

平顶山市规划和土地管理委员会纪要 平规土会纪〔2023〕5号 附件5

## 高新区科源路与人民路交叉口东北角地块 控制性详细规划

2023年7月21日

平顶山市规划和土地管理委员会2023年第五次全体会议原则通过高新区科源路与人民路交叉口东北角地块控制性详细规划。

## **一、用地位置**

本次规划地块位于高新区科源路与人民路交叉口东北角。

## **二、用地性质**

A地块用地性质为医院用地（080601），B地块用地性质为社会停车场用地（120803），C地块用地性质为防护绿地（1402）。

## **三、地块控制指标**

### **A地块**

1. 规划用地面积：18698.21平方米；
2. 容积率：不大于2.0；
3. 建筑密度：不大于35.0%；
4. 绿地率：不小于35.0%；
5. 建筑高度：不高于50.0米。

### **B地块**

1. 规划用地面积：5112.60平方米；
2. 容积率：不大于1.5；
3. 建筑密度：不大于30.0%；
4. 绿地率：不小于20.0%；

5. 建筑高度：不高于24.0米。

### **C地块**

1. 规划用地面积：233.66平方米；

### **四、建筑设计要求**

1. 道路控制：神马大道道路红线 60.0 米，科源路道路红线 30.0 米，人民路道路红线 15.0 米。

2. 建筑退让距离

### **A地块**

地上建筑：退北侧神马大道道路红线不少于40.0米（退神马大道道路绿线不少于20.0米），退西侧用地边界不少于6.0米，退东侧用地边界不少于6.0米，退南侧人民路道路红线不少于10.0米。

### **B地块**

地上建筑：退北侧用地边界不少于6.0米，退西侧用地边界不少于6.0米，退东侧用地边界不少于6.0米，退南侧人民路道路红线不少于10.0米。

3. 交通出入口方位

### **A地块**

地块出入口通向神马大道和人民路。

### **B地块**

地块出入口通向人民路。

4. 建筑外观造型简洁明快，应服从整体空间形态的要

求，并处理好与周边环境的相互关系。建筑单体建筑色彩不宜超过三种，建筑颜色整体上应统一协调。并注重神马大道沿街景观的塑造，应营造良好的沿街界面。

5. 本规划用地分类依据《国土空间调查、规划、用途管制用地用海分类指南》执行。

6. 规划应结合海绵城市建设，落实《海绵城市建设技术指南》的要求。

7. A地块内的无障碍设施建设率达到100%，并符合《无障碍设计规范》(GB50763-2012)要求。

8. B地块内规划和建筑设计须满足《城市停车规划规范》(GB/T 51149-2016)、《汽车库、修车库、停车场设计防火规范》(GB50067-2014)、《建筑设计防火规范》(GB50016-2014)的要求。

9. 综合医院的建筑物应符合国家及地方建筑节能、绿色建筑的相关标准，符合医院感染预防与控制的基本原则，并根据国家及当地的有关要求环境影响评价。

10. 图中标地上建筑控制线距离为地上建筑物的退路退界最小控制距离，建筑物的具体定位应根据其性质、体量进行控制，修建性详细规划和建筑设计须满足人防、消防、日照、停车等要求，公共绿地地块地下空间可以合理利用。并严格满足国家相关规范及省、市法律、法规和地方相关技术管理规定等要求。

11. 人防设施按国家、省、市规定的要求配套建设，且相应指标在修建性详细规划中予以落实。

12. 各类市政管线的具体接口位置，应在修建性详细规划中结合规划地块总平面及竖向确定。

13. 其他未尽事宜参照《综合医院建筑设计规范》（GB 51039-2014）、《综合医院建设标准》（建标110-2021）及国家、省、市有关规范规定执行。

## 五、配建设施要求

1. 医院出入口不应少于2处，人员出入口不应兼作尸体或废弃物出口。

2. 在门诊、急诊和住院用房等入口附近应设车辆停放场地。

3. 在门诊、急诊、急救和住院应分别设置无障碍出入口；门诊、急诊、急救和住院主要出入口处，应有机动车停靠平台，并应设雨蓬。

4. 医院的机动车配建标准为每百平方米建筑面积配建1.0个车位，非机动车配建标准为每百平方米建筑面积配建8.0个车位。

5. A地块内配建一处医疗垃圾收集站、配电室、公厕、污水处理设施，B地块内配建公厕和垃圾收集点。

6. 医院建筑的热工要求应符合现行国家标准《公共建筑节能设计标准》（GB50189-2015）的有关规定。

7.病房的允许噪声级和隔声，应符合现行国家标准《民用建筑隔声设计规范》（GB50118-2010）的规定。

8.医院的医疗废物和生活垃圾应分别处置。

9.医院院区范围内的给水、排水、消防和污水处理工程进行统一规划设计。

10.医疗污水排放应符合现行国家标准《医疗机构水污染物排放标准》（GB18466-2005）的有关规定。

11.建议B地块出让给北侧已批社会停车场一家产权单位,若同一家产权单位拿到B地块产权后，相邻边界退界可不考虑，配套设施应统一考虑。

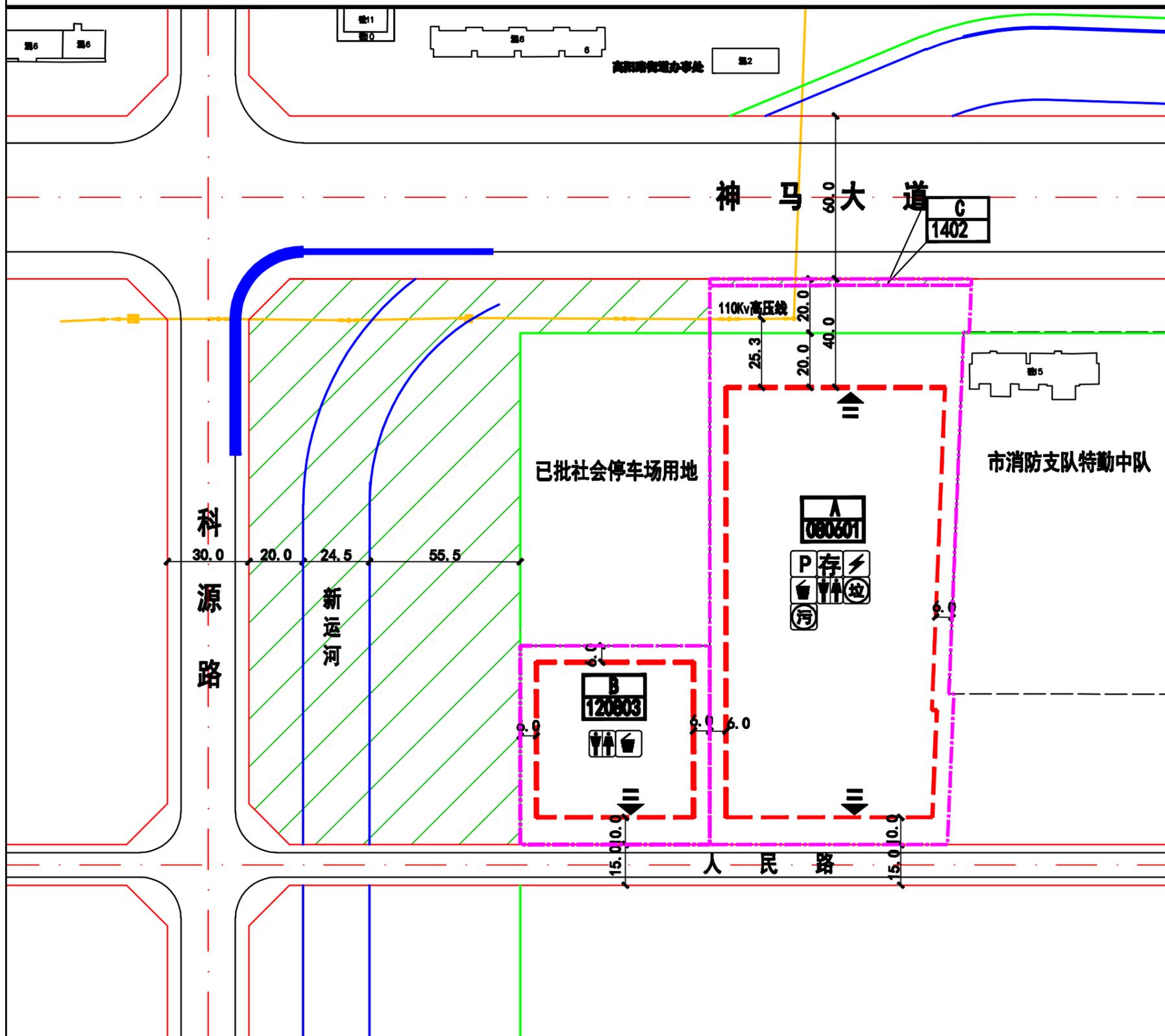
## **六、市政配套设施**

1.给排水设施接城市给排水管网。

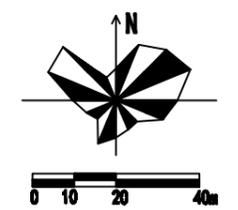
2.电力、通信接城市电力、通信管线。

3.燃气接城市燃气管网。

# 高新区科源路与人民路交叉口东北角地块控制性详细规划



## 控制图则



### 图例

- 用地边界
- 地上建筑控制红线
- 道路中心线
- 集贤路
- 道路红线
- 道路绿石线
- 尺寸标注
- 新运河直桥
- 高压线
- 已批用地边界
- 绿线
- 机动车出入口方位
- 现状建筑
- 机动车停车场(库)
- 非机动车停车场(库)
- 配电站
- 垃圾收集点
- 公共厕所
- 医疗废物收集站
- 污水处理站

### 地块规划控制指标表

地块编号	用地性质 (代码)	用地面积 (m <sup>2</sup> )	容积率 (≤)	建筑密度 (%)	绿地率 (%)	建筑高度 (≤m)	用地兼容 (代码)
A地块	医院用地 (080601)	18498.21	2.0	30%	30%	80	——
B地块	社会停车场用地 (120803)	5112.60	1.5	30%	20%	24	——
C地块	防护绿地 (1402)	233.66	——	——	——	——	——

- #### 公共配套设施配置
- 医院出入口不应少于2处, 人员出入口不应兼作尸体或废弃物出口。
  - 在门诊、急诊和住院用房等入口附近应设置车辆停放基地。
  - 在门诊、急诊、急救和住院应分别设置无障碍出入口; 门诊、急诊、急救和住院主要出入口处, 应有机动车停放平台, 并应设置雨篷。
  - 医院的机动车配建标准为每百平方米建筑面积配建1.0个车位, 非机动车配建标准为每百平方米建筑面积配建3.0个车位。
  - A地块内配建一处医疗垃圾收集站、配电站、公厕、污水处理设施, B地块内配建公厕和垃圾收集点。
  - 医院建筑的施工要求应符合现行国家标准《公共建筑节能设计标准》(GB50189-2015)的有关规定。
  - 病房的允许噪声级和噪声, 应符合现行国家标准《民用建筑隔声设计规范》(GB50118-2010)的规定。
  - 医院的医疗废物和生活垃圾应分别处置。
  - 医院院区范围内的给水、排水、消防和污水处理工程进行统一规划设计
  - 医疗污水排放应符合现行国家标准《医疗机构水污染物排放标准》(GB18466-2005)的有关规定。

- #### 其他要求
- 本规划用地分类依据《国土空间调查、规划、用途管制用地用海分类指南》执行。
  - 规划应符合海绵城市建设, 落实《海绵城市建设技术指南》的要求。
  - A地块内的无障碍设施建设率达到100%, 并符合《无障碍设计规范》(GB50763-2012)要求。
  - B地块内规划和建筑设计须满足《城市停车场规划规范》(GB/T 51149-2016)、《汽车库、修车库、停车场设计防火规范》(GB50067-2014)、《建筑设计防火规范》(GB50016-2014)的要求。
  - 综合医院的建筑物应符合国家及地方建筑节能、绿色建筑的相关标准, 符合医院感染预防与控制的基本原则, 并根据国家及当地的有关要求环境影响评价。
  - 图中所标地上建筑控制线距离为地上建筑物的退路退界最小控制距离, 建筑物的具体定位应根据其性质、体量进行控制, 修建性详细规划和建筑设计须满足人防、消防、日照、停车等要求, 公共绿地地块地下空间可以合理利用, 并严格满足国家相关规范及省、市法律、法规和地方相关技术管理规定等要求。
  - 建筑外观造型简洁明快, 应符合整体空间形态的要求, 并处理好与周边环境的相互关系, 建筑单体建筑色彩不宜超过三种, 建筑颜色整体上应统一协调, 并注重神马大道沿街景观的塑造, 应营造良好的沿街界面。
  - 人防设施按国家、省、市规定的要求配套建设, 且相应指标在修建性详细规划中予以落实。
  - 各类市政管线的具体接口位置, 应在修建性详细规划中结合规划地块总平面及竖向确定。
  - 其他未尽事宜参照《综合医院建筑设计规范》(GB 51039-2014)、《综合医院建设标准》(建标110-2021)及国家、省、市有关规范规定执行。
  - 建议B地块出让给北侧已批社会停车场一家产权单位, 若同一产权单位拿到B地块产权后, 相邻边界退界可不考虑, 配套设施应统一考虑。