

第一章 总 论

一 项目名称及承办单位

1 项目名称

项目名称：某县人民医院病房楼建设项目

2 项目承办单位

项目承办单位：某县人民医院

项目法人：XXX

3 项目主管单位

项目主管单位：某县卫生局

4 项目拟建地点

项目拟建地点：某县人民医院原病房楼南侧

二 研究工作的依据和范围及项目建议书编制的依据

(1) 《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》

(2) 《关于农村卫生改革和发展指导意见》

- (3) 《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定
- (4) 《国务院医疗机构管理条例》
- (5) 《综合医院建筑设计规范(试行)》 (JGJ49—88)；
- (6) 《医疗机构基本标准(试行)》1994年9月2日卫生部发；
- (7) 《综合医院建设标准》；
- (8) 其它基础性资料。

2. 研究工作的范围

根据项目建设条件的实际状况，通过对项目建设背景、必要性分析、建设场址、工程技术方案、项目的组织管理和定员、项目实施计划、环境保护、消防与公共安全、投资估算与资金筹措等方面进行综合研究和分析，重点研究和论述项目建设的必要性、建设方案、投资估算和融资方案，以便为项目的融资决策和建设提供可靠的决策依据。

三 项目建设的必要性

某县是革命老区、山区，国家级贫困县城，位于XX，隶属XX市，全县总面积 1711k m² (山区面积 514k m²)，总人口 50 万人，辖 13 个乡镇。某县属于新型农村合作医疗试点县，县财政 2007 年总收入 1.26 亿元，

总支出 4.2 亿元，虽然经过改革开放，全县经济有所发展，但仍未摆脱贫困的帽子，农民年人均收入仅三千余元，群众看病就医困难的问题还尚未得到根本解决。特别是该县开展新型农村合作医疗工作以来，看病就医人数的增加，医院现有的病房楼亦不能满足需求。由于受医疗条件的限制，目前，全县新生儿死亡率为 14%，传染病发病率为 2.7%，远高于发达地区，非传染性疾病也相应增加。由于居住环境条件、生活习惯等因素影响，据某县相关资料统计，近年艾滋病发病率逐年上升；恶性肿瘤、呼吸系统疾病、脑血管疾病发病率升高。

某县现有公立医疗卫生机构 19 个，其中县直医疗卫生单位 4 个，县直单位病床 210 张。按照国家《综合医院建设标准》和医疗卫生服务设施的要求，全县应建设的医院建筑面积、床位数等指标离国家规定的标准还有一定的差距，医疗卫生资源严重不足。

某县人民医院是某县唯一集医疗、预防、教学、科研、康复、保健为一体的二级甲等综合医院，担负着全县常见病、多发病、疑难杂症的大部分的诊疗任务。2007 年门诊人次约 28 万人次，收住病人 1.4 万人次，病床使用率 126.8%病人来源人于农村及周边县区。

某县人民医院近年来随着医疗水平和人民健康意识的不断提高，去医院就医的患者日益增加，县医院原建设规模与某县的人口相比已显不足，与群众的就医需求已不适应。某县人民医院现有的病房楼是 1986 年建成并投入使用的，建筑面积 4200 m²，筹建经费严重不足，加上

设计布局不合理，整个底层阴暗潮湿，墙壁脱落严重，顶层多处漏水，病房少且单元面积小，已不符合卫生条件要求，加之遇到住院病人多时，房间、走廊内到处都加满床位，对医院管理和病人的治疗带来诸多不便，亦对病房楼及病人的安全带来极大的隐患。多年来医院多次投资进行改造后，经省、市领导及专家多次审验，仍不符合《河南省县级综合医院住院病房设计标准》的要求。针对该院目前病房楼极端落后的条件，新建住院病房大楼项目是非常必要的。

随着新型农村合作医疗的推广，门诊量急剧增加，住院病人逐年提高，迫切需要改善医疗条件和服务质量。医院现在业务用房面积 11866 . 5 m²，拥有合格床位 150 张，与国家有关标准相差较远。

建设新病房楼，不仅可以解决医院的基础设施落后的问题，使医院的服务层次得到提升，同时，还可以吸引周边实现的患者来此就医，为医院创品牌、树形象、扩大影响力打下良好的基础，促进医院的进一步发展。项目建设十分必要。

四 建设内容

某县人民医院是二级甲等综合医院，占地面积 36468 m²，全院建筑面积 11866 . 5 m²，医院有效病床位 150 张。

2010 年县城规划城镇人口 18 万人，县城范围内其他县级医疗机构病床数 210 张，按照国家对县级医院各项设施的床均建筑面积指标，计

算出某县人民医院业务用房建筑面积应达到 29866 m²，可见医院目前的业务用房面积还达不到国家的要求，缺口面积 18200 m²。

根据医院发展需要，考虑缺口面积和医院现有业务用房使用情况，某县人民医院综合病房楼拟建面积 18200 m²。病房楼建设主要包括土建工程、室内给排水、电气、采暖、通风、消防安全建设。主要设置住院病房、手术室、血库、供应室等，楼内设电梯 2 部。建成后新增床位 260 张。

五 项目估算及融资方案

项目总投资 2750 万元，资金来源为某县人民医院自筹解决。

第二章 项目背景及承办单位概况

一 项目背景

医疗卫生事业关系到人民群众的身体健康和生老病死，与人民群众切身利益密切相关，是社会高度关注的热点，也是实现经济与社会协

调发展，构建社会主义和谐社会的重要内容，贯彻落实“三个代表”重要精神，认真落实以人为本和全面、协调、可持续发展的科学发展观，大力发展我国医疗卫生事业，保障公共卫生安全，适应广大人民群众日益增长的医疗卫生需求，提高全民族健康水平，是摆在各级政府、各有关部门面前的重大历史任务。

党中央、国务院高度重视公共卫生基础设施建设，从上世纪九十年代开始，就投入资金支持基层乡镇卫生院、妇幼保健院、防疫站和县医院建设，初步形成了基层公共卫生服务网络框架。

农村卫生工作是我国卫生工作的重点，关系到保护农村生产力、振兴农村经济、维护农村社会发展和稳定的大局，对提高全民族素质具有重大意义。改革开放以来，党和政府为加强农村卫生工作采取了一系列措施，农村缺医少药的状况得到较大改善，农民健康水平和平均期望寿命有了很大提高。但是从总体上看，农村卫生工作仍比较薄弱，体制改革滞后，资金投入不足，卫生人才匮乏，基础设施落后，农村合作医疗面临很多困难，一些地区传染病、地方病危害严重，农民因病致贫、返贫问题突出。

县医院是农村三级医疗卫生网的龙头，承担着为广大农民群众提供医疗卫生服务的职责。县医院服务能力的提高，可以将农村病人留在当地，方便了农民就医，避免农民长途跋涉，异地就医，加重经济负担。同时，县医院属二级医院，在城市医疗服务体系中，起着承上

启下的作用，县医院服务能力增强了，可以促进城市医疗资源的合理流动，促进城乡卫生事业的全面协调可持续发展。随着国家对卫生事业的极大重视并不断加大投入，为改善某县医疗卫生条件带来了大好的机遇。

为了贯彻实践《中共中央国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》精神，构建与全面建设小康社会相适应的农村医疗卫生保健体系，大力发展卫生事业，努力提高人民群众健康水平和整体素质，创造良好的政策和体制环境，是某县医疗卫生事业发展面临的重要任务。

随着城镇人口的增加以及社会经济的发展，医院的服务半径扩大，基础设施的陈旧逐渐影响了医疗新技术、新项目的开展，影响了疾病的确诊率，治愈率，许多病人得不到及时诊治，客观条件造成了大量的病患不得不转移到别的地方就医，既不利于病人的身体康复，也阻碍了医院正常发展。

作为全县的医院核心单位，病房面积狭窄，临床科室不能科学分区，严重的影响了人们的正常就医，制约了医院的发展。为了进一步改善就医条件和环境，提高医院的医疗水平，改善医疗环境，某县人民医院必须加快对医院基础设施的建设，以切实满足人民群众的医疗需求，促进县域经济社会的协调发展。

2 项目建设的意义

本项目建设是发展某县医疗卫生事业，满足广大人民群众就医的需要。某县是革命老区、山区，国家级贫困县，位于 XX，隶属 XX 市，全县总面积 1711 平方公里（山区面积 514 平方公里），总人口 50 万人，乡卫生院 13 个，其中县直单位开设病床 210 张。全县共有卫生技术人员 1654 人。其中医生 710 人，护理人员 944 人。住院病人 1.4 万人次，病床使用率 126.8%，2007 年业务收入 3500 万元，拥有总资产 6575 万元（其中净资产 5382 万元，资产负债率 18%）。

由于医院建院久，底子薄，地方经济不发达，事业经费投入严重不足，随着医院业务量的不断扩大和病人需求层次的不断提高，医疗的基础设施不配套现象日益明显，设备陈旧老化、功能低下及各病区布局不合理的现象日益突出，严重制约医院发展及广大病患者的需求。

某县人民医院现有的病房大楼是 1986 年建成并投入使用的，建筑面积 4200 m²，由于当时筹建经费严重不足，加上设计布局不合理，整个底层阴暗潮湿，墙壁脱落严重，顶层多处漏水，病房少且单元面积小，已不符合卫生条件要求，加之遇到住院病人多时，房间、走廊内到处都加满床位，对医院管理和病人的治疗带来诸多不便，亦对病房楼及病人的安全带来极大的隐患。多年来医院多次投资进行改造后，经省、市领导及专家多次审验，仍不符合《河南省县级综合医院住院病房设计标准》的要求。针对该院目前病房楼极端落后的条件，新建住院病房大楼项目是非常必要的。

建设新的病房楼，不仅可以解决医院的基础设施落后的问题，使医院的服务层次得到提升，就医环境明显改善，更好地满足人民群众就医的需要，发挥出医院的医疗实力，同时，还可以吸引周边患者来此就医，为医院创品牌、树形象、扩大影响力打下良好的基础，促进医院的进一步发展。

第三章 建设规模与建设内容

一 建设规模

某县人民医院是二级甲等综合医院，占地面积 36468 m²，全院建筑面积 11866.5 m²，医院有效病床位 150 张。

根据有关部门的鉴定，目前正在使用中的病房楼建筑面积 4200m²，由于种种原因，房屋状况很差，主要是由于住院病人太多，满足不了住院患者的求医需要，考虑缺口面积和旧房改造，某县人民医院需要新建面积 18200 m²，新增病床 260 张。

二 建设内容

病房楼建设；主要包括土建工程、室内给排水、电气、采暖、消防安全建设。内部主要设置病房、手术室、重症监护室(1CU)、供应室、血库及楼内设电梯 2 部。

第四章 场址与建设条件

一 建设场址

某县位于河南省南部，淮河北岸，西依桐柏、伏牛两山余脉，东眺黄淮平原，素有“中原腹地，豫鄂咽喉”之称。全县辖 13 个乡镇。

境内贯通京广铁路、京珠高速公路及 107 国道。

某四季分明，雨量充沛，气候湿润，自然条件优越，2007 年被评为国家级卫生县城。

某县人民医院位于某县城的西部，门前是朗陵大道，东面为某县林业局，西面为大理石厂及西郊村委用地，南面为财政局家属院。

医院所处位置交通便利，门前的朗陵大道，直通 107 国道和环城南路，非常适合 120 救护车出诊需要，同时符合城建、环保、规划、消防等部门的要求，有利于项目建设。

建设的病房大楼选址在医院南部空闲地带，共占用土地 1888.81 m²。该地属医院南部空闲地，无需新征土地，与医院普通病区相隔 40 米，中间为花园绿化带。

二 建设条件

(1) 气候条件

某县属暖温带大陆性季风气候，四季分明，春季多风、夏季多雨、秋季凉爽、冬季少雪，全年光照充足，全年平均日照时数：2217.6h，年平均无霜期 248 天，年平均降雨量：971mm，主导风向为西风。

(2) 地震

良好的气象条件使工程施工不需要进行特殊处理。根据“河南省地震烈度区划图”的区划标准，该区域地震烈度为 VI 度，建设工程按 VII 度设防。

(3) 城镇规划及社会条件

本项目建设符合某县总体规划，项目的建设改善了当地人民群众的医疗条件促进了当地医疗卫生水平和群众健康水平的提高，是一个利国利民的项目，得到了当地人民群众和政府的大力支持，有良好公用设施利用。

(4) 医院现有供水(电)网络

电力：由县 110KV 引入县医院变配电设备，新建项目北侧 150m 是医院配电房，建有 630KVA、315KVA、160KVA、100KVA、变压器各一座，备有 50KV 发电机一台，供电有充分保障。

供水：医院现有 60t 无塔供水器一台与县供水网并网，可以满足医技功能增加的用水需要。

第五章 工程技术方案

一 项目组成

某县人民医院病房楼建设项目主要由病房、手术室及配套的保障系统组成。总建筑面积 18200 m²，建筑物占地面积 1888.81 m²。

病房楼主体建筑 13 层，主要由标准病房、手术室、重症监护室（ICU）、供应室、血库等共同组成。具体项目如下表：

具体项目组成一览表

序号	名称	建设内容
1	负一层	设备、配房、仓库
2	一层	供应室、住院处、药房
3	二层	血库、重症监护室
4	三层	手术室
5	四层	妇产科
6	五—十二层	病房

二 建设模式

现代医院病房楼使用的护理单元模式由英国护士南丁格尔提出，以护士为中心，护理多间病房，这种合理的护理方式一直沿用至今。病房楼护理单元的建筑平面形式经历了单廊式—复廊式—岛式和半岛式的发展过程。单廊式犹如一般办公楼建筑，一条走廊两排房间，每个房间都可自然采光通风，这是它的最突出的优点。缺点是护理路线较长，功能分区不明确。五十年代后期，随着空调设备的发展产生了复廊式护理单元。主要特点是护士站与其它辅助用房居中，四周是环形内走廊，走廊外侧四面都是病房。其优点是平面紧凑、护理路线短。

岛式护理单元是复廊式的变形，基本平面模式相同，采用廊式护理单元组合，平面规整紧凑。

复廊式与岛式护理单元模式产生的背景，是随生活水平的提高医疗条件的高标准要求。强调病床化与家庭化，设置全套卫生设备，全空调房间，可以不受自然条件干扰。但经过十几年实践后，人们重新认识到回归自然的重要性。

因此，本项目从某县人民医院的实际需要和各部门使用功能特征出发，项目建筑方案将重症监护室(1CU)、手术室、血库、供应室和住院病房相对结合起来，建立专门的病房楼，建筑方案采用复廊式与岛式护理相结合的单元建筑模式进行设计。

三 主要建筑物设计方案

1 设计原则、功能及分区

1、设计原则

(1)在满足国家有关规程、规范的前提下，强调功能的合理性以及主要标准层设计的合理性——功能分区明确合理、护理路线简捷便利、技术经济指标先进。

(2)医患分流、洁污分流、医疗抢救与消防疏散分流。也就是建筑设计必须做到医护人员效能流线与患者及其家属效能流线分开，互

不干扰；洁净物品和药品、餐车等与污染物品，如废弃物等的交通流线完全分开，互不交叉，医疗抢救设专用电梯，设计合理流线，不占用消防专用电梯。

(3) 统一协调的室内外环境设计创造舒适、宜人的医疗环境。重视医院内外环境设计，结合地方气候条件，创造优美室内外环境，室内从空间布局、无障碍设计、信息诱导图标设计等方面体现以人为本，以病人为中心的思想。

(4) 模数化体系，开放式建筑布局，为医疗设施远期发展提供可能。

(5) 注重可持续发展，强调生态环保、节能建筑的设计理念。

2、建筑功能分区

病房楼设计主要分为病房区、手术区、设备及配套用房三部分组成具体如下：

(1) 病房区

护理区手术、供应等配套科室。护士是护理活动的主要实施者，与住院病人有着最为密切的联系其护理服务质量的高低，直接关系到住院病人能否接受到充分的治疗：本项目病房楼护理区设计时位置适中，开敞开放，与各区域联系便捷：这样，不同病室的病人都可以方便地观察、接触到护理人员，随时受到护理人员对他们的关心照料，从而

增加心理的安全感。而适中位置也可以减少护理人员护理时行动的距离，尽可能降低护理人员的工作强度，保证各病房的病人均能得到足够的照顾。另外，护理区均内部根据护理工作的特定要求，合理紧凑地安排治疗、处置、换药等工作用房，尽量减少护士在工作时间的往返迂回，最大限度的提高劳动效率。

传统的病人活动区域通常强调病人休息区域应有安静和良好的阳光等条件，其设计重点也着重在病房内部的采光、隔声等物理环境考虑。然而安静并不等于单调、贫乏。在保证病人得到充分的睡眠及休息的同时，也需要给他们以适宜的刺激，因为适当的刺激和变化，有助于病人调整自己的注意方向，可以避免产生无聊和孤独、厌烦情绪反应。根据调查，病人在住院期间并不像一般所想象的那样躺在床上。大部分病人如果可能总是希望能够呆在地上，像正常人一样进行一定的活动。而且现代医学研究也注意到，一般病人如果进行适当的活动，可以加快其康复过程。

因此本项目病房区在设计中，除了为病人提供合适的休息场所外，还需要考虑病人交流、活动空间的设置。良好的交往空间，可以帮助病人迅速融入新的集体，减少病人由于住院不得不离开原来习惯的家庭和社会生活后带来的紧张、孤独感以及在陌生环境易产生的恐惧不便感，满足其对爱与归属感的心理要求。交往活动空间位于护理单元中比较中心的区域，与各病室有便捷的联系，保证所有的病人都可以

方便地参与交往；同时，与主要的休息区域有适当的分隔，避免公共活动对需要安静的病人的影响。

现代护理单元的设计还需注意交通辅助空间的设计。本项目在论证整个交通体系明确通畅、各区域联系便捷、洁污流线分离等要求的基础上，对交通空间进行再设计。交通空间的处理，可以结合色彩、材料、质感等诸多手法的运用，来联系、区分护理单元的各个区域。护理单元内部各病室的入口空间可以参照宾馆客房设计的一些手法，局部进行适当地变化，打破传统走廊空间平淡、呆板给人带来的千篇一律、单调压抑的感受，体现出病人对私密性和个性化的要求。

病房区设置在病房楼的标准层(5—12层)，并采用复廊及半岛式的平面模式护理单元。主要房间包括：病房、护士站、治疗室、换药室、医生办公室、医生值班室等。交通流线简洁，外墙展开较宽，有利于采光通风，使工作环境大为改善。

(2) 手术区

三层为手术室，手术室要求分区明确，路线分明，清洁、污染、半污染三者没有交叉。手术室设8个，分为无菌、感染手术室，以适应多种手术需要。各区功能齐全，并考虑麻醉用房、手术病人家属休息区以及 PACU 等。

(3) 设备及配套用房区

主要包括供应室及附属的设备用房等，根据医疗分区、的原则，减少相互间交叉干扰，将这些设施集中布置一层，与病房、门诊分隔开来，为病人创造一个良好的治疗环境。

3 建筑方案设计

病房楼为东西建筑，建筑总面积 18200 m²，总床位数为 260 张，楼高 13 层。总建筑根据医用楼房设计的基本原则以及医院对病房楼的使用功能要经认真考察调研，最后确定病房楼的设计方案为：

负一层：设备配房仓库。

一层：供应室住院处药房。

二层：血库 重症监护室。

三层：手术室。三层集中设置各科手术室 8 个。

四层：妇产科病房及临产室。

五层——十二层为外科和骨科病房。

4、土建工程

(1) 设计依据

(1) 本专业有关的规范、规定

《建筑结构荷载规范》 GB50009—2001；

《建筑抗震设计规范》 GB50011—2001；

《混凝土结构设计规范》 GB50010-2002；

《建筑地基基础设计规范》 GB50007-2002

(2) 项目承办单位提供的水文地质报告

(3) 建筑设计方案

(4) 其它相关专业提供的资料

(2) 建筑设计

病房楼 13 层。总建筑面积 18200m²。总床位 260 张。

手术室：应根据各科室的需要选用适当的平面尺寸，地面、墙面、顶棚、壁橱等应采用易冲洗，以消毒的饰面材料。可采用天然光源人工照明，设无影灯装置高度不低于 3—3.2m。手术室总面积：535 m²。

病房：要求位于朝向、通风、采光最佳状，具有良好的室内外习境。

室内要装修简洁；地面、墙面、顶棚相接处无阴阳角，宜做成寸圆角：

饰面材料应采用难粘污、易清洗的材料；色彩宜明亮雅致，直采用浅色，适当采用中色或深色。

标准病房总面积：10500 m²。

5、建筑风格

为突出医院建筑的特点，病房楼建筑物外墙主色调采用白色，红色点缀。建筑风格与色彩要统一协调。要避免缺乏文化内涵的外观设计。窗户尽量采用白色透明玻璃，以提高室内天然光照度，避免采用蓝、绿、茶等较深颜色的玻璃。从而体现医院建筑“轻快而明亮”的风格。

四 总平面布置

1 总平面布置原则

(1) 最大限度地利用宝贵的土地资源进行规划建筑物；

(2) 规划建筑与原有建筑物保持合理的功能分区，洁污路线清晰，避免或减少交叉感染；

(3) 依据国家有关规划、建筑、环保、防火、抗震、劳动安全及工业卫生的规范和标准进行设计；

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/595211101240012003>