

云南省住房和城乡建设厅

云南省住房和城乡建设厅关于普洱市传染病 医院建设项目初步设计的批复

云南省社会事业发展有限公司：

《关于审查普洱市传染病医院建设项目初步设计方案的请示》收悉。根据《投资项目备案证》（项目代码：2020-530802-83-03-057003）确定的建设规模、技术标准和总投资，省住房城乡建设厅在昆明组织相关单位及专家对普洱市传染病医院建设项目初步设计进行了评审，勘察报告编制单位中国有色金属工业昆明勘察设计研究院有限公司根据审查意见对勘察报告进行了修改和调整，初步设计编制单位云南营造工程设计集团有限公司根据审查意见对初步设计进行了修改和调整。经修改调整后的初步设计基本达到初步设计编制阶段的深度和质量要求。现批复如下：

一、项目建设内容和规模

本项目位于普洱市思茅区南屏镇曼歇坝跌水坎小组，本次建设用地 56.20 亩（37466 m²）。《建设工程规划许可证》（思茅区 20210004 号），本次总建筑面积 29661 m²，其中：地上建筑

面积 28751 平方米，地下建筑面积 910 平方米。

二、建筑设计

本项目用地性质为医疗卫生用地（A51）。建筑类别分为一类高层公共建筑、单、多层公共建筑，地上建筑耐火等级住院楼为一级，门诊医技楼、行政办公楼以及其余配套用房为二级；屋面防水等级均为 I 级。进一步完善节能和绿色建筑设计内容。建筑风貌采用简洁现代风格。

三、岩土工程勘察

拟建场地位于云南省普洱市思茅区南屏镇曼歇坝村跌水坎村民小组，原始地貌为构造侵蚀、剥蚀低中山地貌，拟建场地原为普洱市第二人民医院用地，现状建筑已经基本拆除。场地西侧为南屏镇曼歇坝村跌水坎村，拟建场地最低点为木乃河（项目区域河底标高 1077.32 ~ 1073.63m），最高点位（标高 1111.34m）为南东侧预留建筑场地。本次勘察地层土揭露范围内分布的地层：第四系人工堆积（Q4ml）层素填土；第四系沼泽沉积（Q4h）层淤泥质粉土；第四系冲洪积（Q4al+pl）层粉质黏土、漂石；侏罗系和平乡组（J2h）泥岩等地层。II 类建筑场地，场地划分为建筑抗震不利地段。

四、结构设计

设计使用年限 50 年。建设场地抗震设防烈度为 8 度，设计基本地震加速度值 0.20g，设计地震分组为第三组。

本项目抗震设防类别门诊医技楼、住院楼、液氧站为重点设防类（乙类），行政办公楼以及其他配套用房为标准设防类（丙

类); 建筑结构安全等级门诊医技楼、住院楼、液氧站为一级, 其余为二级, 地基基础设计等级为乙级。门诊医技楼为钢筋混凝土框架结构, 住院楼为钢筋混凝土框剪结构, 剪力墙抗震等级为一级, 框架抗震等级为一级; 太平间、医疗废物房、后勤用房、液氧站结构选型为框架结构, 抗震等级为一级; 行政办公楼及其他附属用房结构选型为框架结构, 抗震等级为二级。

五、给排水设计

本项目给水水源为市政自来水, 设置污水处理站系统。排水采用雨污分流、污废合流制, 分污染区、半污染区、清洁区三区排放。污水处理站收集的污水水源为建筑物的生活污水、废水。经预消毒及化粪池处理后排入院区污水处理站处理, 达标后排放至市政污水管网。室内、外消火栓系统及自动喷淋系统给水均由室外地下消防水泵房加压供给。

六、暖通设计

本工程暖通专业设计的内容包含①门诊医技楼以及住院楼的平疫通风系统设计、防烟排烟系统设计、洁净手术区域等空调系统预留设计; ②行政办公楼及其他设备用房的通风设计、厨房油烟净化系统设计、洗衣房及垃圾房等工艺通风设计。以上所述暖通专业的设计内容基本符合并满足相关国家规范与标准的要求。

七、电气设计

综合楼主楼部分的手术室、术前准备、术后复苏室、麻醉室, ICU等场所涉及患者生命安全的设备及其照明用电负荷;

大型生化仪器、重症呼吸道感染区的通风系统用电等为一级负荷中特别重要负荷；消防电梯、消防风机、应急照明及疏散指示标志灯用电等消防负荷；影像科，放射治疗室，病理科的取材室，制片室，镜检室；空调系统，CT,DR 等影像设备；计算机网络系统用电；门诊部，医技部及住院部 30%走道照明；配电室照明用电等为一级负荷；电子显微镜、影像科诊断用电设备、中心供应室、太平柜、空调净化机组、贵重药品冷库、客梯、生活水泵等；普通病房用电为二级负荷，其余动力及照明用电为三级负荷。

地下室部分的消防水泵、火灾自动报警系统、自动灭火系统、防排烟设备、消防应急照明和疏散指示标志等消防用电设备，生活水泵用电为一级负荷；建筑物属于二类防雷建筑物。

八、概算

本工程初步设计概算编制依据、编制方法符合国家及我省现行规定。初步设计概算总投资为 29878.93 万元，其中建安工程费 20753.91 万元，工程建设其他费 2670.10 万元，预备费 1874.03 万元，建设期贷款利息 4508.89 万元。本项目总投资应控制在批复概算范围之内。

九、其他

（一）严格执行基本建设程序，认真监督项目法人单位，落实勘察设计项目负责人质量安全终身责任制的规定，按本批复要求组织编制施工图设计文件。

（二）在下阶段施工图设计中，严格执行现行有效的建筑

设计技术标准规范以及政策规定。各专业应按《普洱市传染病医院建设项目初步设计评审专家意见修改回复》(见附件)进一步修改完善设计。

(三) 接此批复后, 请抓紧开展施工图阶段的工作, 根据国家相关法律法规规定, 该工程施工图设计文件经施工图审查机构审查合格后方可使用。

附件: 普洱市传染病医院建设项目初步设计评审专家
意见修改回复

云南省住房和城乡建设厅
2021年8月18日



附件

云南省重大传染病救治能力及疾控机构核
心能力提升工程总承包 (FEPC) -----

普洱市传染病医院建设项目

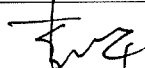
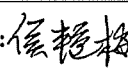
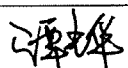
初步设计评审专家意见回复

云南营造工程设计集团有限公司

2021年07月19日

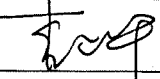
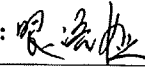

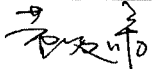


(建筑) 专业回复

序号	评审意见	评审意见回复
1	设计说明中应采用《绿色建筑评价标准》(GB/T50378-2019),《办公建筑设计标准》JGJ/T67-2019, 补充《传染病医院建筑设计规范》GB50849-2014	已完善。 修改设计依据中《绿色建筑评价标准》(GB/T50378-2014)为《绿色建筑评价标准》(GB/T50378-2019)、修改《办公建筑设计规范》为《办公建筑设计标准》;补充《传染病医院建筑设计规范》GB50849-2014
2	不设置人防地下室需有当地人防办批文。	已在说明中补充人防办批文。
3	应明确医用液氧储罐容积, 周围 5m 范围内不应有可燃物和沥青路面。	已根据专家意见复核完善。
4	住院楼应设出入院办理、呼吸科与非呼吸科入院通道应分设; 避难房间距离安全出口及病房区均较远, 设置位置不合理。	1. 按专家意见修改, 将住院楼一层的入院处置作为呼吸道病人的入院办理及处置, 将住院楼一层的出院处置作为非呼吸道病人的出入院办理及处置, 同时作为呼吸道病人的出院办理及处置。以 4# 电梯作为呼吸道病人的入院通道, 5、6# 电梯作为非呼吸道病人的出入院通道同时作为呼吸道病人的出院通道。(详见图纸) 2. 按专家意见在施工图中修改完善。
5	行政楼大量设置带独立卫生间的办公室不符合现行政策; 位于餐厅上层的卫生间应采用同层排水。	1. 按专家意见修改完善, 将一、二层所有办公室修改为值班室。 2. 按专家意见复核, 餐厅上层的卫生间已设置同层排水。
6	医疗垃圾暂存点应设地面冲洗设施。	按专家意见补充完善
项目负责人: 		专业负责人: 
复审意见	同意建筑专业对初步设计评审意见的修改和回复。	
评审专家		日期 2021 年 07 月 19 日

(结构) 专业回复

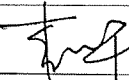
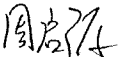
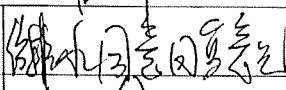
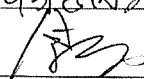
序号	评审意见	评审意见回复
1	应补充拟建建筑物与场地的关系, 补充周边环境情况: 如管网线、道路和场地与建筑物的高差情况。明确是否存在有既有建构筑物、市政设施的保护措施。	已按审查意见补充拟建建筑物与场地关系, 补充周边环境情况及市政设施保护措施等, 具体详见修改文本“一、工程概况”。
2	工程概况中应补充建筑分类等级: 地基基础设计等级、建筑桩基设计等级、地下室防水等级、建筑防火耐火等级、混凝土构件的环境类别。补充各单体建筑物的长、宽、高、层高和主要跨度等信息, 补充特殊结构设置情况如: 减震等。	已按审查意见补充完善相关内容, 具体详见修改文本 3.2.5、4.3.1 及 4.3.2。
3	补充人防设计内容, 如等级、荷载取值。各单体与地下室的关系。各单体的嵌固情况, 顶板的覆土情况。	已按审查意见补充相关内容, 具体详见修改文本“一、工程概况”与 4.3.8 条。
4	明确抗震专审和危大建筑的情况。	已按审查意见补充抗震专审评审意见及危大建筑相关情况, 详见修改文本。
5	针对屋面装饰构架等非结构构件的抗震设计应按《抗规》3.7 条明确, 如: 预留、预埋件等。以确保主体安全。	已按审查意见补充完善相关内容。施工图中对屋顶构架层构件作加强处理。详见修改文本 4.6 非结构构件抗震措施。
6	补充完善基础设计内容。根据各单体情况分别明确基础的选型情况, 基础的埋深, 基础截面尺寸的选用。基础的材料选用如: 混凝土、钢筋。对于 1# 建筑应明确边坡与他的距离关系和设计时沉降控制是否满足规范。针对场地的稳定性和填方、河流等不利因素如何确保房屋建筑的安全和采取有效措施, 在基础设计中如何考虑软土、和震陷的影响。是否考虑了地震力的放大。本场地存在挖、填方情况, 采取有效措施确保所建主体不在滑移面内和场地稳定并在桩的设计中是否考虑负摩擦力的不利影响。	已按审查意见补充完善相关内容, 详见修改文本 3.3 主要材料及 4.2 条基础设计。各栋地震力放大均考虑, 详见文本 4.1, 经复核场地内及周边无滑坡、崩塌和泥石流等地质灾害。场地稳定, 适宜建筑。1# 主体建筑距东北侧边坡很远, 经复核满足稳定性要求。详见修改文本。
7	针对部分建筑是否考虑抗浮。对于超长结构如何处理。沉降后浇带、温度后浇带的设置情况。	已按审查意见补充部分建筑抗浮设计相关要求。详见修改文本第 4.2 条基础设计。文本中

		4.4.1、4.4.1 条补充针对超长结构相关加强措施。
8	是否存在危大建筑。如：基坑是否有。	已按审查意见补充危大建筑相关要求。详见修改文本“二、设计依据”。
9	针对无楼板连接的框架梁、柱应采取抗震措施以确保主体安全。	已按审查意见补充相关措施，详见修改文本第 4.4.1 条。
10	缺 11 栋氧气站内容(图纸、计算)，若为单跨氧气站应考虑其抗震加强措施。	已按审查意见补充相关图纸(详图纸 G22)及计算内容(详文本)。单跨液氧站抗震等级提高为一级，柱按中震弹性进行设计。
11	消能器与主结构之间的连接与节点符合钢构件连接、钢与钢筋混凝土构件连接的构造要求，子结构采用弹性计算时还应考虑其附加内力的传递。	经复核消能器与主结构之间连接与节点符合相关规范要求，子结构计算时已考虑其附加内力的传递。
12	应补充减震构件布置图。补充减震技术参数和减震器数量等指标。	已按审查意见补充完善相关内容，详见修改图。
13	对于设计中存在大开洞的情况。设计中是如何考虑抗震加强措施等。	已按审查意见补充，详见文本中 4.4.1 条已明确相关加强措施。
14	针对复杂结构应采用二种不同的计算软件分析对比设计。	针对减震设计本项目采用 YJK 和 SAP2000 两种不同计算软件进行分析设计，详见修改文本 4.3.8 条。
15	应考虑双震计算，应明确消能减震结构的性能水准和抗震性能目标。按《抗规》GB50011-2010 (2016 版)完善。如：破坏级别，部位和性能化 1~3。对预埋件的要求。补充规范：补充规范：《混凝土土结构后锚固技术规范》JGJ145。和《高层民用建筑钢结构技术规程》JGJ99，《钢结构设计规范》GB50017，《墙体材料应用统一技术规范》GB5074-2010。	经复核均考虑双向地震作用影响设计，补充明确消能减震结构的性能水准和抗震性能目标。详见修改文本 4.5 减震设计；已按审查意见补充缺漏规范，详见修改文本“二、设计依据”。
16	补充结构部分的绿建内容。	已按审查意见补充结构部分的绿建内容。
项目负责人： 		专业负责人： 
复审意见	 结构专业对初步设计评审意见的修改和回复。	
评审专家		日期 2021 年 07 月 19 日

(给排水) 专业回复

序号	评审意见	评审意见回复
1	该项目建设基地远离城区, 市政条件应作为重点介绍内容。市政自来水从何而来应作详细交待, 说明提出无市政污水管网, 医院处理后的污水排往何处是一个必须解决的问题, 否则建成后无法运行。	回复: 本项目相关的市政雨污管网条件由当地政府及业主方协商妥善解决。
2	洗衣房干洗物重量的设计依据应作说明。	回复: 已按审查意见修改, 具体详见修改文本“5.4.2 生活用水量计算”。
3	各层用水点的压力均应不超 0.2Mpa 以节约用水。	回复: 已按审查意见修改, 具体详见修改文本“5.4.3.2 室内生活给水系统”及修改图纸。
4	应补充太阳能集热器的设计面积和实际布置面积。	回复: 已按审查意见修改, 具体详见修改文本“5.5.4 集热器面积计算”。
5	热泵系统出水温度应按高于 60C 且不超 65C 控制, 计算采用 90C 不对应修改。	回复: 已按审查意见修改, 具体详见修改文本“5.5.6 屋顶空气源热泵集热系统计算”。
6	污水处理后不允许排入自然水体, 这点可作遗留问题提请业主协调解决。	回复: 已按审查意见与业主协调, 由当地政府及业主方协商妥善解决。
7	热水系统消毒应采用银离子消毒器以保证热水卫生安全。	回复: 已按审查意见修改, 具体详见修改文本“5.5.7 供热系统”。
8	污水处理站的设计规模应按生活用水量总量扣除绿化、浇地用水量后确定。	回复: 已按审查意见修改, 具体详见修改文本“5.6.1 室外排水系统设计”。
9	传染病医院的雨水不应作调蓄排放, 也不需作消毒处理, 但应进入市政雨水系统。	回复: 已按审查意见修改, 具体详见修改文本“5.6.5 雨水系统设计”及修改图纸“排水总图”。
10	CT、DR 设备房建议可不设气体灭火系统, 因为防辐射泄露很难处理。	回复: 按审查意见修改, CT、DR 设备房建议不设气体灭火系统, 具体详见修改文本“5.8.6 气体灭火”。
11	补充室外消防加压泵的设计选型。	回复: 已按审查意见修改, 具体详见修改文本“5.7.3 室外消火栓消防系统”。

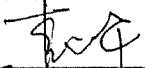


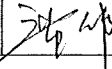
12	消防供水管建议采用涂覆钢管，其安装快捷、美观、规范，造价与热镀锌管相当。	回复：已按审查意见修改，具体详见修改文本“5.9.2 消防、喷淋管”。
13	绿建和环保专篇中水专业相关内容应与前面说明一致。	回复：已按审查意见修改，具体详见修改文本“第十章节能设计专篇-二给排水篇”。
14	总图上生活给水接市政供水管网，但场地以外未见市政道路，水源从何而来？	回复：经与建设方核实，本项目已与当地有关部门落实，从项目周边引入一根自来水管网。
15	总图上污水处理站、太平间、垃圾房等均应将给水管引入，室外给水管网上应适当增加检修阀门。	回复：已按审查意见修改，详见修改图纸“给水总图”。
16	排水总图上图例表不全，应将不同性质污水管表达清楚。排水系统平面图中也应区分开来。	回复：已按审查意见修改，具体详见修改图纸“排水总图”。
17	总图上垃圾放、太平间等产生的污水应收集后送污水处理站处理。应急停车场的洗消废水也应引入污水处理站处理。	回复：已按审查意见修改，具体详见修改图纸“排水总图”。
18	室外污染区、半污染区排水系统管线可合并，简化系统，节约投资。	回复：已按审查意见修改，具体详见修改图纸“排水总图”。
19	清洁区、污染区、半污染区的冷水系统及热水系统从断流水箱(热水箱)出来应分别设置，不宜合用一根供水主管通过防污倒流阀分区。	回复：已按审查意见修改，详见修改图纸“1-S04、1-S14；2-S03、2-S10、2-S11”。
20	喷淋系统图应将末端试水排水管表达清楚。	回复：已按审查意见修改，详见修改图纸“2-S07”。
21	住院楼的供水从何处接来？底层平面图中应补充清楚。	回复：已按审查意见修改，详见修改图纸“2-S01”。
22	消防泵房吸水管系统应作修改，保证在一格检修清洁时所有系统均能正常工作。另外湿式报警阀组上的水力警铃应安装在经常有人停留的地方。	回复：已按审查意见修改，详见修改图纸“9-S03、9-S04”。
23	屋顶水箱及消防水池的溢流水位、最高报警水位、设计水位、最	回复：已按审查意见修改，详见修改图纸“2-S07、9-S04”。

	低报警水位和最低有效水位在图中表达清楚。		
项目负责人:	 (手签)	专业负责人:	 (手签)
复审意见			
评审专家		日期	年 月 日

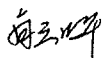
(电气)专业回复

序号	评审意见	评审意见回复
1	本工程用作传染病医院时,设计说明中机电设备检修措施应考虑防传染的问题,并满足传染病医院相关要求。	按审图意见已补充。详初步设计说明(第六章 电气专业设计说明 第八节第8条)。“配电间、配电竖井及配电箱设置在污染区外,防止机电设备检修时的交叉传染;配线的保护管、母线槽或桥架穿越隔墙处应做密封处理。穿越污染区、半污染区及洁净区之间的界面时,隔墙缝隙及槽口、管口应采用不燃材料可靠密封,防止交叉感染。防止机电设备检修时的交叉传染。”
2	柴油发电机组储油方式为“预留供油接口”方式,并不符合(GB51348-2019) 6.1.10-1 条的规定,应评估设计风险。	根据审图意见修改。 (1)、详初步设计说明(第六章 电气专业设计说明 第四节第(8)条)。“在柴油发电机房设置储油间一间,内设置容量为 1m ³ 的油箱。本医院为二级医院,柴油发电机组的供油时间大于 12h。室外设置柴油埋地储油罐(储油量 5 立方米)。” (2)、图纸修改详总图 ZT-E02。
3	电气消防专篇内容应补充消防供电及线缆选择敷设要求和设计说明。	按审图意见补充。详初步设计说明(第八章 电气专业消防设计)。 “1. 消防用电设备的配电线路满足火灾时连续供电的需要,其敷设符合下列规定: (1) 暗敷设时,穿金属管并敷设在非燃烧体结构内且保护层厚度不小于 30mm;明敷设时,穿有防火保护的金属管或有防火保护的封闭式金属线槽; 2. 消防用电设备采用专用的供电回路,当建筑内的生产、生活用电被切断时,仍能保证消防用电。备用消防电源的供电时间和容量,满足该建筑火灾延续时间内各消防用电设备的要求。耐火电线电缆应根据消防用电设备火灾发生期间的最少持续供电时间选择,消防设备的配电干线采用电缆 WDZNYJY 或 BTTZ-750V,支线采用电缆 WDZNYJY 或 WDNBYJ。与消防有关的控

		<p>制线为WDZN-KVVP阻燃型控制电缆，并应符合下列规定：</p> <p>(1) 消防电源的主干线，消防水泵、消防控制室、防烟和排烟设备及消防电梯的电源线路应采用耐火温度950℃、持续供电时间180min的耐火电缆；</p> <p>(2) 消防联动控制线路、火灾自动报警系统的报警总线以及消防疏散应急照明、防火卷帘等其他消防用电设备的电源线路应采用耐火温度不低于750℃、持续供电时间不少于90min的耐火电线电缆；</p> <p>(3) 消防控制线路、火灾自动报警系统的报警总线应采用耐火温度不低于750℃，持续供电时间不少于90min的耐火电线电缆。”</p>
4	缺主要设备材料汇总表。	根据审图意见补充。详初步设计说明(第六章 电气专业设计说明 第十六节)。
5	本工程变压器安装总容量为3200KVA，选择1250KW柴油发电机组作为应急备用电源，不符合(GB51348-2019) 6.1.3-2条的规定初步设计阶段建议安装变压器安装容量的20%选择柴油发电机组。	按审图意见修改。详初步设计说明(第六章 电气专业设计说明)；由于本项目为传染病医院，本项目一级负荷、一级负荷中特别重要的负荷、二级负荷较多。柴油发电机容量根据根据重要保障性负荷($P_j=1092kW$) (非火灾时由发电机供电)和火灾时仍需继续工作消防负荷($P_e=754kW$) (火灾时发电机供电) 设备容量较大者为1092kW，故选用柴油发电机常用功率为1250kW。具体计算详见附表2~3。
6	负荷计算书，未对一级、一级负荷中特别重要的负荷、二级、三级负荷分别进行汇总计算，变压器、柴油发电机组容量选择就没有明确的目的。	按审图意见补充修改。详初步设计说明(第六章 电气专业设计说明)；具体计算详见附表2~3。附表2:发电机容量选择:按保障性负荷计算(按一级、一级负荷中特别重要的负荷、二级负荷计算柴油发电机安装容量)，附表3:发电机容量选择:按消防负荷计算。两者取大值，最终选择柴油发电机常用功率为1250kW。
7	1600KVA干式变压器其低压侧额定电流为2253A，选择3150A框架断路器、插接母线不妥。	按审图意见修改。详图纸:1-E11、1-E12。

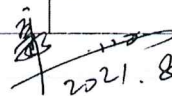
8	电气总图上，配电室位置设置在什么地方，市政供电电源从什么位置引入均没有。	按审图意见补充。详图纸：ZT-E02。	
项目负责人：  (手签)		专业负责人：  (手签)	
复审意见	 电气专业对初步设计评审意见的修改和回复。		
评审专家		日期	2021年07月19日

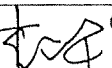

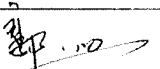
(暖通) 专业回复

序号	评审意见	评审意见回复
1	暖通专业设计说明中 3.1.1 条自然通风设计中, 描述普洱属于温和中区错误, 根据《云南省民用建筑节能设计标准》DBJ53/T-39-2020 的表 3.3. 普洱属于温和 B 区;	已经修改调整为温和 B 区。
2	暖通专业防烟设计说明中缺少避难间自然防烟设计的相关内容, 应补充完善。	已经补充至消防专篇第 4 条, 避难间采用自然通风系统。
3	住院楼子项九层防排烟平面图中, 洁净区域(医护走廊半污染区) 机械排烟口采用 500x500 的双层活动百叶风口, 不满足《医院洁净手术部建筑技术规范》GB50333 第 12.0.11 条的要求, 应根据规定要求改为板式排烟口;	已经将双层百叶修改为板式排烟口。
4	1 栋门诊医技综合楼子项三层防排烟平面图中, 洁净区域(检验中心) 机械排烟口采用 500x500 的双层活动百叶风口, 不满足《医院洁净手术部建筑技术规范》GB50333 第 12.0.11 条的要求, 应根据规定要求改为板式排烟口;	已经将双层百叶修改为板式排烟口。
项目负责人:  (手签)		专业负责人:  (手签)
复审意见	暖通专业对初步设计评审意见的修改和回复。	
评审专家		日期 2021 年 07 月 19 日

概算意见回复

序号	评审意见	评审意见回复
1	编制依据补充相应设计文件及编审规程、规定等；补充项目基本情况、资金来源等重要内容；补充主要材料耗用量指标表；	已补充，详概算编制说明及概算书
2	主材价参考时间跨度太大，不具参考性	材料设备价格依据是按甲方要求的总承包合同约定的《云南省价格信息》计算的
3	注意表格格式规范，可研阶段的表可删除；无关表格及内容删除；“招标控制价等无关字样删除”	已补充，详概算书及概算汇总表
4	概算中是否包含所有特殊病房装修费用（如：有辐射房间、CT、DR、PCR实验室等）	特殊装修费用已包含，详概算书
5	普通电梯、污梯、医梯大小功能不同，应区分不同价格	清单已按功能、大小区分计价
6	已发生的其他费用按实际合同金额计取	按云投建设要求，按收费标准计算
7	其他费用项已相当详细，且预备费很充足，建议删除“其他前期工程费”或调低预备费率，保证工程费用	按云投建设要求，暂不取消，结合专家意见，已适当降低取费比例
8	对比表中估算面积指标与总投资与备案证中的指标不一致	已复核修改，详投资备案证
9	门诊楼带型基础的费用应删除	已进一步与图纸核对，调整修改
10	复核屋面费用（上人、不上人）单价应有明细，复核抗菌乳胶漆单价偏低	已修改，详概算书
11	复核场地土石方工程是否有填方工程、土方外运工程及费用	已在概算中考虑土方填方工程、土方外运工程及费用，详室外工程概算书
12	安装工程各单体工程按不同专业提供概算书，应与汇总表一一对应	已修改，详概算书及汇总表
13	复核抗震支架费用、供配电设备费用、污水处理费用	已复核修改，详概算书及汇总表
14	补充完整单体项目的主要材料价格表	已补充，详概算书


 2021.8.05

15	初设阶段应补充医疗设备费用明细	因医疗设备清单初设阶段未作进一步深化，故按甲方要求，该部分费用与可研保持一致，且编制模板采用甲方统一下发模板编制	
项目负责人：  (手签)		专业负责人：  (手签)	
复审意见	同意概算专业对初步设计评审意见的修改和回复。		
评审专家		日期	2021年8月25日

普洱市传染病医院建设项目
初步设计评审专家意见回复

中国有色金属工业昆明勘察设计研究院有限公司

2021年7月16日



(勘察) 专业回复

序号	评审意见	评审意见回复
1	<p>《房屋建筑和市政基础设施工程勘察文件编制深度规定》(2010年版)、《民用建筑工程室内环境污染控制规范(2013年修订版)》(GB50325-2010)已经失效,应执行现行相关标准。</p>	<p>回复:规范修改为《房屋建筑和市政基础设施工程勘察文件编制深度规定》(2020年版),《民用建筑工程室内环境污染控制规范》(GB50325-2020)并根据有效规范对报告进行复核。报告内容符合规范要求,并更新执行规范。</p>
2	<p>根据《岩土工程勘察规范》(GB50021-2001,2009年版)第3.2.3条之规定补充④层和⑤层强风化泥岩的坚硬程度、完整程度及基本质量等级划分。</p>	<p>回复:强风化泥岩④层和⑤层,坚硬程度为极软岩,岩体完整程度为极破碎,岩体基本质量等级均为V级。</p>
3	<p>危大工程中补充针对性的地质条件可能造成的工作风险。</p>	<p>回复:按照《危险性较大的分部分项工程安全管理规定》(住房城乡建设部令第37号)第六条的规定,根据工程实际及工程周边环境资料。拟建基坑开挖深介于3.0m~8.0m间,属于超过一定规模的危险性较大的分部分项工程。拟建场地存在一定厚度的人工填土,基坑位于陡坎边缘,基坑开挖过程中可能出现基坑坍塌等工程问题;勘察场地地下水埋藏较浅,对基坑边坡稳定性影响较大;拟建项目基坑开挖深度较大,应做好基坑坑壁防护,防止人员坠落。基坑四周无现有建筑物。建议找有经验的施工单位进行施工,并提前编制好施工安全应急预案,并做好实时监测</p>

		工作，对施工中可能出现的安全问题及时处理。
4	补充抗滑桩的桩型对比分析及相应的沉(成)桩分析	<p>回复：1、抗滑桩的桩型对比分析。1) 钻孔灌注桩，桩径可按 1000mm~2000mm 考虑，桩长可按 15~30m 考虑。2) 人工挖孔桩，桩径可按 800mm~2000mm 考虑，最大桩长可按 30m 考虑。</p> <p>2、沉(成)桩分析。1) 硬夹层的影响：场地内中等风化泥岩与强风化泥岩其风化差异明显，强风化地层内会夹有薄层状产出的中等风化岩层(一般厚度 < 0.5m)，且局部含中风化硬块，对场地成桩造成较大影响。2) 沉(成)桩方式及影响：拟建场地北侧为木乃河，在泥浆控制不当的情况下，则可能会形成少量泥浆外泄，污染环境，故在地面成孔时，须制定严格的环境污染控制措施，保证泥浆不会外泄。不论何种方式成孔，泥浆外运均须采用专用车辆运输，保证泥浆不泄露形成污染。根据钻孔揭露情况，拟建场地局部地段岩体破碎，旋挖桩在施工期间，破碎岩体容易产生垮孔，请建设单位、设计单位及施工单位在施工过程中引起注意。</p> <p>综上，钻孔灌注桩和人工挖孔桩两种桩型均适应场地地层，但考虑到现场不具备大型机械设备进场施工条件，本场抗滑桩的桩型，建议其桩型优先选择人工挖孔桩。根据相关规定，实施人工挖孔桩需要进行专项论证。</p>
5	7#生活垃圾房段填土厚度大，且处填方边坡坡顶，复核浅基础的适宜性。	回复：据最新总图，7#生活垃圾房取消，改为活动式便捷轻型生活垃圾房，可直接放置地面。
项目负责人： 高松		专业负责人： 王长健
复审意见	同意勘察单位对初步设计评审意见的回复和修改。	
评审专家	袁波	日期 2024年7月19日