

云南省住房和城乡建设厅

云南省住房和城乡建设厅关于德宏州 人民医院西院区建设项目初步设计的批复

德宏州人民医院：

《关于审查德宏州人民医院西院区建设项目初步设计方案的请示》（德医〔2021〕75号）收悉。根据《德宏州发展和改革委员会关于调整德宏州人民医院西院区建设项目可行性研究报告的批复》（德发改社会〔2021〕367号）（项目代码：2020-533103-84-01-042458）确定的建设规模、技术标准和总投资，省住房和城乡建设厅在昆明组织相关单位及专家对德宏州人民医院西院区建设项目初步设计进行了评审，勘察报告编制单位云南省设计院集团勘察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省设计院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

本项目位于德宏傣族景颇族自治州芒市德宏州站前小镇规划区内。《建设工程规划许可证》（建字第芒市 202100126 号），床位数 990 张，总建筑面积 152356.34 m²。

二、建筑设计

本项目建筑单体包括门诊综合楼、医技综合楼、住院综合楼、高压氧舱、洗衣房、污水处理站、中心供氧、门卫、地下室。其中高层建筑耐火等级为一级，地下室耐火等级为一级，单多层建筑耐火等级为二级。地下室防水等级为一~二级，屋面防水等级为 I~II 级。本工程地下室设置人防工程。进一步完善节能和绿色建筑设计内容。建筑风貌应与周边相匹配，彰显区域特色。

三、岩土工程勘察

本项目建设场地位于德宏州芒市站前小镇规划区内，地貌类型为芒市冲洪、冲湖积盆地内的河流阶地地貌单元。勘察地层土揭露范围主要由素填土、耕土，冲洪积、冲湖积相的粘土、粉砂、圆砾，湖相沉积的粘土、泥炭质土等地层组成。III类建筑场地，抗震不利地段。

四、结构设计

本项目设计使用年限 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 0.30g，设计地震分组为第三组。

本项目门诊综合楼、医技综合楼、住院综合楼、高压氧舱、中心供氧的抗震设防类别为重点设防类，污水处理站、洗衣房

的抗震设防类别为标准设防类。门诊综合楼、医技综合楼、住院综合楼、高压氧舱、中心供氧的建筑物结构安全等级为一级，污水处理站、洗衣房的建筑物结构安全等级为二级。地基基础设计等级为甲级。门诊综合楼、医技综合楼结构选型为框架结构，框架抗震等级为二级。住院综合楼—住院楼 1、2、3 结构选型为框架结构，框架抗震等级为一级。住院综合楼-连廊 1、2 结构选型为框架-剪力墙结构，框架抗震等级为二级，剪力墙抗震等级为一级。高压氧舱、中心供氧结构选型为框架结构，框架抗震等级为一级。污水处理站结构选型为框架-剪力墙结构，框架抗震等级为三级，剪力墙抗震等级为二级。洗衣房结构选型为框架结构，框架抗震等级为二级。

五、给排水设计

本项目给水水源为市政自来水。热水采用太阳能系统。排水采用雨污分流、污废合流制。污、废水排入院区新建污水处理站,经处理达标后排至市政污水管网，雨水经雨水管收集后排入市政雨水管道。

六、暖通设计

本项目暖通专业初步设计范围内的空调系统、通风系统、建筑防烟排烟系统、厨房排油烟净化系统等设计内容基本符合相关国家规范与标准的要求。

七、电气设计

本项目中急诊抢救室、重症监护室、手术室等场所中涉及

患者生命安全的设备及其照明用电等为一级负荷中特别重要负荷；急诊抢救室、手术室、术前准备室等场所除一级负荷中特别重要负荷的其他用电设备，消防电梯、防排烟风机、防火卷帘门等消防用电设备和火灾自动报警装置、应急照明等与消防有关的设备用电为一级负荷。百级手术室除外的其它手术室空调系统用电，影像科诊断用电、中心供应室用电为二级负荷，其余为三级负荷。污水处理站及门卫属于三类防雷建筑物，其余建筑物属于二类防雷建筑物。

八、概算

本项目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 153427.86 万元，其中建安工程费 105911.33 万元，工程建设其他费 7115.46 万元，土地相关费用 10000.00 万元，医疗设备购置费 20000.00 万元（不含常 5 核 5 级中心医院医疗设施设备），预备费 4521.07 万元，建设期贷款利息 5880.00 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《德宏州人民医

院西院区建设项目初步设计评审专家意见回复》(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: 德宏州人民医院西院区建设项目初步设计评审专家意见回复

云南省住房和城乡建设厅

2021年9月24日



附件

德宏州人民医院西院区建设项目 初步设计评审专家意见回复

云南省设计院集团有限公司

2021年09月05日



(建筑) 专业回复

序号	评审意见	评审意见回复
一	说明	
1	补充无障碍设计说明。	已按评审意见补充完善，详见文本内建筑章节无障碍内容；
2	绿色建筑评分达到 70 分以上，可达到绿色建筑二星级标准，应复核。	已按评审意见调整，绿色设计目标为基本级；详见修改后绿建专篇；
3	复核本期是否含核医学用房。	已按评审意见复核，本工程不含核医学科；
4	人防图纸中设有一人防物资库，说明中应完善。	已按评审意见补充完善
二	总图	
1	车库出入口、场地出入口应设减速安全措施。	已按评审意见修改，详见修改图。
2	采用覆土设计的人防专用楼梯应在图中绘制。	已按评审意见修改，详见修改图。
3	复核建筑物最高点高程是否满足航空限高 (919.90)。	已按评审意见复核，满足航空限高要求。
4	医技综合楼与住院综合楼是否按一栋楼进行消防设计，否则防火间距不满足规定。	按评审意见复核，医技楼与住院楼按一栋建筑设计。

5	液氧罐周围 5m 内不应有可燃物及沥青路面。	已按评审意见修改, 详见修改后图纸。
6	核对建筑面积指标。	已按评审意见复核, 建筑指标准确。
三	门诊综合楼	
1	复核首层楼梯间的开启方向, 完善地上部分与地下部分的防火分隔。	已按评审意见复核, 已完善首层楼梯间启方向, 地上部分与地下部分的防火分隔。
2	完善一层门诊大厅的疏散设计, 应在不同方向疏散。	已按评审意见复核, 门诊大厅已向不同方向疏散。
3	门诊大厅应按中庭设计, 升向中庭的门、窗应采用火灾时能自动关闭的甲级防火门、窗。	已按评审意见复核修改。
4	各区域疏散门、使用人数超 60 人的房间门应开向疏散方向。	已按评审意见复核修改。
5	2#、5#楼梯三、四层应设采光槽。	已按评审意见复核, 经与暖通专业协商, 此楼梯满足自然通风要求, 此楼梯仅用做疏散使用。
四	住院楼	
1	前室、楼梯间门净宽不宜小于梯段净宽。	已按评审意见修改, 详见修改后图纸。
2	各护理单元、ICU 等分区域均应采用乙级防火门与其他区域分	已按评审意见修改, 详见

	隔。	修改后图纸。
五	医技楼	
1	手术部、精密贵重医疗设备用房应采用防火隔墙、乙级防火门与其他区域分隔。	按审图意见复核并修改，详见修改后图纸。
2	除手术室、特殊医疗设备用房外，其他房间疏散门不得采用推拉门。	按审图意见复核并修改，详见修改后图纸。
3	3、应优化四层大空间区域的疏散设计。	按审图意见复核并修改，详见修改后图纸。
六	附属用房	
1	高压氧仓疏散门不应采用推拉门，应设二个安全出口。	推拉门已修改为平开门，已补充修改增加安全出口，修改详见高压氧舱平面图。
2	洗涤中心应设消防救援窗口。	洗涤中心已补充设置消防救援窗口，修改详见洗衣房平面图及立面图。
七	地下室	
1	库房应采用乙级防火门。柴油发电机房门不应直接开向封闭楼梯间。	已按意见修改，详见地下室修改图
2	应完善防火分区间分隔措施。	已按意见修改，详见地下室修改图
3	应区分消防楼梯与人防专用楼	已按意见修改，详见地下

	梯。	室修改图
4	防火分区7按设计应分为两个防火分区。	防火分区七为一个区，在人防墙上设置两个平时常开的防护密闭门，解决平时消防疏散使用。
5	中心医院平时若使用则需满足消防要求。	平时关闭，战时启用。
6	太平间、医疗废弃物暂存等位于人防单元内不妥。	按意见施工图调整。
7	复核固定电站悬板活门的安装检修条件。	已复核，满足安装要求。
八	建议	
1	完善门诊大厅的设计，突出交通联系及功能	经与医院方沟通协商后，维持原设计。
2	完善外窗遮阳设计	按意见完善，本工程外窗采用遮阳板与LOW-E中空玻璃遮阳形式；
项目负责人：胡蓉平（手签）		专业负责人：胡蓉平（手签）
复审意见	同意建筑专业对初步设计评审意见的回复和修改。	
评审专家	谭华	日期 年 月 日

（结构）专业回复

序号	评审意见	评审意见回复
1	本初步设计内容基本满足相应	同意审查意见

	要求	
2	根据地勘报告,性能化设计地震动参数应考虑近场影响。应具体明确栋号。本场地存在液化震陷软土,不仅需考虑桩承载力折减海英根据《抗规》4.4.5条进行加强。应补充与拟建建筑物的与场地的周边环境的关系。	按审查意见复核,本工程门诊综合楼、医技综合楼、住院综合楼隔震分析计算时均已考虑近场影响;针对液化的情况,桩基承载力计算时扣除液化土层全部摩阻力;经计算控制600mm桩径长螺旋钻孔压灌桩深入液化深度以下土层深度不小于15m,控制500mm桩径长螺旋钻孔压灌桩深入液化深度以下土层深度不小于5m;桩身纵筋全长设置,箍筋加密区范围取至少液化深度以下0.5m;对承台以下600mm的软土进行置换,采用级配砂石分层回填夯实;提高地下室整体抗侧刚度,增加地下室人防区和非人防区的剪力墙;本工程与场地周边高差较小。
3	说明中应明确各单体的嵌固、地	按审查意见复核,上部结

	地下室顶板覆土情况。各单体的设防情况。明确各结构单元的主要跨度、长、宽、高，高宽比是否在 4 内，明确混凝土构件的环境类别。并明确特殊结构的设计内容。如：隔震（减震系数、减震沟）设计内容。	构嵌固位置位于隔震层底板。纯地下室部分覆土 1.5m，室内外高差 0.3m，隔震层层高 1.8m，纯地下室部分顶板与隔震层底板平齐；补充各栋号高宽比等，指标均满足要求；补充环境类别；补充隔震构造措施，水平向减震系数等。
4	补充完善基础设计内容。如：各栋桩的选用情况，抗浮水位的确定应明确。抗拔桩的抗拔力应明确。承台的选用等。按地勘报告桩长需大于 22m 才能穿越液化震陷软土，而设计中的桩长均采用 22 米，应根据地勘报告按各单体复核选用桩长是否合理和已穿越了液化震陷软土。	按审查意见复核，本工程抗浮水位绝对标高为 877.5m；抗拔桩选用长螺旋钻孔压灌桩，桩径 500mm，桩长 22m，单桩抗拔承载力特征值为 400kN；本工程医技综合楼、住院综合楼桩径 600mm，桩长不小于 32m，且进入液化深度以下不小于 15m。门诊综合楼桩径 500mm，桩长不小于

		22m, 且进入液化深度以下不小于 5m。
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: 门诊楼屋顶构架 Y 向的稳定如何保证。预留、预埋件、附属机电设备支架等需采用可靠措施以确保主体安全。	按审查意见复核, 将构架层输入结构计算模型, 进行整体计算分析, 并按计算结果进行配筋; 对预埋件、附属机电设备支架采取相应抗震措施。
6	补充完善抗震专审内容和是否存在危大建筑。如: 抗震评审、基坑是否有, 隔震垫的设置情况在夹层否? 结构缝处有隔震垫时的处理措施。隔震层防火措施应明确, 如在穿越隔震层的配管、配线以及人防区域应明确措施。隔震垫的设置位置应明确。	按审查意见复核, 本工程专审意见结论为修改, 并已按专审意见回复; 本工程基坑深度超过 5m, 已要求甲方委托专门机构进行设计; 本工程设置专门的隔震检修层, 层高 1.8m; 补充隔震层防火包覆大样; 补充穿越隔震层的相关构造措施。
7	1#2#3#住院楼是否为相同结构, 图中 1#2#住院楼应减、隔震内容。应明确隔震后达到的效果后	按审查意见复核, 本工程住院综合楼 1、2、3 下部结构均采用隔震技术, 上

	又加设 BRB 采用的目的。	部结构均采用屈曲约束支撑减震技术；本工程住院综合楼 1、2、3 属高度超限，为提高结构的抗震性能采用上述减隔震技术，计算结果表明抗震性能高于规范规定要求。
8	对于斜交、长悬挑构件应按《抗规》GB50011-2010（2016 年版）5.1.1 条补充设计。	按审查意见补充，对斜交构件，补充相应角度的地震计算；对长悬臂构件及与之相连构件，补充竖向地震作用计算。
9	针对门诊楼、医技楼的大开洞应有相应的补充计算和加强措施。 医技楼中楼梯设置于房屋端角梁、柱与楼板无连接应考虑加强。	按审查意见复核，针对大开洞情况，增加开洞周边楼板厚度，并将开洞周边楼板指定层弹性板，以该弹性板模型作为配筋设计依据，并补充设防地震作用下的楼板应力分析；对端角梁、柱配筋加强。
10	复核竖向地震作用标准值不应小于隔震层以上结构总重力荷	按审查意见复核，本工程设防烈度为 8 度(0.30g)，

	载代表值的 30%。	采用隔震技术的各栋号水平向减震系数均大于 0.30, 按《抗规》12.2.5-4 要求, 上部结构不需考虑竖向地震作用, 仅需对大悬挑构件进行竖向地震作用下的配筋校核。
11	针对复杂结构应采用二种不同的计算软件进行设计。	按审查意见复核, 本工程已采用 YJK 软件、ETABS 软件进行分析计算, 并按计算结果进行设计。
12	隔震装置性能应符合要求, 水平减震系数应按《抗规》GB50011-2010 (2016 年版) 12.2.5-4 和 12.2.7 条复核设计并明确。	按审查意见复核, 本工程各栋号水平向减震系数满足规范要求。
13	隔震层以下结构和基础应按《抗规》GB50011-2010 (2016 年版) 12.2.9 条复核设计并在文本中明确。	按审查意见复核, 本工程直接支承隔震支座的地地下室构件按中震抗弯、大震抗剪进行配筋设计。
14	缺核医学的设计内容。人防设计应为核 5、核 6B, 无常 5、常 6。	按审查意见修改

项目负责人: 胡芳军(手签)		专业负责人: 孙柏平(手签)	
复审意见	同意结构专业对初步设计评审意见的回复和修改。		
评审专家	董文峰	日期	2021年9月16日

(给排水) 专业回复

序号	评审意见	评审意见回复
1	项目概况中应将老院区与新建项目的关系交代清楚, 特别是有无共同系统应作说明。医院人员的数量是否包括老院区的人员也应说明。	同意评审意见。在工程概况中补充完善相关说明。
2	生活储水箱的有效容积偏小, 宜按最高日用水量 30%考虑较为妥当。复核各区变频泵组的设计流量应略大于服务区域的最大小时设计流量, 从水量计算表看不符合要求。	同意评审意见。经复核, 本项目分区供水, 加压供水分区(门诊、医技、住院)部分最高日用水量为 607.2m ³ /d, 设置 2 座有效容积为 110.5m ³ 的生活水箱, 基本满足要求。经复核计算, 变频加压低、高区设计秒流量分别为 15.5L/s、12.1L/s, 变频

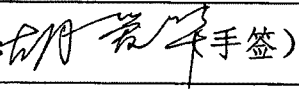
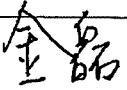
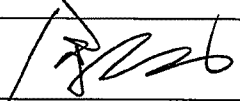
		泵组设计流量基本满足要求，已大于服务区域最大时流量。
3	热水系统应采用银离子消毒器确保热水供水水质安全符合规范的要求。	同意评审意见。补充热水系统银离子消毒器，详修改图。
4	污水的排水率的设计依据应作交待，按规范要求，医院从卫生安全考虑，应按 100%用水量计算。	同意评审意见。在文本中补充污水排水率设计依据，根据《医院污水处理设计规范》第 3.0.1 条，排水量宜为给水量量的 85~95%，设计取 95%。
5	污水处理站工艺流程中，污泥浓缩池应增加消毒设施，污泥必须消毒后才能外运。	同意评审意见。补充完善污泥浓缩池消毒设施。
6	室外消防采用市政供水保证需提供供水部门或甲方的市政水压的相关证明文件作为设计依据。	同意评审意见。根据建设方提供的项目周边市政管网施工图资料，东侧 5 号路、北侧 7 号路设有管径为 DN350、DN400 的市政自来水管，供水压力不小于 0.20Mpa，可满足本

		项目室外消防两路供水的要求。
7	门诊大厅高度应说明,若不超过18m,还是采用自动喷淋系统更合理。	同意评审意见。经复核,门诊大厅上部设置玻璃采光顶,最大净空高度21.2m,超出设置湿式自动喷水灭火系统的适用范围,因此设计采用喷射型自动射流灭火系统。
8	噪声控制章节应补充热泵机组噪声控制的技术措施。	同意评审意见。补充热泵机组噪声控制的技术措施。
9	节能章节应将太阳能利用和空气源热泵的相关设计内容补充进去。	同意评审意见。补充节能章节太阳能利用和空气源热泵的相关设计。
10	人防设计中,污水池储备容积应认真复核,应按生活用水量最大单元确定,而不是热水量最多的确定。	同意评审意见。经按生活用水量最大单元进行复核,污水池贮备容积满足规范要求。
11	绿建专篇中,非传统水源到底有无使用?因为医院污水不允许用于制作中水。	不使用传统水源。修改绿建专篇中相关内容。

12	给水总图上从市政引入的给水管为 DN150, 设计说明中是 DN200, 应统一。而且引入管为 DN150, 供水环管设计为 DN200 意义不大, 建议修改。另外引入各单体的给水主管管径应补充完善。	同意评审意见。修改室外给水管引入管、环管管径均为 DN200, 完善单体引入管管径。
13	水泵接合器距保护建筑的距离按不超过 40 米控制, 请设计复核。	同意评审意见。经复核, 设置水泵接合器的门诊、医技、住院楼为一整体建筑, 在其东西侧消防车道旁分别设置 2 组水泵接合器, 满足不超过 40m 的要求。
14	由于室外消防是采用市政管网压力直接供给, 故应在水表前增设一只室外消火栓, 以提高供水安全性。	同意评审意见。增设水表前室外消火栓。
15	衰减池与污水处理站的接合方式不对, 需进衰减池的污水进入后无法再重力流进污水站, 应作调整。并且所有的污水均进衰减	同意评审意见。经复核取消衰减池, 以不设置衰减池的平面图为准。

	池与设计说明不符合统一。但另一张同样的平面表达有不同，以哪张为准。	
16	该项目所在地有市政中水吗？ 设计说明中未作交待，总图上有中水管前后不一致。	根据建设方提供的项目周边市政管网施工图资料，东侧 5 号路、北侧 7 号路均设置有市政中水管，中水水源来自再建的芒市第二污水处理厂。但配套市政中水能否先于本项目建成投入使用尚不能确定，因此本次初步设计不采用市政中水，绿化浇洒用水采用自来水、布置专用管网，后续建设过程中可根据市政中水情况相应修改供水方案。修改初设总图及文本中水相关内容。
17	生活储水箱应设水箱消毒措施，只在供水吸水管上设紫外线消毒不能保证水箱内的水质安全。	同意审查意见。根据《二次供水工程技术规程》CJJ140-2020 第 6.5.1、

		6.5.2 条复核, 消毒设备可采用紫外线消毒器或水箱自洁消毒器, 因本工程水箱容积较大, 采用水箱自洁消毒器需设置水箱内置臭氧释能器数量多, 安装维护不便, 因此采用紫外线消毒器。
18	地下室厨房和加工区地面应预留排水沟, 地下室有排水的房间污水管及通气管应布置出来, 污水池及提升泵也应表达清楚。	同意评审意见。地下室厨房和加工区降板 300mm, 排水沟布置待施工图阶段根据厨具布置完善设计。厨房区域设置隔油污水提升设备间, 污水管及通气管设置见排水系统图。
19	门诊大厅与一层大部分区域为一个防火分区, 故水炮与自喷系统可能同时动作, 两套系统的控制方式不同, 建议各自独立设置, 当高度不超过 18m, 建议取消水炮设为自喷系统更合理。	同意审查意见。经复核, 门诊大厅上部设置玻璃采光顶, 最大净空高度 21.2m, 超出设置湿式自动喷水灭火系统的适用范围, 因此设计采用喷射

		型自动射流灭火系统。因同一时间火灾起数为1起,水炮与自喷系统保护区域不交叉,两个系统不同时作用,因此自动灭火系统用水量按用水量最大的自喷系统确定。
20	住院楼热水循环回水管管径太大,一般循环流量为设计流量的10~15%,管径太大易造成抽吸影响使用。喷淋系统低区立管顶端漏设排气阀。	同意审查意见。修改循环回水管管径,补充喷淋系统立管排气阀。
项目负责人:  (手签)		专业负责人:  (手签)
复审意见	同意给排水专业对初步设计评审意见的回复和修改。	
评审专家		日期 2021年9月18日

(暖通) 专业回复

序号	评审意见	评审意见回复
1	暖通专业人防设计说明中,地下人防共有10个二等人员掩蔽部,1个医疗救护站和1个人防物资库;而其他专业说明均为10个	按评审意见,复核修改,统一人防概况。

	二等人员掩蔽部和1个医疗救护站，并无人防物资库，应统一。	
2	暖通专业防排烟设计说明中，缺少住院楼避难间加送送风系统的设置说明，应补充完善。	按评审意见，补充避难间加压送风系统说明。
3	医技楼子项一层到四层空调水平面图中缺少空调冷凝水管道的布置，屋顶层空调水平面图中缺少空调水供回水管管径标注，应补充完善。	按评审意见，补充完善空调水平面图。
4	医技楼子项冷热源设备表中编号1到5的风冷热泵机组，应根据《公共建筑节能设计标准》GB50189-2015第4.2.11条表4.2.11的要求，注明机组的综合部分负荷性能系数 IPLV 值，并且机组的综合部分负荷性能系数 IPLV 值不得低于规范限值要求。	按评审意见，补充注明机组 IPLV 值。
5	医技楼子项一层平面图中影像科有射线屏蔽要求的房间，应根据《综合医院建筑设计规范》	回复：按评审意见，补充完善屏障措施。

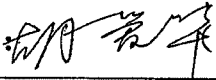
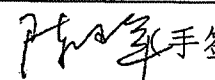
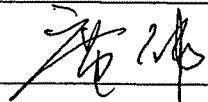
	GB51039-2014 第 7.7.6.4 要求， 对于穿墙后的风管和配管，采取 不小于墙壁铅当量的屏蔽措施。	
6	地下室暖通设备表（平时）中编 号 1 到 3 的多联空调室外机要求 机组的 IPLV $\geq$ 3.15，不满足《公 共建筑节能设计标准》 GB50189-2015 第 4.2.17 条表 4.2.17 的要求，规范要求温和地 区制冷量 28 到 84KW 的机组 IPLV $\geq$ 3.80，应修改。	按评审意见，修改设备参 数，并满足规范要求。
7	暖通专业地下室 1#和 2#变配电 室均采用风量 7500M ³ /h 的排风 机排风，电气专业 1#和 2#变配 电室均分别设置了 2 台 1600kVA 和 2 台 1000kVA 的变压器，暖通 专业应根据《民用建筑供暖通风 与空调调节设计规范》 GB50736-2012 第 6.3.7.4 条的 要求进行计算确定变配电室的 机械通风量。	按评审意见，按热平衡法 重新计算排风量。
项目负责人：胡芳平（手签）		专业负责人：李俊昆（手签）

复审意见	同意暖通专业对初步设计评审意见的回复和修改。		
评审专家	肖云峰	日期	年 月 日

(电气) 专业回复

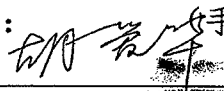
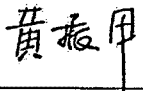
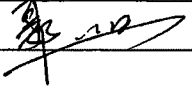
序号	评审意见	评审意见回复
1	初步设计文件编制基本满足住建部有关规定	
2	本工程装设十一台变压器，总安装容量：13430kVA，变压器台数设置过多，工程造价高运维管理麻烦，建议优化八台 (4*2000kVA+2*1600kVA+2*1000kVA)。总安装容量调整为：13200kVA。	经与建设方复核，本项目充电车位均在园区户外设置，洗衣房用电容量较大，负荷集中，且离地下变电所有一定供电距离(约 200 米)，考虑变压器深入负荷中心，所以采用 630kVA、800kVA 户外箱变供电，所以有十一台变压器。
3	10kV 供电示意图上，两路 10kV 电源分别采取了二次电源切换，没必要工程造价过高、继电保护方式复杂。在中心配电室进行一次转换就可以了，应简化接线方	同意审查意见，取消 2# 变电所电源转换，在中心配电室进行一次转换。

	案, 提供供电可靠性。	
4	应按住建部有关规定, 补充 10kV 高压供电系统图, 低压系统图等。	同意审查意见, 补充高低压系统图。
5	电气总图只有内部管线布置, 10kV 外电如何引入? 弱电室外管线没有布置。	同意审查意见, 在电气总图中补充强弱电管线引入方式及管线布置。
6	人防供电设计, 应补充固定电站柴油发电机组负荷计算书, 两台机组采用并机运行方式, 不符合 (08FJ04)《防空地下室固定柴油电站图集》推荐的单母线分段接线方式。	同意审查意见, 补充固定电站柴油发电机组负荷计算书, 施工图修改完善固定电站机组单母线分段接线方式。
7	应补充医院应急柴油发电机组负荷计算书, 本工程设置 2*1000kW 发电机组, 容量仅占变压器安装总容量的 14%偏小, 是否满足医院应急供电要求, 请复核。	同意审查意见, 补充应急柴油发电机组负荷计算, 调整柴油发电机组容量至 2*1500kW。
8	设计说明中“10kV 中性点经小电阻接地”有误, 10kV 供电系统应采用不接地系统。	同意审查意见, 修改为 10kV 供电系统应采用不接地系统。

9	建筑专业工程量表中电动汽车为地下 149 辆，地下 1000 辆，电气专业负荷计算书与此有差异。	已与建筑专业复核统一，总车位数 985 量，电动汽车车位数按 149 个计算。调整相关计算。
10	2 台 1000kW 柴油发电机满足三等甲级医院的应急储油措施应补充完善（电气总图上无此工程）	同意审查意见，储油设施不低于现行国家规范《医疗建筑电气设计规范》JGJ312 有关供油时间的规定（三级医院应大于 24h,）。在室外预埋储油罐，并留有供油接口。详修改后电气总图。
11	设计说明中 1#、2#配电室及室外箱变共十一台，而高压配电系统图上仅八台变压器。	同意审查意见，在系统图中补充。
12	变配电设施设备未列入主要设备材料表中。	同意审查意见，在材料表中补充。
项目负责人:  (手签)		专业负责人:  (手签)
复审意见	同意电气专业对初步设计评审意见的回复和修改。	
评审专家		日期 2021 年 9 月 1 日

(概算) 专业回复 (黑体三号)

序号	评审意见	评审意见回复
1	编制说明中项目的基本情况请补充完整。	回复: 根据专家意见, 已补充本项目的详细概况, 详见概算说明
2	本项目概算应按照已发布实施的云南省 2020 版计价标准进行编制。	回复: 本项目施工合同签订于 2020 年 11 月份, 根据“云南省住房和城乡建设厅关于《云南省建设工程造价计价标准(2020 版)》发布实施的通知”2021 年 5 月 1 日前已签订施工合同的工程, 其计价办法仍按合同约定执行
3	项目资金来源中为发行专项债券的部分, 利息计算应结合实际发债利率计算。	回复: 本项目专项债利率根据可研报告的专项债利率进行计取
4	说明中补充各单体主要材料用量指标表。	回复: 根据专家意见, 补充相关表格
5	注意复核建筑工程各专业计费内容与“附表 2 智能化工程汇总表”中的费用组成内容存在交叉重复的, 应扣除, 不得重复计算。	回复: 根据专家意见, 复核并调整各单体建筑工程计费内容与智能化工程存在交叉的地方
6	复核高压氧舱土建及设备费用偏高。	回复: 根据专家意见, 复核并调整高压氧舱相关费用
7	室外土方工程的单位及工程量应改为立方及相应数量; 复核挖填方量(场地全部开挖 1.5m 又回填 3m?)。	回复: 根据总图专业计算的土石方工程量, 并结合项目实际情况调整本项目的土石方工程量。
8	第三方检测费与其他相关检验、检测费重复。	回复: 根据专家意见, 复核并调整相关费用
9	地下室挖方全部外运 15km 不合	回复: 根据专家意见, 已

	理，项目场地回填量较大，应首先考虑利用地下室挖方回填场地，减少投资。	按照挖填平衡方案调整本项目土方相关费用
10	复核钢材单价；复核柴油发电机价格偏低、部分灯具价格偏高、玻璃幕墙单价偏低（复核医技楼、住院楼是否有玻璃幕墙）、复核污水处理费用、室外管网费用。	回复：根据专家意见，复核并调整相关费用
11	与设计复核外门窗材质，设计为普通铝合金中空 LOW-E 玻璃，概算为断桥铝合金中空 LOW-E 玻璃，复核后调整相应费用，与设计复核高压氧舱暖通工程内容及费用。	回复：根据专家意见，复核并调整相关费用
12	复核各单体吊顶做法及费用；复核医疗构造做法费用是否计算在本次投资中。补充 LRB1000 型隔震垫费用（医技楼）；补充外墙憎水岩棉板费用。	回复：根据专家意见，复核并调整相关费用
13	初设阶段应提供室外工程的组价明细。	回复：根据专家意见，根据设计文件补充室外组价明细
14	在概算主材表中补充增加占比较大的主要材料价格。	回复：根据专家意见，增加占比较大的主要材料价格
15	医院内部需专业公司进行二次深化设计区域尚未明确，需明确相关费用如何处理。	回复：此部分概算中已考虑普通装修费用。
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回复和修改。	
评审专家		日期 2024年9月17日

德宏州人民医院西院区建设项目初步设计

评审专家意见回复

云南省设计院集团勘察院有限公司

2021年09月13日



(勘察) 专业回复

序号	评审意见	评审意见回复
1	执行的规范中《工程测量规范》(GB50026-2007)已更新为《工程测量标准》(GB50026-2020), 《民用建筑工程室内环境污染控制规范》(GB50325-2010(2013版))已更新为《民用建筑工程室内环境污染控制规范》(GB 50325-2020);	《工程测量标准》 (GB50026-2020)为2021年6月执行,我院外业期间及出具报告时间为2020年12月至2021年4月,因此当时执行的有效规范仍为《工程测量规范》(GB50026-2007), 另根据现行《工程测量标准》(GB50026-2020)进行复核,本次勘察的测量工作符合该标准的要求; 依据规范改为《民用建筑工程室内环境污染控制规范》(GB 50325-2020),并复核相关内容,结论仍为无需考虑防氡措施。
2	图 3: 活动断裂分布图及图 4: 场地距离活动断裂距离应补充比例标尺及图例;	已按要求补充图例及比例尺
3	补充液化土及地下水对桩基施	勘察报告补充如下内容: 液

	工的影响评价并提出相应的防治措施建议	 化土层主要为 20m 范围内的②₁、②₃²层粉砂及②₃层砾砂，场区地下水较为丰富，因此施工过程中可能形成侧壁坍塌，埋钻等情况，进而造成混凝土超方或钢筋笼偏移、桩底沉渣过厚等，影响成桩质量，建议施工过程中需做好护壁措施，并及时对已成桩位及时浇筑，确保成桩质量，并在后期加强桩基检测工作。
4	土壤氡检测报告中“昆建通[2016]81号《关于昆明市落实绿色建筑标准中土壤氧测试工作的通知》”不适宜于本项目，补充土壤氡测试点平面布置图；	已将“昆建通[2016]81号《关于昆明市落实绿色建筑标准中土壤氧测试工作的通知》”调整为参考文件，不作为依据使用，并补充完善土壤氡测试点平面布置图
5	补充《工程勘察单位法人代表授权委托书》及《勘察单位项目负责人工程质量终身责任承诺书》	已补充
6	报告建议优先选用旋挖钻孔灌	我单位会积极配合施工现场

	注桩，但设计单位首先为长螺旋 钻孔压灌桩，建议加强试桩，发 现问题及时调整桩型，确保成桩	做好试桩工作，并及时反馈 发现的问题，必要时调整桩 型，确保成桩质量。	
项目负责人：	 李伟	专业负责人：	陈兴敏
复审意见	同意勘察专业对初步设计评审意见的回复和修改		
评审专家	赵波	日期	年 月 日