

桐城市普惠托育服务中心项目
项目收益与融资自求平衡专项债券

实
施
方
案

财政部门：桐城市财政局

实施单位：桐城市妇幼保健计划生育服务中心（桐城市妇幼保健院）

主管部门：桐城市卫生健康委员会

编制时间：2025年2月20日



情况简介

项目名称	桐城市普惠托育服务中心项目
项目所属领域	社会事业
项目总投资	30,000.00万元
资金来源	财政资金统筹和申请政府专项债券
项目地点	安徽省桐城市盛唐路与梦谷路交口(现桐城市妇幼保健和计划生育服务中心东侧)
主管部门	桐城市卫生健康委员会
建设单位	桐城市妇幼保健计划生育服务中心
项目主要建设内容	<p>项目主要包括新建保健托育业务综合大楼和改造原有院区部分老楼工程。其中新建项目用地面积约5293.95m²(占地8亩),总建筑面积约21850平方米,其中保健托育业务综合大楼约14650平方米,地下建筑面积约7200平方米,配套建设室外工程、装饰工程及相关配套设施、设备采购等工程。</p> <p>改造工程主要包括婴幼儿活动用房、服务管理用房、附属用房和其他用房等。总改造建筑面积约4500平方米,通过外立面提升改造、室内装饰装修、配套设备升级采购等工程。</p>
项目建设期	2023年7月-2025年10月
项目合法性	项目已完成立项批复、可研批复、土地证、环境影响报告表审查意见的函等项目前置性手续。
拟发行债券金额	18,000万元
债券发行计划	2023年7月已发行金额为2,000.00万元,2025年上半年拟发行金额为16,000.00万元。
拟发行债券期限	20年

拟发行债券利率	3.8%
项目收入来源	本项目收入来源包括建成后的住院收入、门诊收入、托育收入、财政补贴收入。
债券存续期净收益	34,469.42万元
债券存续期本息和	28,488.00万元
本息覆盖倍数	1.21
本息覆盖能力	能够合理保障融资资金的本金和利息,可以实现项目收益与融资的自求平衡。
相关风险控制能力	良好

目录

一、项目基本情况	1
(一) 区域情况简介	1
(二) 项目情况	3
二、经济社会效益分析	7
(一) 社会效益	7
(二) 经济效益	7
三、绩效评估分析	9
(一) 事前绩效评估情况	9
(二) 绩效目标	15
四、项目建设方案	18
(一) 建筑与规划设计	18
(二) 结构设计	24
五、项目投资估算及资金筹措方案	26
(一) 投资估算	26
(二) 资金筹措方案	45
六、项目预期收益、成本及融资平衡情况	46
(一) 预期收益	46
(二) 债务还本付息（偿债计划）情况	53
(三) 偿债指标计算	55
(四) 资金测算平衡情况	56
(五) 敏感性分析（压力测试）	59
七、项目风险评估及控制措施	61
(一) 风险评估情况	61
(二) 风险控制措施	62
八、投资者保护措施	64
(一) 资金管理方案	64
(二) 投资者权益保障措施	70
附件1 事前绩效评估报告	75

一、项目基本情况

（一）区域情况简介

1.区域情况简介

桐城位于安徽省中部，面积1571平方公里，人口74.5万，现辖1个国家级开发区、12个镇、3个街道。先后获得“全国文明城市”“国家历史文化名城”“国家生态文明建设示范区”“平安中国建设示范县（市）”“全国中部百强县（市）”“全国投资潜力百强县（市）”“全国营商环境百强县（市）”“中国包装印刷产业基地”“中国塑料包装产业基地”“中国农产品加工基地”“中国羽绒家纺名城”“中国刷业城”“全国电商示范百佳县（市）”“全国文化工作先进县（市）”“全国科普示范县（市）”“国家园林城市”“安徽省制造业发展综合十强县（市）”“安徽省教育强县（市）”“安徽省食品安全示范县（市）”“安徽省双拥模范城”等国家和省级荣誉20余项。2021年，全市实现GDP419.1亿元，增速6.2%；一般公共预算收入19.7亿元，增长8%；限上消费品零售额31.3亿元，增长12.7%；固定资产投资增长12.9%；金融机构各项人民币贷款余额375.7亿元，增长12.9%。

桐城是产业之城。改革开放以来，勤劳智慧的桐城人凭借“跑遍千山万水、走进千家万户、说尽千言万语、吃尽千辛万苦”的“四千四万”精神，闯出了一条“两头在外、全靠脑袋”的特色发展之路，创造了民营经济的辉煌。多年来，桐城一直致力于新兴产业发展和传统产业升级，全面发力招商引资、央企合作、企业上市、暖企行动，形成了汽车零部件、绿色包装、智能制造、医药健康等特色产业集群。现代农业加快发展，富锌粮油、“桐城小花”茶叶的品质和规模不断提升。全市现有企业1.6万多家，其中规上工业企业399家，国家高新

技术企业64家，科技型中小企业104家，拥有中国驰名商标17件，综合实力连续多年位居安庆龙头、全省第一方阵。

桐城是宜居之城。这里山水深秀，物产丰饶，“桐城小花”茶、桐城水芹菜、大关水碗、桐城丰糕等特产远近闻名。境内有4A景区3家、3A景区3家，在嬉子湖，可尽览湖光山色；在活海欢乐水世界，可享受人与水的亲密接触；在孔城老街，可领略千年古镇的独有风韵；在文庙和六尺巷，可体悟桐城崇文尚德的悠久历史和先辈贤达的高风亮节。城乡建设管理、基层社会治理水平不断提升，民生福祉持续增进，全市森林覆盖率达33.8%，主要河湖水质稳定达到Ⅲ类水标准，全年空气优良率达95.1%，PM2.5平均浓度保持在26微克/立方米左右，生态环境更加美丽宜人。

2022年，桐城市卫健委制定了《2022年桐城市幼儿托育服务建设实施方案》，其中提出促进多元发展。围绕群众需求，坚持普惠优先，充分调动社会力量的积极性，培育发展家庭服务模式、社区服务模式、社会服务模式、托幼一体模式、单位服务模式、医育结合模式等多元化的普惠托育服务，通过新建、扩建、改建一批托育机构及设施，多种形式增加托育服务有效供给。

2.区域经济情况

表1-1 桐城市2020-2023年区域经济情况表（单位：亿元）

项目 \ 年份	2020年	2021年	2022年	2023年
地区生产总值（亿元）	392.8	419.1	452.0	475.0
地区生产总值（GDP）增速（%）	3.0%	6.2%	4.5%	5.5%
第一产业（亿元）	34.8	36.46	38.32	/
第二产业（亿元）	197.1	213.32	233.93	/
第三产业（亿元）	161.0	169.32	179.79	/
社会消费品零售总额（亿元）	132.3	153.7	160.62	173.30

金融机构各项存款余额（人民币）（亿元）	535.2	601.6	682.93	772.30
金融机构各项贷款余额（人民币）（亿元）	332.9	375.7	437.52	517.40
房地产开发投资（亿元）	28.7	32.6	32.8	/

数据来源：桐城市统计局

表1-2 桐城市2020-2023年财政收支及地方政府债务情况表（单位：亿元）

项目 \ 年份		年份			
		2020年	2021年	2022年	2023年
一、财政收支状况(亿元)					
(一)近三年一般公共预算收支					
一般公共预算收入		18.2	19.7	22.3	23.7
一般公共预算支出		54.4	57.5	60.9	64.0
(二)近三年政府性基金预算收支					
政府性基金收入		25.95	10.36	17.06	10.30
政府性基金支出		12.76	20.42	28.73	/
二、地方政府债务状况(亿元)					
地方政府债务限额	一般债务	31.5	32.35	32.95	32.18
	专项债务	35.53	44.28	54.87	65.49
地方政府债务余额	一般债务	29.93	30.69	31.25	31.97
	专项债务	35.23	43.47	53.13	64.02

（二）项目情况

1.参与主体

（1）主管部门

本项目主管部门为桐城市卫生健康委员会，主要负责指导全市卫生健康工作，指导基层医疗卫生，妇幼健康服务体系和全科医生队伍建设。推进卫生健康科技创新发展。本项目由其统筹管理。

表1-3 主管部门基本情况表

主管部门	桐城市卫生健康委员会
统一社会信用代码	113408813585821809

法定代表人	陆为兵
组织类型	机关单位
登记机关	桐城市事业单位登记管理局
营业期限	无固定期限

(2) 建设单位

本建设单位是桐城市妇幼保健计划生育服务中心，主要负责项目建设。是一所集妇幼保健，计划生育，临床医疗，技术培训为一体的二级妇幼保健计划生育服务机构，是全市妇幼保健和计生技术指导中心、新生儿疾病筛查技术指导机构、婚前医学检查唯一定点机构，预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播阻断技术指导中心。

表1-4 建设单位基本情况表

建设单位	桐城市妇幼保健计划生育服务中心
统一社会信用代码	123408814856728756
法定代表人	张旭霞
组织类型	事业单位
登记机关	桐城市事业单位登记管理局
营业期限	2022-06-20至2027-06-20
注册地址	桐城市梦谷路128号
经营范围	为妇女儿童身体健康提供保健服务。妇女保健、儿童保健、妇女病普查、遗传病筛查、产前诊断与接生、治疗与监护儿童疾病防治、妇幼卫生保健人员培训、妇幼卫生监测与信息管理等、妇幼保健咨询

2.项目基本情况

(1) 项目名称：桐城市普惠托育服务中心项目

(2) 项目区位：桐城市盛唐路与梦谷路交口

(3) 项目建设内容和规模：

1) 项目建设目标

承担指导功能的示范性、综合性托育服务中心项目，扩大普惠性托育服务供给，探索发展家庭育儿共享平台、家庭托育点等托育服务新模式新业态。

2) 建设内容及规模

项目主要包括新建保健托育业务综合大楼和改造原有院区部分老楼工程。其中新建项目用地面积约5293.95m²（占地8亩），总建筑面积约21850平方米，其中保健托育业务综合大楼约14650平方米，地下建筑面积约7200平方米，配套建设室外工程、装饰工程及相关配套设施、设备采购等工程。

改造工程主要包括婴幼儿活动用房、服务管理用房、附属用房和其他用房等。总改造建筑面积约 4500平方米，通过外立面提升改造、室内装饰装修、配套设备升级采购等工程。具体指标见下表：

表1-5 主要经济技术指标表

序号	项目	数值	单位	备注
1	总占地面积	5293.95	m ²	约8亩
2	新建建筑面积	21850	m ²	
2.1	地上建筑面积	14650	m ²	9F
2.2	地下建筑面积	7200	m ²	2F
3	改造建设面积	4500	m ²	
4	建筑密度	42.11%	/	
5	容积率	2.757	/	
6	绿地率	11.24%	/	
7	机动车停车位	150	辆	地上15辆，地下135辆
8	非机动车停车位	250	辆	

(4) 项目建设期和运营期：本项目预计于2023年7月建设期开始，预计于2025年10月全面竣工，2026年1月开始运营。因专项债券融资期限小于运营期，因此，本项目取计算期2026年至2045年。

(5) 已完成的前期工作

序号	报批手续	取得时间	备注
1	立项批复	2022年10月8日	详见附件1
2	土地证	2022年10月	详见附件2

3	可行性研究报告批复	2022年10月18日	详见附件3
4	环境影响报告表审查意见的函	2023年2月24日	详见附件4

二、经济社会效益分析

（一）社会效益

1.本项目建设，有利于优化桐城市卫生资源配置，提高卫生资源利用率和村卫生室综合服务能力；有利于规范农村医疗卫生市场，确保农民群众的身体健康和就医安全，提高应对重大疫情和公共卫生突发事件的能力；有利于完善桐城市医疗卫生服务网；有利于改善居民的就医条件和医疗卫生环境，提高人民群众的身体健康水平；有利于就近就医、及时就医；有利于保障新型合作医疗顺利实施，促进桐城市和谐发展。

2.本项目建设能够提高桐城市卫生系统疾病救治能力，及时应对突发公共卫生事件；可减小病情对人民群众的身体健康和生命安全的威胁，维持正常的生产、生活和工作秩序，促进社会的协调发展。

3.项目建成投入使用后需要一定的管理及医疗技术人员，很大程度上为相关专业的人员提供了就业机会、解决了就业问题。

4.本项目实施后，通过预防保健等功能的发挥，使群众及时了解到自己的身体状况，疾病能得到及时的诊治与预防，切实为广大人民群众送健康、送爱心，具有较好的社会效益。

（二）经济效益

发展普惠托育服务是促进人口均衡发展的必然选择。我国人口发展呈现规模大、增速缓、高龄少子、生育意愿降低等特征，低生育率成为突出问题。随着传统家庭抚育方式逐渐力不从心，“照料难”成为“不敢生”的重要原因。发展托育服务，有助于减轻家庭养育的时间成本和经济压力，缓解生育养育焦虑，释放生育政策红利，促进人口长期均衡发展。

发展普惠托育服务是推进高质量发展的重要内容。托育服务业具有显著的就业友好性，可直接创造数百万就业岗位，并提供更多的间接就业机会。增强托育服务有效供给，有利于推动消费增长，促进形成强大国内市场，不仅能直接造福千万家庭，还将为经济持续健康发展提供有力支撑。

“十四五”时期是托育服务需求持续释放的关键时期，要以满足人民需求为导向精准发力，推动普惠托育供给侧改革，补齐托育服务民生短板，建立健全托育服务政策法规、标准规范和服务供给体系，切实提高人民群众对普惠托育服务的获得感和满足感。

三、绩效评估分析

（一）事前绩效评估情况

1.项目实施必要性、公益性和收益性

1.1 必要性

1.1.1 项目建设是落实积极应对人口老龄化和托育建设的政策要求

根据政策要求，“十四五”积极应对人口老龄化工程和托育建设实施方案支持公办托育服务能力建设项目。明确支持公办托育服务机构建设，鼓励采取公建民营、购买服务等方式运营。

（1）托育服务综合指导中心项目。支持地市级及以上政府建设承担指导功能的示范性、综合性托育服务中心，设置一定规模的托位，并提供托育从业人员培训、托育机构管理咨询、托育产品研发和创新设计、家庭养育指导及婴幼儿早期发展等服务。

（2）公办托育服务机构建设项目。鼓励依托社区、幼儿园、妇幼保健机构等新建和改扩建嵌入式、分布式、连锁化、专业化的托育服务设施，原则上单个机构建设托位规模控制在150个以内。中央预算内投资采取定额补助的方式给予支持。

桐城市卫健委根据中央及各级政府政策要求，结合桐城市托幼发展实际，提出本项目，增强配套基础设施建设能力和承载力。

1.1.2项目的建设是促进当地健康卫生事业发展的需要

全民健康是国之大计，是国家重要战略，不仅涉及医疗卫生体系，还涉及资金投入、基础设施、生态环境、社会管理等各项工作。只有将健康融入相关政策，充分考虑生活中影响全民健康的因素，推动国民健康政策融入到各项工作中，才能保障好全民的健康。从个体的角度，健康不仅意味着生理上没有疾病，还意味着良好的心理、社会适

应状态。这就要求每个人都应该学习健康知识、养成健康生活习惯，并对影响自己健康的各类风险因素心中有数，及时干预，调适心理，做好自己健康的第一责任人。

教育、卫生、文化等社会事业是提高人力资源素质的基础性领域，也是产生新增人力资本的主要部门，要加强这些领域建设，切实提高国民文化、健康和精神素质。健康是人最宝贵的财富之一，无论是自身的发展、自我价值的实现，还是社会发展的参与和社会发展成果的享有，都必须以身体健康为前提。而发展卫生事业正是人民健康的保障。只有卫生事业发展了，人们的身体健康才会有保障，才能投身经济建设之中。

项目的建设将进一步提升当地妇幼医疗基础建设和治疗水平，促进桐城市健康卫生事业发展。

1.1.3项目的建设是提升妇幼医疗人才培养和队伍建设的需要

项目的建设将进一步加强妇幼医疗人才教育培养，增加妇幼治疗专业人才培养供给，为相关专业提供实习培训基地，进一步普及妇幼医学专业知识。对持续推进妇幼医学科住院医师规范化培训，探索开展妇幼医学科医师转岗培训，增加从事妇幼医疗工作的医师数量，具有重要意义。

还将进一步强化妇幼医疗专业人员岗位培训和突发应急状态下妇幼医疗队伍储备。按照规划要求，未来将有力的依托有条件、能力强的妇幼医院妇幼医学科、中医医院妇科和妇幼医院组建或储备妇幼医疗专家库，建立一支素质优良、专业过硬、调动及时的应对重大疫情、灾害等突发公共卫生事件妇幼医疗专业队伍，有力的提升突发应急状态下的妇幼医疗服务能力。

1.1.4项目的建设是提高桐城市医疗卫生应急服务能力的需要

桐城市妇幼保健院在城乡居民防病治病中承担着重要使命，是城乡居民健康问题的第一接触点，是应对突发公共卫生事件的最基层医疗单位，在辖区范围内的传染病疫情监测、防控知识普及、流行病学调查、医学观察、预防性服务以及协助疾控部门调查处理暴发疫情和突发公共卫生事件等工作中，发挥着不可或缺的重要作用。本次面对新冠肺炎这一突发公共卫生事件，桐城市医疗卫生应急服务体系暴露出短板和不足，建设单位针对这次疫情应对中暴露出来的短板和不足，提出桐城市普惠托育服务中心项目建设，通过项目的实施，进一步健全桐城市应急管理体系，提高应急服务能力。

综上所述，本项目的建设是十分必要的。

1.2 公益性

(1) 本项目建设符合国家发展和改革委员会《产业结构调整指导目录(2019年本)》中，第一大类“鼓励类”第三十七项“卫生健康”中的第5条“医疗卫生服务设施建设”的规定，是当前国家重点鼓励发展产业，其建设符合国家产业政策和行业发展规划，社会效益显著。

(2) 本项目建设符合《中共中央、国务院关于印发〈“健康中国2030”规划纲要〉的通知》（中发〔2016〕23号）等文件精神，是全面贯彻落实中央全面深化改革委员会第十二次会议中习近平总书记提出的完善重大疫情防控体制机制，健全国家公共卫生应急管理体系的具体体现。

(3) 本项目建设，将有效解决当地医疗资源不足的难题，提高公共卫生水平，提高公共卫生突发事件应急能力，使人民群众享有与生活水平相适应、质量比较优良、费用比较低廉的医疗服务，并不断满足社会多层次、多样化卫生服务需求，进一步提高人民健康水平，增

加卫生事业对经济社会发展的保障作用，满足群众基本医疗和公共卫生服务需求。

（4）新建项目建成后，服务功能范围扩大，可明显地改善医院的就医环境，提升医院的形象，使医院规模与功能及任务相适应，有利于提高医疗救治能力，有利于提高医院的医疗技术水平，有利于及时发现疾病、提高诊治符合率。治愈率和抢救成功率，对保障人民群众身体健康、促进社会经济发展、保持社会稳定都有积极意义。诊疗水平、医疗质量达到同级先进水平，为基本建立起适合社会主义市场经济体制要求的农村卫生服务体系奠定基础，更好地满足农民群众的基本医疗保健需求。

1.3 收益性

根据《桐城市普惠托育服务中心项目可行性研究报告》，本项目总投资30,000万元，项目资本金为12,000.00万元（约占项目建设总投资的40.00%），由财政配套资金解决，剩余资金通过发行专项债券方式筹措18,000.00万元（约占项目总投资的60.00%）。分两年发行，其中：2023年7月已发行金额为2,000.00万元（已发行债券实际利率为3.02%），2025年上半年拟发行金额为16,000.00万元，假设融资利率2.90%，发行期限为20年，在债券存续期每半年支付一次利息，到期一次性支付本金及当期利息。

本项目主要收入来源为项目建成后的住院收入、门诊收入、托育收入、财政补贴收入。本项目债券存续期内预计项目运营净收益为34,469.42万元，需偿还债券本息28,488.00万元；债券存续期内项目运营净收益对债券本息覆盖倍数为1.21>1.20。能够合理保障融资资金的本金和利息，可以实现项目收益与融资自求平衡。有一定收益性。

2.项目建设投资合规性和成熟度

目前本项目已经完成了立项批复、土地证、可行性研究报告的批复、环境影响报告表审查意见的函等前期资料。

3.项目资金来源和到位可行性

3.1 资金来源合规性

资金来源为财政资金统筹和申请政府专项债券，资金来源都符合国家相关法规政策要求，资金来源合规。

3.2 资本金投入能力可行性

本项目资本金来源为财政资金统筹，资本金根据项目进度逐步到位。

3.3 债券资金投入可行性

- (1) 项目属于债券支持的领域、不是负面清单，项目具备可实施性。
- (2) 项目债券资金需求比例符合政策，额度有保障。
- (3) 债券存续期内项目运营净收益对债券本息覆盖倍数为1.21，能够保障偿还债券本金和利息。债券资金投入具有可行性。

4.项目收入、成本、收益预测合理性

经预测，债券存续期内项目可产生运营收入197,766.44万元。根据本项目专项债券发行计划，经测算，需偿还债券本金18,000.00万元，债券利息10,488.00万元，债券存续期本项目可产生运营净收益34,469.42万元。债券存续期内项目运营净收益对债券本息的覆盖倍数为1.21。根据实际调研，参考地方类似项目情况，项目历史年均收益数据与方案预测的年均成本数据并无偏差，因此项目净收益预测具备合理性。

5.债券资金需求合理性

5.1 融资方式合理性

本项目拟申请专项债券，专项债券具有周期长，利率低，前期还款压力小的特点，本项目债券预期利率为2.9%，债券期限20年，利息按每半年支付一次，在债券存续期每半年支付一次利息，到期一次性支付本金及当期利息。当地申请专项债券资金可以缓解财政压力，并且债券利率显著低于五年期以上LPR利率，并且主要还款来源为项目自身收入，财政所需承担的还款压力较小，债券类型需求合理。

5.2 债券资金规模需求合理性

本项目拟发行政府非标专项债18,000.00万元,占总投资的60.00%，剩余资金12,000.00万元由财政配套资金解决，占总投资的40.00%，既符合国家相关资本金比例的要求，同时充分发挥债券资金的融资作用和杠杆效应。本项目债券存续期内预计项目运营净收益为34,469.42万元，运营期债券还本付息总额28,488.00万元，债券存续期内项目运营净收益对债券本息覆盖倍数为1.21，覆盖倍数大于1.2，且符合专项债申请相关政策要求。综上所述，本次债券资金的需求规模是合理的。

6.项目偿债计划可行性和偿债风险点

6.1 偿债计划的可行性

项目方案中的财务测算合理准确；项目建设方案主要来自于可研，后期还需要进一步完善，以证明项目的先进、可行和合理。项目建设方案与项目内容及绩效目标基本匹配；本项目于2023年7月份建设期开始，当前项目组织、进度安排与预期相符，与项目有关的前期基本工作已经完成，可以保障项目顺利实施。

6.2 过程控制有效性

(1) 项目组织机构是否健全、职责分工是否明确、项目人员条件与项目有关；

(2) 业务管理制度还不够完善，尤其是针对项目运营，相应技术规程、标准还有待健全、完善。

(3) 项目设立了相关的管控措施和机制，但是缺少与运营阶段收费定价有关的相关措施和机制。

6.3 偿债风险点及可控性

本项目的偿债风险点主要包括：影响项目施工进度或正常运营的风险，影响项目净收益的风险，影响融资平衡结果的风险及控制措，在本方案中第七章对相应风险进行了分析并提出了控制措施，相应风险识别到位，措施具有一定可行性，但缺乏细则，还待进一步完善。

7.绩效目标合理性

绩效目标基本合理，但是项目成本指标仅围绕总投资设置指标，没有按照项目全生命周期视角设置运营成本指标。评估认为，该项目绩效目标基本明确和合理，但个别指标还需要调整和优化。

(二) 绩效目标

1.设定情况

新增债券项目绩效目标表			
项目名称	桐城市普惠托育服务中心项目	使用领域	社会事业
主管部门	桐城市卫生健康委员会	实施单位	桐城市妇幼保健计划生育服务中心
项目属性	以前年度延续性项目 <input type="checkbox"/> 2023年新增项目 <input checked="" type="checkbox"/>		
项目期限	自2023年7月-2025年10月		
项目拟投资数 (万元)	项目资金总额：30,000万元	执行率分值（10）	
	其中：1.政府专项债券资金18,000万元		
	2.其他财政拨款资金12,000万元		
	3.除财政拨款外的其他资金 1万元		
总体目标	目标1：依托医疗机构专业力量建设公立医院托育点，保障其单位职工托育需求部署，促进生育政策及配套支持措施落地落实。		
	目标2：减轻家庭养育的时间成本和经济压力，缓解生育养育焦虑，释放生育政策红利。		
	目标3：推动普惠托育供给侧改革，补齐托育服务民生短板，建立健全托育服务政策法规、标准规范和服务供给体系。		

绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	分值权重
	成本指标	经济成本指标	指标1：地上建筑工程投资支出控制	不超过项目投资估算5,420.5万元	5分
			指标2：地下建筑工程投资支出控制	不超过项目投资估算3,312万元	5分
		社会成本指标	指标1：和社会平均成本的比较	低于社会平均成本	5分
		生态环境指标	指标1：环境噪声限值	60~90dB(A)之间	3分
			指标2：废水排放浓度	pH6~9	3分
	产出指标	数量指标	指标1：保健托育业务综合大楼工程建筑面积	建筑面积约14650m ²	5分
			指标2：地下建筑面积	建筑面积约7200m ²	5分
		质量指标	指标1：工程质量监督情况	100%	5分
			指标2：建设成果验收通过率	100%	5分
		时效指标	指标1：项目完工及时率	100%	5分
			指标2：项目资金到位及时性	资本金跟随项目进度及时到位	5分
	效益指标	经济效益指标	指标1：项目收入	符合当地同类型项目的收入水平	5分
			指标2：项目实施后的盈利能力	偿还本项目专项债券本息后，仍有现金结余	4分
			指标3：100%收益实现情况下偿债覆盖率	不低于1.2	5分

		社会效益指标	指标1：创造更多的就业机会	本项目建成后，将提供一定量的就业岗位。	5分
			指标2：提升公共服务水平和支撑能力	项目的建设会促进周边道路、供电、供水、通信等基础设施的需求和建设，改善本地区的基础设施和公共服务。	5分
			指标3：改善群众的医疗条件	通过本项目的建设，引进先进的医疗设备，将显著增强医院医疗技术水平和医学科研实力，促进医学科技的进步。	5分
		生态效益指标	指标1：对未来可持续发展的影响	通过项目的实施和后续运行成效发挥，对医疗卫生行业发展的具有可持续影响。	5分
	满意度指标	服务对象满意度指标	群众对本项目的满意度	90%以上	5分

2.审核情况

经主管部门评估，项目建设目标明确，投入经济合理，具有明显的经济、社会、生态环境效益，项目实施方案可行，地方政府专项债券资金投入风险基本可控，对该项目应“予以支持”。综合评分94分。

四、项目建设方案

（一）建筑与规划设计

1、规划特点

规划理念：项目以“微风妇幼、山水桐城”的设计思路，用医养新城与水源聚落进行布局上的呼应与尺度上的对比，凸出地域人文特点。同时，结合现代建筑语汇与妇幼的使用群体特征，展现现代妇幼建筑的特点，打造具有城市地标风范的国际化妇幼机构。

功能布局：通过对项目的量化分析，得出项目处于高密度，高容积率的设计状态。为削弱建筑的总体体量，建筑通过体块的错动，组合，协调不同的外界环境，围合的体块形成内部不同尺度的院落空间，层层退进的露台为住院患者提供了更多的观景及活动场所。规划通过南北向主轴，将老院区与新建建筑联系起来。主入口退进，形成较大的入口广场，减少对城市的压迫。经前广场进入门诊大厅，通过内部花园与架空连廊串联门诊-医技-住院，形成完整动线。

流线规划：因基地仅单面临路，对于医院类的流线组织较为困难，项目设计整合现有院区的场地及道路，沿基地红线内布置车行环道及消防环道，地下车库主入口设置在场北侧，便于住院人群使用，同时实现人车分流；南面主广场设置分别独立设置门诊入口、儿科入口，避免特殊流线的穿插；场地西南侧设置污物出口，保证生活及医疗垃圾的便捷运出。

2、功能设置

合理的功能设置是建筑设计的立足点，根据不同科室的内在关联，地上建设九层的业务综合大楼，在负一层及负二层设置设备用房及车库。

一层设置门诊、儿科、门诊药房，出入院办理大厅等功能；

二层设置围保、孕产保健科、检验科等；
三层设置妇科、消毒供应中心、静配中心；
四层设置儿童保健科；
五层设置产科、麻醉科；
六层至八层为病房；
九层为行政办公、报告厅；
具体详细设计见后期初步设计内容。

项目建成后，托育服务中心主要设置包括婴幼儿活动用房、服务管理用房、附属用房和其他用房等，共设置150个托位。

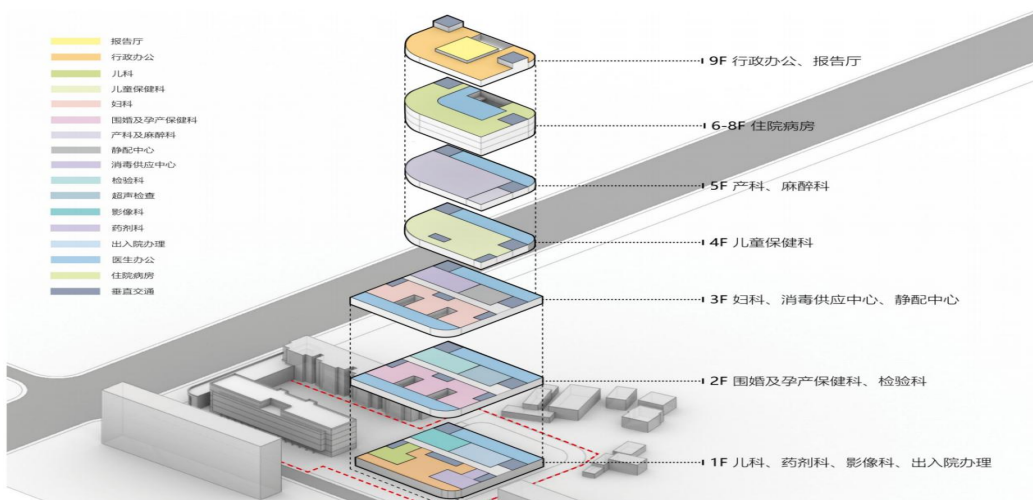
（一）婴幼儿活动用房包括但不限于班级活动单元和综合，活动室，班级活动单元包括睡眠区、活动区、配餐区、清洁区、卫生间、储藏区等；

（二）服务管理用房包括但不限于晨检接待厅、保健观察室、隔离室、哺乳室、警卫室、财务室、会议室、储藏室等；

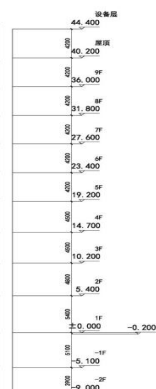
（三）附属用房包括但不限于设备机房、开水间、餐食准备区、卫生间、清洁间等。

（四）其他用房包括但不限于开展人员培训、婴幼儿早期发展培训、家庭养育指导等服务相应的用房。

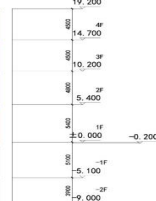




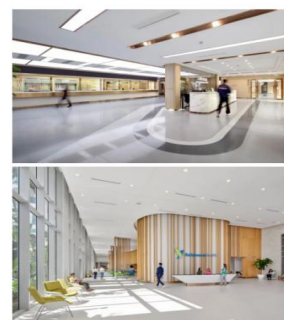
RF	屋面设备	设备
9F	行政办公	电梯厅
8F	护理单元	电梯厅
7F	护理单元	电梯厅
6F	护理单元	电梯厅
5F	麻醉科	电梯厅
4F	儿童保健科	电梯厅
3F	消毒供应中心	电梯厅
2F	检验科	电梯厅
1F	放射科	电梯厅
B1F	地下车库	
B2F	地下车库	



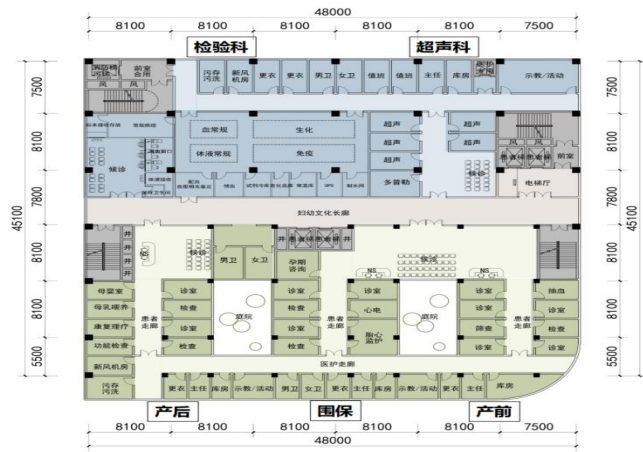
RF	屋顶花园
3F	计划生育 庭院 妇女保健 庭院 妇科
2F	产后康复 庭院 孕期保健 庭院 孕期保健
1F	儿科 办公 导医台 药房 办公
B1F	地下车库
B2F	地下车库



主要楼层平面图：

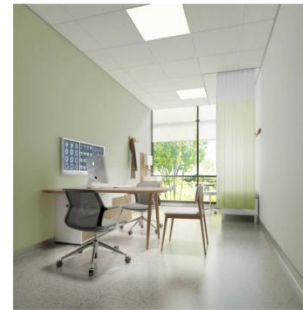
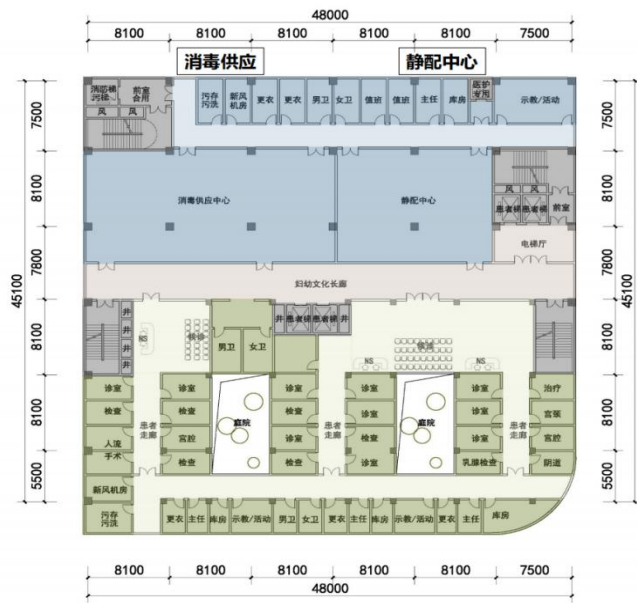


一层平面图



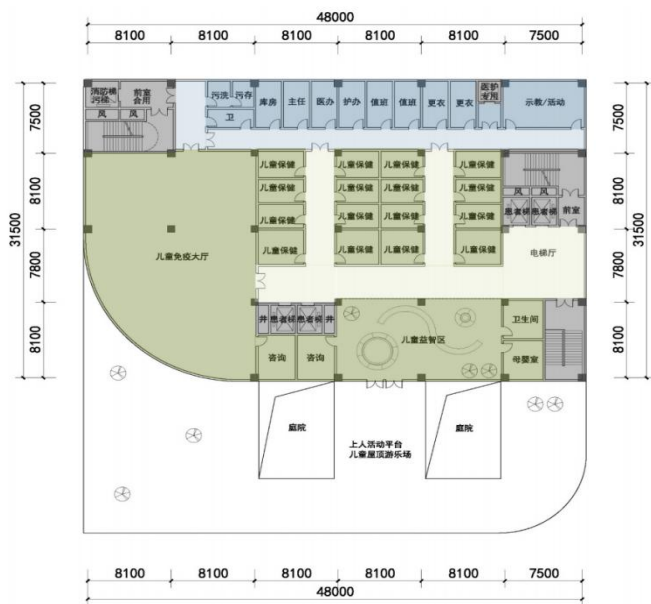
标准门诊
医技科室
交通空间

二层平面图



标准门诊
医技科室
交通空间

三层平面图

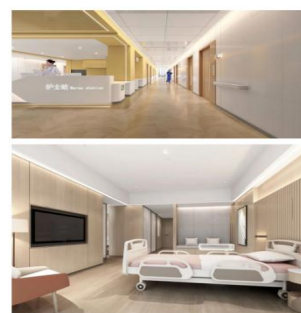


标准门诊
医技科室
交通空间

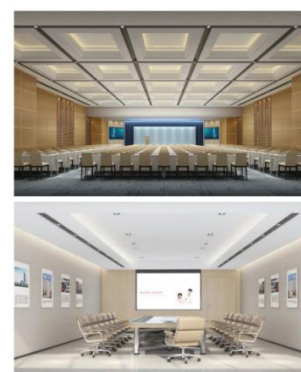
四层平面图



- ### 五层平面图



- ### 六~八层平面图



- ### 九层平面图

3、造型设计

建筑总体造型结合退台，采用竖向构件的元素，尽量减少大尺度体量对患者及医护人员带来的压迫感，整体色彩采用红色、白色及部分活泼的彩色给人以活泼的感受。建筑主体采用金属格栅、玻璃，配合架空层、庭院等，提供多层次的室内外互动空间，让建筑群落充满整体性与律动感，营造轻松愉悦的体验氛围。



4、绿色节能

在绿色生态方面，通过一些切实有效的绿色技术来降低能耗，节约医院的运营成本。尽量减少建筑的占地面积，留出公共绿地空间；设置屋顶花园，增加环境工程面积；同时，设置不同院落空间改善建筑的采光条件。地面采用透水砖铺地，配合环境工程及雨水收集系统，实现节水；屋顶采用太阳能光热提供医院热水需求。通过多种技术措施的运用，努力营造一种生态、节能的绿色托育环境。

5、智能医院

本项目采用“分层分流”的就诊模式，通过托育街及集中候诊与二次候诊的组合方式，快速疏散患者减少患者的就诊时间。同时，充分利用现代科技成果，引入互联网、管线综合、安保、医院管理、监护、信息传输等现代智能化系统，使建筑更具智能化特征，成为名副其实的智能托育建筑。

（二）结构设计

1、设计依据

《建筑结构可靠度设计统一标准》（GB50068-2001）；

《建筑结构荷载规范》（GB50009-2012）；

《建筑工程抗震设防分类标准》（GB50223-2008）；

《混凝土结构设计规范》（GB50010-2010）（2015版）；

《建筑地基基础设计规范》（GB50007-2011）；

《建筑抗震设计规范》（GB50011-2010）（2016版）；

《建筑地基处理技术规范》（JGJ79-2012）；

《砌体结构设计规范》（GB50003-2011）；

《地下工程防水技术规范》（GB50108-2008）；

《高层建筑混凝土结构技术规程》（JGJ3-2010）；

《建筑桩基技术规范》（JGJ94-2008）。

2、结构体系

拟采用现浇钢筋混凝土框架结构。

3、主要设计参数

考虑荷载情况：本工程抗震设防烈度为 7 度，根据《中国地震烈度区划图（GB18306-2015）》，设计地震分组为第一组，地震加速度 0.05g。抗震设防类别分为乙类。

风荷载：50 年一遇的基本风压： 0.40kN/m² ；

100 年一遇的基本风压： 0.45kN/m²

屋面积雪分布系数： $r = 1.0$ 。

材料选用：钢筋：采用：HRB400($f_y = 360\text{N/mm}^2$), HPB217($f_y = 270\text{N/mm}^2$)

混凝土：垫层：C15 地下室外墙、底板、桩基承台、基础拉梁、消防水池：C35~C30

主体结构强度由计算确定 C45~C30 填充墙过梁、圈梁、构造柱：C20

注：地下室外墙、底板、桩基承台、基础拉梁、水池采用防水混凝土，防水混凝土的抗渗等级地下一层：P6。○2 施工后浇带采用强度等级高一级的微膨胀混凝土。砌体填充墙采用蒸压加气混凝土砌块，强度等级不小于 A3.5，外墙墙体，强度等级不小于 A5.0，配套砌筑砂浆强度等级 Mb5。

五、项目投资估算及资金筹措方案

（一）投资估算

1.项目合规情况

本项目已经完成了立项批复、土地证、可行性研究报告的批复、环境影响报告表审查意见的函等前期资料,具体如下:

序号	报批手续	取得时间	备注
1	立项批复	2022年10月8日	详见附件1
2	土地证	2022年10月	详见附件2
3	可行性研究报告批复	2022年10月18日	详见附件3
4	环境影响报告表审查意见的函	2023年2月24日	详见附件4

2.项目投资估算

2.1 估算依据

（1）编制依据

《市政工程投资估算编制办法》（建标〔2007〕164号），中华人民共和国住房和城乡建设部编制；

《安徽省建设工程费用定额》（2018年）；

《安徽省装饰装修工程计价定额》（2018年）；

《安徽省安装工程计价定额》（2018年）。

（2）工程建设其他费用取值依据

工程建设其他费用依据国家相关法律条文及建设部颁发的有关文件，并结合工程具体情况而定。主要费用项目取费依据参考如下：

1）建设单位管理费根据关于印发《基本建设项目建设成本管理规定》的通知（财政部财建[2016]504号）计取；

2）建设工程监理费参考《建设工程监理与相关服务收费管理规定》（国家发改委、建设部 发改价格[2007]420号）计取；

3) 建设项目前期工作咨询费参考《建设项目前期工作咨询收费暂行规定》(国家计委 计价格[1999]1283号)及《关于降低行政审批前置环节经营性服务收费标准的通知》(安徽省物价局 皖价服[2013]105号);

4) 工程勘察设计的参考《关于发布〈工程勘察设计收费管理规定〉的通知》(国家计委、建设部 计价格[2002]10号)及《市政工程投资估算编制办法》(建设部[2007])计取;

5) 环境影响咨询服务费按照《关于规范环境影响咨询收费有关问题的通知》(国家计委、国家环境保护总局计价格 [2002]125号)和《关于降低我省环境影响评价收费标准的通知》(安徽省物价局、安徽省环保厅 皖价服[2013]83号)计取;

6) 招标代理服务费按照《招标代理服务收费管理暂行办法》(国家计委计价格[2002]1980号)及《关于降低部分建设项目收费标准规范收费行为等有关问题的通知》(国家发展改革委[2011]534号)计取;

7) 施工图审查费参考《关于规范并降低施工图审查服务收费的通知》(安徽省物价局、安徽省住房和城乡建设厅[2012]201号)及《关于降低行政审批前置环节经营性服务收费标准的通知》(安徽省物价局 皖价服[2013]105号)规定计取;

8) 造价咨询费参考《安徽省建设工程造价咨询服务项目及收费标准(2007)》计取;

9) 工程保险费参考《市政工程投资估算编制办法》(建设部[2007])计取。

(3) 其他依据

建设单位提供的有关资料确定;

类似工程技术经济资料。

项目总投资约为30000.00万元。其中工程费用13398.78万元，工程建设其他费1088.28万元，预备费1519.74万元，医疗专用设备购置费12913.20万元，建设期利息1080.00万元。投资构成详见下表：

总投资估算明细表

单位：万元

序号	工程或费用名称	建筑 工程费	设备 购置费	安装 工程费	其他 费用	合计	数量	单位	单位造 价（元）
一	工程费用	9115.78	1587.5	2695.5	0	13398.78			
1	新建工程	6262	0	2470.5	0	8732.5			
1.1	地上建筑部分	4102	0	1318.5	0	5420.5			
1.1.1	建筑工程	2930			0	2930	14650	平方米	2000
1.1.2	二次装饰	1172				1172.0	14650	平方米	800
1.1.3	电气照明及消防弱电工程			512.75		512.75	14650	平方米	350
1.1.4	给排水及消防工程			366.25		366.25	14650	平方米	250
1.1.5	通风空调工程			439.5		439.5	14650	平方米	300
1.2	地下建筑部分	2160	0	1152	0	3312			
1.2.1	建筑装饰工程	2160				2160	7200	平方米	3000
1.2.2	基坑支护			504		504	7200	平方米	700
1.2.3	电气照明及消防弱电工程			252		252	7200	平方米	350
1.2.4	给排水及消防工程			180		180	7200	平方米	250
1.2.5	通风空调工程			216		216	7200	平方米	300
2	配套及室外工程	2043.78	1317.5	0	0	3361.28			
2.1	道路、广场铺装及绿化	88.75				88.75	2218.69	平方米	400
2.2	室外给排水	76.88				76.88	3075	平方米	250
2.3	充电桩	33				33	33	个	10000

序号	工程或费用名称	建筑 工程费	设备 购置费	安装 工程费	其他 费用	合计	数量	单位	单位造 价（元）
2.4	智能化工程		527			527	26350	平方米	200
2.5	信息化工程		790.5			790.5	26350	平方米	300
2.6	医用气体	293				293	14650	平方米	200
2.7	净化工程	879				879	14650	平方米	6000
2.8	变电所变配电	658.75				658.75	26350	平方米	250
2.9	土方平衡	14.4				14.4	7200	平方米	20
3	改造工程	810	270	225	0	1305			
3.1	装修工程	810				810	4500	平方米	1800
3.2	设备工程		270			270	4500	平方米	600
3.3	安装工程			225		225	4500	平方米	500
二	工程建设其他费用	0	0	0	1088.28	1088.28			
1	建设单位管理费				17.59	17.59			
2	场地准备费及临时设施费				105.55	105.55			
3	工程勘察设计费				395.82	395.82			
4	工程建设监理费				200	200			
5	前期工作咨询费				70.37	70.37			
6	施工图审查费				39.58	39.58			
7	工程造价费				91.11	91.11			
8	高可靠性供电费				30	30			
9	工程保险费				42.29	42.29			

序号	工程或费用名称	建筑 工程费	设备 购置费	安装 工程费	其他 费用	合计	数量	单位	单位造 价（元）
10	第三方检测费				80.97	80.97			
11	环境影响评价费				15	15			
三	预备费	0	0	0	1519.74	1519.74			
1	基本预备费				1519.74	1519.74			
2	涨价预备费								
四	建设投资合计	9115.78	1587.50	2695.50	2608.02	16006.80			
五	医疗专用设备购置费				12913.20	12913.20			
六	建设期利息				1080	1080			
七	总投资	9115.78	1587.50	2695.50	16601.22	30000			

（二）资金筹措方案

1.资金来源（资本金不得全额通过发行专项债券筹集）

资金筹措（单位：万元）

项目总投资	资本金			融资	
	财政预算安排	发行专项债券用于项目资本金	其他来源 (含单位或社会资本方自有资金等)	专项债券	市场化融资
30,000.00	12,000.00			18,000.00	-
占总投资比例(%)	40%			60%	

六、项目预期收益、成本及融资平衡情况

（一）预期收益

1.项目收入

（1）项目收入来源及测算依据

本项目产生的收入包括项目建成后的住院收入、门诊收入、托育收入、财政补贴收入。

1) 收入依据及说明：

①住院收入：根据《桐城市普惠托育服务中心项目可行性研究报告》，项目建成后预计设置床位约150张。预计2026年床位使用率70.00%，2027年床位使用率80.00%，2028年床位使用率90.00%，2029-2045年床位使用率95.00%。根据桐城市妇幼保健院近四年历史数据（2019年-2022年每天每床次收入分别约为617元、536元、512元、828元，近四年平均每天每床次收入约为623元），预计2026年每天每床次收入为620元，以此为基础，按每年5.00%增长率预测项目建成后运营期内住院收入，全年按365天计算。

②门诊收入：根据《桐城市普惠托育服务中心项目可行性研究报告》结合桐城市妇幼保健院近四年历史数据（桐城市妇幼保健院日门急诊量与规划床位数比值为8.37:1），预计桐城市普惠托育服务中心项目日门急诊量与规划床位数比值为2.2:1，桐城市普惠托育服务中心项目拟设置床位数为150张，预计项目建成后年门诊人次能够达到约12.00万人次；预计2026年门诊人次可达到年门诊人次的70%，2027年门诊人次可达到年门诊人次的80%，2028年门诊人次可达到年门诊人次的90%，2029年-2045年门诊人次可达到年门诊人次的95%。根据桐城市妇幼保健院近四年历史数据（2019年-2022年每人每次门诊费

用分别约为231元、221元、212元、225元，近四年平均每人每次门诊费用约为222元），预计2026年每人每次门诊费用为220元，以此为基础，按每年5.00%增长率预测项目建成后运营期内门诊收入。

③托育收入：根据《桐城市普惠托育服务中心项目可行性研究报告》，项目建成后设置托育中心托位数量约150.00个。预计2026年托育率为40.00%，2027年托育率为50.00%，2028年托育率为60.00%，2029年托育率为70.00%，2030-2045年托育率为80.00%。根据《桐城市普惠托育服务中心项目可行性研究报告》并查询桐城市托幼收费价格，预计2026年每个托位每年收费为2,400元，以此为基础，按每年5.00%增长率测算项目建成后桐城市普惠托育服务中心项目托育中心运营期内每年每托位收入，每四年调整一次。

④财政补贴收入：根据桐城市财政局出具的《关于桐城市普惠托育服务中心项目专项债券发行中财政补贴资金的说明》，在项目运营期内，预计在正常运营收到的财政补助基础上将在2026年-2044年每年再收到不少于1,300万元补贴用于偿还本次专项债券本金及利息。

（2）项目收入预测

项目自2026年1月开始正式运营，产生收益，项目最后一期债券于2025年上半年发行，2045年上半年偿还本金，2045年暂不考虑收益，设定运营期为19年，项目运营期经营收入预测如下：

营业收入估算表

单位：万元

项目类型/年份	2026年	2027年	2028年	2029年	2030年	2031年	2032年	2033年	2034年	2035年
1. 住院收入										
床位数（床）	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00
床位使用率	70.00%	80.00%	90.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%
每天每床次收入（元/人）	620.00	651.00	683.55	717.73	753.61	791.29	830.86	872.40	916.02	961.82
住院收入小计（万元）	2,376.15	2,851.38	3,368.19	3,733.08	3,919.73	4,115.72	4,321.51	4,537.58	4,764.46	5,002.68
2. 门诊收入										
年门诊人次（万人次）	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00
门诊率	70.00%	80.00%	90.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%
人均门诊消费（元/人）	220.00	231.00	242.55	254.68	267.41	280.78	294.82	309.56	325.04	341.29
门诊收入小计（万元）	1,848.00	2,217.60	2,619.54	2,903.32	3,048.49	3,200.91	3,360.96	3,529.01	3,705.46	3,890.73
3. 托育收入										
托位数量（个）	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00
托育率	40.00%	50.00%	60.00%	70.00%	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%
托位单价（元/人/年）	2,400.00	2,400.00	2,400.00	2,400.00	2,917.22	2,917.22	2,917.22	2,917.22	3,545.89	3,545.89
小计（万元）	14.40	18.00	21.60	25.20	35.01	35.01	35.01	35.01	42.55	42.55
4. 财政补贴收入（万元）	1,300.00	1,300.00	1,300.00	1,300.00	1,300.00	1,300.00	1,300.00	1,300.00	1,300.00	1,300.00
收入合计（万元）	5,538.55	6,386.98	7,309.33	7,961.60	8,303.23	8,651.64	9,017.48	9,401.60	9,812.47	10,235.96

（续上表）

项目类型/年份	2036年	2037年	2038年	2039年	2040年	2041年	2042年	2043年	2044年	合计
1. 住院收入										
床位数（床）	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	—
床位使用率	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	—
每天每床次收入（元/人）	1,009.91	1,060.41	1,113.43	1,169.10	1,227.56	1,288.94	1,353.38	1,421.05	1,492.10	—
住院收入小计（万元）	5,252.82	5,515.46	5,791.23	6,080.79	6,384.83	6,704.08	7,039.28	7,391.24	7,760.81	96,911.02

2. 门诊收入										
年门诊人次（万人次）	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	12.00	—
门诊率	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	95.00%	—
人均门诊消费（元/人）	358.36	376.27	395.09	414.84	435.58	457.36	480.23	504.24	529.46	—
门诊收入小计（万元）	4,085.27	4,289.53	4,504.01	4,729.21	4,965.67	5,213.95	5,474.65	5,748.38	6,035.80	75,370.49
3. 托育收入										
托位数量（个）	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	150.00	—
托育率	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%	80.00%	—
托位单价（元/人/年）	3,545.89	3,545.89	4,310.06	4,310.06	4,310.06	4,310.06	5,238.90	5,238.90	5,238.90	—
小计（万元）	42.55	42.55	51.72	51.72	51.72	51.72	62.87	62.87	62.87	784.93
4. 财政补贴收入（万元）	1,300.00	1,300.00	1,300.00	1,300.00	1,300.00	1,300.00	1,300.00	1,300.00	1,300.00	24,700.00
收入合计（万元）	10,680.64	11,147.54	11,646.96	12,161.72	12,702.22	13,269.75	13,876.80	14,502.49	15,159.48	197,766.44

2.项目成本

本项目成本包括运营成本、发行费用成本、财务成本。

(1) 运营成本及费用预测

序号	项目名称	说明
1	医疗人员成本费用	根据《桐城市普惠托育服务中心项目可行性研究报告》结合《安庆市2023年统计年鉴》2022年卫生和社会工作人均工资标准，预计2026年人均人员成本为14.80万元/年，以此为基础，按每年5.00%增长率预计桐城市普惠托育服务中心项目运营期每年的人均人员成本支出；根据《桐城市普惠托育服务中心项目可行性研究报告》，桐城市普惠托育服务中心项目按照病床数与医护人员1:1.15配备，建成后计划配备173.00名卫计人员（项目建成后新增150个床位）。
2	药品费	根据《桐城市普惠托育服务中心项目可行性研究报告》结合桐城市妇幼保健院近四年卫生健康财务年报，预计桐城市普惠托育服务中心项目运营期药品费占桐城市普惠托育服务中心项目医疗收入(门诊收入及住院收入)的15.00%。
3	卫生材料费	根据《桐城市普惠托育服务中心项目可行性研究报告》结合桐城市妇幼保健院近四年卫生健康财务年报，预计桐城市普惠托育服务中心项目运营期卫生材料费占桐城市普惠托育服务中心项目医疗收入(门诊收入及住院收入)的23.00%。
4	管理费用及其他费用	根据《桐城市普惠托育服务中心项目可行性研究报告》结合桐城市妇幼保健院近四年卫生健康财务年报，预计桐城市普惠托育服务中心项目运营期管理费用及其他费用占桐城市普惠托育服务中心项目医疗收入(门诊收入及住院收入)的26.00%。
5	财政基本补助收入抵减	根据《桐城市普惠托育服务中心项目可行性研究报告》结合桐城市妇幼保健院近四年卫生健康财务年报，预计桐城市普惠托育服务中心项目运营期每年的财政补助收入占桐城市普惠托育服务中心项目医疗收入(门诊收入及住院收入)的15.00%（用于抵减运营期成本费用）。
6	托育成本	根据《桐城市普惠托育服务中心项目可行性研究报告》结合市场托育成本数据，项目建成后托育成本按照托育收入的85%计算。

(2) 发行费用成本

债券发行成本按照发行债券金额1.1‰计算，本次发行成本费用为19.80万元，为2023年发行专项债券2,000.00万元及2025年发行专项债券16,000.00万元的发行费用。

（3）财务费用

本项目拟发行债券期限为20年，每半年支付一次利息，债券存续期内应支付利息10,808.00万元。

项目自2026年1月开始正式运营，产生收益，项目最后一期债券于2025年上半年发行，2045年上半年偿还本金，2045年暂不考虑收益，设定运营期为19年，项目运营期成本费用预测如下：

经营成本估算表

单位：万元

项目类型/年份	2026年	2027年	2028年	2029年	2030年	2031年	2032年	2033年	2034年	2035年
1. 医疗人员成本费用										
人员成本（万元）	14.80	15.54	16.32	17.13	17.99	18.89	19.83	20.83	21.87	22.96
人员数量（人）	173.00	173.00	173.00	173.00	173.00	173.00	173.00	173.00	173.00	173.00
小计	2,560.40	2,688.42	2,822.84	2,963.98	3,112.18	3,267.79	3,431.18	3,602.74	3,782.88	3,972.02
2. 药品费	633.62	760.35	898.16	995.46	1,045.23	1,097.50	1,152.37	1,209.99	1,270.49	1,334.01
3. 卫生材料费	971.55	1,165.87	1,377.18	1,526.37	1,602.69	1,682.83	1,766.97	1,855.32	1,948.08	2,045.49
4. 管理费用及其他费用	1,098.28	1,317.93	1,556.81	1,725.46	1,811.74	1,902.33	1,997.44	2,097.31	2,202.18	2,312.29
5. 财政基本补助收入抵减	633.62	760.35	898.16	995.46	1,045.23	1,097.50	1,152.37	1,209.99	1,270.49	1,334.01
6. 托育成本	12.24	15.30	18.36	21.42	29.76	29.76	29.76	29.76	36.17	36.17
运营成本费用合计	4,642.47	5,187.52	5,775.19	6,237.23	6,556.37	6,882.71	7,225.35	7,585.13	7,969.31	8,365.97

（续上表）

项目类型/年份	2036年	2037年	2038年	2039年	2040年	2041年	2042年	2043年	2044年	合计
1. 医疗人员成本费用										
人员成本（万元）	24.11	25.31	26.58	27.91	29.30	30.77	32.31	33.92	35.62	—
人员数量（人）	173.00	173.00	173.00	173.00	173.00	173.00	173.00	173.00	173.00	—
小计	4,170.62	4,379.15	4,598.11	4,828.02	5,069.42	5,322.89	5,589.03	5,868.48	6,161.91	78,192.06
2. 药品费	1,400.71	1,470.75	1,544.29	1,621.50	1,702.58	1,787.70	1,877.09	1,970.94	2,069.49	25,842.23
3. 卫生材料费	2,147.76	2,255.15	2,367.91	2,486.30	2,610.62	2,741.15	2,878.20	3,022.11	3,173.22	39,624.77
4. 管理费用及其他费用	2,427.90	2,549.30	2,676.76	2,810.60	2,951.13	3,098.69	3,253.62	3,416.30	3,587.12	44,793.19
5. 财政基本补助收入抵减	1,400.71	1,470.75	1,544.29	1,621.50	1,702.58	1,787.70	1,877.09	1,970.94	2,069.49	25,842.23
6. 托育成本	36.17	36.17	43.96	43.96	43.96	43.96	53.44	53.44	53.44	667.20
运营成本费用合计	8,782.45	9,219.77	9,686.74	10,168.88	10,675.13	11,206.69	11,774.29	12,360.33	12,975.69	163,277.22

3.项目可偿债收益

综上，收入扣除相关成本与债券发行费用后所产生的项目收益34,469.42万元，可以用以偿还债券的本息。收益及成本费用预测情况如下：

表6-1项目收益预测

金额单位：人民币万元

年度	项目收益			
	运营收入	运营成本	债券发行费用	项目运营期净收益
2023年	—	—	8.8	-8.8
2024年	—	—	7.7	-7.7
2025年	—	—	3.3	-3.3
2026年	5,893.82	4,859.66	—	1,034.16
2027年	6,817.18	5,444.97	—	1,372.21
2028年	7,817.57	6,073.44	—	1,744.13
2029年	8,525.18	6,565.25	—	1,959.93
2030年	8,889.29	6,895.92	—	1,993.37
2031年	9,274.55	7,245.65	—	2,028.90
2032年	9,671.15	7,606.13	—	2,065.02
2033年	10,087.58	7,984.62	—	2,102.96
2034年	10,524.83	8,382.03	—	2,142.80
2035年	10,993.11	8,807.12	—	2,185.99
2036年	11,475.18	9,245.28	—	2,229.90
2037年	11,981.36	9,705.35	—	2,276.01
2038年	12,512.83	10,188.42	—	2,324.41
2039年	13,082.04	10,705.11	—	2,376.93
2040年	13,668.00	11,237.70	—	2,430.30
2041年	14,283.26	11,796.92	—	2,486.34
2042年	14,929.27	12,384.09	—	2,545.18
2043年	15,621.14	13,012.14	—	2,609.00
2044年	16,333.37	13,659.49	—	2,673.88
2045年	7,890.62	7,169.62	—	721
合计	197,766.44	178,968.91	19.8	34,469.42

（二）债务还本付息（偿债计划）情况

1.专项债券还本付息情况

本次项目拟发行债券总额为18,000.00万元，期限为20年，分两年发行，其中：2023年7月已发行金额为2,000.00万元（已发行债券实际

利率为3.02%)，2025年上半年拟发行金额为16,000.00万元，假设融资利率2.90%，在债券存续期内，应支付的债券本息合计为28,488.00万元。债券存续期内应还本付息情况如下：

表6-2融资还本付息情况表

金额单位：人民币万元

年度	期初本金	本期新增本金	本期偿还本金	期末本金	债券利率	本期应付利息
2023年	—	2,000.00	—	2,000.00	3.02%	—
2024年	2,000.00	—	—	2,000.00	3.02%/2.90%	60.40
2025年	2,000.00	16,000.00	—	18,000.00	3.02%/2.90%	292.40
2026年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2027年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2028年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2029年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2030年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2031年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2032年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2033年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2034年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2035年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2036年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2037年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2038年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2039年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2040年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2041年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2042年	18,000.00	—	—	18,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2043年	18,000.00	—	2,000.00	16,000.00	3.02%/2.90%	524.40
2044年	16,000.00	—	—	16,000.00	2.90%	464.00
2045年	16,000.00	—	16,000.00	—	2.90%	232.00
合 计		18,000.00	18,000.00	—	—	10,488.00

2.总体债务还本付息情况

项目	金额
专项债券本金总额	18,000.00
专项债券利息总额	10,488.00
专项债券本息总额	28,488.00
市场化融资本金总额	-
市场化融资利息总额	-
市场化融资本息总额	-
总债务本金	18,000.00
总债务利息	10,488.00
总债务本息	28,488.00

(三) 偿债指标计算

预期项目收益偿还融资本金、利息和本息覆盖倍数具体情况如下：

1. 总投资收益率=项目可偿债收益/总投资=1.15
2. 总债务本息保障倍数=项目可偿债收益/总债务融资本息=1.21
3. 总债务本金保障倍数=项目可偿债收益/总债务融资本金=1.91
4. 专项债券本息保障倍数=项目可偿债收益/专项债券本息=1.21
5. 专项债券本金保障倍数=项目可偿债收益/专项债券本金=1.91

（四）资金测算平衡情况

表6-3 项目收益覆盖还本付息测算表

金额单位人民币万元

年度	融资本息支付			项目收益			
	本金	利息	本息合计	运营收入	运营成本	债券发行费用	项目运营 期净收益
2023年	—	—	—	—	—	2.20	-2.20
2024年	—	60.40	60.40	—	—	—	—
2025年	—	292.40	292.40	—	—	17.60	-17.60
2026年	—	524.40	524.40	5,538.55	4,642.47	—	896.08
2027年	—	524.40	524.40	6,386.98	5,187.52	—	1,199.46
2028年	—	524.40	524.40	7,309.33	5,775.19	—	1,534.14
2029年	—	524.40	524.40	7,961.60	6,237.23	—	1,724.37
2030年	—	524.40	524.40	8,303.23	6,556.37	—	1,746.86
2031年	—	524.40	524.40	8,651.64	6,882.71	—	1,768.93
2032年	—	524.40	524.40	9,017.48	7,225.35	—	1,792.13
2033年	—	524.40	524.40	9,401.60	7,585.13	—	1,816.47
2034年	—	524.40	524.40	9,812.47	7,969.31	—	1,843.16
2035年	—	524.40	524.40	10,235.96	8,365.97	—	1,869.99
2036年	—	524.40	524.40	10,680.64	8,782.45	—	1,898.19
2037年	—	524.40	524.40	11,147.54	9,219.77	—	1,927.77
2038年	—	524.40	524.40	11,646.96	9,686.74	—	1,960.22
2039年	—	524.40	524.40	12,161.72	10,168.88	—	1,992.84
2040年	—	524.40	524.40	12,702.22	10,675.13	—	2,027.09
2041年	—	524.40	524.40	13,269.75	11,206.69	—	2,063.06
2042年	—	524.40	524.40	13,876.80	11,774.29	—	2,102.51
2043年	2,000.00	524.40	2,524.40	14,502.49	12,360.33	—	2,142.16
2044年	—	464.00	464.00	15,159.48	12,975.69	—	2,183.79
2045年	16,000.00	232.00	16,232.00	—	—	—	—
合计	18,000.00	10,488.00	28,488.00	197,766.44	163,277.22	19.80	34,469.42
本息覆盖倍数						1.21	

表6-4 项目现金流量预测表

金额单位：人民币万元

项 目	2022-2025年	2026年	2027年	2028年	2029年	2030年	2031年
一、经营活动产生现金流							
经营活动流入小计	—	5,538.55	6,386.98	7,309.33	7,961.60	8,303.23	8,651.64
经营活动流出小计	—	4,642.47	5,187.52	5,775.19	6,237.23	6,556.37	6,882.71
经营活动净流量	—	896.08	1,199.46	1,534.14	1,724.37	1,746.86	1,768.93
二、投资活动产生现金流							
投资活动流入小计	—	—	—	—	—	—	—
投资活动流出小计	28,920.00	—	—	—	—	—	—
投资活动净流量	-28,920.00	—	—	—	—	—	—
三、筹资活动产生现金流							
筹资活动流入小计	30,000.00	—	—	—	—	—	—
筹资活动流出小计	372.60	524.40	524.40	524.40	524.40	524.40	524.40
筹资活动净流量	29,627.40	-524.40	-524.40	-524.40	-524.40	-524.40	-524.40
四、现金及现金等价物年增加额	707.40	371.68	675.06	1,009.74	1,199.97	1,222.46	1,244.53
五、年初现金结余	—	707.40	1,079.08	1,754.14	2,763.88	3,963.85	5,186.31
六、期末资金	707.40	1,079.08	1,754.14	2,763.88	3,963.85	5,186.31	6,430.84

(续上表)

项 目	2032年	2033年	2034年	2035年	2036年	2037年	2038年
一、经营活动产生现金流							
经营活动流入小计	9,017.48	9,401.60	9,812.47	10,235.96	10,680.64	11,147.54	11,646.96
经营活动流出小计	7,225.35	7,585.13	7,969.31	8,365.97	8,782.45	9,219.77	9,686.74
经营活动净流量	1,792.13	1,816.47	1,843.16	1,869.99	1,898.19	1,927.77	1,960.22
二、投资活动产生现金流							
投资活动流入小计	—	—	—	—	—	—	—
投资活动流出小计	—	—	—	—	—	—	—
投资活动净流量	—	—	—	—	—	—	—
三、筹资活动产生现金流							
筹资活动流入小计	—	—	—	—	—	—	—
筹资活动流出小计	524.40	524.40	524.40	524.40	524.40	524.40	524.40
筹资活动净流量	-524.40	-524.40	-524.40	-524.40	-524.40	-524.40	-524.40
四、现金及现金等价物年	1,267.73	1,292.07	1,318.76	1,345.59	1,373.79	1,403.37	1,435.82

增加额							
五、年初现金结余	6,430.84	7,698.57	8,990.64	10,309.40	11,654.99	13,028.78	14,432.15
六、期末资金	7,698.57	8,990.64	10,309.40	11,654.99	13,028.78	14,432.15	15,867.97

(续上表)

项 目	2039年	2040年	2041年	2042年	2043年	2044年	2045年
一、经营活动产生现金流							
经营活动流入小计	12,161.72	12,702.22	13,269.75	13,876.80	14,502.49	15,159.48	—
经营活动流出小计	10,168.88	10,675.13	11,206.69	11,774.29	12,360.33	12,975.69	—
经营活动净流量	1,992.84	2,027.09	2,063.06	2,102.51	2,142.16	2,183.79	—
二、投资活动产生现金流							
投资活动流入小计	—	—	—	—	—	—	—
投资活动流出小计	—	—	—	—	—	—	—
投资活动净流量	—	—	—	—	—	—	—
三、筹资活动产生现金流							
筹资活动流入小计	—	—	—	—	—	—	—
筹资活动流出小计	524.40	524.40	524.40	524.40	2,524.40	464.00	16,232.00
筹资活动净流量	-524.40	-524.40	-524.40	-524.40	-2,524.40	-464.00	-16,232.00
四、现金及现金等价物年增加额	1,468.44	1,502.69	1,538.66	1,578.11	-382.24	1,719.79	-16,232.00
五、年初现金结余	15,867.97	17,336.41	18,839.10	20,377.76	21,955.87	21,573.63	23,293.42
六、期末资金	17,336.41	18,839.10	20,377.76	21,955.87	21,573.63	23,293.42	7,061.42

根据测算，以预计床位单价、门诊单价、托位单价及人员成本增速为预测增速5.00%测算，报告预测期项目累计净现金流量大于0，能够实现自求平衡。2022-2025年累计净现金流量为负值，是由于项目建设期无经营收益，无法弥补债券利息所致，由项目单位对于上述项目资金缺口情形予以调剂，同时，如报告预测期内个别年度出现净现金流量为负值的情形，由项目单位对于项目资金缺口予以调剂。

（五）敏感性分析（压力测试）

1.预计实现项目运营期收益的95%情况下测算，项目收益偿还融资本金、利息和本息覆盖倍数具体情况如下：

金额单位：人民币万元

年度	融资本息支付			项目收益			
	本金	利息	本息合计	运营收入	运营成本	债券发行费用	项目运营期净收益
2023年	—	—	—	—	—	2.20	-2.20
2024年	—	60.40	60.40	—	—	—	—
2025年	—	292.40	292.40	—	—	17.60	-17.60
2026年	—	524.40	524.40	5,261.62	4,410.35	—	851.27
2027年	—	524.40	524.40	6,067.63	4,928.14	—	1,139.49
2028年	—	524.40	524.40	6,943.86	5,486.43	—	1,457.43
2029年	—	524.40	524.40	7,563.52	5,925.37	—	1,638.15
2030年	—	524.40	524.40	7,888.07	6,228.55	—	1,659.52
2031年	—	524.40	524.40	8,219.06	6,538.57	—	1,680.49
2032年	—	524.40	524.40	8,566.61	6,864.08	—	1,702.53
2033年	—	524.40	524.40	8,931.52	7,205.87	—	1,725.65
2034年	—	524.40	524.40	9,321.85	7,570.84	—	1,751.01
2035年	—	524.40	524.40	9,724.16	7,947.67	—	1,776.49
2036年	—	524.40	524.40	10,146.61	8,343.33	—	1,803.28
2037年	—	524.40	524.40	10,590.16	8,758.78	—	1,831.38
2038年	—	524.40	524.40	11,064.61	9,202.40	—	1,862.21
2039年	—	524.40	524.40	11,553.63	9,660.44	—	1,893.19
2040年	—	524.40	524.40	12,067.11	10,141.37	—	1,925.74
2041年	—	524.40	524.40	12,606.26	10,646.36	—	1,959.90
2042年	—	524.40	524.40	13,182.96	11,185.58	—	1,997.38
2043年	2,000.00	524.40	2,524.40	13,777.37	11,742.31	—	2,035.06
2044年	—	464.00	464.00	14,401.51	12,326.91	—	2,074.60
2045年	16,000.00	232.00	16,232.00	—	—	—	—
合计	18,000.00	10,488.00	28,488.00	187,878.12	155,113.35	19.80	32,744.97
本息覆盖倍数						1.15	

2.预计实现项目运营期收益的90%情况下测算，项目收益偿还融
资本金、利息和本息覆盖倍数具体情况如下：

金额单位：人民币万元

年度	融资本息支付			项目收益			
	本金	利息	本息合计	运营收入	运营成本	债券发行费用	项目运营 期净收益
2023年	—	—	—	—	—	2.20	-2.20
2024年	—	60.40	60.40	—	—	—	—
2025年	—	292.40	292.40	—	—	17.60	-17.60
2026年	—	524.40	524.40	4,984.70	4,178.22	—	806.48
2027年	—	524.40	524.40	5,748.28	4,668.77	—	1,079.51
2028年	—	524.40	524.40	6,578.40	5,197.67	—	1,380.73
2029年	—	524.40	524.40	7,165.44	5,613.51	—	1,551.93
2030年	—	524.40	524.40	7,472.91	5,900.73	—	1,572.18
2031年	—	524.40	524.40	7,786.48	6,194.44	—	1,592.04
2032年	—	524.40	524.40	8,115.73	6,502.82	—	1,612.91
2033年	—	524.40	524.40	8,461.44	6,826.62	—	1,634.82
2034年	—	524.40	524.40	8,831.22	7,172.38	—	1,658.84
2035年	—	524.40	524.40	9,212.36	7,529.37	—	1,682.99
2036年	—	524.40	524.40	9,612.58	7,904.21	—	1,708.37
2037年	—	524.40	524.40	10,032.79	8,297.79	—	1,735.00
2038年	—	524.40	524.40	10,482.26	8,718.07	—	1,764.19
2039年	—	524.40	524.40	10,945.55	9,151.99	—	1,793.56
2040年	—	524.40	524.40	11,432.00	9,607.62	—	1,824.38
2041年	—	524.40	524.40	11,942.78	10,086.02	—	1,856.76
2042年	—	524.40	524.40	12,489.12	10,596.86	—	1,892.26
2043年	2,000.00	524.40	2,524.40	13,052.24	11,124.30	—	1,927.94
2044年	—	464.00	464.00	13,643.53	11,678.12	—	1,965.41
2045年	16,000.00	232.00	16,232.00	—	—	—	—
合计	18,000.00	10,488.00	28,488.00	177,989.81	146,949.51	19.80	31,020.50
本息覆盖倍数						1.09	

七、项目风险评估及控制措施

（一）风险评估情况

为配套本项目建设，政府需完善项目周边的道路、供水、排水、供电、公共交通等公共服务设施，存在不能按期落实影响本项目建设和运营的风险。

本项目建设涉及其周边居民，相关其他利益相关者较多且构成复杂，需要协调各利益相关者关系，存在外部关系协调的风险。

本项目建设全面铺开，涉及施工人员、管理人员及其他相关人员众多，安全管理难度大，存在安全管理风险。

本项目的具体风险清单如下：

表7-1项目主要风险清单表

序号	风险	风险描述
1	设计缺陷风险	设计缺陷风险是指在项目建设过程中，由于初始设计存在缺陷造成的风险。
2	设计变更/优化风险	设计变更/优化风险是指在项目建设过程中，由于新要、新材料或新工艺的发展而导致设计变更/优化造成的风险。
3	工程质量风险	由于施工单位管理不善，技术不够熟练，或者监理不到位等原因造成的工程质量问题。
4	完工延误风险	工程未能按照计划工期完成的风险。
5	稳定性风险	第三方指的是政府和社会资本方之外的任何一方，由于第三方的原因导致项目损失的风险。
6	建设成本超支风险	由于原材料价格上涨、工期延长、工程质量缺陷返工等原因所造成的建设成本超支风险。
7	运维成本超支风险	在项目建成运营期间，由于物价成本上升，维修费用增加等原因导致的项目运维成本超支的风险。
8	经营管理风险	由于经营管理能力不足，内部组织混乱、沟通协调困难，影响正常运营引发的风险。
9	收益不足风险	项目运营收益不能达到预期水平的风险。
10	通货膨胀风险	由于通货膨胀导致的各项目成本上升风险。

11	不可抗力风险	不可抗力主要是指台风、冰雹、地震、海啸、洪水、火山爆发、山体滑坡等自然灾害；有时也可包括战争、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、疫情等社会异常事件。
----	--------	---

(二) 风险控制措施

表7-2针对本项目风险的应对措施

序号	风险细分	风险应对措施
1	设计缺陷风险	本项目设计由项目业主采购专业设计机构进行设计，对设计采购有主导权，设计成果及设计概算经过专家审查，施工图由专业机构审查，确保项目设计成果符合国家法律法规相关规范。
2	设计变更/优化风险	在项目建设期内，施工单位应严格按照施工图及批准的施工组织设计进行施工，并无条件地接受实施机构、监理单位、审计单位对工程施工进度、质量、造价、安全和文明施工等方面的监督管理。项目变更在未得到实施机构同意及适用法律要求的对设计文件的变更文件的批准前，施工单位不得将变更文件用于本项目施工。
3	工程质量风险	在工程建设日常监督和检查、项目验收中，政府方有权要求施工单位拆除不合格的建设工程并重建合乎标准的工程，更换有缺陷的材料和设备。施工单位应承担由此而造成的任何增加的费用和政府方发现这些问题的检查检验费用，并应对由此造成的工期延误负责。
4	完工延误风险	政府方违反施工合同及其他相关约定导致的延迟将相应顺延本项目建设期限，若延误对项目发债期限内收益造成实质性损失还应承担责任。施工单位未能按照施工合同及其他相关约定按期完工的，若延误对政府方造成损失的，施工单位应给予赔偿。
5	稳定性风险	政府方负责建设过程中涉及的居民或其他第三方协调工作，防止涉及居民或其他第三方对项目建设、运营的非正常干扰。
6	建设成本超支风险	政府方组织实施的前期工作投资控制责任由政府方承担。政府方按照合同约定批准变更，变更导致的项目投资变化责任由政府方承担。施工单位按约定承担其他造价控制责任。
7	融资风险	本项目通过发行债券的方式融资，保证本项目建设资金按照合同约定足额、及时到位。

8	运维成本超支风险	项目业主负责本项目范围内项目设施的养护维修工作和日常运营管理。项目运营成本由项目业主承担并做好成本控制。
9	经营管理风险	运营维护服务应达到相关法律法规、行业要求及技术规范等要求。
10	收益不足风险	本项目的收益主要为项目建成后的住院收入、门诊收入、托育收入，项目收益存在不稳定性风险。
11	不可抗力风险	受不可抗力事件影响时，应先行采取合理的努力以缓解不可抗力的影响，并承担采取这种措施时可能发生的费用。不可抗力造成的损失，应先由通过保险获得补偿。

八、投资者保护措施

（一）资金管理方案

桐城市人民政府、桐城市财政局、项目单位建立起完善的专项债券资金使用管理制度，明确各部门职责，加强债券资金使用监管，组织开发新增债券资金绩效评价工作，确保债券资金合规使用，提高债券资金使用效率，保障投资者合法权益。2019年，桐城市制定了《桐城市政府专项债券资金管理试行办法》，本项目严格执行非标专项债券资金专款专用的原则，明确主管部门及职责，执行严格的流入管理和流出管理制度，加强资金的使用与管理。

1、募集资金使用

（1）募集资金使用要求。募集资金的使用应当严格对应到项目。对应的项目应当有稳定的预期偿债资金来源，对应的专项收入应当能够保障偿还债券本金和利息，实现项目收益和融资自求平衡。

（2）募集资金由财政部门纳入政府性基金预算管理，并由本级项目主管部门专项用于桐城市普惠托育服务中心项目，严禁用于桐城市普惠托育服务中心项目以外的项目，任何单位和个人不得截留、挤占和挪用，不得用于经常性支出。

（3）募集资金使用范围。

①主要建设业务综合大楼约14650平方米，地下约4000平方米地下车库，配套建设室外工程、装饰工程及相关配套设施、设备采购等工程。

②经财政部门批准的与桐城市普惠托育服务中心项目有关的其他支出。

2、流入管理

项目专项债券资金由财政统一管理，专账核算，专款专用，不得挪用。或者在商业银行开立独立于日常经营账户的债券资金管理专用账户（以下简称债券资金专户），用于专项债券募集资金的接收、存储及划转。

本项目收入专款专用，收入资金由建设单位按期存入财政专用账户，专项用于本项目债券本息的偿付。

3、流出管理

本项目资金流出主要为项目投资支出及经营成本支出。

建设资金由负责实施的施工单位按照进度提出申请，并报送监理单位、财政审核，施工单位需如实填写专项债券资金支付审批表、已完工程量、综合单价、变更、索赔凭证、工程进度等要件，并抄送财政局、发改委，经财政局、发改委同意后，方可从专用账户中拨付资金。

项目管理单位定期向财政报送经营成本支出明细并附发票等证明材料，确保项目经营支出真实性。

关于债券本息偿付，由财政组织准备需要到期支付的债券本息。由市财政向省财政缴纳本期应当承担的还本付息资金。

4、额度管理

（1）桐城市普惠托育服务中心项目专项债券募集中资金额度应当在省政府批准的分地区专项债务限额内安排，按照市人民政府批准的桐城市普惠托育服务中心项目专项债券分配方案限额拨款。

（2）每一笔募集资金的拨付，必须对应到具体项目，并明确约定债券本息。自募集资金到账之日起，由项目管理使用单位按计划和承诺时间足额还本付息。地方财政、项目主管部门应当按照专项债务风险防控要求审核项目资金支出，确保募集资金依法依规安全运行。

(3) 项目管理使用单位未按时将还款资金归集到地方财政指定专户的，应当承担因违约所造成的一切损失及法律责任。

(4) 未经地方财政和项目主管部门共同同意，项目管理使用单位不得将募集资金建设的基础设施等项目形成的资产以任何形式转让、抵押贷款或为第三方提供担保。

5、预算编制

(1) 桐城市普惠托育服务中心项目实施单位应当根据经营收入情况和下一年度主管部门建设计划，编制下一年度实施单位建设项目收支计划，提出下一年度实施单位建设资金需求，报地方项目主管部门审核、财政部门复核，财政部门将复核后的下一年度主管部门建设资金需求，经市级人民政府批准后按规定时间报省财政厅。

(2) 地方财政部门应当会同项目实施单位在省财政厅下达的专项债券额度内，提出专项债券额度分配方案或具体项目安排建议，报市人民政府审定，由市人民政府提交市人大或其常委会审查批准后实施。

(3) 项目主管部门应当建立项目库，并做好与地方政府债务管理系统的衔接。项目管理使用单位应当及时向项目主管部门报送项目预算编制信息，主要包括：项目名称、建设规模、计划投资、项目投资计划、收益和融资平衡方案、预期经营收入等情况。无上述信息的项目，不予审核拨款。

(4) 募集资金还本支出应当根据当年到期项目专项债券规模、桐城市普惠托育服务中心项目收入等因素合理预计，妥善安排，由项目主管部门列入年度部门预算草案。

(5)桐城市普惠托育服务中心项目专项债券利息和发行费用应当根据项目专项债券规模、利率、费率等情况合理预计，由地方项目主管部门列入部门预算支出统筹安排。

6、预算执行和决算

(1) 募集资金的期限及利率。债券利率按财政部规定的利率标准执行。具体由地方财政部门会同项目实施单位根据项目周期、债务管理要求等因素提出建议，报省财政厅确定。

(2) 桐城市普惠托育服务中心项目取得的收入，应当按照该项目对应的项目专项债券余额统筹安排资金，专门用于偿还到期债券本金。

(3) 每年度末，募集资金管理使用单位应当向同级项目实施单位、财政部门上报募集资金使用收支决算报告，财政部门应当会同项目实施单位编制项目专项债券收支决算，在政府性基金预算决算报告中全面、准确反映项目专项债券收入、安排的支出、还本付息和发行费用等情况。

7、募集资金拨付资料

(1) 项目主管部门负责对募集资金的拨付实施审批和监管，项目管理使用单位对提供资料的真实性、齐全性、合规性负责。项目管理使用单位向项目具体实施企业或个人各类款项提报支付必须提供如下资料：

1) 项目建设需要支付的土地价款划拨建设用地相关文件。

2) 项目规划设计及建设过程中进行必要的费用支付，提供支付资料包括但不限于：发改批复文件、中标通知书、施工合同、监理合同、工程量清单、工程进度表（监理单位确认）、施工单位支付申请、监理单位支付证书、工程照片等。

3) 经财政部门批准的与桐城市普惠托育服务中心项目建设有关的其他支出, 提供资料包括但不限于: 规划、可研、用地、环评审批等及已投入项目建设的资本金凭证等资料。

(2) 募集资金拨付资料一式肆份。财政局、项目实施单位、项目管理使用单位、项目具体实施企业各留存一份。

8、募集资金拨付程序

(1) 申请募集资金拨付时, 需具备以下条件:

①项目管理使用单位按财政部门的要求, 对募集资金进行专账管理。

②项目的实际进度与已投资额相匹配。

(2) 募集资金拨付应当严格履行审批程序。

①用款计划。项目管理使用单位应根据工程进度提前一个月提出用款计划申请, 申请书需有申请单位及具体责任人签字、盖章, 并附有用款说明及计划, 由项目管理使用单位主要领导签字确认。项目主管部门在审核通过后, 将募集资金划转至项目管理使用单位。

②申请拨款。项目管理使用单位申请拨款时, 根据款项用途的不同, 准备真实、完整的支付资料并出具依次由项目管理使用单位、项目主管部门审核后方可支付。

③资金支付。各项目管理使用单位应按需预测资金需求, 经项目主管部门审核后拨付到项目管理使用单位。

(3) 项目管理使用单位拟向项目具体实施企业或个人支付资金, 应当参照财政部门资金支付的相关规定和本办法规定, 严格要求项目具体实施企业提供相应的拨付依据全部资料后, 才能将募集资金再支付给项目实施开发企业或项目施工方等交易对象账户。

9、募集资金本息偿还

(1) 募集资金本息偿还坚持“谁用款，谁还款”的原则，严格落实项目主管部门督促项目管理使用单位还款责任。

(2) 募集资金建设项目还款来源包括但不限于：

①项目实施后该项目对应的收入；

②项目管理使用单位承诺其他与本项目相关的资金。

(3) 募集资金本金、利息回收日期和额度以财政部门与省财政厅签订的合同约定的回收日期及额度为准。

(4) 地方财政部门应当及时向省财政厅缴纳募集资金应当承担的还本付息、发行费用等资金。

(5) 还本付息。财政部门应当及时将还本付息有关内容通知项目管理使用单位，项目管理使用单位应在还本付息日20 个工作日前将应偿还本金和利息足额汇入财政部门指定账户中。项目管理使用单位未将应偿还本金和利息划入财政部门指定账户的，由此导致资金在途所产生的有关支出，由管理使用单位承担。

(6) 对于动用偿债准备金偿还募集资金本息的，应按照偿债准备金比例在募集资金本息偿还后7 个工作日内补足。

(7) 动态还款机制。如项目管理使用单位提前归还本项目募集资金本金，经财政、项目主管部门会商同意后可提前还款。

10、部门职责

(1) 财政局主要职责：负责对募集资金建设项目的实施情况评审；对募集资金账户进行监督；负责协调募集资金按时偿还本息。

(2) 审计部门主要职责：负责对募集资金建设项目进行审计监督；负责对募集资金使用进行审计监督。

(3) 项目主管部门主要职责：负责年度募集资金的支付计划安排；负责对募集资金建设项目的建设情况动态监管；负责对募集资金建设

项目的工程进度、质量安全等进行检查考核；严格审核资金支付审批表和支付依据等资料，负责组织募集资金建设项目的竣工验收。

（4）项目管理使用单位主要职责：向财政局和项目主管部门上报资金使用计划申请，按财政部门、项目主管部门和本办法的要求提供项目有关资料；对项目实施开发企业提供的募集资金拨付资料的真实性负责；严格按照批准的资金用途合理使用募集资金，做到专款专用；按时、足额偿还募集资金本金、利息；按要求向项目主管部门、财政部门、审计部门和募集资金存管银行报送募集资金建设项目进度说明和财务报表。

11、监督管理

（1）财政部门应当会同项目主管部门建立和完善相关制度，加强对本地区项目专项债券发行、使用、偿还的管理和监督。

（2）项目主管部门应当加强对募集资金建设项目的管理和监督，履行国有资产运营维护责任，保障募集资金建设项目按期投入运营，确保项目收益和融资平衡。应当按照有关规定，对募集资金进行专账核算，主动接受财政、审计部门的监督检查，依据规定的项目和指定的用途使用，不得截留、挤占、挪作他用。

（3）有下列行为之一的，依法追究相关人员的行政责任和法律责任：

- ①违反资金使用规定，截留、挤占和挪用资金的；
- ②因工作失职造成资金严重损失浪费的。

（二）投资者权益保障措施

1.项目还款责任与保障

按照《国务院办公厅关于印发地方政府性债务风险应急处置预案的通知》（国办函〔2016〕88号）规定，本级政府对地方政府债券依

法承担全部偿还责任。本级财政将按照《财政部关于印发<地方政府专项债务预算管理办法>的通知》（财预〔2016〕155号）规定，及时按照转贷协议约定逐级向省财政缴纳本级应当承担的还本付息资金，由省财政按照合同约定及时偿还专项债券到期本息。如偿债出现困难，将通过调减投资计划、处置可变现资产、调整预算支出结构等方式筹集资金偿还债务。未按时足额向省财政缴纳专项债券还本付息资金的，省财政采取适当方式扣回。

2.项目收入管理

本项目债券存续期间，项目所产生的一切收入优先用于偿还本项目募集债券资金的还本付息。经测算，本项目建设完成后，债券发行期间运营期内预计可实现收入扣除项目运营成本及税费后，可用于资金平衡的项目相关预期现金净流量足够覆盖本项目融资成本、利息支出及发行费用，实现偿债来源与融资自求平衡。

本项目将加快项目进度，确保本项目及时投入运营，及时实现项目收入，保障项目按时进行债券还本付息。在例行审计之外，实施单位需不定期对项目收入进行内部审计，以保证债券存续期项目收入专款专用，落实对于债权人的承诺。

3.从制度层面建立债务风险防控措施及债务风险应急处置预案

安徽省委、省政府高度重视政府性债务管理工作，积极采取有效措施、不断完善政府性债务管理制度，着力控制债务规模，防范和化解政府性债务风险。

（1）建立完善政府债务风险防控机制

根据《中华人民共和国预算法》、《国务院关于加强地方政府性债务管理的意见》（国发〔2014〕43号）和《国务院办公厅关于印发地方政府性债务风险应急处置预案的通知》（国办函〔2016〕88号），省

政府出台了《安徽省人民政府关于加强地方政府性债务管理的实施意见》（皖[2015]25号）、《关于印发政府性债务风险应急预案的通知》（皖政办秘[2017]10号）等一系列规范性文件，构建了安徽省政府性债务管理的制度框架。2017年6月成立了政府性债务管理领导小组（政府性债务风险事件应急领导小组）。

（2）实行政府性债务限额管理

2015年起，财政部实施政府债务限额管理，制定了《关于对地方政府债务实行限额管理的实施意见》（财预[2015]225号），及时将财政部下达全省的政府债务限额向省人大常委会提请审议，严格履行预算调整程序，研究提出债务限额分配方案下达市、县，要求市、县政府举借债务不得突破批准的限额，确需举借债务的，依照经批准的限额提出本地区当年政府债务举借和使用计划，列入预算调整方案，报本级人大常委会批准，报省政府备案，并由省政府代为举借，2018年制定《新增政府债务限额分配管理暂行办法》，科学分配新增政府债务限额。

安徽省对地方政府债务规模实行余额限额管理，政府举债不得突破批准的限额，省财政厅在国务院下达的限额内，根据各地债务风险和偿债压力，提出省级及市县新增债务限额分配方案，报省政府批准后下达各市县政府。本项目募集资金拟在安徽省政府政府批准的限额范围内发行。

（3）有效防范化解政府债务风险、严格政府债务风险监管

根据财政部通报的地方政府债务风险情况，对债务风险预警或提示地区实施通报。安徽省制定了《安徽省地方政府债务风险评估和预警暂行办法》，对各市县政府性债务进行动态监测、评估和预警，督促和约谈高风险的市本级及县区制定风险化解应急预案，确保不发生

系统性财政金融风险，印发了《关于印发政府性债务风险应急处置预案的通知》，明确政府债务风险等级标准和应急处置措施，并加强债务风险防控。

《中华人民共和国预算法》第三十五条第五款规定，国务院建立地方政府债务风险评估和预警机制、应急处置机制以及责任追究制度。《国务院关于加强地方政府性债务管理的意见》（国发〔2014〕43号）第四（二）点“建立债务风险应急处置机制”规定，各级政府要制定应急处置预案，建立责任追究机制。按照国务院办公厅印发的《国务院办公厅关于印发地方政府性债务风险应急处置预案的通知》（国办函〔2016〕88号）第7.1规定。2017年，安庆市人民政府制定了《安庆市政府性债务风险应急处置预案》。

4. 落实加强政府债务预算管理

设立预算稳定调节基金，建立跨年度的预算平衡机制，加强一般公共预算、政府性基金预算和国有资本经营预算体系的统筹力度，强化项目资金的管理，加快专项资金清理，归并和整合力度。建立债务项目全生命周期偿债计划，分层次编制政府债务偿还规划和年度计划，建立健全政府债务滚动偿还方案，做好分年度的债务还本付息预算安排工作，加大预算的统筹力度，多渠道多角度全方位筹集资金偿还到期债务。根据财政部的相关要求和统一部署，根据债务分类，将一般债务纳入一般公共预算管理，将专项债务纳入政府性基金预算管理。

5. 项目资产管理

项目资产权属当前较为清晰，不存在任何抵押或担保。在债券存续期间，将会定期对项目资产进行检查和盘点。在本项目全部债券还

本付息完成前，项目资产不会进行任何抵押或担保等影响本项目权益的风险操作。

附件1 事前绩效评估报告

桐城市普惠托育服务中心项目

事前绩效评估报告



目录

一、基本情况	1
(一) 政策背景	1
(二) 项目概况	1
二、绩效评价工作开展情况	3
(一) 评估程序	3
(二) 论证思路及方法	3
(三) 评价人员组成	3
三、具体评估内容	4
(一) 项目实施必要性、公益性和收益性	4
(二) 项目建设投资合规性和成熟度	7
(三) 项目资金来源和到位可行性	8
(四) 项目收入、成本、收益预测合理性	8
(五) 债券资金需求合理性	9
(六) 项目偿债计划可行性和偿债风险点	9
(七) 绩效目标合理性	10
四、总体结论	14
五、相关建议	15

一、基本情况

（一）政策背景

桐城市医疗卫生资源及卫生服务状况。十三五规划实施以来，我市以“保基本、强基层、建机制”为基本思路，以《桐城市医疗卫生服务体系规划 2016-2020》《桐城市“十三五”卫生与健康规划》为引领，加速推进健康桐城建设，统筹城乡卫生健康资源，促进公立和社会办医互补发展，努力为全市人民提供与社会经济发展水平相适应、可持续卫生健康服务。一是行政管理体系完成整合。率先完成卫生计生工作整合，实现机构整合、队伍融合、资源优化和效能提升。二是医共体试点深入推进。推进医疗机构责任、利益、管理和发展共同体建设，实施人才进修、技术和管理帮扶和市镇村联动，分级诊疗机制初步建立。三是医改成效持续巩固。基层医疗机构取消“收支两条线”，实施综合绩效管理，调动了医务人员积极性，实行诊疗行为和重点药品使用监控，与北京协和等医疗机构合作在市医院、中医院开通远程会诊；实行综合医保保障措施，群众看病难看病贵得到缓解。四是推进医疗服务建设。

随着经济社会的发展和社会托幼需求增加，目前的妇幼医院基础设施水平已不能满足经济社会发展和群众医疗的需求，基于此，建设桐城市普惠托育服务中心项目，项目的建设也将对桐城市目前医疗资源的提升起到重要作用。

（二）项目概况

1. 项目名称：桐城市普惠托育服务中心项目
2. 项目类型：本项目属于社会事业

3. 主管部门：桐城市卫生健康委员会

4. 项目单位：桐城市妇幼保健计划生育服务中心

5. 项目地点

桐城市盛唐路与梦谷路交口

6. 建设内容及规模

项目主要包括新建保健托育业务综合大楼和改造原有院区部分老楼工程。其中新建项目用地面积约5293.95m²（占地8亩），总建筑面积约21850平方米，其中保健托育业务综合大楼约14650平方米，地下建筑面积约7200平方米，配套建设室外工程、装饰工程及相关配套设施、设备采购等工程。

改造工程主要包括婴幼儿活动用房、服务管理用房、附属用房和其他用房等。总改造建筑面积约 4500平方米，通过外立面提升改造、室内装饰装修、配套设备升级采购等工程。

7. 项目建设期

自2023年7月-2025年10月。

8. 项目投资概况

项目总投资约为30000.00万元。其中工程费用13398.78万元，工程建设其他费1088.28万元，预备费1519.74万元，医疗专用设备购置费12913.20万元，建设期利息1080.00万元。

9. 债券期限：本项目拟发行专项债券18,000.00万元，期限二十年。

二、绩效评价工作开展情况

为加强预算科学化精细化管理，提高预算资金分配决策的科学性、公开性和公正性，根据《地方政府专项债券项目资金绩效管理办法》的通知（财预〔2021〕61号）的相关要求，我单位组建评估工作组，按照事前绩效评估准备阶段、实施阶段、报告撰写阶段的程序，通过入户座谈、网络查阅资料、电话咨询等多种方式，独立、客观、公正地开展评估工作，对桐城市普惠托育服务中心项目进行了充分论证评估，形成了“桐城市普惠托育服务中心项目”的评估结论。

（一）评估程序

该项目事前绩效评估工作程序包括事前绩效评估准备阶段、实施阶段、报告撰写三个阶段。

（二）论证思路及方法

围绕项目的评估重点，对项目实施的必要性、公益性、收益性；项目投资合规性与项目成熟度；项目资金来源和到位可行性；项目收入、成本、收益预测合理性；债券资金需求合理性；项目偿债计划可行性和偿债风险点；绩效目标合理性等评估重点，对项目是否由安排专项债券区财政专项资金予以支持，进行充分论证和评估。

（三）评价人员组成

项目事前绩效评估组由项目主管单位及项目单位人员组成。

三、具体评估内容

（一）项目实施必要性、公益性和收益性

1. 必要性

1.1项目建设是落实积极应对人口老龄化和托育建设的政策要求
根据政策要求，“十四五”积极应对人口老龄化工程和托育建设实施方案支持公办托育服务能力建设项目。明确支持公办托育服务机构建设，鼓励采取公建民营、购买服务等方式运营。

（1）托育服务综合指导中心项目。支持地市级及以上政府建设承担指导功能的示范性、综合性托育服务中心，设置一定规模的托位，并提供托育从业人员培训、托育机构管理咨询、托育产品研发和创新设计、家庭养育指导及婴幼儿早期发展等服务。

（2）公办托育服务机构建设项目。鼓励依托社区、幼儿园、妇幼保健机构等新建和改扩建嵌入式、分布式、连锁化、专业化的托育服务设施，原则上单个机构建设托位规模控制在150个以内。中央预算内投资采取定额补助的方式给予支持。

桐城市卫健委根据中央及各级政府政策要求，结合桐城市托幼发展实际，提出本项目，增强配套基础设施建设能力和承载力。

1.2项目的建设是促进当地健康卫生事业发展的需要

全民健康是国之大计，是国家重要战略，不仅涉及医疗卫生体系，还涉及资金投入、基础设施、生态环境、社会管理等各项工作。只有将健康融入相关政策，充分考虑生活中影响全民健康的因素，推动国民健康政策融入到各项工作中，才能保障好全民的健康。从个体的角度，健康不仅意味着生理上没有疾病，还意味着良好的心理、社会适应状态。这就要求每个人都应该学习健康知识、养成健康生活习惯

，并对影响自己健康的各类风险因素心中有数，及时干预，调适心理，做好自己健康的第一责任人。

教育、卫生、文化等社会事业是提高人力资源素质的基础性领域，也是产生新增人力资本的主要部门，要加强这些领域建设，切实提高国民文化、健康和精神素质。健康是人最宝贵的财富之一，无论是自身的发展、自我价值的实现，还是社会发展的参与和社会发展成果的享有，都必须以身体健康为前提。而发展卫生事业正是人民健康的保障。只有卫生事业发展了，人们的身体健康才会有保障，才能投身经济建设之中。

项目的建设将进一步提升当地妇幼医疗基础建设和治疗水平，促进桐城市健康卫生事业发展。

1.3项目的建设是提升妇幼医疗人才培养和队伍建设的需要

项目的建设将进一步加强妇幼医疗人才教育培养，增加妇幼治疗专业人才培养供给，为相关专业提供实习培训基地，进一步普及妇幼医学专业知识。对持续推进妇幼医学科住院医师规范化培训，探索开展妇幼医学科医师转岗培训，增加从事妇幼医疗工作的医师数量，具有重要意义。

还将进一步强化妇幼医疗专业人员岗位培训和突发应急状态下妇幼医疗队伍储备。按照规划要求，未来将有力的依托有条件、能力强的妇幼医院妇幼医学科、中医医院妇科和妇幼医院组建或储备妇幼医疗专家库，建立一支素质优良、专业过硬、调动及时的应对重大疫情、灾害等突发公共卫生事件妇幼医疗专业队伍，有力的提升突发应急状态下的妇幼医疗服务能力。

1.4项目的建设是提高桐城市医疗卫生应急服务能力的需要

桐城市妇幼保健院在城乡居民防病治病中承担着重要使命，是城乡居民健康问题的第一接触点，是应对突发公共卫生事件的最基层医疗单位，在辖区范围内的传染病疫情监测、防控知识普及、流行病学调查、医学观察、预防性服务以及协助疾控部门调查处理暴发疫情和突发公共卫生事件等工作中，发挥着不可或缺的重要作用。本次面对新冠肺炎这一突发公共卫生事件，桐城市医疗卫生应急服务体系暴露出短板和不足，建设单位针对这次疫情应对中暴露出来的短板和不足，提出桐城市普惠托育服务中心项目建设，通过项目的实施，进一步健全桐城市应急管理体系，提高应急服务能力。

综上所述，本项目的建设是十分必要的。

2. 公益性

(1) 本项目建设符合国家发展和改革委员会《产业结构调整指导目录(2019年本)》中，第一大类“鼓励类”第三十七项“卫生健康”中的第5条“医疗卫生服务设施建设”的规定，是当前国家重点鼓励发展产业，其建设符合国家产业政策和行业发展规划，社会效益显著。

(2) 本项目建设符合《中共中央、国务院关于印发〈“健康中国2030”规划纲要〉的通知》（中发〔2016〕23号）等文件精神，是全面贯彻落实中央全面深化改革委员会第十二次会议中习近平总书记提出的完善重大疫情防控体制机制，健全国家公共卫生应急管理体系的具体体现。

(3) 本项目建设，将有效解决当地医疗资源不足的难题，提高公共卫生水平，提高公共卫生突发事件应急能力，使人民群众享有与生活水平相适应、质量比较优良、费用比较低廉的医疗服务，并不断满足社会多层次、多样化卫生服务需求，进一步提高人民健康水平，增

加卫生事业对经济社会发展的保障作用，满足群众基本医疗和公共卫生服务需求。

（4）新建项目建成后，服务功能范围扩大，可明显地改善医院的就医环境，提升医院的形象，使医院规模与功能及任务相适应，有利于提高医疗救治能力，有利于提高医院的医疗技术水平，有利于及时发现疾病、提高诊治符合率。治愈率和抢救成功率，对保障人民群众身体健康、促进社会经济发展、保持社会稳定都有积极意义。诊疗水平、医疗质量达到同级先进水平，为基本建立起适合社会主义市场经济体制要求的农村卫生服务体系奠定基础，更好地满足农民群众的基本医疗保健需求。

3. 收益性

根据《桐城市普惠托育服务中心项目可行性研究报告》，本项目总投资30,000万元，项目资本金为12,000.00万元（约占项目建设总投资的40.00%），由财政配套资金解决，剩余资金通过发行专项债券方式筹措18,000.00万元（约占项目总投资的60.00%）。分两年发行，其中：2023年7月已发行金额为2,000.00万元（已发行债券实际利率为3.02%），2025年上半年拟发行金额为16,000.00万元，假设融资利率2.90%，在债券存续期每半年支付一次利息，到期一次性支付本金及当期利息。

本项目主要收入来源为项目建成后的住院收入、门诊收入、托育收入。本项目债券存续期内预计项目运营净收益为34,469.42万元，需偿还债券本息28,488.00万元；债券存续期内项目运营净收益对债券本息覆盖倍数为1.21>1.20。能够合理保障融资资金的本金和利息，可以实现项目收益与融资自求平衡。有一定收益性。

（二）项目投资合规性和成熟度

目前本项目已经完成了立项批复、土地证、可行性研究报告的批复、环境影响报告表审查意见的函等前期资料。

（三）项目资金来源和到位可行性

1. 资金来源合规性

资金来源为财政资金统筹和申请政府专项债券，资金来源都符合国家相关法规政策要求，资金来源合规。

2. 资本金投入能力可行性

本项目资本金来源为财政资金统筹，资本金根据项目进度逐步到位。

3. 债券资金投入可行性

（1）项目属于债券支持的领域、不是负面清单，项目具备可实施性。

（2）项目债券资金需求比例符合政策，额度有保障。

（3）债券存续期内项目运营净收益对债券本息覆盖倍数为1.21，能够保障偿还债券本金和利息。债券资金投入具有可行性。

（四）项目收入、成本、收益预测合理性

经预测，债券存续期内项目可产生运营收入197,766.44万元。根据本项目专项债券发行计划，经测算，需偿还债券本金18,000.00万元，债券利息10,488.00万元，债券存续期本项目可产生运营净收益34,469.42万元。债券存续期内项目运营净收益对债券本息的覆盖倍数为1.21。根据实际调研，参考地方类似项目情况，项目历史年均收益数据与方案预测的年均成本数据并无偏差，因此项目净收益预测具备合理性。

（五）债券资金需求合理性

1. 融资方式合理性

本项目拟申请专项债券，专项债券具有周期长，利率低，前期还款压力小的特点，本项目债券预期利率为3.8%，债券期限20年，利息按每半年支付一次，在债券存续期每半年支付一次利息，到期一次性支付本金及当期利息。当地申请专项债券资金可以缓解财政压力，并且债券利率显著低于五年期以上LPR利率，并且主要还款来源为项目自身收入，财政所需承担的还款压力较小，债券类型需求合理。

2. 债券资金规模需求合理性

本项目拟发行政府非标专项债18,000.00万元，占总投资的60.00%，剩余资金12,000.00万元由财政配套资金解决，占总投资的40.00%，既符合国家相关资本金比例的要求，同时充分发挥债券资金的融资作用和杠杆效应。本项目债券存续期内预计项目运营净收益为34,469.42万元，运营期债券还本付息总额28,488.00万元，债券存续期内项目运营净收益对债券本息覆盖倍数为1.21，覆盖倍数大于1.2，且符合专项债申请相关政策要求。综上所述，本次债券资金的需求规模是合理的。

（六）项目偿债计划可行性和偿债风险点

1. 偿债计划的可行性

项目方案中的财务测算合理准确；项目建设方案主要来自于可研，后期还需要进一步完善，以证明项目的先进、可行和合理。项目建设方案与项目内容及绩效目标基本匹配；本项目于2023年7月份建设期开始，当前项目组织、进度安排与预期相符，与项目有关的前期基本工作已经完成，可以保障项目顺利实施。

2. 过程控制有效性

（1）项目组织机构是否健全、职责分工是否明确、项目人员条件与项目有关；

(2) 业务管理制度还不够完善，尤其是针对项目运营，相应技术规程、标准还有待健全、完善。

(3) 项目设立了相关的管控措施和机制，但是缺少与运营阶段收费定价有关的相关措施和机制。

3. 偿债风险点及可控性

本项目的偿债风险点主要包括：影响项目施工进度或正常运营的风险，影响项目净收益的风险，影响融资平衡结果的风险及控制措，在《实施方案》中对相应风险进行了分析并提出了控制措施，相应风险识别到位，措施具有一定可行性，但缺乏细则，还待进一步完善。

(七) 绩效目标合理性

绩效目标基本合理，但是项目成本指标仅围绕总投资设置指标，没有按照项目全生命周期视角设置运营成本指标。评估认为，该项目绩效目标基本明确和合理，但个别指标还需要调整和优化。

新增债券项目绩效目标表					
项目名称		桐城市普惠托育服务中心项目		使用领域	社会事业
主管部门		桐城市卫生健康委员会		实施单位	桐城市妇幼保健 计划生育服务中 心
项目属性		以前年度延续性项目 <input type="checkbox"/> 2023年新增项目 <input checked="" type="checkbox"/>			
项目期限		自2023年7月-2025年10月			
项目拟投资数 (万元)		项目资金总额： <u>30,000</u> 万元		执行率分值（10）	
		其中：1. 政府专项债券资金 <u>18,000</u> 万元			
		2. 其他财政拨款资金 <u>12,000</u> 万元			
		3. 除财政拨款外的其他资金 <u>0</u> 万元			
总体 目标	目标1：依托医疗机构专业力量建设公立医院托育点，保障其单位职工托育需求部署，促进生育政策及配套支持措施落地落实。				
	目标2：减轻家庭养育的时间成本和经济压力，缓解生育养育焦虑，释放生育政策红利。				
	目标3：推动普惠托育供给侧改革，补齐托育服务民生短板，建立健全托育服务政策法规、标准规范和服务供给体系。				
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	分值权重
	成本指标	经济成本指标	指标1：门诊、医技区工程投	不超过项目投资估算	5分

			资支出控制	4340.16万元	
			指标2: 手术室、产房及部分护理单元工程投资支出控制	不超过项目投资估算2622.18万元	5分
		社会成本指标	指标1: 和社会平均成本的比较	低于社会平均成本	5分
		生态环境指标	指标1: 环境噪声限值	60~90dB(A) 之间	3分
			指标2: 废水排放浓度	pH6~9	3分
	产出指标	数量指标	指标1: 新建业务综合大楼工程建筑面积	建筑面积约14650m ²	5分
			指标2: 地下车库工程建筑面积	建筑面积约4000m ²	5分
		质量指标	指标1: 工程质量监督情况	100%	5分
			指标2: 建设成果验收通过率	100%	5分
		时效指标	指标1: 项目完工及时率	100%	5分
			指标2: 项目资金到位及时性	资本金跟随项目进度及时到位	5分
	效益指标	经济效益指标	指标1: 项目收入	符合当地同类型项目的收入水平	5分
			指标2: 项目实施后的盈利能力	偿还本项目专项债券本息后, 仍有现金结余	4分
			指标3: 100%收益实现情况下偿债覆盖率	不低于1.2	5分
		社会效益指标	指标1: 创造更多的就业机会	本项目建成后, 将提供一定量的就业岗位。	5分

			指标2：提升公共服务水平和支撑能力	项目的建设会促进周边道路、供电、供水、通信等基础设施的需求和建设，改善本地区的基础设施和公共服务。	5分
			指标3：改善群众的医疗条件	通过本项目的建设，引进先进的医疗设备，将显著增强医院医疗技术水平和医学科研实力，促进医学科技的进步。	5分
		生态效益指标	指标1：对未来可持续发展的影响	通过项目的实施和后续运行成效发挥，对医疗卫生行业发展的具有可持续影响。	5分
	满意度指标	服务对象满意度指标	群众对本项目的满意度	90%以上	5分

四、总体结论

综合上述绩效评估情况，桐城市普惠托育服务中心项目的实施是必要且可行的，属于有一定收益的公益性项目，符合地方政府专项债券支出方向，且目前建设前期手续齐全，其投资是合规且具有一定成熟度的，项目资金来源和债券资金需求明确，收入、成本、收益测算合理，偿债计划具有可行性，绩效目标基本明确和合理，但个别指标还需要调整和优化。

五、相关建议

1. 后期项目实行过程中注重补充项目相关业务的管理制度。
2. 进一步提升预算绩效管理意识，提高绩效目标编制的合理性科学性。
3. 建立健全项目的相关业务管理制度，探索建立适用于本项目的管理模式和长效运行机制。
4. 对项目风险点的识别工作还要加强，并细化相关的保障措施。