

## 第一章 总论 (目录在后)

### 1.1 项目名称及承办单位情况

#### 1.1.1 项目名称

xx 县临终关怀医院

#### 1.1.2 项目建设单位

xx 县卫生局

#### 1.1.3 项目建设单位负责人

Xx

#### 1.1.4 项目建设性质

新建

#### 1.1.5 建设单位简介

xx，位于陕西南部的鄂、渝、陕三省交界处。北距安康市 71 公里，西邻紫阳、东毗平利、南接重庆城口。全县总面积 1956 平方公里，辖 17 个乡镇，188 个行政村，总人口 176296 人。

xx 县卫生局位于县城新街 32 号，全县共有医疗卫生机构 189 所，县级医疗机构 5 所：其中综合医院 1 所、中医医院 1 所、疾病预防控制中心 1 所、妇幼保健院 1 所、卫生监督所 1 所。乡镇卫生院 17 所：其中中心卫生院 9 所，乡卫生院 8 所。村卫生室 140 所、诊所 27 所。2013 年全县拥有在职人员 525 人，专业技术人员 449 人。其中高级职称 7 人、中级职称 232 人、初级职称 140 人；本科 14 人、专科 177 人、中专 245 人、高中及以下 69 人；执业医师 122 人、执业助理医师 56 人、注册护士 104 人、药剂师 50 人、检验师 16 人。全县有医疗用房 20985 平方米，编制床位 420 张、实有床位 454 张，每千人拥有病床 2.67 张，全县平均病床使用率

79.19% 。

县卫生局内设机构：行政办公室、业务股、地方病办公室、计财科。

县合作医疗管理委员会办公室、县爱国卫生运动委员会办公室、县红十字会办公室设在卫生局，属副科级行政事业单位。

全县卫生系统认真贯彻落实中省市关于加强农村卫生工作的精神，积极开展农村卫生基础设施建设，深化卫生改革，搞好区域卫生规划，实行综合目标管理，积极争取项目支持，有效地促进了卫生事业的发展，为全县经济社会发展提供健康保证。

#### 1.1.6 项目可行性研究报告编制单位

××市工程咨询服务中心

工程咨询资质编号：工咨甲 ××××××××××××

#### 1.2 编制的依据与范围

##### 1.2.1 项目可行性研究报告编制的依据

1. 《中华人民共和国中医药条例》
2. 《中共中央国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》
3. 卫生部《关于国债项目县级中医医院建设指导意见》
4. 《陕西省中医医院管理评价指南实施细则及评价考核评分方法》
5. 《综合医院建设标准》
6. 《建设项目经济评价方法与参数（第三版）》
7. 《老年人建筑设计规范》
8. 《县级以上重点中医医院建设指导意见》
9. 《老年养护院建设标准》
10. 《大型医用设备配置与管理办法》

11. 《投资项目可行性研究报告指南》

12. 《社区卫生服务中心舒缓疗护（临终关怀）科基本标准的通知》

13. 项目建设单位提供的有关数据、资料。

1.2.2 项目可行性研究报告研究范围

本可研报告对 xx 县临终关怀医院建设的必要性及项目的建设规模与方案、投资估算等进行研究。

1.3 项目概况

1、建设地点

项目建设地点在 xx 县城关镇罗金坪开发区，位于 xx 县城关镇罗金坪，该处地形、地貌平坦，地质条件稳固，周边建筑物少，室内有天然温泉配套，室外有龙爪子水上乐园旅游景点，自然风光独好，山水景色迷人，是 xx 县城建局规划的医疗卫生建设区。本工程建设用地约 3 亩。

2、建设规模

本项目建设规模为框架结构房屋地上 9 层；总用地面积 940m<sup>2</sup>；建筑面积 8460m<sup>2</sup>。

3、实施进度

本项目建设期为 24 个月，自 2015 年 1 月至 2016 年 12 月。

4、项目投资、融资情况

本项目总投资 2969.32 万元。

本项目融资方案为：

①申请预算内资金 2500 万元；

②吸引民间投资 469.32 万元；

## 1.4 项目主要技术经济指标

### 主要技术经济指标表

序号	名称	单位	经济指 标	备注
	建筑规模	床位	168	
1	总用地面积	亩	4	2666.67 m <sup>2</sup>
2	总建筑面积	m <sup>2</sup>	8580	包括附属用房 120 m <sup>2</sup>
3	建筑物基底面积	m <sup>2</sup>	940	
4	建筑物高度	m	33	
5	绿化面积	m <sup>2</sup>	820	
8	容积率		3.17	
9	建筑密度	%	35	
10	绿地率	%	30.7	

## 第二章 项目提出背景及建设必要性

### 2.1 项目提出背景

#### 1. 县城现状

xx 县卫生局位于县城新街 32 号,全县共有医疗卫生机构 189 所,县级医疗机构 5 所:其中综合医院 1 所、中医医院 1 所、疾病预防控制中心 1 所、妇幼保健院 1 所、卫生监督所 1 所。乡镇卫生院 17 所:其中中心卫生院 9 所,乡卫生院 8 所。村卫生室 140 所、诊所 27 所。

xx 县临终关怀医院,将会辖全县 17.5 万人口,重点辖城关镇常住人口 6.2 万多人,按照国家卫计委 2012 年底统计数据表明,我国 60 岁以上老年人已占总人口的 14.3% ,而在这些老年人总数中失能老年人占 19% 、恶性肿瘤占 22.6% 、冠心病占 82.75% 、高血压病占 74.32% 、白内障占 60.47% 、高脂血症占 50% 、糖尿病占 40.81% 、脑血管病占 37.16% 、老年性慢性支气管炎占 13.17% 。另据全国老年委公布的数据,目前我国城市老年人空巢家庭(包括独居)的比例已达到 49.7% 。

xx 县作为经济发展较落后的地区,青年外出务工突出,空巢老人数量尤为突出,加上医疗条件落后,经济发展落后,好多老人发现自身病痛时,已病入膏肓。我先医疗条件有限,不能很好的照顾到老年人就医,更没有条件做到人文关怀,做到临终关怀。以上数据完全说明,在 xx 县城市规划区内,新建一个临终关怀医院的必要性和紧迫性。

## 2.2 项目建设的必要性

### 1. 项目建设是解决 xx 县老年人的需要。

xx 县临终关怀医院，将会辖全县 17.5 万人口，重点辖城关镇常住人口 6.2 万多人，按照国家卫计委 2012 年底统计数据表明，我国 60 岁以上老年人已占总人口的 14.3% ，而在这些老年人总数中失能老年人占 19% 、恶性肿瘤占 22.6% 、冠心病占 82.75% 、高血压病占 74.32% 、白内障占 60.47% 、高脂血症占 50% 、糖尿病占 40.81% 、脑血管病占 37.16% 、老年性慢性支气管炎占 13.17% 。另据全国老年委公布的数据，目前我国城市老年人空巢家庭（包括独居）的比例已达到 49.7% 。

xx 县作为经济发展较落后的地区，青年外出务工突出，空巢老人数量尤为突出，加上医疗条件落后，经济发展落后，好多老人发现自身病痛时，已病入膏肓。我先医疗条件有限，不能很好的照顾到老年人就医，更没有条件做到人文关怀，做到临终关怀。以上数据完全说明，在 xx 县城市规划区内，新建一个临终关怀医院的必要性和紧迫性。

### 2. 项目建设有利与提高老年人临终者生存质量，维护生命尊严。

较多的临终老人在生命的最后一段日子里，不是在舒适、平静中度过，而是处于现代医疗技术、麻醉、药物的控制下，死亡之前均有接受侵入性治疗等痛苦的经历，身上插着各种管子，充满了恐惧、痛苦和无奈。临终关怀则为临终老人及家属提供心理上的关怀与安慰，帮助临终者减少和解除躯体上的痛苦，缓解心理上的恐惧，维护尊严、提高生命质量，使逝者平静、安宁、舒适抵达人生的终点。因此，临终关怀护理是满足老年人“老能善终”的最好举措。

### 3. 项目建设是安抚家属子女，解决老年人家庭照料困

难的问题。

临终关怀将家庭成员的工作转移到社会，社会化的老年人照顾，尤其是对临终老人的照顾，不仅是老年人自身的需要，同时也是他们家属和子女的需要。对于一些家庭，特别是一些低收入的家庭来说，临终关怀可以让老人走得安详，让病人家属摆脱沉重的医疗负担的同时，也安慰了他们的亲属子女，让他们更好地投身到自己的事业中去，也不至于受到社会上的指责。因此临终关怀是解决临终老人家庭照料困难的一个重要途径。

#### 4、项目建设可节省费用，减少医疗资源的浪费

尽管临终关怀需要社会支付较多的服务费用，但对于那些身患不治之症的病人来说，接受临终关怀服务可以减少大量的甚至是巨额的医疗费用。如果将这些高额无效的费用转移到其他有希望救助的病人身上，它将发挥更大的价值。医疗保险费用能够获得最大的效益。同时建立附设的临终关怀机构，即综合医院内的专科病房或病区，可以解决目前大多数医院利用力不足，造成资源闲置浪费的问题，又可以综合利用医院现有的医护人员和仪器设备，因此，为节约医疗资源、有效利用有限的资源提供了可能。

#### 5、项目建设是转变观念，真正体现人道主义精神的显示体现

推广临终关怀是一场观念上的革命。一方面教育人们要转变死亡的传统观念，无论是临终者、家属及医护人员都要坚持唯物主义，面对现实，承认死亡；另一方面，承认医治对某些濒死病人来说是无效的客观现实，而通过临终关怀来替代卫生资源的无谓消耗，合理分配利用有限的卫生资源，以保证卫生服务的公平性和可及性。它实质上体现了对病人及大多数人真正的人道主义精神。因此，临终关怀不仅是社

会发展与人口老龄化的需要，也是人类文明发展的标志。

## 第三章 建设规模与内容

### 3.1 新建规模

#### 3.1.1 临终关怀事业概况

xx 县临终关怀医院的建立，将是 xx 县医疗卫生事业的一个重大突破，也是减少 xx 县现有的各大医院的医疗压力的重要举措，更是关爱老人，体现人文关怀的具体表现。

#### 3.1.2 建设规模

本项目为 xx 县临终关怀医院建设项目。

根据中华人民共和国住房和城乡建设部、中华人民共和国国家发展和改革委员会关于批准发布《老年养护院建设标准》的通知，老年养护院的建设规模应根据所在城市的常住老年人口数并结合当地经济发展水平和机构养老服务需求等因素综合确定，每千老年人口养护床位数宜按 19～23 张床测算。

xx 县临终关怀医院，将会辖全县 17.5 万人口，重点辖城关镇常住人口 6.2 万多人。按照国家卫计委 2012 年底统计数据表明，我国 60 岁以上老年人已占总人口的 14.3%。即 xx 县城管镇常住老年人口为 8866 人，每千老年人口养护床位按 19 张计算，共需建设规模为 168 张床位。按照《老年养护院建设标准》的通知，每张床位按照 50 m<sup>2</sup> 设置，共需建设面积为 8400 m<sup>2</sup>。

#### 3.1.3 建筑规模

##### 1、一般功能用房

根据《老年养护院建设标准》，每床位按 50m<sup>2</sup>/床位计算，则本项目所需建筑面积为 8400m<sup>2</sup>。本项目实际建筑面积为 8460 m<sup>2</sup>。

### 3.2 综合楼建设内容

本项目在 xx 县医疗卫生规划区内，新建临终关怀医院，建设内容如下：

建筑面积一览表

序号	功能用房	建筑面积 (m <sup>2</sup> )	比例	备注
一	地上	8460	100%	
1	门诊、治疗区	1065.08	12.59%	
2	办公区域	814.92	9.64%	
3	病房	1880	22.22%	
4	手术区	940	11.11%	
5	临终关怀室	1880	22.22%	
6	康复娱乐用房	940	11.11%	
7	亲情居室	940	11.11%	
二	地下	0	0	
	合计	8460	100.00%	

建设内容一览表

序号	功能用房	功能用房组成	备注
1	门诊治疗区	大厅、挂号收费处、门诊、护士房、观察室、输液室、ct室、耳鼻喉科、牙科、眼科、心电图室、B超室、抽血抽检室、检验室、厕所。	
2	办公区	宣传接待室、综合办公室、门房、消防、保卫室、文印室、档案室、后勤室、院长室、财务室、器械科、临终关怀办、学术交流室、健康评估室、	

		医务办、护理部、网络室、备案室。	
3	病房区	病房、护士站、医生值班室、医办公室、洗涤房、处置房、消防用房、开水房、ICU 室、厕所等。	
4	手术室	苏醒室、办公室、更衣室、手术室、器械室、中心供应室、处置室、整理分拣室、厕所等，分为污染区、清洁区、无菌区。	
5	临终关怀室	临终关怀室、配膳室、谈心室、评估室、护士站、医护社工站、医办公室、淋浴室、洗涤房、处置室、消毒、配药室等。	
6	康复娱乐用房	物理康复用房、作业康复用房、医办公室、消毒室、配药室、书画室、亲情网络室、棋牌娱乐室、社会工作室、图书阅览室、多媒体、会议室、厕所等。	
7	亲情居室	亲情居室，在初设阶段细化亲情居室各用房。	

## 第四章 场址与建设条件

### 4.1 建设地点

xx 县临终关怀医院项目建设地点位于 xx 县城关镇罗金坪医疗卫生规划区。

xx 县临终关怀医院总占地 4 亩，本项目用地面积 940m<sup>2</sup>，土地取得方式为国有划拨。

### 4.2 场址条件

#### （一）地形、地貌条件

位于陕西南部的鄂、渝、陕三省交界处，北距安康市区 71 公里，西邻紫阳，东毗平利，南接重庆城口。国土面积 1956 平方公里。xx 县地势由东南向西北倾斜，海拔悬殊，“高山飘雪花，低山开桃花”。南宫观山等五大山系如孔雀开屏，羽盖全境。岚河等三条河流汇集。xx 县被山、河、沟支解破碎，层峦叠嶂，沟壑纵横，呈现出山地、古冰川地貌特征。不同的地貌类型对城市建设起着不同的制约作用。

#### （二）气象

年平均气压	986.6mmba
全年平均气温	16℃
全年平均降雨量	1050mm
年平均降雨日数	94 天
极端年最大雨量	1240mm
极端年最少雨量	450mm

#### （三）工程地质、水文地质条件

本项目参考的附近建筑《岩土工程勘察报告》如下：

##### 1、场地地形地貌条件

场地地貌形态属于波状台地，高差变化较小，地势平坦，高差在 0.48m 左右。

## 2、地层、地层结构及岩土性质描述

场地各岩土层，自上而下分层如下：

①杂填土：黑色，由建筑垃圾、炉渣及粘性土组成，稍湿，稍密状态。层厚：1.30～2.70 米；

②粉质粘土：：褐黄色，褐黄色，含铁锰质结核。压缩性中等，稍有摇振反应，稍有光泽，干强度中等，韧性中等。湿，可塑。层厚：0.60～2.00 米；

③粉质粘土：褐黄色，压缩性中等，摇振反应中等，无光泽，干强度中等，韧性中等。湿，软塑。层厚：2.90～4.30 米。分布均匀。

④粉质粘土：褐黄色，含铁锰质结核。压缩性中等，稍有摇振反应，稍有光泽，干强度中等，韧性中等。湿，可塑。层厚：0.80～2.00 米；

⑤千枚岩：灰绿色-灰黑色，密实，有绢丝光泽，含石英条纹，黑云母薄片，岩块断面有黑色斑点。钻进困难。最大控制层厚：2.60 米。

## 3、场区水文地质条件

本工程抗震设防烈度为 7 度，设计基本地震加速值为 0.10g，设计地震分组为第一组，特征周期  $T=0.35s$ 。建场地类别为 II 类。

勘察期间建筑场区内地下水位埋深在 1.40～3.30 米，随地势有一定的坡降，主要为粘性土层中的潜水，粉质粘土的渗透系数  $K=0.1m/d$ ；粘土渗透系数  $K=0.05m/d$ ；

勘察时为枯水季节，抗浮及防水水位按现水位抬高 1.50 米考虑；

场区附近无明显污染源，根据地区经验，不考虑地下水及对混凝土和钢筋的侵蚀性。

地下水位埋深 1.50 ~2.80m ，场区地下水受大气降水及径流补给，水位随季节变化。

### 4.3 施工条件

#### （一）社会环境条件

本项目建设区域附近没有大型工业企业，周边规划用地对工程无不利影响，社会环境良好。

#### （二）交通运输条件

本项目在 xx 县罗金坪开发区，交通运输状况良好，道路通畅。

#### （三）公用设施条件

##### 1、供电条件

本项目所需供电电源引自罗金坪，在建筑物旁边设变电室。

##### 2、供、排水条件

供水引自市政道路供水管。雨水采用自然排放，经场区道路汇集后排入罗金坪市政雨水管网中；污水经医疗污水处理站处理后达标排入市政污水处理管网；

##### 3、通讯广电接收条件

由场址现有主干网络上接入。

##### 4、供气条件

预留天然气管道管沟。

##### 5、征地拆迁条件

用地属于 xx 县医疗卫生规划用地，无拆旧阻碍，地块已由 xx 县政府征得。

##### 6、综述

本项目周边公共设施齐备、市政基础设施完善，交通便利，施工条件较好，施工用水、用电可直接引自市政管线，能够保证项目建设需要。



## 第五章 建设方案

### 5.1 编制依据

#### （一）建筑、结构

《民用建筑设计防火规范》 ；  
《建筑抗震设计规范》 ；  
《砌体结构设计规范》 ；  
《民用建筑设计通则》 ；  
《建筑地基基础设计规范》 ；  
《混凝土结构设计规范》 ；  
《高层建筑混凝土结构技术规程》 ；  
《公共建筑节能设计标准》 ；  
《建筑地面设计规范》 ；  
《民用建筑节能设计标准（采暖居住建筑部分）》 ；  
《建筑内部装修设计防火规范》 ；  
xx 县地方标准《公共建筑节能设计标准》。

#### （二）公用工程

《建筑给水排水设计规范》 ；  
《民用建筑电气设计规范》 ；  
《建筑设计防火规范》 ；  
《室外给水设计规范》 ；  
《室内给水设计规范》 ；  
《民用建筑热工设计规范》 ；  
《采暖通风与空气调节设计规范》 ；  
《高层民用建筑设计防火规范》 ；  
《建筑照明设计标准》 ；  
《低压配电设计规范》 ；

《供配电设计系统规范》 ；  
《10KV 及以下变电所设计规范》 ；  
《建筑物防雷设计规范》 。

### （三）信息化工程

《电子计算机场地通用规范》 ；  
《电子计算机机房设计规范》 ；  
《计算站场地安全要求》 ；  
《电磁辐射防护规定》 ；  
《通信机房静电防护通则》 ；  
《计算机房用活动地板技术条件》 ；  
《安全防范工程技术规范》 ；  
《安全防范报警设备安全要求和试验办法》 ；  
《视频安防监控系统技术要求》 ；  
《民用闭路监控电视系统工程技术规范》 ；  
《信息技术设备（包括电气事务设备）的安全》 。

## 5.2 规划方案

### 5.2.1 建筑布置

临终关怀医院建筑充分体现“以人为本”的精神，充分展现人与自然、人与人与环境高度融合的思想。建筑空间组织充分考虑到人的活动需求，创造人性化的、不同层次的空间，为病人提供一个安静、舒适的就医场所。

医院建筑设于场址正对处，建筑物前辅以小广场、绿地，车行道，通过大门与市政道路连接。

建筑物内各功能区功能齐全、联系便捷、医疗与保障分区明确，联系方便，构成空间丰富的医疗建筑，为住院病人提供舒适、优美的住院环境，病人能有最迅速、最方便的看病，使病人能更好的收到优质的服务。

### 5.2.2 交通运输

县城总体规划中，xx 县临终关怀医院地处龙湖大道和川汇大道路路边，促使 xx 县临终关怀医院交通运输畅通，物流畅通，达到通畅。

场区内铺设道路及停车场使用中医医院现有场地，其中道路留足消防车环顾建筑物四周的要求，满足消防环线要求；地上停车场面积不足，少量布置停车位，可减少噪音，确保老人居住就医环境安静；减少车辆通行，确保老人行走安全。为了增加绿化面积，保护生态，采用生态停车位。车辆即停即走，若需暂停车辆，可利用罗金坪规划停车场停放。

### 5.2.3 环境绿化

中医医院总体环境设计布局上采用传统的自然的风景式造园与西方的规整的整形式园林相结合，营造出优美、温馨的环境。

在综合楼前后基本保持现状以现代绿地为主，绿化采用规整式的布局，在园林中引入直线与曲线，让自然与规整相融合。入口区及病房区设置喷泉及水庭形成活水环境，以此为中心，采用花坛、铺地、草坪、雕塑小品等造园手法，创造一个宜人的室外环境。。

本项目场区总绿化面积 820m<sup>2</sup>，绿化率 30.7%。主要是场地草地，和周围植被、以及建筑物房顶绿化。

### 5.2.4 规划指标

xx 县临终关怀医院总平面指标一览表

序号	名称	单位	经济指标	备注
1	总用地面积	亩	4	2666.67 m <sup>2</sup>
2	总建筑面积	m <sup>2</sup>	8580	包括附属用房 120 m <sup>2</sup>

3	建筑物基底面积	m <sup>2</sup>	940	
4	建筑物高度	m	33	
5	绿化面积	m <sup>2</sup>	820	
8	容积率		3.17	
9	建筑密度	%	35	
10	绿地率	%	30.7	

### 5.3 建筑方案

本项目房屋建筑为一类建筑，安全使用年限 50 年，耐火等级 I 级，屋面防水等级二级，防水年限 15 年。

#### 5.3.1 平面设计

根据医院设计的基本原则以及 xx 县临终关怀医院对本项目建筑的使用功能要求，经多方案比较，确定本项目建筑物平面一字样式布局，可以使室内景观具有良好的穿透作用，同时加大土地利用率。

具体房间设置由 xx 县临终关怀医院根据实际需要动态、灵活配置。功能用房概况如下：

序号	功能用房	功能用房组成	备注
1	门诊治疗区	大厅、挂号收费处、门诊、护士房、观察室、输液室、ct 室、耳鼻喉科、牙科、眼科、心电图室、B 超室、抽血抽检室、检验室、厕所。	
2	办公区	宣传接待室、综合办公室、门房、消	

		防、保卫室、文印室、档案室、后勤室、院长室、财务室、器械科、临终关怀办、学术交流室、健康评估室、医务办、护理部、网络室、备案室。	
3	病房区	病房、护士站、医生值班室、医办公室、洗涤房、处置房、消防用房、开水房、ICU 室、厕所等。	
4	手术室	苏醒室、办公室、更衣室、手术室、器械室、中心供应室、处置室、整理分拣室、厕所等，分为污染区、清洁区、无菌区。	
5	临终关怀室	临终关怀室、配膳室、谈心室、评估室、护士站、医护社工站、医办公室、淋浴室、洗涤房、处置室、消毒、配药室等。	
6	康复娱乐用房	物理康复用房、作业康复用房、医办公室、消毒室、配药室、书画室、亲情网络室、棋牌娱乐室、社会工作室、图书阅览室、多媒体、会议室、厕所等。	
7	亲情居室	亲情居室，在初设阶段细化亲情居室各用房。	

一层分为两部分，将门诊和办公接待分隔设置在一楼，即隔成两个部分，第一部分主要布置为大厅、挂号收费处、门诊、护士房、观察室、输液室、厕所；第二部分主要布置为宣传接待室、综合办公室、门房、消防、保卫室、文印室、档案室、后勤室。

二层分为两部分，将日常医疗和医疗办公放在一楼，由

不常开门隔开，日常医疗区分为 ct 室、耳鼻喉科、牙科、眼科、心电图室、B 超室、抽血抽检室、检验室；医疗办公区分为院长室、财务室、器械科、临终关怀办、学术交流室、健康评估室、医务办、护理部、网络室、备案室。

三层、四层为病人病房，共九间病房，其中小病房 8 间，每间设置两个床位，大病房一间，设置 4-5 个床位；设置 ICU 一间，正对护士站，方便对重点病人重点照顾；设置医办公室一间，医生值班室一间，护士站设置在楼层中间，与消毒室和配药室配合使用；设置一间处置室在楼层最西边，规范管理废弃物品，设置开水房和洗涤房及消防用房，发挥各用房功能。

五层为手术室层，设置两个手术室，层流净化方式设置分为污染区、清洁区、无菌区，房间分布为苏醒室、办公室、更衣室、手术室、器械室、中心供应室、处置室、整理分拣室、厕所等。

六、七层为临终关怀室，设置临终关怀室、配膳室、谈心室、评估室、护士站、医护社工站、医办公室、淋浴室、洗涤房、处置室、消毒、配药室等。

八层为康复娱乐层，房间设置为物理康服用房、作业康服用房、医办公室、消毒室、配药室、书画室、亲情网络室、棋牌娱乐室、社会工作室、图书阅览室、多媒体、会议室、厕所等。

九层为亲情居室，供入住失能老年人与前来探望的亲人短暂居住，共享天伦之乐的用房。设置家庭必须的房间布置及设施，共六套房屋，细部布置及房间隔断在初设阶段细化。

### 5.3.2 建筑立面造型设计

医院建筑的外观注入巴山民居建筑风格元素，按照县规划部门的要求，主要从屋顶、门楼、窗户、外墙和颜色等方面体现。

建筑以直线条为主，追求平稳、大方。

整个建筑外饰灰白色，局部使用磨光花岗岩石材及玻璃幕墙，外窗为中空透明玻璃，与周围环境融为一体，产生了良好的视觉效果。

### 5.3.3 环境设计

住院病人一般心情欠佳，其“精神”功能要求极为重要，交往是他们的最大需要。除设计优美的室外环境，综合楼设计中多设有“共事空间”。玻璃顶引进阳光，大片玻璃窗引进绿色，将室内、室外空间一体化，创造出开敞与流动空间，让更多的自然景观、阳光、空气进入室内，在内部空间中追求“田园气氛”，并尽量采用药用植物。

同时运用有生命的造型艺术，包括中国传统盆景艺术等用艺术手段来营造室内的室外化艺术气氛。造亲切宜人，富有“人情味”的医院，打破医院原来平直、生硬、冷峻的贯常局面，从精神上减轻病人紧张，沉闷的心理压力，对病体的康复是极为有利的。

### 5.3.4 色彩设计

采用多色彩的医院空间环境，可以使病人消除对单一的“白色”医院所产生的陌生、紧张、畏惧等不良心理。这里指的色彩是指合理的色彩组合，而不是五彩缤纷。本项目建筑物的色彩结合中国古代建筑习惯，进行点缀。

病房的平顶和墙面采用柔和的浅米黄色，地面选用浅灰色的略带弹性的块材铺地。家具、装饰、盆栽景物、线槽装置、布幔等均统一进行设计，以求创造一个有利于病人治疗、休养、康复的温馨而朴实无华的色彩环境。同时，采用色彩分区和方向指引，减少来院求治病人寻找目的地及行进中的焦虑。

### 5.3.5 建筑剖面及竖向交通

建筑物 1 层高 4.2m；2~9 层层高 3.6m；室内外高差、

屋顶结构合计 33.3m ； 建筑物总高度为 36.1m 。

根据《高层民用建筑设计防火规范》等规范要求，为了满足人员、仪器设备等垂直运输和消防的需要，本项目共设 3 部楼梯，3 部电梯楼内竖向交通主要以电梯为主，在建筑物中央及建筑物两端设楼。

梯间，作为垂直交通及消防疏散通道。地上一层大厅直接对外开门，与楼梯联系，形成一个共同的消防疏散体系，各层使用楼梯为垂直交通工具，配以宽敞明亮的走廊，组成一个完整的人员流动及疏散体系。

### 5.3.6 无障碍设计

医院建筑设计中无障碍设计尤为重要，因大多病人都行动不便，在设计中应严格执行《城市道路和建筑物无障碍设计规范》，入口处设残疾人坡道，每层设残疾人专用厕所。楼梯、扶手满足残疾人的要求。

建筑入口处设置台阶，并设置轮椅坡道和扶手，坡度为 1：13，宽度为 2.7m，坡道两侧设扶手，在扶手栏杆下端设高为 50mm 的坡道安全挡台。

公共使用的门采用自动门与推拉门。在推拉门门把手一侧墙面，留有不小于 0.5m 的墙面宽度。门扇安装视线玻璃，横执把手和关门拉手，在门扇的下方安装高 0.35m 的护门板。

厕所：男女厕所内各设一个无障碍隔间厕位。厕位面积不小于 1.80m ×1.40m，安全抓杆直径为 30～40mm，安全抓杆内侧应距墙面 40mm。

## 5.4 装饰装修方案

### 5.4.1 外部装饰装修

外部装饰装修是医院的显著的标志，可以彰显医院宗旨、医院特色等的标志。

建筑物外部装修采用中级装修标准，外门窗按照国家、XX 县规定的节能指标要求采用密封和保温、隔热性能好的产品。

#### 5.4.2 内部装饰装修

医院内部装饰的部位主要包括门诊部的大厅、走廊、候诊区、诊室、候药区，住院部的大厅、走廊、病房、医生办公室、护理站、治疗室，办公区域等。通过平面装饰、立体装饰等形式，起到营造氛围、弘扬历史、传播理念、崇尚医德、宣传知识、介绍方法、彰显特色的作用。

营造氛围，主要是营造浓郁的中医药文化氛围。可以通过装饰风格、装潢、色彩搭配等来表达。装饰风格应体现中国传统特色；装潢可以通过含有中医药元素的陈设、摆件、字画、图片等体现；色彩搭配应注意与医院总体色调、区域服务功能相协调。在同一区域内的装饰风格、装潢、色彩应和谐。

弘扬历史，主要是弘扬中医药历史或医院发展史。可以通过文化长廊、壁画、雕塑、中医药器具模型等来表达，在一层大厅周围设置展柜。

医院的室内装修应简洁；地面、墙面、顶棚相接处无阴阳角，宜做成小圆角；饰面材料应采用难沾污、易清洗的材料；色彩宜明亮雅致，宜采用浅色，适当采用中色或深色。

##### （一）门诊部

门诊部是医院接触患者时间最早、人数最多、范围最广的地方，是医院面向社会的重要窗口，应是医院环境形象体系建设中体现中医药文化特色的最重要场所。

##### 1、门诊大厅、走廊

门诊大厅人员流量大、停留时间短，内部装饰应以营造氛围为主，兼顾彰显特色，不作过多装饰。

##### 2、候诊区

候诊区是患者等候诊疗的场所，内部装饰应以宣传知识的挂图为主，具体内容与区域所在科室的特色相结合，并及时调整。

### 3、诊室

诊室内部装饰应以营造氛围和崇尚医德为主。根据诊室的特点，内部装饰的总体格调应体现典雅书卷气息，诊桌、诊椅、诊柜等融入中国传统和中医药元素，不宜装饰过多而转移医生患者的注意力，不宜张挂纷乱的锦旗。

### 4、输液区

输液区是患者诊疗输液的场所，内部装饰应以介绍方法和宣传知识的挂图等为主，介绍方法的内容应以温馨提示、医疗常识为主并设置电视等休闲设施。

## （二）住院部

住院部是患者在一段时间内集中接受诊疗并休养、在医院内停留时间最长的场所，是照顾和探视患者的亲友往来频繁的地方。

### 1、住院大厅、走廊

住院大厅是住院患者以及照顾、探视者经常出入的通道，还兼有休闲、休息的功能，内部装饰应以营造氛围和传播理念为主。摆放具有药用功能的鲜花或常绿植物。

### 2、病房

病房是患者治疗康复、休息生活的场所，内部装饰应以营造氛围为主，点缀以中医药为主题的书画、实物等。

### 3、治疗室

治疗室是患者接受治疗、停留时间较长的地方，内部装饰以宣传知识和介绍方法、彰显特色的挂图、物件为主。

### 4、临终关怀室

临终关怀科至少配备2名获得市级岗位培训合格证书执业范围为全科医学专业的临床类别或中医类别专职执业医

师和 4 名注册护士。其中包括 1 名中级以上任职资格的临床类别执业医师、1 名中级以上任职资格的注册护士。病房装修应符合实用、经济、美观的原则，宜选用经济、耐久、功能性好并符合卫生学要求的材料，不应使用开裂、易燃、易腐蚀的材料。注重环境形象建设，应通过内部装饰，传播临终关怀知识，介绍临终关怀方法，体现朴素、温馨、幽静的服务特点，营造良好的临终关怀教育文化氛围。

### （三）办公区域

医院的办公区域主要面向内部员工，内部装饰应以崇尚医德、传播理念、弘扬历史（医院发展史）为主。装饰范围应包括楼道、办公室、会议室、接待室等。

### （四）医院标识

医院标识主要包括院徽、标准院名、标准色系三个基础要素及其在指示标牌、办公用品、宣传用品等方面的应用。

医院名称应使用按规定经有关部门核准的名称，汉字使用规范，字体端庄易识别。

院徽、标准院名、标准色系应广泛应用于指示标牌、办公用品、宣传用品、服饰等方面。指示标牌包括分布图、引导牌、方位牌、科室牌等，办公用品包括处方、病历、信封、信笺、药袋等，宣传用品包括宣传栏、文化设施、员工名片等，服饰包括医院员工工作服、病员服、病床卧具等。

### （五）室内装修标准及装修材料

室内装修标准及装修材料初步选用标准如下：

装修标准一览表

部位	等级		装修标准
	地面	内墙	
一般功能用房、病房走廊、楼梯等	地面		普通、中级装修
		内墙	普通、中级装修

	面	
	天棚	普通、中级装修
会议室、门厅、电梯厅等	地面	中、高级装修
	内墙面	中、高级装修
	天棚	中、高级装修
外墙		中级装修
卫生间	地面	中级装修
	内墙面	中级装修
	天棚	中级装修
	设备	大便器，小便斗，洗手台，壁境，洗污池

### 5.5 结构方案

本项目建筑物共 9 层地上建筑，总建筑面积 8460m<sup>2</sup>。

#### 5.5.1 抗震设计及荷载取值

- 1、抗震设防类别：乙类；
- 2、地震作用 7 度，抗震措施 8 度；
- 3、场地土类别：II 类。

#### 5.5.2 结构选型

地基基础的设计根据岩石工程勘察报告、场地的地震危险性作综合评价，正确确定地基承载力。基础埋置身度应根据地质情况、土的冻层深度以及地下水位等情况，综合考虑后确定。本项目采用静压管桩与地下连续墙相结合的形式，地下建筑地面采用复合地基处理后的人工地基。

建筑物地上采用框架-剪力墙结构，楼层面为梁、板式，垂直荷载主要由框架体系承担，水平荷载由剪力墙和框架共同承担，柱截面 500 × 500mm 。填充墙体体采用 150 厚粉煤灰加气混凝土砌块砖。

### 5.6 结构材料

1、水泥混凝土强度等级 C30 ~C40 水泥混凝土，其中水池、屋顶水箱、地下室采用防水密实水泥混凝土。

2、钢筋：I 级钢  $f_y=210\text{KN/m}^2$ ，II 级钢： $f_y=310\text{KN/m}^2$ 。

3、墙体：±0.00 以下采用 240 厚地下连续墙，±0.00 以上外墙及楼梯间采用加气混凝土砌块砖，内隔墙均采用轻质材料，以减小梁柱截面尺寸，节省投资。

4、钢板和型钢：一律采用 3 号钢。

### 5.7 建筑特征

主要建筑特征一览表

工程名称	xx 县临终关怀医院	
建筑名称	xx 县临终关怀医院	
耐火等级	I 级	
抗震设防烈度	地震作用 7 度，抗震措施 8 度	
主要结构形式	框架-剪力墙	
基础形式	桩基础、地下连续墙	
建筑物总体高度	最高 36.1m	
建筑层数	9 层	
建筑面积	总建筑面积 8460m <sup>2</sup>	
建筑	屋面	橡胶防水卷材（II级防水）
	墙体	承重型空心砌块
	楼（地）面	地下室：水泥混凝土

构造		设备用房：水泥砂浆 病房：水磨石 大厅：花岗岩 盥洗室：防滑地砖
	外墙面	外墙砖、涂料、玻璃幕墙
	内墙面	乳胶墙漆
	屋面、天棚	屋面：轻钢网壳结构形式和银灰色复合 压形钢板 一般房间：乳胶墙漆 大厅、走廊：铝合金龙骨、棉板吊顶
	门、窗	入口：不锈钢门；功能房间：木门；窗： 塑铝窗

### 5.8 医疗设备方案

本项目不包含医疗设备、专用软件的购置，本节主要对供氧、吸引系统进行设计。

#### 5.8.1 设计依据

(1) 国家医药行业标准：

《医用中心供氧系统通用技术条件》

《医用中心吸引系统通用技术条件》

#### 5.8.2 设计内容

手术室、ICU、病房医用中心供氧系统、医用中心吸引系统设计

#### 5.8.3 系统设计

根据医院用氧情况，中心氧站采用氧气瓶汇流排方式。由氧气瓶、高压金属软管、一级控制台、报警器等构成。两组气瓶（每组十瓶）并联在汇流排上，一组供气，一组备用。当一组氧气用完进，通过一级控制台自动切换到另一组继续供氧，从而实现不间断供氧，此时报警器发出声光报警，以

便及时更换气瓶。负压站采用 2 台（SK —3）水环式真空泵产生负压、用一个 3m<sup>3</sup> 的负压罐存贮负压，并采用自动控制系统自动控制真空泵的开停，确保负压值保持在规定范围。

氧气、吸引系统终设置：普通病房每床配一套、ICU 病房每床配两氧一吸手术室配 DT —1 固定吊塔。

医院住院部的每个病区安装一台氧气二级稳压箱，其作用上将 0.6~0.8Mpa 的（主管路）氧气压力减至 0.3~0.5Mpa，以供病员用氧在每个病区安装一台氧气流量计，便于医院成本管理和各科室分级核算。

氧气管道采用不锈钢管（材质：Icr18Ni9Ti），管道清洁后必须进行严格脱脂，脱脂溶剂采用工业四氯化碳。吸引管道主管和楼层分管采用热镀锌管，病房支管采用不锈钢管。

氧化管道必须可靠接地，以释放静电确保安全。

供氧系统楼层主管与绝缘电线、电缆水平净距离 $\geq$ 0.5m，交叉净距离 $\geq$ 0.3m。

## 5.9 公用工程方案

本项目不包含为专用医疗设备所配备的公用工程，本节仅对基本的屋宇装备（给水排水、暖通空调、电气等）进行设计。

### 5.9.1 给水、排水

#### （一）设计原则

根据综合楼规划设计，合理预测需水量，按各用水点用水要求，合理分布于全楼，满足用水点用水量、水压，有效地收集输送综合楼污水的要求。

#### （二）用水量分析

根据陕西省地方标准《用水定额》，三等医院日常生活用水量按 800L/（床·d）计算，则本项目日用水量为 140m<sup>3</sup>，

考虑 20% 的其他及不可预见用水，本项目日用水量（不含消防用水）确定为  $168\text{m}^3$ ，年用水量（不含消防用水）为  $6.13$  万  $\text{m}^3$ 。

生活饮用水的水质标准应符合国家生活饮用水标准，各用水处供水管道入口处水压不小于  $0.2\text{MPa}$ 。

### （三）水源和供水设施

医院给水引自四坪路路给水管网。

### （四）热水系统

热水供应温度一般在  $60\text{℃}$  左右，特殊需要更高的温度可以采用局部加热的方法进行加热。热水供应系统采用太阳能热水器，采用电热方式辅助加热。

### （五）排水量计算

排水量按给水量的 80% 计算，经计算，日排水量  $134\text{m}^3/\text{d}$ ，年排水量  $4.86$  万  $\text{m}^3$ 。

### （六）排水方式

根据医院场址现状，排水采用雨污分流制，根据汇水区域及建筑布置，设两条排水管。

医院污水主要包括含粪便污水、医院污水。医院的污水中含有大量的病菌、病毒、寄生虫卵及其它有害物质，因此污水系统应防止与供水系统交叉污染。

医院医疗污水，需污水处理池进行综合处理，处理后水质达到国家规定的排放标准时方可外排。污水处理池做好绿化隔离。

为减轻污水处理池压力，医院生活污水先排至场址西北角化粪池进行处理达后，再排入污水处理池，经综合处理后排入市政污水管道。

雨水排放结合竖向设计，采用排水暗管与地面坡度相结合的排水方式，地表径流尽量利用道路和地面的坡度。地面最小坡度设计为  $0.3\%$ 。将大部分雨水汇集到医院主次路面

上，由路下的排水暗管排入城市雨水管网。排水管最小设计坡度为 0.3%。

#### （七）管材

生活给水系统采用 PP-R 三型聚丙烯料给水管，室内消防栓消防系统采用热浸镀锌钢管，室内排水系统采用硬聚氯乙烯塑料排水管，室外污水、废水和雨水管道采用 HDPE 双壁波纹排水管。

#### （八）卫生洁具

医护人员卫生间设台式洗脸盆和双管成品沐浴器，病房卫生间设脚踏式冲洗阀的蹲便器。

公共卫生设红外线感应冲洗阀的立式小便器和洗手盆及设脚踏式冲洗阀的蹲便器。

门诊的洗手槽设肘碰混合龙头，治疗室设洗手盆，污洗间设洗涤盆和污水池。

### 5.9.2 电气

#### （一）用电负荷、负荷等级和供电参数

本项目楼建筑用电量按  $35\text{W}/\text{m}^2$  计算，经计算，医院总用电负荷  $296\text{KW}$ 。供电参数为电压  $380/220\text{V}$ ， $50\text{HZ}$ ，三相交流电，功率因数经补偿后在 0.9 以上。

#### （二）电源、电源设施和外部条件

本项目供电电源线路引自规划二次变电所，通过  $10\text{KV}$  线路接入地下变配电所。本项目一般用电负荷为二级负荷，手术室、重症监护病房、消防、走道照明、客梯、排污水泵、生活用水水泵等用电为一级负荷。

医院采用双电源供电，设置 1 台  $1250\text{KV}/\text{A}$  变压器，同时购置一  $630\text{KVA}$  柴油发电机台作为一级负荷用电的备用电源，可满足本项目的需求。

#### （三）低压配电

配电方式采用放射式和干线相结合的混合方式，电压为

220V/380V ，位于变配电站直接引入各用电点，配电设备中的主要干线敷设于建筑物内的管道井内，采取插接式母线槽，水平干线采取电缆桥架和穿管暗敷相结合的方式。

对于大型医疗设备，分别采用单独的变压器进行供电。

#### （四）照明

门诊楼、住院楼设置正常照明、应急照明，室外设建筑射灯。

楼梯及其疏散走道、消防控制室、手术室设应急照明，在出口处设安全出口标志灯。在疏散走道设疏散标志灯。以上照明灯具采用集中应急电源柜供电。

办公、药房选嵌入式高效格栅荧光灯；病房选用嵌入式遮光板荧光灯作一般照明，并在床头设床头灯，每间病房设足灯作夜间照明；治疗室，手术室装设净化灯作一般照明；手术室设无影灯作手术照明；走道设嵌入式荧光灯；医生办公室，手术室设读片灯。

照度标准：病房为 50LX ；办公、治疗、手术室一般照明 2007LX 。

光源的选择：医院的诊室，治疗室，检查化验室和病房等场所采用高显色性的三基色荧光灯；污染走廊，污洗间、候诊室、治疗室、ICU 、手术室均设置紫外灯，并与其它用途照明分开控制。

照明配电支线均采用 BV-450/750V 铜芯导线，穿钢管敷设。

#### （五）防雷与接地

该建筑为二级民用防雷建筑，应采用全面的防雷保护措施，建筑物顶部采用避雷网作防雷接闪器，突出屋面的物体应沿其顶部装设避雷针。每三层沿建筑物四周设均压环，并与建筑物内各种竖向金属管道相连。避雷针、避雷网、均压环、引下线及所有引入室内的金属管线均与接地装置可靠连

接在一起。避雷带、避雷网、均压环、弓下线及防雷接地装置均可利用建筑物金属体。

接地方式应与医院整个电气接地系统相一致，用电设备接地、防雷接地、弱电系统接地及其它电力系统接地可采用联合接地形式，接地电阻不大于  $1\Omega$ 。

医疗设备接地与防雷保护接地共用接地装置，独立设置接地线。屏蔽接地、防静电接地与防雷接地保护接地共用接地装置，与保护接地共用接地线。

### 5.9.3 通风、空调、供热

#### （一）通风

综合楼内某些房间常常会产生臭气、粉尘、有害气体和致病微生物，为了避免污染，保护医护人员的身体健康，提高工作效率和保证医疗质量，在这些房间必须设计安装机械通风系统，以保证良好的通风环境。医院机械排风方式有如下几种：

#### 1、机械排风与机械送风

此种方式主要应用于要求卫生条件较高的场所，不论换气次数和保持室内正负压要求等方面都可以得到满足。

#### 2、机械送风与自然排风

此种方式只能保持室内正压，不能保持室内负压，主要应用于污染源分散和室内污染并不严重的场所。

#### 3、自然进风与机械排风

此种方式可以有效保持室内负压，适用于室内散发较多污染气体的房间。

#### （二）空调系统

#### 1、设计参数

##### ①室外设计参数

空调：夏季 干球温度  $35.6\text{ }^{\circ}\text{C}$ ；湿球温度  $27.4\text{ }^{\circ}\text{C}$

冬季 干球温度  $-7\text{ }^{\circ}\text{C}$

通风：夏季 干球温度 32 ℃；冬季 干球温度 0 ℃

## ②室内设计参数

	夏季		冬季		新风量 m <sup>3</sup> /h.p
	干球温 度	相对湿度	干球温度	相对湿 度	
病房	25	60	20	50	25
一般房 间	25	60	20	50	25
办公室	25	55	20	45	30

## 2、空调方案

综合楼在夏季采用中央空调作为制冷设备，手术室采用洁净空调保持无尘环境。

为了节省能源及提高工作效率，保证各系统的正常运行，空调通风系统实行计算机运行管理控制。空调控制系统，要求集中管理，分散控制，对各设备与参数进行实时监控，远方启 / 停控制与监视，参数与设备非常状态的报警。

### (三) 采暖系统

#### 1、气象参数

室内设计参数：

#### 室内采暖设计参数

名称	冬季温度
综合用房	17 ~19

#### 2、采暖负荷

医用蒸汽采用电力生产。冬季采暖计算热负荷为 65W/m<sup>2</sup>。

#### 3、采暖方案

根据规划方案，中央空调供暖。

## 5.10 信息化方案

建成功能完善，标准统一，安全保密、稳定可靠、维护简便，可扩可升、易学易用、节能环保的信息化智能化系统。

### 5.10.1 信息系统

#### 1、综合布线

建筑群和建筑物内布线包含水平子系统、垂直子系统、设备间子系统、管理子系统及工作区子系统的综合布线。

#### 2、机房及配套工程建设

机房建设包含基础装修、装饰，新风空调，电气，防雷，图像监控，门禁，屏蔽，消防等方面。

#### 3、信息资源规划和数据库建设

大型数据应用采用 SYBASE+EAS 数据库系统，并配置 SybaseReplicationServer 软件实现数据交换的同步复制，同时应用小型机 UNIX 版本及双机备份、异地冗灾的相关插件，与 PC 服务器的 WINDOWS 版本。其它数据库的建立采用微软的 SQL SERVER 数据库系统。

#### 4、应用支撑平台和应用系统

需要电话终端 200 点，通过程控交换机实现普通市话接入，通过通信公司数字中继联入市话通信网，实现各分机直入直出。本项目设视频案件讨论系统：

#### 5、网络系统建设

XX 县临终关怀医院网络工程项目包括医疗专网、医院内网、医院外网的应用的综合性工程项目，承载着语音、视频和数据等综合业务，实现卫生系统纵向和与其他兄弟医疗单位及社会横向网络业务的融合。

#### 6、网管系统建设

网管系统建设包括远程通信管理、检查内网管理和外网管理等。

#### 7、网络终端系统建设

根据现有人员数量和内网、外网需求,需终端约 100 台。

### 5.10.2 病房呼叫系统

病房设病房呼叫系统,呼叫主机设于各层护士站,病房门口设门机,病房内每个床位设对讲型呼叫床头单元,走廊设显示挂屏。

### 5.10.3 智能化系统

智能化系统由综合布线、机房及配套工程、一卡通系统等组成。

安全防范系统包括监控系统、报警系统及信号远程传输存储系统。

消防自动报警及设备联动系统在建筑物的一层设有消防控制室,由专人 24 小时值班。控制室内设有一套集中消防控制系统,消防控制室内设直接对外的外线报警电话,报警探测器及应急广播根据防火分区设置。

对建筑物内的所有机电设备进行统一管理。

## 5.11 主要设备

主要设备清单一览表

序号	设备名称	规格/型号	单位	数量	单价(万元)	合价(万元)
1	通风空调					
1.1	中央空调	水冷	台/套	1	350.00	350.00
1.2	其他设备					20.00
2	医疗设备					
2.1	手术室洁净空调	FV250	台/套	2	50.00	100.00
2.2	中心供氧、			1	100	100

	呼叫系统、 负压吸入					
2.3	热水系统			1	60	60
2.4	医疗设备、 关怀室设备					350
2.5	其他设备					30
3	给水排水设 备					
3.1	水泵(给水)		台/套	2	0.35	0.70
3.2	水泵(消防)		台/套	2	0.20	0.40
3.3	水泵(污水)		台/套	2	0.25	0.50
3.3	医疗废弃物 处理		台/套	1	100	100
3.4	其他设备					1.59
4	电气设备					
4.4	厢式变电站	1250 KVA	台/套	1	10.0 0	10.0 0
4.2	柴油发电机	600K W	台/套	1	15.0 0	15.0 0
4.3	配电柜		台/套	10	0.25	2.50
4.4	其他设备					5.15
5	信息化设备					
5.1	智能化设备					20.0 0
5.2	安防设备					10.0 0
5.3	其他设备					3.50
	合计					1179 .34

主要工程量一览表

序号	工程名称	单位	工程量	备注
1	房屋建筑	m <sup>2</sup>		
1.1	地上建筑	m <sup>2</sup>	8580	含附属用房
2	公用工程			
2.1	道路	m <sup>2</sup>	300	
2.2	室外停车场	m <sup>2</sup>	120	
2.3	绿化	m <sup>2</sup>	820	
2.4	围墙	m	200	
2.5	给水管道	m	75	
2.6	排水管道	m	100	
2.7	通信线路	m	200	
2.8	电力线路	m	200	

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/348121073043007004>