企业开展清洁能源替代,减少煤炭生产、使用、转化过程中的大气污染物排放。		
	推进城市建成区、工业园区实行集中供热,使用清洁燃料。	本项目冬季为电采暖,项目区不设置锅炉,不使用煤炭。	符合
	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。	本项目为卫生院扩建项目,不销售、燃用高污染燃料;不新建、扩建燃用高污染燃料的设施。	符合
	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。	本项目为卫生院扩建项目,不属于高污染(排放)、高能(水)耗、高环境风险的工业项目。	符合
	禁止新建、改建、扩建列入淘汰类目录的高污染工业项目。禁止使用列入淘汰类目录的工艺、设备、产品。	本项目不属于高污染工业项目,不使用列入淘汰类目录的工艺、设备、产品。	符合
	鼓励产业集聚发展,按照主体功能区划合理规划工业园区的布局,引导工业企业入驻工业园区。	本项目位于新疆维吾尔自治区喀什地区疏勒县阿拉甫乡中心卫生院院内,属于扩建项目,在项目占地范围内扩建,不新增用地。根据国有土地使用证(见附件4),本项目用地属于医卫用地;根据疏勒县自然资源局出具的“关于对《疏勒县阿拉甫乡中心卫生院综合楼基础建设及附属配套项目》用地的意见”(见附件5),同意项目选址。	符合
	产生含挥发性有机物废气的生产和服务活动,应当按照国家规定在密闭空间或者设备中进行,并安装、使用污染防治设施;无法密闭的,应当采取措施减少废气排放。	本项目无挥发性有机物废气产生。	符合
	向大气排放恶臭气体的排污单位、垃圾处置场、污水处理厂,应当设置合理的防护距离,安装净化装置或者采取其他措施,防止恶臭气体排放。	本项目依托的污水处理站距离敏感点有一定距离并采取相应的环保措施。	符合
	贮存易产生扬尘的煤炭、煤矸石、煤渣、煤灰、水泥、石灰、石膏、砂土等物料的堆场应当密闭;露天装卸物料应当采取密闭或者喷淋等抑尘措施;输送的物料应当在装料、卸料处配备吸尘、喷淋等防尘设施。	不涉及。	符合
<p>5 与《医院污水处理设计规范》和《医疗机构水污染物排放标准》的相符性</p> <p>项目与《医院污水处理设计规范》(HJ2029-2013)符合性分析见表1-5,与《医</p>			

疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）符合性分析见表1-6。

表 1-5 与《医院污水处理设计规范》（HJ2029-2013）的符合性分析一览表

规范要求	本项目采取的具体措施	备注
第 1.0.2 条：凡现有、新建、改造的各类医院以及其他医疗卫生机构被病菌、病毒所污染的污水部必须进行消毒处理。	项目所有污水均经消毒杀菌处理	符合
第 1.0.3 条：含放射性物质、重金属及其他有毒、有害物质的污水，不符合排放标准时，须进行单独处理后，方可排入医院污水处理设备或城市下水道。	项目不使用氰化钾、氰化钠、铁氰化钠、重铬酸钾、三氧化铬等化学品，只是进行常规检验，故不产生含氰、含铬废水或废液；废水含病体血液、血清等样本，将其作为危废处置	符合
第 6.0.1 条：医院化粪池和处理构筑物应由具有相应资质的单位或部门定期掏取、所有污泥必须经有效的消毒处理。	污泥委托有资质单位清掏、处置，投用石灰进行消毒处理	符合
第 7.0.1 条：处理站位置的选择应根据医院总体规划、排出口位置、环境卫生要求、风向、工程地质及维护管理和运输等因素来确定。	本项目依托的污水处理站位于项目区北侧，采用地理式封闭结构。运行过程中产生极少量恶臭气体（NH ₃ 、H ₂ S、臭气浓度、Cl ₂ ），且设置在独立的房间内，采用活性炭吸附，每日定时喷洒除臭剂，并设置绿化隔离带，对环境的影响较小	符合
第 7.0.2 条：医院污水处理设施应与病房、居民区等建筑物保持一定的距离，并应设置隔离带。	本项目依托的污水处理站为地理式，远离病房和居民区	符合
第 7.0.3 条：在污水处理工程设计中，应根据总体规划适当预留余地。	本项目废水最大产生量为 18t/d，污水处理站设计处理能力 35t/d，留有余量	符合
第 7.0.4 条：处理站内应有必要的计量、安全及报警等装置。	依托的污水处理站设有计量、安全及报警等装置	符合

表 1-6 与《医疗机构水污染物排放标准》的相符性分析

规范要求	本项目采取的具体措施	符合性
第 4.2.1 条：污水处理设备排出的废气应进行除臭味处理，保证污水处理设备周边空气中污染物达到表 3 要求。	项目所有污水均经消毒杀菌处理	符合
第 4.3.1 条：栅渣、化粪池和污水处理设备污泥属危险废物，应按危险废物进行处理和处置。	依托的污水处理站栅渣、污泥将其作为危废处置	符合
第 4.3.2 条：污泥清掏前应进行监测，达到表 4 要求。	污泥投用石灰进行消毒处理后交由有资质的单位清掏	符合
第 5.4.4 条：检验室废水应根据使用化学品的性质单独收集，单独处理	废水含病体血液、血清等样本，将其作为危废处置	符合
第 5.7 条：采用含氯消毒剂，排放标准执行预处理时，消毒接触池接触时	该项目采用二氧化氯消毒，消毒接触池接触时间≥1h，接触	符合

间≥1h, 接触池出口总余氯 2-8mg/L	池出口总余氯小于 2-8mg/L
------------------------	------------------

6 与《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的符合性分析

项目与《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的符合性分析见表1-7。

表 1-7 与《医疗卫生机构医疗废物管理办法》的相符性分析一览表

规范要求	本项目采取的具体措施	符合性
第十条 医疗卫生机构应当根据《医疗废物分类目录》，对医疗废物实施分类管理	本项目院内产生的各类固废均分类收集	符合
(三)感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物及化学性废物不能混合收集。少量的药物性废物可以混入感染性废物，但应当在标签上注明；	本项目院内产生的感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物及化学性废物均分类收集	符合
第十九条 运送医疗废物应当使用防渗漏、防遗撒、无锐利边角、易于装卸和清洁的专用运送工具	本项目医疗固废设置在专门的容器内	符合
第二十条 医疗卫生机构应当建立医疗废物暂时贮存设施、设备，不得露天存放医疗废物；医疗废物暂时贮存的时间不得超过 2 天。	本项目医疗废物依托原有项目建设的医疗废物存间暂存，暂存时间不超过 2 天	符合
第二十一条 医疗卫生机构建立的医疗废物暂时贮存设施、设备应当达到以下要求：(一)远离医疗区、食品加工区、人员活动区和生活垃圾存放场所，方便医疗废物运送人员及运送工具、车辆的出入；(二)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；(三)有防鼠、防蚊蝇、防蟑螂的安全措施；(四)防止渗漏和雨水冲刷；(五)易于清洁和消毒；(六)避免阳光直射；(七)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	本项目依托原有项目建设的医疗废物存间，远离医疗区、食品加工区、人员活动区和生活垃圾存放场所，方便医疗废物运送人员及运送工具、车辆的出入，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。	符合

7 与《医院污水处理工程技术规范》（HJ2019-2013）符合性分析

该规范规定：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。

本项目为卫生院建设项目，不接受传染病人，污水处理站采用二级处理+深度处理+消毒工艺，处理后排入市政排水管网，最终进入疏勒县阿拉甫乡污水处理站处理。污水处理站具体为工艺为“格栅+调节池+水解酸化池+接触氧化池+MBR池+接触氧化+二氧化氯消毒”，符合《医院污水处理工程技术规范》（HJ2019-2013）中相关要求。

8 与《医院污水处理技术指南》（环发[2003]197号）符合性分析

该指南规定：医院污水处理所用工艺必须确保处理出水达标，主要采用的三种工艺有：加强处理效果的一级处理、二级处理和简易生化处理，工艺选择原则为：

(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。

(4) 对于经济不发达地区的小型综合医院，条件不具备时可采用简易生化处理作为过渡处理措施，之后逐步实现二级处理或加强处理效果的一级处理。

本项目为卫生院建设项目，不接受传染病人，污水处理站采用二级处理+深度处理+消毒工艺，处理后排入市政排水管网，最终进入疏勒县阿拉甫乡污水处理站处理。污水处理站具体为工艺为“格栅+调节池+水解酸化池+接触氧化池+MBR池+接触氧化+二氧化氯消毒”，符合《医院污水处理技术指南》（环发[2003]197号）中相关要求。

9 与《医疗废物管理条例》（国务院令 第 588 号）符合性分析

项目与《医疗废物管理条例》（国务院令 第 588 号）符合性分析见表 1-8。

表 1-8 与《医疗废物管理条例》（国务院令 第 588 号）的符合性分析一览表

规范要求	本项目采取的具体措施	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。	卫生院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预案；设置监控部门或者专（兼）职人员，负责检查、督促、落实本单位医疗废物的管理工作，防止违反本条例的行为发生。	卫生院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预案，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。	卫生院对本院从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，定期进行相关法律和专业技术、安全防护以及紧急处理等知识的培训。	符合
第十条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当采取有效的职业卫生防护措施，为从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，配备必要的防护用品，定期进行健康检查；必要时，	卫生院为从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，配备特制成套工作服，并定期进行健康检查。	符合

	对有关人员进行免疫接种，防止其受到健康损害		
	第十一条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当依照《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》的规定，执行危险废物转移联单管理制度。	卫生院全院执行危险废物转移联单管理制度。	符合
	第十二条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当对医疗废物进行登记，登记内容应当包括医疗废物的来源、种类、重量或者数量、交接时间、处置方法、最终去向以及经办人签名等项目。登记资料至少保存3年。	卫生院全院实施医疗废物全过程管理登记制度，并系统存档。	符合
	第十六条 医疗卫生机构应当及时收集本单位产生的医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿的专用包装物或者密闭的容器内。医疗废物专用包装物、容器，应当有明显的警示标识和警示说明。医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识的规定，由国务院卫生行政主管部门和环境保护行政主管部门共同制定。	卫生院医疗废物包装袋和容器严格执行《医疗废物专用包装物、容器标准和警示标识规定》。	符合
	医院全院实施医疗废物全过程管理登记制度，并系统存档	卫生院对相关工作人员定期培训，制订操作规程，实行医疗废物全过程登记制度和医疗废物管理责任制，防止医疗废物流失、泄漏、扩散。	符合
	第十七条 医疗卫生机构应当建立医疗废物的暂时贮存设施、设备，不得露天存放医疗废物；医疗废物暂时贮存的时间不得超过2天。医疗废物的暂时贮存设施、设备，应当远离医疗区、食品加工区和人员活动区以及生活垃圾存放场所，并设置明显的警示标识和防渗漏、防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗以及预防儿童接触等安全措施。医疗废物的暂时贮存设施、设备应当定期消毒和清洁。	卫生院建立医疗废物暂存间，医院医疗废物暂存间与医疗区和办公区等区域严格分立，医疗废物贮存时间不超过2天，每次清运后对暂存间进行消毒。	符合
	第十八条 医疗卫生机构应当使用防渗漏、防遗撒的专用运送工具，按照本单位确定的内部医疗废物运送时间、路线，将医疗废物收集、运送至暂时贮存地点。运送工具使用后应当在医疗卫生机构内指定的地点及时消毒和清洁。	卫生院医疗废物内部运送工具使用周转箱（桶），严格执行《医疗废物专用包装物、容器标准和警示标识规定》，按照制订的操作规程，于指定时间、指定污物路线，运送到医疗废物暂存间，并定时消毒和清洁。	符合
	第十九条 医疗卫生机构应当根据就近集中处置的原则，及时将医疗废物交由医疗废物集中处置单位处置。医疗废物中病原	本项目医疗废物交由定期由喀什新瑞能环保科技有限公司用专用车辆运输、	符合

<p>体的培养基、标本和菌种、毒种保存液等高危险废物，在交医疗废物集中处置单位处置前应当就地消毒。</p>	<p>处置，并执行危险废物联单管理制度。</p>	
<p>9 与《关于印发医疗机构废弃物综合治理工作方案的通知》（国卫医发〔2020〕3号）符合性分析</p> <p>该通知指出：</p> <p>二、做好医疗废物处置</p> <p>（二）进一步明确处置要求。医疗机构按照《医疗废物分类目录》等要求制定具体的分类收集清单。严格落实危险废物申报登记和管理计划备案要求，依法向生态环境部门申报医疗废物的种类、产生量、流向、贮存和处置等情况。严禁混合医疗废物、生活垃圾和输液瓶（袋），严禁混放各类医疗废物。规范医疗废物贮存场所（设施）管理，不得露天存放。及时告知并将医疗废物交由持有危险废物经营许可证的集中处置单位，执行转移联单并做好交接登记，资料保存不少于3年。医疗废物集中处置单位要配备数量充足的收集、转运周转设施和具备相关资质的车辆，至少每2天到医疗机构收集、转运一次医疗废物。要按照《医疗废物集中处置技术规范（试行）》转运处置医疗废物，防止丢失、泄漏，探索医疗废物收集、贮存、交接、运输、处置全过程智能化管理。对于不具备上门收取条件的农村地区，当地政府可采取政府购买服务等多种方式，由第三方机构收集基层医疗机构的医疗废物，并在规定时间内交由医疗废物集中处置单位。确不具备医疗废物集中处置条件的地区，医疗机构应当使用符合条件的设施自行处置。</p> <p>三、做好生活垃圾管理</p> <p>医疗机构要严格落实生活垃圾分类管理有关政策，将非传染病患者或家属在就诊过程中产生的生活垃圾，以及医疗机构职工非医疗活动产生的生活垃圾，与医疗活动中产生的医疗废物、输液瓶（袋）等区别管理。做好医疗机构生活垃圾的接收、运输和处理工作。</p> <p>本项目医疗垃圾和生活垃圾分类收集，医疗垃圾设医疗废物暂存间，定期交由喀什新瑞能环保科技有限公司用专用车辆运输、处置，并执行危险废物联单管理制度；生活垃圾经垃圾桶集中收集后由环卫部门清运至当地生活垃圾填埋场填埋处理，符合《关于印发医疗机构废弃物综合治理工作方案的通知》（国卫医发〔2020〕3号）。</p> <p>10 与《医疗废物处理处置污染控制标准》（GB39707-2020）的符合性分析</p> <p>项目与《医疗废物处理处置污染控制标准》（GB39707-2020）的符合性见表1-9。</p> <p>表1-9 与《医疗废物处理处置污染控制标准》（GB39707-2020）</p>		

符合性分析一览表			
序号	GB39707-2020	本项目情况	符合性
1	医疗废物处理处置设施选址应符合生态环境保护法律法规及相关法定规划要求，并应综合考虑设施服务区域、交通运输、地质环境等基本要素，确保设施处于长期相对稳定的环境。鼓励医疗废物处理处置设施选址临近生活垃圾集中处置设施，依托生活垃圾集中处置设施处置医疗废物焚烧残渣和经消毒处理的医疗废物	项目位于城市建成区，周边收集固体废物的场所较为完善。	符合
2	处理处置设施选址不应位于国务院和国务院有关主管部门及省、自治区、直辖市人民政府划定的生态保护红线区域、永久基本农田集中区域和其他需要特别保护的区域内。	本项目不在生态保护红线内。	符合
3	处理处置设施厂址应与敏感目标之间设置一定的防护距离，防护距离应根据厂址条件、处理处置技术工艺、污染物排放特征及其扩散因素等综合确定，并应满足环境影响评价文件及审批意见要求。	项目距离敏感点有一定距离并采取相应的环保措施。	符合
4	医疗废物处理处置单位应设置感染性、损伤性、病理性废物的贮存区	设置专门的医疗废物暂存间。	符合
5	医疗废物处理处置设施运行期间，应建立运行情况记录制度，如实记载运行情况。运行记录至少应包括医疗废物来源、种类、数量、贮存和处理处置信息，设施运行及工艺参数信息，环境监测数据，残渣、残余物和经消毒处理的医疗废物的去向及其数量等。	医疗废物暂存间建有完整的管理台账制度。	符合

11 与“国务院关于印发《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

根据“国务院关于印发《空气质量持续改善行动计划》的通知（国发[2023]24号）”中“二、优化产业结构，促进产业产品绿色升级---（四）坚决遏制高耗能、高排放、低水平项目盲目上马。新改扩建项目严格落实国家产业规划、产业政策、生态环境分区管控方案、规划环评、项目环评、节能审查、产能置换、重点污染物总量控制、污染物排放区域削减、碳排放达峰目标等相关要求，原则上采用清洁运输方式。涉及产能置换的项目，被置换产能及其配套设施关停后，新建项目方可投产。”

本项目为扩建项目，符合《新疆维吾尔自治区“三线一单”生态环境分区管控方案》和《喀什地区生态环境准入清单》（2023年版），符合国家产业规划及产业政策，符合“国务院关于印发《空气质量持续改善行动计划》的通知（国发[2023]24号）”。

二、建设项目工程分析

建设内容	1 建设内容			
	<p>本项目位于新疆维吾尔自治区喀什地区疏勒县阿拉甫乡中心卫生院院内，属扩建项目，在原有范围内扩建，不新增用地。项目占地面积 992.16m²，建筑面积 3235.01m²，主要建设 1 栋三层的综合楼，设置床位 49 张，门诊每日最多接待病人 400 人。</p> <p>本次环评不涉及放射科等辐射相关内容，放射科等辐射设备须另行申报，办理环评及相关手续，本院不接受传染病人。</p> <p>本项目地理位置图见附图 2-1，项目外环境关系图及周边环境保护目标见附图 2-2。</p> <p>项目建设内容具体见表 2-1。</p>			
	表 2-1 项目建设内容一览表			
	项目名称		建设内容	备注
	主体工程	5#综合楼	地上 3 层，总建筑面积为 3235.01m ² ，主要功能为急诊、病房等科室。一层主要功能为：急救大厅，急诊室，各科诊室及检查室， 门诊科有内科、妇科、儿科、中医科、外科等 ；二层主要功能为： 病房（共设置 49 张床位） ；三层主要功能为：产科及手术室	新建
	储运工程	医疗废物暂存间	地上 1 层，建筑面积为 85m ² ，用于储存医疗废物	依托
	公用工程	供水系统	市政供水管网	依托
		排水系统	依托原有项目建设的污水处理站处理，处理规模为 35m ³ /d，采用“格栅+调节池+水解酸化池+接触氧化池+MBR 池+接触氧化+二氧化氯消毒”工艺，处理后排放的废水满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 预处理标准，排入市政排水管网，最终进入疏勒县阿拉甫乡污水处理站处理	依托
		供电系统	国家电网	依托
		供暖系统	电采暖	依托
环保工程	废气	污水处理站恶臭	污水处理站为地埋式，且设置在独立的房间内，采用活性炭吸附，每日定时喷洒除臭剂，并设置绿化隔离带	
		带病原微生物的气溶胶	定期消毒	
	废水	依托原有项目建设的污水处理站处理，处理规模为 35m ³ /d，采用“格栅+调节池+水解酸化池+接触氧化池+MBR 池+接触氧化+二氧化氯消毒”工艺，处理后排放的废水满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 预处理标准，排入市政排水管网，最终进入疏勒县阿拉甫乡污水处理站处理		
噪声	优先选择低噪声设备、建筑隔声、减振消音、合理布局；加强管理，禁止大声喧哗			

一般 固废	医用品废 包装	集中收集消毒后，外售废品收购站
危险 废物	医疗废物	依托原有项目建设的医疗废物暂存间暂存（暂存时间不得超过 2 天），定期由喀什新瑞能环保科技有限公司用专用车辆运输、处置，并执行危险废物联单管理制度
	污水处理 站污泥	在污泥池投加生石灰消毒并加入除臭剂后，污水处理站污泥装入专门的密封桶内，交由有资质单位进行处理，不在院内储存
生活垃圾		经垃圾桶集中收集后由环卫部门清运至当地生活垃圾填埋场填埋处理

2 主要生产设备

本项目主要生产设备一览表见表 2-2。

表 2-2 主要生产设备一览表

序号	设备名称	型号	数量	单位
1	急救型救护车	JX6548-H	1	辆
2	空气消毒机	ITY-100FX	5	台
3	麻醉机	ACM608	1	台
4	快速血糖仪	艾科·精益	1	台
5	低/中/高频电治疗设备	DXQC-A	1	台
6	牵引治疗设备	JYZ-11A	1	台
7	电解质分析仪	XI-921FT	1	台
8	血球分析仪（五分类）	迈瑞 6100	1	台
9	全自动生化分析仪	DimensionX	1	台
10	尿液分析仪	Mission500	1	台
11	彩色 B 超	DC-30/DC-	2	台
12	动态心电图机	iE90	1	台
13	心电图机	CM1200A	4	台

3 原辅材料及能源消耗

本项目涉及的原辅材料见表 2-3。

表 2-3 原辅材料及能源消耗一览表

序号	名称	规格	年用量	最大储存量	备注
1	75%酒精	500ml/瓶	300 瓶	20 瓶	消毒，液态，瓶装
2	84 消毒液	468ml/瓶	300 瓶	20 瓶	消毒，液态，瓶装
3	洁芙柔速 干手消毒液	100ml/瓶	40 瓶	100 瓶	消毒，液态，瓶装
4	洁芙柔免洗 手消毒凝胶	248ml/瓶	100 瓶	20 瓶	消毒，液态，瓶装
5	洁芙柔免洗手消 毒凝胶	500ml/瓶	100 瓶	20 瓶	消毒，液态，瓶装
6	精密过滤输液器 （带针）	/	1648 支	300 支	一次性用品
7	注射器 20ml	/	7546 支	1000 支	一次性用品

8	输液器	/	6189 袋	1000 袋	一次性用品
9	医用绷带	/	243 支	100 支	一次性用品
10	医用纱布块	/	513 块	100 块	一次性用品
11	输液袋	/	2107 袋	500 袋	一次性用品
12	注射器 5m	/	1116 支	200 支	一次性用品
13	注射器 1ml	/	2004 支	200 支	一次性用品
14	防水靴套	/	2000 个	500 个	一次性用品
15	橡胶手套	/	2000 套	500 套	一次性用品
16	活性炭	/	500kg	300kg	一次性用品
17	除臭剂	50kg/桶	500kg	200kg	一次性用品

4 平面布置

本项目西侧设置进出口，进出口北侧为 1#中医楼，项目区北侧设置污水处理站和锅炉房，2#公共卫生服务楼位于锅炉房南侧，危废暂存间位于项目区西北角，3#内科楼位于项目区东侧，4#体检中心和 5#综合楼位于项目区南侧。

5#综合楼为地上 3 层，一层主要功能为：急救大厅，急诊室，各科诊室及检查室；二层主要功能为：病房；三层主要功能为：产科及手术室。

疏勒县常年主导风向为西北风，污水处理站位于主导风向的侧风向，且采用地埋式且设置在房间内，采用活性炭吸附，每日定时喷洒除臭剂，并设置绿化隔离带，对环境影响较小，其布局整体上是合理的。

本项目总平面布置图见附图 2-3。

5 公用工程

(1) 供电

本项目用电为国家电网，可满足项目区用电负荷的需要。

(2) 给排水

本项目运营期用水主要为医护人员生活用水、门诊病人生活用水和病房生活用水。用水来自市政供水管网，水质及水量可满足项目所需。具体用水情况如下：

① 医护人员生活用水

本项目医护人员共有 45 人，根据《建筑给水排水设计标准》（GB50015-2015），医护人员生活用水定额按 100L/人·d 计，全年按 365 天计，则医护人员生活用水量为 4.5m³/d（1642.5m³/a），排污系数按 0.8 计，则医护人员生活污水量为 3.6m³/d（1314m³/a）。

② 门诊病人生活用水

本项目门诊每日最多接待病人 400 人，根据《建筑给水排水设计标准》（GB50015-2015），门诊病人生活用水按 8L/人·d，全年按 365 天计，则门诊病人生活用水量为 3.2m³/d（1168m³/a），排污系数按 0.8 计，则院内病房生活污水排放量为 2.56m³/d

(934.4m³/a)。

③病房生活用水

本项目设置 49 张床位，根据《建筑给水排水设计标准》（GB50015-2015），住院部用水定额按 100L/（床·d），全年按 365 天计，则病房生活用水量为 4.9m³/d（1788.5m³/a），排污系数按 0.8 计，则院内病房生活污水排放量为 3.92m³/d（1430.8m³/a）。

(3) 排水

本项目营运期主要排水为医护人员生活污水、门诊病人生活污水和病房生活污水，依托原有项目建设的污水处理站处理后排入市政排水管网，最终进入疏勒县阿拉甫乡污水处理站处理。

本项目给、排水平衡详见表 2-4。

表 2-4 本项目给、排水平衡表

用水对象	单位数量	用水标准	日用水量 (m ³ /d)	年用水量 (m ³ /a)	排污系数	日排水量 (m ³ /d)	年排水量 (m ³ /a)
医护人员生活用水	45 人	100L/人·日	4.5	1642.5	0.8	3.6	1314
门诊病人生活用水	400 人	8L/人·日	3.2	1168	0.8	2.56	934.4
病房生活用水	49 床	100L/（床·d）	4.9	1788.5	0.8	3.92	1430.8
合计			12.6	4599	/	10.08	3679.2

由上表可知，本项目投产运行后，总用水量为 4599m³/a，总排水量为 3679.2m³/a。

本项目水平衡图见图 2-1。

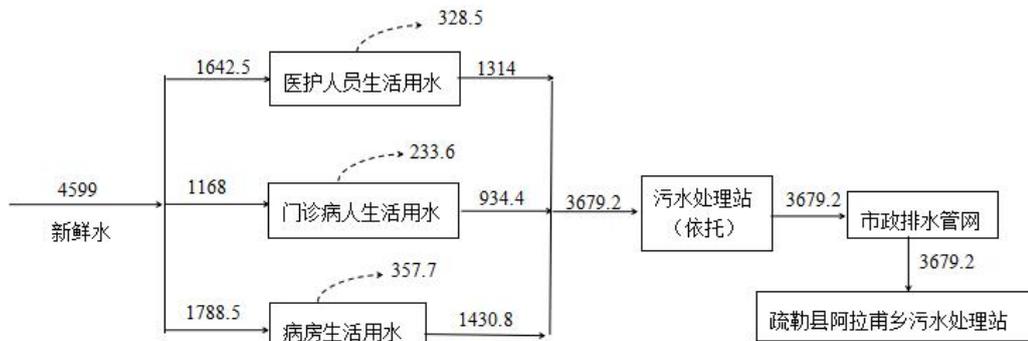


图 2-1 项目水平衡图 (m³/a)

(4) 采暖

本项目冬季采用电采暖。

6 劳动定员及工作制度

劳动定员：本项目配备医护人员 45 人。

工作制度：本项目年工作 365d，3 班制，每班 8h。

工艺流程

工艺流程简述（图示）：

和产
排污
环节

1 施工期主要工艺流程及产污节点

施工期主要工艺流程及产污环节见图 2-2:

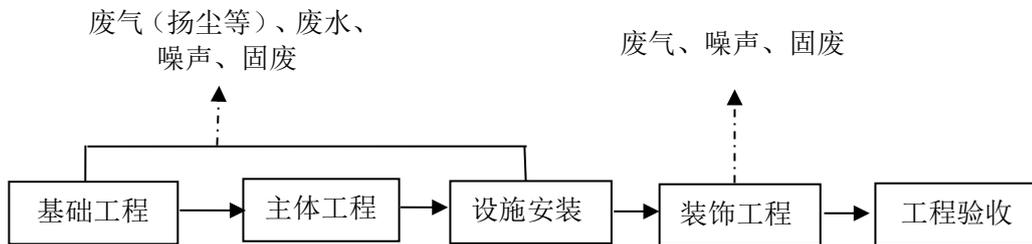


图 2-2 施工期工艺流程及产污节点图

项目施工期产污环节分析:

废气: 土建工程的土方挖填、运输过程产生的扬尘及施工设备和运输设备产生的废气。

废水: 主要为施工废水。施工废水主要来源于混凝土冲洗、养护等作业中多余或**泄漏**的废水，清洗机具、运输车辆等少量废水。

噪声: 土石方阶段的挖土机、冲击机、底板及结构阶段的电焊机、空压机等，运输车辆产生的噪声、设备安装过程中产生的噪声。

废渣: 主要来源于施工过程中开挖的土石方、建筑垃圾及施工人员产生的生活垃圾。

项目施工期主要污染源分析如表 2-5。

表 2-5 施工期主要污染工序一览表

污染类别	污染源名称	产生工序	主要污染因子
废气	堆场、施工场地	施工过程	粉尘
	机械动力设备	机械设备运行	尾气(SO ₂ 、颗粒物、总烃、CO、NO _x)
废水	施工废水	施工作业过程	SS
噪声	施工设备	施工设备运行	机械噪声
	运输车辆	运输车辆行驶	交通噪声
	施工人员	人员施工、生活	生活噪声
固体废物	建筑垃圾	施工过程	土石方、建材等建筑垃圾
	生活固废	施工人员生活	生活垃圾
生态		/	

2 运营期主要工工艺流程和产污节点

运营期主要工艺流程及产污环节见图 2-3:

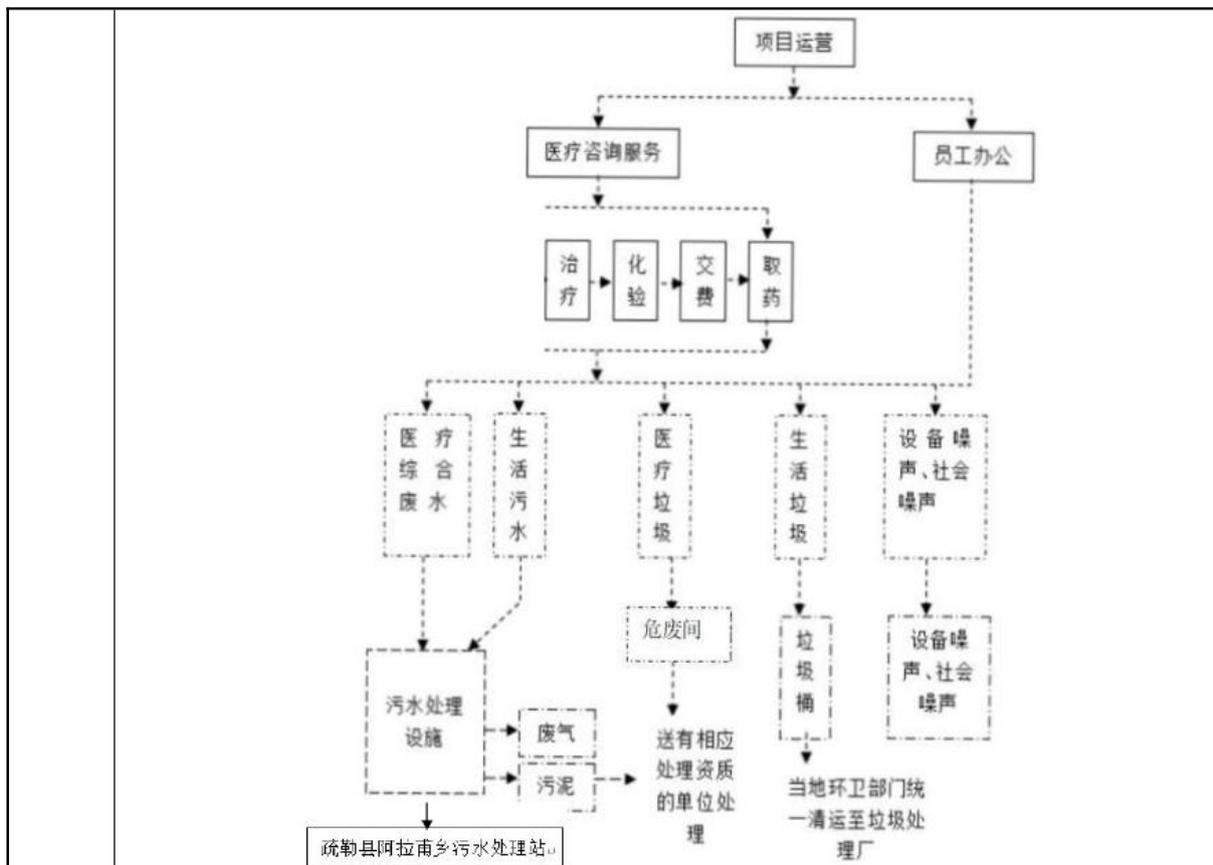


图 2-3 运营期工艺流程及产污节点图

工艺流程简述:

病人入院后进行检查、诊断，然后住院治疗、护理，待病情好转后进行复检，复检合格后可以安排出院治疗。

(1) 挂号：医院挂号处排队挂号。

(2) 就诊：根据挂号所得信息，到不同门诊科室就诊，根据医生诊断结果和建议，选择不同治疗方法；

(3) 治疗、缴费：根据不同治疗方法，首先到交费处进行缴费，然后取药、进行简单治疗后离开；或缴费后进行住院治疗；或缴费后进行进一步化验检查，再由医生根据化验结果向患者提出治疗意见；

(4) 离开：治疗结束，病人出院。

运营期主要污染工序见 2-6。

表 2-6 运营期主要污染工序一览表

项目	污染源名称	污染工序	污染因子
废气	污水处理站	污水处理	硫化氢、氨、臭气浓度、氯气
	急诊、病房等	病人、环境存在	带病原微生物的气溶胶

废水	医疗废水	治疗过程	COD、BOD ₅ 、SS、粪大肠菌群、氨氮、肠道病毒、肠道致病菌等
	门诊病人、医务人员生活污水	办公、生活过程	COD、BOD ₅ 、SS、氨氮等
噪声	设备噪声	各类设备运行过程	机械噪声
	患者及医务人员	治疗、办公、生活过程	社会噪声
固废	一般性固体废物	医用品使用	医用品废包装
	危险废物	治疗过程	医疗废物
		污水处理站运行	污水处理站污泥
	生活垃圾	办公、生活	生活垃圾

与项目有关的原有环境污染问题	<p>1 原有项目概况</p> <p>原有项目占地面积 12920m²，卫生院开设门诊部和住院部，主要建设内容包括 1#中医楼、2#公共卫生服务楼、3#内科楼、4#体检中心及配套设施锅炉房、污水处理站和危废暂存间，共设置 60 张床位。</p> <p>2011 年 10 月，疏勒县卫生局委托新疆鑫旺德盛土地环境工程有限公司编制完成《疏勒县阿拉甫乡中心卫生院病房建设项目环境影响报告表》，2011 年 11 月 30 日，原疏勒县环保局下发了《关于疏勒县阿拉甫乡中心卫生院病房建设项目环境影响报告表的审批意见》（勒环发[2011]219 号）（环评批复见附件 6）。</p> <p>2017 年 6 月，疏勒县卫生和计划生育委员委托乌鲁木齐中科帝俊环境技术有限责任公司编制完成《疏勒县阿拉甫乡卫生院健康体检中心建设项目环境影响报告表》，2017 年 8 月 8 日，原喀什地区环境保护局下发了《关于疏勒县阿拉甫乡卫生院健康体检中心建设项目环境影响报告表的批复》（喀地环评字[2017]234 号）（环评批复见附件 7）。</p> <p>2020 年 5 月，疏勒县卫生健康委员会委托乌鲁木齐天之宇环保科技有限公司编制完成《疏勒县阿拉甫乡卫生院污水处理站建设项目环境影响报告表》，2020 年 7 月 3 日，喀什地区生态环境局下发了《关于疏勒县阿拉甫乡卫生院污水处理站建设项目环境影响报告表的批复》（喀地环评字[2020]254 号）（环评批复见附件 8）。</p> <p>2021 年 12 月，喀什易捷环境检测有限公司有关技术人员对《疏勒县阿拉甫乡卫生院污水处理站建设项目》进行现场监测，编制完成了《疏勒县阿拉甫乡卫生院污水处理站建设项目竣工环境保护验收监测报告》，经现场验收监测和调查，《疏勒县阿拉甫乡卫生院污水处理站建设项目》项目废气、废水和厂界噪声均达标排放，固废做到合理处置，2022 年 4 月 7 日，《疏勒县阿拉甫乡卫生院污水处理站建设项目》通过竣工环境保护验收（验收意见和验收监测报告分别见附件 9、附件 10）。</p> <p>2021 年 1 月 7 日，疏勒县阿拉甫乡中心卫生院对原有项目首次进行排污登记，取得</p>
----------------	--

固定污染源排污登记回执，登记编号为 126531224580777042002Z，有效期为 2021 年 1 月 7 日至 2026 年 1 月 6 日（排污登记回执见附件 11）。

2 与本项目有关的污染情况

（1）废气

原有项目废气主要为污水处理站产生的恶臭。

原有项目恶臭污染源源强计算采用 EPA 对污水处理厂恶臭污染物产生情况的研究成果，每处理 1g 的 BOD₅ 可产生 0.0031g 的氨和 0.00012g 的硫化氢。原有项目废水量为 18m³/d（6570m³/a），BOD₅ 进水水质 150mg/L，出水水质 60mg/L，BOD₅ 处理量为 0.59t/a，由此计算原有项目产生量为氨 1.829kg/a、硫化氢 0.071kg/a。

原有项目污水处理站为地埋式一体化结构，由于污水处理站规模较小，氨和硫化氢产生量较少，污水处理站为地埋式，且设置在独立的房间内，并安装活性炭吸附装置，通气口处喷洒除臭剂，再经过四周绿化隔离带的净化和区域大气自然扩散后，再可减少 60% 恶臭污染物，则原有项目氨排放量为 0.732kg/a、硫化氢排放量为 0.028kg/a。

（2）废水

原有项目产生的废水主要为医护人员生活用水和病房生活用水，经自建污水处理站处理后排污市政排水管网，最终进入疏勒县阿拉甫乡污水处理站处理。污水处理站采用“格栅+调节池+水解酸化池+接触氧化池+MBR 池+接触消毒”工艺，处理规模为 35m³/d。

根据建设单位提供，原有项目污水处理量为 18m³/d（6570m³/a），根据废水检测数据（见附件 10）核算，COD 排放量为 0.1064t/a，BOD₅ 排放量为 0.0512t/a，SS 排放量为 0.0526t/a，NH₃-N 排放量为 0.0219t/a，动植物油排放量为 0.0006t/a，粪大肠菌群数排放量为 3.68×10⁹MPN/a。

（3）噪声

原有项目通过选用低噪声设备、合理布局等措施减少噪声影响。

（4）固废

根据建设单位提供资料，原有项目运营期医用品废包装为 2t/a，集中收集消毒后，外售废品收购站；危险废物产生量为 12t/a，分类储存在医疗废物暂存间暂存（暂存时间不得超过 2 天），按照《医疗废物管理条例》（国务院 380 号令）相关要求，定期交由喀什新瑞能环保科技有限公司（危废合同见附件 12）运输、处置，并执行危险废物联单管理制度；污水处理站污泥产生量约为 4t/a，在污泥池投加生石灰消毒并加入除臭剂后装入专门的密封桶内，交由有资质单位进行处理，不在院内储存；生活垃圾产生量约为 32t/a，统一收集，由环卫部门集中处理。

3 主要环境问题及整改要求

原有项目主要环境问题及整改要求见表 2-7。

表 2-7 原有项目主要环境问题及整改要求

序号	主要环境问题	整改要求
1	《疏勒县阿拉甫乡中心卫生院病房建设项目》未进行竣工环境保护验收	尽快完成《疏勒县阿拉甫乡中心卫生院病房建设项目》竣工环境保护验收
2	《疏勒县阿拉甫乡卫生院健康体检中心建设项目》未进行竣工环境保护验收	尽快完成《疏勒县阿拉甫乡卫生院健康体检中心建设项目》竣工环境保护验收
3	未编制突发环境事件应急预案	尽快完成突发环境事件应急预案，并报生态环境局备案

4 改扩建前后项目“三本账”分析

本项目扩建前后主要污染源及其污染物产生和排放变化情况分析见表 2-8。

表 2-8 扩建前后“三本账”分析表

污染源	污染物	现有工程 (扩建前)	本工程 (扩建部分)			总体工程 (扩建后)		
		实际排放量 t/a	产生量 t/a	自身消减量 t/a	排放量 t/a	“以新带老”消减量 t/a	排放总量 t/a	排放增减量 t/a
废气	氨	0.000732	0.000409	/	0.000409	0	0.001141	+0.000409
	硫化氢	0.000028	0.000016	/	0.000016	0	0.000044	+0.000016
废水	COD	0.1064	0.3679	/	0.3679	0	0.4743	+0.3679
	BOD ₅	0.0512	0.2208	/	0.2208	0	0.2720	+0.2208
	SS	0.0526	0.1104	/	0.1104	0	0.1630	+0.1104
	NH ₃ -N	0.0219	0.0920	/	0.0920	0	0.1139	+0.0920
	动植物油	0.0006	0.0552	/	0.0552	0	0.0558	+0.0552
	粪大肠菌群数	3.68×10 ⁹ MPN/a	1.77×10 ¹⁰ MPN/a	/	1.77×10 ¹⁰ MPN/a	0	2.14×10 ¹⁰ MPN/a	+1.77×10 ¹⁰ MPN/a
固废	医用品废包装	2	0.5	/	0.5	0	2.5	+0.5
	医疗废物	12	8.942	/	8.942	0	20.942	+8.942
	污泥	4	2.402	/	2.402	0	6.402	+2.402
	生活垃圾	32	27.648	/	27.648	0	59.648	+27.648

注：1.排放增减量：+表示增加，-表示减少；

三、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准

为了解本项目所在区域的环境质量现状情况，结合区域的自然环境特征和本项目的工程污染源特征，对大气环境、水环境、声环境、土壤环境、生态环境质量现状进行调查和评价。

1 环境空气质量现状调查及评价

(1) 区域空气质量现状调查及评价

根据《环境影响评价技术导则 大气环境》(HJ2.2-2018)，本次区域环境质量现状参考《环境空气质量模型技术支持服务系统》查询的2023年喀什地区空气质量监测因子年均浓度，评价标准执行《环境空气质量标准》(GB3095-2012)中二级标准，达标判定结果见表3-1。

表3-1 达标判定结果表

污染物	年评价指标	现状浓度	标准值	占标率(%)	达标情况
PM _{2.5}	年平均质量浓度(μg/m ³)	47	35	14.28	不达标
PM ₁₀	年平均质量浓度(μg/m ³)	132	70	188.57	不达标
SO ₂	年平均质量浓度(μg/m ³)	6	60	10	达标
NO ₂	年平均质量浓度(μg/m ³)	31	40	77.5	达标
CO	24小时平均第95百分位数(μg/m ³)	3200	4000	80	达标
O ₃	8小时平均第90百分位数(μg/m ³)	141	160	88.125	达标

根据监测结果，2023年喀什地区PM_{2.5}、PM₁₀不能满足《环境空气质量标准》(GB3095-2012)二级标准，O₂、CO、NO₂、O₃均达到《环境空气质量标准》(GB3095-2012)二级排放标准。根据《环境影响评价技术导则 大气环境》(HJ2.2-2018)，判定该区域环境空气质量不达标，PM_{2.5}、PM₁₀超标的主要原因是区域气候干燥、植被稀疏、地表干燥易起尘、降水极少。

(2) 特征污染物质量现状调查及评价

根据《环境空气质量标准》(GB3095-2012)中规定的方法，本次特征污染物质量现状调查委托新疆博洋科技检测有限公司于2024年9月15日-17日在项目区下风向进行特征污染物监测，监测点位(76°27'0.93"E, 39°03'12.86"N)，距离项目区约15m，监测点位图详见附图3-1，其数据作为本次特征污染物质量现状的评价依据。

表3-2 评价区特征污染物现状及评价结果

采样日期	监测点位	监测项目	采样频次	监测结果(ug/m ³)	标准限值(ug/m ³)
2024.9.15	76°27'0.93"E, 39°03'12.86"N	硫化氢	第1次	<0.2	10
			第2次	<0.2	

区域
环境
质量
现状

	2024.9.16			第3次	<0.2	
				第4次	<0.2	
				第1次	<0.2	
				第2次	<0.2	
				第3次	<0.2	
				第4次	<0.2	
				第1次	<0.2	
				第2次	<0.2	
	2024.9.17				第3次	<0.2
					第4次	<0.2
					第1次	<0.2
					第2次	<0.2
	2024.9.15				第1次	49
					第2次	42
					第3次	53
					第4次	39
2024.9.16	76°27'0.93"E, 39°03'12.86"N		氨	第1次	56	
				第2次	64	
				第3次	50	
				第4次	60	
2024.9.17				第1次	46	
				第2次	54	
				第3次	64	
				第4次	56	

监测数据分析：评价区域内监测点氨、硫化氢大气环境质量现状监测浓度均符合《环境影响评价技术导则 大气环境》（HJ2.2-2018）附录 D 中相关标准限值（氨：200ug/m³；硫化氢：10ug/m³）。

2 地表水质量现状调查与评价

本项目营运期主要排水为医护人员生活污水、门诊病人生活用水和病房生活污水，依托原有项目建设的污水处理站处理后排入市政排水管网，最终进入疏勒县阿拉甫乡污水处理站处理，为间接排放。根据《环境影响评价技术导则 地表水环境》（HJ2.3-2018），间接排放建设项目评价等级为三级 B，因此本项目地表水评价等级为三级 B，据 7.1.2 水污染影响型三级 B 评价可不进行水环境影响评价。

3 声环境质量现状调查与评价

根据《建设项目环境影响报告表编制技术指南（污染影响类）（2021 年试行）》中要求，“厂界外周边 50m 范围内存在声环境保护目标的建设项目，应监测保护目标声环境质量现状并评价达标情况”。本项目厂界周边 50m 范围内存在声环境保护目标，因此

对敏感点噪声背景值进行现状监测。

表 3-3 噪声监测及评价结果 单位: dB (A)

测点编号	监测结果及达标情况				评价标准限值	
	昼间	结果	夜间	结果	昼间	夜间
1#项目区东侧 1m 处阿拉甫乡中心卫生院	48.4	达标	30.3	达标	60	50
2#项目区南侧 1m 处居民区	47.7		29.1			
3#项目区西侧 1m 处居民区	47.6		36.0			
4#项目区北侧 1m 处居民区	49.5		35.6			

根据噪声监测结果可知，项目区敏感区噪声背景值符合《声环境质量标准》（GB3096-2008）中 2 类标准。

4 生态环境质量现状调查

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）》中要求，“产业园区外建设项目新增用地且用地范围内含有生态环境保护目标时，应进行生态现状调查”。本项目位于新疆维吾尔自治区喀什地区疏勒县阿拉甫乡中心卫生院院内，且用地范围不含有生态环境保护目标，故不进行生态环境质量现状调查及评价。

5 地下水、土壤环境质量现状调查及评价

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）》中建设项目存在土壤、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。本项目不涉及土壤、地下水污染途径，故不进行地下水、土壤质量现状调查及评价。

1 环境空气保护目标

根据现场勘察，项目厂界外 500m 范围存在大气和声环境空气保护目标，具体详见表 3-4，环境保护目标图见附图 2-2。

表3-4 本项目大气、声环境敏感保护目标

环境类别	敏感点名称	坐标	相对位置	相对距离	人口数量	保护对象	保护级别
环境空气	养老院	76°26'58.93"E, 39°03'18.22"N	北侧	5m	80 人	养老及工作人员	满足《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级标准
	居民自建房 1#	76°27'04.936"E, 39°03'23.658"N	北侧	142m	120 人	居民	
	居民自建房 2#	76°26'58.93"E, 39°03'13.12"N	南侧	5m	100 人	居民	

环境
保护
目标

声环境	居民自建房 3#	76°27'09.211"E, 39°03'08.194"N	南侧	170m	180 人	居民	满足《声环境质量标准》 (GB3096-2008) 2类标准
	疏勒县阿拉甫乡中心小学	76°26'59.043"E, 39°03'20.698"N	西侧	170m	450 人	学校师生	
	阿拉甫乡人民政府	76°27'03.049"E, 39°03'11.147"N	西侧	120m	120 人	办公人员	
	居民自建房 4#	76°26'58.234"E, 39°03'14.548"N	西侧	200m	400	居民	
	居民自建房 5#	76°27'0.64"E, 39°03'16.12"N	东侧	5m	450 人	居民	
	居民自建房 6#	76°27'16.336"E, 39°03'14.391"N	东侧	100m	600 人	居民	
	养老院	76°26'58.93"E, 39°03'18.22"N	北侧	5m	80 人	养老及工作人员	满足《声环境质量标准》 (GB3096-2008) 2类标准
	居民自建房 2#	76°26'58.93"E, 39°03'13.12"N	南侧	5m	100 人	居民	
	疏勒县阿拉甫乡中心小学	76°26'59.043"E, 39°03'20.698"N	西侧	170m	450 人	学校师生	
	阿拉甫乡人民政府	76°27'03.049"E, 39°03'11.147"N	西侧	120m	120 人	办公人员	
居民自建房 5#	76°27'0.64"E, 39°03'16.12"N	东侧	5m	450 人	居民		

2 地下水环境保护目标

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。

3 生态环境保护目标

根据现场调查，项目区周边无生态环境保护目标。

污染物排放控制标准

1 废气

污水处理站恶臭执行《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)中表 3“污水处理站周边大气污染物最高允许浓度”，各标准值详见表 3-5。

表 3-5 污水处理站周边大气污染物最高允许浓度

序号	控制项目	单位	标准值
----	------	----	-----

1	氨	mg/m ³	1.0
2	硫化氢	mg/m ³	0.03
3	臭气浓度	无量纲	10
4	氯气	mg/m ³	0.1

2 废水

医疗废水排放执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表 2 其他医疗机构水污染物排放限值的预处理标准，具体数值详见表 3-6。

表 3-6 医疗机构水污染物排放限值

污染物	排放限值	污染物单位	标准来源
pH	6~9	无量纲	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表 2 其他医疗机构水污染物排放限值的预处理标准
COD _{Cr}	250	mg/L	
BOD ₅	100	mg/L	
SS	60	mg/L	
NH ₃ -N	--	mg/L	
粪大肠菌群	5000	MPN/L	
动植物油	20	mg/L	
肠道致病菌	--	mg/L	
肠道病毒	--	mg/L	

3 噪声

（1）施工期

本项目施工期噪声排放执行《建筑施工场界环境噪声排放标准》（GB12523-2011），具体标准限值见表 3-7。

表 3-8 建筑施工场界环境噪声排放限值一览表 单位：dB（A）

类别	昼间	夜间
《建筑施工场界环境噪声排放标准》（GB12523-2011）	70	55

（2）营运期

本项目运营期噪声排放执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 2 类标准，具体标准限值见表 3-8。

表 3-8 营运期噪声排放标准限值一览表 单位：dB（A）

类别	昼间	夜间
《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2 类	60	50

4 固体废物

（1）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）中相关标准；

（2）医疗废水污泥执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中的医疗机构污泥控制标准；

	(3) 危险固废执行《危险废物贮存污染控制标准》(GB18597-2023)。
总量控制指标	根据国家规定的总量控制污染物种类,综合考虑本项目的排污特点、所在区域的环境质量现状等因素,本环评不需要设置污染物总量控制指标。

四、主要环境影响和保护措施

本项目施工期对环境的影响主要有：少量的扬尘、施工废水、生活污水、机械设备安装调试时产生的噪声和固废。总体来说，施工期的环境影响是暂时的，随着施工期的结束其污染将随之消失。

1 扬尘治理措施

为有效防治本项目施工可能产生的环境空气污染，建议采取以下防治措施：

(1) 施工过程中，应洒水使作业面保持一定的湿度；对施工场地内松散、干涸的表土，也应经常洒水防止粉尘；回填土方时，在表层土质干燥时应适当洒水，防止粉尘飞扬。

(2) 建筑材料的防尘管理措施：施工过程中使用水泥、石灰、砂石、钢筋、铺装材料等易产生扬尘的建筑材料，应采取下列措施之一：a.密闭存储；b.设置围挡或堆砌围墙；c.采用防尘布苫盖。

(3) 建筑垃圾的防尘管理措施：施工过程中产生的弃料及其他建筑垃圾，应及时清运。若在工地内堆置超过一周的，则应采取下列措施之一：a.覆盖防尘布、防尘网；b.定期喷水压尘。

(4) 进出工地的物料、垃圾运输车辆的防尘措施、运输路线和时间：进出工地的物料、垃圾运输车辆，应尽可能采用密闭车斗，并保证物料不遗撒外漏。若无密闭车斗，物料、垃圾、渣土的装载高度不得超过车辆槽帮上沿，车斗应用苫布遮盖严实。苫布边缘至少要遮住槽帮上沿以下 15cm，保证物料、垃圾等不露出。车辆应按照批准的路线和时间进行物料、垃圾的运输。

(5) 对于工地内裸露地面，应采取下列防尘措施之一：a.覆盖防尘布或防尘网；b.铺设礁渣、细石或其他功能相当的材料；c.做好绿化工作；d.定时定量洒水。

(6) 混凝土的防尘措施：施工期间需使用混凝土时，可使用预拌商品混凝土，不得现场露天搅拌混凝土、消化石灰及拌石灰土等。应尽量采用石材、木制等成品或半成品，实施装配式施工，减少因石材，木制品切割所造成的扬尘污染。

(7) 物料、垃圾等纵向输送作业的防尘措施：施工期间，工地内从建筑上层将具有粉尘逸散性的物料、废弃物输送至地面建筑内部管道或密闭输送管道输送，或者打包装框搬运，不得凌空抛撒。

(8) 工地应设专职人员负责扬尘控制措施的实施和监督。由专人负责逸散性材料、垃圾、渣土、裸地等密闭、覆盖、洒水作业以及车辆清洗作业等，并记录扬尘控制措施的实施情况。

施工
期环
境保
护措
施

(9) 做好施工现场的清洁工作。施工后期采用机械清运，此时扬尘污染最重，应采取洒水抑尘措施，设置围挡，降低扬尘污染。

综上所述，在采取相应措施并严格按照本评价要求进行施工的前提下，本项目施工大气污染物对周围大气环境影响不大，且随施工结束而消除。

2 废水治理措施

废水治理措施如下：

(1) 工程施工期间，施工单位应严格执行《建设工程施工场地文明施工及环境管理暂行规定》，对排水进行组织设计，严禁乱排、乱流污染环境。

(2) 在施工场地混凝土养护废水产生点应设置临时沉淀池，含泥沙雨水、泥浆水经沉淀后回用到生产中去。

(3) 加强施工机械设备的维修保养，避免在施工过程中燃料油的跑、冒、滴、漏。

(4) 不得随意在施工区域内冲洗汽车，对施工机械进行检修和清洗时必须定点，检修和清洗场地必须经水泥硬化，清洗污水应根据废水性质进行沉淀处理，用于道路的洒水降尘。

(5) 施工单位对施工场地用水应严格管理，贯彻“一水多用、重复利用、节约用水”的原则，尽量减少废水的排放量，减轻废水排放对周围环境的影响。

(6) 施工人员生活废水排入市政排水管网，最终进入疏勒县阿拉甫乡污水处理站处理，对区域水环境影响较小。

综上所述，只要加强管理，措施落到实处，施工废水对所在区域水环境影响很小。

3 噪声治理措施

本项目施工期产生的噪声具体治理措施如下：

(1) 合理安排好施工时间，尽量缩短施工期。本评价要求建设方禁止在午休时间和夜间进行施工，如特殊工序需进行夜间施工，应按相关规定到环保管理部门办理夜间施工许可证，并通告受影响人群，让其早做准备。

(2) 施工设备选型时，在满足施工需要的前提下，尽可能选取噪声低、振动小、能耗小的先进设备，并避免长时间使用高噪声设备，加强施工机械的维护保养，高噪声设备设置在施工场地中部并修建临时隔声棚，并加强对现场工作人员进行培训，严格按操作规范使用各类机械设备。

(3) 尽量将相对固定的机械设备入棚操作。

(4) 将现场噪声源尽可能集中，缩小噪声范围。

(5) 施工车辆的运行路线应尽量避开噪声敏感区域，严禁夜间装卸物料，材料运输

车辆进入场地需安排专人指挥，场内禁止汽车鸣笛，材料装卸采用人工传递，严禁抛掷或汽车一次性下料。

(6) 施工现场使用降噪安全围帘遮挡。

(7) 使用商品混凝土，杜绝现场混凝土拌合噪声，尽量选用低噪声混凝土输送泵。

综上所述，在采取相应措施并严格按照本评价要求进行施工的前提下，本项目施工噪声对周围声环境影响可大大减轻，且随施工结束而消除。

4 固体废物治理措施

为减少固体废物在堆放和运输过程中对环境的影响，建议进一步采取如下措施：

(1) 建筑垃圾：施工期间有部分施工垃圾如废砖、废钢铁、废油料等，这些建筑垃圾应分类收集，集中处理，回收利用，以实现固体废料的“减量化、资源化、无害化”；生活垃圾集中收集交由环卫部门处理。

(2) 车辆运输散体物料和废弃物时，必须密闭、包扎、覆盖，不得沿途漏撒；运载土方的车辆必须在规定的时间内，按指定路段行驶。

(3) 施工期应尽量集中并避开雨期，要边弃土边压实，弃土完毕后应尽快复垦利用。

(4) 施工单位应该在施工前 5 日向渣土管理部门申报建筑垃圾、工程渣土处置计划，如实填报建筑垃圾和渣土的种类、数量、运输路线及处置场地等事项，并与渣土管理部门签订环境卫生责任书。

(5) 施工部门应当持渣土管理部门核发的处置证明，向运输单位办理建筑垃圾、工程渣土托运手续。运输车辆在运输工程弃土、建筑垃圾时应随车携带处置证明，接受渣土管理部门的检查，运输路线应按渣土管理部门会同交通管理部门规定的线路运输。

(6) 在工程完工后，应当立即将工地的剩余建筑垃圾、工程渣土处置干净，不得占用道路来堆放建筑垃圾和工程渣土。

综上所述，项目建设将会对项目所在区域的大气环境、水环境、声环境产生一定程度的影响，但均属局部，短期不利影响，通过采取有效的预防和治理措施后，其影响程度将会大大降低，其影响范围也将减小，且随施工结束消失。

5 生态环境治理措施

本评价要求建设单位采取以下生态环境影响减缓措施：

(1) 施工前划定施工界限，严禁破坏项目区范围外的植被。

(2) 加强教育和管理，禁止施工人员砍伐项目区范围以外的林木，尽量减少对作业区以外的地表植被的损坏。

(3) 施工开挖、填方，应严格按照批准的施工方案进行，避免任意取土和弃土，未

	<p>经有关部门批准不得随意砍伐或改变附近区域的植被。</p> <p>(4) 施工完毕后使项目区绿化达到设计要求，改善项目区局部生态环境。</p> <p>6 施工期的环境管理</p> <p>施工承包商在进行工程承包时，应将施工期的环境污染控制列入承包内容，并在工程开工前和施工过程中制定相应的环保防治措施和工程计划，施工工地做到的“六个百分之百”。</p> <p>(1) 现场封闭管理百分之百。施工现场硬质围挡应连续设置，做到坚固、平稳、整洁、美观。在建工程外立面应用安全网实现全封闭围护。</p> <p>(2) 场区道路硬化百分之百。主要通道、进出道路、材料加工区及办公生活区地面进行硬化处理。</p> <p>(3) 物料苫盖百分之百。施工现场内裸露的场地和集中堆放的土方应采取覆盖、固化或绿化等防尘措施。</p> <p>(4) 洒水清扫保洁百分之百。施工现场设专人负责卫生保洁，每天上午、下午各进行二次洒水降尘，遇到干旱和大风天气时，应增加洒水降尘次数，确保无浮土扬尘。开挖、回填等土方作业时，要辅以洒水压尘等措施。工程竣工后，施工现场的临设、围挡、垃圾等必须及时清理完毕，清理时必须采取有效的降尘措施。</p> <p>(5) 物料密闭运输百分之百。易产生扬尘的建筑材料、渣土应采取密闭搬运、存储或采用防尘布苫盖等防尘措施。严禁熔融沥青、焚烧垃圾等有毒有害物质，禁止无牌无证车辆进入施工现场。</p> <p>(6) 出入车辆清洗百分之百。施工现场出入口处设置自动车辆冲洗装置和沉淀池，运输车辆底盘和车轮冲洗干净后方可驶离施工现场。</p> <p>项目施工时应向当地环保行政主管部门及其他有关主管部门申报；设专人负责管理并培训施工人员，以正确的工作方法控制施工过程中产生的不利环境影响；必要时，还需对施工人员进行环境保护知识培训，以确保项目施工期各项环保控制措施的落实。</p>
运营期环境影响和保护措施	<p>1 废气</p> <p>1.1 废气污染物排放情况</p> <p>本项目运营期废气主要为污水处理站产生的恶臭和带病原微生物的气溶胶。</p> <p>(1) 污水处理站产生的恶臭</p> <p>本项目运营期排放的废水为医护人员生活污水、门诊病人生活污水和病房生活污水，依托原有项目建设的污水处理站处理，其恶臭主要为污水处理过程中有机物的降解产生的，恶臭是多组份低浓度的混合气，各成份之间既有协同作用（增强）也有拮抗作用（抵</p>

消)。当恶臭物质直接作用于人的感觉器官时，不仅给人以感官上的刺激，使人产生不愉快和厌恶感，而且也对人体健康造成不同程度的危害。

污水处理恶臭气体成分复杂，主要污染物为硫化氢和氨，根据依托的污水处理站处理工艺，恶臭源主要为格栅、调节池、混凝沉淀池及污泥池等。

表 4-1 主要恶臭污染物的理化性质

序号	污染物	性质
1	氨	无色气体，有强烈的刺激气味，有恶臭和毒性，嗅觉阈值为 0.00075mg/m ³ (0.0005ppm)，比重 1.1906 (空气=1.00)，沸点-61.8℃，熔点-82.9℃
2	硫化氢	无色气体，具有臭鸡蛋气味，嗅觉阈值为 0.026mg/m ³ (0.037ppm)，比重 0.5971 (空气=1.00)，沸点-33.5℃，熔点-77.7℃

本项目恶臭污染源源强计算采用 EPA 对污水处理厂恶臭污染物产生情况的研究成果，每处理 1g 的 BOD₅ 可产生 0.0031g 的氨和 0.00012g 的硫化氢。本项目废水量为 3679.2m³/a，BOD₅ 进水水质 150mg/L，出水水质 60mg/L，BOD₅ 处理量为 0.33t/a，由此计算本项目产生氨 1.023kg/a、硫化氢 0.040kg/a。

本项目依托的污水处理站为地理式一体化结构，由于污水处理站规模较小，氨和硫化氢产生量较少，污水处理站安装活性炭吸附装置，通气口处喷洒除臭剂，再经过四周绿化隔离带的净化和区域大气自然扩散后，再可减少 60%恶臭污染物，设备运行时基本闻不到臭味，对空气和人群的影响很小。

则本项目恶臭污染物产排情况及治理措施见表 4-2。

表 4-2 恶臭污染物产排情况及治理措施一览表

污染来源	排放方式	污染物	排放时数 (h)	污染物产生情况		处理措施	污染物排放情况	
				产生速率 (g/h)	产生量 (kg/a)		排放速率 (g/h)	排放量 (kg/a)
依托的污水处理站	无组织	氨	连续 8760h	0.007	1.023	依托的污水处理站为地理式，且设置在独立的房间内，安装活性炭吸附装置，每日定时喷洒除臭剂，并设置绿化隔离带	0.047	0.409
		硫化氢		0.004	0.040		0.002	0.016

类比同类型污水处理站，本项目废水经处理后，依托的污水处理站周边恶臭污染物浓度能达到《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表 3 中“污水处理站周边大气污染物最高允许浓度”的相关要求 (NH₃≤1.0mg/m³、H₂S≤0.03mg/m³、臭气浓度≤10)，对项目区大气环境影响较小。

(2) 带病原微生物的气溶胶

卫生院运营期急诊、门诊、病房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，急诊、门诊、病房等定时消毒。各建筑安装独立的通风系统和净化空气能，空气能空调新风送至医生通道、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，避免医患交叉感染；层流洁净病房采用层流设备，空调系统均设空气消毒器，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。

本环评要求病房安装送排风系统三级过滤消毒处理。

1.2 废气处理措施及可行性分析

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）中附录 A 表 A1 医疗机构排污单位废气治理可行技术参照表，详见下表。

表 4-3 医疗机构排污单位废气治理可行技术参照表

污染物产生设施	污染物种类	排放形式	可行技术	本项目采取的措施	是否可行
污水处理站	NH ₃ 、H ₂ S、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	地理式一体式污水处理设施、密闭，活性炭吸附，投放除臭剂	可行

本项目废气主要为污水处理站产生的恶臭，在采取相关治理措施后均能实现达标排放，且依托的污水处理站为地理式，且设置在独立的房间内，安装活性炭吸附装置，每日定时喷洒除臭剂，并设置绿化隔离带，减少了废气对周围环境的影响，对周围大气环境敏感目标影响不大。

1.3 排放口情况

本项目不设置排放口。

1.4 废气监测计划

项目在运营期存在污染物排放问题，会对局部环境造成潜在的影响。为把建设项目对周围环境的不利影响减到最小，除选择适当的工艺外，还必须加强日常监测和严格管理，制定环境监测计划，才能达到预期目的。

1) 监测目的

环境监测是环境保护中最重要的一环和技术支持，其目的在于：

①检查、跟踪项目投产后运行过程中各项环保措施的实施情况和效果，掌握环境质量的动态；

②了解项目环境工程设施的运行状况，确保设施的正常运行；

③了解项目有关的环境质量监控实施情况；

④为改善项目周围区域环境质量提供技术支持。

2) 监测内容

对项目运营过程中产生的污染物进行监测，监测点的选取、监测项目确定均按《排污单位自行监测指南》执行。建设单位现不具备单独进行环境监测的能力，委托有资质的环境监测机构进行监测工作。

依据《排污许可证申请与核发技术规范 总则》（HJ942-2018）、《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）和项目内容、企业实际情况，制定相应的监测方案。废气监测计划具体如表 4-4 所示。

表 4-4 运营期废气监测计划表

内容	监测点	监测频次	监测项目	排放限值	执行标准
废气	污水处理站四周	1 次/季度	氨	1.0mg/m ³	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）“表 3 中的污水处理站周边大气污染物最高允许浓度”的限值
			硫化氢	0.03mg/m ³	
			臭气浓度	10	
			氯气	0.1mg/m ³	

2 废水

2.1 废水产排情况分析

本项目主要排水为医护人员生活污水、门诊病人生活污水和病房生活污水，排放量为 10.08m³/d（3679.2m³/a），依托原有项目建设的污水处理站处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表 2 综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值中的预处理标准后，排入市政排水管网，最终进入疏勒县阿拉甫乡污水处理站处理。

类比同类型卫生院确定本项目污水水质情况，综合废水中各污染物的排放量及污染物浓度详情见表 4-5。

表 4-5 项目废水污染物情况一览表

指标	COD _{Cr}	BOD ₅	SS	氨氮	动植物油	粪大肠菌群
废水产生量（m ³ /a）	3679.2					
产生浓度（mg/L）	300	150	120	50	50	1.6×10 ⁶ 个/L
产生量（t/a）	1.1038	0.5519	0.4415	0.1840	0.1840	5.89×10 ¹² 个/a
采用工艺	格栅+调节池+水解酸化池+接触氧化池+MBR 池+接触氧化+消毒					
去除效率（%）	66.67	60	75	50	70	99.7
排放浓度（mg/L）	99.99	60	30	25	15	4800 个/L
排放量（t/a）	0.3679	0.2208	0.1104	0.0920	0.0552	1.77×10 ¹⁰ MPN/a
《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表 2 预处理标准	250	100	60	/	20	5000 个/L

2.2 原有项目建设的污水处理站依托可行性

根据《排污许可证申请与核发技术规范医疗机构》（HJ1105-2020）该规范中“表A2 推荐的医疗机构排污单位污水治理可行技术参照表”见下表 4-6。

表 4-6 本项目污水处理工艺与 HJ1105-2020 要求对照表

《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》 (HJ1105-2020)表 A.2 医疗机构排污单位污水治理 可行技术参照表			本项目污水处理站	符合性
污水类别	排放去向	可行技术		
医疗废水	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、紫外线消毒灯	本项目采用“格栅+调节池+水解酸化池+接触氧化池+MBR池+接触氧化+消毒”工艺 预处理工艺：格栅+调节池 二级处理：水解酸化池+接触氧化池+MBR池+接触氧化 消毒工艺：二氧化氯消毒	符合

由上表可知，项目污水处理采用“格栅+调节池+水解酸化池+接触氧化池+MBR池+接触氧化+二氧化氯消毒”工艺，属于《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）中要求的污染防治可行技术。

原有项目建设的污水处理站处理规模为 35m³/d，目前实际处理量约为 18m³/d，剩余处理量为 17m³/d，本项目建成后污水排放量约为 10.08m³/d，因此可依托。

2.3 疏勒县阿拉甫乡污水处理站依托可行性分析

疏勒县阿拉甫乡污水处理站位于本项目北侧约 1km 处，占地面积 7.3 亩，采用 AOP+人工湿地工艺，设计处理规模为 400m³/d，于 2020 年建设，处理规模尚有余量，本项目废水排放量为 10.08m³/d，占污水处理厂处理规模的 2.52%，完全可接纳本项目所排放污水，因此依托本项目污水依托疏勒县阿拉甫乡污水处理站处理可行。

2.4 废水监测计划

本项目在运营期存在水污染物排放问题，会对局部环境造成潜在的影响。为把建设项目对周围环境的不利影响减到最小，除选择适当的工艺外，还必须加强日常监测和严格管理，制定环境监测计划，才能达到预期目的。

（1）监测目的

环境监测是环境保护中最重要的一环和技术支持，其目的在于以下几个方面。

①检查、跟踪项目投产后运行过程中废水治理环保措施的实施情况和效果，掌握环境质量的变化动态；

②了解项目环境工程设施的运行状况，确保设施的正常运行；

③了解项目有关的环境质量监控实施情况；

④为改善项目周围区域环境质量提供技术支持。

(2) 监测内容

对项目运营过程中产生的污染物进行监测，监测点的选取、监测项目确定均按《排污单位自行监测指南》执行。建设单位现不具备单独进行环境监测的能力，委托有资质的环境监测机构进行监测工作。

依据《排污许可证申请与核发技术规范 总则》(HJ942-2018)、《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》(HJ1105-2020)和项目内容、企业实际情况，制定相应的监测方案。废水监测计划具体如表 4-7 所示。

表 4-7 废水常规监测计划表

内容	监测点	监测频次	监测项目	执行标准
废水	污水总排口 DW001	自动监测	流量	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)中表 2 综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值中的预处理标准
		12 小时/1 次	pH	
		1 次/每周	化学需氧量、悬浮物	
		1 次/月	粪大肠菌群	
		1 次/季度	五日生化需氧量、石油类、动植物油、阴离子表面活性剂	
		12 小时/1 次	总余氯	

3 噪声

3.1 噪声源强分析

(1) 噪声源

本项目噪声主要来源于综合楼的部分设备噪声，设备噪声值约为 58~60dB(A)，本项目噪声源强调查清单具体见表 4-8。

表 4-8 主要设备噪声源强叠加一览表 单位 dB(A)

建筑物名称	声源名称	型号	声源源强		声源控制措施	空间相对位置/m			距室内边界距离/(m)	室内边界声级/dB(A)	运行时段	建筑物插入损失/dB(A)	建筑物外噪声	
			声压级/dB(A)	距声源距离/(m)		X	Y	Z					声压级/dB(A)	建筑物外距离
综合楼	消毒机	/	58	1	厂房隔声、距离减震	35	13	10	东: 52	东: 23.7	/	5	东: 18.7	1
									南: 18	南: 32.8			南: 27.8	
									西: 35	西: 27.1			西: 22.1	
									北: 135	北: 15.4			北: 10.4	
	麻醉机	/	55	1		32	13	0	东: 50	东: 21.0	/	5	东: 16	1
									南: 23	南: 27.8			南: 22.8	
									西: 32	西: 24.9			西: 19.9	
									北: 130	北: 12.7			北: 7.7	
	低/中/	/	55	1		37	13	1	东: 50	东: 21.0	/	5	东: 16	1

高频电治疗设备					2	5	南: 20 西: 37 北: 132	南: 29.0 西: 23.6 北: 12.6			南: 24 西: 18.6 北: 7.6	
牵引治疗设备	/	52	1		47	135	东: 40 南: 17 西: 47 北: 135	东: 20.0 南: 27.4 西: 18.6 北: 9.4	/	5	东: 15 南: 22.4 西: 13.6 北: 4.4	1
DR	/	50	1		43	130	东: 44 南: 22 西: 43 北: 130	东: 17.1 南: 23.2 西: 17.3 北: 7.7	/	5	东: 12.1 南: 18.2 西: 12.3 北: 2.7	1
心电图机	/	50	1		27	128	东: 60 南: 21 西: 27 北: 128	东: 14.4 南: 23.6 西: 21.4 北: 7.8	/	5	东: 9.4 南: 18.6 西: 16.4 北: 2.8	1

(2) 评价方法

本项目对厂界声环境影响采取《环境影响评价技术导则 声环境》（HJ2.4-2021）中的噪声评价方法。

(3) 噪声排放标准

本项目厂界噪声执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中的2类标准，其标准值见表4-9。

表4-9 噪声评价标准 单位：dB（A）

执行标准	类别	昼间	夜间
工业企业厂界环境噪声排放标准	2	60	50

(4) 等效室外声源声功率计算

本项目采用《环境影响评价技术导则-声环境》（HJ2.4-2021）中推荐模式B1.3室内声源等效室外声源声功率级计算方法和B1.5工业企业噪声计算进行预测。计算公式如下：

1) 室内声源等效为室外声源的计算

①计算某一室内声源靠近围护结构处产生的倍频带声压级或A声级：

$$L_{p1} = L_w + 10 \lg \left(\frac{Q}{4\pi r^2} + \frac{4}{R} \right)$$

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

L_w——点声源声功率级（A计权或倍频带），dB；

Q——指向性因数；通常对无指向性声源，当声源放在房间中心时，Q=1；当放在一面墙的中心时，Q=2；当放在两面墙夹角处时，Q=4；当放在三面墙夹角处时，Q=8；

R——房间常数；R=Sa/(1-α)，S为房间内表面面积，m²；α为平均吸声系数；

r——声源到靠近围护结构某点处的距离，m。

②计算所有室内声源在围护结构处产生的 i 倍频带叠加声压级：

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

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

L_{plij} ——室内 j 声源 i 倍频带的声压级，dB；

N ——室内声源总数。

③计算室外靠近围护结构处的声压级：

$$L_{p2i}(T) = L_{pli}(T) - (TL_i + 6)$$

式中： $L_{p2i}(T)$ ——靠近围护结构处室外 N 个声源 i 倍频带的叠加声压级，dB；

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

TL_i ——围护结构 i 倍频带的隔声量，dB。

④将室外声源的声压级和透过面积换算成等效的室外声源，计算出中心位置于透声面积(S)处的等效声源的倍频带声功率级：

$$L_w = L_{p2}(T) + 10 \lg S$$

式中： L_w ——中心位置位于透声面积 (S) 处的等效声源的倍频带声功率级，dB；

$L_{p2}(T)$ ——靠近围护结构处室外声源的声压级，dB；

S ——透声面积， m^2 。

2) 工业企业噪声计算

设第 i 个室外声源在预测点产生的 A 声级为 L_{Ai} ，在 T 时间内该声源工作时间为 t_i ；第 j 个等效室外声源在预测点产生的 A 声级为 L_{Aj} ，在 T 时间内该声源工作时间为 t_j ，则拟建工程声源对预测点产生的贡献值 (L_{eqg}) 为：

$$L_{eqg} = 10 \lg \left[\frac{1}{T} \left(\sum_{i=1}^N t_i 10^{0.1L_{Ai}} + \sum_{j=1}^M t_j 10^{0.1L_{Aj}} \right) \right]$$

式中： L_{eqg} ——建设项目声源在预测点产生的噪声贡献值，dB；

T ——用于计算等效声级的时间，s；

N ——室外声源个数；

t_i ——在 T 时间内 i 声源工作时间，s；

M ——等效室外声源个数；

t_j ——在 T 时间内 j 声源工作时间，s。

由于项目预测点靠近等效室外声源，因此不考虑衰减项。

(5) 计算结果

具体噪声源强到厂界衰减贡献结果详见表 4-10。

表 4-10 噪声源强到各厂界贡献结果 单位：dB(A)

噪声源	厂界贡献值	标准限值		达标性	
		昼间	夜间		
项目区	东厂界	23.2	60	50	达标
	南厂界	31.3			
	西厂界	26.2			
	北厂界	14.7			

(6) 噪声影响结论

根据上表，在采取降噪措施后，噪声源强到各厂界贡献值均能够达到《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 2 类标准的要求，因此本项目生产噪声对周围声环境及影响不大，再场外距离衰减后，对周围声环境敏感目标影响不大。

(7) 噪声防治措施

为保护项目区域内声环境，本环评要求建设单位采取如下措施控制噪声：

①生产设备合理布局，将高噪声设备尽量布置在远离厂界处，通过距离衰减减轻噪声源对厂界噪声的影响。设备布置时远离行政办公区等。

②对高产噪设备采取减振等措施，以减轻由于设备自身振动引起的结构传声对周围环境产生的影响。

③加强生产设备的日常维护，确保设备处于良好的运转状态，杜绝因设备不正常运行而产生高噪声现象。

经过以上降噪措施，加之距离衰减作用，噪声传至厂界的声强可以满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 2 类标准要求，不会对周围环境产生明显影响。

3.2 噪声监测计划

项目在运营期存在噪声污染问题，会对局部环境造成潜在的影响。为把建设项目对周围环境的不利影响减到最小，除选择适当的工艺外，还必须加强日常监测和严格管理，制定环境监测计划，才能达到预期目的。

1) 监测目的

环境监测是环境保护中最重要环节和技术支持，其目的在于：

①检查、跟踪项目投产后运行过程中减噪措施的实施情况和效果，掌握环境质量的变化动态；

②了解项目环境工程设施的运行状况，确保设施的正常运行；

- ③了解项目有关的环境质量监控实施情况；
- ④为改善项目周围区域环境质量提供技术支持。

2) 监测内容

对项目运营过程中产生的污染物进行监测，监测点的选取、监测项目确定均按《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ819-2017）执行。建设单位现不具备单独进行环境监测的能力，委托有资质的环境监测机构进行监测工作。

依据《排污单位自行监测技术指南 总则》（HJ819-2017）、《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）和项目内容、企业实际情况，制定相应的监测方案。噪声监测计划具体如表 4-11 所示。

表 4-11 项目噪声环境监测计划表

内容	监测点	监测频次	监测项目	执行标准
噪声	厂界	1 次/季度	等效连续 A 声级	《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

4.1 固体废物产生情况

本项目产生的固废主要为一般性固体废物（医用品废包装）、危险废物（医疗废物、污泥）和生活垃圾（住院部病人、门诊病人、医务工作人员）。

(1) 一般性固体废物（医用品废包装）

本项目在运营过程中，会产生各种医疗用品的废包装物。根据建设单位提供的资料，包装物产生量为 0.5t/a，集中收集消毒后，外售废品收购站。

(2) 危险废物

①医疗废物

根据《关于印发医疗废物分类目录（2021 年版）的通知》（国卫医函[2021]238 号，2021 年 11 月 25 日起施行），医疗废物分为感染性废物、损伤性废物、病理性废物、药物性废物和化学性废物。本项目产生的感染性废物、损伤性废物、病理性废物、化学性废物和药物性废物均属于医疗废物，废物类别为 HW01，废物分类情况见表 4-12。

表 4-12 医疗废物分类

类别	特征	常见组分或废物名称
感染性废物 841-001-01	携带病原微生物具有引发感染性疾病传播危险的医疗废物。	①被病人血液、体液、排泄物污染的物品，包括棉球、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使用器械；废弃的被服；其他被病人血液、体液、排泄物污染的物品。
		②病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液。
		③各种废弃的医学标本

		④废弃的血液、血清
		⑤使用后的一次性使用医疗用品及一次性医疗器械
损伤性废物 841-002-01	能够刺伤或者割伤人体的废弃的医用锐器	①医用针头、缝合针
		②各类医用锐器，包括解剖刀、手术刀、备皮刀、手术锯等
		③载玻片、玻璃试管、玻璃安瓿等
病理性废物 841-003-01	诊疗过程中产生的人体废弃物等	①手术及其他诊疗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、病理蜡块等
药物性废物 841-005-01	过期、淘汰、变质或被污染的废弃的药品	①废弃的一般性药品，如抗生素、非处方药品等
		②废弃的细胞毒性药物和遗传毒性药物。
		③废弃的疫苗、血液制品等
化学性废物 841-004-01	具有毒性、腐蚀性、易燃易爆的废弃的化学物品	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

按照国家环保局的统计方法：省会城市、计划单列市按照每个床位每天 0.6kg 计算，地级市、地区所在城市，按照每个床位每天 0.48kg 计算，一般城市、县级市按照每个床位每天 0.4kg 计算，全国平均按照每个床位每天 0.51kg 计算。本评价取 0.5kg/d，本项目运营期床位 49 个，计算得医疗废物产生量约 24.5kg/d（8.942t/a）。

本项目医疗废物依托原有项目建设的医疗废物暂存间暂存（暂存时间不得超过 2 天），按照《医疗废物管理条例》（国务院 380 号令）相关要求，定期交由喀什新瑞能环保科技有限公司（危废合同见附件）运输、处置，并执行危险废物联单管理制度。

②污水处理站污泥

医院污泥主要为污水处理站产生的污泥，被列入《医疗废物分类名录》（卫医发[2003]287 号）中“感染性废物/其他被病人血液、体液、排泄物污染的物品”，属《国家危险废物名录》（2021 年版）中“HW49 其他废物/环境治理/772-006-49 感染性废物”。

医院污水处理过程中产生的污泥量与原水的悬浮固体及处理工艺有关。《医院污水处理技术指南》（环发[2003]197 号）中，调查统计出的医疗污水处理装置污泥产生情况见表 4-13。

表 4-13 污泥产生量一览表

污泥来源	污泥量 (g/人·d)	含水率 (%)	污泥体积	
			(L/人·d)	(L/人·a)
栅格、沉淀池	36	93-97	0.68-1.08	249-395
生化池	34	99-92	1.04-2.07	380-755

本项目劳动定员 45 人，住院部设置 49 张床位。其废水依托原有项目建设的污水处理站处理，污水处理站沉淀池总固体取 70g/人·d，计算医院产生总污泥量为 6.58kg/d（2.402t/a）。依据《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）4.3.1“栅渣、化粪池

和污水处理站污泥属危险废物，应按危险废物进行处理和处置”，因此污水处理站污泥应在污泥池投加生石灰消毒并加入除臭剂后装入专门的密封桶内，满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表4医疗机构污泥控制标准后，交由有资质单位进行处理，不在院内储存。

(3) 生活垃圾

本项目生活垃圾主要来源于住院部病人、门诊就诊人员、医务人员，经垃圾桶集中收集后由环卫部门清运至当地生活垃圾填埋场填埋处理。

项目生活垃圾（住院部、门诊就诊人员、医务人员）产生情况见表4-14。

表 4-14 生活垃圾（住院部、门诊就诊人员、医务人员）产生情况

名称	核算指标	数量	产生量		合计	排放去向
			kg/d	t/a		
住院部病人	0.5kg/床	49床	24.5	8.942	74.75kg/d (27.648t/a)	经垃圾桶集中收集后由环卫部门清运至当地生活垃圾填埋场填埋处理
门诊就诊人员	0.1人 •kg/d	400人	40	14.6		
医务人员	0.25人 •kg/d	45人	11.25	4.106		

综上，本项目固体废物的产生及处置情况见表4-15。

表 4-15 本项目固体废物产生及处置情况一览表

类别		产生量 (t/a)	处置方式	是否符合 环保要求
一般固体废物	医用品废包装	0.5	集中收集消毒后，外售废品收购站	是
危险废物	HW01 感染性废物， 代码 841-001-01	8.942	依托原有项目建设的医疗废物暂存间暂存(暂存时间不得超过2天)，按照《医疗废物管理条例》(国务院380号令)相关要求，定期交由喀什新瑞能环保科技有限公司(危废合同见附件)运输、处置，并执行危险废物联单管理制度	是
	HW01 损伤性废物， 代码 841-002-01			
	HW01 病理性废物， 代码 841-003-01			
	HW01 药物性废物， 代码 841-005-01			
	HW01 化学性废物， 代码 841-004-01			
	污水处理站污泥	2.402	在污泥池投加生石灰消毒并加入除臭剂后装入专门的密封桶内，交由有资质单位进行处理，不在院内储存	是
	生活垃圾	27.648	经垃圾桶集中收集后由环卫部门清运至当地生活垃圾填埋场填埋处理	是

综上所述，项目固体废弃物处理符合《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》

(GB18599-2020)和《危险废物贮存污染控制标准》(GB18597-2023)的标准要求,对周围环境影响较小。

4.2 固体废物处置方式及要求

本项目对运行期间产生的垃圾按照相关规定采取分类收集措施,一般固废与医疗废物分开,有害废物与一般垃圾分类收集。

(1) 生活垃圾的处理要求:生活垃圾必须实现袋装或桶装集中,不致形成随处乱堆乱排现象。由于生活垃圾中含有易发酵(即腐烂)的有机类垃圾,也会产生析出水(垃圾堆场称渗滤液),同时散发恶臭气味;并易招引蚊蝇、鼠狗之类栖息、形成病菌类产生和传播的温床。这不仅直接损害了医院的环境卫生,而且产生的臭气和诱发的蚊蝇滋生会对附近的生活区、甚至对院区造成很大的影响。为此,医院应配备足够的垃圾桶,加强管理,对生活垃圾做到日产日清,保证院内范围内无腐烂垃圾堆放。

(2) 医疗废物暂存要求:本项目产生的医疗废物依托原有项目建设的医疗废物暂存间暂存,为保证医疗废物暂存间内暂存的废物不对环境产生污染,本项目医疗废物每天分类收集,由专人送至医院医疗废物暂存间暂存,专人负责保管,暂存间定期消毒。暂存间按要求张贴明显的环保标识,在医疗废物回收机构回收之前暂存项目产生的医疗废物,并且对暂存间用消毒剂喷洒,医疗废物暂存间避免阳光直射,应当具备低温贮存或防腐条件,当温度高于25°C时,将固废进行低温贮存或进行防腐处理。

(3) 医疗废物的处理要求:本项目产生的医疗废物按照《医疗废物管理条例》(2011修订)(中华人民共和国国务院令第380号)、《医疗废物集中处置技术规范(试行)》(环发〔2003〕206号)和《危险废物贮存污染控制标准》(GB18597-2023)相关要求,交由喀什新瑞能环保科技有限公司进行统一清运处置。

①在就诊室等高危区必须采用双层废物袋或可密封处理的聚丙烯塑料桶。针头等锐器不应和其他废物混放,使用后要稳妥安全的放入防漏、防刺的专用锐器容器中。锐器容器要求有盖,并做好明显的标识,防止转运人员被锐器划伤引起疾病感染。医疗废物贮存前应进行检视,检查包装袋内的医废种类是否与袋内所附标签注明的种类一致,有利器刺穿包装袋或发现袋内有利器时,应返回医废产生点并重新包装,利器应装入利器盒中。疫情医废袋应装入外部有红色高毒标识的周转箱中。

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

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

④根据《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）、《危险废物收集 贮存 运输技术规范》（HJ2025-2012）、《危险废物管理计划和管理台账制定技术导则》（HJ1259-2022）、《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》。医疗废物暂存间要求有遮盖措施，有明显的标识，远离人员活动区。存放地应有消毒设施，有足够的容量，至少应达到正常存放量的3倍以上，暂时贮存的时间不得超过2天。周转箱整体为硬质材料，防液体渗漏，可一次性或多次重复使用，多次重复使用的周转箱（桶）应能被快速消毒或清洗，周转箱（桶）整体为黄色，外表面应印（喷）医疗废物警示标识和文字说明。

⑤医院必须严格遵守《医疗废物管理条例》中的禁止性规定：**a.禁止任何单位和个人转让、买卖医疗废物。禁止在运送过程中丢弃医疗废物；禁止在非贮存地点倾倒、堆放医疗废物或者将医疗废物混入生活垃圾。b.禁止邮寄医疗废物。禁止通过铁路、航空运输医疗废物。有陆路通道的，禁止通过水路运输医疗废物；禁止将医疗废物与旅客在同一运输工具上载运。禁止在饮用水源保护区的水体上运输医疗废物。**

（4）医疗废物的收集、贮存、运输管理要求

本项目医疗废物在收集、贮存、运输、管理过程中，严格按照《危险废物管理计划和管理台账制定技术导则》（HJ1259-2022）、《危险废物转移管理办法》（部令第23号）、《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）、《关于进一步加强危险废物和医疗废物监管工作的意见》（环发〔2011〕19号）、《危险废物收集、贮存、运输技术规范》（HJ2025-2012）、《关于进一步规范医疗废物管理工作的通知》、《医疗废物专用包装袋、容器和警示标志标准》（HJ421-2018）等相关规范执行。

①收集

项目应当及时收集产生的医疗废物，并按照类别分别置于防渗漏、防锐器的专用包装物或密闭容器内，针头、刀片等带病菌的利器应先毁型后再收集。医疗废物专用包装物、容器应当有明显的警示标识和警示说明；感染性废物、损伤性废物、药物性废物不能混合收集，少量的药物性废物混入感染性废物应当在标签上注明；废弃的药品及其相关的废物的管理，依照相关法律、行政法规和国家有关规定、标准执行。

按照《医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识的规定》（HJ421-2018），根据医疗废物的类别，将医疗废物分置于符合的包装物或容器内；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；盛装的医疗废物达到包装物或者容器的 3/4 时，应当使用有效的封口方式，使包装物或者容器的封口紧实、严密；包装物或者容器的外表面被感染性废物污染时，应当对被污染处进行消毒处理或者增加一层包装；放入包装物或者容器内的感染性废物、病理性废物、损伤性废物不得取出。

②贮存

医疗废物暂存间应按照《医疗卫生机构医疗废物管理办法》规定，达到以下要求：远离医疗区、食品加工区、人员活动区和生活垃圾存放场所，方便医疗废物运送人员及运送工具、车辆的出入；有严密的封闭措施，设专（兼）职人员管理，防止非工作人员接触医疗废物；有防鼠、防蚊蝇、防蟑螂的安全措施；防止渗漏和雨水冲刷；易于清洁和消毒；避免阳光直射；设有明显的医疗废物警示标识和“禁止吸烟、饮食”的警示标识；暂时贮存病理性废物，应当具备低温贮存或者防腐条件。

本项目在院区内设立 1 间单独的医疗废物暂存间，面积为 85m²，可贮存院区 2 天的医疗废物，本项目医疗废物主要包括感染性废物、损伤性废物、药物性废物、病理性废物、化学性废物及废药物、药品。除病理性废物放置在专用冰箱外，其余医疗废物暂存于的医疗废物间。根据《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023），医疗废物暂存间的建设应满足以下要求：

a) 贮存设施应根据危险废物的形态、物理化学性质、包装形式和污染物迁移途径，采取必要的防风、防晒、防雨、防漏、防渗、防腐以及其他环境污染防治措施，不应露天堆放危险废物。

b) 贮存设施应根据危险废物的类别、数量、形态、物理化学性质和污染防治等要求设置必要的贮存分区，避免不相容的危险废物接触、混合。

c) 贮存设施或贮存分区内地面、墙面裙脚、堵截泄漏的围堰、接触危险废物的隔板和墙体等应采用坚固的材料建造，表面无裂缝。

d) 贮存设施地面与裙脚应采取表面防渗措施；表面防渗材料应与所接触的物料或污染物相容，可采用抗渗混凝土、高密度聚乙烯膜、钠基膨润土防水毯或其他防渗性能等效的材料。贮存的危险废物直接接触地面的，还应进行基础防渗，防渗层为至少 1m 厚黏土层（渗透系数不大于 10⁻⁷cm/s），或至少 2mm 厚高密度聚乙烯膜等人工防渗材料（渗透系数不大于 10⁻¹⁰cm/s），或其他防渗性能等效的材料。

e) 同一贮存设施宜采用相同的防渗、防腐工艺（包括防渗、防腐结构或材料），防渗、防腐材料应覆盖所有可能与废物及其渗滤液、渗漏液等接触的构筑物表面；采用不

同防渗、防腐工艺应分别建设贮存分区。

f) 贮存设施应采取技术和管理措施防止无关人员进入。

g) 医院产生的临床废物常温下贮存期不得超过 1 天，于 5℃ 以下冷藏，不得超过 7 天。《医疗卫生机构医疗废物管理办法》规定医疗废物暂时贮存的时间不得超过 2 天，本次评价要求医疗废物贮存期不得超过 1 天。

③运输

危险废物转移过程应按《危险废物转移管理办法》执行。危险废物需按照《危险废物收集、贮存、运输技术规范》（HJ 2025-2012）中的要求进行运输。产废单位负责危险废物的收集，第三方运输企业负责运输，在接收危险废物原料时，本项目工作人员和运输单位需协调相关危险废物运输车辆，要求其按照规范要求操作，避免运输途中的污染。

院内运输：

项目应对医疗废物收集后，按照相关规范将医疗废物运送至医院内医疗垃圾收集点，期间应在病区与医疗垃圾收集点之间设计规定转运路径，以缩短废物通过的路线，同时严格按照规定时间运送废物，避免人员高峰期运送。运送人员在运送医疗废物前，应当检查包装物或者容器的标识、标签及封口是否符合要求，以防运送过程中废物泄露。运送人员在运送医疗废物时，运送医疗废物应当使用防渗漏、防遗撒、无锐利边角、易于装卸和清洁的专用运送工具，防止医疗废物直接接触身体。同时每天运送工作结束后，应当对运送工具及时进行清洁和消毒。

院外运输：

医疗废物及污水处理站污泥运送应委托有资质单位完成，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（试行）》（GB19217-2003）。运送车辆应配备：《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。

④管理

a) 医疗机构排污单位必须建有规范的医疗废物暂存间，医疗废物暂存间的建设与管理应符合 GB18597 的要求。

b) 应按照分类记录医疗废物、废药物、药品和污水处理站污泥的产生量、贮存量和

转移量，并向全国固体废物管理信息系统报送相关数据。

c) 各类危险废物应分类收集、分类存放，按类别置于防渗漏、防锐器穿透的包装物或密闭容器内，应当符合 HJ421 要求。

d) 医疗废物暂存间应及时清运。

e) 污水处理站污泥应经过消毒处理，由有资质的单位进行收运处置；污泥清掏前需按照 GB18466 要求进行监测。

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

g) 应建立环境管理台账制度，设置专人开展台账记录、整理、维护等管理工作。排污单位环境管理台账应真实记录污染治理设施运行管理信息、危险废物管理信息、监测记录信息和其他环境管理信息。台账记录频次和内容须满足排污许可证环境管理要求，台账保存期限不得少于三年。

(5) 危险废物转移管理要求如下：

根据《危险废物转移管理办法》（生态环境部 公安部 交通运输部 部令第 23 号）、《医疗废物集中处置技术规范（试行）》和《危险废物 收集 贮存 运输技术规范》（HJ2025-2012）要求，本项目危险废物转运过程应做到以下几点：

①对承运人或者接受人的主体资格和技术能力进行核实，依法签订书面合同，并在合同中约定运输、贮存、利用、处置危险废物的污染防治要求及相关责任；

②制定危险废物管理计划，明确拟转移危险废物的种类、重量（数量）和流向等信息；

③建立危险废物管理台账，对转移的危险废物进行计量称重，如实记录、妥善保管转移危险废物的种类、重量（数量）和接受人等相关信息，在线填写危废管理计划，在线办理电子转移联单；

④填写、运行危险废物转移联单，在危险废物转移联单中如实填写移出人、承运人、接受人信息，转移危险废物的种类、重量（数量）、危险特性等信息，以及突发环境事件的防范措施等；

⑤及时核实接受人贮存、利用或者处置相关危险废物情况；

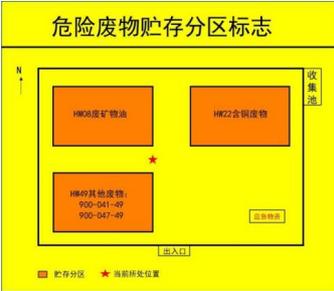
⑥移出人应当按照国家有关要求开展危险废物鉴别。禁止将危险废物以副产品等名义提供或者委托给无危险废物经营许可证的单位或者其他生产经营者从事收集、贮存、利用、处置活动。根据《国家危险废物名录（2021 年版）》附件-危险废物豁免管理清单中判断相应处置过程不按危险废物管理。

(6) 污水处理站污泥处理要求：医院污水处理设施产生的污泥含有大量寄生虫卵、有害病原体，污泥集中消毒脱水后交由有资质单位处置，不在院区存放。

(7) 危险废物识别标识设置

本项目产生危险废物按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）及《危险废物识别标志设置技术规范》（HJ 1276-2022）相关规定要求，医疗废物暂存间及危险废物储存容器上需要张贴标签，具体要求如下。

表4-16 医疗废物暂存间及储存容器标签示例

标识	样式	要求
<p>危险废物标签样式示意图</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1、危险废物标签背景色应采用醒目的橘黄色，RGB颜色值为（255，150，0）。标签边框和字体颜色为黑色，RGB颜色值为（0，0，0）。 2、危险废物标签字体宜采用黑体字，其中“危险废物”字样应加粗放大。 3、危险废物标签所选用的材质宜具有一定的耐用性和防水性。标签可采用不干胶印刷品，或印刷品外加防水塑料袋或塑封等。 4、危险废物标签印刷的油墨应均匀，图案和文字应清晰、完整。危险废物标签的文字边缘宜加黑色边框，边框宽度不小于1mm，边框外宜留不小于3mm的空白。 5、危险废物标签的内容要求：危险废物标签应以醒目的字样标注“危险废物”。危险废物标签应包含废物名称、废物类别、废物代码、废物形态、危险特性、主要成分、有害成分、注意事项、产生/收集单位名称、联系人、联系方式、产生日期、废物重量和备注。危险废物标签宜设置危险废物数字识别码和二维码。 6、尺寸详见《危险废物识别标志设置技术规范》（HJ1276-2022）9.1.3
<p>危险废物贮存分区标志示意图</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1、危险废物分区标志背景色应采用黄色，RGB颜色值为（255，255，0）。废物种类信息应采用醒目的橘黄色，RGB颜色值为（255，150，0）。字体颜色为黑色，RGB颜色值为（0，0，0）。 2、危险废物分区标志的字体宜采用黑体字，其中“危险废物贮存分区标志”字样应加粗放大并居中显示。 3、危险废物贮存分区标志的衬底宜采用坚固耐用的材料，并具有耐用性和防水性。废物贮存种类信息等可采用印刷纸张、不粘胶材质或塑料卡片等，以便固定在衬底上。 4、危险废物贮存分区标志的图形和文字应清晰、完整，保证在足够的观察距离条件下不影响阅读。“危险废物贮存分区标志”字样与其他信息宜加黑色分界线区分，分界线的宽度不小于2mm。

		5、尺寸详见《危险废物识别标志设置技术规范》（HJ1276-2022）9.2.3
贮存设施标志		1、危险废物设施标志背景颜色为黄色，RGB 颜色值为（255，255，0）。字体和边框颜色为黑色，RGB 颜色值为（0，0，0）。 2、危险废物设施标志字体应采用黑体字，其中危险废物设施类型的字样应加粗放大并居中显示。
利用设施标志		3、危险废物贮存、利用、处置设施标志宜采用坚固耐用的材料（如 1.5mm~2mm 冷轧钢板），并做搪瓷处理或贴膜处理。一般不宜使用遇水变形、变质或易燃的材料。柱式标志牌的立柱可采用 38×4 无缝钢管或其他坚固耐用的材料，并经过防腐处理。
处置设施标志		3、危险废物贮存、利用、处置设施标志的图形和文字应清晰、完整，保证在足够的观察距离条件下也不影响阅读。三角形警告性图形与其他信息间宜加黑色分界线区分，分界线的宽度宜不小于 3mm。 4、危险废物贮存、利用、处置设施的标志牌和立柱无明显变形。标志牌表面无气泡，膜或搪瓷无脱落。图案清晰，色泽一致，没有明显缺损。 5、尺寸详见《危险废物识别标志设置技术规范》（HJ1276-2022）9.3.3

依据《排污许可证申请与核发技术规范 总则》（HJ942-2018）及《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020）和项目内容、企业实际情况，制定固废处置计划表，详见下表。

表 4-17 固废处置计划表

监测点	监测频次	监测项目	执行标准
统计全院各类固废量	每月统计一次	统计种类、产生量、处理方式、去向	《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）、《医疗废物管理条例》、《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）

5 地下水、土壤

5.1 对地下水的影响

对照《环境影响技术导则 地下水环境》（HJ610-2016）地下水污染防渗分区参照表，5#综合楼为一般防渗区，公共区域地面为简单防渗区。项目各区采取的地下水防治措施如下：

①一般防渗区

主要进行一般地面硬化措施，在抗渗混凝土面层（包括钢筋混凝土、钢纤维混凝土）

中掺水泥基渗透结晶型防水剂，其下铺砌砂石基层，原土夯实达到防渗的目的。对于混凝土中间的伸缩缝和实体基础的缝隙，通过填充柔性材料达到防渗目的。

一般防渗区等效黏土防渗层渗透系数 $\leq 1 \times 10^{-7} \text{cm/s}$ ，渗透系数 \leq 渗透系数等效黏土防渗，与《环境影响评价技术导则 地下水环境》（HJ610-2016）中的防渗技术要求相符。

②简单防渗区

简单防渗区为公共区域地面、办公生活区等，采用混凝土材质防渗，不会对地下水产生污染。

5.2 对土壤的影响

本项目土壤环境影响类型为“污染影响型”，污染物影响途径主要为污染物以垂直入渗方式进入土壤环境。本项目主要为污水管线和污水处理设施事故状态下造成土壤污染，由于项目区地面和污水处理设施等均按照不同要求进行了防渗处理，在事故状态可及时发现，可避免污染事故的扩大，污水进入土壤的入渗量很小，对土壤的影响不大，所以项目建设对区域土壤环境影响可接受。

6 生态

项目周围无环境敏感点，对当地生态环境造成的影响很小，本项目只要在项目实施过程中切实做好废气、废水达标排放和噪声防治工作，且各类固体废物妥善处置，则项目的建设对生态的影响不大。

7 环境风险

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）》中环境风险要求：“明确有毒有害和易燃易爆等危险物质和风险源分布情况及可能影响途径，并提出相应环境风险防范措施”。本项目环境风险分析如下：

7.1 评价依据

①风险调查

按照《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ/T169-2018）附录 B，本项目存在的环境风险主要是医疗废物。

②风险潜势初判及风险评价等级

根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169-2018），定量分析本项目设计的危险物质数量与临界量的比值（Q）：

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

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

式中： q_1 、 q_2 、…… q_n --每种危险物质的最大存在总量，t；

Q_1 、 Q_2 、…… Q_n --每种危险物质的临界量，t；

当 $Q < 1$ 时，该项目环境风险潜势为 I。

当 $Q \geq 1$ 时，将 Q 值化为： $1 \leq Q < 10$ ； $10 \leq Q < 100$ ； $Q \geq 100$ 。

本项目主要危险物质为医疗废物，涉及的临界量下表。

表 4-18 危险物质临界量与本项目实际量对比表

序号	危险物质名称	最大存在量 (t)	临界量 (t)	危险物质 Q 值
1	医疗废物	0.125	50	0.0025
合计				0.0025

根据上表， $Q < 1$ ，确定本项目环境风险潜势为 I，只做简单分析。

7.2 环境风险识别

本项目涉及的风险物质主要为医疗废物。

7.3 环境风险类型

(1) 医疗废物泄漏事故情景分析

医疗废弃物属于危险废物，依托原有项目建设的医疗废物暂存间暂存（暂存时间不得超过 2 天），定期交由喀什新瑞能环保科技有限公司清运，若危废发生泄漏，会直接对多接触的水、土及生态系统直接产生损害。

(2) 污水系统泄漏事故情景分析

本项目医疗废水处理站废水中含有大量病菌，因操作不当或不可抗力因素可能引发管道破损等事故，从而导致污水泄漏进入外环境，造成污染事故。

(3) 危废处置单位未及时收运事件情景分析

本项目贮存、转运的危险废物为医疗废弃物，收集的医疗废物日产日清，最长储存时间不超过 48 小时，若危废收运单位未及时上门清运，暂存的医疗废物因储存时间较长而腐败，散发出的气体、病菌易污染周边大气环境、危害人员健康，引发污染事件。

7.4 环境风险防范措施

(1) 医疗废物泄漏事故风险防范措施

本项目生产过程中涉及的危险废物主要为医疗废弃物。为防止危废泄漏污染周边环境，建设单位需严格按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）、《医疗废弃物集中处置技术规范（试行）》（环发[2003]206 号）对医疗废物暂存间进行建设，完善危废管理措施。

(2) 污水处理站泄漏预防措施

本项目废水依托原有项目建设的污水处理站处理，当发生自然灾害等不可抗力因素或其他人为因素引起污水处理站设施故障，未达标废水排入周边环境，会对周边土壤及地下水造成严重污染。为此采取预防措施如下：

① 健全安全管理制度，污水处理站负责人定期对污水设施进行巡查调试，检查项目区内管线及污水处理池有无裂缝、有无泄漏发生，检查排洪、排水设施有无淤堵、坍塌、结构变形，构筑物是否出现泄漏、塌陷，检查排渗设施是否运行正常。做好安全台账，及时排除安全隐患。

② 加强贮存设备日常检查、维修，防止管道出现沙眼。

③ 对管道、阀门、接口及零件进行日常的检查与更换，保持设备完好，防止泄漏。

④ 定期对设备、设施进行检查，降低设备出现故障及大修而无备用设备或备用设备无法启用等情况发生的概率，确保设备正常运行。及时与应急领导小组联系，确定检修时间。

(3) 医疗废物收运超时防范

本项目收运的医疗废物委托喀什新瑞能环保科技有限公司安排车辆上门收运处置，项目区内建立医疗废物入库打卡制度，并与危废收运人员保持联系，当贮存医疗废弃物贮存时间较长时，厂区负责人与危废去向单位联系要求其及时上门清运。

7.5 应急要求

本项目运营期应按照《国家突发环境事件应急预案》和《环境污染事故应急预案编制技术指南》相关规定，制定出拟建项目初步的环境应急预案，建设单位必须在此基础上制定更为详细的应急预案，并在本项目竣工验收之前完成。

公司成立应急救援指挥部，由管理者代表任总指挥，组员包括公司安全负责人、技术负责人以及生产管理中心、环保管理人员、工程部及环境事故易发生部门的主任组成，负责环境事故处理的指挥和调度工作，指挥部设在总经理办公室。指挥部职责包括：

- (1) 发生重大事故时，发布和解除应急救援命令、信号；
- (2) 组织救援队伍实施救援行动；
- (3) 向上级汇报和向友邻单位通报事故情况，必要时向有关单位发出救援请求；
- (4) 组织事故调查、总结应急救援工作的经验教训。

公司成立抢险抢修、治安消防、运送抢救等专业救援队伍，特别对环境事故易发生单位成立应急队，由管理、工艺、技术、维修、操作岗位人员参加。项目应急预案纲要具体见下表。

表 4-19 突发环境事件应急预案纲要一览表

序号	项目	内容及要求
1	危险源概况	详述危险源类型、数量及其分布
2	应急计划区	卫生院内
3	应急组织	指挥部负责现场全面指挥；专业救援队伍负责事故控制、救援、善后处理；疏勒县应急指挥部负责医院附近地区全面指挥、救援、管制、疏散；专业救援队伍负责对医院专业救援队伍的支援
4	应急状态分类及应急响应程序	规定事故的级别及相应的应急分类响应程序
5	应急设施、设备与材料	医院内：防火灾事故应急设施、设备及材料，主要为消防器材
6	应急通讯、通知和交通	应急状态下的通讯方式、通知方式和交通保障、管制
7	应急环境监测及事故后评估	由专业队伍负责对事故现场进行侦察监测，对事故性质、参数与后果进行评估，为指挥部门提供决策依据
8	应急防范措施、清除泄漏措施方法和器材	事故现场：控制事故、防止扩大、蔓延及连锁反应；清除现场泄漏物，降低危害，相应的设施器材配备邻近区域：控制和清除污染措施及相应设备配备
9	应急状态终止与恢复措施	规定应急状态终止程序；事故现场善后处理，恢复措施；临近区域解除事故警戒及善后恢复措施
10	人员培训与演练	应急计划制定后，平时安排人员培训与演练
11	公众教育和信息	对医院邻近地区开展公众教育、培训和发布有关信息
12	记录和报告	设置应急事故专门记录，建档案和专门报告制度，设专门部门和负责管理
13	附件	与应急事故有关的多种附件材料的准备和形成

7.6 环境风险分析结论

综上所述，本项目通过建立安全管理制度，做好日常防控工作，**并按要求编制突发环境事件应急预案**，环境风险是可以接受的。

本项目环境风险简单分析内容见表 4-20。

表 4-20 项目环境风险简单分析内容表

建设项目名称	疏勒县阿拉甫乡中心卫生院综合楼基础建设及附属配套项目		
建设地点	新疆维吾尔自治区	喀什地区	疏勒县阿拉甫乡中心卫生院院内
地理坐标	76°26'58.057"E, 39°3'13.868"N		
主要危险物质及分布	本项目涉及《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169-2018）附录 B 中的风险物质，主要为医疗废物，依托原有项目建设的医疗危废暂存间暂存		
环境影响途径及危害后果(大气、地表水、地下水等)	详见报告章节 7.2		
风险防范措施要求	详见报告章节 7.4		

填表说明（列出项目相关信息及评价说明）：

本项目风险评价根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169-2018）进行分析。本项目环境风险潜势为I，评价等级为简单分析。在落实环评提出的风险防范措施后，环境风险可控，不会对周围环境造成较大风险。

8 电磁辐射

本次环评不涉及放射科等辐射相关内容，放射科等辐射设备须另行申报，办理环评及相关手续。

9 环保投资分析

本项目总投资为 1000 万元，其中环保投资约为 52 万元，占项目总投资的 5.2%。项目环保投资分析估算见表 4-21。

表 4-21 环境保护投资估算（万元）

治理项目	治理对象	治理措施	投资额（万元）
废气	污水处理站恶臭	污水处理站活性炭吸附（新增用量），定期投加除臭剂（新增用量）	6
废水	医护人员生活污水和病房生活污水	排水管道	5
噪声	设备噪声	选用低噪声设备，减振基础减震，建筑隔声，加强管理等	1.0
固废	危险废物	危废暂存间、委托有资质单位处置、标识标牌	5
	生活垃圾	带盖垃圾桶、环卫部门清运	5
分区防渗			20
绿化			10
合 计			52
总投资			1000
占项目总投资比例（%）			5.2

10 环保验收

（1）验收标准与范围

①国环规环评[2017]4 号关于发布《建设项目竣工环境保护验收暂行办法》的公告中相关要求执行；

②与工程有关的环保设施，包括污染防治和保护环境所建成或配套建成的工程；

③本报告表及其批复文件和有关设计文件规定应采取的其他各项环保措施。

（2）环保“三同时”验收

根据国务院《关于修改<建设项目环境保护管理条例>的决定》（自 2017 年 10 月 1 日起施行），编制环境影响报告表的建设项目竣工后，建设单位应当按照国务院环境保护行政主管部门规定的标准和程序，对配套建设的环境保护设施进行验收，编制验收报告。

建设单位在环境保护设施验收过程中，应当如实查验、监测、记载建设项目环境保护设施的建设和调试情况，不得弄虚作假。除按照国家规定需要保密的情形外，建设单位应当依法向社会公开验收报告。编制环境影响报告表的建设项目，其配套建设的环境保护设施经验收合格，方可投入生产或者使用；未经验收或者验收不合格的，不得投入生产或者使用。

本项目环保设施竣工验收内容见表 4-22。

表 4-22 环保“三同时”竣工验收一览表

项目	污染工序	主要因子	验收内容	验收标准
废气	污水处理站运营	氨	依托的污水处理站为地理式，且设置在独立的房间内，安装活性炭吸附装置，每日定时喷洒除臭剂，并设置绿化隔离带	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）“表 3 中的污水处理站周边大气污染物最高允许浓度”的限值
		硫化氢		
		臭气浓度		
		氯气		
	急诊、病房等	带病原微生物的气溶胶	定期消毒	/
废水	医护人员生活污水和病房生活污水	pH、COD、BOD ₅ 、SS、氨氮、动植物油、粪大肠菌群	依托原有项目建设的污水处理站处理后排入市政排水管网，最终进入疏勒县阿拉甫乡污水处理站处理	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表 2 综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值中的预处理标准
噪声	设备噪声		合理布局、隔声、减振等	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中 2 类标准限值
固废	医用品废包装		集中收集消毒后，外售废品收购站	《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）
	医疗废物		依托原有项目建设的医疗废物暂存间暂存（暂存时间不得超过 2 天），按照《医疗废物管理条例》（国务院 380 号令）相关要求，定期交由喀什新瑞能环保科技有限公司（危废合同见附件）运输、处置，并执行危险废物联单管理制度	《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）
	污水处理站污泥		在污泥池投加生石灰消毒并加入除臭剂后装入专门的密封桶内，交由有资质单位进行处理，不在院内储存	

	生活垃圾	经垃圾桶集中收集后 由环卫部门清运至当 地生活垃圾填埋场填 埋处理	合理处置
--	------	--	------

五、环境保护措施监督检查清单

内容 要素	排放口（编号、名称）/ 污染源	污染物项目	环境保护措施	执行标准
大气环境	污水处理站	氨、硫化氢、臭气浓度、氯气	依托的污水处理站为地埋式，且设置在独立的房间内，安装活性炭吸附装置，每日定时喷洒除臭剂，并设置绿化隔离带	达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表3中“污水处理站周边大气污染物最高允许浓度”限值要求
	急诊、病房等	带病原微生物的气溶胶	定期消毒	/
地表水环境	医疗废水 生活污水	COD、BOD ₅ 、NH ₃ -N、SS、粪大肠菌群	依托原有项目建设的污水处理站进行处理	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表2其他医疗机构水污染物预处理排放限值预处理浓度限值标准及排放负荷标准要求
声环境	机械噪声	设备噪声	消声减震，加装减振垫	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中2类标准限值
	人为噪声	人为噪声	隔声	
电磁辐射	/	/	/	/
	/	/	/	/
	/	/	/	/
固体废物	<p>本项目医用品废包装集中收集消毒后，外售废品收购站；医疗废物依托原有项目建设的医疗废物暂存间暂存（暂存时间不得超过2天），按照《医疗废物管理条例》（国务院380号令）相关要求，医疗废物定期由喀什新瑞能环保科技有限公司用专用车辆运输、处置，并执行危险废物联单管理制度；在污泥池投加生石灰消毒并加入除臭剂后，污水处理站污泥装入专门的密封桶内，交由有资质单位进行处理，不在院内储存；生活垃圾经垃圾桶集中收集后由环卫部门清运至当地生活垃圾填埋场填埋处理。</p>			
土壤及地下水污染防治措施	<p>建设单位运营期应加强对生产设备的维护和保养，设置专人管理，若发生非正常工况排放可做到及时发现、及时修复，短时间非正常工况排放污染物不会对周边土壤环境造成影响。</p> <p>对照《环境影响技术导则 地下水环境》（HJ610-2016）地下水污染防治分区参照表，5#综合楼为一般防渗区，公共区域地面为简单防渗区。</p>			

生态保护措施	不涉及
环境风险防范措施	<p>(1) 医疗废物泄漏事故风险防范措施</p> <p>本项目生产过程中涉及的危险废物主要为医疗废弃物。为防止危废泄漏污染周边环境，建设单位需严格按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）、《医疗废弃物集中处置技术规范（试行）》（环发[2003]206号）对医疗废物暂存间进行建设，完善危废管理措施。</p> <p>(2) 污水处理站泄漏预防措施</p> <p>本项目建设有污水处理站，当发生自然灾害等不可抗力因素或其他人为因素引起污水处理站设施故障，未达标废水排入周边环境，会对周边土壤及地下水造成严重污染。为此采取预防措施如下：</p> <p>① 健全安全管理制度，污水处理站负责人定期对污水设施进行巡查调试，检查项目区内管线及污水处理池有无裂缝、有无泄漏发生，检查排洪、排水设施有无淤堵、坍塌、结构变形，构筑物是否出现泄漏、塌陷，检查排渗设施是否运行正常。做好安全台账，及时排除安全隐患。</p> <p>② 加强贮存设备日常检查、维修，防止管道出现沙眼。</p> <p>③ 对管道、阀门、接口及零件进行日常的检查与更换，保持设备完好，防止泄漏。</p> <p>④ 定期对设备、设施进行检查，降低设备出现故障及大修而无备用设备或备用设备无法启用等情况发生的概率，确保设备正常运行。及时与应急领导小组联系，确定检修时间。</p> <p>⑤ 项目区内需建设 1 座应急事故水池用于应对污水泄漏事件，应急事故池应日常空置，容积应不小于污水处理站容积，同时考虑火灾突发环境事件下产生的消防废水。</p> <p>(3) 医疗废物收运超时防范</p> <p>本项目收运的医疗废物由本建设单位委托有资质单位安排车辆上门收运处置，项目区内建立医疗废物入库打卡制度，并与危废收运人员保持联系，当贮存医疗废弃物贮存时间较长时，厂区负责人与危废去向单位联系要求其及时上门清运。</p>
其他环境管理要求	<p>1 环境管理</p> <p>为贯彻环境保护法规，促进项目社会效益、经济效益、环境效益的协调统一，对项目污染排放及区域环境质量实行监控，为区域环境管理与环境规划提</p>

供科学依据，必须加强企业环境管理与监测工作，建议建设单位至少指派 1 人负责企业环境管理与监测工作。环境管理采取总经理负责制，具体工作如下：

①贯彻执行国家和自治区现行各项环保方针、政策、法规和标准，并认真执行环保行政管理部门下达的各项任务；

②建立各项环境保护规章制度，并经常进行监督检查；

③定期对各污染源进行检查，请当地环境监测部门对本企业污染源排放情况进行监测，了解各污染源动态，及时发现和掌握企业污染变化情况，从而制订相应处理措施；

④加强对污染治理设施的管理、检查及维护，确保污染治理设施正常运行，并把污染治理设施的治理效率按生产指标一样进行考核，以防止污染事故发生；

⑤学习并推广应用先进的环保技术和经验，组织污染治理设施操作人员进行岗前专业技术培训；

⑥对职工进行环保宣传教育，提高职工环保意识；

⑦建立固体废物管理台账要求，如实记录产生的固体废物的种类、数量、去向等内容，每年年底编制固体废物环境管理；

⑧建设单位应委托环境监理单位依据环境影响评价文件、环境保护行政主管部门批复及环境监理合同，对项目施工建设实行的环境保护监督管理（环境监理资料和工程质量验收资料要作为本项目建成后竣工环境保护验收的技术支撑资料）年报，报当地生态环境保护部门。

2 严格落实排污许可证制度

（1）落实持证排污责任

建设单位必须按期持证排污、持证排污，不得无证排污，及时申领排污许可证，对申请材料的真实性、准确性和完整性承担法律责任，承诺按照排污许可证的规定排污并严格执行；落实污染物排放控制措施和其他各项环境管理要求，确保污染物排放种类、浓度和排放量等达到许可要求；明确单位负责人和相关人员环境保护责任，不断提高污染治理和环境管理水平，自觉接受监督检查。

（2）排污许可证执行要求

排污单位应当按照排污许可证规定的内容、频次和时间要求，向审批部门提交排污许可证执行报告，如实报告污染物排放行为、排放浓度、排放量等。

排污许可证有效期内发生停产的，排污单位应当在排污许可证执行报告中

	<p>如实报告污染物排放变化情况并说明原因。</p> <p>排污许可证执行报告中报告的污染物排放量可以作为年度生态环境统计、重点污染物排放总量考核、污染源排放清单编制的依据。</p> <p>排污单位应当按照排污许可证规定，如实在全国排污许可证管理信息平台上公开污染物排放信息。</p> <p>污染物排放信息应当包括污染物排放种类、排放浓度和排放量，以及污染防治设施的建设运行情况、排污许可证执行报告、自行监测数据等；其中，水污染物排入市政排水管网的，还应当包括污水接入市政排水管网位置、排放方式等信息。</p> <p>（3）实行自行监测和定期报告制度</p> <p>依法开展自行监测，安装或使用监测设备应符合国家有关环境监测、计量认证规定和技术规范，保障数据合法有效，保证设备正常运行，妥善保存原始记录，建立准确完整的环境管理台账。如实向环境保护部门报告排污许可证执行情况，依法向社会公开污染物排放数据并对数据真实性负责。排放情况与排污许可证要求不符的，应及时向环境保护部门报告。</p> <p>（4）排污许可证管理</p> <p>依据关于印发《关于发布排污许可证承诺书样本、排污许可证申请表和排污许可证格式的通知》的通知（环规财[2018]80号），排污许可证管理要求如下：</p> <p>1) 排污许可证的变更</p> <p>A、在排污许可证有效期内，建设单位发生以下事项变化的，应当在规定时间内向原核发机关提出变更排污许可证的申请：排污单位名称、注册地址、法定代表人或者实际负责人等正本中载明的基本信息发生变更之日起二十日内。</p> <p>B、排污单位在原场址内实施新改扩建项目应当开展环境影响评价的，在通过环境影响评价审批或者备案后，产生实际排污行为之前二十日内。</p> <p>C、国家或地方实施新污染物排放标准的，核发机关应主动通知排污单位进行变更，排污单位在接到通知后二十日内申请变更。</p> <p>D、政府相关文件或与其他企业达成协议，进行区域替代实现减量排放的，应在文件或协议规定时限内提出变更申请。</p> <p>E、需要进行变更的其他情形。</p> <p>2) 排污许可证的补办</p>
--	--

	<p>排污许可证发生遗失、损毁的，建设单位应当在三十日内向原核发机关申请补领排污许可证，遗失排污许可证的还应同时提交遗失声明，损毁排污许可证的还应同时交回被损毁的许可证。核发机关应当在收到补领申请后十日内补发排污许可证，并及时在国家排污许可证管理信息平台上进行公告。</p> <p>3) 排污许可证的更新</p> <p>根据《固定污染源排污登记工作指南（试行）》，排污登记表自登记编号之日起生效。对已登记排污单位，自其登记之日起满5年的，排污许可证管理信息平台自动发送登记信息更新提醒。地方各级生态环境主管部门要督促登记信息发生变化的排污单位及时更新。本项目建成后，需完善更新排污许可。</p> <p>4) 其他相关要求</p> <p>A、排污口位置和数量、排放方式、排放去向、排放污染物种类、排放浓度和排放量、执行的排放标准等符合排污许可证的规定，不得私设暗管或以其他方式逃避监管。</p> <p>B、落实重污染天气应急管控措施、遵守法律规定的最新环境保护要求等。按排污许可证规定的监测点位、监测因子、监测频次和相关监测技术规范开展自行监测并公开。</p> <p>C、按规范进行台账记录，主要内容包括生产信息、燃料、原辅材料使用情况、污染防治设施运行记录、监测数据等。</p> <p>D、按排污许可证规定，定期在国家排污许可证管理信息平台填报信息，编制排污许可证执行报告，及时报送有核发权的环境保护主管部门并公开，执行报告主要内容包括生产信息、污染防治设施运行情况、污染物按证排放情况等。</p> <p>E、法律法规规定的其他义务。</p> <p>5) 根据《固定污染源排污许可分类管理名录》（2019年版），应在项目环保设施竣工验收前，在全国排污许可证管理信息平台申领排污许可证，登记基本信息、污染物排放去向、执行的污染物排放标准以及采取的污染防治措施等信息。</p> <p>根据《关于做好环境影响评价制度与排污许可制衔接相关工作的通知》（环办环评[2017]84号），本项目与排污许可制衔接工作如下：</p> <p>①在排污许可管理中，应严格按照本评价的要求核发排污许可证；</p> <p>②在核发排污许可证时应严格核定排放口数量、位置以及每个排放口的污染物种类、允许排放浓度和允许排放量、排放方式、排放去向、自行监测计划</p>
--	--

	<p>等与污染物排放相关的主要内容；</p> <p>③项目在发生实际排污行为之前，排污单位应当按照国家环境保护相关法律法规及排污许可证申请与核发技术规范要求申请排污许可证，不得无证排污或不按证排污。</p> <p>3 排放口信息化、规范化</p> <p>根据国家标准《环境保护图形标志-排放口（源）》、《排污口规范化整治要求》（试行）（国家环保局环监[1996]470号）等技术要求，企业所有排放口（包括水、气、声、渣）必须按照“便于采样、便于计量检测、便于日常监督检查”的原则来规范化要求，设置与之相适应的环境保护图形标志牌和企业排污口分布图，对污染治理设施安装运行监控装置、排污口的规范化要符合当地环保部门的有关要求。</p> <p>（1）排污口的技术要求</p> <p>①废气：项目排气筒应设置便于采样、监测的采样口，采样口的设置应符合《固定污染源废气排放口监测点位设置技术规范》（T/CAEPI46-2022）要求。废气排放口均应设置环保图形标志牌。</p> <p>②噪声：在厂界噪声敏感且对外界影响最大处设置固定噪声源的监测点和噪声环境保护图形标志牌。</p> <p>③固废：固体废物在厂内暂存期间要设置专门的储存设施或堆放场所、运输通道。存放场地需采取防扬尘、防流失措施，并应在存放场地设置环保标志牌。危废暂存间应按标准要求设置醒目的标志牌。</p> <p>（2）排污口立标管理</p> <p>①污染物排放口，应按国家《环境保护图形标志》（15562.1-1995）的规定，设置国家环保总局统一制作的环境保护图形标志牌；</p> <p>②污染物排放口的环境保护图形标志牌应设置在靠近采样点的醒目处，标志牌设置高度为其上缘距地面约2m。</p> <p>（3）排污口建档管理</p> <p>①要求使用国家生态环境部统一印制的《中华人民共和国规范化排污口标志牌登记证》，并按要求填写有关内容。</p> <p>②根据排污口管理档案内容要求，应将主要污染物种类、数量、浓度、排放去向、达标情况及设施运行情况记录于档案。</p> <p>本项目建成后，应将上述所有污染排放口名称、位置、数量，以及排放污染物名称、数量等内容进行统计，并登记上报当地环保部门，以便进行验收和</p>
--	---

排放口的规范化管理。

环境保护图形标志具体设置图形见图 5-1。



图 5-1 环境保护图形标志

六、结论

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

附表

建设项目污染物排放量汇总表

项目 分类	污染物名称	现有工程排放量	现有工程	在建工程排	本项目排放量	以新带老削	本项目建成后全	变化量	
		(固体废物产生量) ①	许可排放量②	放量(固体废物产生量) ③	(固体废物产生量) ④	减量(新建项目不填) ⑤	厂排放量(固体废物产生量) ⑥		
废气	氨	0.000732t/a	/	/	0.000409t/a	/	0.001141t/a	+0.000409t/a	
	硫化氢	0.000028t/a	/	/	0.000016t/a	/	0.000044t/a	+0.000016t/a	
废水	COD	0.1064t/a	/	/	0.3679t/a	/	0.4743t/a	+0.3679t/a	
	BOD ₅	0.0512t/a	/	/	0.2208t/a	/	0.2720t/a	+0.2208t/a	
	SS	0.0526t/a	/	/	0.1104t/a	/	0.1630t/a	+0.1104t/a	
	NH ₃ -N	0.0219t/a	/	/	0.0920t/a	/	0.1139t/a	+0.0920t/a	
	动植物油	0.0006t/a	/	/	0.0552t/a	/	0.0558t/a	+0.0552t/a	
	粪大肠菌群	3.68×10 ⁹ MPN/a	/	/	1.77×10 ¹⁰ MPN/a	/	2.14×10 ¹⁰ MPN/a	+1.77×10 ¹⁰ MPN/a	
固体废物	一般工业固体废物	医用品废包装	2t/a	/	/	0.5t/a	/	2.5t/a	+0.5t/a
	危险废物	医疗废物	12t/a	/	/	8.942t/a	/	20.942t/a	+8.942t/a
		污水处理站污泥	4t/a	/	/	2.402t/a	/	6.402t/a	+2.402t/a
	生活垃圾		32t/a	/	/	27.648t/a	/	59.648t/a	+27.648t/a

注：⑥=①+③+④-⑤；⑦=⑥-①