

目录

表 1 项目基本情况	1
表 2 放射源	9
表 3 非密封放射性物质	9
表 4 射线装置	10
表 5 废弃物（重点是放射性废弃物）	11
表 6 评价依据	12
表 7 保护目标与评价标准	14
表 8 环境质量和辐射现状	18
表 9 工程分析与源项	21
表 10 辐射安全与防护	26
表 11 环境影响分析	33
表 12 辐射安全管理	40
表 13 结论与建议	47
表 14 审批	50

附图附件：

附件1 环评委托书

附件2 辐射安全许可证

附件3 辐射安全许可证副本医用射线装置台账信息

附件4 《关于调整木垒哈萨克自治县人民医院放射防护管理领导小组的通知》

附件5 放射人员工作证

附件6 个人剂量报告

附件7 职业健康体检报告

附件8放射事件应急预案

附件9 拟建项目辐射环境本底监测报告

附件10 项目环保措施批复文件

表 1 项目基本情况

建设项目名称		木垒哈萨克自治县人民医院 DSA 工作场所			
建设单位		木垒哈萨克自治县人民医院			
法人代表	马红鹤	联系人	俞振山	联系电话	15309941215
注册地址		木垒县木垒镇科教西路150号			
项目建设地点		外科楼一层			
立项审批部门		/		批准文号	/
建设项目总投资 (万元)	2500	项目环保投资 (万元)	100	投资比例 (环保投资/总投资)	4%
项目性质		<input type="checkbox"/> 新建 <input checked="" type="checkbox"/> 改建 <input type="checkbox"/> 扩建 <input type="checkbox"/> 其他		占地面积 (m ²)	48.84
应用 类 型	放射源	<input type="checkbox"/> 销售	<input type="checkbox"/> I类 <input type="checkbox"/> II类 <input type="checkbox"/> III类 <input type="checkbox"/> IV类 <input type="checkbox"/> V类		
		<input type="checkbox"/> 使用	<input type="checkbox"/> I类 (医疗使用) <input type="checkbox"/> II类 <input type="checkbox"/> III类 <input type="checkbox"/> IV类 <input type="checkbox"/> V类		
	非密封放 射性物质	<input type="checkbox"/> 生产	<input type="checkbox"/> 制备PET用放射性药物		
		<input type="checkbox"/> 销售	/		
		<input type="checkbox"/> 使用	<input type="checkbox"/> 乙 <input type="checkbox"/> 丙		
	射线装置	<input type="checkbox"/> 生产	<input type="checkbox"/> II 类 <input type="checkbox"/> III类		
		<input type="checkbox"/> 销售	<input type="checkbox"/> II 类 <input type="checkbox"/> III类		
		<input checked="" type="checkbox"/> 使用	<input checked="" type="checkbox"/> II 类 <input type="checkbox"/> III 类		
	其他	/			
<p>1.1建设单位简介</p> <p>木垒哈萨克自治县人民医院成立于1953年，是全县唯一一所集临床医疗、教学与科研、预防保健、急救与康复、健康体检为一体的二级甲等综合医院。占地面积62亩，业务用房面积2.6万平方米。是木垒县城镇职工、城乡居民基本医疗保险、商业保险、工伤、生育保险定点医疗机构。承担着艾滋病、结核病防治定点门诊、感染性疾病诊治等工作。为了提升医院医疗、科研、教学能力，更好地服务人民群众，医院拟在外科楼一</p>					

层改建一间DSA工作场所，拟购置1台数字减影血管造影机（DSA）用于影像诊断和介入治疗。

1.2核技术利用及辐射安全管理现状

1.2.1核技术利用现状

木垒哈萨克自治县人民医院已于2021年11月16日在昌吉回族自治州生态环境局取得辐射安全许可证，有效期至2026年11月15日，证书编号：新环辐射[F0049]，辐射工作种类和范围为：使用Ⅲ类射线装置。辐射安全许可证详见附件2。医院现有使用的射线装置见表1-1，现有8台Ⅲ类医用射线装置，备案手续齐全，均已登记上证。辐射安全许可证副本医用射线装置台账信息见附件3。

表1-1 医院已获许可使用的Ⅲ类射线装置

序号	装置名称	型号	类别	场所	辐射安全许可证办理情况
1	数字化医用X射线摄影系统	Definium6000型	Ⅲ	综合楼负一层	已登记上证
2	数字胃肠X射线系统	6500	Ⅲ	综合楼负一层	已登记上证
3	X射线计算机体层摄影设备	Definition AS+	Ⅲ	综合楼负一层	已登记上证
4	数字化乳腺X射线摄影系统	iDR8800	Ⅲ	综合楼负一层	已登记上证
5	数字化厢式X射线机	AKHX-55H-RAD	Ⅲ	移动场所	已登记上证
6	移动式数字医用X射线摄影系统	MobileCooper	Ⅲ	发热门诊	已登记上证
7	移动式C形臂X射线机	Brivo OCE 715	Ⅲ	综合楼八楼	已登记上证
8	X射线计算机断层摄影设备	NeuViz16型	Ⅲ	发热门诊留观医院一层	已登记上证

1.2.2原有环保手续履行情况

本项目建设地点木垒哈萨克自治县人民医院外科楼于 2011 年3月17日以《关于对木垒哈萨克自治县人民医院综合病房楼项目环境影响报告书的批复》昌州环评〔2011〕38号文取得该项目批复，见附件10。

1.2.3辐射安全管理现状

（1）辐射环境安全管理机构

为了加强辐射安全和防护管理，做好射线装置的使用管理工作，保证设备正常使用，避免发生各类事故，保障各类人员的健康，木垒哈萨克自治县人民医院于2021年6

月11日调整了放射防护管理领导小组，由余海英担任组长，相关科室成员担任组员。

(2) 已建立的辐射防护规章制度及执行情况

木垒哈萨克自治县人民医院已制定《放射事件应急预案》、《关于调整木垒哈萨克自治县人民医院放射防护管理领导小组的通知》、《放射诊疗设备机房建设管理制度》、《辐射安全监测制度》、《辐射防护与安全保卫制度》、《辐射安全防护设施维护与维修制度》、《放射人员健康管理制度》、《射线装置使用登记和台账管理制度》、《放射工作人员培训制度》、《放射性诊断正当性判断制度》等规章制度，并得到有效落实。

(3) 工作人员培训

医院为本项目拟投入5名辐射工作人员，未取得辐射安全与防护合格证，应积极组织人员参加生态环境部门网上组织的辐射安全和防护专业知识培训，并且严格落实《辐射工作人员培训制度》，辐射工作人员未取得考核合格证书前不得上岗。医院规定各类辐射工作人员在岗期间按有关规定时间内接受再培训，放射人员工作证见附件5。

(4) 个人剂量监测和职业健康体检

医院已在每季度对辐射工作人员佩戴的个人剂量计进行监测并出具检测报告，木垒哈萨克自治县人民医院辐射工作人员的个人剂量当量能够满足管理限值要求，个人剂量报告见附件6。

医院已对辐射工作人员进行职业健康检查，根据职业健康检查表结果显示，参加本次职业健康检查的工作人员均无职业病症状，医院现有辐射工作人员身体健康状况良好，可以继续从事辐射工作。职业健康体检报告见附件7。

(5) 辐射事故应急管理

木垒哈萨克自治县人民医院已依据《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》、《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》、《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》等法律法规的要求，制定了《放射事件应急预案》（附件8）。同时该预案中进一步明确规定了医院有关意外放射事件处理的组织机构及其职责、事故报告、信息发布和应急处理程序等，其内容能够满足医院实际辐射工作的需要。

发生辐射事故时，应当立即启动本单位的辐射事故应急方案，采取必要防范措施，并在2小时内填写《辐射事故初始报告表》，向当地生态环境部门报告。造成或可能造成人员超剂量照射的，还应同时向当地卫生行政部门报告。医院将每年至少组织一次应急

演练。

(6) 辐射环境监测

木垒哈萨克自治县人民医院已依据《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》、《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》、《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》等法律法规的要求，每年委托有资质单位对现有辐射工作场所进行监测，保证辐射工作场所的人员安全。

1.3 本项目内容及规模

1.3.1 项目背景

为改善医疗卫生条件和医疗环境设施，促进医院结构完善和当地卫生事业发展，木垒哈萨克自治县人民医院拟在外科楼一层改建1处DSA工作场所，拟购置1台数字减影血管造影机（DSA）用于影像诊断和介入治疗。该机房为库房，由于此次改建未涉及医用直线加速器，故不需要安装在线监测。

根据《射线装置分类》（环境保护部公告2017年第66号）规定，血管造影用X射线装置，属于II类射线装置。根据《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》（国务院449号令）、关于修改《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》的决定（环保部令 3号）以及《建设项目环境影响评价分类管理名录》（2021年版）的规定，本项目属于“五十五、核与辐射”中“172、核技术利用建设项目——使用II类射线装置”，应编制环境影响报告表。木垒哈萨克自治县人民医院特委托乌鲁木齐星辰汇峰环保科技有限公司对该项目进行环境影响评价。接受委托后，评价单位技术人员详细开展了现场踏勘，并收集有关资料，结合现状监测结果，通过对该项目拟建场址辐射环境现状和可能造成的辐射影响进行分析后，按照《辐射环境保护管理导则核技术利用建设项目环境影响评价文件的内容和格式》（HJ 10.1-2016）等规定要求，编制完成本项目的辐射环境影响报告表，委托书见附件1。

1.3.2 项目建设内容

木垒哈萨克自治县人民医院拟在外科楼一层改建1处DSA工作场所，拟购置1台数字减影血管造影机（DSA）用于影像诊断和介入治疗，项目建设内容详见表1-2。

表1-2 本项目建设内容

序号	射线装置	厂家型号	主要参数	类别	机房面积	拟安装位置
1	DSA	/	125kV 1000mA	II 类	48.84m ²	外科楼一层

1.3.3项目人员配备

(1) 劳动定员

本项目拟配备辐射工作人员共5人。其中医师2人，技师2人，护师1人。2组人员轮转使用1台DSA。全部为医院内部人员调配。辐射工作人员基本情况见表1-3。

表1-3 本项目辐射工作人员基本情况一览表

序号	姓名	性别	职业健康检查结论	个人剂量监测情况	放射工作人员取证情况	放射防护培训情况
1	哈尼克·阿哈提	男	可继续从事原放射工作	正常	已取证	拟培训
2	樊晓豪	男	可继续从事原放射工作	正常	已取证	拟培训
3	赵光军	女	可继续从事原放射工作	正常	已取证	拟培训
4	张晶	女	可继续从事原放射工作	正常	已取证	拟培训
5	迪娜尔·哈皮扎提	女	可继续从事原放射工作	正常	已取证	拟培训

(2) 工作制度

本项目医护工作人员每年工作250天，每天工作8小时，实行白班单班制。

根据医院提供资料，本项目DSA投入运行后预计年最大手术量为250台。

1.4评价目的和任务

(1) 对辐射活动场所周边进行辐射环境背景水平监测，以掌握辐射活动场所的辐射环境背景水平；

(2) 对拟增辐射活动进行辐射环境影响分析，从而评价职业人员及公众人员在该项目使用过程中可能受到辐射照射及照射的程度；

(3) 对不利影响和存在的问题提出防治措施，把辐射环境影响减少到“可合理达到的尽量低水平”；

(4) 满足国家和地方生态环境部门对建设项目环境管理规定的要求，为本项目的辐射环境管理提供科学依据。

1.5地理位置和周边保护目标关系

1.5.1地理位置

木垒哈萨克自治县人民医院位于木垒县木垒镇科教西路150号，地理位置如图 1-1。

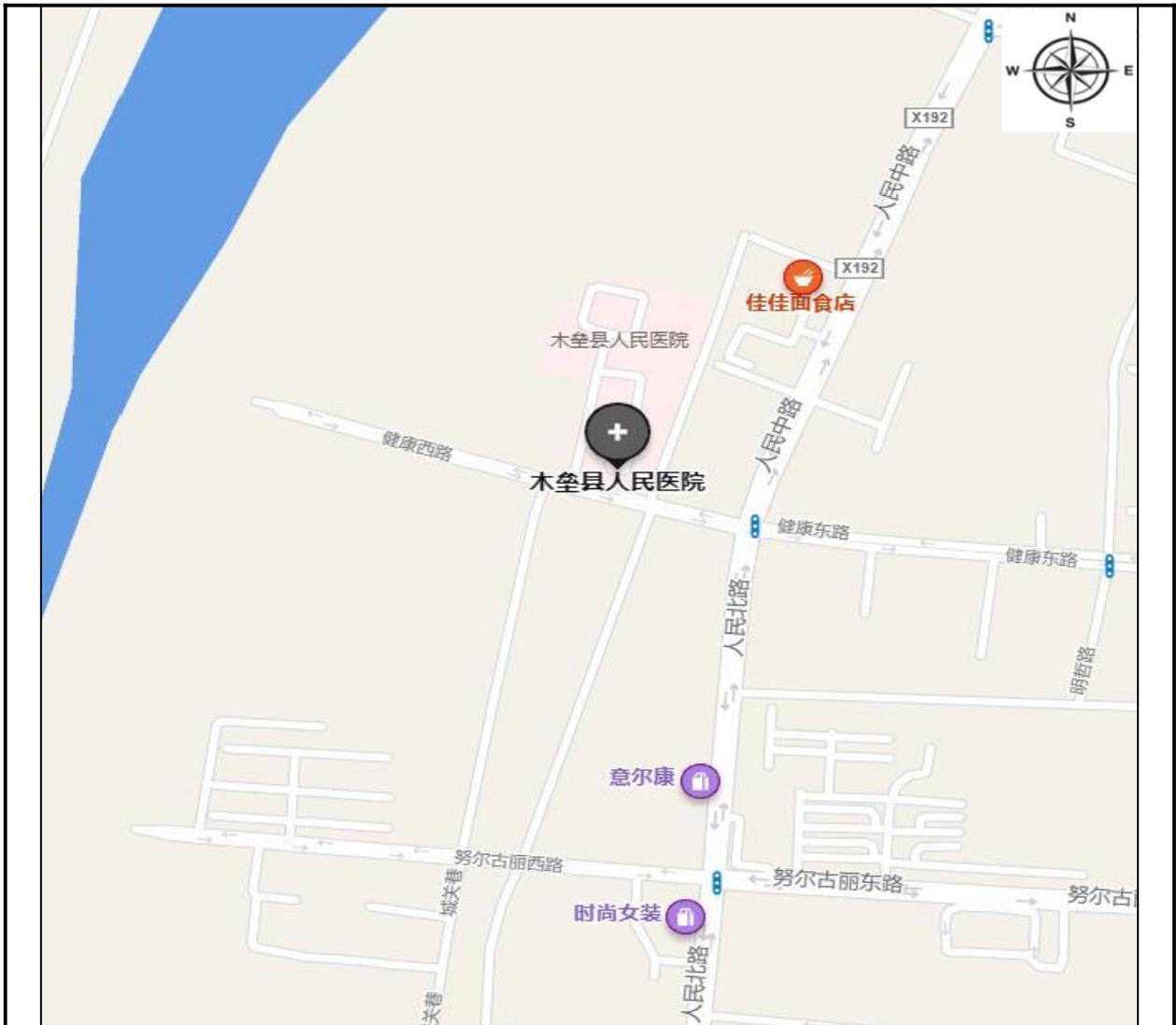


图1-1 本项目地理位置图

1.5.2 工作场所布局及周围外环境关系

本项目工作场所位于木垒哈萨克自治县人民医院外科楼一层，DSA机房为中心半径50m的周围环境关系如下图1-2所示。DSA机房拟建于木垒哈萨克自治县人民医院外科楼一层，项目50m评价范围包含：机房东侧：控制室、污物通道；机房南侧：服务台；机房西侧：复苏室；机房北方：缓冲区，机房上方：医生办公室，机房下方：实土层。DSA机房平面图如图1-3所示，拟建DSA机房与楼下位置关系立面布局图如图1-4所示。

DSA机房内根据机房内的卫生等级分为手术区和非手术区，两者之间通过缓冲区连接。患者通过患者通道进入手术室，医护人员通过医护通道进入手术室。产生的医疗废物通过患者通道送至污物间，定时由专人清运至危废暂存间，未使用的医疗器械物品通过医护通道进入洁净物品间。

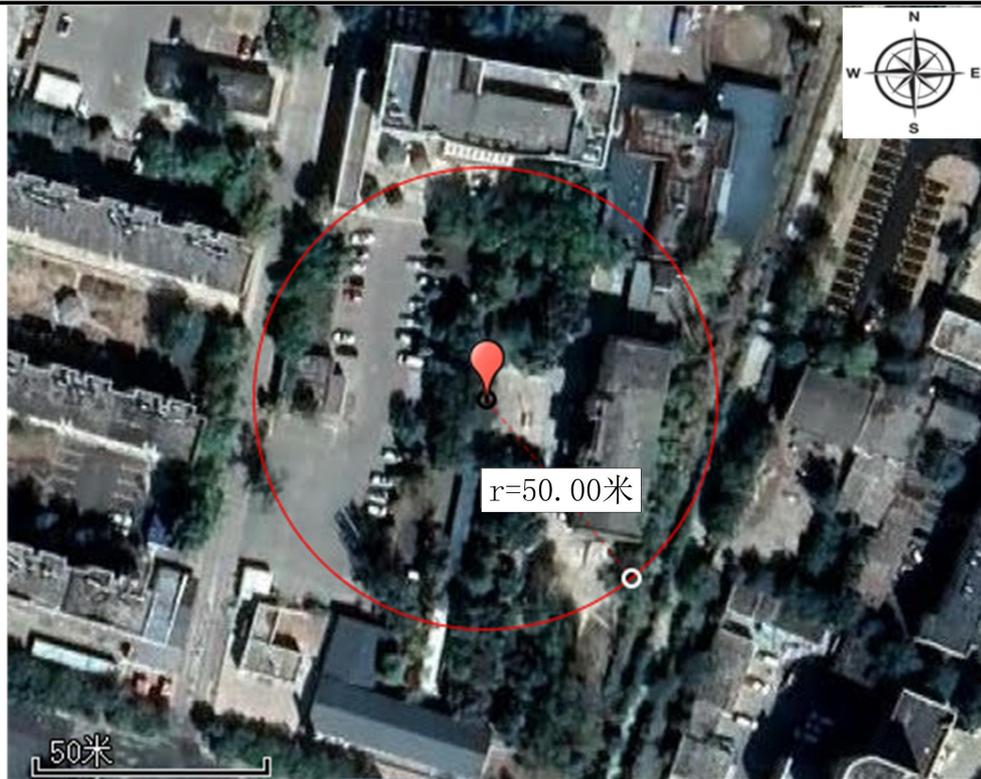


图1-2 木垒哈萨克自治县人民医院周围环境关系示意图

1.6 选址合理性分析

本项目位于木垒哈萨克自治县人民医院外科楼一层，项目用地属于医疗卫生用地。

拟建DSA项目选址在木垒哈萨克自治县人民医院外科楼一层，楼上为医生办公室，楼下为实土层，东侧为控制室、污物通道，南侧为服务台，西侧为复苏室，北方为缓冲区，以上场所人员居留时间多数较短。拟建DSA机房周围50m范围内有6个环境保护目标（详见表7-1），但经机房防护屏蔽后DSA设备出线对周边外环境的影响较小，在可接受范围内。本项目范围内不涉及自然保护区、风景名胜区、文物古迹、水源保护等需要保护的特殊环境敏感区域。项目建设区域基础设施完善，水、电等配套齐全，可以满足本项目运营期需要，故本项目选址可行。

1.7 产业政策的相符性

按照《产业结构调整指导目录（2019年本）》（中华人民共和国国家发展和改革委员会令第29号修改，2020年1月1日起施行）：“一、鼓励类十三、医药 5、新型医用诊断设备和试剂、数字化医学影像设备，人工智能辅助医疗设备，高端放射治疗设备，电子内窥镜、手术机器人等高端外科设备，新型支架、假体等高端植入介入设备与材料及增材制造技术开发与应用，危重病用生命支持设备，移动与远程诊疗设备，新型基因、蛋白和细胞诊断设备”之规定，本项目属于“介入设备的应用”类项目，属于鼓励类，符合国家产业政策。

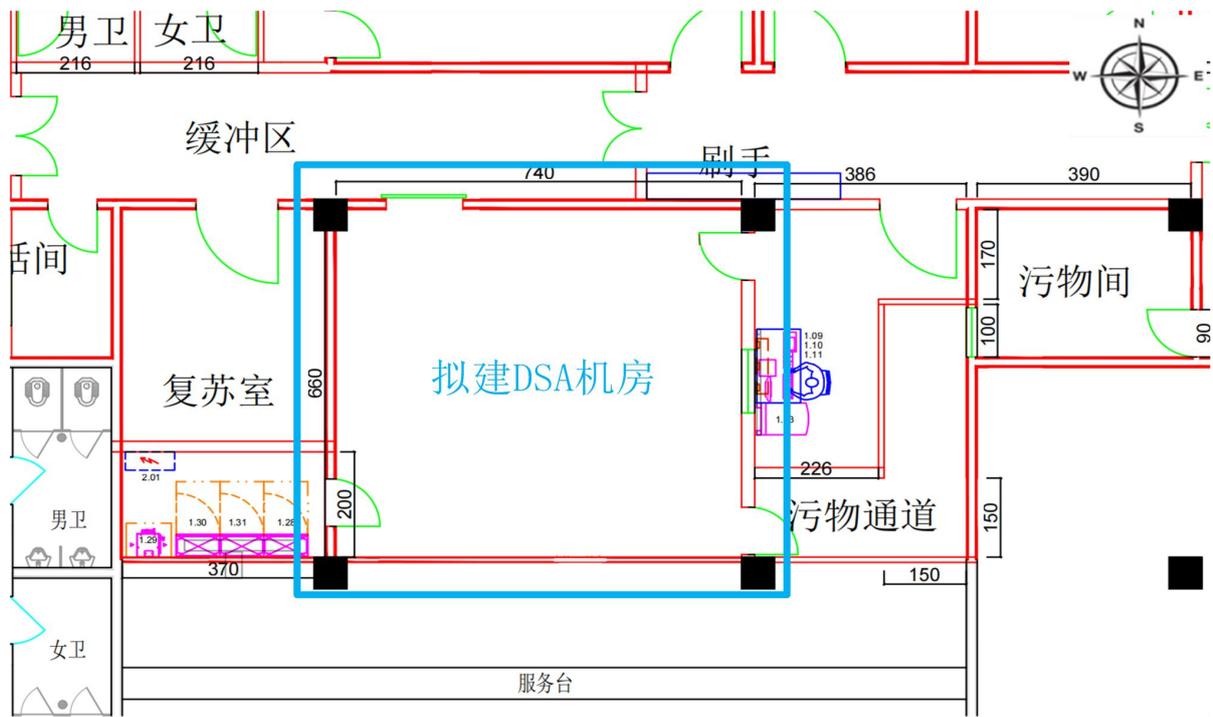


图1-4 拟建 DSA机房平面布置示意图

办公室 第二层



DSA室 第一层



实土层

图1-5 拟建DSA机房剖面示意图

表 2 放射源

序号	核素名称	总活度 (Bq) / 活度 (Bq) × 枚数	类别	活动种类	用途	使用场所	储存方式与地点	备注
	本次不涉及							

注：放射源包括放射性中子源，对其要说明是何种核素以及产生的中子流强度 (n/s)

表 3 非密封放射性物质

序号	核素名称	理化性质	活动种类	实际日最大操 作量 (Bq)	日等效最大操 作量 (Bq)	年最大用量 (Bq)	用途	操作方式	使用场所	储存方式与地点
	本次不涉及									

注：日等效最大操作量和操作方式见《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》 (GB18871-2002)

表 4 射线装置

(一) 加速器：包括医用、工农业、科研、教学等用途的各种类型加速器

序号	名称	类别	数量	型号	加速粒子	最大能量 (MeV)	额定电流 (mA) / 剂量率 (Gy/h)	用途	工作场所	备注
	本次不涉及									

(二) X 射线机，包括工业探伤、医用诊断和治疗、分析等用途

序号	名称	类别	数量	型号	最大管电压 (kV)	最大管电流 (mA)	用途	工作场所	备注
1	DSA	II	1	/	125	1000	介入治疗	外科楼一层 DSA 机房	/

(三) 中子发生器，包括中子管，但不包括放射性中子源

序号	名称	类别	数量	型号	最大管电压 (kV)	最大靶电流 (μA)	中子强度 (n/s)	用途	工作场所	氚靶情况			储存方式与地点
										活度 (Bq)	储存方式	数量	
	本次不涉及												

表 5 废弃物（重点是放射性废弃物）

名称	状态	核素名称	活度	月排放量	年排放总量	排放口浓度	暂存情况	最终去向
O ₃	气体	/	/	极少量	极少量	极低浓度	/	经大气扩散稀释，其影响可不考虑。
NO _x	气体	/	/	极少量	极少量	极低浓度	/	经大气扩散稀释，其影响可不考虑。

注：1、常见废弃物排放浓度，对于液态单位为mg/L，固体为mg/m³，气态为mg/m³；年排放总量用kg；

2、含有放射性的废弃物要标明其排放浓度、年排放总量，单位分别为Bq/L（kg、m³）和活度（Bq）

表 6 评价依据

法规文件	<p>(1) 《中华人民共和国环境保护法》2015年1月1日修订施行；</p> <p>(2) 《中华人民共和国环境影响评价法》2018年12月29日修订并施行；</p> <p>(3) 《中华人民共和国放射性污染防治法》2003年10月1日施行；</p> <p>(4) 《建设项目环境保护管理条例》国务院令第682号，2017年10月1日施行；</p> <p>(5) 《建设项目环境影响评价分类管理名录（2021年版）》2021年1月1日施行；</p> <p>(6) 《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》国务院令第709号，2019年3月2日修订并施行；</p> <p>(7) 《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》生态环境部令第20号，2021年1月4日修订并施行；</p> <p>(8) 《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》，2011年5月1日施行；</p> <p>(9) 《突发事件应急预案管理办法》2013年10月25日施行；</p> <p>(10) 《关于发布<射线装置分类>的公告》2017年12月6日施行；</p> <p>(11) 《关于建立放射性同位素与射线装置辐射事故分级处理和报告制度的通知》2006年9月26日施行；</p> <p>(12) 《新疆维吾尔自治区辐射污染防治办法》2015年7月1日施行；</p> <p>(13) 《新疆维吾尔自治区环境保护条例》新疆维吾尔自治区第十三届人民代表大会常务委员会公告第11号2018年9月21日修订并施行；</p> <p>(14) 《中华人民共和国职业病防治法》2018年12月29日修订并施行；</p> <p>(15) 《放射工作人员职业健康管理辦法》卫生部令第55号，2007年11月1日施行；</p> <p>(16) 《关于核技术利用辐射安全与防护培训和考核有关事项的公告》生态环境部，公告2019年第57号，2020年1月1日起施行；</p> <p>(17) 《关于发布<建设项目竣工环境保护验收暂行办法>的公告》2017年11月20日施行。</p>
------	---

<p>技 术 标 准</p>	<p>(1) 《建设项目环境影响评价技术导则总纲》（HJ2.1-2016）； (2) 《放射工作人员职业健康要求及监护规范》（GBZ98-2020） (3) 《辐射环境保护管理导则核技术利用建设项目环境影响评价文件的内容和格式》（HJ 10.1-2016）； (2) 《辐射环境监测技术规范》（HJ 61-2021）； (3) 《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》（GB 18871-2002）； (4) 《放射诊断放射防护要求》（GBZ130-2020）； (5) 《环境空气质量标准》（GB 3095-2012）； (6) 《大气污染物综合排放标准》（GB 16297-1996） (7) 《职业性外照射个人监测规范》（GBZ 128-2019）； (8) 《放射工作人员的健康标准》（GBZ98-2017）； (9) 《医用X射线诊断设备质量控制检测规范》（WS 76-2020）。</p>
<p>其 他</p>	<p>(1) 木垒哈萨克自治县人民医院环境影响评价委托书； (2) 木垒哈萨克自治县人民医院机房设计图纸； (3) 木垒哈萨克自治县人民医院提供的其它技术资料； (4) 《新疆维吾尔自治区环境天然放射性水平调查研究报告(1989年)》 (5) 《辐射防护手册》（第一分册），李德平、潘自强主编； (6) 《辐射防护手册》（第三分册），李德平、潘自强主编。</p>

表 7 保护目标与评价标准

7.1评价范围

根据《辐射环境保护管理导则核技术利用建设项目环境影响评价文件的内容和格式》(HJ 10.1-2016)中规定的“射线装置应用项目的评价范围通常取装置所在场所实体屏蔽物边界外50m的范围”的要求,确定本项目评价范围为DSA机房实体屏蔽物边界外50m区域。

7.2评价因子

本项目评价因子为: X射线。

7.3保护目标

项目与其周围环境关系如图1-2所示,结合本项目的的评价范围,确定本评价项目的环境保护目标是从事该项目辐射工作的医务人员及辐射工作场所周围50m范围内活动的非本项目工作人员和公众人员。本项目环境保护目标如表7-1所示。

表7-1 本项目环境保护目标信息

保护目标	类型	位置描述	方位	人员数量	距离(m)	年剂量限值	
医务人员	职业	DSA机房	机房内	5	1	5mSv/a	
		DSA控制室	东侧		4		
非本项目工作人员、公众	公众	机房楼上医生办公室	上方	2	2	0.1mSv/a	
		机房东侧污物通道	东侧		流动 人员		4
		机房南侧服务台	南侧				3
		机房西侧复苏室	西侧				4
		机房北侧缓冲区	北侧				3

7.4评价标准

7.4.1《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》(GB18871-2002)摘录

工作人员的_{职业照射}和公众照射的剂量限值如下:

(1) 职业照射: 应对任何工作人员职业照射水平进行控制, 使之不超过下述限值: 审管部门决定连续 5 年的年平均有效剂量(但不可作任何追溯性平均), 20mSv。

(2) 公众照射: 实践时公众中关键人群组的成员所受到的平均剂量估计值不应超过下述限值: 年有效剂量, 1mSv。

剂量约束值: 本项目职业工作人员的_{职业照射}年剂量约束值取5mSv/a; 周围公众本项目取0.1mSv/a 作为公众剂量约束值。

7.4.2 《放射诊断放射防护要求》（GBZ 130-2020）摘录

1、除床旁摄影设备、便携式X射线设备和车载式诊断X射线设备外，对新建、改建和扩建项目和技术改造、技术引进项目的X射线设备机房，其最小有效使用面积、最小单边长度应符合下表的规定。

表7-2 X射线设备机房（照射室）使用面积及单边边长

设备类型	机房内最小有效使用面积 m ²	机房内最小单边长度 m
单管头X射线机	20	3.5
注：单管头、双管头或多管头X射线机的每个管球各安装在 1 个房间内。		

2、X 射线设备机房屏蔽防护应满足如下要求

表7-3 X射线设备机房的屏蔽防护铅当量厚度要求

机房类型	有用线束方向铅当量mmPb	非有用线束方向铅当量mmPb
C 形臂X射线设备机房	2.0	2.0

3、X射线设备机房屏蔽体外剂量水平

机房的辐射屏蔽防护，应满足下列要求：

具有透视功能的X射线设备在透视条件下检测时，周围剂量当量率应不大于2.5μSv/h；测量时，X射线设备连续出束时间应大于仪器响应时间。

4、X射线设备工作场所防护

（1）机房应设有观察窗或摄像监控装置，其设置的位置应便于观察到受检者状态及防护门开闭情况。

（2）机房内不应堆放与该设备诊断工作无关的杂物。

（3）机房应设置动力通风装置，并保持良好的通风。

（4）机房门外应有电离辐射警告标志；机房门上方应有醒目的工作状态指示灯，灯箱上应设置如“射线有害、灯亮勿入”的可视警示语句；候诊区应设置放射防护注意事项告知栏。

（5）平开机房门应有自动闭门装置；推拉式机房门应设有曝光时关闭机房门的管理措施；工作状态指示灯能与机房门有效关联。

（6）电动推拉门宜设置防夹装置。

（7）受检者不应在机房内候诊；非特殊情况检查过程中陪检者不应留在机房内。

（8）机房出入门宜处于散射辐射相对低的位置。

(9) 每台X射线设备根据工作内容，现场应配备不少于表7-5基本种类要求的工作人员、受检者防护用品与辅助防护设施，其数量应满足开展工作需要，对陪检者应至少配备铅橡胶防护衣。

(10) 除介入防护手套外，防护用品和辅助防护设施的铅当量应不小于0.25mmPb；介入铅防护手套铅当量应不小于0.025mmPb；甲状腺、性腺防护用品铅当量应不小于0.5mmPb；移动铅防护屏风铅当量应不小于2mmPb。

(11) 应为儿童的X射线检查配备保护相应组织和器官的防护用品，防护用品和辅助防护设施的铅当量应不小于0.5mmPb。

表7-5 个人防护用品和辅助防护设施配置要求

放射检查类型	工作人员		受检者	
	个人防护用	辅助防护设备	个人防护用	辅助防护设备
介入放射学操作	铅橡胶围裙、铅橡胶颈套、铅防护眼镜、介入防护手套 选配：铅橡胶帽子	铅悬挂防护屏/铅防护吊帘、床侧防护帘/床侧防护屏 选配：移动铅防护屏风	铅橡胶性腺防护围裙（方形）或方巾、铅橡胶颈套 选配：铅橡胶帽子	——

注：“——”表示不要求。

5、介入放射学和近台同室操作（非普通荧光屏透视）用X射线设备操作的防护安全要求

(1) 介入放射学和近台同室操作（非普通荧光屏透视）用X射线设备应满足其相应设备的防护安全操作要求。

(2) 介入放射学用X射线设备应具有记录受检者剂量的装置，并尽可能将每次诊疗后受检者受照剂量记录在病例中，需要时，应能追溯到受检者的受照剂量。

(3) 除存在临床不可接受的情况外，图像采集时工作人员应尽量不在机房内停留；对受检者实施照射时，禁止与诊疗无关的其他人员在机房内停留。

(4) 穿着防护服进行介入放射学操作的工作人员，其个人剂量计佩戴要求应符合GBZ128的规定。

(5) 移动式C形臂X射线设备垂直方向透视时，球管应位于病人身体下方；水平方向透视时，工作人员可位于影像增强器一侧，同时注意避免有用线束直接照射。

7.4.3 《职业性外照射个人监测规范》（GBZ 128-2019）

(1) 常规监测的周期应综合考虑放射工作人员的工作性质、所受剂量的大小、剂量

变化程度及剂量计的性能等诸多因素。常规监测周期一般为1个月，最长不得超过3个月。

(2) 对于强贯穿辐射和弱贯穿辐射的混合辐射场，弱贯穿辐射的剂量贡献 $\leq 10\%$ 时，一般可只监测Hp(10)；弱贯穿辐射的剂量贡献 $> 10\%$ 时，宜使用能识别两者的鉴别式个人剂量计，或用躯体剂量计和局部剂量计分别测量Hp(10)和Hp(0.07)。

(3) 对于比较均匀的辐射场，当辐射主要来自前方时，剂量计应佩戴在人体躯干前方中部位置，一般在左胸前或锁骨对应的领口位置；当辐射主要来自人体背面时，剂量计应佩戴在背部中间。

(4) 对于如介入放射学、核医学放射药物分装与注射等全身受照不均匀的工作情况，应在铅围裙外锁骨对应的领口位置佩戴剂量计。

对于(4)所述工作情况，建议采用双剂量计监测方法（在铅围裙内躯干上再佩戴另一个剂量计），且宜在身体可能受到较大照射的部位佩戴局部剂量计(如头箍剂量计、腕部剂量计、指环剂量计等)。

表 8 环境质量和辐射现状

8.1项目地理位置和场所描述

木垒哈萨克自治县人民医院位于木垒哈萨克自治县科教西路 150 号，地理位置详见图 1-1。拟建DSA机房位于医院外科楼一层，坐标东经90°16'52.66"，北纬43°50'24.90"。周围环境关系如图 1-2所示。

DSA机房拟建于木垒哈萨克自治县人民医院外科楼一层，拟建DSA机房楼上为医生办公室，楼下为实土层，东侧为控制室、污物通道，南侧为服务台，西侧为复苏室，北方为缓冲区。拟建DSA机房平面图如图1-3所示，拟建DSA机房立面示意图如图1-4所示。

8.2辐射环境监测

1、监测目的

本次监测目的为了解项目拟建地周围辐射环境水平。

2、监测因子

环境 γ 辐射致空气吸收剂量率。

3、监测依据及方法

《辐射环境监测技术规范》（HJ 61—2021）。

4、监测仪器

监测仪器的参数详见表8-1。

表8-1 X- γ 剂量当量率仪

仪器名称	便携式X、 γ 辐射周围剂量当量（率）仪
仪器型号	RJ32-3602P
仪器编号	XCJC-YQ-023
能量范围	能量响应：20KeV~3.0MeV
量程	主探测器剂量率范围：1nSv/h~600 μ Sv/h； 副探测器剂量率范围：0.1 μ Sv/h~150mSv/h
检定单位	深圳中电计量测试技术有限公司
检定证书	ZD202304112194
检定有效期	2023.04.21~2024.04.20

5、监测单位

乌鲁木齐星辰汇峰环保科技有限公司。

6、监测时间及条件

时间：2023年9月20日；气象条件：天气阴，温度15℃，空气湿度27%。

7、质量保证措施

根据《电离辐射质量保证一般规定》（GB8999-2021）和《辐射环境监测技术规范》（HJ 61—2021）中有关辐射环境监测质量保证一般程序和实验室的质量体系文件（包括质量手册、程序文件、作业指导书）实行全过程质量控制，保证此次监测结果科学、有效。

辐射环境监测质量保证主要内容有：

- （1）建立健全的辐射监测和质量保证机构，明确其职责；
- （2）对监测（包括采样）依据的技术性文件和有关资料进行控制，以确保所使用的文件资料均为现行有效；
- （3）人员的选择、培训、监督、能力持续监控；
- （4）仪器和装备的质量及其维护和校准的频率；
- （5）标准方法、标准器具和标准物质的应用与保持；
- （6）监测过程中的质量保证措施；
- （7）对监测过程中出现的不符合工作进行识别、评价、控制和改进的程序；
- （8）必须证明监测结果与客观实际符合的程度已经达到和保持所要求的质量。
- （9）监测点位

根据项目的平面布置和周围环境情况布设监测点，监测点位见图 8-1。

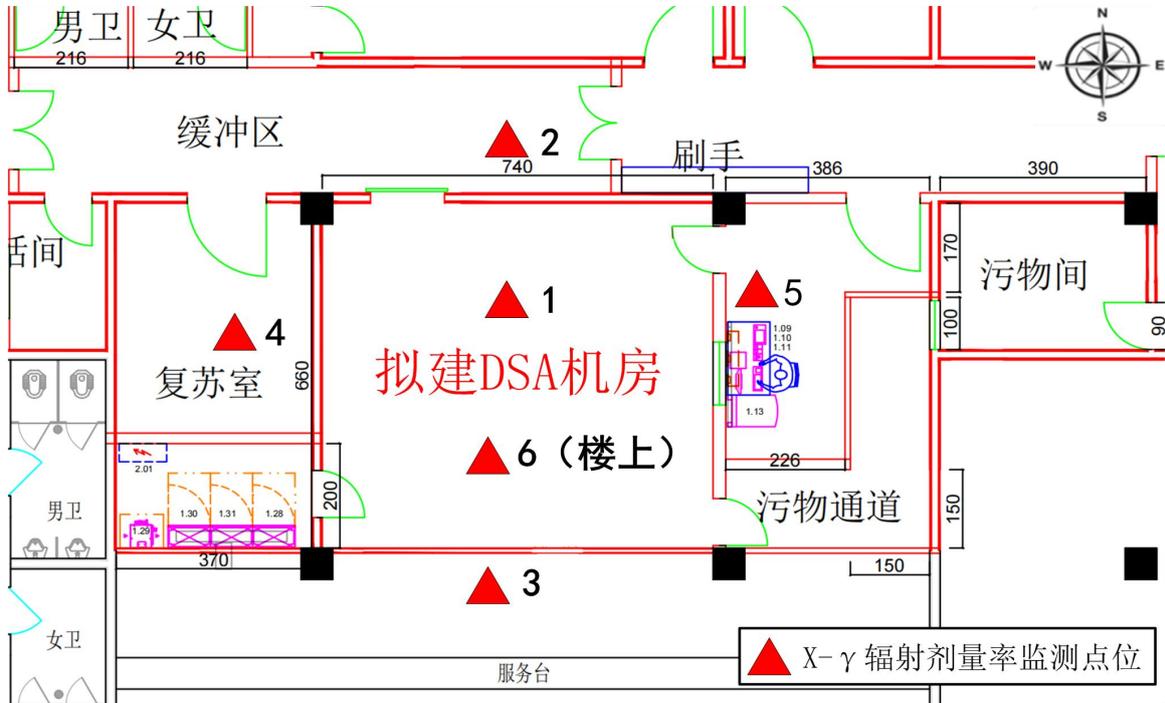


图8-1 γ 辐射致空气吸收剂量率监测布点图

（9）监测结果

对机房周围辐射环境监测结果详见表8-2，监测报告见附件4。

表8-2 环境 γ 辐射致空气吸收剂量率监测结果^[1]

序号	测点位置	检测结果($\mu\text{Sv/h}$)	备注
1	拟建DSA机房中央	0.116 \pm 0.001	木垒哈萨克 自治县人民 医院外科楼 一层
2	拟建DSA机房北侧	0.124 \pm 0.003	
3	拟建DSA机房南侧	0.118 \pm 0.004	
4	拟建DSA机房西侧	0.118 \pm 0.005	
5	拟建DSA机房东侧	0.119 \pm 0.006	
6	拟建DSA机房楼上	0.120 \pm 0.007	

注：[1]监测结果未扣除宇宙射线响应值。

(10) 评价结论

由表 8-2 所列的监测结果可知：各监测点位的环境本底X- γ 辐射空气吸收剂量率为0.116~0.124 $\mu\text{Sv/h}$ ，由《新疆维吾尔自治区环境天然放射性水平调查研究报告(1989年)》可知，昌吉回族自治州天然贯穿辐射室外剂量率为86.9~153.7nGy/h（0.08~0.15 $\mu\text{Sv/h}$ ），监测结果属于天然本底水平，未发现辐射异常情况。

表 9 工程分析与源项

9.1施工期工艺分析

本项目计划开工时间为2023年12月，竣工时间为2024年1月，项目总工期为1个月，施工期施工人员约5人。本项目建设的DSA工作场所施工期较短、规模较小，施工期的环境影响主要为生活废水、固体废物和噪声。施工人员生活用水量约为 $0.02\text{m}^3/(\text{人}\cdot\text{d})$ ，生活污水排放系数取0.8。则施工期1个月产生的生活废水约 2.4m^3 ，产生的生活污水经污水处理站处理满足《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)中综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值的预处理标准和《污水综合排放标准》(GB8978-1996)中三级标准后，排入木垒市政污水管网。施工扬尘主要通过洒水抑尘的方法缓解。施工人员生活垃圾产生量约为 $1\text{kg}/(\text{人}\cdot\text{d})$ ，则施工期1个月产生的生活垃圾约 0.15t 。施工产生的生活垃圾纳入医院生活垃圾收储运系统统一收集，由施工垃圾清运车及时拉运。施工噪声采取设置施工围挡的措施，使用低噪声的设备进行安装，同时注意设备维护，避免产生设备故障噪声，午休时间及夜间禁止施工。

9.2设备和工艺分析

(1) 设备组成

数字减影血管造影(DSA)因其整体结构像大写的“C”，因此也称作C型臂X光机（大C），DSA设备主要由X射线发生系统、影像增强接收器和显示系统、影像处理和系统控制部分、机架系统和导管床、影像存储和传输系统、防护屏及防护铅帘等构成。DSA是通过电子计算机进行辅助成像的血管造影方法，是应用计算机程序两次成像完成的。常见数字减影血管造影机外观见图9-1。

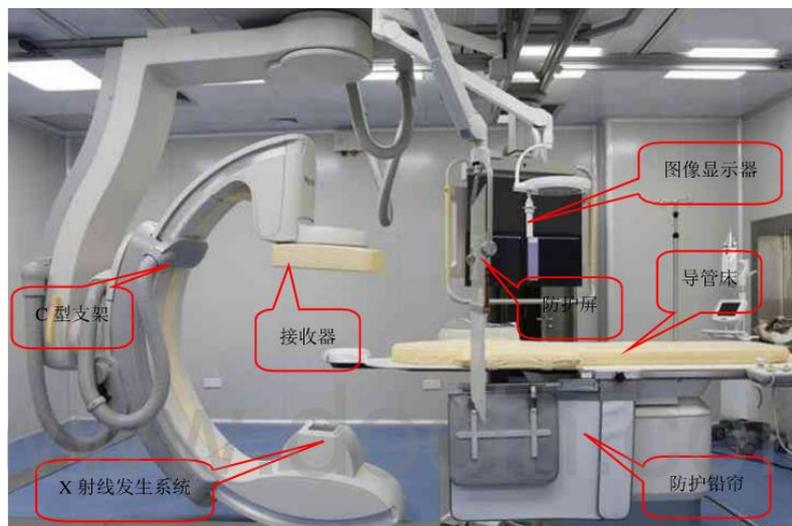


图9-1 数字减影血管造影机外观图

(2) 工作原理

介入诊疗是计算机与常规血管造影相结合的一种检查方法，是集电视技术、影像增强、数字电子学、计算机技术、图像处理技术多种科技手段于一体的系统。数字减影血管造影机(DSA)主要采用时间减影法，即将造影剂未达到欲检部位前摄取的蒙片与造影剂注入后摄取的造影片在计算机中进行数字相减处理，仅显示有造影剂充盈的结构，具有高精密度和灵敏度。利用计算机系统将注射造影剂前的透视影像转换成数字形式贮存于记忆盘中，称作蒙片。然后将注入造影剂后的造影区的透视影像也转换成数字，并减去蒙片的数字，将剩余数字再转换成图像，即成为除去了注射造影剂前透视图像上所见的骨骼和软组织影像，剩下的只是清晰的纯血管造影像。

在血管造影时，X射线照射人体后产生的影像，经影像增强器强化，由摄像机接收并把它变成模拟信号输入模-数转换器，把模拟信号转变成数字信号，然后把数字信号存入存储器。同时电子计算机图像处理系统把图像分成许多像素，并通过数-模转换器把数字信号变成模拟信号，再输入监视器，从监视器屏幕上就可见到实时纯血管的图像。

(3) 工艺流程

拍片时，患者平躺在治疗床上，护士对患者进行摆位。一切就绪后，医护人员离开机房，在确认机房内没有其他无关人员的情况下，开机拍片。透视诊疗时，患者仰卧并进行无菌消毒，局部麻醉后，经皮穿刺静脉，送入引导钢丝及扩张管与外鞘，退出钢丝及扩张管将外鞘保留于静脉内，经鞘插入导管，推送导管，主治医师佩戴铅衣、铅围脖和铅帽在操作位在X射线透视下将导管送达上腔静脉，护士在护士位辅助手术。顺序取血测定静、动脉，并留X射线片记录，探查结束，撤出导管，穿刺部位止血包扎。

9.3污染源项描述

(1) 放射性污染源分析

DSA运行期间放射性污染源主要是X射线，这种X射线是随机器的开、关而产生和消失，在非诊疗状态下不产生射线。在开机出束时，有用束和漏射、散射X射线会对周围环境造成辐射污染。介入手术治疗过程中工作人员将暴露于X射线机附近，工作人员受照剂量较高。X射线贯穿机房的屏蔽设施进入外环境中，将对操作人员及机房周围人员生产造成辐射影响。

(2) 非放射性污染分析

废气：DSA在开机状态下，空气在X射线的作用下，分解产生少量的臭氧、氮氧化物等有害气体。DSA机房设有动力通风装置，接入外科楼现有的排风系统通过排气筒

排放。

废水：DSA运行期间，手术室产生的废水主要分为生活污水和医疗废水。生活污水主要由DSA手术室的清洁以及医患人员产生，医疗废水主要由清洗手术器械产生。根据《综合医院建筑设计规范》（GB51039-2014）中门/急诊病人用水定额按 10L/人次·d~15L/人次·d，医务人员每人最高日用水量为 150~250L/人·d。该机房改建前未被使用，改建后用于进行手术。本项目接受DSA手术患者用水量按10L/人次·d计，医务人员用水量按200L/人次·d计。医院年最大手术量为250台。则本项目接受DSA手术患者一年产生废水约2.5m³。1台手术通常需要3名医护人员共同完成，则本项目医务人员一年产生废水约150m³。本项目年产生废水约152.5m³。参考类似项目，本项目医疗废水按总废水的1/10计算，则医疗废水一年共产生15.25m³，生活污水一年共产生137.25m³。医院污水经污水处理站处理满足《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)中综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值的预处理标准和《污水综合排放标准》(GB8978-1996) 中三级标准后，排入木垒市政污水管网。

固体废物：该机房改建前未被使用，改建后用于进行手术，在手术过程中产生医疗废物（危废代码HW01），主要为废注射器、废纱布、废安剖瓶等。参考类似项目，本项目单台手术产生的医疗废物按3kg计，则全年产生750kg医疗废物，医疗垃圾分类收集并放置院内医疗废物排放区，经院方医用垃圾焚烧炉后排入木垒县垃圾填埋场。医护人员及患者，产生的生活垃圾较少，本项目按每人生活垃圾产生量约为3kg计，则全年产生的生活垃圾为750kg。生活垃圾纳入医院现有生活垃圾收储系统经垃圾桶收集后，交由环卫部门统一处置。

DSA工艺流程及产污环节如图9-1 所示。

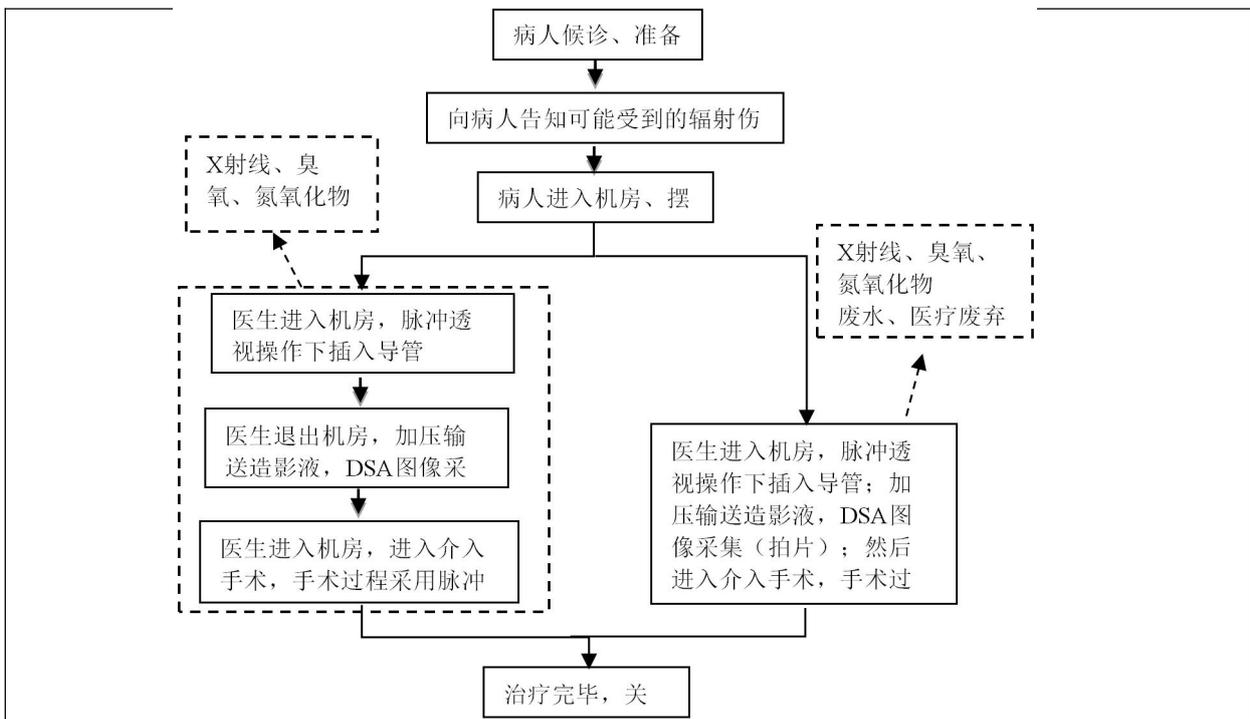


图9-2 DSA工艺流程及产污环节图

9.4 事故工况主要放射性污染物和污染途径

本评价项目使用X射线装置主要发生的辐射事故有以下几点：

(1) 工作人员或医护人员操作异常或病人家属在防护门关闭后尚未离开机房，受到超剂量照射，产生危害；

(2) 由于操作人员失误，机房的防护门未关好即开机诊断，造成防护门外活动人员受到照射；

(3) 非工作人员误入正在工作中的射线装置机房，受到不必要的照射。

(4) 在射线装置工作状态下，门-灯连锁失效，无关人员误入机房，使其受到额外的照射。

(5) 未正确使用个人防护用品以及辅助防护用品，或者防护用品防护效果显著降低（失效）所致个人受照剂量超管理目标值、剂量限值；

(6) 机房屏蔽由于使用年限以及天气等因素影响，所产生的变形和下坠，导致局部屏蔽不足而产生的辐射泄漏，对周边环境和人员造成的影响。

(7) 事故工况产生的污染物与正常工况下相同。

9.5 项目涉及的人流和物流的路径规划

本项目位于已建外科楼一层，医护人员、患者经电梯（楼梯）进入介入诊疗区

表 10 辐射安全与防护

10.1 项目安全设施

10.1.1 工作场所布局

本项目DSA位于木垒哈萨克自治县人民医院外科楼一层，辐射工作场所所在区域及六面布局情况见表10-1。

表10-1 辐射工作场所位置及六面布局一览表

所在区域	辐射场所	方位	周边房间及场所
外科楼一层 DSA机房	DSA机房	东	控制室、污物通道
		北	缓冲区、刷手
		西	复苏室
		南	服务台
		上方	医生办公室
		下方	实土层

10.1.2 辐射工作场所分区管理

为了便于加强管理，做好辐射安全防范工作，按照《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》（GB 18871-2002）要求，结合项目诊治、辐射防护和环境情况特点，将辐射工作场所划分为控制区、监督区。具体分区情况如下：

控制区：DSA机房

监督区：控制室、污物通道、缓冲区、刷手、复苏室、服务台、医生办公室及DSA机房相邻区域

分区情况见下图10-1。

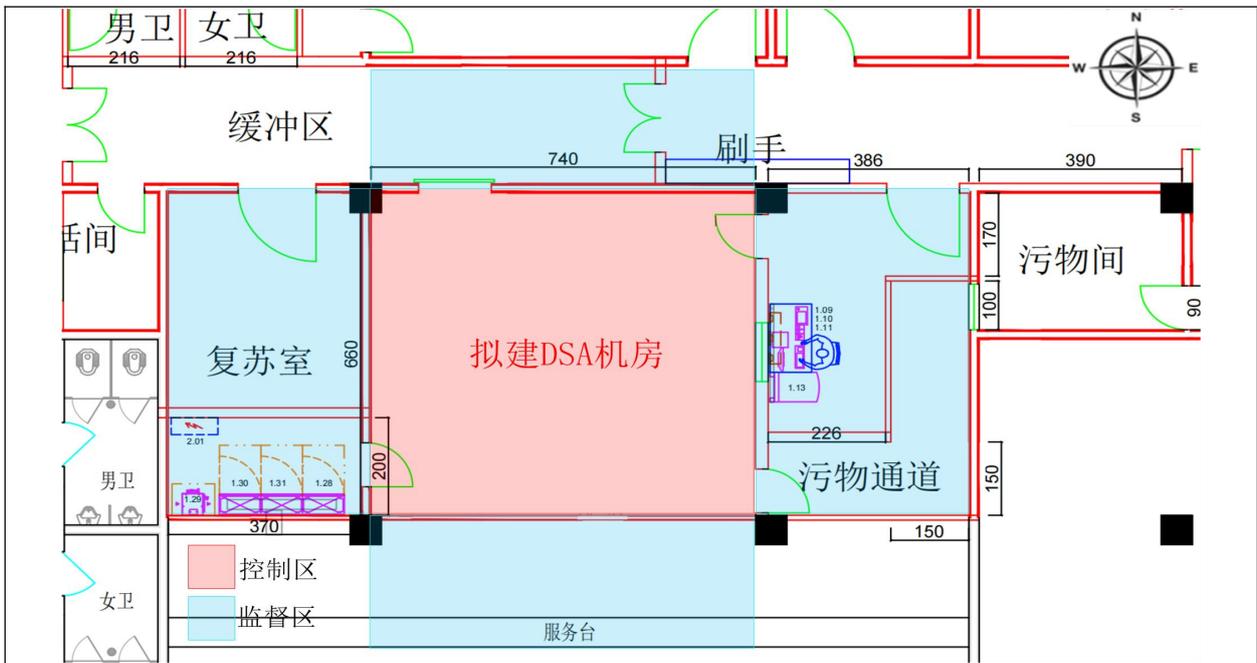


图10.1 辐射场所分区示意图

(1) 控制区的管理

在控制区的进出口及其他适当位置处设立醒目的警告标志并给出相应的辐射水平和污染水平的指示。运用行政管理程序如进入控制区的工作许可证和实体屏蔽（包括门锁和联锁装置）限制进出控制区，放射性操作区应与非放射性工作区隔开。

(2) 监督区的管理

在监督区入口处的适当地点设立表明监督区的标牌；定期审查该区的条件，以确定是否需要采取防护措施和做出安全规定，或是否需要更改监督区的边界。

10.1.3 辐射屏蔽设计符合性

为保障工作人员和公众的辐射安全，DSA机房按照《放射诊断放射防护要求》（GBZ130-2020）的有关规定，对机房进行屏蔽防护，由于此次拟新增的DSA主要参数为125kV，1000mA，根据《辐射防护手册第三分册》中150kV的宽束条件，计算了DSA机房的等效铅当量，DSA机房屏蔽设计方案如表10-2 所示。

表10-2 DSA机房屏蔽设计方案

机房名称	位置	医院采取的防护铅厚度	等效铅当量 (mmPb)	标准要求 (mmPb)	是否符合
DSA机房	四周墙体	240mm实心砖+30mm钡水泥	3.6	2	是
	防护门	3个铅当量铅防护门	3	2	是
	观察窗	18mm铅玻璃	3.5	2	是
	顶棚	180mm混凝土+20mm钡水泥	3.3	2	是
	地坪	实土层	/	/	是

10.1.4机房面积符合性

为保障工作人员和公众的辐射安全，DSA机房面积按照《放射诊断放射防护要求》（GBZ130-2020）的有关规定进行设计，机房尺寸设计方案如表 10-3 所示。

表10-3 DSA机房面积设计方案

机房名称	机房尺寸	单管头X射线机标准要求	是否符合
DSA1室	最小单边长度：6.4m	最小单边长度 \geq 3.5m	是
	最小有效使用面积：48.84m ²	最小有效使用面积 \geq 20m ²	是

根据《放射诊断放射防护要求》（GBZ 130-2020）中对机房的尺寸、面积和防护的要求，单管头X射线机机房内最小有效使用面积为 20m²，机房内最小单边长度为 3.5m，介入X射线设备机房有用线束方向铅当量 2mm，非有用线束方向铅当量 2mm，根据上述表 10-2、10-3 的内容分析，机房防护设计均符合该标准的相关要求。

10.1.5其它防护措施

- 1、操作室上张贴相应的各项规章制度、操作规程。
- 2、医院已为辐射工作人员配备个人剂量计、个人剂量报警仪。
- 3、介入室所在的手术室工作区采用封闭式管理，入口单一且设有门禁，未经允许无关人员无法进入；DSA机房分区管理，扫描间作为“控制区”管理，机房外其他相邻区域按“监督区”管理，严格限制无关人员随意进出上述区域。
- 4、机房内安装火灾自动报警装置，配备灭火器材，设置必要的应急照明设备和紧急出口标志。
- 5、根据诊断要求和受检者实际情况制定最优化的诊断方案，选择合理可行尽量低的射线照射参数和短的曝光时间，减少工作人员和相关公众的受照时间，也避免受检者受到额外剂量的照射。

10.2辐射安全防护管理措施

根据《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》，使用射线装置的单位应具备的条件与法规的符合情况见表 10-4。对照结果表明，该项目承诺采取的安全措施和辐射安全管理能够满足管理办法的要求。

表 10-4 项目执行《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》要求对照表

序号	18 号令要求	项目单位情况	是否符合
1	应当按国家有关规定设置明显的放射性标志，其入口处应当按照国家有关安全防护标准的要求，设置安全和防护设施以及必要防护安全联锁、报警装置或者工作信号。	DSA 机房门外拟设置电离辐射警示标志，房门上设置工作状态指示灯，并设置门-机-灯联锁。	符合
2	应当按照国家环境监测规范，对相关场所进行辐射监测，并对监测数据的真实性、可靠性负责。	医院每年对院内辐射场所进行自行监测，同时每年将委托有资质的单位对全院辐射工作场所进行年度监测。	符合
3	建设项目竣工环境保护验收涉及的辐射监测，应委托经省级以上人民政府生态环境主管部门批准的有相应资质的辐射环境监测机构进行。	将委托具有 CMA 资质的检测机构进行辐射验收监测，并完成自主验收工作。	符合
4	应当加强对本单位放射性同位素与射线装置安全和防护状况的日常检查。	木垒哈萨克自治县人民医院已制定《放射事件应急预案》、《关于调整木垒哈萨克自治县人民医院放射防护管理领导小组的通知》、《放射诊疗设备机房建设管理制度》、《辐射安全监测制度》、《辐射防护与安全保卫制度》、《辐射安全防护设施维护与维修制度》、《放射人员健康管理制度》、《射线装置使用登记和台账管理制度》、《放射工作人员培训制度》、《放射性诊断正当性判断制度》等规章制度，并得到有效落实，现有辐射管理制度在加强管理的情况下，能够满足本项目需求。	符合
5	射线装置的安全和防护状况进行年度评估，并于每年 1 月 31 日前向发证机关提交上一年度的评估报告。	医院每年 1 月 31 日前向发证机关提交上一年度辐射安全防护评估报告。	符合
6	应进行辐射安全培训，并进行考核。	医院制定了辐射工作人员培训计划。医院计划安排辐射工作人员参加辐射安全和防护培训，并取得合格证书。	符合

7	应当按照法律、行政法规以及国家环境保护和职业卫生标准，对本单位的辐射工作人员进行个人剂量监测。	医院现有辐射工作人员均已配备个人剂量计，医院已在每季度对辐射工作人员佩戴的个人剂量计进行监测并出具检测报告，频度为每季度一次。本项目实施后仍严格执行医院制定的个人剂量监测制度，医院继续委托该单位进行个人剂量检测，频度为每季度一次。	符合
---	---	---	----

根据《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》，使用射线装置的单位应具备的条件与法规的符合情况见表 10-5。对照结果表明，医院能够满足管理办法的要求。

表 10-5 项目执行《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》要求对照表

序号	原环保部令第 31 号	项目单位情况	是否符合
1	使用 I 类、II 类、III 类放射源，使用 I 类、II 类射线装置的，应当设有专门的辐射安全与环境保护管理机构，或者至少有 1 名具有本科以上学历的技术人员专职负责辐射安全与环境保护管理工作。	成立了放射防护管理领导小组，全面负责医院的辐射防护监督和管理工作的。	符合
2	从事辐射工作的人员必须通过辐射安全和防护专业知识及相关法律法规的培训和考核。	制定了辐射工作人员培训计划。医院计划安排 5 名辐射工作人员参加辐射安全和防护培训，并取得合格证书，拟每隔 4 年参加复训。	符合
3	放射性同位素与射线装置使用场所所有防止误操作、防止工作人员和公众受到意外照射的安全措施。	机房采取有效屏蔽；机房门外设置工作状态指示灯和电离辐射警告标志，指示灯箱上设有“射线有害，灯亮误入”的警示语句，指示灯开关与控制室门及设备连接，工作状态指示灯不设独立控制开关。	符合
4	配备与辐射类型和辐射水平相适应的防护用品和监测仪器，包括个人剂量测量报警、辐射监测等仪器。	本项目拟适量的配备便携式辐射剂量巡测仪、个人剂量测量报警器、铅衣、铅围裙、铅眼镜等。	符合

5	有健全的操作规程、岗位职责、辐射防护和安全保卫制度、设备检修维护制度、人员培训计划、监测方案等。	木垒哈萨克自治县人民医院已制定《放射事件应急预案》、《关于调整木垒哈萨克自治县人民医院放射防护管理领导小组的通知》、《放射诊疗设备机房建设管理制度》、《辐射安全监测制度》、《辐射防护与安全保卫制度》、《辐射安全防护设施维护与维修制度》、《放射人员健康管理制度》、《射线装置使用登记和台账管理制度》、《放射工作人员培训制度》、《放射性诊断正当性判断制度》等规章制度，并得到有效落实。现有辐射管理制度在加强管理的情况下，能够满足本项目的需求。	符合
6	有完善的辐射事故应急措施	已制定《放射事件应急预案》，并定期组织相关人员学习、演练，确保事故应急预案有效执行。	符合

综上所述，本项目新建DSA工作场所布局合理，辐射安全防护管理措施满足《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》和《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》的要求，此外医院还应严格按照本报告提出的辐射防护设施建设及辐射工作场所分区管理才能满足《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》（GB 18871-2002）要求。

10.3辐射工作场所运行期三废治理措施

10.3.1运行期废气治理措施

DSA运行期间，空气在X射线作用下分解产生少量的臭氧、氮氧化物等有害气体，DSA机房设有动力通风装置，接入外科楼现有的排风系统通过排气筒排放，经大气扩散稀释，对环境影响较小。产生的臭氧应满足《环境空气质量标准》（GB 3095—2012）中表1环境空气污染物基本项目浓度限值中的2级限值；产生的氮氧化物应满足《大气污染物综合排放标准》（GB 16297-1996）表2新污染源大气污染物排放限值中的2级限值。

10.3.2运行期废水治理措施

DSA运行期间，产生的废水主要分为生活污水和医疗废水。生活污水主要由DSA手术室的清洁以及医患人员产生，医疗废水主要由清洗手术器械产生。以上污水均不含放射性。

医院污水经污水处理站处理满足《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)中综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值的预处理标准和《污水综合排放标准》(GB8978-1996) 中三级标准后，排入木垒市政污水管网。

10.3.3运行期固体废物治理措施

DSA运行期间，产生的固体废物主要为医疗废物（危废代码HW01），医疗垃圾分类收集并放置院内医疗废物排放区，经院方医用垃圾焚烧炉后排入木垒县垃圾填埋场。

表 11 环境影响分析

11.1建设阶段对环境的影响

本项目建设期主要产生装修材料运输、施工、DSA的装配等行为产生扬尘、噪声、弃渣、废水等方面的污染问题，在该时段内将会对周围区域的环境质量产生不利的影响，但施工期的环境影响是短期行为，施工结束即会消失。施工期对环境的影响以及可采取主要污染防治措施如下：

(1) 废水

施工期间的污水主要来自施工人员的生活污水，经医院污水处理站处理满足《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)中综合医疗机构和其他医疗机构水污染物排放限值的预处理标准和《污水综合排放标准》(GB8978-1996) 中三级标准后，排入木垒市政污水管网。本项目施工人员生活污水产生量很少，基本不对周围水环境造成影响。

(2) 废气

装修过程中建筑材料的运输、现场搬运及堆放，以及人员来往产生少量扬尘，由于装修施工主要在机房室内，对外环境影响较小，装修施工中存在少量机械设备废气，由于机房通风排出，施工扬尘和废气对环境的影响是短期的，随施工的开始而结束。

(3) 固废

主要为装修垃圾和施工人员生活垃圾，装修垃圾在施工完毕后，由施工人员清运至当地指定垃圾收集点处置。施工人员生活垃圾依托医院现有垃圾收集系统，通过集中存放垃圾桶，并定期由当地市政环卫部门清运、处置。采取以上措施，固体废物能妥善处理，不会对环境产生影响。

(4) 噪声

施工期的噪声主要为设备安装产生的机械噪声。在施工时尽量使用低噪声施工机械，同时注意设备维护，避免产生设备故障噪声，午休时间及夜间禁止施工。采取以上措施后，施工期对周围环境产生的影响较小。

11.2运行阶段对环境的影响

11.2.1理论预测

根据DSA设备说明书及医院提供资料，DSA设备参数与机房防护情况如下表11-1：

表11-1 本项目DSA参数及防护一览表

DSA机房		
厂家型号	待定	
技术参数	125kV，1000mA	
机房尺寸	7.4m×6.6m	
防护设施	四周墙体	240mm实心砖+30mm钡水泥
	防护门	3个铅当量铅防护门
	观察窗	18mm铅玻璃
	顶棚	180mm混凝土+20mm钡水泥
	地坪	实土层

取医生手术位、控制室操作位、各防护墙外30cm处、铅防护门外30cm处为预测点位。根据医院提供的数据，项目运行后每年每台DSA工作量为250台手术，具体情况如表11-2。

表11-2 不同工作模式下的年工作时间情况

设备	每台手术曝光时间	年最大工作量	年累计出束时间
DSA	12min（透视）	250台手术	50h
	3min（摄影）		12.5h
合计			62.5h

根据院方实际工作要求，手术时：透视状态下，医生，护士在手术间近距离操作；摄影状态下，医生，护士均离开手术室，技师在控制室内进行操作。

本项目不新增辐射工作人员，在医院内部辐射工作人员中进行调配。医院拟配备辐射工作人员2组，共5人。其中医师2人，技师2人，护士1人。2组人员轮转使用1台DSA。根据实际工作需求轮流在 DSA手术室进行手术。

(1) 病人体表散射辐射预测点分析

对于病人体表的散射X射线可以用反照率法估计。反照率法根据李德平、潘自强主编《辐射防护手册》（第一分册—辐射源与屏蔽）中公式（10.8）、（10.9）、（10.10）公式演化而来：

$$D_s = \frac{D_0 \cdot s \cdot B \cdot (a / 400)}{(d_0 \cdot d_s)^2} \dots\dots\dots (11-1)$$

式中：

D_s ----预测点处的空气吸收剂量率， $\mu\text{Gy/h}$ ；

D_0 ----距靶1m处的空气吸收剂量率， $\mu\text{Gy/h}$ ；

其中： $D_0 = X_0 \cdot I \cdot 60 \cdot (8.73E+3)$

I 为工作电流mA，60为单位时间h对min的转换系数，0.87为通常情况下照射量1R在空气中产生的吸收剂量(8.73E+3) μGy ， X_0 为距离靶1m处的输出照射量率（根据《辐射防护手册》第一分册中图4.4c可知，管电压125kV时，取通常情况下2mm厚过滤铝片，机头输出量约为1.3R/mA.min）。

a ----入射射线被面积400cm²散射体散射至1m处的散射照射量与入射照射量的比值；根据《辐射防护手册》（第一分册）表10.1查表取0.0015；

s ----散射面积cm²，参考GBZ130-2013附录B.1.2取值25cm×20cm=500cm²；

d_0 ----源与病人的距离，m；

d_s ----病人与预测点的距离，m；

B ----屏蔽透射因子，按照《放射诊断放射防护要求》（GBZ 130-2020）附录D中公式和参数计算，公式计算如下式：

$$B = \left[\left(1 + \frac{\beta}{\alpha} \right) e^{\alpha \gamma X} - \frac{\beta}{\alpha} \right]^{-\frac{1}{\gamma}} \dots\dots\dots (11-2)$$

式中：

B ----屏蔽透射因子；

X ----屏蔽材料厚度，mm；

α 、 β 、 γ ----屏蔽材料对X射线散射衰减有关的三个拟合参数。

根据《放射诊断放射防护要求》（GBZ 130-2020）附录C，医用诊断X射线防护中不同屏蔽物质的铅当量：本项目所使实心砖的密度约1.65g/cm³，混凝土的密度约2.35g/cm³；根据《辐射防护手册》（第三分册）中表3.5，钡水泥防护涂料密度为3.2g/cm³。由于附录C中没有关于钡水泥对不同管电压X射线辐射衰减有关的三个拟合参数，根据辐射射线吸收量与屏蔽材料密度质量成正比的原理，计算四周墙体各预测

点屏蔽透射因子时，将钡水泥的防护效果与实心砖进行对照，计算楼上楼下各预测点屏蔽透射因子时，将钡水泥的防护效果与混凝土进行对照，在理论计算中选取混凝土所对应的拟合参数对机房设计方案进行预测分析，如果预测结果能满足防护要求，则预测本项目所使用的钡水泥及砖能够达到防护要求。

因此散射辐射各预测点屏蔽透射因子计算结果列表见表11-3。

表11-3 散射辐射各预测点屏蔽透射因子计算结果

序号	预测点位	防护情况	组合屏蔽层总当量厚度	X射线衰减拟合参数			B
				α	β	γ	
1	DSA控制室操作位	18mm铅玻璃	3.5mm	2.233	7.888	0.7295	5.10E-05
2	机房北侧缓冲区墙外30cm	240mm实心砖+30mm钡水泥	3.6mm	0.02870	0.06700	1.346	7.41E-01
3	机房南侧服务台墙外30cm	240mm实心砖+30mm钡水泥	3.6mm	0.02870	0.06700	1.346	7.41E-01
4	机房西侧复苏室室外30cm	240mm实心砖+30mm钡水泥	3.6mm	0.02870	0.06700	1.346	7.41E-01
5	机房东侧污物通道墙外30cm	240mm实心砖+30mm钡水泥	3.6mm	0.02870	0.06700	1.346	7.41E-01
6	机房楼上办公室距地面170cm处	180mm混凝土+20mm钡水泥	3.3mm	0.03502	0.07113	0.6974	7.23E-01

各预测点位散射辐射剂量计算参数及结果见下表11-4。

表11-4 散射辐射各预测点散射辐射剂量率计算参数及结果

机房名称	序号	关注点位置描述	1X_0	I	s	$^2\alpha$	d_0	d_s	B	D_0	3D_s
			R/mA.minn	mA	m ²	/	m	m	/	$\mu\text{Gy/h}$	$\mu\text{Gy/h}$
DSA手术室	1	DSA控制室操作位	1.3	1000	0.05	0.0015	0.5	4	5.10E-05	680	8.13E-10
	2	机房北侧缓冲区墙外30cm						3	7.41E-01	680	2.10E-05
	3	机房南侧服务台墙外30cm						3	7.41E-01	680	2.10E-05
	4	机房西侧复苏室室外30cm						4	7.41E-01	680	1.18E-05
	5	机房东侧污物通道墙外30cm						4	7.41E-01	680	1.18E-05

	6	机房楼上办公室距地面170cm处					2	7.23E-01	680	4.61E-05
注1: 根据《辐射防护手册》第一分册中图4.4c, 管电压125kV, 2mm厚过滤铝片。 注2: 根据《辐射防护手册》第一分册中表10-1。										

从表11-4中数据可知, 该医院使用的辐射医疗设备在正常工作情况下, X-γ 致空气吸收剂量率检测结果满足《放射诊断放射防护要求》GBZ130-2020中机房周围剂量当量率应不大于2.5μSv/h的标准要求。

(2) 年附加有效剂量估算

本项目拟配备5名辐射工作人员, 单台DSA年手术量按250例进行剂量估算, 控制室工作人员按本项目介入室DSA的最大出束时间进行估算。

保守假设并依据《医用X射线诊断设备质量控制检测规范》(WS 76-2020)中, X射线非直接荧光屏透视设备, 透视防护区检测平面上周围剂量当量率不大于400μSv/h; 透视工况时, 医生手术位置的附加剂量率水平为标准限值400μGy/h, 且医生全居留; 摄影工况时, 医生均离开手术室, 在控制室内。

根据《放射诊断放射防护要求》(GBZ130-2020), 工作人员采取铅衣(0.5mm铅当量)屏蔽措施, 在透视和摄影时, 衰减系数为0.025, 本项目保守按0.05估算。即医生在透视工况下的最大受照剂量率为20μGy/h。

项目致人员辐射剂量, 按照联合国原子辐射效应科学委员会(UNSCEAR)--2000年报告附录A公式演变计算:

$$E_T = D_s \cdot W_R \cdot W_T \cdot t \cdot T \dots\dots\dots (11-4)$$

式中:

E_T —X射线照射人体产生的年有效剂量当量, mSv;

D_s — X射线空气吸收剂量率, μGy/h;

W_R —辐射权重因子, 取1; W_T —组织权重因子, 全身取1。

T —居留因子;

t —X射线年照射时间, h/a; 根据表11-2可知, 职业人员平均年受照射时间约为62.5h。计算结果详见表11-5。

表11-5 人员年附加有效剂量估算结果

机房名称	序号	预测点位	附加剂量率 D_s	年工作时间 t	居留因子 T	年附加有效剂量 E_T	分摊后的职业人员年附加有效剂量 ET	涉及人员类型
			μGy/h	h/a	/	mSv/a	mSv/a	

DSA 机房	1	术者位	20	50h	1	1	0.5	职业人员 (医师、护士)
	2	操作位	8.13E-10	62.5h	1	5.08E-11	2.54E-11	职业人员 (技师)
	3	操作位	8.13E-10	12.5h	1	1.02E-11	5.08E-12	职业人员 (医师、护士)
	4	机房北侧缓冲区墙外30cm	2.10E-05	62.5	1/16	8.20E-08	/	公众
	5	机房南侧服务台墙外30cm	2.10E-05		1/16	8.20E-08	/	
	6	机房西侧复苏室室外30cm	1.18E-05		1/16	4.61E-08	/	
	7	机房东侧污物通道墙外30cm	1.18E-05		1/16	4.61E-08	/	
	8	机房楼上办公室距地面170cm处	4.61E-05		1/16	1.80E-07	/	
备注： 1.本项目拟配备医护工作人员5人，其中医师2人，技师2人，护士1人，分2组人员，2组人员轮转使用1台DSA。 2.单台设备年出束时间为62.5h，其中透视50h，摄影12.5h，术时：透视状态下，医生，护士在手术间近距离操作；摄影状态下，医生，护士均离开手术室，技师在控制室内进行操作。								

经估算可得出，职业人员受到的附加年有效剂量最大为0.5mSv/a，低于本项目职业人员的剂量约束值5mSv/a；公众人员受到的附加年有效剂量最大约1.80E-07mSv/a，低于本项目公众人员的剂量约束值0.1mSv/a的限值，均符合《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》（GB18871-2002）的要求。

11.3 辐射事故分析

11.3.1 辐射事故风险识别

- (1) 人员误入或滞留在射线装置机房内，发生剂量照射事故。
- (2) 控制系统出现故障，照射不能停止，病人受到计划外照射。
- (3) 紧急停机系统故障无法通过紧急停机开关使运行中的射线装置停机，造成人员误照射。
- (4) 工作人员或病人家属尚未撤离 DSA介入机房时误开机，会对工作人员或病人家属产生不必要的X射线照射。
- (5) 辐射工作人员不按要求穿戴个人防护用品，造成附加剂量照射。
- (6) 工作人员或病人家属在机房内时，控制台处操作人员误开机曝光。
- (7) 设备维修调试过程中，因检修人员误操作导致曝光。
- (8) 射线装置工作状态下，没有关闭防护门对附近流动人员误照射。

(9) 因防护设施、用品损坏、失效而产生的误照射。

11.3.2辐射事故等级分析

本项目为医院核技术应用项目，使用的是 II 类医用射线装置，X 射线能量较低，曝光时间比较短，为一般辐射事故。

11.3.3辐射事故防范措施

(1) 建立健全辐射安全管理机构，加强管理

医院成立了放射防护管理领导小组，负责制定辐射防护管理相关制度与预案，拟定工作计划组织实施；对全院辐射管理工作进行监督、检查，定期对辐射安全事件进行演练，针对演练不足进行持续改进。

(2) 完善各项管理制度

医院制定了一系列辐射管理制度，要求医院对已有制度修订更新，将本项目所涉及的射线装置纳入辐射防护管理，各辐射工作场所日常工作中严格按照各种制度执行，防止辐射事故的发生。

(3) 定期对设备进行维护保养，使设备处于保持良好的工作状态。

(4) 机房应当设置信号指示灯和门机联锁装置，划分警戒控制区，如果职业人员或患者家属在防护门关闭后未撤离机房，则可利用机房防护门内与控制室设置的人工紧急停机、开门按钮，避免事故发生。防护门与设备之间设置门机联锁装置，防护门上设置警示信号灯。每当打开防护门时，立即断电并停机，不致出现误照射。

(5) 对辐射工作场所定期开展巡查工作，主动询问辐射工作人员，及时发现问题，定期联系有资质部门做好防护检测工作及机器性能检测。

(6) 应定时对机房内防护设施、防护用品的状态进行检查，如有损坏及时更换。

11.3.4风险应急预案

为有效预防、及时控制和减小辐射事故所致的危害，加强医院辐射安全管理工作，保障受检者以及辐射工作场所周围人员的健康安全，避免环境辐射污染，医院已编制《放射事件应急预案》。医院应结合自身情况，每年定期举行放射事件应急演练，确保应急预案的可行性，以此保证应急预案的技师启动、快速实施。

表 12 辐射安全管理

12.1 辐射安全与环境保护管理机构的设置

根据《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》、《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》的要求，使用II类射线装置的，应当设有专门的辐射安全管理机构，且至少有1名具有本科以上学历的技术人员专职负责辐射安全管理工作。

医院调整了放射防护管理领导小组，人员组成如下：

组长：马红鹤

副组长：赛力克、祖克热

成员：白爱莲、赵光军、那斯哈提、崔林蔚、张红、张海荣、刘晓娟

12.2 辐射安全管理规章制度

（1）辐射防护管理制度

为了保护辐射工作人员、公众及环境的安全，促进辐射实践的正当性，辐射防护的最优化，规范工作人员的操作规程，根据相关法律、法规、规范的要求，医院已制定相关辐射安全管理制度，具体包括：《放射事件应急预案》、《关于调整木垒哈萨克自治县人民医院放射防护管理领导小组的通知》、《放射诊疗设备机房建设管理制度》、《辐射安全监测制度》、《辐射防护与安全保卫制度》、《辐射安全防护设施维护与维修制度》、《放射人员健康管理制度》、《射线装置使用登记和台账管理制度》、《放射工作人员培训制度》、《放射性诊断正当性判断制度》等规章制度，并得到有效落实。医院需严格执行以上管理制度，责任到人，将放射事故和危害降低到最低限度。

本项目建成后需纳入医院现有的放射防护管理体系，要求医院在工作过程中补充完善相应管理制度并张贴上墙，由放射防护委员会负责对规章制度的实施情况进行检查。

（2）辐射安全与防护培训

医院已建立了辐射工作人员培训制度，对辐射工作人员的教育培训、资格考核评定做出规定，确保在岗人员符合岗位的要求。医院计划为本项目配备5名辐射工作人员，全部为医院内部人员调配。该项目5名辐射工作人员目前还未取得证书，应参加辐射安全和防护专业知识培训并取得证书。如果医院新增辐射工作人员，以及原持有的辐射安全培训合格证书到期的人员，应及时组织辐射工作人员到生态环境部培训平台报名、参加考核，并取得合格证书，持证上岗。

（3）职业健康检查

医院应严格按照国家关于健康管理的规定，建立、健全职业病防治责任制，为工作

人员配备个人剂量计和辐射防护成套铅服。医院不得安排未经上岗前职业健康检查的劳动者从事接触职业病危害的作业；不得安排有职业禁忌的劳动者从事其所禁忌的作业；对在职业健康检查中发现有与所从事的职业相关的健康损害的劳动者，应当调离原工作岗位，并妥善安置；对未进行离岗前职业健康检查的劳动者不得解除或者终止与其订立的劳动合同。具体应做好以下几个方面：对新上岗工作人员，做好上岗前的健康体检，合格者才能上岗，新增放射工作人员纳入已有工作人员管理体系，及时组织放射工作人员进行职业健康检查；同时，医院应为放射工作人员终生保存个人剂量监测档案和职业健康监护档案；在本单位从事过辐射工作的人员在离开该工作岗位时也将进行健康体检。发生或者可能发生急性职业病危害事故时，用人单位应当立即采取应急救援和控制措施，并及时报告所在地卫生行政部门和有关部门。

12.3 辐射监测

本项目辐射监测分为工作场所及环境辐射监测、个人剂量监测。

(1) 工作场所及环境辐射监测：

医院须委托有资质的单位定期对辐射工作场所及周围环境进行辐射环境监测，监测记录应清晰、准确、完整并纳入档案进行保存，监测数据每年年底向自治区生态环境厅及当地生态环境局上报备案。射线装置进行维修前后，应分别进行一次监测；事故发生后，在事故处理前后对周围环境分别进行一次监测。射线装置退役时，应进行一次退役监测。监测时设备应处于正常运行中，监测点位应包括机房四周墙外30cm、工作人员通道门及患者入口门外、线缆孔洞等易泄露射线位置。监测计划建议见表12-1。

表12-1 工作场所监测计划建议

设备名称	监测项目	监测周期	监测点位
DSA	X-γ辐射剂量率	委托有资质的单位监测，频率为 1 次/年；自行开展辐射监测，频率为 1 次/月	机房四周墙外30cm、工作人员通道门及患者入口门外、线缆孔洞等易泄露射线位置

(2) 个人剂量监测：

辐射工作人员工作时要求佩戴个人剂量计，且按每季度 1 次的频度送其个人剂量计至有资质的部门进行个人剂量监测，医院应严格按照国家法规和相关标准进行个人剂量监测和相关的防护管理工作。建立了个人剂量档案并妥善保管。个人剂量监测档案包括辐射操作人员姓名、性别、起始工作时间、监测年份、职业类别、每周期受照剂量、年有效剂量、多年累积有效剂量等内容。

12.4辐射事故应急预案

根据国家《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》和生态环境主管部门的要求木垒哈萨克自治县人民医院已制定《放射事件应急预案》，对应急措施、事故后续处理等作出要求，明确建立应急机构和人员职责分工，应急人员的组织、培训以及应急，辐射事故分类与应急响应的措施。《放射事件应急预案》具体内容如下：

为有效处理放射事件，提高放射事件的应急处理能力，最大限度地控制其危害和影响，根据《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》和《放射诊疗管理规定》的有关规定，制定本预案：

一、应急组织机构及职责：成立医院放射事件应急处理小组。

组长：马红鹤院长

工作职责：全面负责、协调医院放射事件应急处置工作。

副组长：赛力克分管副院长

赵光军放射科主任

工作职责：协助组长监督、落实医院放射事件应急处置工作。

成员：医务部、公卫科、护理部、药械科、放射科主任及各临床科室主任

具体职责：具体负责医院放射事件应急处理的日常工作，包括设备使用登记和维护，放射防护工作的贯彻和落实，发生放射事件时的应急报告(向处理小组组长、副组长报告),并采取现场应急控制措施。应急处理小组负责向有关部门的放射事件应急报告。

二、应急处理物资与设备：急救器材和防护用品应及时维护保养，保证在发生放射事件时，能及时调用。

三、事件现场应急处置：

1. 发生射线装置失灵或误操作引起的持续曝光等情况，而致受检者或邻近人员遭受大剂量照射时，放射科操作人员应立即切断电源，停止射线装置使用，并将受照者送医院救治和观察，同时向本单位应急处理小组报告。

2. 迅速组织控制区(机房)内工作人员和受检者撤离现场，以防止事态扩大，将事件危害降至最低限度。

3. 设备操作人员做好事件现场的保护工作，禁止无关人员进入，并配合单位应急处理小组开展调查处置工作。

4. 对发生放射事件的，医院应急处理小组应统一指挥，组织人员开展现场处置和相

关调查工作，并由应急处理小组向当地有关部门报告，配合相关部门进行事件的调查，包括事件的经过和原因分析、设备的鉴定、受照人员剂量估算和相关证据收集等。

5. 开展现场救援时，救援人员要服从命令，听从指挥，并佩戴必要的防护用品，避免不必要的健康损害。

四、职业危害事故报告程序与处理

发生放射事件后，放射工作人员应立即向医院应急处理小组报告，应急处理小组经核实后应立即启动本单位的应急预案，组织好应急救援和现场控制工作，并应于2小时内向当地环保、卫生、公安等有关部门报告。

本单位应急处理小组联系电话：0994-4831666

五、放射事件处理完毕后，由本单位应急处理小组写出总结报告，提出整改方案和措施，并加以落实。

12.5 应急预案分析评价

医院根据《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》的要求，制定了《放射事件应急预案》，对可能发生的辐射事故提出了有针对性的应急响应措施，具有可操作性，在发生辐射事故时能将辐射事故影响减小到最低。除此之外，医院应就现有《突发放射事故应急预案》组织相关人员进行学习和贯彻。

另外，根据《突发环境事件应急预案管理暂行办法》（环发[2010]113号）的规定，医院应当每年至少组织一次应急预案培训工作，通过各种形式，使有关人员了解环境应急预案的内容，熟悉应急职责、应急程序和岗位应急处置预案。建设单位应定期进行应急演练，并且在应急预案演练结束后，对环境应急预案演练结果进行评估，撰写演练评估报告，分析存在问题，对环境应急预案提出修改意见。

有下列情形之一的，医院应当及时对应急预案进行修订：

- (1) 本单位生产工艺和技术发生变化的；
- (2) 相关单位和人员发生变化或者应急组织指挥体系或职责调整的；
- (3) 周围环境或者环境敏感点发生变化的；
- (4) 环境应急预案依据的法律、法规、规章等发生变化的；
- (5) 生态环境主管部门或者企业事业单位认为应当适时修订的其他情形。

12.6 从事辐射活动能力评价

根据《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》第十六条规定，使用辐射装置的单位

应具备相应的条件，对其从事辐射活动能力的评价详见表12-2。

表12-2 从事辐射活动能力评价

应具备条件	落实情况
（一）使用Ⅱ类放射源，使用Ⅱ类射线装置的，应当设有专门的辐射安全与环境保护管理机构，或者至少有1名具有本科以上学历的技术人员专职负责辐射安全与环境保护管理工作。	已设置辐射安全与环境保护管理领导小组，并设有符合要求的技术人员专职负责辐射安全与环境保护管理工作。
（二）从事辐射工作的人员必须通过辐射安全和防护专业知识及相关法律法规的培训和考核。	医院计划安排5名辐射工作人员参加辐射安全和防护培训，并取得合格证书。如新增人员将按要求落实。
（三）使用放射性同位素的单位应当有满足辐射防护和实体保卫要求的放射源暂存库或设备。	本项目不涉及放射性同位素。
（四）放射性同位素与射线装置使用场所防止误操作、防止工作人员和公众受到意外照射要求的安全措施。	医院已制定相应的操作规程，按要求建设专用机房，实体屏蔽，设有急停开关、监视和对讲系统，设有工作警示灯及电离辐射警告标志。本项目将按要求执行。
（六）有健全操作规程、岗位职责、辐射防护和安全保卫制度、设备检修维护制度、放射性同位素使用登记制度、人员培训计划、监测方案等。	已制订比较健全的操作规程，辐射防护和安全保卫制度、人员培训、监测等制度，本项目将及时修订和完善。
（七）有完善的辐射事故应急措施。	医院制定有完善的辐射事故应急预案和应急措施。
（八）产生放射性废气、废液、固体废物的，还应具有确保放射性废气、废液、固体废物达标排放的处理能力或者可行的处理方案。	不涉及放射性废气、废液和固体废物。

综上所述，木垒哈萨克自治县人民医院已具备从事辐射活动的能力。本项目在严格执行相关法律法规、标准规范等文件，严格落实各项辐射安全管理、防护措施的前提下，其从事辐射活动的技术能力符合相应法律法规的要求。

12.7 竣工环保验收

根据《建设项目环境保护管理条例》、《建设项目竣工环境保护验收暂行办法》等相关规定，本项目试运行三个月内，建设单位应当按照生态环境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自主验收，并编制验收报告，建设单位不具备编制验收监测（调查）报告能力的，可以委托有能力的技术机构编制。建设单位对受委托的技术机构编制的验收监测（调查）报告结论负责。环评建议本项目竣工环境保护验收内容如下：

表12-3 竣工环境保护验收内容

序号	验收项目	主要内容及要求
1	环保手续完善	环评手续齐备，取得辐射安全许可证。
2	项目建设情况	实际建设内容及规模与环评（木垒哈萨克自治县人民医院外科楼一层改建1处DSA工作场所）一致。
3	剂量限值达标	满足《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》（GB 18871-2002）中“剂量限值”要求，亦满足职业人员5mSv/a、公众人员0.1mSv/a的年剂量管理目标值。
4	屏蔽能力达标	屏蔽墙和防护门外30cm处的辐射剂量率满足《放射诊断放射防护要求》（GBZ130-2020）中规定的屏蔽体外表面30cm处剂量率不大于2.5μSv/h的标准限值。
5	安全防护设施	防护门上方安装工作状态指示灯，安装门-灯（机）联锁；控制室内电源钥匙由专人保管，机房内控制台上设置紧急停机按钮，控制室与机房间安装对讲系统；机房内设置防护门紧急开门按钮。
6	设置警示标识	防护门外醒目位置张贴电离辐射警示标识和中文警示说明。
7	管理规章制度	制定各项管理规章制度和操作规程，并张贴于控制室内墙上。
8	事故应急预案	制定了详细完整、合理可行的《放射事件应急预案》。
9	落实监测计划	每两年一次职业健康检查、每季度一次个人剂量检测，落实日常自行环境监测，并有详细记录。在项目竣工验收时，进行一次机房验收监测，监测点位包含机房6面及防护门、操作位、观察窗、线缆孔等容易泄露射线位置
10	人员持证情况	医院计划安排5名辐射工作人员参加辐射安全和防护培训，并取得合格证书。

11	配置防护用品	配置X- γ 辐射监测仪、个人剂量报警仪、个人剂量计。每个介入手术室都应配备数量足够的铅橡胶围裙、铅橡胶颈套、铅防护眼镜、介入防护手套、铅悬挂防护帘、铅橡胶性腺防护围裙或方巾以保证介入人员及患者的安全。
12	年度评估	射线装置的安全和防护状况进行年度评估，并于每年1月31日前向发证机关提交上一年度的评估报告。

验收监测（调查）报告编制完成后，建设单位应当根据验收报告结论，提出验收意见。存在问题的，建设单位应当进行整改，改完成后方可提出验收意见。

12.8环保投资

本项目总投资2500万元，其中环保投资100万元，占总投资的4%，本项目环保投资一览表见表12-4。

表12-4 环保投资一览表

序号	治理项目	环保措施	投资（万元）
施工期			
1	噪声	合理安排工期	18
2	固体废物	垃圾清运	18
运营期			
1	辐射防护	机房辐射屏蔽装修	29
2	臭氧，氮氧化物	排风装置、引风机、通风管	18
3	辐射防护、监测	购置辐射防护、监测设备用品	9
4	监测及验收	现场监测	8
合计			100

表 13 结论与建议

13.1结论

13.1.1实践的正当性

木垒哈萨克自治县人民医院DSA工作场所，目的在于提升医院的硬件水平，更好的开展放射诊疗工作，救治病人，其产生的社会效益远大于辐射所造成的损害，符合《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》（GB18871-2002）中关于辐射防护“实践正当性”的要求。

13.1.2产业政策符合性

按照《产业结构调整指导目录（2019年本）》（中华人民共和国国家发展和改革委员会令 第29号修改，2020年1月1日起施行）：“一、鼓励类十三、医药 5、新型医用诊断设备和试剂、数字化医学影像设备，人工智能辅助医疗设备，高端放射治疗设备，电子内窥镜、手术机器人等高端外科设备，新型支架、假体等高端植入介入设备与材料及增材制造技术开发与应用，危重病用生命支持设备，移动与远程诊疗设备，新型基因、蛋白和细胞诊断设备”之规定，本项目属于“介入设备的应用”类项目，属于鼓励类，符合国家产业政策。

13.1.3选址的合理性

本辐射项目位于医院内部，不新增土地，项目用地属于医疗卫生用地。选址在外科楼一层，楼上为医生办公室，楼下为实土层，东侧为室外空地，南侧为控制室，西侧为准备室、污物产房，北方为库房、设备间，人口密度很小。

拟建DSA机房周围 50m范围内有6个环境保护目标（详见表7-1），但经机房防护屏蔽后DSA设备对周边外环境的影响较小，在可接受范围内，故本项目选址可行。

13.1.4工程所在地区环境质量现状

各监测点位的环境本底X-γ辐射空气吸收剂量率为0.116~0.124μSv/h，由《新疆维吾尔自治区环境天然放射性水平调查研究报告(1989年)》可知，昌吉回族自治州天然贯穿辐射室外剂量率为86.9~153.7nGy/h（0.08~0.15μSv/h），监测结果属于天然本底水平，未发现辐射异常情况。

13.1.5辐射防护措施有效性

根据医院提供的机房防护设计资料，经分析，DSA机房的辐射防护设计方案能够满足《放射诊断放射防护要求》（GBZ130-2020）中的相关要求。

医院制定了辐射工作人员培训计划，按要求对辐射工作人员进行个人剂量监测，

完善了射线装置安全和防护状况的日常检查制度及《放射事件应急预案》，成立了放射防护管理领导小组，配备了便携式辐射剂量巡测仪、个人剂量测量报警器等防护用品，基本满足《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》和《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》的要求。

13.1.6环境影响分析

本项目施工期较短、规模较小，对周边的环境影响是短暂的，随着施工的结束而消失，因此不会对周围环境造成较大的影响。

DSA装置运行后本项目辐射工作人员年附加剂量最大为0.5mSv/a，满足剂量约束目标值5mSv/a的要求；公众人员受到的附加年有效剂量最大约1.80E-07mSv/a，满足剂量约束目标值0.1mSv/a 的要求，均符合《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》（GB18871-2002）的要求。

DSA装置在运行中主要污染物是X射线贯穿辐射，其次是伴随X射线产生的臭氧和氮氧化物。臭氧和氮氧化物产生量很少，对环境的影响十分轻微。运营期产生的少量生活污水、医疗废水均排入院内污水站处理后统一进入市政污水管网，生活垃圾由市政环卫部门统一收集至生活垃圾填埋场，医疗垃圾暂存至院内危废暂存间内，定期交由有资质的单位进行处置。

13.1.7辐射安全管理能力分析

木垒哈萨克自治县人民医院拥有专业的辐射工作人员和辐射安全管理机构，有符合国家环境保护标准、职业卫生标准和安全防护要求的场所、设施和设备，建立了完善的辐射安全管理制度、辐射事故应急措施，具备对II类射线装置的使用和管理能力。

13.1.8可行性结论

综上所述，木垒哈萨克自治县人民医院DSA工作场所在落实本报告提出的各项污染防治措施和辐射环境管理制度后，具备从事相应的辐射工作技术能力，对工作人员、公众人员和周围环境的辐射影响就可以控制在国家允许的标准范围之内。因此，从辐射安全和环境保护的角度论证，本项目建设是可行的。

13.2建议与承诺

13.2.1建议

- (1) 认真落实环评提出的管理措施和辐射防护措施要求，完善管理制度。
- (2) 加强辐射安全教育培训，提高职业工作人员对辐射防护的理解和执行辐射防

护措施的自觉性，杜绝辐射事故的发生。

(3) 定期进行一系列的检查：工作警示灯、安全连锁装置、报警系统和防护仪表、定位装置等，发现问题及时解决。不得在没有启动安全防护装置的情况下强制运行射线装置，以防止辐射照射事故发生。

(4) 医院应将辐射事故应急预案装裱上墙，每年至少组织一次预案培训工作，并定期进行应急演练。

(5) 医院辐射工作人员应取得辐射安全与防护培训证书，新上岗人员应参加岗前辐射安全与防护知识的培训。

(6) 本项目试运行三个月内，医院应按照《建设项目竣工环境保护验收暂行办法》的内容和要求，对本项目开展竣工环保验收工作。

13.2.2 承诺

为保护环境，保障人员健康，木垒哈萨克自治县人民医院承诺：

(1) 及时完善规章制度并保证各种规章制度和操作规程的有效执行，在项目建设和运行过程中，加强内部监督管理，不违规操作、不弄虚作假，并接受环保部门的监督检查和及时整改检查中发现的问题；

(2) 按《放射性同位素与射线装置安全与防护管理办法》要求开展个人剂量监测、工作场所监测和环境监测工作；

(3) 本报告表系按医院提供的资料编制，今后如实际使用的辐射设备有较大变化，如出现射线装置位置变更、能量改变、机房屏蔽状况发生变更、区域居留因子发生变动等情况，应另作相应的环境影响评价，办理相应手续。

表 14 审批

下一级环保部门预审意见

公章

经办人：年月日

审批意见

公章

经办人：年月日