

项目编号：RX20020

无为市中医医院 中医急诊急救能力建设

项目建议书

编制单位：无为县濡须工程咨询有限公司

备案编号：91340225754858978L-19

项目负责人：孟晓波（注册咨询工程师）

总工程师：何朝群（注册咨询工程师）

参与人员：叶滋润（工程师）

周文明（工程师）

汪开文（经济师）

建设单位：无为市中医医院

法定代表人：鲍健羽

项目负责人：甘业云

联系电话：19965531639

申报日期：2020年3月10日

目 录

第一章 项目概况.....	1
1.1、项目基本情况.....	1
1.2、项目申报单位概况.....	1
1.3、编制依据.....	2
1.4、项目提出的背景及意义.....	2
第二章 场址选择、土地来源与产业政策符合性说明.....	5
2.1、场址选择.....	5
2.2、土地来源.....	6
2.3、产业政策符合性说明.....	6
第三章 项目建设方案.....	7
3.1、场地现状分析.....	7
3.2、建设内容与规模.....	9
3.3、改建方案.....	10
3.4、给排水设计.....	12
3.5、电气设计.....	13
3.6、暖通设计.....	14
第四章 环境保护.....	16
4.1、环境评价适用标准.....	16
4.2、环境影响分析.....	16
4.3、环境保护与治理措施.....	17
4.4、环境影响评价.....	18
第五章 节能分析.....	19
5.1、主要节能措施.....	19
5.2、能耗状况和能耗指标分析.....	20
第六章 劳动安全与卫生防疫.....	22
6.1、劳动安全.....	22
6.2、卫生防疫.....	23
第七章 项目实施进度.....	24
第八章 投资估算.....	25
8.1、编制依据.....	25
8.2、投资估算.....	25
8.3、资金筹措.....	27
第九章 社会影响分析.....	28
9.1、社会效益分析.....	28
9.2、项目与所在地互适性分析.....	28
9.3、项目生存能力分析.....	29
第十章 结论和建议.....	30
10.1、主要结论.....	30
10.2、主要建议.....	30

第一章 项目概况

1.1、项目基本情况

1.1.1 项目名称

中医急诊急救能力建设项目

1.1.2 建设性质

改建

1.1.3 项目内容

改造面积 17993 m²，完成急诊急救中心、胸痛中心、卒中中心、中医外科门诊诊疗区、中医内科门诊诊疗区、名老中医传承中心、治未病中心、康复中心、中医药文化展示区、中医健康体检区等功能区改造，并完成配套设备购置。

1.1.4 建设地点

无为市城南新区新中医医院内

1.1.5 投资规模与资金来源

项目总投资：12275.18 万元

资金来源：申请中央预算内资金和地方配套资金

1.1.6 建设期限

项目建设期 12 个月，即 2020 年 8 月至 2021 年 8 月

1.2、项目申报单位概况

无为市中医医院组建于 1998 年 5 月 1 日，正科级建制。是一所集医疗、预防、教学、保健和康复功能为一体的综合性国家二级甲等

医院，是县医保定点医院、是无为市新农合定点医院和城镇职工定点医疗机构。医院先后评为“市文明单位”、“县文明单位”，护理部被评为“巾帼英雄”等荣誉称号。医院现有在岗职工达到 378 人。（其中：高级职称达到 27 人，中级职称达到 81 人），医院占地面积约 48679 平方米，规划床位约 535 张，建筑面积约 78693 平方米，现开放约 282 张病床，现有住院科室内科、妇产科、肿瘤科、普外科、脑病科、针推科、康复科、五官科、骨伤科、脾胃科和儿科，门诊科室皮肤科、口腔科、美容科和治未病科。

1.3、编制依据

《国务院关于投资体制改革的决定》国发[2004]20 号；

《中华人民共和国行政许可法》；

《中医药发展战略规划纲要(2016—2030 年)》；

《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》（国发〔2013〕40 号）；

《中医药传承创新工程重点中医医院建设指导意见》；

《安徽省医疗卫生服务体系规划（2016-2020 年）》；

《无为市国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》；

《无为市城总体规划（2013-2030 年）》；

《无为市中医医院规划设计方案》。

1.4、项目提出的背景及意义

新中国成立后特别是改革开放以来，党中央、国务院高度重视中医药工作，制定了一系列政策措施，对推动中医药事业发展取得了显

著成就。习近平总书记在讲话中指出中医药是中国古代科学的瑰宝，也是打开中华文明宝库的钥匙。当前，中医药振兴发展迎来天时、地利、人和的大好时机，要切实把中医药这一祖先留给我们的宝贵财富继承好、发展好、利用好，在建设健康中国、实现中国梦的伟大征程中谱写新的篇章。“十三五”时期，中医药将迎来前所未有的发展战略机遇期，国家中长期科学和技术发展规划纲要也提出将推动“中医药传承与创新发展”作为中医药发展的重点任务。

无为市中医医院于 2009 年取得了无为市发展和改革委员会《关于同意无为市中医医院新院建设工程立项的批复》，建筑面积无为市平方米，已投入使用。建筑面积和规模均低于现行的二级甲等中医院的建设标准，远远不能满足群众就医需求的不断增长，也严重限制了该院医疗业务活动的开展和中医药传承与创新。为提高医院综合实力，方便病人就医，发挥县中医医院在无为市医疗工作中的龙头作用，根据国家有关医疗卫生政策及无为市国民经济和社会发展“十三五”规划要求，无为市中医医院依托新院区及场地，计划投资 17780 万元，在现有的中医医院原址，新建了建筑面积 51000 平方米（包括地下建筑）的住院楼，于 2018 年 3 月 8 日正式开工建设，2019 年 5 月 30 日主体结构正式封顶，预计 2020 年中将投入使用。

无为市中医医院承担着无为市中医药事业传承与发展的职责，是县中医药事业继承、发展及推广的牵头医院。为进一步提升中医药文化传承、发展与创新条件，改善中医药临床、教学及宣传推广的硬件设施，根据《中医药发展战略规划纲要(2016—2030 年)》、《中医药

传承创新工程重点中医医院建设指导意见》和《无为市中医医院规划设计方案》要求，拟计划投资 12275.18 万元，对现有 17993 m²门诊、急诊、住院及医技楼进行中医急诊急救能力建设。

该项目的建设将极大地推动医院的基础设施建设及内涵建设，医院传承创新能力将得到极大提升，功能布局将更趋合理，设施设备配置将更加完善，医院在急救、内科、外科、中医重点专科、中医养生保健与康复、中医诊疗模式探索、中医医疗技术中心、中药药事服务能力、人才培养能力、临床科研能力、信息化建设等方面将得到极大提升，能更好地满足当地人民群众的医疗健康需求，建成无为市“重大疑难疾病中医药诊疗中心”、“中医药学术传承与人才培养中心”、“中医药成果转化推广中心”等，为中医急救提供更好条件。

第二章 场址选择、土地来源与产业政策符合性说明

2.1、场址选择

2.1.1 选址原则

1、应符合区域卫生规划、医疗机构设置规划和城市建设总体规划的要求;

2、周边有便利的水、电、路等公用基础设施;

3、环境安静, 远离污染源、易燃易爆物品的生产和贮存区;

4、充分利用现有卫生资源和基础设施, 避免重复建设。

2.1.2 场址选择

根据原址原则, 该项目选址于无为市城南新区高新大道东侧与翠湖路交叉口中医医院院内, 利用原门诊、急诊及医技楼建筑。该区域交通十分便利, 便于利用城市基础设施, 远离污染源, 适于该项目的建设。



2.2、土地来源

医院占地面积医院占地面积约 48679 平方米，用地性质为医疗卫生用地，该项目为现有建筑改建项目，不涉及新征土地。

2.3、产业政策符合性说明

根据国家发展和改革委员会《产业结构调整指导目录（2019 年本）》中的规定，该项目属于鼓励类，第三十七款“卫生健康”中第 5 条“医疗卫生服务设施建设”，符合产业政策要求。

第三章 项目建设方案

3.1、场地现状分析

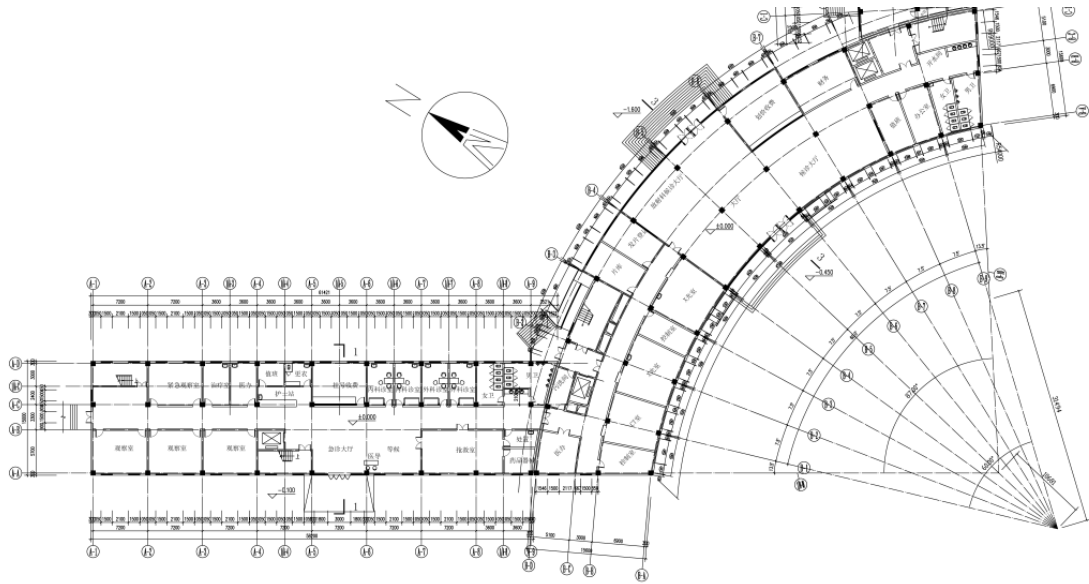
无为市中医医院现有门诊、急诊及医技楼是 2009 年中央投资项目，占地面积 80 亩，建设面积为 17993 m²。

1、门诊、急诊及医技楼为多层建筑，地上四层，局部六层，建筑高度为 23.85 米。

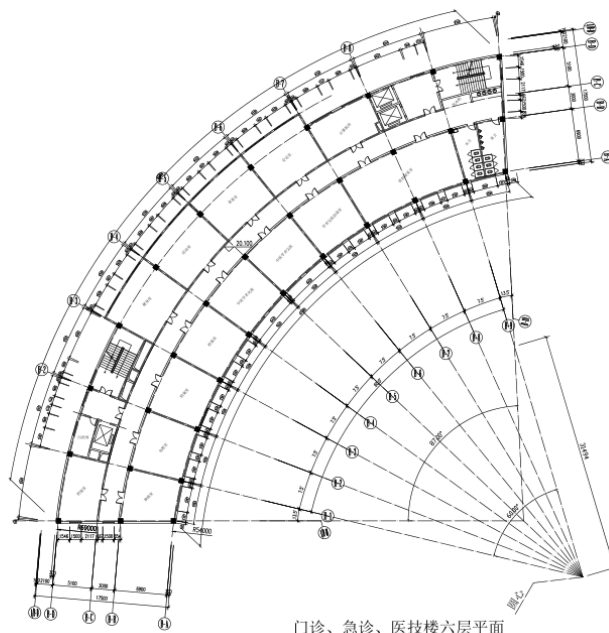


2、拟改建面积为 17993 m²，主要为门诊及医技楼部分。

门诊楼主入口设在东南面，面临城市道路，出入口附近设置停车广场；医技楼主入口设置在南向，出入口附近设置停车广场；建筑首层设层高为 4.5 米，门诊人员从南侧主入口进入大厅，经挂号收费后可沿电梯或楼梯到二、三、四、层各科室就诊。



医技楼部分位于急诊、门诊中央位置，采用走廊连接，以方便门急诊患者到达，医技楼一层设有 CT、X 光机；二层设有内窥镜、B 超、彩超、心电图、脑电图及检验科；三层血库、病理科、体检中心、康复中心、中医理疗、中医美容科等；四层为洁净手术层，设有三个大型手术室、二个中型手术室、一个 ICU、一个苏醒室；五楼为医院行政办公区域；六楼为学术交流办公室、电教室、荣誉室、阅览室、小型健身房、活动室、计算机房等功能房间。



3.2、建设内容与规模

3.2.1 建设目标

通过对现有建筑改造，达到功能布局优化、设施设备先进、服务功能完善、服务质量优良、中医药特色突出、临床疗效显著、模式机制创新、适应群众的需求，同时具有很强的中医急救服务能力和中医药传承创新能力，成为在中医药传承创新工作中发挥龙头中医医院。

3.2.2 建设内容

本项目改造面积 17993 m²，完成急诊急救中心、胸痛中心、卒中中心、中医外科门诊诊疗区、中医内科门诊诊疗区、名老中医传承中心、治未病中心、康复中心、中医药文化展示区、中医健康体检区等功能区改造，并完成配套设备购置。

3.2.3 设备购置方案

依据医疗设备配备标准，为保证诊断结果的快速准确完成正常的医疗工作，配备相应的设备、专用设备。

大型设备配备表

设备名称	备注	数量	预算价（万元）
X 线电子计算机断层扫描装置（CT）	64 排	1	500
数字减影血管造影 X 光机（DSA）	800MA 以上	1	750
乳腺钼靶 X 光机		1	150
生化分析仪	1600	1	200
直线加速器		1	1000
直线加速器模拟定位器		1	300

胃肠镜		1	300
ICU 呼吸机		10	500
彩色多普勒超声诊断仪	4 维彩超	1	300
C 型臂 X 光机		1	100
医用病床		500	100
合计		19	4200

3.3、改建方案

3.3.1 平面功能

1、改建后平面布置

门诊楼改造:

一至二层设置急救中心（含胸痛中心和卒中中心）。

三层设置名老中医传承中心。

四层设置治未病中心。

医技楼改造:

一层设置放射科。

二层设置体验中心

三层设置治未病中心

四层设置内镜中心

住院楼改造:

一层设置门诊综合服务大厅

二层设置内科门诊

三层设置外科

四层设置中医传承中心

五层设置康复中心

六层设置中医药文化传承中心

负一层设置中药制剂中心

3.3.2 室内改造方案

内装修工程执行《建筑内部装修防火设计规范》，楼地面部分执行《建筑地面设计规范》，所选用的室内装饰材料均应满足《民用建筑工程室内环境污染控制规范》(GB50325-2010)（2013年修订版）的要求。

1、拆除现有填充墙，根据功能布局，重新分区砌筑。填充墙采用 200 厚煤矸石空心砖。

2、公共过道顶部原乳胶漆铲除，新做乳胶漆+1200×150 条形日光灯间距 2.7~3.0 米。墙面 HPE 板，拉丝不锈钢踢脚。地面为塑胶地板。

3、房间内部顶部原乳胶漆铲除，新做 600 亚光烤漆铝扣板+发光板灯具，墙面 HPE 板，拉丝不锈钢踢脚，塑胶地板。

4、楼梯间顶部原乳胶漆铲除，新做乳胶漆。

5、电梯厅 1200×600 亚光烤漆铝板+筒灯。墙面 HPE 板，拉丝不锈钢踢脚。地面米色玻化砖。

3.3.3 无障碍设计

本项目按有关规定进行无障碍设计。在所有主要出入口做防滑处理，并做坡度 $\leq 1/12$ 的坡道；在室内设无障碍专用卫生间，按要求设助立扶手；患者专用电梯为符合坐轮椅病人操作的低按钮电梯，并

设语音提示系统; 主要通道设双层扶手, 上层 0.9m 高, 下层 0.65m 高; 在踏步起点及电梯门前铺设有触感提示的地面材料等。无障碍使用的各种设施, 包括电梯、卫生间等设国际通用无障碍标志。于交通部位及各功能用房, 设置灯光彩色图标及标识系统。

3.4、给排水设计

3.4.1 设计依据

《建筑给水排水设计规范》(GB50015-2010)

《建筑设计防火规范》(GB50016-2014)

《建筑灭火器配置设计规范》(GB50140-2005)

《室外给水设计规范》(GB50013-2006)

《室外排水设计规范》(GB50014-2006)

《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)

建设单位提供的有关资料。

3.4.2 排水系统

排水采用雨、污分流。医用污水排入项目区室外地埋式医用废水处理设施, 整个医院的污水经处理, 符合《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005) 的要求后, 方可排入城市管网。

生活污水经化粪池后就近排入市政污水管网。

3.4.3 雨水系统

室外采用雨水管方式收集, 沿道路敷设雨水管, 汇集至道路两侧, 用 DN500 雨水管沿道路敷设排放至市政雨水管道。

3.4.4 管材

室内给水立管采用 PP-R 塑钢管，管件接头，给水支管采用 PP-R 塑料管，热熔连接或采用带金属嵌件的管件丝接，管道压力等级 1.25Mpa。

室内室内排水立管采用卡箍式离心排水铸铁管，排水支管采用 UPVC 排水塑料管，粘接口，每层设伸缩节，管径 $De \geq 110$ 穿楼板处设阻火圈。

消防系统采用 DN100 干管，设室外消火栓。

室外给水管采用给水铸铁管，橡胶圈接口。

室外室外排水管 $DN < 300$ 采用混凝土管，水泥抹带接口。 $DN \geq 300$ 采用钢筋混凝土管，橡胶圈接口。

3.5、电气设计

3.5.1 设计依据

《民用建筑电气设计规范》JGJ T16-2008

《民用建筑设计防火规范》GB50016-2006

《供配电系统设计规范》GB50052-2009

《10KV 及以下变电所设计规范》GB50053-94

《低压配电系统设计规范》GB50054-2011

《建筑物防雷设计规范》GB50057-2010

《建筑照明设计标准》GB50034-2004

《智能建筑设计标准》GB/T50314-2006

3.5.2 设计范围

该项目应考虑室内外照明、动力、变配电等，特别是针对诊室、

科室等房间进行综合布线。

3.5.3 电源

本工程消防设备等重要负荷按二级用电负荷设计，其余为三级。采用 10/0.4KV 供电。采用双回路供电，保证不间断供电。

3.5.4 照明设计

本工程照明形式分一般室内照明、装饰照明、室外照明。

照度标准参照《建筑照明设计标准》（GB50034-2013）的要求进行设计。

3.6、暖通设计

3.6.1 设计依据

- 1、采暖通风与空气调节设计规范（GB50019-2003）；
- 2、公共建筑节能设计标准（GB50189-2005）；
- 3、全国民用建筑工程设计技术措施（暖通空调动力）2009 年版；
- 4、其它一些可适用的规范、规程、标准等。

3.6.2 空调系统

- 1、本工程采用公共建筑集中空调系统。

2、空调风系统

面积与空间较大的场所如门诊大厅、候诊区等采用全空气系统，新风口采用两级过滤，回风口设置碳纤维过滤器，吸附回风中的气味，这样可以有效减少稀释的新风量。

各小房间诊室、医技用房和康复中心均采用风机盘管加新风的系统。风机盘管采用高静压型，机组加设空气过滤器。

3.6.3 通风设计

普通卫生间分别设独立的排风竖井；各层平面西部的卫生间及盥洗室、医护办公等用房均分别设独立的排风系统。

第四章 环境保护

4.1、环境评价适用标准

《地表水环境质量标准》（GB3838-2002）III类标准

《环境空气质量标准》（GB3095-2012）二级标准

《声环境质量标准》（GB3096-2008）

《医疗机构水污染排放标准》（GB18466-2005）

《一般工业固体废物贮存、处置场污染控制标准》
（GB18599-2001）

《危险废物贮存污染控制标准》（GB18597-2001）

4.2、环境影响分析

4.2.1 建设期主要污染预测

本项目建设期主要污染有装修阶段的废气、噪声、废水、固体废物及室内环境污染物等。

4.2.2 运营期的主要污染预测

1、废水：主要为门诊废水、病房废水以及生活污水。

2、废气：主要为燃气锅炉废气，制剂过程中水煎、浓缩过程中产生的异味。

3、噪声：主要为空调机、污水处理站机泵和社会活动噪声。

4、固废：医院临床废物（包括感染性废物及其他、损伤性废物、废药物、废药品、废水处理污泥等）、废油脂、一般生活垃圾、中药药渣及传染病区生活垃圾等。

4.3、环境保护与治理措施

4.3.1 建设期环境保护与治理措施

1、空气污染防治

本项目在装修过程中使用符合国家标准的施工设备及新型环保材料，严禁使用已经淘汰的设备和产品，以确保施工场地周围区域环境空气达到 GB3095—2012《环境空气质量标准》二级标准的要求。

2、噪声污染防治

装修施工过程中应尽采用先进的施工机械设备，对一些固定的、噪声强度较大的施工设备应采取安装高效消声器的措施，限制施工时间，以确保施工场界噪声达到 GB12523—2011《建筑施工场界噪声限值》的要求。

3、污水污染防治

施工污水和生活污水集中收集后排入市政污水管网。

4、固体废弃物污染防治

施工过程产生的建筑垃圾和生活垃圾要及时清运到指定地方。

5、其他污染防治措施建议

做好杀虫灭蚊等环境卫生保护工作，避免传染病的发生和传播。

4.3.2 运营期环境保护与治理措施

本项目实行“以防为主、防治结合、综合治理”的原则，使所有外排的“三废”达到国家规定的排放标准，使该项目对环境的影响降低到最低程度。

1、控制废水的初步方案

针对项目废水特征,设置污水处理站,采取“调节池→接触氧化→次氯酸钠消毒”二级处理工艺。

2、控制废气的初步方案

燃气锅炉废气通过排气筒直接排放。

中药制剂仅用于医院内使用,不外售,生产量较小,制剂过程中产生的异味较少。

3、控制噪声的初步方案

本项目无高噪声设备,主要噪声源 50~55 dB(A),通过选择低噪设备、设置隔声罩、减振垫等方法降低噪声影响。

4、控制固废的初步方案

本项目产生的医疗废物以及污水处理站污泥均委托医疗废弃物集中处理机构统一回收处理。废油脂由当地相关单位回收处理,生活垃圾、食堂餐厨垃圾、中药药渣等交由环卫部门处理,均不外排。

4.4、环境影响评价

本项目对环境的影响是指在项目的实施中产生的各项污染,采用的各项环保设施可以保证各项污染物长期稳定的达标排放,项目总体上对评价区域的环境影响较小,不会造成区域环境功能的改变。

第五章 节能分析

5.1、主要节能措施

5.1.1 空调采暖系统节能技术措施

- 1、合理确定室内设计参数，减少冷却和加热空气所需的能量。
- 2、多联式空调（热泵）机组能效比符合《多联式空调（热泵）机组能效限定值及能源效率等级》（GB21454-2 008）规范二级能效等级要求：制冷量 $\leq 28\text{kw}$ ，IPLV ≥ 3.4 ； $28\text{kw} < \text{制冷量} \leq 84\text{kw}$ ，IPLV ≥ 3.35 ；制冷量 $> 84\text{kw}$ ，IPLV ≥ 3.3 。

5.1.2 电气节能措施

- 1、照明控制根据功能要求采用分组、分区、动静控制、时间控制、光敏调节照度或开关等方式；对于公共区域照明、环境照明、立面照明等，采用智能照明控制系统，尽可能在最佳时间段关启用电。
- 2、照明光源采用 T5 直管形三基色荧光灯、紧凑型节能荧光灯为主，疏散指示灯采用低功耗 LED 光源。
- 3、所选用的机电设备均采用符合国家规范现行标准规定的高效节能产品，各设备的性能系数均符合国家现行标准中的规定值。

5.1.3 节水措施

- 1、充分利用雨水，减少市政供水。收集后的雨水可利用绿化。
- 2、大力推广节水型器具，如使用节水龙头及阀门，不断提高用水效益。

5.2、能耗状况和能耗指标分析

本项目主要耗能品种及耗能工质为电力、天然气和新水。其中：本项目全年用电量为 3309992.28kwh，用气量为 163197.48m³，用水量为 311673.5m³，折算标准煤当量值 650.56tce。

序号	能源种类	消耗量	折标量（吨标准煤）	
			折标系数	当量值
1	电	3309992.28kwh	0.1229 kgce/kwh	406.80
2	天然气	163197.48m ³	1.330kgce/m ³	217.05
3	水	311673.5m ³	0.0857kgce/ t	26.71
	年综合能耗			650.56

5.2.1 用电量

根据项目设计照明插座方案，功能房间照明照度标准按《建筑照明设计标准》（GB50034-2013）和《安徽省公共建筑节能设计标准》（DB34/1467-2011）的规定执行。加权平均密度按照面积加权法，主要功能房间按 80%计算，走道等辅助按照 20%计算。业务用房照明插座系统功率密度取 80 w/m²，年工作时间 4380h（全天 12 小时，年工作 365 天），需要系数取 0.35，经计算，项目总电耗为 3309992.28KWh。

业务用房：17993 m² × 80 w/ m² × 8760h × 0.35 × 0.75/1000=3309992.28KWh

5.2.2 用气量

该项目年耗气量为 163197.48m³，其中燃气锅炉、空调系统用气量为 135997.9m³。未预见用气量按总用气量的 20%计算：7320.64m³ × 20%=27199.58m³。

项目中药制剂水煎、浓缩过程中的燃气锅炉用气量约83265.3m³。

该项目计算热负荷为 660.73kw（568227.8kcal/h，

$1W=0.86\text{kcal/h}$), 热源采用全自动燃气真空热水机组, 设计效率 92%。
天然气平均低位发热值取 9310 kcal / m^3 。综合系数取 0.6, 年使用
天数 120d, 每天 12 小时。经计算, 该项目空调系统耗气量为
 52732.6m^3 。

5.2.3 用水量

该项目用水量主要为住院过程中住院楼病人正常生活的用水量、职工、生活用水量及未预见用水量。根据用水量标准, 经计算, 最高日用水量为 853.9m^3 , 年按 365 天计算, 该项目年耗水量为 311673.5m^3 (含热水)。

5.2.4 结论

- 1、项目如果在正常的运营状态下, 其综合能耗为 650.56 吨标准煤。建筑物平均综合能耗指标为 30.37 千克标准煤/平方米。
- 2、该项目达到了节能 50% 以上的设计目标。
- 3、本项目采取了各种有效的节能技术措施, 节能设计符合相关标准与规范的规定, 节能效果明显。从节能角度而言, 项目是可行的。

第六章 劳动安全与卫生防疫

6.1、劳动安全

6.1.1 主要安全隐患分析

1、医务工作人员在与病人的接触和提供服务的过程中，可能由于传染而危害自身健康；

2、使用用电设备的工作人员，可能受到的漏电损伤；

3、具有挥发性的药品对工作人员的危害；

4、火灾隐患。

6.2.2 劳动安全防护措施

1、针对可能的传染源，购置相关的防护用品和防护设施，对卫生院内部进行定期消毒等措施，最大程度上切断传染源的传播途径，特别是在门诊部和在传染病流行期间，要采取经常消毒、穿戴防护服等预防措施，切实做好防范工作，保证医护人员和群众的身体健康。

2、对配电系统设置安全防护装置，对医院所有用电设备金属外壳均作接地保护。对有关人员进行安全培训，制定安全操作规程。选用设备时均考虑静电接地，并加强管理和维护，保证操作人员和病人及家属的人身安全。

3、建筑物内设置消防系统，并有安全疏散通道和楼梯以及疏散标志、火灾报警器等，建筑物之间的距离符合建筑设计规范要求。

4、对药房等药品存储区进行定期检测，工作人员配备防护用具。

5、项目周边设置消防通道，确保本项目与周边建筑物间距满足

消防要求; 并按照有关规定(间距不大于 120 米, 保护半径不大于 150 米) 配备室外消防栓。

6、按国家有关规定布置消防设施器材、安全疏散指示标志, 定期组织检验维修, 确保消防设施器材完好有效, 制定灭火安全疏散方案和应急措施, 定期组织消防演练。

6.2、卫生防疫

1、进入人体组织、无菌器官的医疗器械、器具和物品须达到灭菌水平;

2、制定具体措施, 保证医务人员的手卫生、诊疗环境条件、无菌操作技术和职业卫生防护工作符合规定要求, 对医院感染的危险因素进行控制。

3、按照医院感染诊断标准及时诊断医院感染病例, 建立有效的医院感染监测制度, 分析医院感染的危险因素, 并针对导致医院感染的危险因素, 实施预防与控制措施。

4、公共卫生间内的蹲式大便器采用脚踏式延时自闭冲洗阀, 防止人手接触产生交叉感染疾病。

第七章 项目实施进度

该项目工程建设期为 12 个月，即 2020 年 8 月至 2021 年 8 月。

- 1、2020 年 8 月前组织材料上报审批。
- 2、2020 年 8 月—2021 年 8 月完成改建、装修装饰工程、设备购置及安装等。
- 3、2021 年 8 月竣工验收并试运行。

第八章 投资估算

8.1、编制依据

- 1、安徽省人民政府颁布的《安徽省建设工程造价管理办法》。
- 2、2011年《安徽省建设工程概算定额》及有关费用定额。
- 3、现行《建筑工程施工及验收规范》、设计文件及标准图集等。
- 4、建设单位提供的有关数据。
- 5、国家及地方有关费税征收文件及规定：
 - (1) 建设单位管理费 财建[2002]394号文件
 - (2) 工程监理费 发改价格[2007]670号文件
 - (3) 勘察设计费 计价格(2002)10号文
 - (4) 《安徽省防雷技术服务收费项目及标准》皖价[2006]195号
 - (5) 《芜湖市建设项目大配套费征收使用管理实施细则》
 - (6) 施工图审查费：皖价房[2000]419号
- 6、建筑材料价格参照2020年2月份芜湖地区材料价格信息。

8.2、投资估算

根据建筑结构类型，工艺技术要求和本地造价、装修水平估算，并参照《建设项目经济评价方法与参数》第三版和相关配套费用定额，经计算，该项目工程总投资 12275.18 万元，其中工程费用 7161.21 万元，设备购置费 4200 万元，工程建设其它费用 300.21 万元，工程建设预备费 613.76 万元。

固定资产投资估算表

单位: 万元

序号	工程或费用名称	估算价值			技术经济指标				比例
		建筑安装工程费	设备购置	其它费用	数量	单位	单位价值	合计	
一	工程费用	7161.21						7161.21	58.34%
1.1	填充墙拆除、砌筑	1583.38			17993.0	m ²	0.088		
1.2	装修改造	5577.83			17993.0	m ²	0.31		
二	设备购置费		4200.00					4200.00	34.22%
2.1	X线电子计算机断层扫描装置 (CT)		500		1	台套	500		
2.2	数字减影血管造影 X 光机 (DSA)		750		1	台套	750		
2.3	乳腺钼靶 X 光机		150		1	台套	150		
2.4	生化分析仪		200		1	台套	200		
2.4	直线加速器		1000		1	台套	1000		
3	直线加速器模拟定位器		300		1	台套	300		
3.1	胃肠镜		300		1	台套	300		
3.2	ICU 呼吸机		500		10	台套	50		
3.3	彩色多普勒超声诊断仪		300		1	台套	300		
3.4	C 型臂 X 光机		100		1	台套	100		
3.5	医用病床		100		500	台套	0.2		
二	其他费用			300.21				300.21	2.45%
2	勘察、设计费	按 15 元/m ²		53.98					
3	项目认证费	按建安工程费用的 0.15% 计		10.74					
4	环境影响评价费			1.60					
5	建设单位管理费	按建安工程费用的 2% 计		233.89					
5.1	项目建设管理代理费	财建 (2002) 394# 按照建		17.90					

		筑安装工程费用的 1.5% 计列						
5.2	施工图审查费	皖价房字[2000]419号, 按照建筑安装工程费用的 1.4% 计列	10.03					
5.3	工程造价咨询服务费	皖价服(2007)86号文	34.37					
5.4	建设工程监理费	发改价格(2007)670号文	21.48					
5.5	工程交易服务费		4.73					
5.6	工程保险费	按照建筑安装工程费用的 3% 计列	2.15					
5.7	场地准备及临时设施费	按照建筑安装工程费用的 2% 计列	143.22					
三 预备费								
			613.76				613.76	5.00%
1	基本预备费		613.76					
2	涨价预备费		0.00					
四 建设投资合计								
		7161.21	4200.00	913.97			12275.18	100.00%

8.3、资金筹措

该项目工程总投资 12275.18 万元, 主要为申请中央预算内资金和地方配套资金。

第九章 社会影响分析

9.1、社会效益分析

该项目建成后,充分利用各种优势条件,提高资源利用率,促进当地的医疗卫生事业以及和谐社会的发展,具有良好的经济和社会效益,符合国家产业政策和省、市、县经济发展规划要求。

1、该项目完成后,将改善无为市中医医院中医药临床、教学及宣传推广硬件设施,为中医药文化传承、发展和创新创造良好的条件。

2、该项目建设,将使更多的群众就近就地治疗,充分满足广大患者对中医药文化与诊疗的需求。

3、该项目建成后,将容纳更多的实习、进修、培训人员,同时也促进和提高带教、培训能力。

4、该项目建设能为无为市中医医院注入活力,全面提升医院中医药传承创新整体功能,从而推动全县中医药传承与创新的发展。

项目建成后,可以进一步完善无为市全面建成小康社会相应的医疗卫生服务体系、医疗救治体系和医疗保障体系,确保医疗质量和水平不断提高,满足人民群众日益增长的医疗卫生要求,更标志无为市的医疗、医技水平又上一个新的台阶,因此,该项目的建设具有较广泛的社会效益。

9.2、项目与所在地互适性分析

9.2.1、利益群体对项目的态度及参与程度

分析预测与项目直接相关的不同利益群体对项目建设和运营的

态度，选择可以促使项目成功的各利益群体的参与方式，对可能阻碍项目存在与发展的因素提出防范措施。

经调查了解到，该项目为利用现有土地，不涉及征地拆迁，对当地环境不造成破坏，且服务于当地群众，通过提高医疗质量，方便群众就近享有优质的医疗资源，不仅能及时解决患者的痛苦，减少患者的开支，也有利于无为市中医药事业传承、发展和创新。因此，项目的建设深受广大群众的欢迎和支持。

9.2.2 各级组织对项目的态度及支持程度

本项目建设得到了当地政府部门的大力支持，场地、资金配套等条件均以落实。

9.3、项目生存能力分析

该目属政府实施的公益性项目，为保证其公益性质，提高公共卫生服务和基本医疗服务能力，根据《安徽省人民政府关于基层医药卫生体制综合改革试点的实施意见》：政府负责按国家规定核定的基本建设、设备购置、人员经费和其承担的公共卫生服务的业务经费，保障其正常运转。卫生院核定的经常性收入不足以弥补核定的经常性支出时，差额部分由当地政府在预算中予以足额安排。因此，该项目的生存能力较强。

第十章 结论和建议

10.1、主要结论

10.1.1 该项目旨在充分改善无为市中医医院中医急救、中医药文化传承、发展和创新能力的基础条件，改善患者就诊环境和预防保健的需求，满足群众需求，属于公益事业项目。

10.1.2 该项目的建设规模与现阶段无城镇社会经济发展状况和医疗事业发展水平相适应，有利于保障建设和谐社会。

10.1.3 该项目的建设对周边的环境不会有负面影响，项目的选址符合城市规划的要求。

综上所述，本项目建设是可行的，应尽快付诸实施。

10.2、主要建议

10.2.1 积极做好资金的落实，加强对该项目的领导，加强项目建设的工程管理，保证工程质量和进度，节约投资。

10.2.2 做好卫生院的管理和运营工作。

10.2.3 鉴于本项目具有促进卫生事业发展的重要意义，建议建设单位积极向国家和省市有关部门争取更多的优惠政策。