

##### 县妇幼保健院医技大楼建设工程

可行性研究报告

目 录

第一章 总 论 .....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
第二章 项目建设的必要性和可行性.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
第三章 市场分析预测.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
第四章 厂址选择及建设条件.....	错误!未定义书签。
项目选址 .....	错误!未定义书签。

建设条件 .....	错误!未定义书签。
第五章 建设规模与产品方案 .....	错误!未定义书签。
建设规模 .....	错误!未定义书签。
产品方案 .....	错误!未定义书签。
第六章 技术设备方案 .....	错误!未定义书签。
技术方案 .....	错误!未定义书签。
主要设备方案 .....	错误!未定义书签。
第七章 主要原材料动力供应 .....	错误!未定义书签。
主要原材料供应 .....	错误!未定义书签。
动力供应 .....	错误!未定义书签。
第八章 项目总体布置 .....	错误!未定义书签。
总体布置 .....	错误!未定义书签。
厂内外运输 .....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
辅助生产设施 .....	错误!未定义书签。
第九章 节约能源 .....	错误!未定义书签。

.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
第十章 环境影响评价.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
第十一章 组织机构与人力资源配置.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。
第十二章 项目实施进度.....	错误!未定义书签。
项目建设的工期安排.....	错误!未定义书签。
项目实施进度安排.....	错误!未定义书签。
第十三章 投资估算及资金筹措.....	错误!未定义书签。
.....	错误!未定义书签。

..... 错误!未定义书签。

第十四章 项目财务分析、经济分析及主要指标 ... 错误!未定义书签。

..... 错误!未定义书签。

..... 错误!未定义书签。

..... 错误!未定义书签。

第十五章 项目招标方案..... 错误!未定义书签。

..... 错误!未定义书签。

..... 错误!未定义书签。

..... 错误!未定义书签。

..... 错误!未定义书签。

第十六章 结论与建议..... 错误!未定义书签。

..... 错误!未定义书签。

..... 错误!未定义书签。



# 第一章 总 论

#####县妇幼保健院医技大楼建设工程

#####县妇幼保健院

#####县妇幼保健院始建于 1952 年，是我省建院时间最早的县级妇幼保健机构。现在拥有在职职工 68 人(其中 57 人属预防保健工作人员)，本科 1 人，大专 25 人，中专 28 人，其中中级以上技术职称 32 人，初级技术职称 26 人。%，有办公及业务用房 1600 平方米，属 50 年代初建成的，现已破旧并多处裂缝。年业务收入 200 多万元。拥有血球自动计数仪、尿十项、数码电子阴道镜、B 超、200mA##### 光机等先进的现代化专业医疗设备，技术力量雄厚，开设了妇女保健科、儿童保健科、妇科、产科、生殖健康科、儿科、内科、信息科、健康教育科、中医科、乳腺专科、性病专科、婚前健康检查、妇科病普查普治、儿童健康检查、激光治疗等科室。成立了#####县高危孕产妇抢救中心，开通了 24 小时急救电话\*\*，开展院外救治、接诊，及时为全县妇女、儿童以良好的医德医风提供优质服务。

《妇幼保健院建设标准》；

#####县发展和改革局、卫生局编制的《#####县农村卫生服务设施建设规划》；

#####县发展和改革局《关于#####县妇幼保健院新建妇幼保健医技大楼立项的批复》；

《投资项目可行性研究报告指南》；

《医疗机构基本标准》；

《医用建筑设计规范》；

、建设部颁发的《建设项目经济评价方法与参数》；

《#####县统计年鉴（2006年）》；

#####县城市总体规划；

、规范和标准；

。

依据国家有关政策、法规、规程、规范，本可研对项目建设的必要性、医疗需求、建设规模、内外部条件、总平面布置、公用工程、环境保护、投资估算、社会和经济效益进行详细的研究论证，并提出基本结论和合理化建议，供业主和政府及有关部门决策时参考。

拟建地点：#####县新城开发区和森路#####县妇幼保健院新址大院内。

#####县妇幼保健院医技大楼建设工程（以下简称“本项目”）建设内容主要有：新建综合楼一栋及附属配套工程。建筑物基底占地面积 675m<sup>2</sup>，总建筑面积 2700m<sup>2</sup>。

:216万元，其中建筑安装工程费 96 万元，基础设施建设费 10 万元，土地和前期工程费 8 万元，建设单位管理费 4 万元，其它费用 4 万元，预备费 6 万元。

:

。

#####县财政配套资金 100 万元。

#####县妇幼保健院自筹 66 万元。

## 第二章 项目建设的必要性

#####县经济社会发展状况



#####县地处湖南省中部湘中丘陵区，东经111° 54′ 51″ 2° 31′ 05″ 北纬 27° 12′ 27″ 42′ 49″ 间，东毗衡山、湘潭；南靠衡阳；西接邵东、涟源；北界娄底、湘乡。县境东西长 61km ， ，行政辖区总面积 1715 平方公里， %。

#####县委、政府设永丰镇，地处湘中腹地，跨湄水两岸，属县境中部，东倚长潭株“金三角”，南临衡郴“弹性地带”，西临邵阳，北接娄底、益阳。这里土地肥沃，物产丰富，是湘中丘陵地区的粮、猪、茶、酱之乡，是党的早期创始人，卓越的领导人之一——蔡和森同志的故乡。

、面积、人口

#####县现辖 3 个乡，13 个建制镇，899 个行政村，42 个居委会，，耕地面积 64 万亩，。

2006 年末，。 ， ； ， 。

#####县属南岭山地向洞庭湖平原过渡地带，地形轮廓为东部中低山环绕，南境低山连绵，西端山地崛起，北部丘陵起伏，中部岗盆宽广。县境山脉走向分为西北，东南两支。，位于紫峰山仙女殿，最低点海拔 64 米，位于县东北涟、测水汇合处的江口河谷。境内地貌形态复杂，呈四周山丘崛起、中部岗平相间的立体轮廓；类型多样，呈山地连片、岗丘交错、平地绵展的组合；地势西南高，东北低，大体分为五区，即西部山地区，中部风盆区，北部丘陵区、东南及东北山地区。

#####县位于湘资两大水系的分水岭处，是湘江二、三级支流上游。境内分两大水系(涟水、涓水)。全境共有长 5 公里的河流 49 条，。其中涟水水系 42 条，流域面积 1503 平方公里，%；涓水水系 7 条，流域面积 203 平方公里，%；%为蒸水水系。县内主要河流测水，为涟水的一级支流，从青树坪镇旺村入境，流经侧石桥、湄水桥、永丰、湾头、街埠头，于江口汇入涟水，全长 105 公里，，，%，多年平均流量 2819 立方米 / 秒。

#####县属中亚热带季风气候，四季分明，春季寒潮频繁，气温变化剧烈；夏季暑热期长，伏旱明显；前秋干旱频繁，后秋天气多变；冬季严寒期短，阴晴少雨天多。℃，年降水量 1200 至 1350 毫米，年日照 1500 至 2700 小时，无霜期 260 至 300 天。，。 ， 。

#####县生物资源比较丰富。常见的农作物及茶果资源有 34 科 84 属 1700 多个品种；养殖业动物资源有家畜家禽两大类 100 多种；水产养殖资源有 60 多种；全县森林资源有 216 科 820 余种，乡土树种 43 科 14 种，尚存古老、稀有、珍贵树种 20 余种。

境内矿产资源种类较多，分布广。已查明的有 27 个矿种，99 个矿点，其中金属矿有黄金、铅锌、钨钼、锑钼、铁、矾、铜等；非金属矿有煤、石膏、黄铁、大理石、花岗岩、陶瓷土、耐火粘土、碳、磷、钾、重晶石、硅石等。位于全省前 10 位的矿产有：石膏、大理石、黄铁、煤、耐火粘土、黄铁矿等。

洛湛铁路、长邵铁路、潭邵高速和 320 国道横贯东西，两个火车客货运站紧毗县城，两条铁路专线连通国营厂矿，公路四通八达，交通十分便捷。

#####县属国家级贫困县，经过四十多年的发展，已有一定的经济基础。初步核算，2006 年全县生产总值 559698 万元，按可比价格计算，%，，为近 10 年来增速最快的一年。其中，第一产业增加值 234181 万元，%；第二产业增加值 150810 万元，%；第三产业增加值 174707 万元，%。：。按常住人口计算，人均生产总值为 6546 元。2006 年，全县实现财政总收入 22682 万元，%，完成地方财政收入 14216 万元，增长 13%。地方财政收入中，国税部门完成 2350 万元，%；地税部门完成 5798 万元，%；财政部门完成 5980 万元，%，税收收入为 8531 万元，%，。税收收入占地方财政收入的比 %%。支出结构不断优化，重点支出得到保障。近几年来，#####县“三化”进程扎实推进。农业产业化进程加快。优质稻、药材、草食动物、名优水果等特色农业产业进一步巩固，农产品加工企业达 42 家，农业专业化合作组织实现规范运作。新农村建设试点工作积极推进，启动了 18 个新型农村建设试点村的规划编制。

“城镇建设管理提升年”成效明显，城镇化进程实现新跨越。。完成了县城整体修编，开展了声势浩大的城市规划集中执法行动，查处违法建设行为 1100 多家。投资 6750 多万元，完成了曾国藩大道建设、复兴路中段改造和湄水公园建设，县城“五纵四横”主骨架正式成型，城市品位得到提升。工业化进程快速推进。2006 年全县工业增加值 135710 万元，增长 26%，工业对经济增长的贡献率达 48%。农机、烟花、针织等特色产业发展势头良好。共有 21 个农机产品分别纳入国家和省市支持推广农机产品名录，新上烟花鞭炮企业 11 家，已发展针织企业 85 家。园区工业发展迅速。#####经济开发区新引进技术含量高的工业企业 14 家，计。

#### #####县城总体规划布局

根据经省、市两级人民政府批准的#####县城总体规划，县城永丰镇将按照“限制东南、发展西北”的原则，到 2020 年建成 20 平方公里、人口 20 万的中等规模城市。育才风雨桥横跨湄水河，连接育才东路和育才西路，是#####县城总体规划的重要组成部分。

#####县城是湘中经济区物资贸易和交流中心之一；以发展高附加值的农副产品加工和小农机生产为主导，并形成以历史名人为依托的地域特色文化产业；逐步成为娄、邵、冷经济区的重要城市之一。

#### 城市人口规模

●近期(2005)年

●中期(2010年)

●远期(2020年) 18 万人左右

●远景设想(30-50年)市区人口规模按 25~28 万人控制。

建设用地指标

建设用地规模

近期控制在 85 平米/人左右

近期为 723 公顷

中期控制在 85 平米/人左右

中期为 1000 公顷左右

远期控制在 100 平米/人左右

远期 1800 公顷

远景按 105 平米/人左右控制

远景控制在 3000 公顷以内

规划区总面积约 67km<sup>2</sup>。

●320国道绕城线建成后，近期作为#####县城主要对外交通公路。远期过境路从北环路(白玉街)绕过，绕城线(和森路)改作城市主干道。

●娄衡公路(万宜路)作为高速公路连接线，按一级公路标准修建，道路红线 24 米，另外两侧再设 10 米的绿化隔离带和 21 米的辅道作为城市道路。

●现有城市客运站均改为公交站。在和森路与梓园路交叉口东北侧设长途客运东站，在和森路与娄衡公路(万宜路)交叉口东北角设长途客运西站。

●在各主要入城道路出入口附近，设置车辆维护设施，停车场，加油站等交通设施。

县城道路等级分为主干道、次干道、支路三级。规划城市主干道共八条(其中白玉街兼有对外交通功能)，为三块板和四块板，双向六车道，红线宽度为60米、45米。规划城市次干道以一块板为主，为双向四车道，红线宽度30米。规划城市支路全部为一块板，为二车道，红线宽度12米、18米、24米。

规划全县城主次干道网(不含过境公路)。

#### (1)、城市道路网规划

●规划#####县城道路系统采用方格网道路系统，主干道形成“四纵四横两环”结构。

●新修道路根据城市建设需要，按规划道路红线宽度一次贯通。原有道路的改造拓宽，根据实施的难易程度逐步形成，但必须按规划红线严格控制，严禁在红线范围内新修或翻修旧建筑。

#### (2)、城市广场系统规划

●规划县城设游憩集会广场1处，占地约10公顷，位于县行政中心，由和森路、富厚路、存朴路、思云路围合而成。

●规划县城设绿化广场 1 处，占地约 4 公顷，位于复兴路与梓园路交叉口的东北角。

●规划全县城设交通广场 5 处，分别位于城东汽车站、城西汽车站前，万宜路入城处、复兴西路入城处、复兴东路入城处，各占地约 2—5 公顷，以方便客运，展示城市大门形象。

●规划在高科园工业区科技大道(暂定名)两端的 2 个小广场，。

规划在湄水河上新修建桥梁五座，以联系沿河两侧，分别位于白玉街、归朴街、和森路、育才街、有恒路。

。2007 年妇幼保健工作的基本思路是：以党的十六届六中全会《决定》和胡锦涛总书记关于发展医疗卫生事业的重要讲话精神为指导，按照 2007 年全国卫生工作会议的部署，继续推动各级政府落实《关于发展城市社区卫生服务的指导意见》及配套文件，贯彻落实《中国妇女发展纲要》、《中国儿童发展纲要》和《全国健康教育与健康促进规划纲要》。进一步完善法制管理和政策措施，深化改革，探索维护社区卫生服务机构、妇幼保健机构和健康教育机构公益性质的运行机制，以农村和社区为重点，促进各相关工作领域规划目标的进一步落实，更好地为增进城乡居民的健康和构建和谐社会服务。重点工作是加强妇幼保健依法管理和规范服务。贯彻落实《关于进一步加强妇幼卫生工作的指导意见》、《妇幼保健机构管理办法》，明确妇幼卫生发展的工作思路，争取尽早出台《儿童保健管理规范》和《儿童保健技术规范》等，为妇幼保健工作提供政策保障。进一步贯彻实施《产前诊断技术管理办法》、《助产技术管理办法》，争取早日出台《医疗机构计划生育技术服务管理办法》，贯彻实施《出生医学证明管理办法》，规范《出生医学证明》管理工作。尽快完善《新生儿疾病筛查管理办法》、《托儿所幼儿园卫生保健管理办法》和《母乳代用品销售管理办法》，力争尽快下发。另

外是继续推进《中国提高出生人口素质，减少出生缺陷和残疾行动计划》的落实。下发《孕前保健服务指南》，组织培训，要求各省市根据实际情况规划、组织、开展规范化的孕前保健服务。进一步规范产前诊断工作，开展规范化培训，培养产前诊断专业队伍。深入开展《行动计划》系列健康教育和宣传活动，普及出生缺陷防治知识。再就是深入开展预防艾滋病母婴传播工作。拟召开全国预防艾滋病母婴传播工作总结暨经验交流会。继续开展监督指导评估工作，加强服务人员能力建设，建设专家队伍。进一步加强妇幼卫生信息管理；开展专项调查。推动全国 336 个国家级监测区县全面同步开展妇幼卫生监测工作并尽快步入正轨。继续开展妇幼卫生监测和年报的质量控制，实施网络电子直报工作，加强信息交流平台建设，完成 2007 年监测结果年度报告。重点开展农村“留守儿童”卫生保健情况和农村儿童营养及喂养的专项调查研究；关注农民工的儿童保健问题。继续深入做好“降消”项目。进一步加强项目监督管理，开展国家级督导评估。举办项目专家研讨会、管理培训班和技术培训班。组织开展项目地区的经验交流和评选项目“示范县”活动。继续做好国际国内合作项目工作。加强培训，开发新教材，探讨乡级开展新生儿窒息复苏培训工作的新方法；改进儿童营养及育龄妇女贫血监测工作。在“中国食物营养监测系统”监测项目中增加孕产妇贫血、婴幼儿家长科学喂养知识和行为等内容。继续与联合国儿童基金会和世界卫生组织合作，开展母婴系统保健、儿童疾病综合管理等项目，并认真做好下周期项目准备工作。继续开展孕期健康教育项目和儿童早期综合发展项目。

#####县有 92 多万人口，农村人口居多，看病、治疗、保健需求大，但目前农民由于社会生活、交通、经济等条件的限制，看不起病，有的甚至因病致贫，因病返贫，需要政府及各公共卫生事业单位的关爱。妇幼保健工作的服务对象是占全县人口三分之二的妇女、儿童，她们本来就是一个弱势群体，更加需要现代化的保健、医疗服务。目前我县孕产妇死亡率有所反弹，高危孕产妇没有得到及时、有效的切实管理，婴幼儿因肺炎、腹泻、早产等原因死亡率也不低，这些给社会、家庭造

成的损失不得不引起各级政府及社会各界的重视。要想奔小康，首先保健康，根据广大妇女、儿童保健工作的需要及我院的实际情况，目前，#####县妇幼保健院的办公业务用房与承担的工作任务很不相适应，远远满足不了工作的需要，省、市领导来院检查工作时多次建议必须新建办公、业务用房。

#####县妇幼保健院改善服务条件需要。

#####县妇幼保健院始建于1952年，是我省建院时间最早的县级妇幼保健机构。现在拥有在职职工68人(其中57人属预防保健工作人员)，本科1人，大专25人，中专28人，其中中级以上技术职称32人，初级技术职称26人。%，有办公及业务用房1600平方米，属50年代初建成的，现已破旧并多处裂缝。年业务收入200多万元。拥有血球自动计数仪、尿十项、数码电子阴道镜、B超、200mA#####光机等先进的现代化专业医疗设备，技术力量雄厚，开设了妇女保健科、儿童保健科、妇科、产科、生殖健康科、儿科、内科、信息科、健康教育科、中医科、乳腺专科、性病专科、婚前健康检查、妇科病普查普治、儿童健康检查、激光治疗等科室。成立了#####县高危孕产妇抢救中心，开通了24小时急救电话\*\*，开展院外救治、接诊，及时为全县妇女、儿童以良好的医德医风提供优质服务。但由于#####妇幼保健院占地面积窄，业务用房少，基础设施和医疗设备差，与承担的保健服务工作很不适应，远远满足不了工作的需要，因此，#####县妇幼保健院医技大楼建设将有效改善该院的医疗条件，增强发展潜力，加快发展步伐。



### 第三章 建设规模与主要内容

#####县妇幼保健院医技大楼总用地面积 675 平方米，总建筑面积 2700 平方米，四层，按二级妇幼保健院的建设和，主要设住院床 40 张，另设业务科室和医技科室。

业务科室：妇女保健科、婚姻保健科、围产保健科、优生咨询科、乳腺保健科、儿童保健科、儿童生长发育科、妇儿营养科、儿童五官保健科、生殖健康科、计划生育科、妇产科、儿科、健康教育科、培训指导科、信息资料科。

医技科室：药剂科、检验科、影像诊断科、功能检查科、手术室、消毒供应室。

### 第四章 项目选址及建设条件

项目专家组会同#####县发展计划局、规划局、卫生局、妇幼保健院等部门有关人员一起在#####县妇幼保健院内进行了反复考察论证，并报#####县委、县政府。将在#####县新城开发区和森路旁边行政划拨 20 亩给#####妇幼保健院建设妇幼保健医技大楼。其理由如下：

#####县妇幼保健院位于#####县新城开发区和森路，已征地20亩，土地权属清楚，建设妇幼保健医技大楼不需新征土地。

#####县新城区的和森路，交通非常便利，病人就诊和职工工作的交通较为便利。

“三通一平”问题中，土地已平整，院内有现成的水电管线，并不需扩容，能满足大楼的用电、用水要求。

#####县位于湘资两大水系的分水岭处，是湘江二、三级支流上游。境内分两大水系，以九峰山、牛立寨、紫云山、白石峰为分水岭，将流经该县的涟水、测水、涓水分属东西两大水系。全境共有长5公里的河流49条。其中涟水水系42条，流域面积1503平方公里，%；涓水水系7条，流域面积203平方公里，%；%为蒸水水系。县内主要河流测水，为涟水的一级支流，从青树坪镇旺村入境，流经侧石桥、涓水桥、永丰、湾头、街埠头，于江口汇入涟水，全长105公里，境，，%，多年平均流量2819立方米/秒。

#####县属中亚热带季风气候，四季分明，春季寒潮频繁，气温变化剧烈；夏季暑热期长，伏旱明显；前秋干旱频繁，后秋天气多变；冬季严寒期短，阴晴少雨天多。℃，年降水量1200至1350毫米，年日照1500至2700小时，无霜期260至300天。，。，。

项目区域光热充足，以林、粮、经济作物为主，植被以马尾松为主，间有松杉混交林、茶林。全县森林资源有 216 科 820 余种，乡土树种 43 科 14 种，尚存古老、稀有、珍贵树种 20 余种。

据国家质量技术监督局《中国地震参数区划图》（2001），，，对应用于原基本烈度 VI 度区。依据《公路工程抗震设计规范》JT004—89 的规定，可不考虑抗震设防。

本项目建设材料交通运输便利，周围盛产石料，产品规格可满足本工程需要。此外，项目地区有大型的建材市场，具有充足的资源，路基所选用的石灰、钢材、水泥等建筑材料在本地区均有相应的生产厂家供给，并能满足建材质量标准的要求。

本项目筑路材料主要采用公路运输方式，少量材料也可采用湄水河水运，项目所属地公路、铁路均比较发达，完全可以满足本项目建设期间材料运输要求。

#### 、供水和排水

本项目用电量不大，基本为照明用电。项目和森路有城区电力线路，院内变压器及配电设备均满足项目建设的需要，建设用电和生活用电不成问题。供水能得到保证，城市主水管从该项目所在地和森路通过，主水管已接入院内。排水可通过和森路的城市污水管网排出进入城市污水处理厂。

项目所在地南临#####县城新城开发区和森路，市政交通条件十分便利。

#####县属省内区域性邮政中心和信息枢纽，#####县城区已建成程控交换网、宽带互联网、长途数字传输网、移动通讯网、无线寻呼网等现代公用电信网络。项目处市区中心地带，信息传递方便。

## 第五章 工程方案

#####县妇幼保健院医技大楼位于#####县新城开发区，临城市干道和森路。

场地紧靠#####县新城开发区城市干道和森路，和森路有多条公交线路通过，交通十分方便。

土地已征好，完成了三通一平。

#####县妇幼保健院医技大楼总用地面积 675 平方米，总建筑面积 2700 平方米，四层，按二级妇幼保健院的建筑，主要设住院床 40 张，另设业务科室和医技科室。

业务科室：妇女保健科、婚姻保健科、围产保健科、优生咨询科、乳腺保健科、儿童保健科、儿童生长发育科、妇儿营养科、儿童五官保健科、生殖健康科、计划生育科、妇产科、儿科、健康教育科、培训指导科、信息资料科。

医技科室：药剂科、检验科、影像诊断科、功能检查科、手术室、消毒供应室。

根据建设标准及方便患者就医的要求，本综合楼四层南北方向布置，在北面设置休闲、健身区，供病人休闲用。

， ， 路面采用水泥混凝土路面。

根据场地自然地面标高及外部道路的标高情况，场地竖向设计采用平坡式布置， $\sim\%$ ，局部为 3% 以减少土石方工程量。场地雨水由东往西排入道路侧现有的排雨水系统。

本项目是由一栋多层建筑组成综合楼建设项目。

：  
新建院综合楼，四层，按二级妇幼保健院的建筑，主要设住院床 40 张，另设业务科室和医技科室。

综合楼总用地面积 675 平方米，按不同功能要求特点设计。保证医务人员与病患分别使用不同通道，使污洁线路互不交叉。

妇幼保健医技大楼区为 4 层建筑，平面呈“一”字形。

剖面按不同功能特点设计

， 。

建筑单体根据不同功能特点运用楼梯及电梯组织医患人流、物流。

门厅室内外地坪高差处设坡道连续，，出入口内外留出轮椅回转面积。卫生间设残疾人厕位。

建筑外型力求新颖、简洁、建筑色彩淡雅。采用大面积米色面砖贴面，上嵌灰色线条，顶部采用白色构架，使建筑优雅、飘逸。

- a) 《建筑结构荷载规范》 GB27009 —2001;
- b) 《混凝土结构设计规范》 GB50010 —2002;
- c) 《建筑抗震设计规范》 GB50011 —2001;
- d) 《建筑地基基础规范》 GB5007 —2002;

风荷载：基本风压  $W_0 =$

场地地质较稳定，适宜进行本工程的建设。

本项目为中心妇幼保健院，属于乙类建筑工程按六度进行抗震设防，本建筑的结构安全等级为二级，设计使用年限为 50 年。

根据项目区的自然条件及建筑物的平面布置的特点，拟采用现浇钢筋混凝土框架结构体系，楼板采用现浇钢筋混凝土梁板结构，基础拟采用扩展基础。

楼面活荷载：

医技、病房、

走廊、门厅、楼梯  $25\text{KN/m}^2$

$\text{KN/m}^2$

$\text{KN/m}^2$

####光室、  $\text{KN/m}^2$

透析机、  $\text{KN/m}^2$

- a) 《室外给水设计规范》 GBJ13 —86（1997 年版）；
- b) 《室外排水设计规范》 GBJ14 —87（1997 年版）；
- c) 《建筑给水排水设计规范》 GBJ15 —88（2001 年版）；
- d) 《建筑设计防火规范》 GBJ16 —87（2001 版）；
- e) 《医院污水处理设计规范》 CECS07 : 88；
- f) 《医院污水排放标准》 GBJ48 —83；
- g) 《污水综合排放标准》 GB8978 —1996；
- h) 《建筑灭火器配置设计规范》 GBJ140 —90；
- i) 《妇幼保健院建设标准》；

本可行性研究的编制范围为#####县妇幼保健院医技大楼室外、室内给排水、污水处理及水消防系统。

此项目的生活、消防用水均考虑由#####县自来水公司供给。现自来水主水管距已接入院内，本可研考虑将其进水口在院区连成环网，供本项目生活、消防用水。，可满足生活及消防用水要求。

项目总用水量约为  $25\text{m}^3/\text{d}$ ，全部是新水。

拟建的妇幼保健院综合楼为四层，正常情况下，室外给水管网的压力无需加压即可满足室内供水要求，因此室内生活用水可直接从室外环管上接管供给，但在引入本楼的总进水管上必须设置止回阀。

本楼热水供应采用太阳能热水器与辅助电加热器制备热水。

病区每个护理单元单独设一台电开水器，容积 70L，功率 6Kw 。

综合楼总排水量为  $20\text{m}^3/\text{d}$ ，所有污水均按病区污水对待。

综合楼设独立的污水处理站，病区的所有排水均排至污水处理站处理。粪便排水经化粪池消化处理后再经消毒才能排入污水处理站，污水处理站处理后的排水排入城市下水道。



综合楼室外设独立的雨水排水系统，与生活污水分流排出。在妇幼保健院雨水口将雨水收集，经雨水排水管网利用自然地形就近排入消毒池，经消毒处理合格再排入城市下水道。

大楼污水中含有多种病毒、病菌、寄生虫卵和一些有毒、有害物质，尤其是含有大量的传染性病毒和病菌，如果不经过处理，这些病毒、病菌和寄生虫卵在环境中将成为一个集中的污染源，引起多种疾病的发生和传染病蔓延，严重威胁人类的身体健康。污水中病原体的含量大，对环境理化因素抵抗力强，因而在环境中的存活率比较高，排出的污水必须进行处理达标后方能外放。

本项目污水排水量为  $20\text{m}^3/\text{d}$

污水处理站的污水来源是病区的所有污水，处理规模按  $52\text{m}^3/\text{d}$  考虑。处理规模为  $60\text{m}^3/\text{d}$ 。

根据《医院污水处理设计规范》，在无实测资料时，每张病床每日污染物的排出量可按下列数值选用：

COD :  $100\sim 150\text{g}/\text{床}\cdot\text{d}$  (取  $1200\text{g}/\text{床}\cdot\text{d}$ )

BOD<sub>5</sub>:  $60\text{g}/\text{床}\cdot\text{d}$

悬浮物:  $50\sim 100\text{g}/\text{床}\cdot\text{d}$  (取  $70\text{g}/\text{床}\cdot\text{d}$ )

据此计算得出的水质如下：

COD : 194mg/L

BOD<sub>5</sub>: 97 mg/L

悬浮物: 113 mg/L

由于排出的污水先经化粪池进行了预处理, 故进污水处理站的水质没有计算值高。本可研其它指标参照同类医院的污水水质进行设计:

设计污水水质:	COD	194 mg/L
	BOD	97 mg/L
	SS	113 mg/L
	NH <sub>3</sub> -N	27 mg/L
	细菌总数	×10 <sup>5</sup> 个/ml
	大肠杆菌数	×10 <sup>5</sup> 个/ml

设计处理后水质:	COD	≤70mg/L
	BOD	≤20mg/L
	SS	≤20 mg/L
	NH <sub>3</sub> -N	≤15 mg/L
	DO	≥ 2 mg/L
	细菌总数	≤100个/mL
	大肠杆菌数	≤3个/L

污水经处理后的出水满足《医院污水排放标准》GBJ48 —83 及《污水综合排放标准》GB8978 —1996 一级标准的规定。

:

本设计考虑污水经处理后排入城市下水道进总污水处理站,如果是一般的综合性医院,污水处理站采用一级处理工艺即可。但根据有关的要求。拟定工艺流程如下:

病区粪便污水  
化粪池  
消毒池  
病区其他污水  
调节池  
初沉池  
接触氧化池  
二沉池  
污泥  
接触消毒池  
排入下水道  
消毒排出  
二氧化氯

病区粪便污水经化粪池预处理并消毒后与病区其他污水汇合进入调节池,对水质水量进行调节,经初沉后送入接触氧化池,通过生化处

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/647163003131010003>