

建设项目环境影响报告表

(污染影响类)

项目名称: 第一师医院医共体(四团分院)建设项目

建设单位: 新疆生产建设兵团第一师医院

编制日期: 2026年03月

中华人民共和国生态环境部制

附件：

附件 1：环评委托书

附件 2：立项文件

附件 3：划拨决定书、批复

附件 4：预审与选址意见书

附件 5：医疗机构执业许可证

附件 6：引用监测报告

附图：

附图 1：建设项目相对于第一师阿拉尔市环境管控单元图位置

附图 2：建设项目总平面图

附图 2-1：综合楼一层平面布置图

附图 2-2：综合楼二层平面布置图

附图 2-3：综合楼三层平面布置图

附图 2-4：综合楼四层平面布置图

附图 3：项目四邻关系图

附图 4：建设项目现状监测点位图

附图 5：建设项目相对于《兵团第一师阿拉尔市四团国土空间总体规划-团镇区域规划》的位置图

一、建设项目基本情况

建设项目名称	第一师医院医共体（四团分院）建设项目		
项目代码	2503-660100-04-01-750429		
建设单位联系人		联系方式	
建设地点	新疆阿拉尔市永宁镇光明路		
地理坐标			
国民经济行业类别	Q8411 综合医院	建设项目行业类别	四十九、卫生 84-108 医院（841）—其他（住院床位 20 张以下的除外）
建设性质	<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（核准/备案）部门	第一师阿拉尔市发改委	项目审批（核准/备案）文号	师市发改发[2025]142 号
总投资（万元）		环保投资（万元）	
环保投资占比（%）	27.73%	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 ）	4890.35
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		
其他符合性分析	<p>（一）与《第一师阿拉尔市国土空间总体规划（草案公示稿）》（2021—2035 年）相容性分析</p> <p>规划范围：师市辖区全部国土空间，总面积 6923.29 平方公里，含中心城区，15 个团镇和 1 个乡。</p>		

	<p>规划期限为 2021—2035 年，近期目标年为 2025 年，远期目标年为 2035 年。</p> <p>安全优先、绿色发展：坚持底线思维，落实资源节约集约利用，引导绿色低碳发展，促进人与自然和谐共生。</p> <p>以人为本、品质提升：以人民为中心，不断提升基础设施和公共服务设施保障，塑造高品质城乡人居环境。</p> <p>兵地融合、区域协同：坚持兵地融合发展，实现与地区产业空间协调布局、基础设施共建共享，生态环境共建共治。</p> <p>多规合一、全域管控：落实主体功能区战略，统筹各类规划，形成“一本规划、一张蓝图”；</p> <p>因地制宜、创新发展：充分体现军垦特色，建立国土空间开发保护新体制新机制，确保规划能用、管用、好用。</p> <p>多方参与，科学决策：坚持“开门编规划”，强化规划全过程公众参与，提高规划科学决策水平。……</p> <p>完善公共服务设施体系：依托“地区级中心—片区中心—城镇中心”三级体系完善公服配置。健全公共服务设施体系，提高城市公共服务水平。以交通基础设施布局统筹高等级公共服务，实现共建共享。以社区生活圈完善基本公共服务，实现城乡公共服务一体化、全覆盖。基本实现教育、卫生、文化、体育、养老等社区公共服务设施 15 分钟步行可达率全覆盖。</p> <p>本项目从事医疗卫生服务项目，隶属公共服务设施体系，<u>位于新疆生产建设兵团第一师阿拉尔市四团永宁镇光明路</u>，根据建设单位提供的资料，地块用地性质为医疗卫生用地（见附件 3）。本项目属于城镇公服配置，本项目的建立可以健全公共服务设施体系，提高城市公共服务水平，因此与《第一师阿拉尔市国土空间总体规划（草案公示稿）》（2021—2035 年）相符。</p> <p>（二）与《第一师阿拉尔市四团永宁镇国土空间总体规划（草案公示稿）》（2021—2035 年）相容性分析</p>
--	---

《第一师阿拉尔市四团国土空间总体规划（2021—2035年）》（以下简称《规划》），以习近平总书记习近平新时代中国特色社会主义思想和生态文明思想为指导，牢固树立和践行“绿水青山就是金山银山、冰天雪地也是金山银山”理念，紧抓兵团向南发展战略机遇，落实师市“12345”总体发展思路，构建生产空间集约高效、生活空间宜居适度、生态空间山清水秀，安全和谐、富有竞争力和可持续发展的国土空间开发保护格局。

《规划》紧密结合四团发展实际，在资源环境承载能力和国土空间开发适宜性评价、规划实施和风险评估的基础上，识别团场国土空间本底和资源禀赋，以落实兵团、师市重大战略和区域协同发展为导向，明确国土空间开发保护总体格局、空间战略和目标定位，统筹优化三类空间、划定三条控制线，明确规划分区和优化空间结构，加强自然和历史文化资源的保护利用，不断提升国土空间品质，完善基础支撑体系，制定国土空间生态修复和综合整治任务，优化中心城区空间布局，提出规划传导指引和重点项目建设计划，为建设更加文明和谐、山灵水秀的四团提供国土空间保障。

1.1 指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导。全面贯彻落实党的十九大及历次全会、二十大及第三次中央新疆工作座谈会精神；贯彻落实新时代党的治疆方略、党中央关于兵团深化改革和向南发展的重大决策部署；紧紧围绕维护新疆社会稳定和实现长治久安总目标，聚焦履行维稳戍边职责使命，牢固树立新发展理念，立足四团资源禀赋、环境承载能力和经济社会发展阶段，加快转变国土开发利用方式，整体谋划新时代国土空间开发保护格局。努力形成生产空间集约高效、生活空间宜居适度、生态空间山清水秀，富有竞争力和可持续发展的国土空间布局。

	<p>1.2 规划原则</p> <p>坚持以人为本、品质提升原则：坚持以人民为中心，尊重职工群众意愿，统筹优化空间和资源配置，完善基础设施和公共服务设施。</p> <p>坚持底线约束、节约集约原则：严守粮食安全、生态安全、国土安全和历史文化遗产保护底线，优先划定永久基本农田、生态保护红线，严控城镇开发边界线，为可持续发展提供保障和预留空间。</p> <p>坚持兵地融合、城乡统筹原则：充分发挥团场特殊功能和作用，坚持兵地优势互补、设施共建、资源共享，推动兵地深度嵌入融合发展。</p> <p>坚持绿色引领、开放共享原则：以科学保护为前提，创新开发利用方式，协调保护与开发，推动形成绿色发展方式和生活方式变革。</p> <p>坚持多规合一、全域管控原则：落实主体功能区战略，统筹区域协调、城乡发展和兵地融合，充分吸收各项规划成果，优化国土空间开发保护格局，形成团域“一本规划、一张蓝图”。</p> <p>坚持公众参与、侧重实施原则：坚持开门编规划，强化规划全过程公众参与，保障公众知情权、参与权和监督权，将共谋、共建、共治、共享贯穿规划编制全过程，提升规划科学决策水平。</p> <p>规范范围：规划范围为四团辖区全部土地，国土总面积为409.55平方公里（61.43万亩）。</p> <p>期限范围：规划期限为2021—2035年，近期至2025年，远期至2035年。</p> <p>2.目标定位与空间战略</p> <p>2.1 战略定位</p> <p>贯彻落实新时代党的治疆方略和对兵团的定位要求，紧紧</p>
--	--

围绕新疆社会稳定和长治久安工作总目标，聚焦兵团职责使命，按照兵团向南发展战略决策部署。立足提升扩建团场定位，依托资源禀赋、口岸优势、特色产业和屯垦戍边文化，将四团永宁镇建设成为：幸福最美田园；休闲康养福地；边陲维稳重镇；兵地融合发展产业承载区；向西发展“口岸经济”的排头兵。

2.2 目标愿景

近期：与兵团和阿拉尔市同步基本实现社会主义现代化，建成具有兵团特色的边陲维稳重镇、向西发展“口岸经济”的排头兵、托峰脚下的多彩明珠、更具幸福感和魅力的休闲旅游城镇。

远期：积极将四团永宁镇打造成为阿克苏—阿拉尔市的“休闲后花园”，以休闲体验观光、“杏”福“醉”美甜园、农副产品加工流通、田园生态文化旅游为主的宜居宜业宜游的兵团特色小镇。

2.3 国土空间开发保护战略

产业强镇战略：推动传统产业不断向产业链上下游延伸、向价值链高端攀升，构建具有四团特色的“2+5+5”产业体系。

品质提升战略：强化“山、水、林、田、湖、草”自然资源特色的保护与利用，打通托峰—库河—沙棘林—湿地风情廊道，有效推进生态文明建设，达到望山临水、林草相依的特色风貌。

生态立团战略：按照连片保护的原则，以天山牧场、库河湿地、万亩沙棘林及农田防护林建设为重点。

国土安全战略：构建立体化多层次维稳网络，提升快速应急处突能力，构筑有利于南疆长治久安的嵌入式、融合型发展格局。

3. 国土空间总体格局

3.1 构建特色国土空间格局

	<p>构建“山水城田草”特色的国土空间总体格局，以生态为底，中心强化，三区互动的“一核一副、三轴三片”的团域空间结构。</p> <p>一核：指四团永宁镇镇区，是小城镇发展的核心区域。</p> <p>一副：指 10 连副中心，辐射周边连队。</p> <p>三轴：横向团域城镇发展轴，纵向区域协同城镇发展轴，纵向沿河生态发展轴。</p> <p>三片：中部镇区综合服务片区、外围现代农业发展区、以生态优先的生态旅游休闲区。</p> <h3>3.2 统筹划定“三条控制线”</h3> <p>优先划定永久基本农田：落实最严格的耕地保护制度，从保障国家粮食安全出发，优先将粮、棉、油、糖等重要农产品生产基地内的耕地等划入永久基本农田，实施特殊保障。</p> <p>严格划定生态保护红线：对生态保护红线实行分级管控，保护地核心保护区原则上禁止人为活动，其他区域严格禁止开发性、生产性建设活动。</p> <p>合理划定城镇开发边界线：在已经划定的耕地和永久基本农田红线、生态保护红线基础上，以城镇开发建设现状为基础，按照集约适度、绿色发展要求，形成集约紧凑的城镇空间格局，管控城镇建设用地总量。</p> <h3>3.3 区域协同发展</h3> <p>积极推动兵地融合：坚持兵地优势互补、设施共建、资源共享，充分发挥好兵团调节社会结构、推动文化交流、促进区域协调、优化人口资源等特殊作用。</p> <p>生态环境共治共保：兵地共建生态保护体系，共同划定一条线、形成一张图，共同严守生态红线，统筹考虑水源涵养、生物多样性保护、水土保持、防风固沙等生态功能重要和生态环境敏感脆弱区域。</p> <p>推进城镇建设共享：强化交通网络支撑，共享服务设施，</p>
--	--

	<p>形成“一级城镇圈—二级城镇圈—三级城镇圈”多层级的城镇圈体系。</p> <p>实现基础设施互联互通：加强对公共服务设施的发展，促进公共服务设施均等化布局；加强与区域间的联系，实现区域基础设施共建共享，提升四团基础设施服务水平。</p> <p>4.构建绿色高效农业空间</p> <p>4.1 构建绿色高效的农业生产空间</p> <p>推动农业生产空间的绿色高效，规划打造“1+1+1+1”农业产业发展格局。即一个粮食发展区：一个果业发展区；一个农旅发展区；一个畜牧业发展区。</p> <p>4.2 严格耕地保护</p> <p>耕地保护目标：牢固树立耕地数量、质量、生态三位一体保护理念，落实最严格的耕地保护制度，确保耕地数量总体稳定、质量有效提高。</p> <p>优化耕地布局：全面落实粮食安全和“米袋子”责任制，稳定粮食播种面积，积极推进优质小麦玉米杂粮基地建设，打造“四团粮仓名片”和“米袋子”工作。</p> <p>耕地质量提升：积极开展农田水利基础设施建设，扩大喷滴灌等节水灌溉面积，大力实施高标准农田建设，提高稳定耕地和永久基本农田质量和综合生产能力。</p> <p>耕地占补平衡实施策略：坚持耕地严保严管，严格控制非农建设占用耕地，按照数量不减少，质量有提高的要求，履行占补平衡任务，防止占多补少、占优补劣、占水田补旱地的现象。</p> <p>4.2 农用地实施整治提升</p> <p>加快高标准农田建设：按照“集中连片、设施配套、高产稳产、生态良好、抗灾能力强的高标准农田建设要求，采取田、水、路、林、连队居民点综合整治建设旱涝保收高标准农田。</p>
--	--

	<p>完善农田基础设施：通过配套完善水利基础设施加强田间灌溉和排水工程建设，不断完善农田防护林体系和田间道路。</p> <p>积极开展耕地质量建设：通过培肥地力和防止耕地盐碱化、沙化及控制污染，不断增强农业综合生产能力。</p> <p>加快草场改良建设：对沙化草场实行轮牧、休牧制度，实现牧区生态、生产协调发展。建立高稳产人工草地，促进畜牧业可持续发展。</p> <p>5.生态保护空间</p> <p>5.1生态保护格局</p> <p>积极推进四团生态治理，与周边地区共建生态防护体系，以库玛拉克河为依托，构建库玛拉克河生态廊道，与周边城市共同建设库玛拉克河生态绿带和水土治理区，拓展绿色生态空间,在生态空间格局上形成一廊两区的生态格局。</p> <p>整体构筑“一廊两区”的生态格局。一廊：库玛拉克河生态廊道；两区：水土治理区、生态控制区。</p> <p>5.2生态保护修复</p> <p>一、生态修复目标</p> <p>牢固树立保护生态环境就是保护生产力、绿水青山就是金山银山理念，系统谋划生态保护修复、统筹推进国土综合整治，提高国土开发利用的效率和质量。</p> <p>二、生态修复项目</p> <p>水生态环境修复：针对范围内托什干河、昆玛力克河水系全面推进河湖岸线水生态环境修复。三连、五连建设拦河蓄水池，调蓄洪水。</p> <p>防风固沙生态修复：加强人工营造林，完善综合防护林体系，加强沙区植被保护和建设，建设防风固沙林和网格固沙障等。</p> <p>天然草场环境修复：实施退化草原人工种草修复治理，补齐短板，提升草原承载能力和自我恢复能力。</p>
--	--

	<p>矿山生态修复：重点解决矿区植被退化、地质环境破坏问题。加快绿色环保技术工艺装备升级换代，大力推进矿区土地节约集约利用和耕地保护。</p> <p>5.3 废弃矿山土地复垦</p> <p>土地复垦目标：全面推广绿色矿山建设活动，形成以大中型矿山为主导、小型矿山严格规范管理的绿色矿山建设新格局，实现资源开发、生态环境保护和社会经济效益的全面协调发展。重点解决矿区植被退化、地质环境破坏问题。加快绿色环保技术工艺装备升级换代，加大矿山生态环境综合治理力度，大力推进矿区土地节约集约利用和耕地保护。</p> <p>土地复垦重点项目：历史遗留矿坑治理总规模 0.58 公顷，主要分布在 3 连。地灾隐患防治项目总规模 38114.85 公顷，主要分布在草场。</p> <p>6.打造集约高效城镇空间</p> <p>6.1 团连体系规划</p> <p>坚持集约发展，可持续发展，高效利用国土空间。在总量锁定、底线约束的前提下，以结构性优化调整为核心，从团域层面对城市功能和空间布局进行战略调整，规划形成：“中心镇区—中心连队—作业点”的团连体系。</p> <p>中心镇区：依托团部永宁镇打造中心镇区；</p> <p>特殊连队：落实师域连队体系规划，整体规划 3 个中心连队，7 连、8 连、10 连；</p> <p>作业点：落实师域连队体系规划，整体规划 4 个作业点，1 连、2 连、3 连、4 连。</p> <p>6.2 中心镇区规划</p> <p>四团小城镇空间发展突出“中心强化、轴向辐射、生态融城”三个方面，团部形成“一心双轴三区”空间结构。</p> <p>一心：即城镇主中心，位于团部中心位置，集中布局行政中心、商业商务中心、文体娱乐中心和中心公园等城镇级设施</p>
--	---

	<p>和公共空间。</p> <p>双轴：横向生活服务轴和纵向产业拓展轴</p> <p>三区：根据用地布局形成的生活区、工业区和综合服务区。</p> <p>6.3 历史文化保护</p> <p>4团古墓群：古墓群的开发有利于传承传统文化，通过考古发掘，可以分析古人类的生活风俗习惯，进一步打开人们了解古代文化的一扇窗户。</p> <p>4团老龙口：原农一师水利设施的一处重要遗址，为四团农业水利灌溉发挥了重要作用，是兵团屯垦事业水利设施发展的历史见证。</p> <p>托木尔峰酒厂：酒厂是一师四团从成立到快速发展的见证者，2020年，托木尔峰酿酒技艺入选第四批兵团级非物质文化遗产代表性项目名录。</p> <p>7.统筹资源保护利用</p> <p>7.1 优化水资源配置</p> <p>严控用水总量：根据《新疆用水总量控制方案》严格落实最严格水资源管理制度。</p> <p>优化用水结构：严守水资源承载能力底线;严格落实地表水源保护区、地下水源涵养区等保护要求。</p> <p>提高水资源利用效率：严格用水强度控制；全力推进灌溉节水；加快推进工业节水技术改造；切实做好服务业和城镇生活节水；鼓励非常规水源利用。</p> <p>7.2 改善能源利用结构</p> <p>一、优化能源结构和布局</p> <p>充分利用四团丰富的太阳能资源，大力加强可再生能源开发利用，提高清洁的新能源利用率占比，加速发展光伏产业，利用顺北油气资源优势，发展石油天然气化工产业，加大石油勘探力度。</p>
--	--

二、构建新型能源体系

大力度开发利用风能、太阳能等可再生能源。积极发展风能产业，推动建设风力发电场，加快开发光伏发电基地。支持风能发电、光伏发电优先上网。科学合理推进“煤改气”“煤改电”工程，拓展多种清洁供暖方式，重点利用“洁净煤+节能环保炉具”等清洁供暖方式替代散烧煤。

7.3 加强矿产资源保护利用

①严格矿山准入管理：用绿色矿山建设标准规范矿产资源勘查、开发利用与保护的各项活动。

②全面落实矿产资源规划：确定的最低开采规模制度和准入条件，优化资源勘查开发布局和矿业结构，逐步构建集约、高效、协调的矿山开发格局。

③建设绿色开采体系：加快建设“采前有规划、采中能控制、采后可恢复”的绿色开采体系。

④着力推广绿色采选方式：露天矿山必须采用中深孔爆破作业和台阶式开采方法，建筑石料类矿山尽可能一次性采完、不留边坡或少留边坡。

8. 构筑安全设施网络

8.1 构建便捷畅达交通体系

健全综合交通体系，融入大通道：积极融入阿拉尔—阿克苏—别迭里—吉尔吉斯斯坦大通道中，增强辐射带动周边乡镇。

强化大路网：结合团场交通路网布局，加快推动垦区干线公路升级改造，加快团场出口路建设，进一步提升公路整体通行能力和服务水平。

促进大融合：大力推动团场与县乡融合发展格局，密切团场与周边乡镇的联系，坚持规划同图、建设同步、共建共享，促进兵地融合发展。

8.2 建设安全韧性基础设施网络

	<p>给水工程：全面提升水资源集约节约利用率，完善区域性水资源调配工程，构建灵活弹性高质量供水网络。</p> <p>排水工程：采用不完全分流制，生产生活污水排入市政污水管网，雨水、雪水的排放充分利用地面径流和沟渠自流排放。</p> <p>燃气工程：①镇区采取锅炉房集中供热方式，中心连队居住区远期新建供热点，并配套供热管网，作业点和分散居住发电供热方式取暖。②规划四团燃气气源接至英阿瓦提乡，镇区和部分连队使用管道燃气，管道难覆盖连队采用瓶装液化气供应。</p> <p>供电工程：规划采用 35kV 高压配电、10kV 中压配电和 380V/220V 低压配电三级建设区内电网。进一步完善连队电力架空线建设。</p> <p>环卫工程：规划镇区以上门收集、转运站转运为主的收运方式。混合或分类收集，至垃圾转运站，再由垃圾转运站压缩转运到垃圾处理场。</p> <p>网络通信：规划镇区光纤入户普及率 100%，在中心连队布置光缆分纤箱，每个分纤箱的接纳用户不超过 1000 户。</p> <p>8.3 提供全民共享的公服体系</p> <p>8.3.1 规划社会服务设施按照镇级—中心连队—作业点分三级布置。</p> <p>镇级：完善城镇的行政管理、教育机构、文体科技、医疗保健、商业金融、集贸设施水平。</p> <p>中心连队级：提升现状基层商业服务、医疗卫生保健、教育等设施。</p> <p>作业点级：保留连部，以农机、农资、农具库 和看护房为主。</p> <p>8.3.2 完善公共服务设施布局体系，构筑全龄友好的社区生活圈。</p>
--	--

	<p>文以惠民：构建文化服务设施体系；幼有善教：完善文化教育设施体系；体有所健：优化体育健身设施体系；病有所医：健全医疗服务设施体系；老有所养：改善养老服务设施体系；弱有众扶：完善无障碍服务设施体系。</p> <p>8.4 打造安全韧性的防灾体系</p> <p>优化防灾减灾空间格局；提高防洪排涝能力；提高消防救援能力；加强重大危险源管控；提高抗震减灾综合能力；提高地质灾害防御能力；完善人防设施工程建设。</p> <p>9.规划实施保障</p> <p>9.1 强化规划传导落实</p> <p>落实规划实施指标、传导连队规划、明确详细规划要求、指引详细规划。</p> <p>9.2 近期行动计划</p> <p>根据国土空间总体规划分期实施要求，衔接“十四五”规划及部门专项规划，分别提出交通、水利、生态、科教文卫、国土综合整治等近期重点建设项目，对布局和实施时顺进行统筹安排。</p> <p>9.3 配套完善政策保障</p> <p>实施规划全生命周期管理：健全公众参与制度加强规划舆论宣传。</p> <p>加强组织保障：强化兵地融合发展，创新兵地融合协调机制，始终坚持兵地一盘棋，实施重大基础设施同步建设，公共服务设施共建共享。</p> <p>加强规划实施监测评估：提升对国土空间数据监测能力建立规划定期评估、预警和及时维护制度加强规划实施的执法监督与绩效考核。</p> <p>健全配套政策与机制：严格依法实施规划、健全规划统筹协调机制、建立健全规划分区管控机制、建立生态保护补偿机制、用好向南发展扶持政策、实施差异化相关政策、完善团场</p>
--	--

政策体系。

提升规划信息化水平：形成国土空间数字化底图建设国土空间总体规划“一张图”纳入师市国土空间基础信息平台。

构建规划传导与管控体系：强化自上而下的传导机制强化对详细规划的传导机制完善国土空间用途管制。

本项目属于医疗卫生服务项目，隶属公共服务设施体系，位于新疆生产建设兵团第一师阿拉尔市四团永宁镇光明路，地块用地性质为医疗卫生用地（见附件3），经查询不属于《限制用地项目目录（2012年本）》和《禁止用地项目目录（2012年本）》中限制、禁止用地项目目录之列，因此用地符合规划。其建设可建立健全团场卫生院和连队卫生室（所）为基础的农村医疗卫生服务网络，进一步完善连队地区卫生基本设施配置，改善诊疗环境，提高城市公共服务水平。建设项目污水处理站采取地埋式封闭管理，并通过周边种植植物，喷洒除臭剂等措施，降低对周边大气环境的影响；外排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接管第一师四团污水处理厂进行深度处理；产生的医疗废物（除药物性废物）经分类收集后，分区暂存于临时医疗废物暂存间，委托有医疗废物资质的单位代为安全处置；药物性废物（废药品、临期药品）经收集后登记，交由厂家回收。因此与《第一师阿拉尔市四团永宁镇国土空间总体规划（草案公示稿）》（2021—2035年）相符。

（三）与“三线一单”的符合性分析

2021年4月14日，新疆生产建设兵团印发《新疆生产建设兵团“三线一单”生态环境分区管控方案》（新兵发〔2021〕16号），项目与其相符性分析见表1-1。

表1-1 本项目与“新疆生产建设兵团‘三线一单’生态环境分区管控方案”相符性分析

序	要求	本项目建	相符
---	----	------	----

	号	设情况	性
	<p>1</p> <p>到 2025 年，建立较为完善的生态环境分区管控体系，兵团生态环境质量总体改善，环境风险得到有效管控，产业结构调整深入推进，绿色发展水平明显提升，生态环境治理体系和治理能力现代化水平显著提高。</p> <p>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，保障和维护兵团生态安全的底线和生命线。</p> <p>环境质量底线。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。环境空气质量稳步提升，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。土壤环境质量保持稳定，受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。</p> <p>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、兵团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，积极推动低碳试点城市建设，发挥低碳试点示范引领作用。</p> <p>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，美丽兵团目标基本实现。</p>	<p>本项目位于城市建成区，不涉及生态保护红线；运营过程中废气、废水均能达标排放，固废能得到妥善处置，不会触及环境质量底线；资源利用不会触及资源上线。</p>	<p>相符</p>
	<p>2</p> <p>（一）划分环境管控单元。全兵团共划定 862 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。</p> <p>优先保护单元 306 个，占兵团总面积的 38.89%，主要包括生态保护红线、一般生态空间，水环境优先保护区，环境空气一类功能区等区域。该区域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。</p> <p>重点管控单元 411 个，占兵团总面积的 21.86%，主要包括兵团城市和团部区域、兵团级及以上开发区和开发强度大、污染物排放强度高及存在环境风险的区域。该区域应优化空间布局，加强污染物排放控制和环境风险防控，不断提升资源利用效率，重点解决突出生态环境问题，切实推动生态环境质量持续改善。</p> <p>一般管控单元 145 个，占兵团总面积的 39.25%，主要指优先保护单元和重点管控单</p>	<p>本项目所在位置属于第一师阿拉尔市四团重点管控单元，项目采取环评提出的措施后各项污染物均能达标排放，满足相关要求。</p>	<p>相符</p>

	元之外的区域。该区域以经济社会可持续发展为导向，生态环境保护与适度开发相结合，开发建设应落实现行生态环境保护基本要求。		
3	<p>(二) 落实生态环境分区管控要求。建立兵团、师市、团场三级生态环境分区管控体系。以环境管控单元为基础，从空间布局约束、污染物排放管控、环境风险防控和资源利用效率四个方面明确准入要求。</p> <p>兵团级管控要求对接自治区总体管控要求；各师市按照兵团总体、自治区七大片区管控要求，衔接所在地州市管控要求，结合区域主要生态环境问题和发展需求，细化形成本师市“三线一单”总体管控要求和团场内具体环境管控单元的差异化生态环境准入清单，由各师市及时发布并报兵团生态环境局备案。</p>	项目采取环评提出的措施后各项污染物均能达标排放，可以减少污染物排放，防控生态环境风险，守住环境质量底线。	相符

2024年7月3日，第一师阿拉尔市生态环境局公布《生态环境部<2023年生态环境分区管控成果动态更新工作方案>（环办环评函〔2023〕81号），项目与其相符性分析见下表。

表 1-2 与第一师阿拉尔市普适性管控要求相符性分析

管控维度	管控要求	本项目建设情况	是否相符
空间布局约束	<p>..... (1.2.2) 严格执行水资源管理制度和工业项目水耗标准，对于水耗总量大、单位产品水耗高的项目要按照相关水耗标准的先进值进行准入限制，不达标的项目视同“三高”项目严格禁止新、改、扩建。.....</p> <p>(1.3) 鼓励类：</p> <p>(1.3.1) 焦化副产品精深加工、现代煤化工、石油化工及下游精深加工、高端专用化学品、煤制高端精细化工、煤层气开发利用、绿色染料、颜料、涂料、油墨及类似产品、合成纤维、生物农药、膜材料、无机纳米及功能材料、超高压、特高压交直流输电设备、特种线缆、电气成套控制系统、防爆电气设备、大型煤矿采掘、输送、洗选成套装备，洁净煤技术产品的开发利用及设备、风电设备整机及零部件设备、农林牧机械，精量播种、自动化养殖、节水器材等设备、大型精密模具、先进纺织机械及关键零部件、建材机械及关键零部件、轴承、齿轮等通用基础件、铸造机械设备、泵及真空设备、内燃机及配件、</p>	<p>本项目为综合医院（Q8411），属于卫生服务项目，不属于禁止类、限制类项目水耗高、水耗量大的项目</p>	是

	<p>金属切割及焊接设备、发电机及发电机组、环境监测专用仪器仪表及其他监测仪器、食品、药品质量安全检验检测设备、自动气象站系统设备、农副产品加工机械、应急救援与保障装备、.....</p>		
<p>污染物排放管控</p>	<p>(2.1) 废水： (2.1.1) 完善工业园区工业废水处理设施、场部生活污水处理厂及其配套管网建设。 (2.1.2) 加强废水中重金属、盐分和其他有毒有害污染物的管控。对超标、超总量排污和使用、排放有毒有害物质的企业实施强制性清洁生产审核，扩大自愿性清洁生产审核范围。 (2.1.3) 对排入河道和排渠的现有生活污水排放口实施拆除，禁止生活污水直接排入河道或排渠（包括输水渠道）。 (2.1.4) 连队生活污水处理采取铺设骨干排水管网，收集居民生活污水，最后汇入排水总干管，进入人工湿地或氧化塘。 (2.1.5) 对区域内污染较重的企业限期整改，确保达到相应的水污染物排放标准。积极推进生态园区建设和循环化改造。博斯腾湖流域等重点区域城镇生活污水处理设施全面达到一级A排放标准。 (2.1.6) 塔河城区河段规划为开发利用河段，水质满足 III 类水质标准。城区渠道规划满足IV类水质标准。 (2.2) 废气： (2.2.5) 各类建筑施工、道路施工、市政工程等工地和构筑物拆除场地周边应全封闭设置围挡墙、湿法作业，严禁敞开式作业。施工现场道路应进行地面硬化，禁止现场搅拌混凝土、砂浆。渣土运输车辆采取密闭措施。煤堆、料堆、渣堆实现封闭存储。 (2.2.6) 阿拉尔市城区餐饮服务经营场所应使用清洁能源并安装油烟净化设施。严格控制城区露天烧烤及区域燃放烟火。 (2.3) 固体废弃物： (2.3.1) 工业危废：在师市范围内新建废物综合处置中心项目。一般工业废物：园区内部要设立渣场。水泥等工业窑炉、高炉实施废物协同处置。</p>	<p>本项目产生的医疗废物（除药物性废物）经分类收集后，分区暂存于临时医疗废物暂存间，委托有医疗废物资质的单位代为安全处置； 药物性废物（废药品、临期药品）经收集后登记，交由厂家回收； 生活垃圾经若干垃圾袋/垃圾桶分类收集后，交由环卫部门统一清运； 污水处理站污泥委托有资质的单位代为安全处置； 运营期外排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中预处理标准后接管市政污水管网，纳入四团污水处理厂进行深度处理</p>	<p>是</p>

		<p>(2.3.2) 医疗废物：推动团场及连队的医疗废物基本实现无害化处置和管理。生活废物：加快建设城镇及园区生活垃圾无害化处理设施，购置压缩式垃圾收集车。.....</p>		
	环境 风险 防控	<p>(3.1) 严防矿产资源开发污染土壤。有重点监管尾矿库的企业要开展环境风险评估，完善污染治理设施，储备应急物资。全面整治历史遗留尾矿库，完善覆膜、压土、排洪、堤坝加固等安全隐患治理和闭库措施。</p> <p>(3.2) 建立污染源在线监测网络。在第一师师域范围内，各城镇、园区集中供热及热电厂项目，集中式污水处理厂（包括中水回用设施），以及第一师重点污染企业，安装在线监测系统，形成监控网络，建立污染源排放实时监测数据库，并与兵团生态环境局联网，建立园区、团场、师市的各级联动机制。重点污染源自动在线监控率、重点企业污染源自动监测联网率、重点企业环境应急预案备案率均达到100%。</p> <p>(3.3) 执行重金属污染物排放标准并落实相关总量控制指标，落实重金属企业监督性监测频次，对整改后仍不达标企业，要依法责令其停业、关闭，并将企业名单向社会公开。</p>	<p>本项目为卫生服务项目，属于综合医院（Q8411），不涉及矿产资源、重金属污染物排放；运营期外排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中预处理标准后接管市政污水管网，纳入四团污水处理厂进行深度处理。</p>	是
	资源 利用 效率	<p>(4.1) 水资源：</p> <p>(4.1.1) 地下水严重超采区禁止新建取用地下水的供水设施，控制漏斗中心水位下降趋势。严禁工业园区以地下水作为工业用水水源，以保证地下水资源仅作为生活饮用水的唯一水源。</p> <p>(4.1.2) 逐步建立工业用水和生活用水分供体系，条件成熟时建立饮用水、其他生活用水分供系统；加大中水和污水处理回用力度；治理和查处各种水污染源。.....</p> <p>(4.2.2) 逐步推行以天然气或电替代煤炭。控制企事业单位及居民燃煤散烧。</p> <p>(4.2.3) 提高能源使用效率。严格落实节能评估审查制度，新建高耗能项目单位产品（产值）能耗要达到国内先进水平，属于实施能耗限额标准的产品所有工序应达到标准规定的准入值，用能设备达到一级能效标准。</p>	<p>运营期使用水、电等清洁能源；运营期外排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中预处理标准后接管市政污水管网，纳入四团污水处理厂进行深度处理。</p>	是

(4.2.4) 尽可能采用天然气(煤层气、页岩气)、焦炉煤气、太阳能等清洁能源, 合理利用生产过程中产生的余热、余气、余压。采用天然气作原料的应符合天然气利用政策, 高污染燃料的使用应符合相关政策要求。.....

表 1-3 与第一师阿拉尔市四团环境管控单元生态环境准入清单相符性分析

环境管控单元编码	ZH65900220010	单元名称	4 团重点管控单元
行政区划	第一师四团	管控单元分类	重点管控单元
1	空间布局约束	<p>(1) 水环境城镇生活污染重点管控区执行水环境城镇生活污染重点管控区相关要求。</p> <p>(2) 大气环境弱扩散区执行大气环境弱扩散区相关要求。</p> <p>(3) 提高城镇林木绿化率, 加强城镇生态园林建设, 积极推行立体绿化。采取连片取暖集中供热, 建设烟尘控制区。</p> <p>(4) 禁止在居民区、学校、医疗和养老机构等周边新建有色金属冶炼、焦化等行业企业。</p>	<p>项目位于城市建成区, 区域用地基本已硬化处理, 未硬化处理区域进行绿化处理, 可有效预防水土流失及土壤沙化。项目外排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接管市政污水管网, 纳入四团污水处理厂进行深度处理; 医院四周无有色金属冶炼、焦化等行业企业。</p> <p>符合</p>
2	污染物排放管控	<p>(1) 控制建设工程施工、建筑物拆除、交通运输、道路保洁、物料运输与堆存、采石取土、养护绿化等活动的扬尘。</p> <p>(2) 严禁在城镇中心区内焚烧生活垃圾、沥青、油毡、橡胶、塑料、皮革以及其他可能产生有毒有害烟尘和恶臭气体的物质。</p> <p>(3) 完善团部生活污水处理厂及其配套管网建设。</p>	<p>项目产生的固体废物经合理妥善处理后, 可实现零排放; 建设项目外排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接管市政污水管网, 纳入四团污水处理厂处理达标后排放, 属于间接排放</p> <p>符合</p>
3	环境风险防控	<p>建立健全饮用水安全预警制度, 对饮用水源中的优先污染物实施跟踪监测和重点控制, 确保城镇居民饮水安全。</p>	<p>项目位于城市建成区, 用水来源于区域市政自来水管网; 建设项目外排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</p> <p>符合</p>

			后接管市政污水管网，纳入四团污水处理厂处理达标后排放，属于间接排放，基本不会对地下水造成恶劣影响	
4	资源利用效率	<p>(1) 逐步建立工业用水和生活用水分供体系，条件成熟时建立饮用水、其他生活用水分供系统；加大中水和污水处理回用力度；治理和查处各种水污染源。</p> <p>(2) 逐步推行以天然气或电替代煤炭。控制企事业单位及居民燃煤散烧。尽可能采用天然气（煤层气、页岩气）、焦炉煤气、太阳能等清洁能源，合理利用生产过程中产生的余热、余气、余压。采用天然气作原料的应符合天然气利用政策，高污染燃料的使用应符合相关政策要求。</p>	<p>建设项目外排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，接管市政污水管网，纳入四团污水处理厂处理达标后排放，属于间接排放。</p>	符合
<p>(1) 生态红线</p> <p>本项目不在兵团及第一师的生态保护红线范围内，也不在一般生态空间范围内，位于第一师四团重点管控单元。</p> <p>第一师阿拉尔市生态保护红线总面积 659.06km²，主要分布在 2 团、3 团、4 团、5 团、7 团、10 团、12 团、14 团和 16 团。第一师生态保护红线主要包括喀什噶尔河—叶尔羌河流域防风固沙生态保护红线区、天山水源涵养与生物多样性维护生态保护红线区、塔里木河流域土地沙化防控与生物多样性保护生态保护红线区和和田河防风固沙生态保护红线区。</p> <p>(2) 环境质量底线</p> <p>①大气环境</p> <p>大气环境质量底线：按照大气环境质量“只能更好、不能变坏”的基本要求，2020 年衔接“蓝天保卫战三年作战计划”、2025 和 2035 对接自治区“三线一单”大气环境质量底线设定总体目标。考虑地形地貌、流场特征、产业结构、发展阶段等的不同，各团场之间的大气环境质量目标底线应存在一定差异化特</p>				

征。基于排放清单的源-汇解析特征，结合阿拉尔市所处南疆地区沙尘较大的现状，进一步细化分解总体目标至行政区。具体指标未来规划期内，大气环境质量维持改善，人为造成的大气环境问题得到有效控制。

大气环境：根据新疆维吾尔自治区生态环境厅 2024 年 1 月 12 日公示的“2023 年 12 月和 1—12 月全区环境空气质量状况及排名”中 2023 年阿克苏市温宿县环境空气六项基本污染物（SO₂、NO₂、PM₁₀、PM_{2.5}、CO、O₃）的监测结果可知，本项目所在区域 SO₂ 年均浓度、NO₂ 年均浓度、PM_{2.5} 年均浓度值、CO₂₄ 小时平均值、O₃ 日最大 8 小时平均值满足《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级标准要求，PM₁₀ 的年均浓度值超过《环境空气质量标准》（GB3095-2012）及其修改单中的二级标准，本项目所在区域环境空气质量为不达标区。PM₁₀ 超标主要由于区域裸露地表扬尘或者冬季采暖燃煤造成。根据“关于在南疆四地州深度贫困地区实施《环境影响评价技术导则大气环境（HJ2.2-2018）》差别化政策有关事宜的复函（环办环评函〔2019〕590 号）”，对于基准年城市环境质量 PM_{2.5}/PM₁₀ 年均值比值小于 0.5 的不达标城市，对于二级或三级评价项目，不需进一步预测与叠加分析，在开展相应污染源调查、现状环境质量调查等工作后，符合相应规范及要求的条件下，可认为大气环境影响可接受。根据项目所在区域大气环境空气质量现状检测报告（附件）可知，项目地区域环境空气特征污染物氨、硫化氢满足《环境影响评价技术导则大气环境》（HJ2.2-2018）附录 D 标准限值。

②水环境质量

水环境质量底线：根据 2024 年 6 月 6 日新疆维吾尔自治区生态环境厅官网发布的《新疆维吾尔自治区 2023 年生态环境状况公报》可知，项目周边塔里木河监测的 72 个区控断面中，I~III 类水质断面占 98.6%，与 2022 年持平；IV 类水质断面占

1.4%，与 2022 年持平；无 V 类和劣 V 类水质断面。干流水质为优，和田河水质为良好。喀什噶尔河水质为轻度污染，其他支流水质均为优。由前述可得，距离本项目最近的河流为托什干河和臻丹河水质满足《地表水质量标准》（GB3838-2002）中 III 类标准要求，符合相应水环境功能区划要求。

水环境：本项目外排医疗废水经自建污水站处理达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 中预处理标准后接管市政污水管网，纳入第一师四团污水处理厂进行深度处理。因此，本项目基本满足水环境的管控要求。

声环境：医疗设备经采取基础减震、建筑隔声等措施后，医院厂界四周噪声满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）1 类标准要求。

固废：营运过程中产生的一般固废、生活垃圾经分类收集、处置后，可实现零排放；产生的医疗废物（除药物性废物）经分类收集后，分区暂存于临时医疗废物暂存间，委托有医疗废物资质的单位代为安全处置；药物性废物（废药品、临期药品）经收集后登记，交由厂家回收；因此对环境的影响较小。

项目废水、废气、噪声、固体废物经有效处理后，根据第四章环境影响分析，对环境影响较小，不会改变环境质量现状。

（3）资源利用上线

本项目建成运行后消耗一定量电、水等资源消耗，项目资源消耗相对区域资源总量较小，符合资源利用上线要求。

（4）环境准入清单

本项目位于新疆生产建设兵团第一师阿拉尔市四团永宁镇光明路，与第一师阿拉尔市生态环境准入清单中对项目所在的四团重点管控单元（ZH65900220010）的管控要求进行对照分析，具体情况见表 1-2。经对照分析，项目建设符合四团重点管

控单元（ZH65900220010）管控要求，符合该重点管控单元生态环境准入清单要求。

综上所述，项目建设符合“三线一单”的相关要求。

（四）产业政策及选址符合性分析

1、产业政策符合性分析

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“卫生健康”中第1目“医疗服务设施建设：预防保健、卫生应急、卫生监督服务设施建设，医疗卫生服务设施建设，传染病、儿童、精神卫生专科医院和康复医院（中心）、护理院（中心）、安宁疗护中心、全科医疗设施与服务，医养结合设施与服务”，为鼓励类，因此，本项目建设符合国家产业政策。

2、项目规划选址符合性分析

建设项目位于新疆生产建设兵团第一师阿拉尔市四团永宁镇光明路，根据建设单位提供的土地证明，项目用地属于医疗卫生用地；根据《第一师阿拉尔市四团永宁镇国土空间总体规划（草案公示稿）》（2021—2035年）中“6.2中心镇规划”及团域位置示意图可知，项目位于第一师阿拉尔市四团中心城镇的生活服务轴区域内，因此建设项目选址符合《第一师阿拉尔市四团永宁镇国土空间总体规划（草案公示稿）》（2021—2035年）的要求。

（五）与相关环境管理政策符合性分析

表 1-4 项目与相关环境管理政策符合性分析一览表

文件	具体要求	本项目情况	符合情况
《市场准入负面清单（2022年版）》的通知（发改体改规〔2022〕397号）	国家产业政策明令淘汰和限制的产品、技术、工艺、设备及行为；禁止投资限制类项目，禁止新建	本项目使用设备不属于禁止及淘汰类之列；项目属于新建项目。	符合

（六）与《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》

符合性分析

本项目对照《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》（国发〔2013〕40号）：“二、主要任务（一）大力发展医疗服务。加快形成多元办医格局。切实落实政府办医责任，合理制定区域卫生规划和医疗机构设置规划，明确公立医疗机构的数量、规模和布局，坚持公立医疗机构面向城乡居民提供基本医疗服务的主导地位。”

本项目是一家为团场提供医疗服务和其他相关服务，并承担相应的康复医疗、社区卫生服务、连队卫生室的一级甲等综合性医院。第一师四团医院担负着各类疾病的防治任务，为众多病患者提供医疗保障。综上，项目建设符合《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》（国发〔2013〕40号）相关要求。

（七）项目与《新疆生态环境保护“十四五”规划》相符性分析

表 1-4 与《新疆生态环境保护“十四五”规划》相符性分析

文件要求	项目建设情况	是否符合
严格控制煤炭消费。加强能耗“双控”管理，合理控制能源消费增量，优化能源消费结构，对“乌-昌-石”、“奎-独-乌”等重点区域实施新建用煤项目等量或减量替代。合理控制煤电装机规模，有序淘汰煤电落后产能，推进燃煤电厂灵活性和供热改造。	建设项目运营过程中不使用煤炭，使用水、电等清洁能源	符合
加强重点行业 VOCs 治理。实施 VOCs 排放总量控制，重点推进石油天然气开采、石化、化工、包装印刷、工业涂装、油品储运销等重点行业排放源以及机动车等移动源 VOCs 污染防治，加强重点行业、重点企业的精细化管控；全面推进使用低 VOCs 含量涂料、油墨、胶粘剂、清洗剂等；加强汽修行业 VOCs 综合治理，加大餐饮油烟污染治理力度，持续削减 VOCs 排放量。	项目不涉及 VOCs 排放。	符合

	<p>强化危险废物全过程环境监管。建立健全各类危险废物重点监管单位清单，全面实行危险废物清单化管理。推进固体废物源头减量和资源化利用。加强固体废物源头减量、资源化利用和无害化处置，最大限度减少填埋量。</p>	<p>建设项目营运过程中产生的废纸及纸箱经集中收集后消毒再外售至废旧物资回收单位进行综合利用；生活垃圾交由环卫部门统一清运；产生的医疗废物（除药物性废物）经分类收集后，分区暂存于临时医疗废物暂存间，委托有医疗废物资质的单位代为安全处置；药物性废物（废药品、临期药品）经收集后登记，交由厂家回收。</p>	<p>符合</p>
	<p>加强企业自行监测管理。全面履行排污单位自行监测及信息公开制度，加强帮扶指导和调度监督，督促取得排污许可证的排污单位按要求开展监测。</p>	<p>建设项目按照《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）要求进行监测</p>	<p>符合</p>
<p>（八）项目与《新疆生产建设兵团“十四五”生态环境保护规划》符合性分析</p> <p>为推进“十四五”时期兵团生态环境保护工作，根据《中华人民共和国环境保护法》《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》《新疆生产建设兵团国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》，制定本规划。……坚持提升质量，持续改善兵团生态环境。以改善生态环境质量为核心，推进生态环境质量全面达标，逐步推进环境质量总体改善。重点解决涉及水、气等根本性的环境问题，加快补齐环境基础设施短板，提升环境监测能力，不断增强环境风险防范能力。严格落实水资源“三条红线”，加强水污染防治，强化土壤污染管控和修复，提升环境监管能力，持续改善兵团生态环境。……加强恶臭、有毒有害大气污染物防控。加强工业臭气异味治理，开展无异味企业建设，加强垃圾处理、污水处理各环节和畜禽养殖场臭气异味控制，提升恶臭治理水平。严格控制餐饮油烟，加大超标排放处罚力度。探索建立有毒有害大气污染物管理体系和工作机</p>			

制。..... 补齐医疗废物处置与应急能力短板。各师市建成至少1个符合要求的医疗废物集中处置设施并保障稳定运行。加快推进各师市医疗废物收集转运系统建设项目，完善医疗废物收集转运处置体系。加强医疗废物分类管理，做好源头分类。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协同处置设施等资源，建立医疗废物协同应急处置设施清单，完善处置物资储备体系保障重大疫情医疗废物应急处置能力。

建设项目外排医疗废水经自建污水站处理达到《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，接管市政污水管网，纳入第一师四团污水处理厂进行深度处理；产生的医疗废物（除药物性废物）经分类收集后，分区暂存于临时医疗废物暂存间，委托有医疗废物资质的单位代为安全处置；药物性废物（废药品、临期药品）经收集后登记，交由厂家回收；建设项目污水处理站各污水处理单元采取密闭措施，周边通过喷洒除臭剂，并种植绿化种植降低臭气的影响。根据现状监测及常规监测可知，项目营运期产生的废水、废气均能达标排放，固废经妥善处置后，能实现零排放，因此本项目与《新疆生产建设兵团“十四五”生态环境保护规划》相符。

（九）项目与《新疆生产建设兵团国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》符合性分析

“十四五”时期，是我国全面建成小康社会、实现第一个百年奋斗目标之后，乘势而上开启全面建设社会主义现代化国家新征程、向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年；是新疆坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，巩固社会稳定成果、推动高质量发展、迈向长治久安的关键五年；是兵团深入贯彻落实第三次中央新疆工作座谈会精神特别是习近平总书记重要讲话精神，完整准确贯彻新时代党的治疆方略，坚

持依法治疆、团结稳疆、文化润疆、富民兴疆、长期建疆，聚焦兵团职责使命，推动新时代兵团事业大发展，更好发挥特殊作用的极其重要的五年。科学编制并有效实施兵团“十四五”规划，意义十分重大。

“十三五”时期，面对错综复杂的国际形势、艰巨繁重的国内改革发展稳定任务，特别是新冠肺炎疫情严重冲击，以习近平同志为核心的党中央不忘初心、牢记使命，团结带领全国各族人民砥砺前行、开拓创新，奋发有为推进党和国家各项事业。……水利体制、电力体制、园区体制、医疗卫生等改革稳步推进，……污染防治攻坚战取得明显成效，蓝天、碧水、净土保卫战和农村人居环境整治深入推进，重点开展“乌—昌—石”“奎—独—乌”区域大气污染防治攻坚行动，中央生态环境保护督察反馈问题整改基本完成，能源消耗“双控”得到加强，坚决守住生态保护红线，污染防治阶段性目标顺利实现。……实施健康兵团战略，医疗卫生服务能力特别是南疆师市公共卫生保障水平进一步提升。社会保障体系基本实现全覆盖，职工群众基本养老保险和基本医疗保险待遇水平不断提高，……积极参与丝绸之路经济带核心区建设。公共服务资源共享机制日益完善，科技、文化、教育、医疗、社保等社会民生领域不断融合。……基本公共服务从基本均衡迈向优质均衡，平安兵团建设达到更高水平，职工群众获得感、幸福感、安全感大幅提升，人的全面发展、全体人民共同富裕取得更为明显的实质性进展。……加快补齐公共基础设施和基本公共服务短板，加大教育投入力度，推进兵团教育更高质量发展，实现初高中未就业毕业生职业教育全覆盖，推进高等教育内涵式发展。完善公共卫生服务体系，加快推进公共医疗提质扩容。健全重点群体帮扶机制，兜牢基本民生保障网。加强连队供水、生活污水垃圾处理等基础设施建设，改善生产生活条件。健全多层次社会保障体系，织牢民生兜底保障安全网。对口援

疆综合效益明显提升。……加强综合便民服务平台建设，提升服务能力和水平。深化团场学校“师办师管”体制机制改革，推进义务教育优质均衡发展和普通高中多样化特色发展。深化乌鲁木齐区域医联体和师域医共同体改革，提升基层医疗卫生服务能力，增强应对突发公共卫生事件能力。加强团场医院综合能力建设，改善设施设备条件，提高医护人员专业技术水平。加强团场基本公共文化、体育设施建设，创新和扩大文化供给，丰富职工群众文化生活。深入推进连队农工用水合作组织建设，不断提升连队水利民主自治管理水平。……着力突破人口健康、生态安全、特色资源利用、中医药传承与创新、新型疫苗与诊断试剂开发、绿色技术、公共安全等社会公益性关键核心技术，加快培育形成有效支撑医疗水平提升、环境质量改善和公共安全保障的技术体系。……加快商贸、文旅、康养、教育培训等领域发展。大力发展商贸业，推动石河子、阿拉尔、图木舒克、北屯等城市加强商业综合体、特色商业街区、专业市场建设，打造品牌化消费聚集地，增强区域辐射能力。培育发展康养产业，支持医养结合，推动居家、社区和机构养老融合发展。大力发展教育培训业，扩大高等教育和职业教育办学规模，调整优化学科专业结构，促进产教融合，提升从业人员技能水平。顺应消费升级趋势，鼓励发展文化娱乐、体育健康、托育、家政、社区服务、会展业等多样化生活性服务业，培育服务业新业态新模式。……加强城镇教育资源配置，推进基础教育优质均衡发展。科学布局城镇卫生服务机构，推动建立兵地分工明确、上下联动的医疗服务体系，增强医疗服务能力和突发公共卫生事件应急处置能力。完善城镇住房保障体系，推动兵地、异地社会保障互联互通。优化社区生活服务网络，扩大普惠性养老、幼儿园和托育供给。推动基本公共服务供给主体和方式多元化。提升农业转移人口市民化质量。依托城镇加快先进文化示范区建设。……以协调推进乡村振兴战

略和新型城镇化战略为抓手，以缩小城乡发展差距和职工群众生活差距为目标，推动形成工农互促、城乡互补、全面融合、共同繁荣的新型工农城乡关系。健全完善城乡要素合理配置机制，促进人才、土地、资金、科技成果等城乡要素自由流动。建立健全城乡公共服务普惠共享机制，推动教育、医疗、文化、社保、社会救助等资源城乡共享。推动城乡基础设施统一规划、统一建设、统一管护，促进城乡基础设施互联互通，逐步实现城乡基础设施一体化发展。……坚持以人民为中心的发展思想，健全和完善兵团公共服务体系，补齐基本公共服务短板、增强非基本公共服务弱项、提升公共服务质量和水平，兜牢基本民生保障网底，增进各族职工群众的获得感、幸福感、安全感。……改革完善疾病预防控制体系，健全以兵师团三级疾控机构为骨干，二、三级以上医疗机构为依托，基层医疗卫生机构为网底的疾控体系，做强兵团疾控中心。落实医疗机构公共卫生职责，健全疾控机构与医疗机构分工协作、上下联动的医防协同机制。建立智能预警、多点触发机制，增强早期监测预警能力，提高应对突发公共卫生事件能力。完善传染病防控救治体系，建立健全分级、分层、分流的传染病救治机制。坚持中西医并举、中西药并用，充分发挥中医药在重大疫情防治方面的独特作用。建立稳定的公共卫生事业投入机制，补齐妇幼保健、采供血、精神卫生、卫生监督、职业病防治、托育等短板。加强公共卫生人才培养，稳定基层公共卫生队伍。优化医疗资源布局，依托疆内外优质医疗资源，建设区域性医疗中心，推动优质资源扩容下沉。加强二级以上综合医院建设，每个师市（不含十一、十二师）至少有一家三级综合医院。促进中医药传承与发展，加强中医专科医院、兵师综合医院中医专科、团场医院中医馆建设。加强住院医师规范化培训，加大专科医师培养力度。加大康复人才培养，提升康复服务能力。大力发展“互联网+医疗健康”，加快推动二级以上医院开展预

约诊疗、移动支付等线上服务，优化服务流程。推动医养融合发展，支持四师可克达拉市、十师北屯市等打造康养示范城市。加大疆外兵团外医疗人才引进和内部医疗人才培养。深化师域医共体、兵团乌鲁木齐区域医联体改革，推动兵师医院辐射带动团场医院、连队（社区）卫生室，提升基层服务能力。落实分级诊疗制度，促进合理就医。深化公立医院综合改革，建立健全现代医院管理制度。加快兵团医疗卫生人事薪酬制度改革，调动医务人员积极性。完善基本药物制度，规范药品供应保障。健全医疗卫生综合监管制度，强化全行业监管，提高医疗服务质量，保障医疗安全。……用好援疆资金，补齐团场和连队在教育、医疗、饮水、城镇公共服务等方面的基础设施短板。在发展特色农业、休闲旅游业、技能培训等方面，实施一批让职工群众直接受益的援疆项目。依托援疆省市职业教育资源，加大技能培训促进就业，继续推进初高中未就业毕业生职业技能培训全覆盖，探索推广订单式就业技能培训。深化卫生健康援疆，加大对师团医院、疾控中心等基础设施建设力度，积极推广“组团式”援疆模式向疾控、妇幼、基层医疗等领域扩展。大力推广“师带徒”人才培养模式，建立“团队带团队”“专家带骨干”“师傅带徒弟”等人才培养机制。推进“互联网+医疗健康”，充分利用远程技术，不断提高受援师市医疗水平和职工群众健康水平。注重基层医护人员传帮带培训，提升医疗技术人员独立开展手术和诊治疑难杂症能力。……

本项目属于医疗卫生服务项目，隶属公共服务设施体系，建设地点位于新疆生产建设兵团第一师阿拉尔市四团永宁镇光明路。本项目不涉及生态保护红线；本项目产生的医疗废物（除药物性废物）经分类收集后，分区暂存于临时医疗废物暂存间，委托有医疗废物资质的单位代为安全处置；药物性废物（废药品、临期药品）经收集后登记，交由厂家回收；生活垃

圾经若干垃圾袋/垃圾桶分类收集后，交由环卫部门统一清运；污水处理站污泥委托有资质的单位代为安全处置；外排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中预处理标准后，接管市政污水管网，纳入第一师阿拉尔市四团污水处理厂进行深度处理。

因此，本项目与《新疆生产建设兵团国民经济和社会发展的第十四个五年规划和二〇三五年远景目标纲要》相符。

（十）项目《关于全面加强生态环境保护坚决打好污染防治攻坚战实施方案》符合性分析

一、指导思想

深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神，以习近平生态文明思想为指导，认真落实全国生态环境保护大会决策部署和中共中央、国务院《关于全面加强生态环境保护坚决打好污染防治攻坚战的意见》，紧紧围绕全面加强生态环境保护、坚决打好污染防治攻坚战，在全国人大及其常委会的监督指导支持下，深入贯彻落实《决议》，加大普法和执法力度，推动生态环境法律制度全面有效实施，用最严格的制度最严密的法治保护生态环境，确保各项工作任务落地见效，推动生态环境质量持续改善，不断满足人民日益增长的优美生态环境需要，为全面建成小康社会、加快建设美丽中国提供坚实保障。

二、落实举措

（一）大力督促落实生态文明建设责任制。严格落实生态环境保护“党政同责、一岗双责”，压实地方各级党委和政府生态环境保护责任。进一步明确生态环境质量“只能更好、不能变坏”的责任底线，督促生态环境质量不达标地区尽快制定实施限期达标规划。加快推动出台中央和国家机关相关部门生态环境保护责任清单。落实县级以上人民政府每年向本级人民代表大会或人民代表大会常务委员会报告环境状况和环境保护

目标完成情况，依法接受监督。建立健全并严格落实环境保护目标责任制和考核评价制度，严格责任追究，督促各级党委和政府及有关部门落实生态文明建设和生态环境保护的政治责任。监督指导企业落实污染防治和防止生态破坏的主体责任，做到持证按证（排污许可证）排污，达标排放。制定环境保护督察工作规定。指导推动省级环境保护督察工作，2018年基本实现地市督察全覆盖。组织开展中央环境保护督察“回头看”。对污染防治攻坚战的一些关键领域，组织机动式、点穴式环境保护专项督察。

（二）积极推动生态环境保护法律制度体系建设。配合立法机关，加快土壤污染防治、固体废物污染防治、噪声污染防治、长江生态环境保护、海洋环境保护，以及生态环境监测、排污许可、碳排放权交易管理等方面的法律法规立法进程，建立健全覆盖保护水、气、土和生物等生态环境要素与管控核、声、光、渣等各种污染要素的法律规范，构建科学严密、系统完备的污染防治法律制度体系。加快制定与生态环境保护法律法规配套的部门规章。加强标准制修订协调工作，及时出台并不断完善生态环境保护标准。抓紧开展生态环境保护法规、规章、司法解释和规范性文件的全面清理工作，对不符合不衔接不适应法律规定、中央精神和形势需要的，及时推动废止或修改。积极支持有立法权的地方人大及其常委会和人民政府加快制定、修改生态环境保护方面的地方性法规和规章，结合本地实际进一步明确细化上位法规定，积极探索在生态环境保护领域先于国家进行立法。

（三）自觉接受和配合做好人大执法检查等法律实施监督。积极配合和支持各级人大及其常委会把生态文明建设作为重点工作领域，通过执法检查、听取审议工作报告、专题询问、质询等监督形式，督促有关方面认真实施生态环境保护法律，抓紧解决突出生态环境问题，进一步加大投入力度，强化

科技支撑，加强生态环境保护队伍特别是基层队伍的能力建设，建立健全环境污染治理长效机制。认真落实全国人大常委会执法检查报告和专题询问提出的意见和建议，把执法检查中发现的问题作为中央环境保护督察（及“回头看”）和环境保护专项督察的重点，针对督察整改不力、环境问题突出、环境质量恶化等情况，对地市政府主要负责人开展约谈，并提请有关纪检监察机关依纪依法处理，严肃问责。会同有关部门，针对大气污染防治法执法检查发现的突出问题以及审议提出的意见建议，认真研究整改，确保大气污染防治法各项规定落到实处，以最严密的法治保障打赢蓝天保卫战。会同有关部门，认真研究固体废物污染环境防治法执法检查发现的问题，坚持问题导向，突出重点、立行立改。全力配合全国人大做好海洋环境保护法执法检查工作，推动将海洋环境保护法实施情况纳入沿海地方人大及其常委会常态化监督范围，适时推动“湾长制”纳入中央全面深化改革工作任务，构建陆海统筹、河海兼顾、多方协调的海洋环境治理长效机制，进一步压紧压实地方党委和政府治理责任。

（四）严格执行生态环境保护法律制度。坚持有法必依、执法必严、违法必究，加强环境执法监管，继续强化按日连续处罚、查封扣押、限产停产、移送行政拘留等手段的综合运用，实现环境保护法配套办法在各地得到全面实施的目标，落实污染者必须依法承担责任的原则，依法推动企业主动承担全面履行保护环境、防治污染的主体责任。加快建立健全生态环境保护行政执法和刑事司法衔接机制，继续加强与公安机关、检察机关的衔接配合，建立联席会议制度、重大案件联合挂牌督办制度，强化信息共享机制。积极主动配合最高人民检察院、最高人民法院出台相关司法文件，健全协作机制，推动落实环境公益诉讼制度。

（五）广泛动员和鼓励公众积极参与生态环境保护。加强

生态文明法律知识和科学知识宣传普及，推动生态环境保护纳入国民教育体系和党政领导干部培训体系。推动开展好“美丽中国，我是行动者”主题实践活动，倡导简约适度、绿色低碳的生活方式，引导全社会增强法治意识、生态意识、环保意识、节约意识。广泛深入宣传《公民生态环境行为规范（试行）》，引导公众自觉履行生态环境保护法定义务，自觉践行绿色生活。继续完善全国环保举报管理平台功能，加强对各级环保举报工作规范化管理，督促各地做好群众举报受理、查处、反馈工作。完善公众监督、举报反馈机制，保护举报人的合法权益，鼓励有条件的地区实施有奖举报，鼓励群众用法律的武器保护生态环境，形成崇尚生态文明、保护生态环境的社会氛围。

（六）不断强化生态环境保护信息公开。会同有关部门研究制定生态环保信息强制性披露改革文件，健全生态环保信息强制性披露制度，督促上市公司、发债企业等市场主体全面、及时、准确披露环境信息。《政府信息公开条例》修订发布后，及时修订出台《环境信息公开办法（试行）》，继续深入推进生态环境重点领域信息公开，依法公开环境质量信息和环保目标责任，保障人民群众的知情权、参与权、监督权。依法公开企业环境违法处罚信息，将重点排污单位名录公开情况、对企业环境信息公开的检查情况列入对各省级生态环境保护部门的考核范围，督促各地加强对企业环境信息公开情况的监督检查。对不主动公开或不如实公开环境信息的企业依法进行处罚，并予以公开。充分发挥各类媒体的舆论监督作用，以“生态环境部”两微、《中国环境报》等为主要载体，及时曝光突出生态环境问题，报道整改进展情况。针对中央环保督察“回头看”及“清废行动2018”等生态环境保护专项行动，组织中央主流媒体、重要市场媒体及新媒体进行伴随式采访。

（七）依法扎实推动开展打好污染防治攻坚战“7+4”组

合行动。在全国人大及其常委会监督指导支持下，聚焦重点领域，依法推动打赢蓝天保卫战和打好柴油货车污染治理、城市黑臭水体治理、渤海综合治理、长江保护修复、水源地保护、农业农村污染治理攻坚战等七场标志性重大战役，组织开展落实《禁止洋垃圾入境推进固体废物进口管理制度改革实施方案》、打击固体废物及危险废物非法转移和倾倒、垃圾焚烧发电行业达标排放、“绿盾”自然保护区监督检查等四个专项行动，着力解决突出生态环境问题，加快补齐生态环境短板，不断增强人民群众的获得感、幸福感和安全感。

三、有关要求

（一）提高政治站位。要牢固树立“四个意识”，坚决维护习近平总书记党中央的核心、全党的核心地位，坚决维护党中央权威和集中统一领导，全面贯彻落实党中央决策部署，把贯彻落实《决议》与深入贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想结合起来，作为学习宣传贯彻习近平生态文明思想和全国生态环境保护大会精神的具体行动，切实担负起生态文明建设和生态环境保护的政治责任。……

本项目将建立健全并严格落实环境保护目标责任制和考核评价制度，切实担负起生态文明建设和生态环境保护的政治责任。项目营运期污水处理站废气经采取封闭措施、周边喷洒除臭剂等措施降低对大气环境的影响；医疗废水经自建污水处理站处理达标后纳入四团污水处理站进行深度处理，基本不会对区域水环境造成恶劣影响。本项目产生的医疗废物（除药物性废物）经分类收集后，分区暂存于临时医疗废物暂存间，委托有医疗废物资质的单位代为安全处置；药物性废物（废药品、临期药品）经收集后登记，交由厂家回收；待取得环保审批手续后将落实持证“按证排污”。因此本项目基本与《关于全面加强生态环境保护坚决打好污染防治攻坚战实施方案》相符。

（十一）项目与《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

为持续深入打好蓝天保卫战，切实保障人民群众身体健康，以空气质量持续改善推动经济高质量发展，制定本行动计划。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，深入贯彻习近平生态文明思想，落实全国生态环境保护大会部署，坚持稳中求进工作总基调，协同推进降碳、减污、扩绿、增长，以改善空气质量为核心，以减少重污染天气和解决人民群众身边的突出大气环境问题为重点，以降低细颗粒物（PM_{2.5}）浓度为主线，大力推动氮氧化物和挥发性有机物（VOCs）减排；开展区域协同治理，突出精准、科学、依法治污，完善大气环境管理体系，提升污染防治能力；远近结合研究谋划大气污染防治路径，扎实推进产业、能源、交通绿色低碳转型，强化面源污染治理，加强源头防控，加快形成绿色低碳生产生活方式，实现环境效益、经济效益和社会效益多赢。……

（三）目标指标。到2025年，全国地级及以上城市PM_{2.5}浓度比2020年下降10%，重度及以上污染天数比率控制在1%以内；氮氧化物和VOCs排放总量比2020年分别下降10%以上。京津冀及周边地区、汾渭平原PM_{2.5}浓度分别下降20%、15%，长三角地区PM_{2.5}浓度总体达标，北京市控制在32微克/立方米以内。

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。……

三、优化能源结构，加速能源清洁低碳高效发展

（九）大力发展新能源和清洁能源。到 2025 年，非化石能源消费比重达 20%左右，电能占终端能源消费比重达 30%左右。持续增加天然气生产供应，新增天然气优先保障居民生活和清洁取暖需求。……

七、加强机制建设，完善大气环境管理体系

（二十五）实施城市空气质量达标管理。空气质量未达标的直辖市和设区的市编制实施大气环境质量限期达标规划，明确达标路线图及重点任务，并向社会公开。推进 PM_{2.5}和臭氧协同控制。2020 年 PM_{2.5}浓度低于 40 微克/立方米的未达标城市“十四五”期间实现达标；其他未达标城市明确“十四五”空气质量改善阶段目标。已达标城市巩固改善空气质量。（二十六）完善区域大气污染防治协作机制。国家统筹推进京津冀及周边地区大气污染联防联控工作，继续发挥长三角地区协作机制、汾渭平原协作机制作用。国家加强对成渝地区、长江中游城市群、东北地区、天山北坡城市群等区域大气污染防治协作的指导，将粤港澳大湾区作为空气质量改善先行示范区。各省级政府加强本行政区域内联防联控。鼓励省际交界地区市县积极开展联防联控，推动联合交叉执法。对省界两侧 20 公里内的涉气重点行业新建项目，以及对下风向空气质量影响大的新建高架源项目，有关省份要开展环评一致性会商。……

八、加强能力建设，严格执法监督

（二十八）提升大气环境监测监控能力。完善城市空气质量监测网络，基本实现县城全覆盖，加强数据联网共享。完善沙尘调查监测体系，强化沙源区及沙尘路径区气象、空气质量等监测网络建设。重点区域城市加强机场、港口、铁路货场、物流园区、工业园区、产业集群、公路等大气环境监测。地级及以上城市开展非甲烷总烃监测，重点区域、成渝地区、长江中游城市群和其他 VOCs 排放量较高的城市开展光化学监测。重点区域和其他 PM_{2.5}未达标城市继续开展颗粒物组分监测。加

强大气环境监测系列卫星、航空、地基等遥感能力建设。完善空气质量分级预报体系，加强区域预报中心建设。开展亚洲地区沙尘暴监测预报预警服务及技术研发。在沙尘路径区开展沙尘源谱监测分析，聚焦北京市进行沙尘源解析，评估各地沙尘量及固沙滞沙成效。

地级及以上城市生态环境部门定期更新大气环境重点排污单位名录，确保符合条件的企业全覆盖。推动企业安装工况监控、用电（用能）监控、视频监控等。加强移动源环境监管能力建设，国家和重点区域省份建设重型柴油车和非道路移动机械远程在线监控平台。

（二十九）强化大气环境监管执法。拓展非现场监管手段应用。加强污染源自动监测设备运行监管，确保监测数据质量和稳定传输。提升各级生态环境部门执法监测能力，重点区域市县加快配备红外热成像仪、便携式氢火焰离子检测仪、手持式光离子化检测仪等装备。加强重点领域监督执法，对参与弄虚作假的排污单位和第三方机构、人员依法追究责任，涉嫌犯罪的依法移送司法机关。……

（三十五）加强组织领导。坚持和加强党对大气污染防治工作的全面领导。地方各级政府对本行政区域内空气质量负总责，组织制定本地实施方案。生态环境部要加强统筹协调，做好调度评估。国务院各有关部门要协同配合落实任务分工，出台政策时统筹考虑空气质量持续改善需求。……

本项目位于新疆生产建设兵团第一师四团，隶属于第一师阿拉尔市，根据项目区域第一师阿克苏市人民政府公布在管网上的环境空气质量现状调查可知，项目区域内PM_{2.5}逐年得到改善。本项目营运期热源来源于城市集中供热，熬药等使用电炉，不涉及锅炉、燃煤等能源，不涉及VOCs排放，因此本项目与《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）相符。

(十二) 项目与《综合医院建设标准》(建标 110-2021)

符合性分析

表 1-5 项目与《综合医院建设标准》(建标 110-2021) 性分析

内容	文件要求	本项目实际建设情况	是否相符
选址要求	地形规整, 工程地质和水文地质条件较好, 远离地震断裂带。	建设项目所在地地形规整, 工程地质和水文地质条件较好, 远离地震断裂带。	相符
	市政基础设施完善, 交通便利。	建设项目所在地市政基础设施完善, 交通便利。	相符
	远离易燃、易爆物品的生产和贮存区、高压线路及其设施。不宜紧邻噪声、震动源和电磁场等区域	建设项目远离易燃、易爆物品的生产和贮存区、高压线路及其设施, 且远离震动源和电磁场等区域	相符
规划布局要求	建筑布局科学、功能分区合理。综合医院中的传染病区与院内其他建筑或院外周边建筑应设置大于或等于 20m 绿化隔离卫生间距。	项目建筑布局科学、功能分区合理。区域内无传染病科室	相符
	洁污、医患和人车等流线组织清晰, 避免交叉感染。	建设项目遵守洁污、医患和人车等流线组织清晰, 避免交叉感染的要求。	相符
	应充分利用地形地貌, 合理组织院区建筑空间, 在满足使用功能和卫生要求的前提下, 新建的综合医院应预留应急救治地及未来发展用地。	应充分利用地形地貌, 合理组织院区建筑空间, 在满足使用功能和卫生要求的前提下, 预留应急救治地及未来发展用地。	相符
	根据当地气候条件合理确定建筑物的朝向, 病房以及医务人员用房宜获得良好朝向。	建设项目病房及医务人员用房朝向良好, 易于空气流通。	相符
	污水处理站、医疗废物及生活垃圾收集暂存用房宜远离门(急)诊、医技和住院等用房, 并宜布置在院区主导风下风向。	项目污水处理站、医疗废物及生活垃圾收集暂存用房宜远离门(急)诊、医技和住院等用房, 但并非全布置在院区主导风下风向。	基本相符
	应有院区绿化规划, 并应配套建设患者康复活动场地和医务人员的健身活动场地。	建设项目用地范围内设有绿化设施, 并应配套建设患者康复活动场地和医务人员的健身活动场地。	相符
	应配套建设机动车和非机动车停车设施。	建设项目配套建设机动车和非机动车停车设	相符

		施。	
其他要求	综合医院的用地包括急诊部、门诊部、住院部、医技科室、保障系统、业务管理和院内生活用房七项设施和教学科研等建筑占地、道路用地、室外活动场地和绿化用地等。	建设项目用地包括急诊部、门诊部、住院部、医技科室、保障系统、业务管理和院内生活用房七项设施和教学科研等建筑占地、道路用地、室外活动场地和绿化用地等。	相符
	综合医院应设置两处及以上出入口，污物出口宜单独设置。	建设单位设置合规的出入口，且单独设置污物出口。	相符

(十三) 项目与《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（卫生部（2003）36号）符合性分析

根据《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（原卫生部令第36号）中内容，本项目与医疗废物分类收集、运送与暂时贮存要求符合性分析见下表：

表 1-6 本项目与《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（卫生部（2003）36号）符合性分析

分类收集、运送与暂时贮存要求	项目情况	符合性
第十条 医疗卫生机构应当根据《医疗废物分类目录》对医疗废物实施分类管理。	本项目对医疗废物实施分类管理。	符合
<p>第十一条 医疗卫生机构应当按照以下要求，及时分类收集医疗废物：</p> <p>（一）根据医疗废物的类别，将医疗废物分置于符合《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；</p> <p>（二）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；（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；（四）废弃的麻醉、精神、放射性、毒性等药品及其相关的废物的管理，依照有关法律、行政法规和国家有关规定、标准执行；（五）化学性废物中批量的废化学试剂、废消毒剂应当交由专门机构处置；（六）批量的含有汞的体温计、血压计等医疗器具</p>	<p>本项目设置临时医疗废物暂存间，使用专用医疗废物收集袋、专用带盖医疗废物转运箱、专用医疗废物周转柜暂存医疗废物。本项目收集医疗废物前检查医废包装物无破损或渗漏。本项目按感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物、化学性废物 5 类分类收集医疗废物。当涉及废弃的麻醉、精神、放射性、毒性等药品及其相关的废物时，按规定向卫生主管部门提出申请，由卫生主管部门负责监督销毁。含有汞的体温计、血压计属于化学性医疗废物，分类收集后</p>	符合

	<p>报废时，应当交由专门机构处置；</p> <p>（七）医疗废物中病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液等高危险废物，应当首先在产生地点进行压力蒸汽灭菌或者化学消毒处理，然后按感染性废物收集处理；</p> <p>（八）隔离的传染病病人或者疑似传染病病人产生的具有传染性的排泄物，应当按照国家规定严格消毒，达到国家规定的排放标准后方可排入污水处理系统；（九）隔离的传染病病人或者疑似传染病病人产生的医疗废物应当使用双层包装物，并及时密封；（十）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。</p>	<p>按医疗废物处置。本项目检验室仅涉及少量化学性废物，不涉及病原体的培养、标本和菌种、毒种保存等工作。本项目设置污水处理系统，综合医疗污水经处理并消毒后排入市政下水管网。</p>	
	<p>第十二条 医疗卫生机构内医疗废物产生地点应当有医疗废物分类收集方法的示意图或者文字说明。</p>	<p>临时医疗废物暂存间按要求在墙壁张贴医疗废物分类收集的管理要求。</p>	符合
	<p>第十三条 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。</p>	<p>使用专用医疗废物包装袋盛装，盛装量达到 3/4 后严密封口。</p>	符合
	<p>第十四条 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。</p>	<p>专用医疗废物包装袋表面被污染时增加一层包装，专用医废转运箱、周转柜定期消毒处理。</p>	符合
	<p>第十五条 盛装医疗废物的每个包装物、容器外表面应当有警示标识，在每个包装物、容器上应当系中文标签，中文标签的内容应当包括：医疗废物产生单位、产生日期、类别及需要的特别说明等。</p>	<p>盛装医疗废物的专用包装袋、专用转运箱、专用周转柜外表面均设置警示标识及中文标签。</p>	符合
	<p>第十六条 运送人员每天从医疗废物产生地点将分类包装的医疗废物按照规定的的时间和路线运送至内部指定的暂时贮存地点。</p>	<p>运送人员每天从医疗废物产生地点将分类包装的医疗废物按照规定的的时间和路线运送至临时医疗废物暂存间。</p>	符合
	<p>第十七条 运送人员在运送医疗废物前，应当检查包装物或者容器的标识、标签及封口是否符合要求，不得将不符合要求的医疗废物运送至暂时贮存地点。</p>	<p>运送人员在运送医疗废物前，检查包装物的标识、标签、封口是否符合要求。</p>	符合
	<p>第十八条 运送人员在运送医疗废物时，应当防止造成包装物或容器破损和医疗废物的流失、泄漏和扩散，并防止医疗废物直接接触身体。</p>	<p>运送人员在运送医疗废物时，防止包装物的破损和医疗废物的流失、泄漏和扩散。</p>	符合

	<p>第十九条 运送医疗废物应当使用防渗漏、防遗撒、无锐利边角、易于装卸和清洁的专用运送工具。每天运送工作结束后，应当对运送工具及时进行清洁和消毒。</p>	<p>运送医疗废物使用防渗漏、防遗撒、无锐利边角、易于装卸和清洁的专用转运箱、周转柜，每天对运送工具进行清洁和消毒。</p>	<p>符合</p>
	<p>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。</p>	<p>本项目设置有专用临时医疗废物暂存间，医疗废物贮存时间不超过2天。</p>	<p>符合</p>
	<p>第二十二条 暂时贮存病理性废物，应当具备低温贮存或者防腐条件。</p>	<p>当贮存病理性废物时，采用低温贮存或防腐专用设备。</p>	<p>符合</p>
	<p>第二十三条 医疗卫生机构应当将医疗废物交由取得县级以上人民政府环境保护行政主管部门许可的医疗废物集中处置单位处置，依照危险废物转移联单制度填写和保存转移联单。</p>	<p>医疗废物委托有医疗废物处理资质的单位转移处置，按规范填写、保存危废转移联单。</p>	<p>符合</p>
	<p>第二十四条 医疗卫生机构应当对医疗废物进行登记，登记内容应当包括医疗废物的来源、种类、重量或者数量、交接时间、最终去向以及经办人签名等项目。登记资料至少保存3年。</p>	<p>按规范登记医疗废物的来源、种类、重量或者数量、交接时间、最终去向以及经办人签名，登记资料按照要求保存。</p>	<p>符合</p>
	<p>第二十五条 医疗废物转交出去后，应当对暂时贮存地点、设施及时进行清洁和消毒处理。</p>	<p>定期对医疗废物贮存间进行清洁和消毒处理。</p>	<p>符合</p>
	<p>第二十六条 禁止医疗卫生机构及其工作人员转让、买卖医疗废物。禁止在非收集、非暂时贮存地点倾倒、堆放医疗废物禁止将医疗废物混入其他废物和生活垃圾。</p>	<p>禁止工作人员私自转让、买卖医疗废物。禁止将医疗废物贮存在临时医疗废物暂存间以外的区域。禁止医疗废物与生活垃圾混合。</p>	<p>符合</p>

二、建设项目工程分析

(一) 项目由来

1、项目背景及任务由来

新疆生产建设兵团第一师医院始建于1950年2月，坐落在天山主峰托木尔峰西南脚下、举世闻名的塔里木河上游北岸的新疆阿克苏市。医院占地面积7.8万平方米，医疗建筑面积16.05万平方米，核定床位650张，开放床位1080张。设置内科科室20个，外科科室17个，医技科室8个，机关后勤科室22个。拥有兵团级重点专科17个，师市级重点专科10个。年门（急）诊量约65万人次，年出院患者人次约4万左右，年手术台次约2万左右。2022年1月正式投入使用了南疆地区规模最大，诊疗流程合理，温馨、舒适、便捷的建筑面积达6.73万平方米的最新的现代化门诊综合楼。

新疆生产建设兵团第一师医院投资2***万元在新疆阿拉尔市永宁镇光明路新建一座门诊综合医院。医院设有临床科室：内科、外科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科、儿科、预防保健科、全科医疗科、妇女保健科、儿童保健科、口腔科、传染科、急诊医学科、麻醉科、医学检验科、医学影像科、中医科。床位50张，日门诊量约50人。

本次环评不包括辐射评价部分，后续需单独另行按照要求开展环评。

2、项目环境影响评价类别判定

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“卫生健康”中第1目“医疗服务设施建设：预防保健、卫生应急、卫生监督服务设施建设，医疗卫生服务设施建设，传染病、儿童、精神卫生专科医院和康复医院（中心）、护理院（中心）、安宁疗护中心、全科医疗设施与服务，医养结合设施与服务”，且本项目所使用的设备不属于淘汰和限制类之列，项目建设符合国家产业政策。

本项目为综合医疗卫生服务项目，属于《国民经济行业分类》（GB/T 4754-2019）及第1号修改单中“综合医院（Q8411）”，对照《建设项目环境影响评价分类管理名录（2021年版）》，根据下表对项目环评类别进行判定。

表 2-1 本项目环境影响类别判别表

对应国民经	建设项目行业类别	环评类别	报告类	最终
-------	----------	------	-----	----

设
内
容

济行业类别		报告书	报告表	登记表	别	类别
Q8411 综合医院	108 医院 841；专科医院疾病防治院（所、站）8432；妇幼保健院（所、站）8433；急救中心（站）服务 8434；采供血机构服务 8435；基层医疗服务 842	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）	环境影响报告表	环境影响报告表
<p>本项目属于综合医疗卫生服务项目，不属于住院床位 500 张及以上的情形，经分析，属于报告表编制类别，因此，项目应编制报告表。根据《中华人民共和国环境保护法》（2014 修订）、《中华人民共和国环境影响评价法》（2018 年修正），凡实施对环境有影响的建设项目都必须执行环境影响评价制度。为此新疆生产建设兵团第一师医院根据有关环保法律法规要求，阿克苏律天环保工程有限公司在接受委托后，随即组织人员到项目建设场地及其周围进行了实地勘查与调研，收集了有关的工程资料，结合该企业提供资料和项目建设特点，依据有关环评技术规范，编制了本环境影响评价报告表。</p> <p>（二）项目概况</p> <p>项目名称：第一师医院医共体（四团分院）建设项目；</p> <p>建设单位：新疆生产建设兵团第一师医院；</p> <p>建设性质：新建；</p> <p>占地面积：4890.35m²；</p> <p>项目投资：本项目总投资 2***万元，其中实际环保投资 8**万元，占总投资 27.73%；</p> <p>建设地点：新疆阿拉尔市第一师四团团部；</p> <p>本次评价包括的建设内容：1 栋住院综合楼（共 4 层）、污水处理站 1 座及其配套建筑、环保设施。项目位于四团医院内部，四邻均为空地，中心坐标：***。</p> <p>（三）工程建设内容</p> <p>1、建设内容</p> <p>本项目主要建设内容见表 2-2。</p> <p style="text-align: center;">表 2-2 项目主要建设内容及工程组成情况一览表</p>						

工程类别	项目名称	建设内容及规模	备注
主体工程	综合楼	共 4F，砖混结构，占地面积为 5438.44m ² 1 楼建筑面积 1302.81m ² ，内设医技办公室、药房、抢救大厅、心电室、医护办公室、急诊大厅等 2 楼建筑面积 1277.79m ² ，内设有全科门诊、五官门诊、口腔科、检验科等 3 楼总建筑面积 1277.79m ² ，内设有病房等 4 楼建筑面积 1277.79m ² ，设护士站、手术室等	新建
辅助工程	污水处理站	自建污水处理站设计处理规模：50m ³ /d； 工艺：采用格栅井+调节池+A/O 生物池+二沉池+清水消毒池处理。	新建
公用工程	供水	由市政自来水管网供给	新建
	供电	由区域市政电网供电	新建
	排水	院内雨污分流，共设一个污水排放口，排水量 10409.8t/a	新建
	供暖	由区域市政进行集中供暖	新建
环保工程	废水处理	项目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，通过市政污水管网排入四团污水处理厂进行深度处理	新建
	废气处理	污水处理站散发的恶臭，自建污水处理站现状：污水各处理单元均加盖密闭处理，周边通过喷洒除臭剂，四周进行绿化种植降低臭气的影响。根据现场勘察，污水处理站现场无明显恶臭气味	新建
	固体废物处理	生活垃圾：经若干垃圾桶/垃圾袋分类收集后，暂存于生活垃圾暂存点，委托环卫部门日产日清	新建
		一般固体废物：废纸及纸箱经集中收集后消毒再外售至废旧物资回收单位进行综合利用，占地面积 10m ²	新建
		医疗废物：医疗废物经分类集中收集至临时医疗废物暂存间内暂存，委托有资质的单位进行安全处置。检验室实验废液为危险废物，采用单独封闭容器进行收集后，委托有资质的单位进行安全处置	新建
		废药物、药品经分类收集后暂存于临时医疗废物暂存间内，委托有资质的单位进行安全处置	新建
		污水处理过程中产生的栅渣、沉淀污泥和化粪池污泥由污水处理站运营维护单位进行消毒并及时清运处置。本次评价要求污泥转运前应按《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）的要求进行消毒处理	新建
噪声处理	选用低噪声设备、将高噪声设备设置在封闭房间内，进行基础减震、建筑隔声等措施	新建	
备注： （1）项目放射科、B 超室洗相照片采用数码打印，无洗相污水产生；医院内			

不设食堂；不设燃气（煤）锅炉；不设实验室；未设病理解剖室、太平间；未设孕产手术室；未配有双电源，未配柴油发电机。

（2）化验室（检验科）：开展感染七项、输血相容性检测、PCT、结核结酸扩增、甲状腺功能等 33 大项 114 小项检验项目，血液、血清的化学检查均使用外购的成品检测试剂盒，无需自配检测试剂，因此基本不会产生含氰废水、重金属废水；使用完的试剂试纸作为医疗废物，暂存于临时医疗废物暂存间，定期委托有资质的单位进行处置。

（3）项目未配套建设家属楼，因此不涉及家属楼单独生活用水排放，后文不再赘述。

表 2-3 项目设计能力一览表

序号	名称	设计能力	备注
1	编制床位	50 张	新建
2	门诊量	50 人·次/日	新建

2、主要生产设施规格、数量

本项目主要生产设施及数量见表 2-3。

表 2-4 本项目主要设备一览表

序号	名称	规格型号	数量	单位	放置位置
1	数字式十二道心电图机	SE-1201	1	台	心电图室
2	牙科综合治疗机	/	1	台	口腔科
3	血细胞分析仪	DH71CR P	1	台	检验室
4	电解质分析仪	AFT- 800G	1	台	检验室
5	全自动生化分析仪	BS-460	1	台	
6	十二导心电图机	ECG2350	3	台	心电图室
7	彩色多普勒超声诊断仪	DC36	1	台	B 超室
8	移动数字化 X 射线摄影系统	iDR5500 A	1	台	放射室

注：本项目涉及的所有有关辐射或放射性设备方面的内容，须单独进行辐射环境影响专项评价或网上备案，不纳入本次评价范围。对照《产业结构调整指导目录（2024 年本）》和《高耗能落后机电设备（产品）淘汰目录（全四批）》，本项目所选用的设备均不在淘汰落后设备之列。

3、主要原辅材料消耗

本项目主要原辅材料消耗见下表。

表 2-5 主要原辅材料及能源消耗量

序号	物料名称	单位	消耗量（年）	备注
1	留置针	个/a	1100	外购
2	鼻导管	个/a	1600	外购

3	碘伏	瓶/a	112.4	外购
4	棉签	包/a	936	外购
5	压敏胶带	盒/a	572	外购
6	输液器	包/a	10400	外购
7	止血带	盒/a	520	外购
8	手消毒液	个/a	343.2	外购
9	注射器	盒/a	13000	外购
10	纱布	块/a	6000	外购
11	中单	包/a	1200	外购
12	垫单	包/a	1200	外购
13	手套	只/a	22000	外购
14	次氯酸钠	t/a	0.7	外购
15	酒精	L/a	260	最大储存量 500L/a
16	洁王子消毒粉	t/a	0.02	25kg/桶
17	液氧	t/a	1	40L/罐
18	盐酸	t/a	0.03	500ml/瓶、100ml/瓶
19	乙醇（75%）	t/a	1	500ml/瓶
20	双氧水	t/a	0.5	100ml/瓶
21	络合碘	t/a	0.2	500ml/瓶、100ml/瓶
22	含氯消毒片	t/a	0.16	20kg/包
23	重铬酸钾	t/a	0.01	100g/瓶
24	氰化物测定试剂盒	盒/a	12	100次/盒
25	植物除臭剂	t/a	0.02	25kg/桶

原辅材料理化性质说明：

表 2-6 名称、理化性质、燃烧爆炸性及毒理毒性

序号	名称	理化性质	燃烧爆炸性	毒理毒性
1	乙醇（俗称酒精）	分子式：C ₂ H ₆ O，分子量：46.07，白无色液体，有酒香。熔点-114.1℃；相对水的密度为0.79kg/m ³ ；闪点12℃；引燃温度363℃；沸点78.3℃；饱和蒸气压5.33Kpa（19℃）；易溶于水，可混溶于醚、氯仿、甘油等多数有机	易燃，其蒸汽与空气可形成爆炸性混合物。遇明火、高热可引起燃烧爆炸。与氧化剂接触发生化学反应或引起燃烧。在火场中，受热的容器有爆炸危险。其蒸汽	LD50:7060mg/kg（免经口）；7340mg/kg（免经皮）LD50:37620mg/kg, 10小时（大鼠吸入）；人吸入4.3mg/L×50分钟，头面部发热，四肢发凉，头疼；人吸

		溶剂；禁忌强氧化剂、酸类、酸酐、碱金属、胺类	比空气重，能在较低处扩散至相当远的地方，遇明火引起回燃	入2.6mg/L×39分钟，头疼，无后作用。
2	二氧化氯	黄绿色到橙黄色的气体；极易溶于水；相对密度3.09g/cm ³ （水=1），熔点-59℃；沸点11℃。禁忌还原剂、易燃或可燃物、自燃物、酸类、碱类。	不燃	急性毒性： 94mg/kg（大鼠口服）；LCLo：260ppm（大鼠，2小时）
3	次氯酸钠	油状液体，淡黄色至褐色微黄色溶液，有似氯气的气味。熔点-6℃；沸点102.2℃；相对密度1.10g/cm ³ ；具有腐蚀性，可致人体灼伤，具有致敏性。禁忌还原剂、有机物、酸类。	不燃	低毒
4	盐酸	分子式：HCl；分子量：36.46；熔点：114.8；密度（相对密度水=1）1.20；饱和蒸气压：30.66 kPa（21℃）与水混溶，溶于碱液，稳定。无色或微黄色发烟液体，有刺鼻的酸味。	不燃	无毒
5	双氧水	分子式H ₂ O ₂ ；分子量34.01；无色透明液体，有微弱的特殊气味。熔点-2℃（无水）；沸点158℃（无水）；密度（相对密度水=1）1.46（无水）；饱和蒸气压（Kpa）0.13（15.3℃）溶于水、醇、醚，不溶于苯、石油醚。禁忌易燃或可燃物、强还原剂、铜、铁、铁盐、锌、活性金属粉末。	助燃，具有强刺激性	急性毒性 LD50：4060mg（大鼠经皮）； LC50:2000mg/m ³ ,4小时（大鼠吸入） 致突变性

4、劳动定员与工作制度

医院劳动定员 57 人。全年工作日 365 天；医务人员为 1 班制，每班 8 小时。

5、公辅工程分析

(1) 供电

本项目用电由新疆生产建设兵团第一师四团市政电网供给。

(2) 供水

本项目用水由新疆生产建设兵团第一师四团市政给水管网供给，项目用水主要包括职工生活用水、门诊病人生活用水，住院楼病患生活用水、洗衣房用水、清洁用水。院内无病理解剖室、太平间，因此无病理解剖室用水、太平间用水。

建设项目用水量未进行手工统计，也未安装在线监测流量计，根据当地用水统计数据经分析研究确定当地用水定额，当无数据时，用水定额宜符合《综合医院建筑设计规范》（GB51039-2014）中表 6.2.2 的规定。

(1) 给水量核算

本项目用水包括职工生活用水、门诊病人生活用水、住院楼病患生活用水、洗衣房用水、清洁用水。

①职工生活用水

本项目职工人员人数为 57 人，年工作 365 天。根据《综合医院建筑设计规范》（GB51039-2014）中医务人员用水量按 150L/人·班-250L/人·班，本项目医务人员用水量按 250 L/人·班计；则用水量为 14.25t/d（5201.25t/a）。

②门诊用水

本项目现状门诊接诊量按 50 人次·日，根据《建筑给水排水设计标准》（GB50015-2019）中门急诊病人用水定额按 10L/人·次~15L/人·次计算，考虑到项目属于综合医院，存在不确定因素，故取 10L/人·次，则项目一般门诊用水量为 0.5t/d（182.5t/a）。

③病房用水

本项目编制病床数为 50 张床位，根据《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）中可知编制床位小于 100 床的小型医院，医院日均单位病床排水量为 250L/床·d；同时参考《综合医院建筑设计规范》（GB51039-2014）中医院病房设浴室、卫生间、洗水量为 250—400L/床·d，结合建设单位提供资料与医院自身医疗项目特点，本项目病床用水取 250L/床·d，则病房用水量为 12.50t/d（4562.50t/a）。

④洗衣房用水

根据《综合医院建筑设计规范》（GB51039-2014）中洗衣用水量为 60 L/kg -80L/kg，本次洗衣房用水定额取 60L/kg。项目日清洗量按 50 床，每床位 1.0kg 计，年工作天数为 365 天，洗衣房用水量约 3.0t/d（1095t/a）。

⑤地面清洁用水

医院每日地面进行 2 遍清洁，清洁用水量参照《建筑给水排水设计标准》（GB50015-2019）中停车库地面冲洗水 2-3 平方米/L·次，本项目取地面冲洗水 2 平方米/L·次，根据建设单位提供的资料，清洁面积约为 5400 平方米，则年用水量为 5.4t/d（1971t/a）。

⑥绿化用水

根据建设单位提供的资料，项目绿化面积为 965.1m²（13.1355 亩），根据《新疆维吾尔自治区生活用水定额》，绿化用水量按 600m³/亩·a 计算，则绿化用水总量为 868.6m³/a。绿化用水全部蒸发，不外排。

（2）排水量核算

本项目外排废水主要包括职工生活污水、门诊废水、病房废水、洗衣废水、地面清洁废水等。医院污水处理站已建设完成并正常使用，根据建设单位提供的资料，污水总排放口未设置流量在线监测。项目绿化用水全部蒸发，不外排。

①职工生活污水

医护人员办公、生活产生的废水，为一般生活污水。医护人员办公生活用水量为 14.25t/d（5201.25t/a），职工生活污水排放量按用水量的 0.8 计，则生活污水排放量为 11.4t/d（4161t/a），主要污染物为 COD、BOD、SS、氨氮等，医护人员办公生活污水经自建污水处理站处理达标后通过市政污水管网纳入四团污水处理厂进行深度处理。

②门诊废水

门诊废水主要为门诊人员盥洗等生活污水，含有机物及病原体。门诊用水量为 0.5t/d（182.5t/a），门诊废水排放量按用水量的 0.8 计，则门诊废水排放量为 0.4t/d（146t/a），主要污染物为 COD、BOD、SS、氨氮等，经自建污水处理站处理达标后通过市政污水管网纳入四团污水处理厂进行深度处理。

③病房废水

病房废水主要为医院住院病人的盥洗、淋浴等生活污水，含有机物及病原体。病房用水量为 12.50t/d（4562.50t/a），病房废水排放量按用水量的 0.8 计，则病房废水排放量为 10t/d（3650t/a），主要污染物为 COD、BOD、SS、氨氮等，病房废水经自建污水处理站处理达标后通过市政污水管网纳入十四团污水处理厂进行深度处理。

④洗衣废水

本项目洗衣房用水量约 3.0t/d（1095t/a），洗衣废水排放量按用水量的 0.8 计，则洗衣废水排放量约 2.4t/d（876t/a）。主要污染物为 COD、SS、氨氮等，洗衣废水经自建污水处理站处理达标后通过市政污水管网纳入四团污水处理厂进行深度处理。

⑤清洁废水

本项目清洁用水量约 5.4m³/d（1971t/a），清洁废水排放量按用水量的 0.8 计，则洗衣废水排放量约 4.32t/d（1576.8t/a）。主要污染物为COD、SS、氨氮等，清洁废水经自建污水处理站处理达标后通过市政污水管网纳入四团污水处理厂进行深度处理。

综上，项目医院内总用水量为 13889.85t/a，医疗废水排放量为 10409.8t/a。

表 2-7 项目给排水情况一览表

用水环节	新鲜水 (m ³ /a)	损耗量 (m ³ /a)	排水量 (m ³ /a)
职工生活用水	5210.25	1049.25	4161
门诊用水	182.5	36.5	146
病房用水	4562.50	912.5	3650
洗衣房用水	1095	219	876
地面清洁用水	1971	394.2	1576.8
绿化用水	868.6	868.6	0
合计	13889.85	3480.05	10409.8

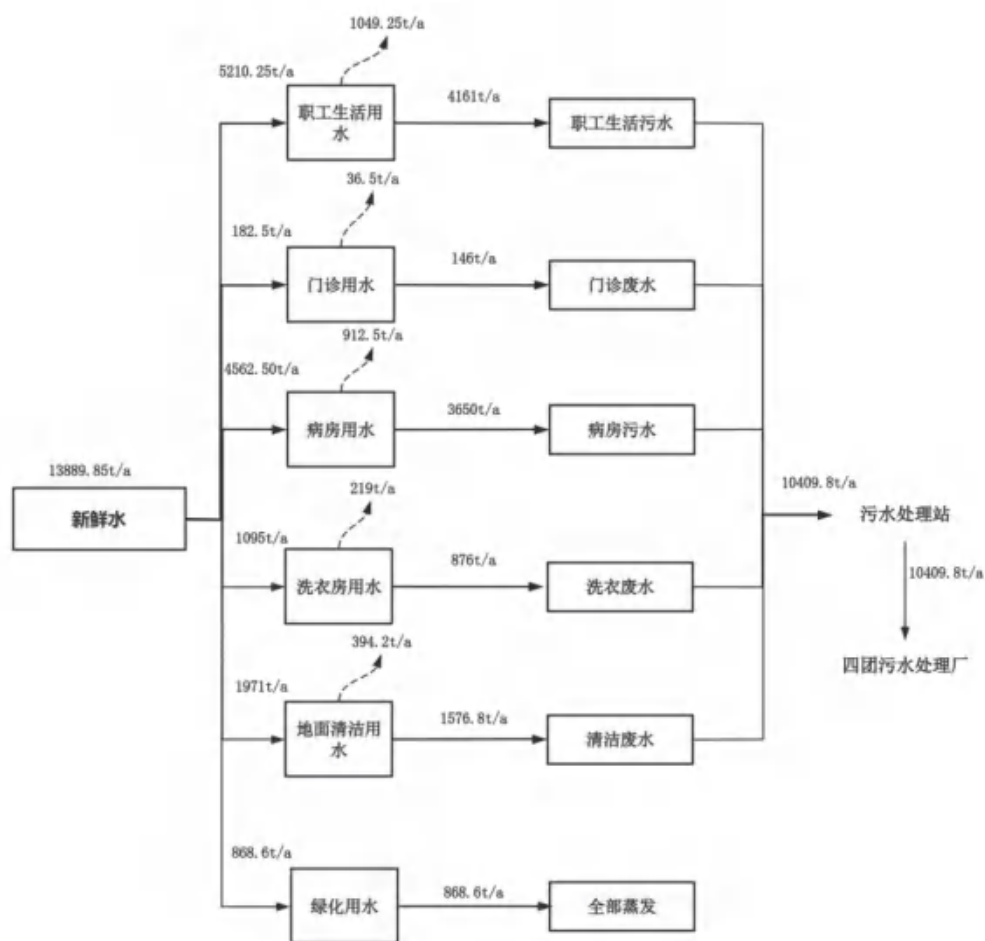


图 2-1 项目水平衡图

(3) 自建污水处理站设计处理能力

运营期间的外排医疗废水经自建污水处理站处理后通过市政污水管网纳入四团污水处理站进行深度处理。根据建设单位提供的资料，项目自建污水处理站的设计处理能力为 50m³/d。

6、项目的地理位置及周边环境状况

项目选址的合理性及可行性主要表现在以下几个方面：

1) 项目位于阿拉尔市永宁镇光明路，用地附近居民区较多，可方便周边地区居民就医，解决就医难问题。医院场址所在地临近交通道路，为公共交通及其他交通工具可及的地段，方便病人就诊，以及转运病人快捷。

2) 医院用地周边市政公用基础设施条件完善，如给排水、供电、电讯、电话、天然气等，可利用现有市政公用基础设施，减少投资。

3) 医院周边环境主要是文教居住区，周边无化工生产企业，不会对本项

目区域造成环境污染。

4) 本项目院内形成四周有车道、出入口的总平面格局，可减轻对周围交通的影响；用地紧凑，景观效果良好。

5) 由工程分析和污染物排放影响预测可知，项目运行后，对污染物采取防治措施，污染物均达标排放，对周围环境影响较小。

综上所述，项目周围交通便捷，区域给水能力能满足用水要求，外排废水排水去向合理，对周围环境影响可控制在标准允许范围内并能够满足卫生防护距离要求。整体而言，项目选址较为合理。

一、施工期

项目施工期主要包括基础工程（土建施工、场地清理）、主体工程（建筑物建设）等。项目地不设施工营地，由于建设内容较小，开挖量较少，不设置取土（石、砂）场，没有废渣和剩余土石方，不设置弃土场。

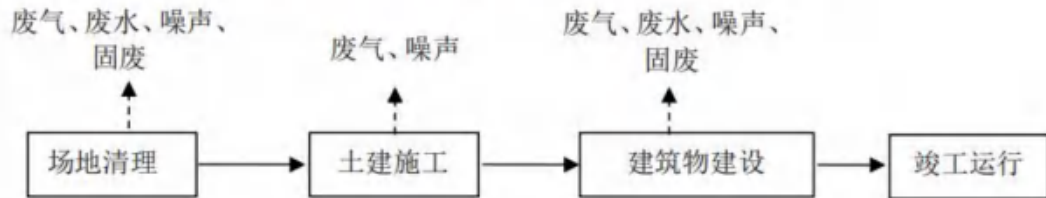


图 2-2 项目施工期工艺流程及产污环节示意图

二、运营期

1. 诊疗流程

本项目为综合医院医疗建设项目，不涉及工业及其他制造生产项目，项目建成后主要提供医疗服务。项目运营期就医流程、产污环节见下图。

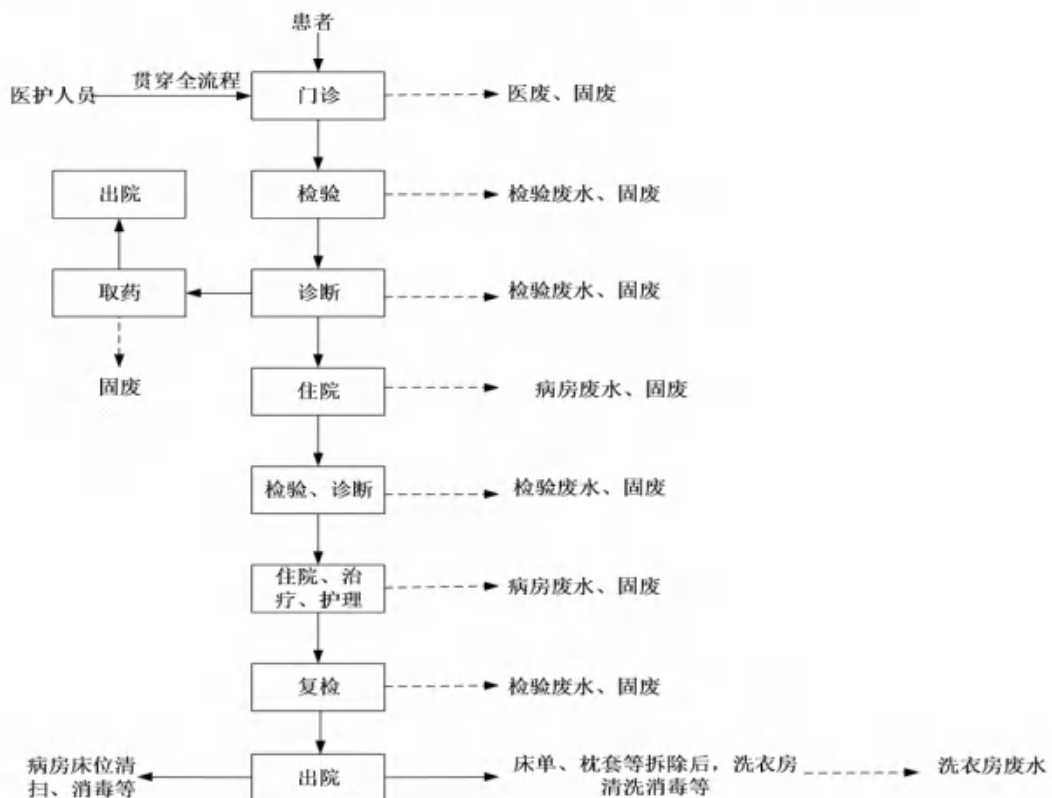


图 2-3 项目运营期工作流程及产污环节图

注：院区内不涉及基因测序。

工艺流程简述：

病患到门诊处就诊，医生通过问诊及检查，全面检查患者的病情。并开具相关的检验单。患者根据检验单上的检查项目进行检查后取得相关的检查结果，交由门诊处的医生进行病情初步诊断。症状轻微的，开具适量的药物，缴费取药后出院。症状严重的，需进行入院治疗、调养的病人办理住院手续。入院后，根据住院部医生开具进一步深入检查单进行检查，医生根据检查结果，进行病情诊断，并提出相应的治疗方式。住院过程中由医生及护士等进行共同治疗、护理，直至病患基本康复，具备出院的条件。经过一段时间的治疗，进行病情复检。复检后根据复检结果进行判断是否具备出院的条件，办理出院手续；不具备出院的患者继续在院治疗。住院病患已康复，经医生同意，办理出院手续，出院回家调理。医护及保洁等人员会对病房床位进行清扫和消毒；传单等物件，送至洗衣房进行清洗消毒。

医生、护士在全院服务，贯穿于整个服务流程中，不受科室及岗位限制，为病患提供及时帮护。

2.部分关键科室污染物产生说明

(1) 化验科（检验科）

化验科（检验科）主要从事尿常规、血常规、免疫检测、粪便检测、生化检测以及微生物检测。过程中产生的污染物为酸碱、氰化物、重金属、病菌等，主要来源于医院在血液检查及化验等工作中使用重铬酸钾、氰化钾等试剂产生的废液。本项目检验科废液产生量极少，检测科主要采用全自动血凝仪、全自动生化分析仪、全自动电光免疫分析仪以及五分类血液细胞分析仪等仪器进行上述项目检测，该设备主要采用电化学方法进行检验，检验过程中仅需使用微量的检验试剂，该检验试剂是由仪器供应商提供的配套商品试剂盒，使用时将试剂盒直接安装至机器上指定位置即可。使用完毕的检验试剂盒、检验过程产生的样本、试管、手套等一并在指定容器中收集，作为医疗废物委托处理。项目一般不会自配检测试剂，血液、血清的化学检查均使用外购的成品检测试剂，不进行相关的清洗工作，因此不会产生含氰废水、重金属废水，故未设置科室预处理设施排放口。

3.主要污染工序：

废气：本项目废气污染物来源于熬药废气、理疗室废气、临时医疗废物暂

存间、自建污水处理站散发的恶臭气体、消毒异味等。

废水：本项目废水主要为门诊废水、病房废水、医护人员职工生活污水、洗衣房废水等。

噪声：本项目营运期主要噪声为水泵、空调机组等设备产生的噪声。

固废：本项目固废大致分为医疗废物、污水处理系统产生的污泥、格栅渣和生活垃圾、一般固废（废纸及纸箱、中药药渣）。

4. 自建污水处理站污水处理工艺流程

本项目自建污水处理站，自建污水处理站处理工艺具体处理工艺过程为：

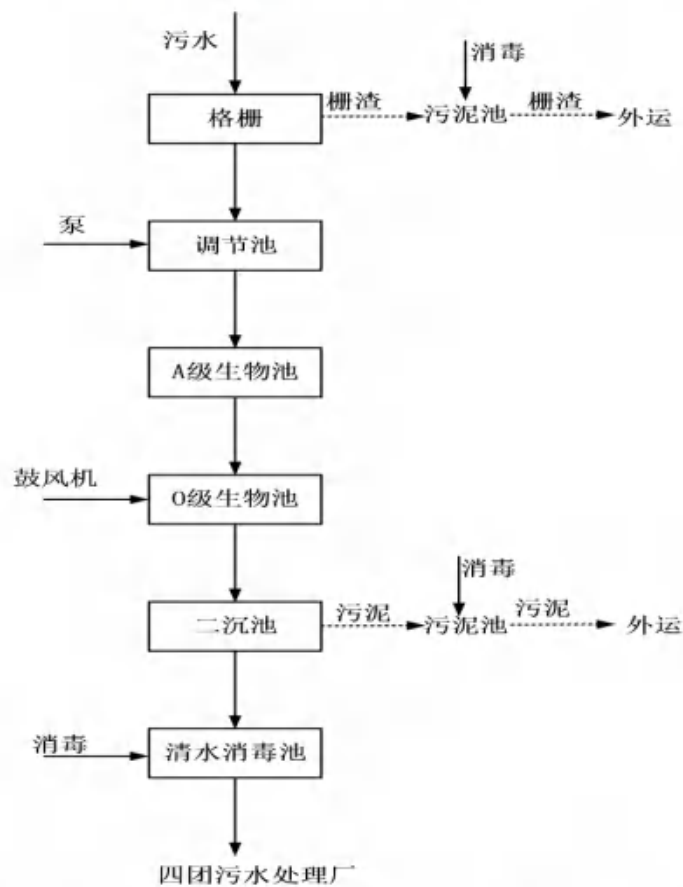


图 2-4 项目自建污水处理站处理工艺及产污环节图

本项目自建污水处理站均已建设完成。项目外排综合医疗废水经各楼栋化粪池预处理后通过格栅池隔离，再进入调节池，调节池内设提升水泵。污水经提升后进入 A/O（厌氧池+好氧池），添加絮凝剂 PAC（聚合氯化铝，无机高分子混凝剂）后进入二沉池，通过添加经消毒剂处理后排入清水池，接管市政污水管网，纳入四团污水处理厂进行深度处理。

	<p>注：污水处理系统采用二氧化氯发生器对污水进行预消毒与消毒，二氧化氯发生器使用二氧化氯 AB 剂，A 剂为 48% 二氧化氯粉，B 剂为配套活化剂粉（柠檬酸）。</p>
与项目有关的原有环境污染问题	<p>本项目属于新建项目，不存在原有环境污染问题。</p>

三、区域环境质量现状、环境保护目标及评价标准

区域环境质量现状

1.环境空气质量

1.1 项目所在区域达标判断

根据《环境影响评价技术导则大气环境》（HJ2.2-2018）对环境质量现状数据的要求，本项目环境现状采用第一师阿拉尔市生态环境局发布在官网上的《2024年阿拉尔市环境质量情况》（网址<https://mp.weixin.qq.com/s/jE5ctdI0JpPFS8MpsjOTEa>）的监测数据，作为本项目环境空气现状评价污染物SO₂、NO₂、CO、O₃、PM_{2.5}、PM₁₀的数据来源，空气质量达标区判定结果见表3-1。

表 3-1 空气质量状况统计结果

污染物	年评价指标	现状浓度	标准值	占标率	超标倍数	达标情况
SO ₂ (μg/m ³)	年平均质量年浓度	5	60	8.33%	0	达标
NO ₂ (μg/m ³)	年平均质量年浓度	12	40	30%	0	达标
PM _{2.5} (μg/m ³)	年平均质量年浓度	30	35	85.71%	0	达标
PM ₁₀ (μg/m ³)	年平均质量年浓度	86	70	122.86%	0.2286	不达标
CO(mg/m ³)	24小时平均第95百分位浓度	0.8	4	20%	0	达标
O ₃ (μg/m ³)	日最大8小时平均第90百分位浓度	98	160	61.25%	0	达标

根据统计结果可知，本项目所在区域SO₂年均浓度、NO₂年均浓度、PM_{2.5}年均浓度值、CO24小时平均值、O₃日最大8小时平均值满足《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级标准要求，PM₁₀的年均浓度值超过《环境空气质量标准》（GB3095-2012）及其修改单中的二级标准，本项目所在区域环境空气质量为不达标区。PM₁₀超标主要由于区域裸露地表扬尘或者冬季采暖燃煤造成。

本项目所在区域为非达标区域。根据“关于在南疆四地州深度贫困地区实施《环境影响评价技术导则大气环境（HJ2.2-2018）》差别化政策有关事宜的复函（环办环评函〔2019〕590号）”，对于基准年城市环境质量PM_{2.5}/PM₁₀年均值比值小于0.5的不达标城市，对于二级或三级评价项目，不需进一步预测与叠加分析，在开展相应污染源调查、现状环境质量调查等工作后，符合相应规范及要求的条件下，可认为大气环境影响可接受。因此，可不提供颗粒物区域消减方案；

各污染物长期、短期浓度贡献值均满足《环境空气质量标准》（GB3095-2012）及其修改单中的二级标准浓度限值要求和《环境影响评价技术导则大气环境》（HJ2.2-2018）的要求。本项目大气环境影响在各环保设施正常运行的情况下，对周围环境及各环境敏感点的影响是可以接受。

1.2 特征污染物环境质量现状评价

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）排放国家、地方环境空气质量标准中有标准限值要求的特征污染物时，引用建设项目周边5千米范围内近3年的现有监测数据，无相关数据的选择当季主导风向向下风向1个点位补充不少于3天的监测数据。

本项目涉及的大气污染物为氨、硫化氢，为了解项目所在区域附近大气环境质量现状，项目大气特征污染因子（氨、硫化氢）引用《新疆生产建设兵团第一师四团医院项目环境影响报告表》中的环境质量现状监测数据。

监测结果见表3-2，评价及分析结果见表3-3。

表3-2 环境质量现状监测结果

检测项目	测点位置	采样日期	检测结果 (mg/m ³)			
			第一次	第二次	第三次	第四次
氨	项目区 300m处	2023.12.08	0.04	0.05	0.04	0.04
		2023.12.09	0.04	0.04	0.05	0.04
		2023.12.10	0.04	0.04	0.05	0.04
硫化氢		2023.12.08	<0.005	<0.005	<0.005	<0.005
		2023.12.09	<0.005	<0.005	<0.005	<0.005
		2023.12.10	<0.005	<0.005	<0.005	<0.005

表3-3 环境空气质量现状监测评价结果及分析 单位：mg/m³

监测项目	标准值 (mg/m ³)	浓度范围值 (mg/m ³)	质量指数 Ii	超标率	达标情况	备注
氨	≤0.2	0.04~0.05	0.20~0.25	0	达标	小时均值
硫化氢	≤0.01	<0.005	0	0	达标	小时均值

由上表监测结果可知，项目区域环境空气质量中特征污染物氨、硫化氢小时均值浓度均满足《环境影响评价技术导则大气环境》（HJ2.2-2018）附录D标准限值。

2.地表水环境质量

根据《建设项目环境影响报告表编制技术指南》，引用与建设项目距离近的有效数据，包括近3年的规划环境影响评价的监测数据，所在流域控制单元内国家、地方控制断面监测数据，生态环境主管部门发布的水环境质量数据或地表水达标情况的结论。

根据2024年6月6日新疆维吾尔自治区生态环境厅官网发布的《新疆维吾尔自治区2023年生态环境状况公报》可知，项目周边塔里木河监测的72个区控断面中，I~III类水质断面占98.6%，与2022年持平；IV类水质断面占1.4%，与2022年持平；无V类和劣V类水质断面。干流水质为优，和田河水质为良好。喀什噶尔河水质为轻度污染，其他支流水质均为优。

根据调查可知，距离本项目较近的地表水系为南侧托什干河（约6.0km）、西北侧臻丹河（约7.2km）。根据《新疆维吾尔自治区2023年生态环境状况公报》可知，与本项目距离较近的地表水系中各监测因子均满足《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）III级标准限值，因此符合相应水环境功能区划要求。

3.地下水环境

根据《建设项目环境影响报告表编制技术指南》，本项目可不开展地下水环境质量现状调查。

4.地下水环境质量

本项目对医院内部地面进行硬化处理，并采取分区防渗处理。其中酒精、双氧水等液态物品储存在库房，经专人看管，地面已硬化处理；建设项目临时医疗废物暂存间地面进行硬化处理，并设排水沟渠，进行防风防雨防渗处理，门口设置围堰。项目各区域采取分区防渗处理后，液态物料泄漏后难以进入外环境，对周边地下水环境影响较小。

根据《建设项目环境影响报告表编制技术指南（污染影响类）》，原则上不开展地下水环境质量现状调查。因此项目不需开展地下水环境质量现状调查。

5.土壤环境质量

本项目对医院内部地面进行硬化处理，并采取分区防渗处理。其中酒精、双氧水等液态物品储存在库房，经专人看管，地面已硬化处理；建设项目临时医疗废物暂存间地面进行硬化处理，并设排水沟渠，进行防风防雨防渗处理，门口设

置围堰。项目各区域采取分区防渗处理后，液态物料泄漏后难以进入外环境，对周边地下水环境影响较小。

根据《建设项目环境影响报告表编制技术指南（污染影响类）》，原则上不开展土壤环境质量现状调查。因此项目不需开展土壤环境质量现状调查。

6.生态环境质量现状

根据《建设项目环境影响报告表编制技术指南（污染影响类）》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，建设项目位于第一师阿拉尔市四团中心镇区内，所在区域内大部分地面已进行硬化处理，人类活动频繁，开发强度较高，区域内区域自然植被少，市政配套设施完善，区域生态环境为城市生态环境，主要为人工种植的花草树木，建设项目区域内无珍稀动、植物，也无古稀树木和保护树种，多为常见物种，如蛙、鼠、蝙蝠、喜鹊等。因此区域生态系统敏感程度低，生态环境质量一般。区域外主要为交通线，绿化工作基本上按照四团团镇总体规划要求实施，土地利用率高，植被覆盖率较低。主要树种为绿化园林绿化，街道和空隙地的观赏树木和花草。区域内野生动物为城市主要常见动物。

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。根据本项目特征，确定环境保护目标见下表。通过现场调查，项目主要环境保护目标见表 3-4。

表 3-4 主要环境保护目标

环境保护目标	环境要素	环境保护目标	方位	距本项目最近距离 (m)	规模 (人)	环境功能及保护级别
	环境空气	托峰小区	东侧	15m	3400	《环境空气质量标准》(GB3095-2012)及其修改单中的二级标准
		四团中学	东侧	210	1200	
	声环境	托峰小区	东侧	15m	3400	《声环境质量标准》(GB12348-2008)中的1类标准值
	地下水环境	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				
生态环	本项目用地范围内无生态环境保护目标					

	境				
污染物排放控制标准	1.废气排放标准				
	表 3-5 污染物排放标准一览表				
	排放形式	污染因子	标准限值	执行标准	
	无组织	氨气	1.0mg/m ³	《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排放浓度	
		硫化氢	0.03mg/m ³		
		臭气浓度	10（无量纲）		
		氯气	0.1mg/m ³		
		甲烷（指处理站内最高体积百分数%）	1		
	2.废水排放标准				
	表 3-6 废水排放标准一览表				
	污染物	点位	污染因子	标准限值	执行标准
	废水	污水总排放口	pH	6-9（无量纲）	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表 2 预处理标准
			COD	250mg/L	
			COD 最高允许排放负荷 /[g/（床位·d）]	250mg/L	
			SS	60mg/L	
SS 最高允许排放负荷 /[g/（床位·d）]			60mg/L		
氨氮			-		
BOD ₅			100mg/L		
BOD ₅ 最高允许排放负荷 /[g/（床位·d）]			100mg/L		
粪大肠菌群			5000(MPN/L)		
动植物油			20mg/L		
石油类			20mg/L		
阴离子表面活性剂			10mg/L		
挥发酚			1.0mg/L		
总氰化物			0.5mg/L		
总余氯	2—8mg/L				
3.噪声排放标准					
项目运行期间，厂界四周噪声排放执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》					

(GB12348-2008)中的1类标准值；具体标准值见表3-7。

表 3-7 项目厂界噪声标准值单位：dB (A)

类别	昼间	夜间
1类	≤55	≤45

4.固废

生活垃圾的储存与处置参照执行《城市生活垃圾管理办法》（建设部令第157号）。

项目产生一般固废为废纸及纸箱。一般工业固废储存执行《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）中相关规定。

项目产生的危险废物主要为医疗废物、废药物、废药品、污水处理站栅渣、化粪池污泥、污水处理站污泥。危险废物贮存执行《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）中相关要求。医疗废物收集、运送、贮存、处置及管理执行《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（中华人民共和国卫生部令 第36号）、《医疗废物管理条例》中相关要求。

本项目医院自建污水处理站栅渣、化粪池和污水处理站污泥，均属于危险废物，应按照国家危险废物进行处理和处置。因此污泥清掏前应进行监测，执行《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中“综合医疗机构和其他医疗机构”污泥排放要求，具体标准如下：

表 3-8 医疗机构污泥控制标准

医疗机构类别	粪大肠菌群数/ (MPN/g)	肠道致病菌	肠道病毒	结核病毒	蛔虫卵死亡率/%
综合医疗机构和其他医疗机构	≤100	-	-	-	>95

总量控制指标

本项目产生的综合废水经自建污水处理站处理后通过市政污水管网，排入四团污水处理厂进行深度处理达标排放。

根据国家主要污染物排放总量控制技术规范要求以及本项目污染物排放特点，本项目不设置废水总量控制指标。

本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。

四、主要环境影响和保护措施

施工期环境保护措施	<p>1.施工期污水</p> <p>施工期间的水影响主要是工地施工污水和施工人员产生的生活污水。工地施工污水包括施工产生的泥浆及含有废油的污水、设备和材料的清洗水，不得直接排入邻近地表水体或地下水体，应经过隔油和沉淀处理后回用于道路和地面洒水，对环境影响较小。项目不设施工营地，施工人员生活依托周边公用厕所，对周边环境影响较小。项目施工期水环境保护措施主要针对施工废水，具体为：</p> <p>（1）严禁施工废水乱排、乱放。并根据第一师阿拉尔市降雨特征和工地实际情况，设置好排水设施，制定雨季具体排水方案，避免雨季排水不畅，防止污染道路、堵塞下水道等事故发生。</p> <p>（2）设沉淀池，将施工排放的泥浆水沉淀处理后回用于场地洒水抑尘。对于含油废水，设置隔油沉淀池进行初步处理后回用于场地洒水抑尘。</p> <p>（3）施工材料如油料、化学品物质等的堆放地点应备有临时遮挡的帆布或其他采取防止雨水冲刷的措施。</p> <p>在采取上述防护措施后，工程施工作业对地表水环境的影响较小。</p> <p>2.施工期废气</p> <p>（1）防止扬尘措施</p> <p>建设期不同施工阶段产生扬尘的环节众多，扬尘的排放源较多且贯穿于整个建设期，以开挖土方、建材堆场，以及进出工地车辆产生的扬尘等影响最为显著。建设单位拟通过加强施工管理，避免大风天气挖土作业，采取措施后不会对周边环境及环境敏感目标造成污染影响。</p> <p>项目施工前须制定控制工地扬尘方案，施工期间接受有关部门的监督检查，采取有效防尘措施。依据防治管理办法中的相关规定，工程施工应当符合下列扬尘污染防治要求：</p> <p>①建设工地施工，首先要求施工现场应建立以项目经理为第一责任人的施工现场环境保护责任制，施工组织设计中必须有环境保护措施和控制施工扬尘的专项方案，并经有关部门批准后实施。</p>
-----------	---

②施工时，工地周围应设置不低于2米的遮挡围墙或遮板，围挡应当设置不低于0.2米的防溢座。同时，建议在施工期增加防尘网。施工过程中使用的水泥、石灰、砂石等施工材料以及废弃渣土，应分类集中堆放，同时设置围挡、堆砌围墙，堆放高度应当低于围挡高度，采用篷布遮盖。

③通过洒水可使扬尘减少70%，因此，土方、拆除、洗刨工程作业时，应当采取洒水压尘措施，缩短起尘操作时间；气象预报风速达到5以上时，未采取防尘措施的，不得进行土方回填、转运以及其他可能产生扬尘污染的施工作业。在开挖、钻孔时对干燥断面应洒水喷湿，使作业面保持一定的湿度；对施工场地，也应洒水喷湿防止扬尘；回填土方时，在表层土质干燥时应适当洒水，防止回填作业时产生扬尘扬起；施工期要加强回填土方堆放场的管理，要制定土方表面压实、定期喷湿的措施，防止扬尘对环境的影响。施工场地的弃土应及时覆盖或清运。极大限度地减少施工扬尘对周围敏感点的影响。

④车辆在驶出施工工地前要做好冲洗、遮蔽、清洁等工作。弃土和建筑垃圾应当在48小时内及时清运。对暂时不能运出施工场地的土方，必须采取集中堆放、压实、覆盖以及适时洒水等有效的抑尘措施。

⑤此外，施工工地的主要运输通道以及工地出入口外侧10米范围内道路路面必须作混凝土硬化处理，水泥、沙等易产生扬尘的物料，必须放置于不透风的储藏室或储存库内。

⑥运载淤泥和建筑材料的车辆应该加盖，防止被大风吹起，污染环境，对运输过程中落在路面上的泥土要及时清扫，以减少运行过程中的扬尘。运载余泥期间，附近道路要洒水。伴有泥浆的施工作业，应当配备相应的泥浆池、泥浆沟，做到泥浆不外流。废泥浆应当采用密封式罐车外运，使用商品混凝土。

(2)对施工车辆的运行路线和时间应做好计划，尽量避免在繁华区和居民住宅区行驶，减少扬尘对人群的影响。采用封闭式渣土清运车，严禁超载，保证运输过程中不散落，如果运输过程中发生洒落应及时清除，减少二次扬尘污染。施工机械和运输车辆所排放的尾气由于排放量不大，通过加强

管理，影响的程度与范围也相对较小，对周边环境影响不大。后期通过加强运输车辆管理，禁止尾气超标车辆上路行驶；提高施工组织管理水平，加强现场监控与管理，减少汽车怠速行驶时间、合理调控施工车辆。加强施工机械的使用管理和施工机械的保养维修，合理降低同时使用次数，提高机械使用效率，降低废气排放，以减轻其对环境空气质量的影响

在采取上述防护措施后，施工废气对周围环境影响较小。

3.施工期噪声

噪声源主要为施工中使用的高强度噪声施工机械。噪声设备分散，大多为不连续性噪声，运行时将会对周边区域声环境质量造成影响。昼间施工时，不考虑建筑物阻挡衰减，作业噪声超标范围在 100m 以内，夜间禁止打桩作业，对其它设备作业而言，夜间 350m 外才能达到施工作业噪声标准值。项目周边 500m 范围内无声环境保护目标。但工程施工时，对作业噪声对周边声环境有一定的不利影响。

(1) 降低设备声级，采用较先进、噪声较低的施工设备；固定机械设备可通过排气管消声器和隔离发动机振动部件的方法降低噪声；对动力机械设备定期进行维修和养护，避免因松动部件振动或消声器损坏而加大设备工作时的声级；闲置不用的设备应立即关闭，运输车辆进入现场应减速，并较少鸣笛。

(2) 项目施工时，应该合理配置各种机械的摆放位置，尽量分散摆放，施工机械尽量布置于场地中央，尽可能在边界不布设高噪声机械；由于各产生噪声大的施工机械（如钻孔机、风动机具等）同时施工时产生噪声的叠加后对周围的影响较大，因此，应注意避免多台产生噪声量大的施工机械同时施工作业；将有固定工作地点的施工机械尽量设置在距居民区较远的位置，并采取适当的封闭和隔声措施。

(3) 强化午间及夜间施工噪声管理。严格按照《中华人民共和国噪声污染防治法》中对建筑施工的有关管理规定和要求，严禁在中午（12:00～14:00）和夜间（22:00～次日早上 6:00）期间作业，因特殊需要延续施工时间的，应尽量采取降噪措施，做好周围群众工作，并报工地所在区或市环保局

取得夜间施工许可证，方可施工。

(4) 减少人为噪声，模板、支架拆卸过程中应遵守作业规定，减少碰撞噪音；尽量减少用哨子、喇叭等指挥作业。

(5) 建立临时声屏障。对于位置相对固定的机械设备，能设在隔声棚内操作的尽量进入隔声棚，隔声棚的高度应超过设备 2m 以上，顶部采用双层石棉瓦加盖；对不能入棚的机械设备，可适当建立单面声屏障，声屏障可采用砖石料、混凝土、木材、金属、轻型多孔吸声复合材料建造，当采用木材和多孔吸声材料时，应做防火、防腐处理。

(6) 对施工车辆造成的噪声影响要加强管理，运输车辆尽量采用较低声级的喇叭，并在环境敏感点限制车辆鸣笛。另外，还要加强项目区内的交通管制，尽量避免在周围居民休息期间作业。经采取以上措施处理后，可最大限度降低项目施工噪声对周边环境的影响。

项目施工期在采取上述有效措施控制后，对声环境影响较小。

4.施工期固体废物

建设施工期排放的固体废物主要为建筑垃圾和生活垃圾。

建筑垃圾主要是石块、混凝土砂石组分等，为一般废物，只要清扫及时，充分回填利用，剩余部分由环卫部门统一清运填埋处置，不会对周边环境造成不利影响；施工人员生活垃圾集中收集后由环卫部门统一清运填埋处置，对环境产生影响较小。

防治措施：

(1) 车辆运输散体物和废弃物时，运输车辆必须做到装载适量，加盖遮布，出工地前做好外部清洗，沿途不漏泥土、不飞扬；运输必须限制在规定时段内进行，按指定路段行驶。

(2) 对可再利用的废料，如木材、钢筋等，应进行回收，以节省资源。

(3) 对砖瓦等建筑垃圾，可采用一般堆存的方法处理，但一定要将其最终运送到指定的建筑垃圾倾倒场。

(4) 实施全封闭型施工，尽可能使施工期间的污染和影响控制在施工场地范围内，尽量减少对周围环境的影响。

	<p>(5) 施工现场施工人员产生的生活垃圾, 要统一收集, 及时清运。</p> <p>5.生态环境</p> <p>项目位于第一师七团教育路以西, 北环东路以南, 经实地踏勘, 项目用地范围内目前仅存在杂草, 无生态环境保护目标, 无植被分布, 主要生态环境保护措施:</p> <p>(1) 项目开挖避免在暴雨天气施工, 土石方堆放规整, 及时回填。</p> <p>(2) 根据需要增设必要的临时雨水排水沟道, 夯实裸露地面, 修建沉砂池、挡墙等, 尽量减缓雨水对泥土的冲刷和水土流失。</p> <p>(3) 按规定实行封闭施工, 施工过程中, 开挖断面不能立即恢复时, 应采用薄膜覆盖松散表土, 减少雨水冲刷。</p> <p>(4) 施工完成后及时进行空地绿化, 搞好植被的恢复、再造、做到表土不裸露。</p>
运营期环境影响和保护措施	<p>(一) 废气</p> <p>1.源强核算说明</p> <p>(1) 医院消毒气味</p> <p>医院消毒液的使用也将产生一定的气味, 造成嗅觉的不愉快。目前医院常用的消毒液主要有酒精、84 消毒液和含氯消毒片等。次氯酸钠、含氯消毒液主要是用在医院和公共场所的地面、墙壁、门窗等处, 为减少本项目消毒液气味, 本次评价要求医院在运营期间, 尽量使用无味的消毒剂, 以减少消毒液气味对病患及周边环境敏感点的影响, 建议医院采用紫外线空气消毒器对室内进行消毒, 可减少消毒剂的使用量, 从而减少消毒剂恶臭的产生及影响。</p> <p>(2) 污水处理站废气</p> <p>本项目建设 1 座污水处理站 (均采用相同工艺, 仅处理能力不同), 为地理式封闭结构, 污水处理站采用“格栅井+调节池+A/O 生物池+二沉池+清水消毒池”工艺, 污水处理站会产生一定量的恶臭气体, 主要来源于污水、污泥中有机物的分解、发酵过程中散发的化学物质, 恶臭气体主要发生在格栅、调节池、二沉池等部位, 恶臭污染物主要为氨、硫化氢等。</p>

本项目污水处理站设计处理能力为 150m³/d，各污水单元采用地埋式，加盖密闭。自建污水处理站在处理医疗废水时会产生恶臭气体，恶臭是多组分低浓度的混合气体，其成分可达几十到几百种，主要污染物为 NH₃、H₂S。结合项目所采用的污水处理工艺和处理规模，评价臭气污染源强采用美国 EPA 对城市污水处理厂恶臭污染物产生情况的研究，每处理 1gBOD₅ 可产生 0.0031g 氨气和 0.00012g 硫化氢。为进一步减小项目污水处理过程恶臭气体对周边环境的影响，项目自建污水处理站各污水处理单元加盖密闭，通过在污水处理站周边喷洒除臭剂，并加强绿化种植的措施进行控制。

经核算，项目自建污水处理站外排医疗废水处理量为 10409.8t/a，BOD₅ 处理量为 1.561t/a。则项目氨气产生量为 0.0048t/a，硫化氢产生量为 0.0002t/a。自建污水处理站采用地埋式，各污水处理单元经加盖密闭，周边喷洒除臭剂，并进行绿化种植等措施，可有效降低污水处理站恶臭的影响。污水处理站年作业时间按照 365*24h=8760h 计，去除效率按 50%计，则废气产生、排放情况如下。

表 4-1 无组织排放污染物源强信息

污染物	产生量 t/a	产生速率 kg/h	处理措施	处理效率	可行性	排放量 t/a	排放速率 kg/h
氨	0.0048	0.013	采用地埋式，各污水处理单元经加盖密闭，周边喷洒除臭剂，并进行绿化种植等	50%	可行	0.0024	0.0065
硫化氢	0.0002	0.0005				0.0001	0.00027

(3) 带病原微生物的气溶胶

本项目运营期间门诊、病房、检验室等科室会产生一些带病原微生物的气溶胶污染物，需定时消毒，尤其是感染部门要严格消毒。本项目已建成，各建筑已安装独立的通风系统和净化空调，空调系统新风送至医生通道、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，避免病患交叉感染；层流洁净病房采用层流设备，重症监护室等采用循环风紫外线消毒器，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。感染区设立进出口，检验室已设置可自动关闭带锁的门，并配备高压灭菌器，病房、检验室部门送

排风系统三级过滤消毒处理。在严格采取相应防护措施的情况下，一般不会发生交叉感染及含病原微生物的气溶胶广泛传播的情况。

2.废气污染治理措施可行性分析

本项目自建污水处理站经合理布局后对各污水处理单元采用加盖密闭、定期对污水处理站周边喷洒除臭剂，并进行绿化种植等措施降低恶臭产生的影响。根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ105-2020）论证项目废气处理措施可行性。排污许可证相关可行技术见下表：

表 4-2 排污许可证可行技术一览表

污染物产生设施	污染物种类	排放形式	可行性技术	本项目处理设施	本项目采取的排放形式	是否属于可行性技术
污水处理站	氨、硫化氢、臭气浓度、甲烷、氯气	无组织	产生恶臭区域加罩或加盖，投放除臭剂	产生恶臭区域进行加盖密闭，污水处理站周边喷洒除臭剂，并进行绿化种植	无组织	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			

由上表可知，本项目污水处理站采取的恶臭污染治理措施可行。

3.大气环境影响分析

项目自建污水处理站通过采取合理布局，对各污水处理单元采用加盖密闭，对污水站周边喷洒除臭剂，并进行绿化种植的控制措施。故综上所述，本项目污水处理站对周围大气环境影响较小。

4.监测要求

自建污水处理站废气监测按照《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ105-2020）要求，本项目废气污染物监测计划见下表：

表 4-4 废气污染物监测情况一览表

监测点位	监测内容	执行标准	监测频次
污水处理站周界	氨、硫化氢、臭气浓度、氯气、甲烷	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表 3 要求	季度

（二）废水环境影响及防治措施分析

1.废水源强及污染防治措施

本项目外排废水主要包括职工生活污水、门诊废水、病房废水、洗衣废水、地面清洁废水等。

①职工生活污水

医护人员办公、生活产生的废水，为一般生活污水。医护人员办公生活用水量为 14.25t/d（5201.25t/a），职工生活污水排放量按用水量的 0.8 计，则生活污水排放量为 11.4t/d（4161t/a），主要污染物为 COD、BOD、SS、氨氮等，医护人员办公生活污水经自建污水处理站处理达标后通过市政污水管网纳入四团污水处理厂进行深度处理。

②门诊废水

门诊废水主要为门诊人员盥洗等生活污水，含有机物及病原体。门诊用水量为 0.5t/d（182.5t/a），门诊废水排放量按用水量的 0.8 计，则门诊废水排放量为 0.4t/d（146t/a），主要污染物为 COD、BOD、SS、氨氮等，经自建污水处理站处理达标后通过市政污水管网纳入四团污水处理厂进行深度处理。

③病房废水

病房废水主要为医院住院病人的盥洗、淋浴等生活污水，含有机物及病原体。病房用水量为 12.50t/d（4562.50t/a），病房废水排放量按用水量的 0.8 计，则病房废水排放量为 10t/d（3650t/a），主要污染物为 COD、BOD、SS、氨氮等，病房废水经自建污水处理站处理达标后通过市政污水管网纳入十四团污水处理厂进行深度处理。

④洗衣废水

本项目洗衣房用水量约 3.0t/d（1095t/a），洗衣废水排放量按用水量的 0.8 计，则洗衣废水排放量约 2.4t/d（876t/a）。主要污染物为 COD、SS、氨氮等，洗衣废水经自建污水处理站处理达标后通过市政污水管网纳入四团污水处理厂进行深度处理。

⑤清洁废水

本项目清洁用水量约 5.4m³/d（1971t/a），清洁废水排放量按用水量的 0.8 计，则洗衣废水排放量约 4.32t/d（1576.8t/a）。主要污染物为 COD、SS、

氨氮等，清洁废水经自建污水处理站处理达标后通过市政污水管网纳入四团污水处理厂进行深度处理。

综上，项目医院内总用水量为 13889.85t/a，医疗废水排放量为 10409.8t/a。

(2) 废水水质特点

医院废水主要为一般医疗废水和生活污水，为提高污水处理效率，以下废水在进入污水处理站前应采取如下措施：

- ① 检验室废水应根据使用化学品的性质单独收集，单独处理。
- ② 外排医疗废水必须经过消毒后方可排入市政污水管网。

医院污水水质十分复杂，其中理化指标、生物指标、毒理指标等与工业废水完全不同，医院污水中不同程度地含有多种病菌、病毒、寄生虫和一些有害有毒物质，项目废水水质参照《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）。本项目污水必须经污水处理站处理，各项指标达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 中的预处理标准后，方可排入市政污水管网。根据建设单位提供的资料表明，本项目放射性科室采用数码成像技术，无洗相废水产生，水质复杂程度为中等。本项目污水水质类比城市中等生活污水水质产生浓度，医疗废水水质参照《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）中表 1“医院污水水质指标参考数据”中数据，见下表，本项目取浓度范围最大值。

表 4-5 医院污水水质指标参考数据 单位：mg/L

指标	COD	BOD ₅	SS	NH ₃ -N
医疗废水浓度范围	150-300	80-150	40-120	10-50
本项目取	300	150	120	45
产生量	3.123	1.561	1.249	0.468

本项目产生的医疗污水经自建污水处理站处理后由污水总排放口排放，项目医疗废水中各污染物排放浓度参照《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）中表 1“医院污水水质指标参考数据”中最大浓度值进行核算。

表 4-6 建设项目废水污染源核算结果及相关参数表

污染源	污染物名称	治理措施 / 工艺	污染物接管量			污染物排放量				
			核算方法	接管废水量 t/a	接管浓度 mg/L	接管量 t/a	核算方法	排入外环境废水量 t/a	外环境排放浓度 mg/L	外环境排放量 t/a
废水总排放口	COD	自建污水处理站	物料平衡法	10409.8	300	3.123	产物系数法	10409.8	50	0.520
	SS				120	1.249			10	0.104
	NH ₃ -N				45	0.468			5	0.052
	BOD ₅				150	1.561			10	0.104

表 4-7 废水类别、污染物及污染治理设施信息表

废水类别	污染物种类	污染治理设施情况				排放去向	排放方式	排放规律	排放口编号	排放口类型	执行标准
		污染治理设施编号	污染治理设施工艺	处理能力	是否为可行技术						
医疗机构废水	粪大肠菌群数、肠道致病菌、肠道病毒、COD、氨氮、pH 值、SS、BOD ₅ 、动植物油、石油类、LAS、挥发酚、色度、总氰化物、总余氯	TW001	格栅井+调节池+A/O生物池+二沉池+清水消毒池工艺	150m ³ /d	是	四团污水处理厂	间接排放	间断排放，排放期间流量不稳定，但有规律，且不属于非周期性规律	DW001	一般排放口	《医疗机构水污染物排放标准》表 2

表 4-8 建设项目废水排放口相关参数一览表

污染源	排气筒编号	类型	地理坐标
污水总排口	DW001	一般排放口	81.774412°, 40.691372°

2. 废水处理措施可行性分析

(1) 自建污水处理站污水处理能力可行性分析

运营期间的外排废水经自建污水处理站处理后通过市政污水管网进入四团污水处理厂处理达标排放，污水处理能力设计为 50m³/d。经前期计算，本

项目外排污水量为 28.52t/d (10409.8t/a)。根据《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)中“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裕量,设计裕量宜取实测值或测算值的 10%-20%”,因此能满足污水处理要求。

(2) 自建污水处理站工艺可行性分析

根据《医院污水处理工程技术规范》(HJ2029-2013)、《排污单位自行监测指南 总则》(HJ819-2017)、《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》(HJ1105-2020),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,可采取污水处理治理措施,见下表:

表 4-9 《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性技术参照表

污水类别	污染物种类	排放去向	可行性技术
医疗污水	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。
特殊医疗污水	实验检验污水 总隔、总铬、六价铬、总砷、总铅、总汞	进入综合污水处理站	中和法(酸性、碱性)、吸附法、溶剂萃取法、氧化分解法、分离法、Na ₂ S 沉淀法、FeSO ₄ -石灰法、次氯酸盐氧化法等。
	口腔污水 总汞		硫化物沉淀法、活性物质吸附法、离子交换法等。
生活污水	pH 值、化学需氧量、五日生化需氧量、悬浮物、氨氮、动植物油	排入城镇污水处理厂	-

注:①本项目不涉及结核病、传染病专科医疗机构,出具的照片均使用数码打印,因此无传染性污水、低放射性污水、洗相废水,故不检测总银、六价铬、总α、总β。

②根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》(HJ1105-2020)中表 2a,排放特殊医疗污水的相关科室使用药剂不涉及重金属的情况下,按医疗污水填报,无须设置科室或设施排放口;根据建设单位提供的资料,本项目检验室、口腔科废水经单独收集后作危废处置,不设置单独排放口。项目未设置实验室。若将来口腔科、检验室废水排入自建污水处理站,须进行预处理后排入自建污水处理站。

本项目污水经自建污水处理站（采用格栅井+调节池+A/O生物池+二沉池+清水消毒池处理）处理后进入四团污水处理厂进一步处理，根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ105-2020）要求，本项目所采用的废水处理措施为可行技术。

污水处理工艺流程简介：

化粪池：通过沉淀的作用先将有机固体污染物截留，然后通过厌氧微生物的作用将有机物降解。按《建筑给水排水设计规范》要求污水在化粪池中停留时间不宜小于 36h。

格栅井：废水处理常用的构筑物之一，其主要部分为格栅除污机。格栅的主要作用是保护水泵和防止管道堵塞，格栅通道截污的同时也削减了一定的污染物负荷。按照格栅的清渣方式，格栅分为人工格栅和机械格栅两种。人工格栅一般应用在废水量较小、清污工作量不大的场合，大小型污水处理厂一般使用机械格栅。

调节池：本单元主要是均衡水质、平衡水量，削减高峰水量对后续处理单元的冲击负荷，大大降低水量变化对处理效果的影响，减少处理构筑物的容积节省工程投资费用，便于系统自动化控制。

厌氧池：在脱氮工艺中，主要起反硝化去除硝态氮的作用，同时去除部分 BOD。也有水解反应提高可生化性的作用。

好氧池：由池体、填料、布水装置和充氧曝气系统等部分组成。以生物膜法为主，兼有活性污泥法的特点。分二段，前一段在较高的有机负荷下，通过附着于填料上的大量不同种属的微生物群落共同参与下的生化降解和吸附作用，去除污水中的各种有机物质，使污水中的有机物含量大幅度降低。后段在有机负荷较低的情况下，通过硝化菌的作用，在氧量充足的条件下降解污水中的氨氮，同时也使污水中的 COD 值降低到更低的水平，使污水得以净化。

沉淀池：主要是使污泥分离，使混合液澄清、浓缩和回流活性污泥。其工作效果能够直接影响活性污泥系统的出水水质和回流污泥浓度。

消毒池（中间池）：沉淀池出水流入消毒池进行消毒，使出水水质符合

卫生指标要求，合格外排。

(2) 消毒工艺可行性分析

消毒采用洁王子消毒粉，废水在消毒接触池接触时间 $\geq 1h$ 。在医院污水处理中，正确使用洁王子消毒粉可有效地消除其中的细菌和病毒，保障用水安全。使用时应遵循使用说明，并根据污水处理情况决定使用量，避免使用过量导致水体污染。同时，洁王子消毒粉具有价格低廉、使用方便等优点，适合用于医院污水处理。洁王子消毒粉适用于医院污染及紧急情况下少量饮用水的消毒处理，因此，本项目采用洁王子消毒粉可行。

本项目污水处理站工艺为“格栅井+调节池+A/O生物池+二沉池+清水消毒池”，工艺成熟，运行成本低此工艺的核心处理单元为A/O处理单元。A/O工艺是流程最简单、应用最广泛的脱氮除磷工艺。污水首先进入厌氧池，兼性厌氧菌将污水中的易降解有机物转化成VFAs。回流污泥带入的聚磷菌将体内的聚磷分解，此为释磷。所释放的能量一部分可供好氧的聚磷菌在厌氧环境下维持生存，另一部分供聚磷菌主动吸收VFAs，并在体内储存PHB。进入缺氧区，反硝化细菌就利用混合液回流带入的硝酸盐及进水中的有机物进行反硝化脱氮，接着进入好氧区，聚磷菌除了吸收利用污水中残留的易降解BOD外，主要分解体内储存的PHB产生能量供自身生长繁殖，并主动吸收环境中的溶解磷，此为吸磷，以聚磷的形式在体内储存。污水经厌氧、缺氧区，有机物分别被聚磷菌和反硝化细菌利用后浓度已经很低，有利于自养的反硝化菌的生长繁殖。最后，混合液进入沉淀池，进行泥水分离，上清液作为处理水排放，沉淀污泥的一部分回流厌氧池，另一部分作为剩余污泥排放。此工艺在系统上可以称为最简单的同步脱氮除磷工艺，总的水力停留时间少于其他同类工艺。并且在厌氧—缺氧—好氧交替运行条件下，不易发生污泥膨胀。

运行中无需投药，厌氧池和缺氧池只需轻缓搅拌，运行费用低。

此工艺有如下特点：

- A、工艺先进成熟、运行稳定。
- B、生物脱氮除磷效率较高，出水水质好。
- C、连续进水、连续出水，自控系统简单，运行操作简便；连续进水，连

续出水，水头损失较低。

D、生物池水深较大，占地面积小，充氧效率较高。

E、采用鼓风曝气，充氧效率较高，鼓风机选用高速离心式风机，可根据曝气池的溶解氧自动调节进风及出风量，以调整供氧量及电耗，使整个生物处理的能耗降低。

F、可采用新颖的微孔曝气器充氧，充氧效率高，降低了动力效率。

G、根据曝气池内溶解氧来控制变频风机运行，可降低电耗；采用深层曝气，冬季水温热损失小，又有余热可利用，有利于生物处理工艺正常运行。

H、在厌氧（缺氧）、好氧交替运行的条件下，丝状菌不能大量增殖，无污泥膨胀之虞，SVI值一般小于100。

I、运行中无需加药，两个A段只需轻缓搅拌，以不增加溶解氧为度，运行费用低。

3.达标排放分析

本项目医院废水排水量为10409.8t/a，项目医疗废水排入自建污水处理站进行处理，项目污水处理站为地理式，各污水处理单元经进行密闭处理，污水经污水处理站处理后废水中各污染物排放浓度满足《医疗机构水污染物排放标准》表2中预处理标准限值。

综上所述，本项目产生的污水经自建污水处理站（采用格栅井+调节池+A/O生物池+二沉池+清水消毒池工艺）处理后，满足《医疗机构水污染物排放标准》表2中预处理标准限值后排入市政污水管网进入四团污水处理厂进行深度处理，对周围地表水环境影响较小。

4.废水进入第一师四团污水处理厂可行性分析

①处理量可行性分析

第一师四团污水处理厂位于阿拉尔市四团团部永盛路新锅炉旁，建成时间为2007年，污水处理采用氧化塘处理，废水经处理后排入戈壁，设计污水处理能力为300m³/d，处理的生活污水处理量为1.4万m³/a，建设完成后，根据第一师阿拉尔市人民政府门户网站2022年4月22日公布的数据可知，第一师四团污水处理站污水运行负荷率为18.26%，尚有足够余量接纳本项目外排

的医疗废水。四团污水处理厂位于本项目东南侧约 1.2km 处，本项目所在地属于第一师四团污水处理厂纳污范围内，因此本项目外排废水纳入第一师四团污水处理厂处理可行。

②四团污水处理厂处理措施

稳定塘又称“氧化塘”或“生物塘”，是一种利用天然净化能力对污水进行处理的构筑物的总称。其净化过程与自然水体的自净过程相似。稳定塘经过人工修整，设有围堤和防渗层，通过塘内水生生态系统的自然生物净化功能使污水得到净化。为实现经济效益或环境效益，塘内可种植经济植物或观赏性水生植物，也可放养水生生物。按照塘内微生物的类型和供氧方式来划分，稳定塘可以分为厌氧塘、兼性塘、好氧塘、曝气塘。

稳定塘对 COD 的去除率在 60%左右，对总氮的去除率在 30%左右，对总磷的去除率在 20%-30%。适用于有湖、塘、洼地及闲置水面等可供利用的农村地区。选择类型以常规处理塘为宜，如厌氧塘、兼性塘、好氧塘等。曝气塘宜用于土地面积有限的场所。

稳定塘的优点是：能充分利用地形，结构简单，建设费用低；可实现污水资源化和污水回收及再用，实现水循环，既节省了水资源，又获得了经济收益；处理能耗低，运行维护方便，成本低；美化环境，形成生态景观；污泥产量少；能承受污水水量大范围的波动，其适应能力和抗冲击能力强。

5.监测要求

根据《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）、《排污单位自行监测指南 总则》（HJ819-2017）、《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）等要求，本项目外排医疗废水监测计划见下表：

表 4-10 水污染物监测情况一览表

监测点位	监测指标	执行标准	最低监测频次
污水处理站总排放口	流量	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 预处理标准	自动监测
	pH 值		12 小时
	COD、SS		一周一次
	粪大肠菌群		一月一次
	BOD ₅ 、石油类、挥发酚、动植物油、阴离子表面活性剂、总氰化物、余氯		季度

注：①项目院内无结核病、传染病专科医院，因此无需按频次监测结核杆菌、肠道病毒和肠道致病菌。②项目属于采用含氯消毒剂消毒工艺医疗机构排污单位，需在接触池和污水总排口监测总余氯。因未设置接触池，故在污水总排口对总余氯进行监测。③项目出具的照片均使用数码打印，放射科无洗相废水，故不检测总银、六价铬、总 α 、总 β 。④项目设有检验科、口腔科，但科室使用药剂作为医疗废液处理，因此未设置科室预处理设施排放口。

(三) 噪声

(1) 源强分析

本项目营运期主要噪声源来自门诊人员喧哗噪声、废水处理设施污水泵运行的噪声、设备间的水泵运行噪声。医院作为公共场所，每日的人流量较大，人员来往可能产生影响周围环境的嘈杂声，根据类比调查，这类噪声声级一般在 65dB-75dB。污水泵及供水泵噪声声级约为 70dB-80dB。各噪声源的排放特征及位置见下表：

表 4-11 医院主要设备噪声源强 单位：dB (A)

序号	设备名称	所在位置	噪声源强	治理后噪声源强	治理措施
1	门诊诊疗设备	各门诊室	65-75	45-60	低噪声设备、墙体隔声、基础减振
2	污水泵	污水池	70-80	40-65	低噪声设备，建筑隔声
3	供水泵	设备间	70-80	40-65	低噪声设备、建筑隔声
4	风机	各新风机房	75-85	45-70	消声器、距离衰减

(2) 噪声污染防治措施及环境影响分析

为进一步减小项目噪声影响，针对项目特点，建设单位采取了不同的噪声防治措施，首先是从声源上进行有效控制，其次采取有效的隔声、消声、吸声等控制措施，厂区已采取噪声防治措施如下：

a.从声源上控制，设备选择低噪声和符合国家噪声标准的设备。生产设备均采用性能好、噪声发生源强小和生产效率高的设备。动力设备采用钢砼隔振基础，管道、阀门界面采取缓动及减振的挠性接头（口）。

b.合理布局：将高噪声设备尽量布置在厂区中间，远离厂界，通过距离衰减减轻噪声对周围环境的影响。

c.加强管理：平时加强对各噪声设备的保养、检修，保证设备良好运转，减轻运行噪声强度。

d.在设计及安装中根据不同的设备采取消声、减振。经过基础减振、消声

等措施噪声可降低 5~10dB (A)；车间墙体隔声可达到 10~15dB (A) 的隔声量。

e.消声、减振措施：主要噪声设备还应采取隔声、消声、减振等降噪措施。对车间排气筒的室外风机采取消声器降噪，一般可以降低 20dB 左右。

根据《环境影响评价技术导则声环境》（HJ2.4-2021），预测本项目实施后对厂界噪声的影响。预测中应用的主要计算公式有：

声源位于室内，室内声源可采用等效室外声源声功率级法进行计算。设靠近开口处（或窗户）室内、室外某倍频带的声压级或 A 声级分别为 L_{p1} 和 L_{p2} 。若声源所在室内声场为近似扩散声场，则室外的倍频带声压级可按式近似求出：

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

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

L_{p2} —靠近开口处（或窗户）室外某倍频带的声压级或 A 声级，dB；

TL—隔墙（或窗户）倍频带或 A 声级的隔声量，dB。

根据《环境影响评价技术导则声环境》（HJ2.4-2021）选用以上预测模式，预测建设项目厂界噪声结果见表 4-12。

表 4-12 项目噪声预测结果 单位：dB (A)

类别	昼间		夜间	
	最大贡献值	最大贡献值出现位置 (X,Y) m	最大贡献值	最大贡献值出现位置 (X,Y) m
东厂界	47	(49.3,39.1)	40	(49.3,39.1)
南厂界	45	(20.9,47.5)	39	(20.9,47.5)
西厂界	43	(33.4,28.6)	43	(33.4,28.6)
北厂界	45	(37.7,54.1)	37	(37.7,54.1)

根据《环境影响评价技术导则 声环境》（HJ2.4-2021），本次评价选取厂界外 1 米噪声最大点作为预测点，由上表预测结果可知项目运营后，厂界昼间噪声贡献值均能满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）1 类标准要求。因此，本项目噪声对周围环境影响较小。

（3）监测要求

本项目自身属于敏感区域，需保持较好的声环境质量水平，同时医疗设备采取基础减振；进出车辆采取减速慢行、禁止鸣笛；禁止人员大声喧哗等措施。本项目设置科室简单，并配套隔声和吸声墙体建设，病房采取隔声窗建设，主要产噪来源于整栋院楼内，经过对院内人员合理的管制和墙体隔声后。本项目噪声源在以最大产噪的情况下，噪声传播至项目厂界四周满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中的1类标准值，则对项目周边的声环境质量影响较小，对项目附近居民不会造成明显影响。

表 4-13 噪声监测情况一览表

监测点位	监测指标	执行标准	最低监测频次
厂界四周	等效连续 A 声级	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）1类	1次/季度

（四）固体废物

1.固废产生情况

本项目运营期产生的固体废物主要有生活垃圾、一般固废和危险废物。

（1）生活垃圾

本项目医院设有住院床位 50 床，每病床每日产生生活垃圾 1.0kg 计，则住院病人最大产生的生活垃圾量为 0.05t/d（18.25t/a）。本项目现状门诊接诊量按 50 人次·日，门诊病人垃圾按每日每人产生 0.2kg 计，产生生活垃圾 0.01t/d（3.65t/a）。本项目现状有职工 57 人，每人每日产生生活垃圾按 0.5kg 计，产生生活垃圾 0.0285t/d（10.4025t/a）。综上，运营期全院共产生生活垃圾 0.0885t/d（32.3025t/a）。经查询属于《固体废物分类与代码目录》（2024 年第 4 号）中 SW64 其他垃圾 900-002-S64，环境卫生管理服务中从公共场所清扫的垃圾、化粪池污泥、厕所粪便等。生活垃圾经垃圾袋/垃圾桶分类集中收集后交由环卫部门统一清运。

（2）废纸及纸箱

药品、医疗耗材外包装产生废包装物，主要为废纸箱、废塑料袋，为一般工业固体废物。经查询属于《固体废物分类与代码目录》（2024 年第 4 号）中 SW17 可再生类废物 900-005-S17，工业生产活动中产生的废纸、废纸质包装、废边角料、残次品等废物。根据建设单位提供资料，产生量约为

2.5t/a, 经集中收集后消毒再外售至废旧物资回收单位进行综合利用。

(3) 医疗废物分类

①医疗废物分类

医疗废物主要来自病人的生活废弃物、医疗诊断及治疗过程中产生的各类固体废物, 含有大量的病原微生物、寄生虫, 还含有其他有害物质。医疗垃圾属于危险废物, 根据《国家危险废物名录 2021 年版》分为医疗废物 (HW01) 和废药物、药品 (HW03, 废物代码 900-002-03)。

根据《医疗废物分类目录》(2023 年版), 医疗废物分为感染性废物、损伤性废物、病理性废物、药物性废物、化学性废物。

A、感染性废物 (废物代码 841-001-01)

主要指携带病原微生物具有引发感染性疾病传播危险的医疗废物。包括被病人血液、体液、排泄物污染的物品 (棉球、棉签、引流棉条、纱布及其他各类敷料、一次性使用卫生用品、一次性使用医疗用品及一次性医疗器械、废弃的被服、其他被病人血液、体液、排泄物污染的物品)、废弃的血清、血液、使用后的一次性使用医疗用品及一次性医疗器械视为感染性废物。

B、损伤性废物 (废物代码 841-002-01)

主要指能够刺伤或割伤人体的废弃的医用锐器。包括医用针头、缝合针、各类医用锐器 (解剖刀、手术刀、备皮刀、手术锯等)、载玻片、玻璃试管、玻璃安瓿等。

C、病理性废物 (废物代码 841-003-01)

主要指诊疗过程中产生的人体废弃物。

D、化学性废物 (废物代码 841-004-01)

主要指具有毒性、腐蚀性、易燃易爆的废弃的化学品。实验室废弃的化学试剂、废弃的过氧乙酸、戊二醛等化学消毒剂和废弃的汞血压计、汞温度计。

E、药物性废物 (废物代码 841-005-01)

主要指过期、淘汰、变质或被污染的废弃的药品。包括废弃的一般性药

品（如：抗生素、非处方类药品等）、废弃血液制品等。

医疗垃圾的危害表现在可能因为处理方法不当而成为潜在的健康隐患。具体产生类别、名称等情况详见下表。

表 4-14 医院产生医疗废物分类目录

类别	特征	名称	来源
感染性废物	携带病原微生物具有引发感染性疾病传播危险的医疗废物。	1.病人血液、体液、排泄物污染的物品，包括：①棉球、棉签、纱布及其他各类敷料；②一次性使用卫生用品、一次性使用医疗用品及一次性医疗器械；③废弃的被服；④其他被病人血液、体液、排泄物污染的物品。 2.废弃的血液、血清。 3.使用后的一次性使用医疗用品及一次性医疗器械视为感染性废物。	病房、诊疗室、检验室
病理性废物	主要指诊疗过程中产生的人体废弃物。	诊疗过程中产生的废弃的人体组织、器官等。	诊疗室
损伤性废物	能够刺伤或割伤人体的废弃的医用锐器。	1.医用针头、缝合针。 2.各类医用锐器，包括解剖刀、手术刀、备皮刀、手术锯等。 3.载玻片、玻璃试管、玻璃安瓿等。	病房、诊疗室、检验科等
药物性废物	过期、淘汰、变质或被污染的废弃的药品。	1.废弃的一般性药品，如：抗生素、非处方类药品等。 2.废弃的细胞毒性药物和遗传毒性药物，包括：致癌性药物，如硫唑嘌呤、苯丁酸氮芥、萘氮芥、环孢霉素、环磷酰胺、苯丙胺酸氮芥、司莫司汀、三苯氧氨、硫替派等； 3.可疑致癌性药物，如：顺铂、丝裂霉素、阿霉素、苯巴比妥等； 4.免疫抑制剂 废弃的疫苗、血液制品等。	药房、库房
化学性废物	具有毒性、腐蚀性、易燃易爆的废弃的化学药品。	1.医学影像室、实验室废弃的化学试剂。 2.废弃的过氧乙酸、戊二醛等化学消毒剂 3.废弃的汞血压计、汞温度计。	检验室、实验室

注：①一次性使用卫生用品是指使用一次后即丢弃的，与人体直接或者间接接触的，并为达到人体生理卫生或者卫生保健目的而使用的各种日常生活用品。

②一次性使用医疗用品是指临床用于病人检查、诊断、治疗、护理的指套、手套、吸痰管、阴道窥镜、肛镜、印模托盘、治疗巾、皮肤清洁巾、擦手巾、压舌板、臀垫等接触完整黏膜、皮肤的一类一次性使用医疗、护理用品。

③一次性医疗器械指《医疗器械监督管理条例》及相关配套文件所规定的用于人体的一次性仪器、设备、器具、材料等物品。

④医疗卫生机构废弃的麻醉、精神、放射性、毒性等药品及其相关的废物的管理，依照有关法律、行政法规和国家有关规定、标准执行。

②医疗废物产生量

参考《医疗卫生机构医疗废物排放量调查》（倪晓平，邢华等）中“有床

位县（市）区级医院以上的医疗废物排放量在 0.5-2.2[kg/（床·d）]，平均为（1.26±0.52）kg/（床·d）；无床位的口腔医院，乡镇街道卫生院 199 家，平均产污量为（1.26±0.51）kg/10 人”产污系数计算，本次评价取医疗废物产污系数 1.26kg/（床·d），计算得医疗废物产生量约 63kg/d（22.995t/a）。医疗废物暂存于临时医疗垃圾暂存间（一般要求日产日清，若遇特殊情况，要求暂存温度低于 20℃，最长不超过 48h），由有资质的单位用专用车辆运输、处置并执行危险废物联单管资质的单位用专用车辆运输、处置并执行危险废物转移管理制度，最终送往固体废物处置中心处理。

根据建设单位提供的资料，项目无病理性废物产生，且未进行危险废物转移登记，因此本项目无法区分感染性废物、损伤性废物、药物性废物和化学性废物产生量。

（4）污水处理站污泥

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。根据《医院污水处理技术指南》（环发〔2023〕197 号）中，调查统计出的医疗污水处理装置污泥产生情况见下表：

表 4-15 污泥量平均值

污泥来源	总固体 (g/人·d)	含水率 (%)	污泥体积	
			(L/人·d)	(L/人·a)
沉淀池	54	92-95	0.68-1.08	249-395
二沉池	31	97-98.5	1.04-2.07	380-755

项目劳动定员 57 人，每天接诊人数约 50 人次，病床 50 床。本污水处理站沉淀池总固体取 85g/人·d，计算出污泥产生量为 0.0133t/d，约 4.87t/a。医院废水处理站污泥在污泥池投加石灰消毒满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466 2005）表 4 中医疗机构污泥控制标准后作为医疗废物，编号 HW01，交由新疆康丽洁环卫工程有限公司阿拉尔分公司进行安全处置。

（5）实验室废液

项目检验室、化验室产生少量的实验室检验废液。根据建设单位提供的资料，实验室检验废液产生量为 0.05t/a，经专用容器收集后交由有资质的单位进行安全处置。

根据《中华人民共和国固体废物污染环境防治法》《固体废物鉴别标准通则》（GB34330-2017）的规定，判断建设项目生产过程中产生的副产物是否属于固体废物。项目固体废物的副产物属性判定见表 4-16。建设项目固体废物污染源核算结果及相关参数一览表详见表 4-17。

表 4-16 建设项目固体废物属性判定表 单位：t/a

序号	污染物名称	产生工序	形态	主要成分	产生量 t/a	种类判断		
						固废	副产	判定依据
1	废纸及纸箱	原料暂存	固态	纤维	2.5	√	-	《固体废物鉴别标准通则》 (GB34330-2017)
2	污水处理站污泥	污水处理系统	半固态	污泥	4.87	√	-	
3	医疗废物	诊治	固态	血液等病菌沾染物	22.995	√	-	
4	生活垃圾	职工生活	固态	纸张、果皮等	32.3025	√	-	
5	实验室废液	检验、化验等	液态	强酸等	0.05	√	-	

本项目产生的危险废物为医疗服务过程中产生的医疗废物、检验科废弃物、污水处理站污泥。医疗废物贮存于医疗废物收集桶，放置于项目临时医疗废物暂存间。根据《国家危险废物名录》（2021版）、《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）以及《危险废物鉴别标准通则》（GB5085.7-2019），医疗废物类别为HW01医疗废物，危险特性为T（毒性）和In（感染性）。项目危险废物的产排情况见下表。

表 4-17 建设项目固体废物分析结果汇总表 单位：t/a

危险废物名称	危险废物类别	危险废物代码	产生量	产生工序及装置	形态	主要成分	有害成分	产废周期	危险特性	污染防治措施
感染性废物	HW01 医疗废物	841-001-01、841-002-01、841-003-01	22.995t/a	医疗卫生服务、各诊室以及病房	固态、液态	感染性废物	毒性、感染性废物	每2天	In	分类收集，存放于临

药物性废物				医疗卫生服务、药房、化验室		过期药品中化学成分	过期药品中化学成分		T	时医疗废物暂存间，交由有医疗废物资质单位进行转移
检验科废弃物				检验		感染性废物	毒性、感染性废物		T	
实验室废液		841-004-01	0.05t/a	检验、化验室	液态	化学性废物	毒性、感染性废物	每天	T/C/I/R	
污水处理站污泥	HW01 医疗废物	841-001-01	4.87t/a	废水处理系统	固态	感染性废物	毒性、感染性废物	3~6个月	In	

(六) 环境管理要求

项目运行后的固体废弃物的环境管理，应做到以下几点：

1、生活垃圾和一般固体废物

院内设置若干垃圾袋/垃圾桶用于存放生活垃圾，生活垃圾委托环卫部门清运。

项目一般固废暂存间严格按照《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）中相关要求建设，占地面积约 8.0m²，项目一般固废产生量为 2.5t/a，最大储存周期为 12 个月。本项目一般固废间最大暂存量约 6.5 吨，满足本项目一般固废暂存需要。废纸及纸箱经收集后暂存于一般固废间，经消毒后外售综合利用。

2、医疗废物暂存要求

本项目设一个临时医疗废物暂存间，占地面积为 78m²，根据《危险废物

贮存污染物控制标准》（GB18597-2023）的要求规范建设，做到防风、防雨、防晒、防渗漏“四防”措施，渗透系数应小于 $1.0 \times 10^{-10} \text{cm/s}$ 。临时医疗废物暂存间内部未进行分区防渗，内墙采用抗渗、耐腐蚀混凝土面层，防腐防渗层未做到 0.5m 高，错缝处未采用树脂胶泥进行封闭，需要进行完善。本项目产生的危险废物应在专用密闭容器中储存，不得混装，委托有资质的单位进行安全处置。

根据《危险废物收集 贮存 运输技术规范》（HJ2025）、《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）等相关要求，本次评价要求建设单位在收集、转运、贮存过程中应严格执行以下措施：

（1）医疗废物收集过程中应采取以下措施

1、从事危险废物收集、贮存、运输经营活动的单位应具有危险废物经营许可证。在收集、贮存、运输危险废物时，应根据危险废物收集、贮存、处置经营许可证核发时的有关规定建立相应的规章制度和污染防治措施，包括危险废物分析管理制度、安全管理制度、污染防治措施等；危险废物产生单位内部自行从事的危险废物收集、贮存、运输活动应遵照国家相关管理规定，建立健全规章制度及操作流程，确保该过程的安全、可靠。

①危险废物的收集

本项目医疗废物来自病房、检验科等，应将医疗废物按感染性废物、损伤性废物、病理性废物、药物性废物、化学性废物分别设置专用收集袋或盒（桶、箱）收集，然后转存至临时医疗废物暂存间，各类医疗废物收集装置应符合《医疗废物管理条例》及《医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识的规定》，医疗废物在分类收集过程中应符合以下几点要求：

A.感染性废物、损伤性废物、病理性废物、药物性废物及化学性废物不得混合收集；各科室的医疗废物袋内应投入写有科室名称、医废名称的标签。

B.在盛装医疗废物前，应对收集容器及包装物进行认真检查，确保无破损、渗漏或其他缺陷；

C.检验科微生物室的培养基、标本、菌种、毒种保存液等高危险废物应

采取高压蒸汽灭菌或化学消毒后盛装在双层医疗废物袋中，按感染性废物收集处理；

D.盛装医疗废物达到包装物或容器体积的 3/4 时，必须进行紧实严密的封口；

E.禁止在非收集、非暂存点倾倒、堆放医疗废物，禁止将医疗废物混入其他废物或生活垃圾。

2、危险废物转移过程应按《危险废物转移管理办法》执行。

3、危险废物收集、贮存、运输单位应建立规范的管理和技术人员，定期对管理和技术人员进行培训。培训内容至少包括危险废物鉴别要求、危险废物经营许可证管理、危险废物转移联单管理、危险废物包装和标识、危险废物运输要求、危险废物事故应急方法等。

4、危险废物收集、贮存、运输单位应编制应急预案。应急预案编制可参照《危险废物经营单位编制应急预案指南》，涉及运输的相关内容应符合交通运输主管部门的有关规定。针对危险废物收集、贮存、运输过程中的事故易发生环境应定期组织应急演练。

5、危险废物收集、贮存、运输过程中一旦发生意外事故，收集、贮存、运输单位及相关部门应根据风险程度采取如下措施：

A、设立事故警戒线，启动应急预案，并按照《环境保护行政主管部门突发环境事件信息报告办法（试行）》（环发〔2006〕50号）要求进行报告。

B、若造成事故的危险废物具有剧毒性、易燃性、爆炸性和高传染性，应立即疏散人群，并请求环境保护、消毒、医疗、公安等相关部门支援。

C、清理过程中产生的所有废物均应按危险废物进行管理和处置。

D、进入现场清理和包装危险废物的人员应受到专业培训，穿着防护服，并佩戴相应的防护用具。

6、危险废物收集、贮存、运输时应按腐蚀性、毒性、易燃性、反应性和感染性等危险特性对危险废物进行分类、包装并设置相应的标志及标签。危险废物特性应根据其产生源特性及 GB5085.1-7-HJ/T298 进行鉴别。

7、危险废物的收集应制定详细的操作规程，内容至少应包括适用范围、

操作程序和方法、专用设备和工具、转移和交接、安全保障和应急防护等。

8、危险废物收集和转运作业人员应根据工作需要配备必要的个人防护装备，比如手套、防护镜、防护服、防毒面具或口罩等。

9、危险废物收集时应根据危险废物的种类、数量、危险特性、物理状态、运输要求等因素确定包装形式，具体包装应符合如下要求：

A、包装材质要与危险废物相容，可根据废物特性选择钢、铝、塑料等材质。

B、性质类似的废物可收集到同一容器中，性质不相容的危险废物不应混合包装。

C、危险废物包装应能有效隔断危险废物迁扩散途径，并达到防渗、防漏的要求。

D、包装好的危险废物应设置相应的标签，标签信息应填写完整详实。

E、盛装过危险废物的包装袋或者包装容器破损后应按危险废物进行管理和处置。

F、危险废物应根据 GB12463 的有关要求进行运输包装。

10、危险废物的收集作业应满足如下要求：A、应根据收集设备、运输车辆以及现场人员等实际情况确定相应作业区域，同时要设置作业界限标志和警示牌。B、作业区域内应设置危险废物收集专用通道和人员避险通道；C、收集时应配备必要的收集工具和包装物，以及必要的应急监测设备和应急装备。D、危险废物收集应参照本标准附录 A 填写记录表，并将记录表作为危险废物管理的重要档案妥善保存。E、收集结束后应清理和恢复收集作业区域，确保作业区域环境整洁安全。F、收集过危险废物的容器、设备、设施、场所及其它物品转作他用时，应消除污染，确保其使用安全。

(2) 医疗废物贮存要求

本项目已设置 1 间临时医疗废物暂存间，占地面积 78m²。医疗废物在贮存间的储存天数不得超过 2 天。各类医疗废物按前述专用容器或包装袋收集后分置于临时医疗废物暂存间。本项目临时医疗废物暂存间应严格按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）及《医疗废物集中处置技术规

范》（试行）（环发〔2003〕206号）中的相关规定和要求执行：

① 必须与生活垃圾存放地分开，地基高度应确保设施内不受雨洪冲击或浸泡；

② 必须与医疗区、食品加工区和人员活动密集区隔开，方便医疗废物的装卸、装卸人员及运送车辆的出入；

③ 有严密的封闭措施，设专人管理，避免非工作人员进出，以及防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗以及预防儿童接触等安全措施；

④ 地面和 1m 高的墙裙已进行防渗处理，地面有良好的排水性能，易于清洁和消毒，地面污水采用管道收集系统排入医院污水处理站处理，禁止将产生的废水直接排入外环境；

⑤ 避免阳光直射暂存间内，应有良好的照明设备和通风条件；为防止医疗废物在暂时贮存库房中腐败散发恶臭，尽量做到日产日清。确实不能做到日产日清，且当地最高气温高于 25℃ 时，应将医疗废物低温暂时贮存，暂时贮存温度应低于 20℃，时间最长不超过 48 小时。

⑥ 暂存间内应张贴“禁止吸烟、饮食”的警示标志；

（3）医疗废物运输、处置要求

本项目产生的医疗废物已按照《医疗废物管理条例》（国务院 380 号令）相关要求，由有资质的医疗废物处置单位进行统一处置。

本项目设立 1 间临时医疗废物暂存间，并设置标识牌，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℃ 时，将固废进行低温贮存或进行防腐处理。另外由于医疗废弃物具有高度传染性，因此在内部转运及其储运过程中需注意以下几点：

① 在病房、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。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。

② 对医疗废物必须按照卫生部和国家环境保护总局制定的《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。废物袋口可用带子扎紧，禁止使用订书机之类的简易封口方式。临时医疗废物暂存间地面必须进行防渗处理，避免对地下水造成污染。

③医院应在医疗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。要求使用专用手推车，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。

本项目医疗废物转运路线为：每层各科室分类收集→各层污物存放间→专用通道→临时医疗废物暂存间→专用运输车从住院楼一出入口进行转运处理。

④临时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。存放地应有冲洗消毒设施，有足够的容量，至少应达到正常存放量的3倍，暂时贮存的时间不得超过2天，做到日产日清。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）制医疗废物警示标识和文字说明。

⑤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，污泥和栅渣垃圾集中消毒后送有资质单位进行无害化处理。

⑥医院必须严格遵守中华人民共和国国务院令第380号《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其他废物和生活垃圾。

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；没有陆路通道必须经水路运输医疗废物的，应当经设区的市级以上人民政府环境保护行政主管部门批准，并采取严格的环境保护措施后，方可通过水路运输。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。

对外运输过程中应遵循以下要求：

A.医疗废物运输工具选择符合《医疗废物转运车技术要求》（GB19217-

2003)的专用医疗废物运输车。

B.在载运的过程中,采取专车专用方式,禁止将医疗废物与旅客或是其它类型货物、垃圾在同一车上载运。

C.在运输车上须配置有橡胶手套、工作手套、口罩、消毒水、急救医药箱、灭火器、紧急应变手册等工具。

D.医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员,配备必要的防护用品,定期进行健康检查,必要时,对有关人员进行免疫接种,防止其受到健康损害。

E.医疗废物运输工具应当采取有效措施,防止医疗废物流失、泄漏、扩散。

危废转移联单:根据相关标准,项目产生的医疗废物等属于危险废物,收集后应当交由具有处理资质的单位进行处理,并应该严格按照《危险废物转移管理办法》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》(中华人民共和国卫生部令第36号)、《医疗废物管理条例》《危险废物转移管理办法》等相关要求执行,其中包括危险废物产生单位在转移危险废物前,须按照国家有关规定报批危险废物转移计划,经批准后,产生单位应当向移出地环境保护行政主管部门申请领取联单,产生单位应当在危险废物转移前日内报告移出地环境保护行政主管部门,并同时于预期到达时间报告接受地环境保护行政主管部门。主要包括:医疗废物交第三方处置单位首先在线填写危废管理计划,在线办理电子转移联单。危险废物转移联单的目的在于记录医疗废物从产生到运输到处理的全过程,在这个过程中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。根据《危险废物收集贮存运输技术规范》(HJ2025)、《危险废物贮存污染控制标准》(GB18597-2023)等相关要求,提出以上措施,做好相关工作,危险废物得到妥善处置,对环境影响不大。

综上所述,项目拟采取的各项固体废物处置措施可行,从一定程度上体现固体废物无害化处置的原则,只要在工作中,将各项处理措施落到实处,

认真执行，可将固体废物对环境的污染降低到最低程度。

（五）地下水、土壤

本项目对地下水、土壤可能存在影响的构筑物主要有污水处理站和临时医疗废物暂存间。

本项目医疗废水经院内管网收集后进入院区自建污水处理站进行处理。本项目化粪池和污水处理站各构筑物尺寸均能够满足废水暂存、处理要求，不会发生地面漫流。若池体未做好防渗措施，废水垂直下渗会对土壤环境造成影响。

项目院内器皿消毒使用次氯酸钠、污水处理站使用洁王子消毒粉进行消毒。污水处理站消毒液无需配置，经洁王子消毒粉配水后投入使用，该原料按要求存放于污水处理站房间内，设备房为单独专用间，符合化学品的存放要求，地面应按要求进行重点防渗，设备间门口设置围堰，基本不会对土壤环境造成影响。

本项目产生的医疗废物采用医疗废物专用收集桶分类收集后，暂存于临时医疗废物暂存间，委托有资质单位进行安全处置。

为防止废水、风险物质和危废等污染物垂直入渗对土壤环境造成影响，评价建议对院区进行分区防渗。化粪池、废水处理系统各构筑物、设备间、临时医疗废物暂存间划为重点防渗区。同时在生产过程中应加强各类设备、设施和管道的日常维护及检修，防止污染物的跑、冒、滴、漏。

各分区防渗措施见下表。

表 4-18 全厂各分区防渗措施一览表

序号	名称	区域划分	防渗措施	防渗等级
1	污水处理站、设备间	重点防渗区	池体四壁防渗层由内至外分别为：水泥面、砼垫层、混凝土层、沙石垫层、防腐层、素土夯实。	等效黏土防渗层 Mb≥6.0m，渗透系数 ≤1.0×10 ⁻¹⁰ cm/s
2	各构筑物内地面	一般防渗区	采用抗渗混凝土面层，下铺砂石基层、素土夯实，混凝土强度等级不低于 25℃	等效黏土防渗层 Mb≥1.5m，渗透系数 ≤1.0×10 ⁻⁷ cm/s
3	临时医疗废物暂存间	重点防渗区	地面防渗层由底层至地面分别为：素土夯实（厚度不低于 1.5m）、砂石基层、混凝土垫层、防腐层、耐磨面层；防腐层采用花岗岩或防	等效黏土防渗层 Mb≥6.0m，渗透系数 ≤1.0×10 ⁻¹⁰ cm/s

				<p>腐效果较好的材料铺设，要做到均匀铺设，错缝处采用树脂胶泥进行封闭。内墙采用抗渗、耐腐蚀混凝土面层，防腐防渗层做到0.5m高，错缝处采用树脂胶泥进行封闭。</p>	
<p>综上，采取上述措施后，能够有效控制大气沉降和垂直入渗对地下水和土壤环境的影响，本项目的建设对地下水和土壤环境的影响不大。</p>					
<p>(六) 环境风险分析</p>					
<p>1、风险识别</p>					
<p>本项目运营期环境风险主要为医用危险化学品储存、使用过程中存在的环境风险以及医疗废物在收集、贮存、转运过程中存在的风险。</p>					
<p>根据《化学品分类和危险性通则》，医院涉及的危险化学品种类很多，该类化学品在贮存、使用、运输过程中可能会发生危险事故。本项目涉及危险化学品主要为医用酒精、84消毒液、次氯酸钠、麻醉剂等，储存量相对较小，根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169-2018）“附录B，表B.1突发环境事件风险物质及临界量”本项目所用化学品均低于临界量，运行过程中加强管理不会产生较大的风险事故。</p>					
<p>项目运营过程中医疗废物产生量较大且存在极大危害性，本次评价要求在收集储存医疗垃圾时应分类收集，采用专用容器存放，明确各类废弃物标识，分类包装，及时交由资质单位处理，存放时间不得超过2天。存放医疗废物的临时医疗废物暂存间地面要进行防渗漏处理，并设围堰进行分区，设专人负责看管。</p>					
<p>综上，项目运行过程中通过加强管理和严格执行风险防范措施等，可有效避免事故发生，减轻事故的危害，风险程度可以接受。</p>					
<p>2、风险防范及应急措施</p>					
<p>(1) 次氯酸钠溶液控制措施</p>					
<p>本项目污水处理站采用洁王子消毒粉配水后通过投加使用，次氯酸钠、含氯消毒液主要使用在医院和公共场所的地面、墙壁、门窗等处。</p>					
<p>a.项目拟采取以下预防次氯酸钠溶液泄漏事故发生以及应急措施：</p>					

①加强消毒间通风以及安全管理，配备必要的面罩。

②对生产设备、原料容器及管道阀门定时进行检查和维修，及时发现问题及时解决。

③制定严格的规章制度和操作规程，对操作工人进行上岗培训和事故应急措施培训，尽量杜绝危险事故的发生。

③ 次氯酸钠溶液设专人管理，放置位置进行防渗防腐处理，并设置吸附材料，一旦发生泄漏事故后不至于扩大泄漏面积，便于处置。

由于本项目使用的 84 消毒液、次氯酸钠溶液和洁王子消毒粉分开存放，且设专人负责管理，发生泄漏的可能性较小。

b.项目营运过程中使用的酒精、双氧水、液氧等储存量小，按需出料，由专人负责管理，发生泄漏、引发火灾或爆炸的可能性较小；产生的危险废物采取日产日清，最长贮存时间为 48h，因此根据《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169-201）附录 C.1.1 可知，当 $Q < 1$ 时，该项目环境风险潜势为 1，风险评价工作等级为简单分析。

（2）废水处理系统控制措施

若出现紧急事故造成污水处理设施停止运行时，则院方应立即报告当地生态环境局，并立即抢修；同时应立即通知医院内各用水科室，采取停止或减少用水的措施，以达到减少污水产生量的目的；同时将已有污水抽出暂存于容器内。严禁项目污水未经有效处理就直接外排进入污水管网。在污水处理站恢复正常后，将其暂存的污水进行有效处理后再排放，严禁超标外排。

综上所述，项目营运期存在着一定的环境风险，但只要项目加强风险防范意识，严格管理、严格按照国家相关管理要求进行安全营运，建立完善整个医院的风险管理制度，制定相应的事故应急预案，同时严格按照环评的要求进行环境风险防范，则可将项目的环境风险降低至可接受程度。

表 4-19 建设项目环境风险简单分析内容表

建设项目名称	第一师医院医共体（四团分院）建设项目
建设地点	新疆阿拉尔市永宁镇光明路
地理坐标	
主要危险物质及分布	消毒产品存放区；危险废物暂存点等

	<p>环境影响途径及危害后果 (大气、地表水、地下水等)</p>	<p>泄漏后隔离泄漏污染区，限制出入。建议应急处理人员戴防尘面具（全面罩），穿防毒服。不要直接接触泄漏物。小量泄漏：用洁净的铲子收集于干燥、洁净、有盖的容器中。</p> <p>危险废物泄漏事件：危险废物泄漏可通过地表径流进入地表水或通过土壤渗透至地下水，污染区域地表水、地下水和土壤环境。</p>
	<p>风险防范措施要求</p>	<p>1、原辅材料分类贮存，库房禁止火种、热源，保证阴凉、通风。强化各种液态原料储存容器的检查，防止由于腐蚀穿孔或设备缺陷、破损而泄漏，化学品存储区设漫坡、存储区周边设围堰；各表面处理导槽做好防腐、防渗措施，设置倒槽泵及应急收集管道至事故池，在使用化学品特别是表面处理的车间地面也进行防腐、防渗处理，同时通过加强日常管理减少化学品跑冒滴漏及泄漏。</p> <p>2、在易燃原料贮存地点与使用易燃原料的设备处设立安全标志或涂刷相应的安全色。地面进行防腐防渗，并加强管理与维护，杜绝出现跑、冒、滴、漏现象，并接地以防静电积聚。</p> <p>3、坚持岗位培训和持证上岗制度，严格执行安全规章制度和操作规程，明确所有重要设备的用途并粘贴清晰的警戒标识，同时加强操作工人个人防护。</p> <p>4、建立完善的化学品管理制度，按《易燃易爆化学品消防安全监督管理办法》等相关法规的规定进行化学品的管理。</p> <p>5、医院建筑物间距符合防火规范；总平面布局符合事故防范要求，根据生产工艺和项目特点配备相应的消防设施和应急救援设施，设置消防通道。</p> <p>6、对项目区内容易引发重大突发环境事件的环境危险源、危险区域进行调查、登记，对环境危险源、危险区域定期组织进行检查、监控，并采取安全防范措施，对突发环境事件进行预防。在危险区域应设置必备的应急救援设施、通讯工具等，提高企业事故应急能力。同时应对相关人员进行上岗前专业技术培训，严格管理，增强职工安全环保意识，定期进行安全环保宣传教育以及紧急事故模拟演习，提高员工事故应变能力。</p>
<p>填表说明（列出项目相关信息及评价说明）：无</p>		
<p>(七) 环境管理计划</p> <p>1、环境管理</p> <p>企业应建立健全环境管理制度体系，将环保纳入考核体系，确保在日常运行中将环保目标落到实处。</p> <p>2、“三同时”制度</p> <p>根据《建设项目环境保护管理条例》，建设项目需要配套建设的环境保护设施，必须与主体工程同时设计、同时施工、同时投产使用。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</p>		

调试情况，不得弄虚作假，验收报告应依法向社会公开。本项目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。

3、排污许可证制度

根据《排污许可管理办法》（中华人民共和国生态环境部令第32号）的要求，排污单位应当依法持有排污许可证，并按照排污许可证的规定排放污染物；纳入固定污染源排污许可分类管理名录的企业事业单位和其他生产经营者（以下简称排污单位）应当按照规定的时限申请并取得排污许可证；未纳入固定污染源排污许可分类管理名录的排污单位，暂不需申请排污许可证。

根据《固定污染源排污许可分类管理名录（2019年版）》，按排污单位污染物产生量、排放量、对环境的影响程度等因素，实行排污许可重点管理、简化管理和登记管理。建设单位应在启动生产设施或者发生实际排污之前在全国排污许可证管理信息平台填报排污许可，填报基本信息、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。

4、环保台账制度

院内需完善记录制度和档案保存制度，有利于环境管理质量的追踪和持续改进；记录和台账包括设施运行和维护记录、危险废物进出台账、废水、废气污染物监测台账、突发性事件的处理、调查记录等，妥善保存所有记录、台账及污染物排放监测资料、环境管理档案资料等。

5、污染治理设施管理制度

项目建成后，必须确保污染处理设施长期、稳定、有效地运行，不得擅自拆除或者闲置污染处理设施，不得故意不正常使用污染处理设施。污染处理设施的管理必须与生产经营活动一起纳入单位日常管理工作的范畴，落实责任人、操作人员、维修人员、运行经费、设备的备品备件和其他原辅材料。同时要建立岗位责任制、制定操作规程、建立管理台账。

6、固体废物环境保护制度

①建设单位应进行危险废物申报登记。将危险废物的实际产生、贮存、利用、处置等情况纳入生产记录，建立危险废物管理台账和企业内部产生和

收集、贮存、转移等部门危险废物交接制度。

②明确建设单位为固体废物污染防治的责任主体，要求企业建立风险管理及应急救援体系，执行环境监测计划、转移联单管理制度及国家和省有关转移管理的相关规定、处置过程安全操作规程、人员培训考核制度、档案管理制度、处置全过程管理制度等。

③规范建设危险废物贮存场所并按照要求设置警告标志，危废包装、容器和贮存场所应按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）相关要求张贴标识。

7、报告制度

执行月报制度。月报内容主要为污染治理设施的运行情况、污染物排放情况以及污染事故或污染纠纷等。院内环境保护相关的所有记录、台账及污染物排放监测资料、环境管理档案资料等应妥善保存并定期上报，发现污染因子超标，要在监测数据出来后以书面形式上报公司管理层，快速果断采取应对措施。

建设单位应定期向当地政府生态环境主管部门报告污染治理设施运行情况、污染物排放情况以及污染事故、污染纠纷等情况，便于（地区）生态环境局和企业管理人员及时了解企业污染动态，有利于采取相应的对策措施。本项目的性质、规模、地点、生产工艺和环境保护措施等发生变动的，必须向地区生态环境局报告，并履行相关手续，如发生重大变动并且可能导致环境影响显著变化（特别是不利环境影响加重）的，应当重新报批环评。

8、环保奖惩制度

建设单位应加强宣传教育，增强员工的污染隐患意识和环境风险意识；制定员工参与环保技术培训的计划，提高员工技术素质水平；设立岗位实责制，制定严格的奖、罚制度。建议企业设置环境保护奖励条例，纳入人员考核体系。对爱护环保设施、节能降耗、改善环境者实行奖励；对环保观念淡薄、不按环保管理要求，造成环保设施损坏、环境污染及资源和能源浪费者一律处以重罚。

9、信息公开制度

建设单位在环评编制、审批、排污许可证申请、竣工环保验收、正常运行等各阶段均应按照有关要求，通过网站或者其他便于公众知悉的方式，依法向社会公开本项目污染物排放清单，明确污染物排放的管理要求。包括工程组成及原辅材料组分要求，建设项目拟采取的环境保护措施及主要运行参数，排放的污染物种类、排放浓度和总量指标，排污口信息，执行的环境标准，环境风险防范措施以及环境监测等相关内容。

10、排污口规范化设置

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，对治理设施安装运行监控装置。根据《排污单位污染物排放口二维码标识技术规范》（HJ1297-2023）中排放口二维码管理技术要求应满足①推荐优先采用QR码制作排污单位污染物排放口二维码，QR码符号应符合GB/T18284要求。②排放口二维码标识应与排放口一一对应，标识位置尽量设置在少油污、少触碰、少摩擦、少高温、少潮湿等不易对二维码产生损害的位置，标识位置的选择应便于扫描、易于识读。③排放口二维码符号大小应根据代码内容、纠错等级、印制面积、版面设计、识读装置与系统、标签允许空间等因素综合确定。最小模块尺寸不宜小于0.254mm。排放口二维码模块为黑色，背景色为白色，背景区域应大于条码边缘至少2mm。分辨率大于或等于4mil。④排放口二维码符号质量应依据GB/T23704、GB/T18284进行判定。⑤排放口二维码标识管理应符合UTC1002要求。在排放口二维码使用过程中出现无法识读、识读错误或者毁损、因排污许可证重新申请或变更导致排放口代码发生变化的情况时，应在一个月内完成修复更正。

11、污水排放口

根据《排污口设置及规范化整治管理办法》第十二条规定，对排污口进行规范化整治，以满足管理要求。企业必须做好地下管网的铺设工作，实现雨污分流。本项目建成后，污水总排口、雨水排口应符合“一明显，二合理，三便于”的要求，设置标志牌，具备方便采取水样和监测流量的条件。

12、废气排放口

建设单位需按《排污口设置及规范化整治管理办法》要求进行废气排污口规范化设计。排气筒（烟囱）应设置便于采样、监测的采样口和采样监测平台。有净化设施的，应在其进出口分别设置采样口。环境保护图形标志牌应设在排气筒附近地面醒目处。项目建成后，在排气筒附近地面醒目处设置环保图形标志牌，标明排气筒高度、出口内径、排放污染物种类等。

13、固定噪声排放源

对固定噪声污染源（即其产生的噪声超标国家标准并干扰他人正常生活、工作和学习的固定噪声源）对边界影响最大处，设置环境噪声监测点，并在该处附近醒目处设置环境保护图形标志牌；边界上有若干个在声环境中相对独立的固定噪声污染源扰民处，应分别设置环境噪声监测点和环境保护图形标志牌。

14、固体废物贮存（处置）场

固废堆场应设置环境保护图形标志牌，将生活垃圾、工业固废等分开堆放，做到防火、防扬散、防渗漏，确保不对周围环境形成二次污染。一般工业固废暂存库及危险废物暂存库应根据《环境保护图形标志—固体废物贮存（处置）场》（GB15562.2-1995）及其修改单的要求设置环境保护图形标志，标志牌应设在与之功能相应的醒目处，标志牌必须保持清晰、完整。当发现形象损坏、颜色污染或有变化、褪色等不符合本标准的情况，应及时修复或更换。检查时间至少每年一次。

根据《危险废物识别标志设置技术规范》（HJ1276-2022）要求危险废物贮存、利用、处置设施标志的填写应包含单位名称、危险废物贮存、利用、处置设施编码、负责人及联系方式、二维码等信息要求；危险废物贮存、利用、处置设施标志的设置要求应符合以下条件：①危险废物相关单位的每一个贮存、利用、处置设施均应在设施附近或场所的入口处设置相应的危险废物贮存设施标志、危险废物利用设施标志、危险废物处置设施标志。②对于有独立场所的危险废物贮存、利用、处置设施，应在场所外入口处的墙壁或栏杆显著位置设置相应的设施标志。③位于建筑物内局部区域的危险废物贮存、利用、处置设施，应在其区域边界或入口处显著位置设置相应的标志。

④对于危险废物填埋场等开放式的危险废物相关设施，除了固定的入口处之外，还可根据环境管理需要在相关位置设置更多的标志。⑤宜根据设施标志的设置位置和观察距离按照本标准第 9.3 条中的制作要求设置相应的标志。⑥危险废物设施标志可采用附着式和柱式两种固定方式，应优先选择附着式，当无法选择附着式时，可选择柱式。⑦附着式标志的设置高度，应尽量与视线高度一致；柱式的标志和支架应牢固地连接在一起，标志牌最上端距地面约 2m；位于室外的标志牌中，支架固定在地下的，其支架埋深约 0.3m。⑧危险废物设施标志应稳固固定，不能产生倾斜、卷翘、摆动等现象。在室外露天设置时，应充分考虑风力的影响。

15、医疗废物专用包装袋、容器和警示标志

包装袋：包装袋在正常使用情况下，不应出现渗漏、破裂和穿孔。采用高温热处置技术处置医疗废物时，包装袋不应使用聚氯乙烯材料。包装袋容积大小应适中，便于操作，配合周转箱（桶）运输。医疗废物包装袋的颜色为淡黄，颜色应符合 GB/T3181 中 Y06 的要求，包装袋的明显处应印制感染性废物的警示标志和警告语。包装袋外观质量：表面基本平整、无皱褶、污迹和杂质，无划痕、气泡、缩孔、针孔以及其他缺陷。包装袋拉伸强度（纵、横向） $\geq 20\text{Mpa}$ ；断裂伸长率（纵、横向） $\geq 250\%$ ；落镖冲击质量为 130g；跌落性能为无破裂、无渗漏；漏水性为无渗漏；热合强度为 $\geq 10\text{N}/15\text{mm}$ 等特点。

利器盒：利器盒整体为硬质材料制成，封闭且防刺穿，以保证在正常情况下，利器盒内盛装物不撒漏，并且利器盒一旦被封口，在不破坏的情况下无法被再次打开。采用高温热处置技术处置损伤性废物时，利器盒不应使用聚氯乙烯材料。利器盒整体颜色为淡黄，颜色应符合 GB/T3181 中 Y06 的要求。利器盒侧面明显处应印制感染性废物的警示标志，警告语为“警告！损伤性废物”。满盛装量的利器盒从 1.2m 高处自由跌落至水泥地面，连续 3 次，不会出现破裂、被刺穿等情况。利器盒的规格尺寸根据用户要求确定。

周转箱：周转箱（桶）整体应防液体渗漏，应便于清洗和消毒。周转箱（桶）整体为淡黄色，颜色应符合 GB/T3181 中 Y06 的要求。箱体侧面或桶

身明显处应印（喷）感染性废物的警示标志和警告语。周转箱整体装配密闭，箱体与箱盖能牢固扣紧，扣紧后不分离。表面光滑平整，完整无裂损，没有明显凹陷，边缘及提手无毛刺。周转箱的箱底和顶部有配合牙槽，具有防滑功能。

16、设置标志牌要求

环保标志牌和排污口分布图由当地生态环境局统一制定，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主管部门同意并办理变更手续。

表 4-20 环境保护图形标志

	<p>简介：污水排放口提示图形符号 污水排放口表示污水向水体排放</p>		<p>简介：污水排放口警告图形符号 污水排放口表示污水向水体排放</p>
	<p>简介：噪声排放源提示图形符号 噪声排放源表示噪声向外环境排放</p>		<p>简介：噪声排放源警告图形符号 噪声排放源表示噪声向外环境排放</p>
	<p>简介：医疗废物暂存间提示图形符号</p>		<p>危险废物贮存识别标签及标志</p>
	<p>简介：盛装容器提示图形符号</p>		<p>各类医疗废物贮存识别标签及标志</p>

17、突发环境事件应急预案编制要求

为规范企业编制突发环境事件应急预案的基本框架、主要内容和要求，

增强应急预案的针对性、实用性和可操作性，有效防范和妥善应对企业各类突发环境事件，要求企业编制突发环境事件应急预案应遵循以下要求：

1 原则要求：（1）系统性原则。通过预案的编制，使企业全面掌握自身的环境风险信息、环境风险受体信息、可能发生的突发环境事件情景、应急资源和应急能力，梳理企业内部应对各类突发环境事件的工作流程和要求、明确责任分工，使企业全面做好应急准备，体现预案编制工作的系统性。

（2）针对性原则。应急预案的编制应针对不同类型的环境风险物质、环境风险单元和可能发生的突发环境事件情景制定切实有效的应急处置措施，体现应急预案的针对性。（3）协调性原则。环境应急预案是企业应急的重要组成部分，编制过程中注重与企业其他预案、与政府有关部门应急预案进行有机衔接，体现预案间的协调性。（4）实操性原则。应急预案的编制应针对企业各种突发环境事件情景制定相应的现场处置措施，事前规定流程、步骤、措施、职责、所需应急资源等内容并制成应急处置卡，对应急预案实施卡片式管理。要求定期开展培训和应急演练，针对实施过程中发现的问题不断进行完善和修改，体现应急预案的实操性。

2、应急预案应包括的主要内容有：预案总则、应急组织体系、应急响应、后期处置、应急保障措施、预案管理和预案附则及附件等内容。

3、应急预案编制程序按照《企业事业单位突发环境事件应急预案备案管理办法（试行）》执行。

4、企业事业单位应当按照国务院环境保护主管部门的规定，在开展突发环境事件风险评估和应急资源调查的基础上制定突发环境事件应急预案，并按照分类分级管理的原则，报县级以上环境保护主管部门备案。突发环境事件应急预案制定单位应当定期开展应急演练，撰写演练评估报告，分析存在问题，并根据演练情况及时修改完善应急预案。

（八）环保投资

本项目总投资 2***万元，其中环保投资 8**.0 万元，占总投资 27.73%。主要环保措施及投资估算详见下表。

表 4-21 本项目环保措施投资一览表

类型	防治措施	投资（万
----	------	------

内容		元)	
施工期废气		道路硬化,洒水降尘等措施	5.0
施工期废水		沉淀池、化粪池等设施建设	6.0
施工噪声		基础减振等	10.0
施工期固废		渣土、建筑垃圾清运等	3.0
废气	污水处理站恶臭	各污水处理单元密闭处理,投加除臭剂,周围进行绿化	10.0
	各科室	排风扇、新风系统等	30
	院区内废气治理	各房间废气通风管道维护	50
废水	自建污水处理站	自建污水处理站1座(采用格栅井+调节池+A/O生物池+二沉池+清水消毒池工艺)处理后排放,处理能力为50m ³ /d)	
		运营维护费、监测费用	50.0
		污水处理设施维护管理、检测等	
噪声	设备噪声	基础减振、消声器等措施	10.0
固废	生活垃圾	经若干垃圾桶/垃圾袋分类集中收集后,放置在生活中垃圾暂存点	1.0
	医疗废物	临时医疗废物暂存间	
		标识牌维护、新建医疗废物暂存间、通风及排水设施设置等	30
绿化费用		隔离、绿化带等树木(苗)、花草种植	
审批、备案手续办理		环境影响评价、竣工环境保护验收、应急预案等手续办理	
合计			8**.0

9、项目“三同时”竣工环保验收内容

表 4-22 “三同时”竣工环保验收一览表

类型内容		防治措施及验收内容	验收标准
工况要求		实际营运情况,包括门诊量、急诊量、医务人员数量、住院床位数、以及环保设施运行的负荷	医疗机构正常营运、营运规模达到设计规模75%以上(含75%)的情况下进行
主体工程		1栋住院综合楼(共4层)	-
公辅工程	污水处理站	工艺:采用格栅井+调节池+A/O生物池+二沉池+清水消毒池处理。	-
废气	污水处理站恶臭	各污水处理单元设施加盖密闭,周边喷洒除臭剂,并进行绿化	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表3
废水	废水	污水处理站1座	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表2预

			处理标准限值
噪声	设备噪声	建筑隔声、距离衰减、合理布局等措施	《工业企业厂界环境噪声排放标准》GB12348-2008 中 1 类标准
固废	生活垃圾	设置若干垃圾桶/垃圾袋分类收集	《城市生活垃圾管理办法》 (建设部令第 157 号)
	熬药废渣	用防漏袋装后交由环卫部门统一收集处置	
	一般固废	废纸及纸盒	《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	设置垃圾桶若干, 临时医疗废物暂存间 78m ²	满足《危险废物贮存污染控制标准》(GB18597-2023)、《医疗卫生机构医疗废物管理办法》(中华人民共和国卫生部令第 36 号)、《医疗废物管理条例》(国务院 380 号) 的要求

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
	有组织	无组织			
大气环境	污水处理站	无组织	氨、硫化氢、甲烷、氯气、臭气浓度	各污水处理单元设施加盖密闭处理，投加除臭剂，加强绿化等措施	《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”的标准要求
地表水环境	污水总排放口		流量、pH值、COD、SS、粪大肠菌群、BOD ₅ 、石油类、挥发酚、动植物油、阴离子表面活性剂、总氰化物、余氯	经自建污水处理站（采用格栅井+调节池+A/O生物池+二沉池+清水消毒池工艺）处理后通过市政污水管网排入四团污水处理厂	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表2预处理标准
声环境	厂界四周		噪声	基础减振、建筑隔声、距离衰减等措施	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）中1类
固体废物	<p>生活垃圾：经若干垃圾桶/垃圾站分类集中收集后，放置于生活垃圾暂存点，交由环卫部门统一清运；熬药废渣：用防漏袋装后交由环卫部门统一收集处置。</p> <p>一般固废：废纸及纸盒交由环卫部门统一清运处置。</p> <p>危险废物：医疗废物经若干垃圾桶/垃圾袋分类收集后，暂存于临时医疗废物暂存间，委有资质的单位进行安全处置。</p>				
土壤及地下水污染防治措施	自建污水处理站、设备间、临时医疗废物暂存间以及楼体等按照《环境影响评价技术导则地下水环境》（HJ610-2016），结合污染控制难易程度，进行分区防渗				
生态保护措施	项目占地范围内不存在生态环境保护目标				
环境风险防范措施	无				
其他环境管理要求	根据《固定污染源排污许可分类管理名录（2019年版）》相关内容可知，属于排污许可简化管理单位。项目竣工后应当在全国排污许可证管理信息平台申请国家排污许可证。同时项目还需按《建设项目竣工环境保护验收技术指南污染影响类》（生态环境部令第9号）要求完成竣工环保验收。				

六、结论

综上所述：本项目选址合理，符合国家和地方产业政策，建设单位采用的各项污染防治措施合理、有效，废气、废水、噪声均可实现达标排放，固体废物可实现零排放；建设单位认真落实本报告提出的各项环保措施与建议，对预期产生的主要污染物采取切实可行的污染治理措施，确保实现达标排放，最大限度减小对项目所在地环境质量影响的前提下，从环境保护角度论证，在拟建地址建设是可行的。

附表

建设项目污染物排放量汇总表

项目分类	污染物名称	现有工程排放量（固体废物产生量）①	现有工程许可排放量②	在建工程排放量（固体废物产生量）③	本项目排放量（固体废物产生量）④	以新带老削减量（新建项目不填）⑤	本项目建成后全厂排放量（固体废物产生量）⑥	变化量⑦
废气	氨气	0	0	-	0.0024	-	0.0024	-
	硫化氢	0	0	-	0.0001	-	0.0001	-
废水 (外排入环境量)	废水量	0	0	-	10409.8	-	10409.8	-
	COD	0	0	-	0.520	-	0.520	-
	SS	0	0	-	0.104	-	0.104	-
	氨氮	0	0	-	0.052	-	0.052	-
	BOD ₅	0	0	-	0.104	-	0.104	-
-	生活垃圾	0	0	-	32.3025	-	32.3025	-
一般固废	废纸及纸箱	0	0	-	2.5	-	2.5	-
医疗废物	医疗废物	0	0	-	22.995	-	22.995	-
	污水站污泥	0	0	-	4.87	-	4.87	-

注：⑥=①+③+④-⑤；⑦=⑥-① t/a