

## 一、建设项目基本情况

建设项目名称	天山区新建社区医院（妇幼保健院）		
项目代码	2601-650102-23-01-429280		
建设单位联系人		联系方式	
建设地点	新疆乌鲁木齐天山区大学路以南、康进巷以西。		
地理坐标	中心坐标 87°40'25.044"E，43°46'31.825"N。		
国民经济行业类别	Q8421 社区卫生服务中心（站）	建设项目行业类别	四十九、卫生-108 基层医疗卫生服务 842
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（选填）	天山区发展和改革委员会	项目审批（核准/备案）文号（选填）	天发改项〔2026〕6号
总投资（万元）	10500	环保投资（万元）	57
环保投资占比（%）	0.54%	施工工期	28 个月
是否开工建设	<input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是：	用地（用海）面积（m <sup>2</sup> ）	15000m <sup>2</sup>
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><b>一、产业政策符合性</b></p> <p>本项目为社区卫生服务中心。根据《产业结构调整指导目录（2024年）》，本项目属于“鼓励类”中第三十七条：卫生健康中第5条：医疗卫生服务设施建设。因此，本项目的建设符合国家产业政策要求。</p> <p><b>二、“三线一单”符合性分析</b></p> <p><b>①生态保护红线</b></p> <p>根据《乌鲁木齐市“三线一单”生态红线管控方案》中的要求：重点管控单元53个，主要包括城镇建成区、工业园区和开发强度大、污染物排放强度高的工业聚集区及存在环境风险的区域等。重点管控单元要着力优化空间布局，不断提升资源利用效率，有针对性地加强污染物排放管控和环境风险防控，解决生态环境质量不达标、生态环境风险高等问题。</p> <p>本项目位于新疆乌鲁木齐天山区大学路以南、康进巷以西，属于重点管控单元，在建设过程中对产生的粉尘、噪声、固废、废水等，采取有针对性的措施，减轻对周围环境的影响，符合生态保护红线要求。</p> <p><b>②环境质量底线</b></p> <p>按照水、大气、土壤、声环境质量不断优化的原则，结合环境质量现状和相关规划、功能区划要求，考虑环境质量改善潜力，确定分区域分阶段环境质量目标及相应的环境管控、污染物排放控制等要求。</p> <p>根据《环境影响评价技术导则 大气环境》（HJ2.2-2018）要求，选取乌鲁木齐市生态环境局公布的《2024年乌鲁木齐市环境空气质量状况》中的监测数据，评价区域内各监测因子均满足《环境空气质量标准》（GB3095-2026）中过渡阶段二级浓度限值的要求；项目厂界声环境执行《声环境质量标准》（GB3096-2008）中2类标准要求。</p> <p>综上所述，项目所在区域环境空气、声环境质量现状良好；</p>
---------	---

项目产生的各类废气、废水经处理后能够达标排放，项目实施后不会降低区域环境功能区划，故符合环境质量底线要求。

③资源利用上线

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，结合自然资源开发管控，提出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。

本项目用水来自市政供水管网，不涉及新增水资源开发利用，不会导致水资源开发利用达到或者超过上线；项目用电由乌鲁木齐市南电网供应，不涉及煤、石油及矿产资源的开发和利用，不触及资源利用上线，符合管控要求。

④生态环境准入负面清单

对照《乌鲁木齐市“三线一单”生态环境分区管控方案》，项目环境管控单元编码为ZH65010220001，环境管控单元名称为天山区城镇重点管控单元，环境管控单元类型为重点管控单元，具体位置见附图1。与其符合情况见表1-1。

表 1-1 项目与乌鲁木齐市生态环境准入清单对照一览表

环境管控单元编码	环境管控单元名称	环境管控单元类别	管控要求	本项目
ZH65010220001	天山区城镇重点管控单元	重点管控单元	空间布局约束 (1.1) 执行乌鲁木齐市空间布局约束管控要求。 (1.2) 延安路、大湾东路、翠泉路、青年路以及青年北路以西、东二环以北区域内执行《乌鲁木齐市建设项目环境准入分区管理办法》中禁止建设区的管控要求；北部部分区域内执行《乌鲁木齐市建设项目环境准入分区管理办法》中严格限制区的管控要求；其他区域执行《乌鲁木齐市建设项目环境准入分区管理办法》中一般控制区的管控要求。	本项目为社区卫生服务中心项目，位于新疆乌鲁木齐市天山区大学路以南、康进巷以西，不属于大气污染严重的项目，不涉及水源

				<p>1.大气环境受体敏感区区域内执行以下管控要求： （1.3）大气环境受体敏感区严控涉及大气污染排放的工业项目布局建设。禁止新建涉及有毒有害气体排放的项目。禁止投资燃煤电厂、水泥、钢铁冶炼等大气污染严重的项目。禁止新建、扩建采用非清洁燃料的项目和设施，现有排放大气污染物的工业企业应持续开展节能减排，严格执行大气污染物特别排放限值或超低排放要求，大气污染严重的工业企业应责令关停或逐步迁出。禁止新建、扩建燃用高污染燃料的设施。</p> <p>2.水磨河水源地准保护区区域内执行以下管控要求： （1.4）禁止在饮用水水源地准保护区内新建、扩建对水体污染严重的建设项目，改建建设项目，不得增加排污量。</p> <p>3.水环境其他重点管控区区域内执行以下管控要求： （1.5）其他水环境重点管控区内，禁止新建严重污染水环境项目，对高风险化学品生产、使用进行严格控制，强化水环境风险防范，新建工业企业或产业园区在环评文件中需要强化论证污水排放去向和环境影响。</p>	地，符合《乌鲁木齐市建设项目环境准入分区管理办法》中相关要求。
			污染物排放管控	<p>（2.1）执行乌鲁木齐市污染物排放管控要求。</p> <p>1.水环境城镇生活污染重点管控区区域内执行以下管控要求： （2.2）全面加强配套管网建设。强化城中村、老旧城区和城乡结合部污水截流、收集。新建污水处理设施的配套管网原则上同步设计、同步建设、同步投运。</p> <p>2.畜禽养殖区域内执行以下管控要求： （2.3）规模化畜禽养殖场（小区）须按规范配套建设粪便污水贮存、处理、利用设施，推进养殖废弃物资源化利用；控制化肥、农药使用量，推进农膜回收及加工再利用，农药、化肥等包装废弃物的安全收集处置设施</p>	符合。项目为社区卫生服务中心项目，项目实施后废气、废水、噪声、固废等污染物采取有效治理措施，各项污染物均达标排放，对区域环境质量影响较小。

				<p>建设,降低农业污染负荷。</p> <p>(2.4) 加强畜禽养殖管理,建立健全规模化养殖场(小区)台账,监督大型养殖基地落实堆粪场、尿液存储池等污染防治设施,达标排放,提升粪污综合利用水平。现有畜禽养殖场根据环境承载能力和周边土地消纳能力配套建设完善粪便污水处理或资源化利用设施。新建、改建、扩建畜禽养殖场的养殖规模要与周边可供消纳的土地量相匹配,并完善粪便污水资源化利用设施。养殖粪污深度处理后仍然超过土地消纳能力的畜禽养殖场(小区),要实施减产缩能或粪污外销、加工成有机肥等多种方式减少粪污量,确保不超过周边土地消纳能力。实施病死畜禽无害化处理项目。</p> <p>(2.5) 控制点源和面源污染,保证入河入库水质,遏制水土流失和生态环境退化。</p> <p>3.大气环境受体敏感区区域内执行以下管控要求:</p> <p>(2.6) 现有排放大气污染物的工业企业应持续开展节能减排,严格执行大气污染物特别排放限值或超低排放要求,大气污染严重的工业企业应责令关停或逐步迁出;重点防控机动车废气排放;城市文明施工实现全覆盖,严格控制扬尘污染。将餐饮油烟扰民作为综合整治的重点,在城市建成区,持续推进餐饮企业安装高效油烟净化设施,防止油烟直排。</p>	
			环境风险控制	<p>(3.1) 执行乌鲁木齐市环境风险防控要求。</p> <p>1.疑似污染地块区域内执行以下管控要求:</p> <p>(3.2) 疑似污染地块应当根据保守原则确定污染物的检测项目。疑似污染地块内可能存在的污染物及其在环境中转化或降解产物均应当考虑纳入检测范畴。</p> <p>2.水磨河水源地准保护区区域内执行以下管控要求:</p>	符合。本项目所在地为新疆乌鲁木齐市天山区大学路以南、康进巷以西,不涉及水源地准保护区、疑似污染地

				(3.3) 完善水污染事故处置应急预案, 及时公布预警信息。推进饮用水水源规范化建设, 依法清理饮用水水源保护区内违法建筑和排污口。	块等。
			资源利用效率	(4.1) 执行乌鲁木齐市资源利用效率要求。 1.水磨河水源地准保护区区域内执行以下管控要求: (4.2) 水资源开发要以保护生态环境为前提, 合理调配区域水资源。 2.禁燃区区域内执行以下管控要求: (4.3) 禁燃区内禁止使用散煤等高污染燃料, 改用天然气、电、太阳能等清洁能源, 逐步完善禁燃区建设, 实现禁燃区内无煤化。	符合。 本项目不属于高耗能项目, 项目用水、供热、用电由市政供水、供热、供电管网提供, 不使用高污染燃料。

综上所述, 本项目为社区卫生服务中心项目, 项目建设符合生态保护红线要求, 符合环境质量底线要求, 符合资源利用上线要求, 同时本项目属于国家产业政策鼓励类建设项目, 符合生态环境准入清单要求。因此项目符合“三线一单”管理要求。

**三、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）符合性分析**

本项目作为社区卫生服务中心项目, 自规划立项之初即严格对标《空气质量持续改善行动计划》（国发〔2023〕24号）的核心要求, 将“减污降碳、协同增效”作为项目建设的根本遵循。

本项目积极响应行动计划中“优化产业结构, 促进产业产品绿色升级”的号召, 坚决遏制高耗能、高排放、低水平项目盲目发展。项目建设严格遵循国家产业政策、生态环境分区管控及项目环评要求, 属于国家鼓励发展的先进制造业领域, 不属于行动计划中限制或淘汰类产业范畴。

本项目紧扣行动计划“以降低细颗粒物（PM<sub>2.5</sub>）浓度为主线, 大力推动氮氧化物和挥发性有机物（VOCs）减排”的核心任务, 从源头替代落实减排措施。项目在原辅材料选用上, 严格筛选低

	<p>(无) VOCs含量的环保材料,从生产源头削减污染物产生量,积极响应行动计划中“实施源头替代工程”的部署。</p> <p>本项目积极响应行动计划中“优化能源结构,加速能源清洁低碳高效发展”的要求,将节能降碳贯穿于项目建设和运营全过程。项目优先使用电能、天然气等清洁能源,逐步替代传统化石能源,减少煤炭消费,助力区域能源结构优化;通过采用高效节能设备有效控制能源消耗总量和碳排放强度,符合行动计划中关于“提升重点区域、重点流域、重点行业应急减排绩效等级”的要求。</p> <p>综上所述,本项目建设是贯彻落实《空气质量持续改善行动计划》(国发〔2023〕24号)的具体实践,不仅符合国家产业政策和环保要求,更在推动区域空气质量持续改善、实现经济高质量发展方面具有积极示范意义。</p> <p><b>四、本项目与《新疆维吾尔自治区2025年空气质量持续改善行动实施方案》(新政办发〔2024〕58号)的符合性分析</b></p> <p>本项目作为新疆维吾尔自治区产业布局的组成部分,全面对标《新疆维吾尔自治区2025年空气质量持续改善行动实施方案》(新政办发〔2024〕58号,以下简称“自治区方案”)的具体要求。在项目选址、产业定位、污染治理及节能减排等方面,均与自治区“持续深入打好蓝天保卫战”的战略部署保持高度一致,具体符合性分析如下:</p> <p>项目选址位于合规的规划范围内,符合自治区方案中“优化产业空间布局,严禁在生态保护红线、环境质量底线区域违规布局项目”的规定;本项目属于国家及自治区鼓励发展的战略性新兴产业或先进制造业范畴,不属于自治区方案中明确限制或淘汰的“两高”项目。</p> <p>项目在设计阶段即落实“源头削减、过程控制、末端治理”全过程管控理念。优先选用低VOCs含量原辅材料,确保废气排放</p>
--	--

浓度达到国家及自治区超低排放标准，助力区域完成“十四五”空气质量改善目标；施工期严格落实“六个百分百”抑尘措施，运营期对物料储存、输送、加工等环节实施全封闭管理，确保颗粒物无组织排放得到有效控制，符合自治区方案中“加强工业面源污染治理，严控扬尘污染”的要求。

项目优先使用天然气、电力等清洁能源，不新建燃煤锅炉，减少本地化石能源消耗。同步实施能源管理体系，采用高效节能设备，单位产品能耗符合自治区方案中“推进能源清洁低碳转型，实施重点行业能效提升行动”的部署。

项目严格执行排污许可管理制度，做到“持证排污、按证排污、自证守法”，建立完善的污染物排放监测与台账记录体系，符合自治区方案中“健全生态环境治理体系，强化固定污染源监管”的要求。

综上所述，本项目在产业政策、空间布局、污染治理、能源结构、环境管理等方面均全面符合《新疆维吾尔自治区2025年空气质量持续改善行动实施方案》（新政办发〔2024〕58号）的各项要求，是自治区推进绿色低碳转型和高质量发展的积极实践，具备良好的环境可行性与政策合规性。

### 五、本项目与《医疗废物管理条例》的符合性分析

医院医疗废物严格执行《医疗废物管理条例》，本次评价对项目实施后医院的医疗废物处理处置及管理措施与《医疗废物管理条例》进行逐条分析，分析内容和结果如表1-2。

**表 1-2 项目与乌鲁木齐市生态环境准入清单对照一览表**

规范要求	本项目采取的具体措施	备注
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。	医院拟建立医疗废物管理责任制，确定法定代表人为第一责任人。	符合要求
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	医院拟制定医疗废物全过程管理规章	符合要求

	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。	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。	
	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。	医院拟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。	符合要求
	第十条 医疗卫生机构和医疗废物集中处置单位，应当采取有效的职业卫生防护措施，为从事医疗废物收集、运送、贮存、处置等工作的人员和管理人员，配备必要的防护用品，定期进行健康检查；必要时，对有关人员进行免疫接种，防止其受到健康损害。	医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。	符合要求
	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。	医院全院执行危险废物转移管理制度。	符合要求
	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。	医院全院实施医疗废物全过程管理登记制度，并系统存档。	符合要求
	第十六条 医疗卫生机构应当及时收集本单位产生的医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿的专用包装物或者密闭的容器内。医疗废物专用包装物、容器，应当有明显的警示标识和警示说明。医疗废物专用包装物、容器的标准和警示标识的规定，由国务院卫生行政主管部门和环境保护行政主管部门共同制定。	医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》。	符合要求
	医院全院实施医疗废物全过程管理登记制度，并系统存档。	医院拟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。	符合要求
	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	医院拟建立医疗废物的暂时贮存设施，医院医疗废物暂存	符合要求

	<p>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。</p>	<p>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。</p>	
	<p>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。</p>	<p>医院医疗废物内部运送工具将使用周转箱（桶），将严格执行《医疗废物专用包装物、容器标准和警示标识规定》，按照制订的操作规章，于指定时间、指定废物路线，运送到医疗废物暂存间，并定时消毒和清洁。</p>	<p>符合要求</p>
	<p>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>本项目医疗废物将定期交由有资质的危险废物处理单位处置，项目不涉及病原体的培养基、标本和菌种、毒种保存液等高危险废物。</p>	<p>符合要求</p>

## 六、选址合理性分析

本项目位于新疆乌鲁木齐天山区大学路以南、康进巷以西，用地性质为医疗用地，权属清晰，无权属纠纷，总用地面积 15000 m<sup>2</sup>，完全满足项目总建筑面积 15000 m<sup>2</sup>及配套设施建设的用地需求，地块形状较规整，利于门诊楼、妇幼保健院楼、附属设施及场地绿化的科学布局。选址周边无重大污染源、易燃易爆危险设施等，符合医疗机构建设的环境要求。

项目区现状情况为：阳光充足、空气流通、场地干燥，给水可就近接入，处理后可满足水量、水质要求，具备供水可靠性。建设供电站，供电有可靠的保障，且能达到项目的负荷要求。

本项目无矿产压覆、占用耕地和永久基本农田、不涉及生态保护红线、不涉及地质灾害危险性评估等情况

本项目用地符合乌鲁木齐市城市总体规划，项目周边主要为

	<p>住宅及商业等，无其他工业企业存在，外环境不存在对本项目有影响的工业污染源，本项目周边现状无与本项目冲突的企业存在，本项目运营期产生的废气、噪声等污染，采取污染治理措施后对周围环境影响较小。</p> <p>因此，项目选址合理，与周边环境相容。</p>
--	---

## 二、建设项目工程分析

建设 内容	<p><b>一、项目背景</b></p> <p>天山区新建社区医院（妇幼保健院）项目位于新疆乌鲁木齐天山区大学路以南、康进巷以西，社区医院设置 99 张床位，包含急诊、住院部、医技检验科、设施设备等其他附属设施；妇幼保健院包含孕产保健科、儿童保健科、妇女保健科、计划生育等 12 个科室及配套设施建设。</p> <p>本项目部分设备涉及辐射，本次评价不涉及有关辐射内容的评价，企业需根据辐射相关要求在生态环境部门进行申报。本项目的建设是落实国家健康中国战略、响应区域医疗均衡政策的必然要求，是严格遵循《国家卫生健康委关于全面推进社区医院建设工作的通知》（国卫基层发（2020）12 号）要求、补齐社区医院服务短板的具体实践，是破解天山区城南片区医疗短板、满足人口增长健康需求的关键举措，项目建设背景充分，合理性与必要性突出，对推动区域医疗卫生事业高质量发展、保障居民健康权益具有重要意义。</p> <p><b>二、建设项目概况</b></p> <p><b>1、基本情况</b></p> <p>（1）项目名称：天山区新建社区医院（妇幼保健院）</p> <p>（2）建设单位：乌鲁木齐市天山区卫生健康委员会（区疾病预防控制中心、区中医药管理局）</p> <p>（3）建设地点：新疆维吾尔自治区新疆乌鲁木齐天山区大学路以南、康进巷以西，中心坐标 87°40'25.044"E，43°46'31.825"N。项目地理位置图详见附图 2。</p> <p>（4）建设性质：新建</p> <p>（5）项目总投资：项目总投资 10500 万元，环保投资 57 万元，占总投资的 0.54%。</p> <p>（6）建设规模：本项目新建社区医院、妇幼保健院，以及门卫室、制氧机房、污水处理用房和地下车库（人防）出地面出入口等附属配套用房，总建筑面积 15000.00 平方米，其中：新建社区医院 1 栋，地上 8 层、地下 1 层，总建筑面积 10611.60 平方米（地上建筑面积 8923.00 平方米，地下建筑面积 1688.60 平方米；</p>
----------	---

共 99 张床位)；新建妇幼保健院 1 栋，地上 3 层、地下 1 层，总建筑面积 4086.40 平方米（地上建筑面积 3030.00 平方米，地下建筑面积 1056.40 平方米）；新建门卫室 2 栋，地上 1 层，每栋总建筑面积 24.00 平方米；新建制氧机房 1 栋，地上 1 层，总建筑面积 24.00 平方米；新建污水处理用房 1 栋，地上 1 层，总建筑面积 36.00 平方米；新建地下车库（人防）出地面出入口建筑面积 194.00 平方米。新建相关室外配套附属设施，包括：配套道路硬化 5648.84 平方米，室外地面硬化 786.91 平方米，围墙 555.27 米，以及室外给排水、供暖、消防、电气及绿化等相关附属工程。并配备相关医疗设施设备，信息化工程建设等。

(7) 劳动定员及工作制度：医护人员 65 人，年工作日 365 天，三班制。

## 2、项目建设内容、规模

本项目主要建设内容有社区医院、妇幼保健院，以及大门及门卫室、制氧机房、地埋式一体化污水处理设备和地下车库出地面出入口等附属配套用房。本项目工程组成内容一览表如表 2-1。

表 2-1 本项目工程组成一览表

工程类别及名称		建设项目内容
主体工程	社区医院	新建社区医院 1 栋，地上 8 层、地下 1 层，总建筑面积 10611.60 平方米（地上建筑面积 8923 平方米，地下建筑面积 1688.60 平方米；共 99 张床位）。
	妇幼保健院	新建妇幼保健院 1 栋，地上 3 层、地下 1 层，总建筑面积 4086.40 平方米。
辅助工程	门卫室	新建门卫室 2 栋，地上 1 层，每栋总建筑面积 24 平方米。
	制氧机房	新建制氧机房 1 栋，地上 1 层，总建筑面积 24 平方米。
	污水处理用房	新建污水处理用房 1 栋，地上 1 层，总建筑面积 36 平方米。
	地下车库	新建地下车库（人防）出地面出入口建筑面积 194 平方米。新建相关室外配套附属设施。
公用工程	供水	市政管网供水。
	供电	市政电网供电。
	供热	依托市政集中供热。
	空调系统	空调系统采用多联机空调系统，按层设置热回收式新风处理机组，新风管将新风直接送至室内，排风通过外窗排出。
	排水	项目废水经过地埋式一体化污水处理设备处理后排至市政排水管网。
环保工程	废水治理	项目废水经过地埋式一体化污水处理设备处理后排至市政排水管网。
	噪声控制	合理做好卫生服务中心的规划布局，做好设备减振，服务中心设置禁止喧哗的标识。
	固废处置	配置垃圾桶若干，生活垃圾收集箱依托市政公共垃圾房，由市政环卫清运。

		医疗废物存储于医疗废物暂存间中，委托有资质的单位定期转移处置
		污泥经过消毒杀菌后定期转移给有资质的单位进行处置。
	废气措施	检验异味和煎药异味经新风系统排放；污水处理站采用地埋式一体化污水处理设备，恶臭气体经风机收集通过生物除臭进行处理后由15m的排气筒排放；食堂油烟经油烟净化设施处理后可达标排放。

### 3、原辅材料消耗

根据建设单位提供资料，本项目主要原辅材料消耗情况详见表 2-2，原辅材料理化性质见表 2-3。

表 2-2 主要原辅材料消耗情况

类别	名称	年耗量	来源	备注
主辅料	医疗器具	/	外购	视具体经营情况而定
消毒剂	次氯酸钠片	0.001t/a	外购	存储于药房中的储物柜中
	碘伏	15kg		
	75%酒精	300kg		
能耗	水	1170m <sup>3</sup> /a	市政供水管网	/
	电	10.9 万 kW·h	市政供电系统	/

表 2-3 主要原辅材料理化性质

物料名称	化学式	理化性质	燃烧爆炸性	毒性毒理
碘伏	-	碘伏是单质碘与聚乙烯吡咯烷酮的不定型结合物。聚乙烯吡咯烷酮可溶解分散 9%~12%的碘，此时呈现紫黑色液体。医用碘伏通常浓度较低（1%或以下）。	-	大鼠经口 LD50: 14g/kg 吸入
乙醇	CH <sub>3</sub> CH <sub>2</sub> OH	无色透明、易燃易挥发液体。有酒的气味和刺激性辛辣味。溶于水、甲醇、乙醚和氯仿。能溶解许多有机化合物和若干无机化合物，熔点-114℃，相对密度 0.789，闪点 12℃。	易燃	大鼠经口 LD50: 7060mg/kg 吸入
次氯酸钠	NaClO	微黄色溶液，有似氯气的气味，溶于水，熔点-6℃，相对密度 1.1，蒸气压 102.2℃；用于水的净化，以及作消毒剂、纸浆漂白等，医药工业中用制氯胺等。	-	小鼠经口 LD50: 5.8g/kg

### 4、主要设备

本项目主要设备情况见表 2-4。

表 2-4 主要仪器设备一览表

序号	设备分类	设备名称	单位	数量
----	------	------	----	----

1	急诊/抢救类	除颤仪（AED）	台	2
2		多参数监护仪	台	6
3		呼吸机/简易呼吸器	台	2
4		电动吸引器	台	4
5		抢救车及抢救药品柜	台	3
6		十二导联心电图机	台	3
7		氧气瓶/中心供氧装置	套	8
8		洗胃机	台	2
9		输液泵、注射泵	套	8
10	门诊通用设备	诊查床	张	12
11		听诊器、血压计、体温计	套	15
12		身高体重秤	台	4
13		紫外线消毒车	台	10
14		医用冰箱	台	6
15		处置台、治疗车	台	8
16		空气消毒机	台	12
17		医用耗材柜	台	10
18	检验/化验室	全自动血常规分析仪	台	1
19		尿常规分析仪	台	1
20		生化分析仪（基础款）	台	1
21		离心机	台	2
22		生物显微镜	台	2
23		水浴箱	台	1
24		恒温培养箱	台	1
25		移液器、试管架等配套	批	1
26		生物安全柜（基础）	台	1
27	放射/影像	DR 数字化 X 线机	台	1
28		移动式 X 线机（可选）	台	1
29		铅衣、铅围裙、铅眼镜	套	3
30		观片灯	台	2
31	B 超/功能科	便携式彩超	台	2
32		心电图机	台	2

33		肺功能仪（可选）	台	1
34	手术室/小手术	电手术床	张	2
35		手术无影灯	台	2
36		基础麻醉机	台	2
37		基础手术器械包	套	4
38		高频电刀	台	2
39		无菌器械柜	台	4
40		消毒灭菌设备	台	2
41		消毒供应室	高压蒸汽灭菌器	台
42	超声波清洗机		台	1
43	干燥柜		台	1
44	无菌物品存放柜		台	4
45	病房设备	普通病床	张	99
46		床头柜、床旁椅	套	99
47		病房监护仪	台	12
48		病房呼叫系统	套	1
49		输液架	个	99
50		病房空气消毒设备	台	20
51	口腔科	牙科综合治疗椅	台	2
52		牙科高速/低速手机	把	8
53		超声波洁牙机	台	2
54		牙科光固化机	台	2
55		牙科根测仪	台	1
56		牙科小型 X 光机	台	1
57		牙科灭菌器	台	1
58		牙科器械柜、材料柜	台	2
59		口腔检查器械包	套	4
60		牙科负压抽吸机	台	1
61	中医科/康复	针灸床、按摩床	张	6
62		艾灸设备	台	4
63		中频/低频治疗仪	台	6
64		颈椎/腰椎牵引床	台	2

## 5、平面布置及周边环境概况

本项目位于天山区大学路以南、康进巷以西。项目根据医疗服务功能划分为两大核心医疗区、一个共享景观区和一个后勤辅助区。社区医院区布置在场地西北部，为8层地下1层建筑，承担综合门诊、住院、急诊、医技检查等核心医疗功能；妇幼保健院区布置在场地东南部，为3层地下1层建筑，承担妇幼保健、儿童预防接种、妇科门诊、产后康复等专科医疗功能；共享景观区位于场地东北部，作为两大医疗区的公共活动空间，设置休闲步道和景观小品，为患者和医护人员提供康复休闲场所；后勤辅助区主要为垃圾收集房和门卫室，垃圾收集房布置在场地东南角主出入口附近，便于垃圾清运且远离医疗主楼；门卫室分别设置在主出入口和西北侧次出入口，实现人车分流管控。

### 2、与周边建筑设施的协调

建筑高度严格符合该片区城市规划限高要求，社区医院38.40m、妇幼保健院15.30m的建筑高度与周边香悦湾、天山牧歌等住宅小区的建筑高度相协调。场地南侧沿大学路、西侧沿康进巷设置连续的绿化隔离带，宽度不小于10m，有效降低城市交通噪声对医疗环境的影响，同时提升城市道路界面形象。项目选址位于东大梁片区核心位置，与周边多个住宅小区、社区服务中心形成15分钟医疗服务圈，满足片区约10万居民的基本医疗和妇幼保健需求。主出入口设置在场地西北侧，紧邻城市主干道大学路，便于患者就医和急救车辆通行；东南角设置次出入口，主要用于后勤物资运输和员工通勤，避免与就医人流交叉。

卫生防护距离：医疗废水处理设施设置在地下一层，与地面医疗用房保持20m的防护距离；传染病筛查区设置在社区医院入口处独立区域，避免与普通患者交叉感染。

综上，项目平面布置紧凑、合理，空间利用率较高，卫生服务中心基本功能齐全，基础设施完善，总平面布置合理。项目总平面布置图详见附图3。

## 6、公用工程

### (1) 供电

由市政电网供电。

### (2) 供排水

	<p>项目区供水水源由南侧康秀路距离建设项目接驳点 16m 及东侧康进巷距离建设项目接驳点 112m 分别引入 2 路市政自来水给水管网，引入管主管管径为 DN110，市政主管管径为 DN300，管网供水压力为 0.30MPa，在项目区内形成环状供水，满足本期生活用水、消防用水以及水压供应的安全性要求。给水水质符合《生活饮用水卫生标准》（GB5749-2022）。水质和水压均能满足本项目的用水要求。</p> <p>本项目废水通过管道收集至埋地式一体化污水处理设备处理后达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 中的预处理标准后排入市政管网。</p> <p>（3）供暖</p> <p>依托市政集中供暖，社区卫生服务中心内设置新风系统，卫生间设置窗式排气扇。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl;">工艺流程和产排污环节</p>	<p><b>工艺流程简述（图示）</b></p> <p><b>一、施工期工艺流程、产污环节</b></p> <p>项目施工期包括基础工程、主体工程、装饰工程、设备安装等建设，将产生噪声、扬尘、固体废弃物、少量污水和废气等污染物。施工期工艺流程及产污流程图见下图：</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD     A[装饰工程] --&gt; B[设备安装]     B --&gt; C[运行使用]     A -.-&gt; D[噪声、废气、固废等]     B -.-&gt; E[噪声、固废等] </pre> </div> <p><b>图 2-1 施工期工艺流程及产污环节图</b></p> <p><b>2、施工期主要污染工序</b></p> <p>①废气：主要为施工扬尘、运输车辆废气等。</p> <p>②废水：主要有施工机械冷却水及洗涤废水、施工现场清洗、建材清洗、混凝土浇筑、养护、冲洗等废水。</p> <p>③噪声：有机械噪声、施工作业噪声和施工车辆噪声。</p>

④固体废物：主要包括生活垃圾、设备、材料等废包装物。

## 二、运营期工艺流程、产污环节

### 1、运营期生产工艺流程

本项目社区医院设置急诊、住院部、医技检验科、设施设备等其他附属设施；妇幼保健院包含孕产保健科、儿童保健科、妇女保健科、计划生育等。

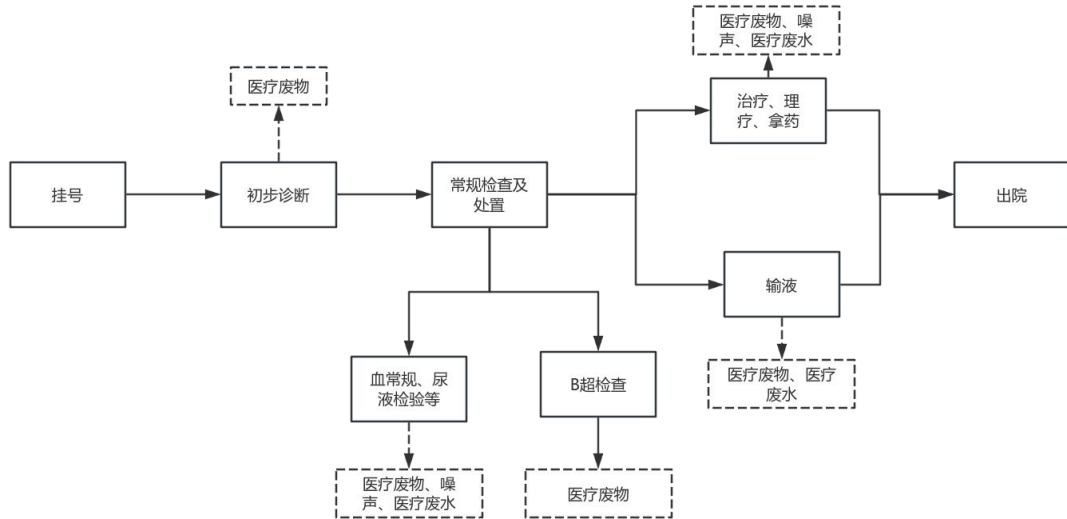


图 2-2 运营期工艺流程及产污环节图

### 2、运营期主要污染工序

①废水：主要为生活污水和医疗污水。生活污水包含门诊病人、住院病人和医护人员的用水；医疗废水主要为诊疗过程中产生的废水及煎药废水。

②废气：主要为检验异味、煎药异味、食堂油烟；

③噪声：仪器设备噪声及人员活动噪声；

④固体废弃物：主要来源于病人就诊产生的医疗废物，普通废包装物、中药药渣、污水处理站污泥及病人、职工产生的生活垃圾。

与项目有关的原有环境

本项目为新建项目，不存在原有环境污染问题。

污 染 问 题	
------------------	--

### 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	<b>1、环境空气质量现状</b>					
	<p>本项目位于乌鲁木齐天山区，根据《环境影响评价技术导则 大气环境》（HJ2.2-2018）要求，选取乌鲁木齐市生态环境局公布的《2024年乌鲁木齐市环境空气质量状况》中的监测数据，基本污染物包括 SO<sub>2</sub>、NO<sub>2</sub>、PM<sub>10</sub>、PM<sub>2.5</sub>、CO 和 O<sub>3</sub>，进行项目所在区域环境空气达标判定。</p>					
	<p>(1) 评价方法</p>					
	<p>基本污染物按照《环境空气质量评价技术规范（试行）》（HJ663-2013）中各评价项目的年评价指标进行判定。年评价指标中的年均浓度和相应百分位数 24h 平均或 8h 平均质量浓度满足《环境空气质量标准》（GB3095-2026）内过渡阶段二级浓度限值要求的即为达标。</p>					
	<p>(2) 空气质量达标区的判定</p>					
	<p>项目区空气质量现状评价结果见下表。</p>					
	<b>表 3-1 区域环境质量现状评价表</b>					
	污 染 物	年评价指标	现状浓度 (μg/m <sup>3</sup> )	标准值 (μg/m <sup>3</sup> )	占标 率 (%)	达标情 况
	SO <sub>2</sub>	年平均质量浓度	5	60	8	达标
	NO <sub>2</sub>	年平均质量浓度	30	40	75	达标
PM <sub>10</sub>	年平均质量浓度	60	60	100	达标	
PM <sub>2.5</sub>	年平均质量浓度	34	30	113.3	不达标	
CO	24 小时平均第 95 百分位数	1.3	4	32.5	达标	
O <sub>3</sub>	日最大 8 小时平均第 90 百分位数	134	160	83.7	达标	
<p>根据监测结果，乌鲁木齐市 SO<sub>2</sub>、NO<sub>2</sub>、CO、O<sub>3</sub>、PM<sub>10</sub> 均达到《环境空气质量标准》（GB3095-2026）内过渡阶段二级浓度限值，PM<sub>2.5</sub> 不满足质量标准，故判定评价区域为环境空气质量不达标区。</p>						
<b>2、地表水环境质量现状</b>						
<p>项目区周边 500m 范围内无地表水体。本项目医疗废水经过地埋式一体化污水处理设备处理后与生活污水一起排至市政管网。本项目与地表水没有直接的水力联系，故不对地表水质量现状进行评价。</p>						
<b>3、地下水环境质量现状</b>						

根据《环境影响评价技术导则 地下水环境》（HJ610-2016）附录 A，本项目属于“V 社会事业与服务业 161 社区医疗、卫生院（所、站）、血站、急救中心等其他卫生机构”，项目废水经过地埋式一体化污水处理设备处理后排至市政排水管网，无地下水污染途径，因此不需要开展地下水环境质量现状调查。

#### 4、声环境现状

为调查了解该项目所在区域的声环境现状，在建筑物北、西侧边界外 1m 布设监测点，南侧、东侧的居民点各设置 1 个监测点，委托新疆锡水金山环境科技有限公司进行现状监测，监测时间为 2026 年 3 月 11 日。详见监测布点附图 4。

##### 4.1 监测方法

依照《环境监测技术规范》进行噪声监测，监测仪器使用 AWA5688 型多功能声级计，监测前用 6221B 声级校准器进行校准，测量时传声器距地面 1.2m，传声器戴风罩。

##### 4.2 评价标准与方法

评价标准：项目区四周满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）中的 2 类标准要求，具体限值见表 3-2。

**表 3-2 声环境质量标准限值 单位：dB (A)**

声环境功能区类别	标准值		标准来源
	昼间	夜间	
2 类	60	50	《声环境质量标准》（GB3096-2008）

##### 4.3 监测数据及评价结果

项目区噪声监测结果见表 3-3。

**表 3-3 噪声监测结果 单位：dB (A)**

监测时间	监测点	标准	监测结果	监测时间	监测点	标准	监测结果
昼间	项目区西北侧	60	43	夜间	项目区西北侧	50	39
	项目区西南侧	60	40		项目区西南侧	50	38
	项目区东北侧	60	40		项目区东北侧	50	39

	项目区东南侧	60	38		项目区东南侧	50	37																														
	<p>由上表可知，项目区四周昼间、夜间声环境均满足《声环境质量标准》（GB3096-2008）中 2 类声环境功能区的环境噪声限值。</p> <p><b>5、土壤环境现状</b></p> <p>根据《环境影响评价技术导则 土壤环境（试行）》（HJ964-2018）。本项目属于“社会事业与服务业”中的“其他”，土壤环境影响评价类别为 IV 类，无需开展土壤环境影响评价。</p>																																				
环境保护目标	<p>根据现场调查，本项目位于城市建成区，评价范围内没有自然保护区、风景名胜区等环境目标。根据项目性质及周围环境特征，确定以项目周边的集中居民区、学校、办公区作为环境保护对象，具体见表 3-4 和附图 5。</p> <p style="text-align: center;"><b>表 3-4 主要环境保护目标</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="5" style="text-align: center;">环境空气</th> </tr> <tr> <th style="width: 5%;">序号</th> <th style="width: 40%;">保护目标名称</th> <th style="width: 15%;">代表功能区</th> <th style="width: 10%;">方位</th> <th style="width: 30%;">与厂界距离（m）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">红雁加油站</td> <td style="text-align: center;">办公</td> <td style="text-align: center;">东</td> <td style="text-align: center;">200</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">耀和东方名城</td> <td style="text-align: center;">居住</td> <td style="text-align: center;">西南</td> <td style="text-align: center;">311</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">广汇香悦湾一期</td> <td style="text-align: center;">居住</td> <td style="text-align: center;">南</td> <td style="text-align: center;">145</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">天山牧歌二期</td> <td style="text-align: center;">居住</td> <td style="text-align: center;">东</td> <td style="text-align: center;">360</td> </tr> </tbody> </table> <p>本项目厂界外 50m 范围内无声环境保护目标。</p>							环境空气					序号	保护目标名称	代表功能区	方位	与厂界距离（m）	1	红雁加油站	办公	东	200	2	耀和东方名城	居住	西南	311	3	广汇香悦湾一期	居住	南	145	4	天山牧歌二期	居住	东	360
	环境空气																																				
序号	保护目标名称	代表功能区	方位	与厂界距离（m）																																	
1	红雁加油站	办公	东	200																																	
2	耀和东方名城	居住	西南	311																																	
3	广汇香悦湾一期	居住	南	145																																	
4	天山牧歌二期	居住	东	360																																	
污染物排放控制标准	<p>1、本项目医疗废水处理设施恶臭污染物排放执行《恶臭污染物排放标准》（GB 14554-93）表 2 限值。标准限值见表 3-5。</p> <p style="text-align: center;"><b>表 3-5 污水处理设施周边大气污染物最高允许浓度</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">控制项目</th> <th style="width: 50%;">标准值（kg/h）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">NH<sub>3</sub></td> <td style="text-align: center;">4.9</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">H<sub>2</sub>S</td> <td style="text-align: center;">0.33</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">臭气浓度</td> <td style="text-align: center;">2000（无量纲）</td> </tr> </tbody> </table> <p>2、食堂油烟经油烟净化器处理后执行《饮食业油烟排放标准（试行）》（GB18483-2001）排放标准限值要求。</p> <p>3、本项目医疗废水与生活污水经地理式一体化污水处理设备处理后排入市政下水管网，执行《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）中表 2 综</p>							控制项目	标准值（kg/h）	NH <sub>3</sub>	4.9	H <sub>2</sub> S	0.33	臭气浓度	2000（无量纲）																						
控制项目	标准值（kg/h）																																				
NH <sub>3</sub>	4.9																																				
H <sub>2</sub> S	0.33																																				
臭气浓度	2000（无量纲）																																				

	<p>合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值预处理标准，pH6~9、化学需氧量 250mg/L、五日生化需氧量 100mg/L、悬浮物 60mg/L、粪大肠菌群数 5000MPN/L。</p> <p>4、施工期噪声执行《建筑施工噪声排放标准》（GB12523-2025）中的噪声排放限值；运营期噪声执行《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348—2008）中 2 类声环境功能区的噪声排放限值。</p> <p>5、一般工业固废执行《一般工业固体废物贮存和填埋污染控制标准》（GB18599-2020）；医疗废物执行《医疗卫生机构医疗废物管理办法》（卫生部令第 36 号）、《危险废物贮存污染控制标准》（GB 18597-2023）。</p>
<p>总量控制指标</p>	<p>本项目不需要申请大气污染物总量控制指标；废水总量控制因子为 COD 和 NH<sub>3</sub>-N，因本项目产生的污水经过预处理后，依托七道湾污水处理厂处理。排放总量纳入七道湾污水处理厂总量控制指标，因此本评价不再进行重复计算。</p>

## 四、主要环境影响和保护措施

本项目施工期主要污染为施工扬尘、噪声、施工废水、生活垃圾；装修、装饰材料、设备运输过程中车辆的尾气，此类环境影响随着施工期的结束会消失。

### 1、施工期大气环境保护措施

施工期的大气环境污染，主要是施工扬尘、运输车辆废气等。在施工期间，应采取积极的措施来尽量减少扬尘的产生，如洒水，使地面扬土保持湿润，及时外运等，在建设场地的四周应设有围护装置，建筑施工要实行封闭式施工以防止扬尘的扩散。

(1) 建设工地采用封闭式施工方法，即将工地与周围环境分隔，可在工地四周设置围护栏，以起到阻隔工地扬尘和飞灰对周围环境的影响；

(2) 采用商品混凝土，这样可以大大减少水泥、河砂、石子等建筑材料在运输、装卸、堆放过程中产生的扬尘影响，同时还可减轻水泥搅拌机的噪声影响；

(3) 严格按照渣土管理有关规定，运输车辆不得超载，被运渣土不得含水太多，造成沿途泥浆滴漏，从而影响城市道路整洁，渣土必须及时清运并按照指定的运输线路行驶，送往指定的倾倒地点，以减少由于渣土产生的扬尘对环境空气质量的影响；

(5) 运输车辆必须根据核定的载重量装载建筑材料或渣土，对于在运输过程中可能产生扬尘的装载物在运输过程中应加以覆盖，防止运输过程中的飞扬和洒落；

(6) 驶离建筑工地的车辆轮胎必须经过清洗，以避免工地泥浆带入城市道路环境；

(7) 坚持文明施工，设置专用场地堆放建筑材料，堆放过程中要加苫布覆盖，以防止建材扬尘。对建筑工地应安排专人每天进行道路的清扫和文明施工的检查。对工地周围的道路应保持清洁，若发生建材或泥浆洒落、带泥车辆影响路面整洁，工程施工单位有责任及时组织人力进行清扫；

(8) 妥善合理地安排工地建筑材料及其他物件的运输时间，确保周围道路畅

通；

(9) 在施工期间应制定严格的污染防治措施控制扬尘，严格按照《乌鲁木齐市防治扬尘污染实施方案》《建筑施工扬尘排放标准》(DB6501/T030-2022)中的扬尘空气要求。严格落实“六个百分百”要求。

## **2、施工期水环境保护措施**

工程施工废水包括施工机械冷却水及洗涤废水、施工现场清洗、建材清洗、混凝土浇筑、养护、冲洗等废水，这部分废水有一定量的油污和泥沙。施工单位应在施工现场设置临时集水池、沉砂池等临时性污水简易处理设施，对施工废水进行处理后，循环利用。采取以上措施后，能有效地控制对水体的污染。随着施工期的结束，该类污染将随之不复存在。施工期间，工地不设施工营房和食堂，施工人员依托附近住宅，不会对周围水环境造成明显影响

## **3、施工期声环境保护措施**

本项目施工过程中噪声主要来源于装修过程中产生的噪声，对周围声环境产生一定的影响，应采取以下噪声污染防治措施：

(1) 施工单位对施工场地应合理布设，在区域边界设置施工围挡等设施。

(2) 施工单位应合理安排施工时间，避免长时间使用高噪声设备，使施工期造成的噪声污染降到最低，夜间不安排施工作业。

(3) 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。加强施工机械的维护保养，避免由于设备性能差而使机械噪声增大的现象发生。

(4) 严格按照国家和地方环境保护法律法规的要求，建筑施工场界噪声不得超过《建筑施工噪声排放标准》(GB12523-2025)中排放限值。

经上述污染控制措施后，可将施工期噪声影响降至最低程度，措施可行。

## **4、施工期固体废物环境保护措施**

对施工中的建筑垃圾、弃土及废渣等必须妥善堆放，及时清运至建筑垃圾指定倾倒地点，运输车辆应加盖苫布，避免对沿线环境造成污染；对于施工期施工人员产生的生活垃圾、设备材料等废包装物，对其进行集中收集、堆放，并及时

运营期环境影响和保护措施	<p>清运至垃圾场，以防止在雨天被雨水浸泡而产生对环境危害的渗滤液。通过加强施工期间的卫生管理，严禁乱堆、乱倒垃圾，可以减轻施工期间固体废物对环境的影响。只要加强管理，采取切实可行的措施，这些废弃物不会给环境带来较大影响。</p> <p>综上所述，本项目施工期废气、噪声、废水和固体废物将会对环境产生一定的影响。项目施工期持续时间短，施工影响范围小，施工期的污染在施工结束后污染源即可消除。只要施工单位做好施工准备工作，文明施工，切实落实本次环评提出的各项污染防治措施，施工期不会对环境产生明显的不利影响。</p>
	<p><b>一、废气的产生及治理措施</b></p> <p><b>1、废气的环境影响分析及措施</b></p> <p>本项目运营期间废气主要为检验异味、煎药异味、食堂油烟、地埋式一体化污水处理设备恶臭。</p> <p>(1) 检验异味</p> <p>本项目检验科室仅进行常规和生化检查，检验主要采用一次性快速检测试剂盒，基本无试剂调配，无含病原微生物的气溶胶产生，故检验科室产生的药品及试剂挥发气味量很小，不做定量分析，经新风系统排放对周围环境影响较轻。</p> <p>(2) 煎药异味</p> <p>本项目中医科设有中药熬制服务，采用专用中药熬药机，在煎药机开启及泄压时会有少量异味气体逸散出来，经过新风系统排放，对周围环境影响较轻。</p> <p>(3) 污水处理设备恶臭</p> <p>本项目产生的医疗废水采取地埋式一体化污水处理设备进行处理后，出水排入市政污水管网。为防止污染物从水处理构筑物表面挥发到大气中造成二次传播污染，恶臭气体经风机收集通过生物除臭进行处理后由 15m 的排气筒排放，对周围大气环境影响较小。</p> <p>本项目地埋式一体化污水处理设备为封闭式，同时加强室内通风和污水设备日常维护、管理，保证医疗废水处理站恶臭污染物达到《恶臭污染物排放标准》(GB 14554-93) 表 2 限值。</p>

#### (4) 食堂油烟

本项目员工及住院陪护等折合用餐人数约 150 人，食用油消耗系数按 30g/人·天计，则年食用油消耗量约为 1.64 t/a。烹饪过程中食用油的挥发损失按 4%计，则食堂油烟产生量为 65.70 kg/a。拟安装经国家认可的单位检测合格的油烟净化设施（油烟净化效率>75%），经净化后的食堂油烟从专用烟道排出。则食堂油烟排放量约为 6.57 kg/a，油烟排放浓度约为 1.13 mg/m<sup>3</sup>，满足《饮食业油烟排放标准》（GB18483-2001）中最高允许排放浓度 2.0 mg/m<sup>3</sup> 的要求，对周围环境影响较小。

### 2、废气治理措施可行性分析

本项目运营期间大气污染物主要包括检验异味、煎药异味、食堂油烟、地埋式一体化污水处理设备恶臭。

本项目食堂产生的油烟废气采用油烟净化器进行处理，排放达到《饮食业油烟排放标准（试行）》（18483-2001）中 2.0mg/m<sup>3</sup> 的标准限值。油烟管道排口应高于屋顶不小于 1.5m，对周边大气环境影响较小。

检验异味挥发气味量很小，不做定量分析，经新风系统排放对周围环境影响较轻；中药房在煎熬中药过程中会产生少量的中药异味，难以定量分析，本次评价要求在煎药室安装活性炭吸附装置，减轻煎药异味对周围环境影响。

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）附录 A 中可行性技术参考表，污水处理站采用地埋式一体化污水处理设备，恶臭气体经风机收集通过生物除臭进行处理后由 15m 的排气筒排放，符合《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）中的除臭技术，本项目采取技术是可行的。

### 3、监测方案

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）中自行监测方案，结合本项目特点，本项目废气的监测方案见表4-1。

表 4-1 废气监测计划一览表

类别	监测项目	监测点位置	监测频率	控制指标
----	------	-------	------	------

废气	氨、硫化氢、臭气浓度	15m 排放口 DA001	季度/年	《恶臭污染物排放标准》（GB 14554-93）表 2 限值
食堂油烟	食堂油烟	食堂油烟排气筒 DA002	1 次/年	《饮食业油烟排放标准（试行）》（18483-2001）中 2.0mg/m <sup>3</sup> 的标准限值

## 二、水环境影响分析及污染防治措施

运营期主要分为生活污水和医疗废水。生活污水来源于门诊病人、住院病人及医护人员的日常用水；医疗废水主要为诊疗过程中产生的废水及煎药废水。

本项目检验室中废水主要产生于试剂配比，样品处理及实验过程和洗刷仪器。本项目采用“热感应数字化胶片”，出片采用“数字化激光成像仪”，因此本项目无废显、定影液等洗片废水产生；口腔科不涉及假牙制作，所需假牙均为外购，采用树脂作为填料，因此无含汞废水产生；卫生服务中心采用溶血素、凝血酶时间试纸等代替氰化钾、氰化钠溶液等进行血液、血清等检验，因此本项目不产生含氰废水；手术室为小型手术室，主要用于开展局部麻醉下的微创外科手术，手术创伤小、用时短，不涉及复杂的大型开放性手术，会产生少量感染性废水。社区卫生服务中心在病理、血液检查及化验等工作中不会产生含铬废水但产生少量感染性废水，无重金属、有毒物质，本项目产生全部污水经“格栅+调节池+生物接触氧化+沉淀+接触消毒”工艺处理，确保粪大肠菌群数等指标达标后排放。

### （1）项目用、排水情况

#### ①生活污水

本项目预计日门诊接待病人人数为 20 人，按照 50L/人·d 计算，则门诊病人用水量为 1t/d，365t/a。排污系数取 0.8，则废水排放量为 0.8t/d，292t/a。

本项目设置床位数 99 张，根据《建筑给水排水设计标准》（GB50015-2019），按照 120L/人·d 计算，则住院病人用水量为 11.88t/d，4336.2t/a。排污系数取 0.8，则废水排放量为 9.5t/d，3468.96t/a。

本项目医护人员人数为 65 人，按照 50L/人·d，则医护人员用水量为 3.25t/d，1186.25t/a。排污系数取 0.8，则医护人员废水排放量为 2.6t/d，949t/a。

本项目生活污水总量为 4709.96t/a。

②医疗污水

本项目输液病人约为 20 人，按照 50L/人·d，则输液室用水量为 1t/d，365t/a。排污系数取 0.8，则输液室废水排放量为 0.8t/d，292t/a。

本项目中药熬制后会进行设备清洗产生废水，中药用水量为 0.5t/d，117t/a，煎药后清洗废水排放量为 0.1t/d，36.5t/a。

检验室用水量按照 50L/（人·班）计算，检验室设置 1 人，一班制，用水量为 0.05t/d，18.25t/a。废水量按用水量的 80%计，废水量为 0.04t/d，14.6t/a。

本项目医疗污水总量为 343.1t/a。

本项目废水总量为 5053.06t/a，经管道收集至地理式一体化污水处理设备处理后排至市政管网，最终进入七道湾污水处理厂。

(2) 废水排放口及污染物排放情况

本项目废水排放口情况见下表。

表 4-2 废水类别、污染物及治理措施信息表

废水类别	污染物种类	排放去向	排放规律	污染治理措施			排放口编号	是否为可行技术	排放口类型
				污染治理措施编号	污染治理措施	污染治理措施工艺			
社区卫生服务中心综合污水	pH、SS、粪大肠菌群、BOD <sub>5</sub> 、COD、NH <sub>3</sub> -N、总余氯等	七道湾污水处理厂	间断排放	综合污水处理站	地理式一体化污水处理设备	采用调节+过滤+消毒	DW001	是	一般排放口

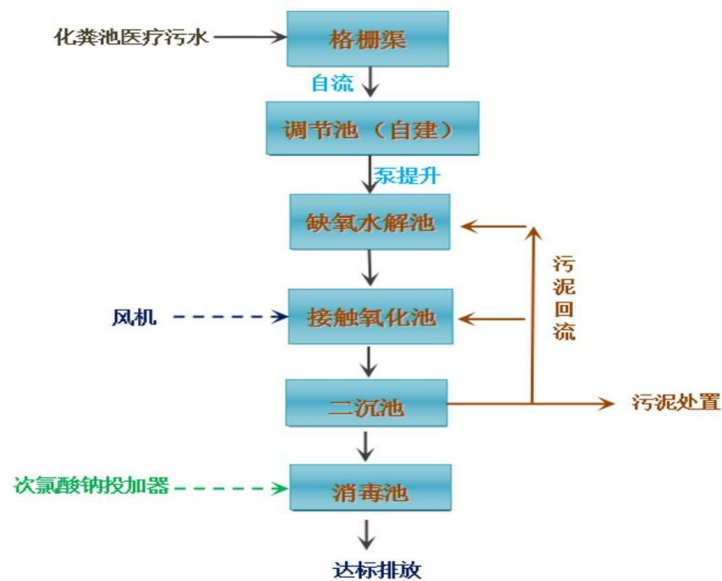
表 4-3 废水污染物排放信息表

序号	污染物种类	排放浓度 (mg/L)	年排放量 (t/a)	排放标准
1	废水量	-	5053.06	《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)表 2 中的预处理标准
2	COD	250	0.00126	
3	BOD <sub>5</sub>	80	0.00040	
4	SS	50	0.00025	
5	pH	7	/	
6	粪大肠菌群	3×10 <sup>8</sup> 个/L)	/	
7	NH <sub>3</sub> -N	20	0.000101	
8	总余氯	4	0.000020	

2、污水处理设施可行性分析

本项目废水经过地埋式一体化污水处理设备处理后排至市政管网，处理后的污水满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表2中的预处理标准，根据“《医院污水处理工程技术规范》（HJ2029-2013）中的6.1.3非传染病医院污水，若处理出水排污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”，同时根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）附录中的医疗机构排污单位污水治理可行性技术参照表，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，消毒工艺分为：加氯消毒、臭氧法消毒、次氯酸钠法、二氧化氯法消毒、紫外线消毒等。

本项目产生废水的煎药、检验废水和输液室废水经过管道收集至地埋式一体化污水处理设备，地埋式一体化污水处理设备处理规模为103.24m<sup>3</sup>/d，处理后的污染物浓度满足《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表2中的预处理标准。该设备采用化粪池作为预处理，调和水质水量；生物接触氧化池作为生化处理单元，沉淀池作为固液分离单元；最终通过加次氯酸钠消毒，彻底去除有机污染物、悬浮物并杀灭病原微生物。



污水设备工艺流程图

(1) 污水工艺流程说明

收集后的污水经过化粪池，去除污水中较大的悬浮物、漂浮物和带状物，防止后续管路设备堵塞，同时还可以大大降低地埋式一体化污水处理设备处理负荷。

化粪池的污水经过提升泵泵入设备厌氧反应区，采用生物接触氧化池作为主体工艺，在大大降低设备建设容积的同时，进一步地提升污水厌氧反应效果。污水先厌氧活性污泥吸附降解，然后进入好氧生物接触氧化阶段，使污水得以净化。通过厌氧池的处理分解，有机物大分子的进一步缩小，为接下来的好氧生物处理减轻压力、创造条件。

生物接触氧化池的污水，进入沉淀池单元。污水进入沉淀池，由于活性污泥中菌胶团的吸附作用，微生物被完全截留在生物反应器中，实现了水力停留时间与活性污泥泥龄的彻底分离，消除了传统活性污泥法中污泥膨胀问题。有对污染物去除效率高，硝化能力强，出水水质稳定，剩余污泥产量低，设备紧凑，操作简单等优点。进入好氧池的污水经硝化细菌的硝化作用实现脱氮作用，同时好氧微生物通过内源呼吸对有机物进行氧化分解而达到降低 COD 的目的。沉淀池可以对泥水混合液进行沉降处理，进一步去除 SS、油、粪大肠菌等

最后，污水加次氯酸钠进行杀菌消毒，将各种细菌（包括大肠杆菌）、病毒、藻类等微生物杀灭，使得污水最终达标排放。

## （2）污泥处置方式

针对污泥处理，本项目设置污泥好氧消化池，污泥定期（每180—360天）外运处置前，加次氯酸钠进行消毒，确保蛔虫卵死亡率大于95%，粪大肠菌群数低于100个/kg，满足《医疗机构水污染物排放标准》中污泥控制标准。

该工艺组合符合《医院污水处理工程技术规范》（HJ 2029-2013）及《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ 1105-2020）中的要求，该污水处理设施可行。

七道湾污水处理厂位于新疆乌鲁木齐位于天山区与水磨沟区交界区域，主要负责处理水磨沟区及天山区部分区域的生活污水。原设计规模为7万m<sup>3</sup>/d，为应对会展片区、观园路片区人口激增带来的压力，2025年完成了扩建工程，新增为14万m<sup>3</sup>/d。2023年12月18日，乌鲁木齐市举行了七道湾污水处理厂扩建工程的正式通水仪式。根据乌鲁木齐市水务局2025年的官方答复，该扩建工程于2024年6月建设完成并正式通水运行。本项目最高依托处理量为13.74m<sup>3</sup>/d，远小于七道湾污水处

理厂处理余量，且项目出水水质满足污水处理厂入水水质标准《城镇污水处理厂污染物排放标准》（GB 18918-2002）一级A标准，可实现达标排放，因此，本项目污水依托处理可行。

### 3、废水水质的影响

社区卫生服务中心产生的医护人员、住院病人及门诊病人产生的生活污水与普通生活污水相近，所含 COD、BOD<sub>5</sub> 浓度低，煎药清洗废水污染物成分简单，不含有腐蚀成分、不含有毒污染物成分。煎药废水、检验废水与输液室废水经过地理式一体化污水处理设备处理后，pH、粪大肠菌群、SS、BOD<sub>5</sub>、COD<sub>Cr</sub>、NH<sub>3</sub>-N、总余氯的浓度均达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表 2 预处理标准。因此，外排废水对市政污水管道和七道湾污水处理厂的构筑物不会有特殊的腐蚀和影响，不会影响七道湾污水处理厂的进水水质，不会对七道湾污水处理厂处理系统造成冲击。

### 4、监测方案

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）中自行监测方案，本项目废水的监测方案见表4-4。

表 4-4 废水监测计划一览表

类别	监测项目	监测点位置	监测频率	控制指标
污水	pH、SS、粪大肠菌群、BOD <sub>5</sub> 、COD、NH <sub>3</sub> -N、总余氯等	废水排放口	1 次/季度	《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预处理标准

## 三、噪声影响分析及污染防治措施

### 1、噪声源分析

#### （1）社会生活噪声

运营期社会生活噪声主要是往病人就诊活动产生噪声，社会生活噪声属低噪声源，其源强为 45~60dB（A），其主要通过加强内部管理，设置提示标语，院内禁止喧哗、吵闹，可有效避免对住院病人和周边声环境敏感目标造成不良影响。

#### （2）设备噪声

本项目产噪设备主要为新风系统等。通过采取将高噪声设备设置在室内或地

下、安装消声器、设置减振垫等措施，可有效减少噪声对区域声环境的影响，项目主要设备噪声产生情况及治理措施见下表。

表 4-5 运营期主要噪声产生情况及治理措施

序号	噪声源	噪声源位置	声源强度 dB (A)	治理措施
1	病人生活噪声	室内	80	设置提示标语，院内禁止喧哗、吵闹
2	新风系统	室内	70	选用低噪声设备，安装消声器，底部设减震垫，四周采用阻尼隔声板和宽频带组合式声屏障等
3	柴油发电机	室内	95	
4	水泵组	室内	85	
5	换热站	室内	80	
6	制氧机	室内	75	制氧机房设置在独立房间，墙体采用 240mm 厚实心砖墙，窗户采用双层中空隔声窗。制氧主机底部安装专用减振垫，空压机进气口安装消声器。

## 2、噪声影响预测

①计算某个室内靠近围护结构处的倍频带声压级：

$$L_1 = Lw_1 + 10 \lg(Q / 4\pi r_1^2 + 4 / R)$$

式中：L1——某个室内声源在靠近围护结构处产生的倍频带声压级，dB；

Lw1——某个声源的倍频带声功率级，dB；

r1——室内某个声源与靠近围护结构处的距离，m；

R——房间常数 m<sup>2</sup>；

Q——方向因子，无量纲值。

②计算出所有室内声源在靠近围护结构处产生的总倍频带声压级：

$$L_1(T) = 10 \lg \left[ \sum_{i=1}^N 10^{0.1 L_{oct,1(i)}} \right]$$

③计算出室外靠近围护结构处的声压级：

$$L_2(T) = L_1(T) - (TL + 6)$$

④将室外声级 L2 (T) 和透声面积换算成等效的室外声源，计算出等效声源

第 i 个倍频带的声功率级  $L_{w2}$ :

$$L_{w2} = L_2(T) + 10 \lg S$$

式中: S 为透声面积,  $m^2$ 。

⑤等效室外声源的位置为围护结构的位置, 其倍频带声功率级为  $L_w$ , 由此按室外声源方法计算等效室外声源在预测点产生的声级。

⑥计算某个声源在预测点的倍频带声压级:

$$L(r) = L(r_0) - 20 \lg \left( \frac{r}{r_0} \right) - \Delta L$$

式中:  $L(r)$  ——点声源在预测点产生的倍频带声压级, dB;

$L(r_0)$  ——参考位置  $r_0$  处的倍频带声压级, dB;

R——预测点距声源的距离, m;

$r_0$ ——参考位置距声源的距离, m;

$\Delta L$ ——各种因素引起的衰减量(包括声屏障、遮挡物、空气吸收、地面效应等引起的衰减量)。

如果已知声源的倍频带声功率级  $L_w$ , 且声源可看作是位于地面上的, 则

$$L(r_0) = L_w - 20 \lg r_0 - 8$$

⑦由各倍频带声压级合成计算出该声源产生的 A 声级  $L_A$ 。

⑧计算总声压级

设第 i 个室外声源在预测点产生的 A 声级为  $L_{Ain, i}$ , 在 T 时间内该声源工作时间为  $t_{in, i}$ ; 第 j 个等效室外声源在预测点产生的 A 声级为  $L_{Aout, j}$ , 在 T 时间内, 则预测点的总等效声级为:

$$Leq(T) = 10 \lg \left( \frac{1}{T} \left[ \sum_{i=1}^N t_{in, i} 10^{0.1 L_{Ain, i}} + \sum_{j=1}^M t_{out, j} 10^{0.1 L_{Aout, j}} \right] \right)$$

式中: T——计算等效声级的时间;

N——室外声源个数;

M——等效室外声源个数。

⑨多声源对某个受声点的理论估算方法, 是将几个声源的 A 声级按能量叠加,

等效为合声源对某个受声点上的理论声级，其公式为：

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

式中：L<sub>合</sub>——受声点总等效声级，dB（A）；

N——声源总数

L<sub>i</sub>——第 i 声源对某预测点的等效声级，dB（A）

**表 4-6 声环境影响厂界预测结果 单位：dB（A）**

预测点	距离（m）	贡献值（dB）	标准限值（昼）（dB）	达标情况
北侧	约 15	42.3	60	达标
西侧	约 12	31.3		达标
南侧	约 20	30.8		达标
东侧	约 18	31.7		达标

由上表可知，在对项目区内高噪声设备采取减振、隔声、消声等降噪措施处理后，卫生服务中心厂界噪声均满足《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348—2008）中 2 类声环境功能区的噪声排放限值。

### 3、噪声污染防治措施

由工程分析可知，该项目噪声主要来源于室内的新风系统等设备运转时产生的噪声，为防止噪声源对周围环境及社区卫生服务中心内部声环境产生影响，本评价就主要噪声源治理提出以下防治措施：

（1）为减轻设备噪声对环境的影响，对新生系统噪声较大的设备，建议在设计和设备的采购阶段，选用先进的低噪声设备，从而从声源上降低设备本身的噪声；

（2）为降低社区卫生服务中心周围交通噪声和来就医人群活动噪声对社区卫生服务中心内部声环境的影响，要求社区卫生服务中心内部布局合理；

（3）社区卫生服务中心对求诊病人进行正确的督导，严格限制探访时间，禁止大声喧哗，确保社区卫生服务中心噪声强度在正常的范围内；

（4）为了减轻西侧道路及北侧道路对室内噪声的影响，要求社区卫生服务中心内合理布局，同时增强北侧及西侧窗扇件的密闭性，选用塑钢材质的窗体框架，选用双层玻璃，或者采用断桥铝合金双层中空玻璃，同时靠窗阳台摆放盆景，可

以有效降低室外噪声对室内的影响。

对各类噪声源采取上述噪声防治措施后，不会降低周围现状声环境质量。

#### 4、监测计划

根据《排污许可证申请与核发技术规范 医疗机构》（HJ1105-2020）中自行监测方案，本项目环境噪声监测方案见表 4-7。

表 4-7 项目运营期噪声监测计划

类别	监测位置	监测项目	监测频率	实施单位
边界监测	边界四周外 1m	等效 A 声级	1 次/年	自行委托

#### 四、固体废物影响分析及污染防治措施

##### （1）固体废物产生情况

本项目固体废物主要为医疗废物、普通废包装物和生活垃圾等。

##### ①医疗废物

本项目床位 99 张，根据《医疗卫生机构医疗废物排放量调查》（倪晓平，邢华等）产污系数计算，凡拥有病床的医院，医疗废物排放（产生）量的产污系数单位为 kg/（床·d），使用该方法计算时不再考虑门诊人次数。参考街道卫生院产污系数为 0.84kg/（床·d）。本评价取医疗废物产污系数 0.84kg/（床·d），则按照满负荷估算计算得医疗废物产生量 0.168t/d（3.93t/a）。

本项目运营期产生的少量过期药品，参照同类医疗机构产污系数，预计年产生量约为 0.05 t/a。医院已制定严格的管理制度，将在药房及库房设置专用的“过期药品回收箱”进行分类收集，暂存于符合“四防”要求的危废暂存间内，并做好台账登记。最终将委托具有相应资质的危险废物处置单位定期进行回收处置，对周边环境的影响可控。

根据国家卫生健康委和生态环境部《医疗废物分类目录（2021 年版）》规定，医院医疗废物可以分为感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物及化学性废物。本项目设置有 1 间医疗废物暂存间；项目医疗废物分类收集、贮存于医疗废物暂存间，委托有资质的单位进行无害化处置。

##### ②普通废包装物

本项目一般固废是未被污染的废纸张、包装盒、塑料袋等普通废包装物，估

计产生量为0.24t/a，收集后外售物资回收公司综合利用。

③生活垃圾

本项目职工和住院病人生活垃圾产生按 0.5kg/人·天计，则生活垃圾产生量为 0.02t/d（4.68t/a），收集后每日由环卫部门清运处置。

④中药药渣

熬药过程中会产生少量中药残渣，产生量约0.4t/a，收集后委托市政环卫部门进行清运处置。

⑤污泥

本项目污水处理站采用地埋式一体化污水处理设备，本系统生化工艺仅产生少量剩余污泥，经回流管道回流至沉淀调节池进行接种和污泥减量。当沉淀调节池池底污泥、沉砂较多时，流至污泥池消毒杀菌后定期转移给有资质的单位进行处置。

本项目固体废物产生及处置措施汇总见下表 4-8。

表 4-8 项目固体废物产生及处置措施一览表

固废名称	产生工序	产生量（t/a）	采取处置措施
医疗废物	日常运营	3.98	分类收集、贮存于医疗废物暂存间，定期转移给有资质的单位进行无害化处置。
普通废包装物	日常运营	0.24	日常运营过程中产生的普通废包装物，由专人收集后，外售物资回收公司综合利用。
生活垃圾	生活、办公等	4.68	设置若干垃圾桶，由专人收集至生活垃圾站，由当地环卫部门每日清运处置。
中药药渣	煎药过程	0.4	中药房设收集容器，由当地环卫部门每日清运处置。
污泥	污水处理站	0.5	消毒杀菌后定期转移给有资质的单位进行处置。

根据《国家危险废物名录》（2025年版）及《危险废物鉴别标准通则》（GB5085.7-2019），本项目固体废物判定是否属于危险废物见下表4-9。

表 4-9 项目危险废物属性判定结果一览表

固废名称		产生工序	是否属于危险废物	废物类别，代码
医疗废物	感染性废物	日常运营	是	HW01（831-001-01）
	病理性废物		是	HW01（831-003-01）
	损伤性废物		是	HW01（831-002-01）
	药物性废物		是	HW01（831-005-01）

	化学性废物		是	HW01 (831-004-01)
	污泥		是	HW01 (841-001-01)
	废包装材料		否	/
	生活垃圾		否	/

本项目医疗废物汇总情况见下表4-10。

**表4-10 医疗废物分类目录**

类别	特征	常见组分或者废物名称
感染性废物	携带病原微生物具有引发感染性疾病传播危险的医疗废物。	1、被患者血液、体液、排泄物等污染的除锐器以外的废物。
		2、使用后废弃的一次性使用医疗器械，如注射器、输液器、透析器等；
		3、病原微生物实验室废弃的病原体培养基、标本，菌种和毒种保存液及其容器；其他实验室及科室废弃的血液、血清、分泌物等标本和容器。
		4、隔离传染病患者或者疑似传染病患者产生的废弃物。
损伤性废物	能够刺伤或者割伤人体的废弃的医用锐器	1、废弃的金属类锐器，如针头、缝合针、针灸针、探针、穿刺针、解剖刀、手术刀、手术锯、备皮刀、钢钉和导丝等；
		2、废弃的玻璃类锐器，如盖玻片、载玻片、玻璃安瓿等；
		3、废弃的其他材质类锐器。
病理性废物	诊疗过程中产生的人体废弃物和医学实验动物尸体等。	1、手术及其他医学服务过程中产生的废弃的人体组织、器官；
		2、病理切片后废弃的人体组织、病理蜡块；
		3、废弃的医学实验动物的组织和尸体；
		4、16周胎龄以下或重量不足500克的胚胎组织等；
		5、确诊、疑似传染病或携带传染病病原体的产妇的胎盘。
药物性废物	过期、淘汰、变质或者被污染的废弃的药品。	1、废弃的一般性药品。
		2、废弃的细胞毒性药物和遗传毒性药物。
		3、废弃的疫苗及血液制品。

化学性废物	具有毒性、腐蚀性、易燃易爆性的废弃的化学物品。	1、列入《国家危险废物名录》中的废弃危险化学品，如甲醛、二甲苯等；
-------	-------------------------	-----------------------------------

天山区新建社区医院（妇幼保健院）项目产生医疗废物主要包括医院病人治疗过程中产生的感染性废物、病理性废物、损伤性废物、药物性废物和化学性废物。根据《国家危险废物名录》（2025年版）和《医疗废物分类目录》，天山区新建社区医院（妇幼保健院）项目产生的医疗废物（HW01）主要有感染性废物（831-001-01）、化学性废物（831-004-01）、药物性废物（831-005-01）等，按照《危险废物贮存污染控制标准》等要求暂存在医疗废物暂存间，定期转移给有资质的单位进行无害化处置。

## （2）固体废物处置措施

### ①危险废物处置

本项目设置1间医疗废物暂存间，面积为15m<sup>2</sup>，最大储量为0.06t，项目最大产生量约0.026t/d，暂存间完全能够容纳医疗废物产生。医疗废物分类暂存于医疗废物暂存间内。医疗废物在分类、收集、暂存过程中，应按照《医疗废物管理条例》《医疗废物分类名录》《医疗废物集中处置技术规范》《医疗废物专用包装物、容器标准和警示标识规定》《医疗废物转运车技术要求》等相关规范执行。定期转移给有资质的单位进行无害化处置。

### ②一般固废处置

本项目一般固废主要是未被污染的废纸张、包装盒、塑料袋等普通废包装物，专人收集后，外售物资回收公司综合利用。

### ③生活垃圾处置

本项目生活垃圾主要来自职工和住院病人产生的未受医疗污染的生活垃圾，专人收集后，由环卫部门每日清运处置。

## （3）医疗废物贮存污染防治措施

本项目医疗废物分类收集、贮存在医疗废物暂存间，医疗废物暂存间建筑面积为15m<sup>2</sup>，可以满足要求。本项目产生的医疗废物应严格遵照《危险废物贮存污

染控制标准》（GB18597-2023）、《医疗废物集中处置技术规范》（环发〔2003〕206号）、《医疗废物管理条例》等相关规定。

①做好“四防”：医疗废物暂存间做好防风、防雨、防晒，同时进行地面防渗处理，确保防渗要求不小于相当于渗透系数  $1.0 \times 10^{-10} \text{cm/s}$ 。设施内设有安全照明设施和观察窗口。

②分类放置：严格按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）要求执行，需根据危险废物成分，将其用符合国家标准的专门容器分类盛装，容器必须完好无损，材质应与危险废物相容，设立危险废物标志。地面和 1.0 米高的墙裙须进行防渗处理，地面有良好的排水性能，易于清洁和消毒，产生的废水应采用管道直接排入医疗卫生机构内的检验废水消毒、处理系统，禁止将产生的废水直接排入外环境。医疗废物暂存库外避免阳光直射库内，应有良好的照明设备和通风条件；库房内应张贴“禁止吸烟、饮食”的警示标识；应按 GB15562.2 和卫生、环保部门制定的专用医疗废物警示标识要求，在库房外的明显处同时设置危险废物和医疗废物的警示标识。

③暂存库内清理出来的泄漏物，一律按危险废物处理。

④暂存库管理员须做好危险废物情况记录，记录上须注明危险废物名称、来源、数量、特性和包装容器类别、入库日期、存放库位、废物出库日期及委托处置接收单位名称。危险废物的记录和货单在危险废物回取后应继续保留三年。

⑤贮存周期医疗废物尽量做到日产日清，确实不能做到日产日清，且当地最高气温高于  $25^{\circ}\text{C}$  时，应将医疗废物低温暂时贮存，暂时贮存温度应低于  $20^{\circ}\text{C}$ ，时间最长不超过 48 小时。在运输过程中要加强运输管理，运输人与交接人应填写交接单，严禁在途中抛洒。

⑥建设单位在关于医疗废物暂存、交付危险废物（包括含有或直接沾染危险废物的包装物、容器用于原始用途）应着重做好以下几项工作：做好日常台账工作，比如医疗废物出入库记录、供应商回收记录等；与供应商签订合同时，要在合同中明确标明含有或直接沾染危险废物原包装物、容器的归属及责任主体。

（4）医疗废物交接污染防治措施

医疗废物运送人员在接收医疗废物时，应外观检查医疗卫生机构是否按规定进行包装、标识，并盛装于周转箱内，不得打开包装袋取出医疗废物。对包装破损、包装外表污染或未盛装于周转箱内的医疗废物，医疗废物运送人员应当要求医疗卫生机构重新包装、标识，并盛装于周转箱内。拒不按规定对医疗废物进行包装的，运送人员有权拒绝运送，并向当地环保部门报告。

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

#### （5）医疗废物运输污染防治措施

医疗废物运送应当使用专用车辆。车辆厢体应与驾驶室分离并密闭；厢体应达到气密性要求，内壁光滑平整，易于清洗消毒；厢体材料防水、耐腐蚀；厢体底部防液体渗漏，并设清洗污水的排水收集装置。运送车辆应符合《医疗废物转运车技术要求》（GB19217-2003）的要求。

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。

院内转运要求：由卫生服务中心工作人员每天按本单位规定的时间将各部门分类收集、包装的医疗废物运至医疗废物暂存处。

综上所述，本项目的固体废物都有相应的处置方案，并且对固废的临时储存

和运输采取了相应的污染防治措施，各类固体废物可做到减量化、资源化、无害化。因此，本项目固废对环境的影响较小。

## 五、辐射影响分析

本项目部分设备涉及辐射，本次评价不涉及有关辐射内容的评价，企业需根据辐射相关要求在生态环境部门进行申报。

## 六、土壤环境影响分析

本项目为卫生服务中心新建项目，根据《环境影响评价技术导则-土壤环境（试行）》（HJ 964-2018）附录 A，属于“其它行业——全部”，为 IV 类建设项目，无需开展土壤环境影响评价工作。

## 七、地下水环境影响分析

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）》规定，建设项目不存在地下水环境污染途径的，原则上不开展环境质量现状调查。因此，本次评价对地下水环境影响进行简要分析。

### （1）污染途径

本项目用水为市政供水管网提供，不取用地下水，废水经消毒后进入市政污水管网。因此，本项目给、排水均不会与地下水直接发生联系，项目建设不会对地下水水位造成明显影响。但项目在建设及运营过程中若管理不善，有可能对地下水水质造成一定的影响，污染物进入地下水的途径主要是由降雨或废水排放等通过垂直渗透进入包气带，进入包气带的污染物在物理、化学和生物作用下经吸附、转化、迁移和分解后输入地下水进而污染地下水水质。

### （2）地下水污染控制措施原则

地下水污染防治措施坚持“源头控制、分区防治、污染监控、应急响应”相结合的原则，即采取主动控制和被动控制相结合的措施。主动控制即从源头控制措施，主要包括对上述可能造成地下水污染物的部位进行防渗处理，确保污染物不会进入地下水，将污染物渗漏、泄漏的环境风险事故降到最低程度。

### （3）地下水分区防控措施

根据《环境影响评价技术导则地下水环境》（HJ610-2016）第11.2条要求，对

项目采取分区防控措施，将污染物跑、冒、滴、漏降到最低限度。根据项目工程设施的布置，将医疗废物暂存间、地埋式一体化污水处理设备间设置为重点防渗区。

重点防渗区：医疗废物暂存间、地埋式一体化污水处理设备间为重点防渗区。重点防渗区应按照《环境影响评价技术导则地下水环境》（HJ610-2016）第11.2条要求制定防渗设计方案，即等效黏土防渗层 $Mb \geq 6.0m$ ， $K \leq 10^{-7}cm/s$ ；或参照GB18598执行。同时，医疗废物暂存间、地埋式一体化污水处理设备间应按照《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2023）中要求，基础必须防渗，防渗层为至少1m厚黏土层（渗透系数 $\leq 1.0 \times 10^{-7}cm/s$ ），或2mm厚高密度聚乙烯，或至少2mm厚的其他人工材料，渗透系数 $\leq 1.0 \times 10^{-10}cm/s$ 。重点防渗区域设置下层为30cm混凝土地面，上层为瓷砖地面，能够满足防渗要求。采取上述对区域地下水环境影响较小。

## 八、环境风险分析

### 1、概述

环境风险评价的目的是分析和预测建设项目存在的潜在危险、有害因素，对项目运行期间可能发生的突发性事件或事故（一般不包括人为破坏及自然灾害），引起有毒有害和易燃易爆等物质泄漏，所造成的人身安全与环境的影响和损害程度，提出合理可行的防范、应急与减缓措施，以使建设项目事故率、损失和环境影响达到可接受水平。环境风险评价工作重点是事故引起厂（场）界外人群的伤害、环境质量的恶化及对生态系统影响的预测和防护。本次环境风险评价以《建设项目环境风险评价技术导则》（HJ169-2018）为依据，结合项目风险特征和所处环境特征进行风险评价。

### 2、环境风险潜势初判

通过对本项目的原、辅材料、中间产品、最终产品及生产过程中排放的“三废”进行分析，本项目涉及易燃、有毒危险物质主要为污水处理站使用的次氯酸钠消毒片及医用酒精。本项目在生产过程中涉及的主要危险化学品的名称、使用量和储存量见下表。

表 4-11 项目危险化学品数量与临界量比值一览表

序号	物质名称	临界量/t	最大存放量/t	比值 (Q)
1	次氯酸钠	5	0.001	0.0002
2	医用酒精	50	0.3	0.006
合计 Q				0.0062

根据《危险化学品重大危险源辨识》(GB182182018)中规定,本项目生产过程中涉及的危险化学品均未超出规定的危险化学品生产和储存场所临界量且  $\Sigma Q < 1$ 。

### 3、环境风险等级划分

根据《建设项目环境风险评价技术导则》(HJ169-2018)相关规定,环境风险评价工作等级划分为一级、二级、三级。根据建设项目涉及的物质及工艺系统危险性和所在地的环境敏感性确定环境风险潜势,按照表 4-10 确定评价工作等级。风险潜势为 IV 及以上,进行一级评价;风险潜势为 III,进行二级评价;风险潜势为 II,进行三级评价;风险潜势为 I,可开展简单分析。

表 4-12 评价工作等级划分

环境风险潜势	VI、VI <sup>+</sup>	III	II	I
环境风险评价等级	一	二	三	简单分析 <sup>a</sup>

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

### 4、风险因素识别

表 4-13 项目危险化学品数量与临界量比值一览表

序号	危险物质名称	CAS 号	最大存在总量 q <sub>n</sub> /t	临界量 Q <sub>n</sub> /t	q/Q 值	Q 值划分
1	次氯酸钠	7618-52-9	0.5	5	0.1	Q < 1
2	医用酒精	-	0.12	50	0.0024	

根据《建设项目环境风险评价技术导则》(HJ169-2018)要求,当 Q < 1 时,该项目环境风险潜势为 I,本项目危险物质数量与临界量比值(Q)计算结果可知,本项目 Q < 1,则该项目环境风险潜势为 I;根据环境风险评价工作等级划分依据得出,本项目环境风险评价工作等级为简单分析。

### 5、环境风险事故分析

①医疗废物:医疗废物中可能存在病毒、化学物质等有害物质,由于医疗废物具有急性传染和潜伏性污染等特征,其病毒、病菌的危害是普通生活垃圾的几

十、几百甚至上千倍，且基本没有回收再利用价值。医疗废物残留及衍生的大量病菌是十分有毒有害的物质，如果不经分类收集等有效处理或收集、暂存、运送过程中出现泄漏的话，很容易引起各种疾病的传播和蔓延。

#### ②医疗废水处理设施事故排放风险

医疗废水处理设施和事故排放风险主要在于出水设备损坏、人为操作失误等因素导致非正常运行，出水不满足《医疗机构水污染物排放标准》却排入市政污水管网。医疗污水成分复杂，含有病原性微生物、有毒、有害物理化学污染等，事故排入市政污水管网后，对污水水质造成一定影响。

### 6、环境风险防范措施

#### A、地理式一体化污水处理设备风险防范措施

①加强地理式一体化污水处理设备的日常运行管理，定期检修污水处理设施以及管道、阀门等零配件。

②定期培训医疗废水处理站工作人员，提高工作人员技术水平。

③一旦发现医疗废水处理站非正常运营，应切断通过市政管网的总排口，将污水暂时存储于调节池内，并紧急检修医疗废水处理站。

④地理式一体化污水处理设备在事故状态下，应采用人工投加消毒剂对医疗废水进行消毒处理。

⑤污水处理站产生的污泥和栅渣属于危险废物。在清掏前，必须向污泥中投加石灰或含氯消毒剂进行无害化处理（消毒），达到《医疗机构水污染物排放标准》（GB 18466-2005）表 4 标准（粪大肠菌群数 $\leq 100$  MPN/g）后方可清掏。

⑥消毒后的污泥应交由有资质的危废处置单位进行处置，严禁混入生活垃圾或随意倾倒。

⑦污水处理站各处理单元应采取加盖密闭措施，并定期喷洒植物除臭剂或生物除臭剂，减少恶臭气体无组织排放；在污水站周边设置绿化隔离带，种植吸附异味能力强的植物，降低对周边环境的影响。

#### B、医疗废物收集、贮存风险防范措施

医疗废物暂存场所的选址应根据《医疗废物集中处置技术规范（试行）》中

的有关规定建设：必须与生活垃圾存放分开，有防雨的装置，地基高度应确保设施内不受雨洪冲击或浸泡；必须与医疗区、食品加工区和人员活动密集区进行隔开，方便医疗废物的装卸、装卸人员和运送车辆的出入；应有严密的封闭措施，设专人管理，避免非工作人员进出，以防鼠、防蚊蝇、防蟑螂、防盗，以及预防儿童接触等安全措施；地面和 1.0m 高的墙裙须进行防渗处理，地面有良好的排水性能，易于清洁和消毒，产生的废水应采用管道直接排入地埋式一体化污水处理设备，禁止将产生的废水直接排入外环境；库房外宜设有供水龙头，以供暂时贮存库房的清洗用；避免阳光直射库房，应有良好的照明设备和通风条件；库房内应张贴“禁止吸烟、饮食”的警示标识；应按卫生、环保部门制定的专用医疗废物警示标识要求，在库房外的明显位置同时设置危险废物和医疗废物的警示标识；社区卫生服务中心及时收集单位产生的医疗废物，并按照类别分置于防渗漏、防锐器穿透的专用包装物或者密闭容器内，收集时严防洒漏和违反操作规程，医疗废物专用包装物、容器应有明显的警示标志和警示说明。社区卫生服务中心应当建立医疗废物的临时贮存设施和设备，不得露天存放医疗废物。

#### C.卫生要求和管理制度

医疗废物暂存间应每天消毒一次；医疗废物暂存场所应设制冷设施，暂存温度应低于20℃，时间最长不超过48小时。

### 7、环境风险事故应急预案

为保证社区卫生服务中心及人民生命财产安全，防止突发性重大环境事故发生，或在发生事故时能迅速有序地开展救援工作，尽最大努力减少事故的危害和损失。根据原劳动部、化工部《工作场所安全使用化学品规定》和《化学事故应急救援管理办法》的规定，企业必须制定化学事故应急救援预案和实施细则，并组织专业队伍学习和演练，防患于未然，以便应急救援工作的顺利开展。制订应急预案的原则如下：

- ①确定救援组织、队伍和联络方式；
- ②制定事故类型、等级和相应的应急响应程序；
- ③配备必要的救灾、防毒、消防器具及防护用品；

- ④对生产系统制定应急状态切断终止或自动报警联锁保护程序；
- ⑤岗位培训和演习，设置事故应急手册及报告、记录和评估；
- ⑥制定区域防灾救援方案，厂外受影响人群的疏散、撤离方案，与当地政府、消防、环保和医疗救助等部门加强联系，以便风险事故发生时得到及时救援。

此外，企业在制定环境风险应急预案时，除应按照上述原则进行外，还应包括下表所示内容：

**表 4-14 环境风险应急预案内容**

序号	项目	内容及要求
1	应急计划区	危险目标：地理式一体化污水处理设备、医疗废物暂存间、储存医用酒精的药品库。
2	应急组织机构、人员	公司设置应急组织机构，院长为总负责人，各部门和基层单位应急负责人为本单位为应急计划、协调第一责任人，应急人员必须为培训上岗熟练工；区域应急组织结构由当地政府、相关行业专家、卫生安全相关单位组成，并由当地政府进行统一调度。
3	预案分组响应条件	根据事故险情的严重程度制定相应级别的应急预案，以及适合相应情况的处理措施
4	应急救援保障	各装置应配备相应数量的基本的灭火器、大型灭火器具等，凡是与有毒气体相关的装置配备了氧呼或空呼设备。应急设备设施的管理具体执行《生产车间应急装备物资管理规定》。
5	报警、通讯联络方式	逐一细化应急状态下各主要负责部门的报警通信方式、地点、电话号码以及相关配套的交通保障、管制、消防联络方法，涉及跨区域的还应与相关区域环境保护部门和上级环保部门保持联系，及时通报事故处理情况，以获得区域性支援。同时充分重视并发挥媒体的作用。
6	应急环境监测、抢救、救援及控制措施	组织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。严格规定事故多发区、事故现场、邻近区域、控制防火区域设置控制和清除污染措施及相应设备的数量、使用方法、使用人员。
7	应急检测、防护措施、清除泄漏措施和器材	事故现场、邻近区域、控制防火区域、控制和清除污染措施及相应设备
8	人员紧急撤离、疏散、应急剂量控制、撤离计划	事故现场、受事故影响的区域人员及公众对有毒有害物质应急剂量控制规定，制定紧急撤离组织计划和救护，医疗救护与公众健康。根据区域风向标，判断事故气体扩散的方向，制定逃生路线。
9	事故应急救援关闭程序与恢复措施	制定相关应急状态终止程序，事故现场、受影响范围内的善后处理、恢复措施，邻近区域解除事故警戒及善后恢复措施。

10	应急培训计划	定期安排有关人员进行培训与演练。
11	公众教育和信息	对邻近地区开展公众教育、培训和发布有关信息。
12	事故恢复措施	组织专业人员对事故后的环境变化进行监测，对事故应急措施的环境可行性进行后影响评价。

本项目存在一定环境风险，为防范风险事故的发生，建设单位只要严格按照本报告提出的要求，加强管理，在思想上引起重视，建立健全相应的应急预案与应急措施并得到认真落实，可以将环境风险降低到可接受的水平。从环境风险角度，本项目的建设是可行的。

## 九、排污许可

本项目床位数 99 张，根据《固定污染源排污许可分类管理名录（2019 年版）》及最新的环保执法要求，本项目做登记管理。

### （1）环境管理台账

①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。

②危险废物（医疗废物）管理信息记录内容必须包含废物的种类、产生量、转移量、处理消毒情况以及经办人员信息。记录需细化到产生批次、入库、出库及委外处置的全流程。记录频次不少于 1 次/天。对于产生后盛放至容器的，应按每个容器进行记录。

③污染防治设施运行信息记录内容包括污水处理设施的每日进/出水水量、主要污染物浓度、药剂名称及使用量、设备运行状况及故障维修记录等。记录频次 1 次/日。药剂添加情况则根据投放形式确定，手工加药每日记录，批次投放则按批次记录。

④监测记录信息记录内容包括自动监测设备的运维记录（如校准、故障情况）或手工监测的详细数据（如采样时间、方法、结果等）。记录频次按照排污许可证或相关技术规范（如 HJ 1105-2020）所规定的监测频次执行。

⑤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五年。

### （2）排放口信息化、规范化

根据国家环境保护总局《关于开展排放口规范化整治工作的通知》（环发

(1999) 24 号) 和《排放口规范化整治技术要求(试行)》(环监〔1996〕470 号) 等规定的要求, 一切新建、改扩建、改建的排污单位以及限期治理的排污单位必须在建设污染治理设施的同时, 建设规范化排放口。因此, 建设项目产生的各类污染物排放口必须规范化, 而且规范化工作的完成必须与污染治理设施同步。

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, 以便进行验收和排放口的规范化管理。

**表 4-15 各排污口环境保护图形标志**

排放口名称	图形标志	排放口名称	图形标志
排气筒		固废堆放场所	
噪声源		医疗废物	

## 十、环保投资

本项目总投资 10500 万元, 其中环保投资约 57 万元, 占总投资的 0.54%。环保投资主要包括废水、废气、噪声、固废、风险等投资, 具体分项见表 4-16。

**表 4-16 环保投资估算一览表**

项目	主要污染物	环保设施	环保投资金额(万元)	
运营期	废水	医疗废水、生活污水	地理式一体化污水处理设备	18
	废气	污水处理设备恶臭	恶臭气体经风机收集通过生物除臭进行处理后由 15m 的排气筒排放	2
		食堂油烟	油烟净化器	2
	噪声	设备噪声	选用低噪声设备, 设备减振	15
	固废	医疗废物	医疗废物暂存间 (15m <sup>2</sup> ), 分类收集、贮存于医疗废物暂存间, 定期转移给有资质的单位进行无害化处置。	6
		普通废包装物	垃圾收集设施	3
生活垃圾		垃圾桶及清运量	3	

	中药药渣	中药房中药药渣设收集容器，定期清运	3
	地下水防渗措施	危废暂存间防渗	3
	环境风险防范	编制突发环境事故应急预案，定期预案演练；	2
合计			57

## 五、环境保护措施监督检查清单

要素	内容	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		社区卫生服务中心日常运营	煎药异味	通过新风系统排出	/
			氨、硫化氢、臭气浓度	恶臭气体经风机收集通过生物除臭进行处理后由15m的排气筒排放	《恶臭污染物排放标准》（GB 14554-93）表2 限值
水环境		废水处理站废水总排口（DW001）	pH、SS、粪大肠菌群、BOD <sub>5</sub> 、COD、NH <sub>3</sub> -N、总余氯等	项目废水经过地埋式一体化污水处理设备处理后经市政污水管网排入七道湾污水处理厂处理。	《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）表2中预处理标准
声环境		社区卫生服务中心日常运营	噪声	合理布局，选用低噪声设备；对新风系统等产噪设备采取基础减震、建筑物隔声，卫生服务院内张贴标语等	《工业企业厂界环境噪声排放标准》（GB12348-2008）2类标准
电磁辐射		/	/	/	/
固体废物	<p>医疗废物：设置1间医疗废物暂存间，建筑面积约15m<sup>2</sup>；项目产生的医疗废物分类收集、贮存于医疗废物暂存间，定期转移给有资质的单位进行无害化处置。</p> <p>普通废包装物：日常运营过程中产生的普通废包装物，由专人收集后，外售物资回收公司综合利用。</p> <p>中药药渣：中药房设收集容器，收集后，定期由环卫部门处置。</p> <p>生活垃圾：设置若干垃圾桶，由专人收集后，由环卫部门每日清运处置。</p>				
土壤及地下水污染防治措施	医疗废物暂存间、一体化污水处理设施间按重点防渗区进行防渗处理。				
生态保护措施	项目运营之后，产生的污染物得到有效处理和处置，不会对周边生态造成影响。				
环境风险防范措施	编制突发环境事故应急预案，定期进行预案演练。				
其他环境管理要求	/				

## 六、结论

建设项目产生的污染物会对周围环境产生一定的影响，通过采取环保措施，减轻污染物对周围环境的影响，使得污染物达标排放。通过本次环境影响评价报告的分析，建设单位需严格按本报告所提出的有关环保措施加以落实，严格执行“三同时”制度，确保环保设施的正常运转，使得各污染物即可达标排放。则从环境保护角度考虑，本项目的建设是可行的。