

舒城县医共体医疗卫生服务能力提升工程
项目专项债券

实
施
方
案



目 录

一、实施方案概要	1
二、发行人及项目实施方简介	5
（一）区域情况简介	5
（二）区域经济情况	5
（三）区域财政收支情况	6
（四）项目实施主体情况	7
三、项目基本情况	10
（一）建设目标	10
（二）建设地点	10
（三）建设内容及规模	10
（四）项目实施计划	12
四、项目事前绩效评估	13
（一）项目实施的必要性、公益性、收益性	13
（二）项目建设投资合规性与项目成熟度	14
（三）项目资金来源和到位可行性	14
（四）项目收入、成本、收益预测合理性	15
（五）债券资金需求合理性	15
（六）项目偿债计划可行性和偿债风险点	15
（七）项目绩效评估	16
五、项目建设方案	20
（一）乡镇分院服务能力提升建设工程	20
（二）村卫生室标准化建设工程	34
（三）舒城县全民健康保障信息化工程	39
六、项目经济社会效益分析	46
（一）经济效益	46
（二）社会效益	46
（三）项目预期绩效评估	47
七、项目投资估算及资金筹措	51
（一）投资估算	51
（二）项目建设投资计划	56
（三）资金筹措方案	56
八、项目预期收益测算	58
（一）收入测算	58
（二）运营成本测算	61
（三）相关税费测算	64
（四）经营期项目收益的预测	64
九、资金平衡方案	65
（一）项目融资本息	65
（二）平衡方案现金流量测算表	66
（三）融资平衡情况	68
十、债券发行方案	70

(一) 发行依据	70
(二) 发行计划	71
(三) 发行场所	72
(四) 品种和数量	72
(五) 兑付安排	72
(六) 发行费	72
(七) 承销或招投标	72
(八) 信息披露计划	72
十一、潜在影响项目收益和融资平衡结果的风险评估	74
(一) 项目风险及控制措施	74
(二) 投资者还款保障措施	75

舒城县医共体医疗卫生服务能力提升工程 专项债券实施方案

一、实施方案概要

为贯彻落实国家《“健康中国 2030”规划纲要》、《关于促进健康服务业发展的若干意见》、《健康中国行动（2019—2030 年）》、《关于促进健康服务业发展的若干意见》，以及安徽省人民政府《关于印发支持现代医疗和医药产业发展若干政策的通知》、《安徽省“十四五”卫生健康规划》、《六安市大健康产业发展规划》、《舒城县“十四五”卫生健康发展规划（2021—2025）》等相关规划意见，进一步改善舒城县康复医疗体系配套不足的现状，舒城县拟实施舒城县医共体医疗卫生服务能力提升工程（以下简称“本项目”）。

本项目的建设将有利于完善医疗服务体系和改善基础薄弱现状，增强了舒城县综合服务配套能力，通过项目建设，为广大患者提供优质的医疗服务，满足群众对健康的需求，提高了群众的身体素质，为尽快实现舒城县脱贫致富目标，促进社会经济发展奠定坚实基础。本项目建设符合国家医疗卫生与健康的有关政策，符合六安市及舒城县当地发展规划，符合卫生事业发展要求，各级党委和政府均非常重视。

本项目建设内容包括对舒茶镇、张母桥镇、高峰乡、春秋乡、汤池镇、万佛湖镇、晓天镇、千人桥镇、干汊河镇、百神庙镇、杭埠镇、阙店乡、山七镇、庐镇乡、河棚镇、城关镇、棠树乡等 17 个乡镇卫生分院进行服务能力提升建设；新建标准化村卫生室项目 81 个，改

扩建标准化村卫生室项目 57 个；建设全民健康保障信息化方面的 9 项内容等，具体如下：

1.乡镇分院服务能力提升建设工程

对舒茶镇、张母桥镇、高峰乡、春秋乡、汤池镇、万佛湖镇、晓天镇、千人桥镇、干汊河镇、百神庙镇、杭埠镇、阚店乡、山七镇、庐镇乡、河棚镇、城关镇、棠树乡等 17 个乡镇卫生分院进行服务能力提升建设，改建新建业务用房及附属用房 12000 平方米；新建周转房 10910 平方米。

2.村卫生室标准化建设工程

继续实施 2019 年度 142 个村卫生室标准化建设，其中新建标准化村卫生室项目 43 个，改扩建标准化村卫生室项目 99 个；拟定实施 138 个村卫生室标准化建设计划，其中新建标准化村卫生室项目 81 个，改扩建标准化村卫生室项目 57 个。

3.舒城县全民健康保障信息化工程

主要包括建设县级全民健康信息数据中心 500 平方米，升级改造卫生专网，建设县域全民健康信息平台、区域健康一卡通系统、县域公共卫生服务系统、县乡村医院信息管理系统、区域影像信息管理系统、区域检验信息管理系统和区域心电信息管理系统、远程会诊和双向转诊系统、数字签名系统、县域卫生健康信息容灾体系，云桌面系统等。

本项目总体建设期约 5 年，2021 年开工建设，到 2026 年年初项目所有建设内容完成，预计于 2026 年正式开始投入使用。本项目的

建设将有利于完善医疗服务体系和改善基础薄弱现状，增强了舒城县综合服务配套能力。

为落实《关于试点发展项目收益与融资自求平衡的地方政府专项债券品种的通知》（财预〔2017〕89号）“完善地方政府专项债券管理，加快按照地方政府性基金收入项目分类发行专项债券步伐，发挥政府规范举债促进经济社会发展的积极作用”以及积极响应《安徽省财政厅关于报送2020年第一批入库非标专项债项目申报材料的通知》（皖财债〔2020〕7号）“为拓展政府专项债券资金使用范围，加大对国家和省重点项目支持力度...报送2020年第一批政府非标专项债项目申报材料”的要求，我县决定发行舒城县医共体医疗卫生服务能力提升工程专项债券，以加速项目的推进工作。

经估算，项目总投资为84970.00万元，其中工程费用72985.00万元，工程建设其他费用3894.60万元，预备费用6250.40万元，建设期利息1840.00万元；其中27970.00万元财政配套资金解决，占项目总投资的32.92%，根据项目进展及时到位。

本项目拟计划通过发行地方政府专项债券筹资57000.00万元，占项目总投资的67.08%，债券分四年发行，2021年下半年已发行10,000.00万元（实际发行利率为3.18%），2022年上半年已发行26,200.00万元（实际发行利率为2.91%），2024年9月已发行1,700.00万元（实际发行利率为2.12%），2025年上半年拟发行19,100.00万元（本批次拟发行2,000.00万元），债券票面利率按照假设利率4.00%计算，期限均为10年期，每半年付息一次，到期一次性还本。本项

目还本付息金额共计为 75,804.60 万元。

本项目主要收益来源于项目本身产生的门诊收入、住院收入与药品补贴收入等，以达到项目收益与本次专项债券的本金及利息的平衡。根据前述对项目未来数据的合理预测，在债券存续期间内共产生可用于还本付息金额的净现金流入 92,477.85 万元，能够覆盖债券本息金额 75,804.60 万元，债务本息偿付保障倍数 1.22 倍。因此，本项目融资本息保障倍数可得到充分有效保障。

二、发行人及项目实施方简介

（一）区域情况简介

舒城县位于皖中，地处大别山东麓，全县总人口 98 万，面积 2092 平方公里，辖 30 个乡镇，490 个行政村。是合肥近邻，长三角纵深腹地，合肥经济圈重要组成部分，省会辐射西南的联接带。县城至南京 242 千米，至上海 480 千米，至杭州 495 千米，至安庆港 132 千米，至武汉 460 千米，至合肥高新技术开发区 36 千米。

舒城县综合实力较强，社会稳定进步，是全国科技工作、全国文明村镇创建工作、全国体育工作先进县、全国农村一二三产业融合发展先导县，入选全国县域经济投资潜力 100 强。舒城县围绕“坚决打赢脱贫攻坚战，奋力再造舒城新高地,向全省第一方阵冲刺”的目标，紧盯“服务合肥、发展舒城、等高对接、全面融入”的战略定位，坚持“大目标、大提升、大项目、大转变”的工作思路，突出“金三角”和“绿三角”的发展布局，以脱贫攻坚统揽经济社会发展全局，以项目工作为总抓手，全县经济社会保持平稳较快发展。

（二）区域经济情况

表 2-1 舒城县 2022-2024 年经济基本情况表

项目 \ 年份	2022 年	2023 年	2024 年
地区生产总值（亿元）	375.73	389.20	413.18
地区生产总值增速（%）	5.2	5.5	5.6
第一产业（亿元）	40.78	41.82	46.11
第二产业（亿元）	179.85	184.41	178.53

第三产业（亿元）	155.11	162.96	188.55
产业结构			
第一产业（%）	10.8	10.8	11.2
第二产业（%）	47.9	43.4	43.2
第三产业（%）	41.3	45.8	45.6
固定资产投资增速（%）	20.9	17.6	13.7
社会消费品零售总额（亿元）	174.46	189.14	193.73
城镇居民人均可支配收入（元）	36156	38253	39673
农村居民人均可支配收入（元）	17320	18844	20194
金融机构各项存款余额（人民币）（亿元）	606	665.18	713.8
金融机构各项贷款余额（人民币）（亿元）	486	551.85	603.1

数据来源：舒城县政府网站。

（1）地区生产总值

舒城县 2022 至 2024 年地区生产总值（GDP）增速分别为 5.2%、5.5%、5.6%。

（2）产业结构

2022 年全县第一产业、第二产业、第三产业分别占比 10.8%、47.9%、41.3%；2023 年全县第一产业、第二产业、第三产业分别占比 10.8%、43.4%、45.8%；2024 年全县第一产业、第二产业、第三产业分别占比 11.2%、43.2%、45.6%。

（三）区域财政收支情况

表 2-2 舒城县 2022-2024 年财政收支情况表（单位：万元）

项目 年份	2022 年	2023 年	2024 年
一般公共预算收入	218458	234280	190368
一般公共预算支出	640182	684738	622390
地方政府一般债券收入	40639	24320	38000
地方政府一般债券还本支	30618	42742	17600

出				
政府性基金收入		179223	123600	146000
政府性基金支出		426209	228202	195300
地方政府专项债券收入		320345	75700	180300
地方政府专项债券还本支出		64438	229686	147500
国有资本经营收入		1520	3063	2293
国有资本经营支出		34	3063	2293
地方政府债务限额	一般债务	359468	335447	355000
	专项债务	1290065	1343765	1437700
地方政府债务余额	一般债务	298289	325339.9	345700
	专项债务	1267774	1332224	1414500

数据来源：舒城县政府网站与舒城县财政局。

数据来源：舒城县政府网站与舒城县财政局。

（1）一般公共预算收支情况

2022 年，舒城县一般公共预算收入 218458 万元，一般公共预算支出 640182 万元；地方政府一般债券收入 40639 万元，地方政府一般债券还本支出 30618 万元。

2023 年，舒城县一般公共预算收入 234280 万元，一般公共预算支出 684738 万元；地方政府一般债券收入 24320 万元，地方政府一般债券还本支出 42742 万元。

2024 年，舒城县一般公共预算收入 190368 万元，一般公共预算支出 622390 万元；地方政府一般债券收入 38000 万元，地方政府一般债券还本支出 17600 万元。

（2）政府性基金收支情况

2022 年，舒城县政府性基金收入 179223 万元，政府性基金支出

426209 万元；地方政府专项债券收入 320345 万元，地方政府专项债券还本支出 64438 万元。

2023 年，舒城县政府性基金收入 123600 万元，政府性基金支出 228202 万元；地方政府专项债券收入 75700 万元，地方政府专项债券还本支出 229686 万元。

2024 年，舒城县政府性基金收入 146000 万元，政府性基金支出 195300 万元；地方政府专项债券收入 180300 万元，地方政府专项债券还本支出 147500 万元。

（3）国有资本经营预算收支状况

2022 年，舒城县国有资本经营收入 1520 万元，国有资本经营支出 34 万元。

2023 年，舒城县国有资本经营收入 3063 万元，国有资本经营支出 3063 万元。

2024 年，舒城县国有资本经营收入 2293 万元，国有资本经营支出 2293 万元。

（4）地方政府债务状况

2022 年，省财政厅核定舒城县地方政府债务限额为 1649533 万元，其中一般债务限额 359468 万元，专项债务限额 1290065 万元；截至 2022 年年底，舒城县政府债务余额为 1566063 万元，其中一般债务余额 298289 万元，专项债务余额 1267774 万元。

2023 年，省财政厅核定舒城县地方政府债务限额为 1679212 万元，其中一般债务限额 335447 万元，专项债务限额 1343765 万元；

截至 2023 年年底，舒城县政府债务余额为 1657563.9 万元，其中一般债务余额 325339.9 万元，专项债务余额 1332224 万元。

2024 年，省财政厅核定舒城县地方政府债务限额为 1792700 万元，其中一般债务限额 355000 万元，专项债务限额 1437700 万元；截至 2024 年年底，舒城县政府债务余额为 1760200 万元，其中一般债务余额 345700 万元，专项债务余额 1414500 万元。

（四）项目实施主体情况

本项目实施机构为舒城县卫生健康委员会。

三、项目基本情况

（一）建设目标

本项目通过医共体乡镇分院服务能力提升、村卫生室标准化和舒城县全民健康保障信息化等工程建设，进一步完善医疗卫生基础规模和服务水平，增强舒城县综合服务配套能力，为广大患者提供优质的医疗服务，满足群众对健康的需求，提高群众的身体素质，促进舒城县社会经济发展。

（二）建设地点

（1）乡镇分院服务能力提升建设工程

本项目位于舒城县的舒茶镇、张母桥镇、高峰乡、春秋乡、汤池镇、万佛湖镇、晓天镇、千人桥镇、干汊河镇、百神庙镇、杭埠镇、阚店乡、山七镇、庐镇乡、河棚镇、城关镇、棠树乡等 17 个乡镇卫生分院。

（2）村卫生室标准化建设工程

本项目位于舒城县的 280 个行政村。

（3）舒城县全民健康保障信息化工程

舒城县全民健康保障信息化工程涉及的县、乡、村三级近 400 家医疗卫生机构。

（三）建设内容及规模

本项目建设内容包括人桥、城关、柏林、舒茶等 17 个乡镇卫生分院进行服务能力提升建设；新建标准化村卫生室项目 81 个，改扩

建标准化村卫生室项目 57 个；建设全民健康保障信息化方面的 9 项内容等。具体如下：

（1）乡镇分院服务能力提升建设工程

对舒茶镇、张母桥镇、高峰乡、春秋乡、汤池镇、万佛湖镇、晓天镇、千人桥镇、干汊河镇、百神庙镇、杭埠镇、阚店乡、山七镇、庐镇乡、河棚镇、城关镇、棠树乡等 17 个乡镇卫生分院进行服务能力提升建设，改建新建业务用房及附属用房 12000 平方米；新建周转房 10910 平方米。

（2）村卫生室标准化建设工程

继续实施 2019 年度 142 个村卫生室标准化建设，其中新建标准化村卫生室项目 43 个，改扩建标准化村卫生室项目 99 个；拟定实施 138 个村卫生室标准化建设计划，其中新建标准化村卫生室项目 81 个，改扩建标准化村卫生室项目 57 个。

（3）舒城县全民健康保障信息化工程

主要包括建设县级全民健康信息数据中心 500 平方米，升级改造卫生专网，建设县域全民健康信息平台、区域健康一卡通系统、县域公共卫生服务系统、县乡村医院信息管理系统、区域影像信息管理系统、区域检验信息管理系统和区域心电信息管理系统、远程会诊和双向转诊系统、数字签名系统、县域卫生健康信息容灾体系，云桌面系统等。

表 3-1 本工程建设内容与规模汇总表

序号	项目名称	建设主要内容、规模
----	------	-----------

1	医共体乡镇分院服务能力提升建设工程	对舒茶镇、张母桥镇、高峰乡、春秋乡、汤池镇、万佛湖镇、晓天镇、千人桥镇、干汊河镇、百神庙镇、杭埠镇、阙店乡、山七镇、庐镇乡、河棚镇、城关镇、棠树乡等 17 个乡镇卫生分院进行服务能力提升建设,新建业务用房及附属用房 89520 平方米、改建新建业务用房及附属用房 12000 平方米;新建周转房 10910 平方米。
2	村卫生室标准化建设工程	继续实施 2019 年度 142 个村卫生室标准化建设,其中新建标准化村卫生室项目 43 个,改扩建标准化村卫生室项目 99 个;拟定实施 138 个村卫生室标准化建设计划,其中新建标准化村卫生室项目 81 个,改扩建标准化村卫生室项目 57 个。
3	舒城县全民健康保障信息化工程	主要包括建设县级全民健康信息数据中心 500 平方米,升级改造卫生专网,建设县域全民健康信息平台、区域健康一卡通系统、县域公共卫生服务系统、县乡村医院信息管理系统、区域影像信息管理系统、区域检验信息管理系统和区域心电信息管理系统、远程会诊和双向转诊系统、数字签名系统、县域卫生健康信息容灾体系,云桌面系统等。

(四) 项目实施计划

(1) 已完成工作

本项目已出具项目建议书批复、可行性研究报告批复、用地预审意见、规划选址意见、环评工作的预审意见。

(2) 项目建设计划本项目严格按照国家有关建设项目程序进行,待项目经有关部门审批并批准后,项目承包单位应分别进行总体规划、初步设计、施工图设计、土建施工、设备安装调试及装修、竣工验收。为加速建设进度,缩短建设周期,各子项可交叉进行。

四、项目事前绩效评估

本方案所称专项债券项目事前绩效评估（以下简称“事前评估”），是指财政部门根据部门战略规划、事业发展规划、专项债券项目申报理由及报告等内容，通过合理的方式方法，依据项目的功能特性、绩效目标设置的科学性和对项目经济效益、社会效益的评估，预计项目实施在一定时期内所要达到的总体产出和效果。

事前评估工作由财政部门统一领导，可以通过委托第三方形式进行，主管部门、项目建设单位配合具体实施。

财政部门负责拟定事前评估规章制度和相应的技术规范；确定事前评估项目，制定总体评估方案；结合事前评估结果提出债券资金拨付额度及拨付进程及同类项目非标专项债的再次申报批复的意见并督促落实。项目主管部门负责指导建设单位配合开展事前评估工作；督促落实事前评估改进工作。项目建设单位负责提供项目相关资料，配合完成评估工作；根据事前评估意见完善债券资金管理。第三方（若有）应按照财政部门的要求，依据相关办法或规定，组织实施具体的事前评估工作。

（一）项目实施的必要性、公益性、收益性

随着舒城县城镇化进程的不断推进，经济的大发展，旅游业的持续旺盛，直接带来工业与人口逐步向县域汇聚和大量流动人口的汇聚，从而对医疗服务需求的不断增加。然而，舒城县医疗卫生事业基础薄弱，卫生公共投入相对不足，卫生筹资机制有待完善；医疗卫生服务

滞后于社会经济发展，医疗卫生资源存在总量不足、存量不优、增量不够，资源配置不平衡、不协调、不可持续的问题仍然突出。

《舒城县卫生和计划生育事业发展规划》提出，要大力实施健康扶贫工程，优先为贫困人口建立健康档案和健康卡，实施贫困家庭医疗卫生签约服务，健全完善针对贫困人口的基本医保、大病保险、医疗救助、兜底保障“四重医疗保障”体系。严格转诊服务管理，提高贫困地区患者县域内就诊率。强化贫困地区公共卫生服务，全面开展贫困人口健康促进。推进贫困地区医疗卫生服务机构标准化建设，实施县级医院帮扶，提高贫困地区基层中医药服务能力。

本项目建设有利于扩大舒城县医疗卫生资源规模，提升医疗服务水平，对全面推动舒城县医疗精准扶贫进程，加强全县贫困人口疾病的预防、治疗及康复，实现舒城县脱贫致富的总目标具有重要意义。同时，也是完善舒城县医疗服务体系，满足舒城县人民医疗服务需求的重要保障。该项目具有广阔的市场前景，经济效益较好。

（二）项目投资合规性与项目成熟度

本项目已取得发改部门可行性研究报告批复（舒发改审批[2020]36号）。根据可研批复，项目总投资为 84970.00 万元，其中工程费用 72985.00 万元，工程建设其他费用 3894.60 万元，预备费用 6250.40 万元，建设期利息 1840.00 万元。

（三）项目资金来源和到位可行性

项目资金来源如下：项目资本金为 27970.00 万元，占项目总投资的 32.92%，由财政配套资金解决，满足国家发改委（国发〔2015〕

51 号文) 关于各行业固定资产投资项目最低资本金比例的要求。剩余 57000.00 万元万元 (占项目总投资的 67.08%)，通过发行专项债券的方式筹措。

(四) 项目收入、成本、收益预测合理性

本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，具备施工条件，已开工建设。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。

(五) 债券资金需求合理性

本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，具备施工条件，已开工建设。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。

(六) 项目偿债计划可行性和偿债风险点

本项目本次拟发行专项债券 57000.00 万元，债券分四年发行，2021 年下半年已发行 10,000.00 万元 (实际发行利率为 3.18%)，2022 年上半年已发行 26,200.00 万元 (实际发行利率为 2.91%)，2024 年 9 月已发行 1,700.00 万元 (实际发行利率为 2.12%)，2025 年上半年拟发行 19,100.00 万元 (本批次拟发行 2,000.00 万元)，债券票面利率按照假设利率 4.00% 计算，期限均为 10 年期，每半年付息一次，到期一次性还本，本项目还本付息金额合计为 75,804.60 万元。

金额单位：人民币万元

年份	期初债券本金	本期新增本金	本期偿还本金	期末债券本金	融资利率	本期应付利息	本期应付本息合计
2021 年		10,000.00		10,000.00	3.18%		
2022 年	10,000.00	26,200.00		36,200.00	3.18%/2.91%	699.21	699.21
2023 年	36,200.00			36,200.00	3.18%/2.91%	1,080.42	1,080.42
2024 年	36,200.00	1,700.00		37,900.00	3.18%/2.91%/2.12%	1,080.42	1,080.42
2025 年	37,900.00	19,100.00		57,000.00	3.18%/2.91%/2.12%/4.00%	1,498.46	1,498.46
2026 年	57,000.00			57,000.00	3.18%/2.91%/2.12%/4.00%	1,880.46	1,880.46
2027 年	57,000.00			57,000.00	3.18%/2.91%/2.12%/4.00%	1,880.46	1,880.46
2028 年	57,000.00			57,000.00	3.18%/2.91%/2.12%/4.00%	1,880.46	1,880.46
2029 年	57,000.00			57,000.00	3.18%/2.91%/2.12%/4.00%	1,880.46	1,880.46
2030 年	57,000.00			57,000.00	3.18%/2.91%/2.12%/4.00%	1,880.46	1,880.46
2031 年	57,000.00		10,000.00	47,000.00	3.18%/2.91%/2.12%/4.00%	1,880.46	11,880.46
2032 年	47,000.00		26,200.00	20,800.00	2.91%/2.12%/4.00%	1,181.25	27,381.25
2033 年	20,800.00			20,800.00	2.12%/4.00%	800.04	800.04
2034 年	20,800.00		1,700.00	19,100.00	2.12%/4.00%	800.04	2,500.04
2035 年	19,100.00		19,100.00		4.00%	382.00	19,482.00
合计		57,000.00	57,000.00			18,804.60	75,804.60

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》，对各市区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区县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，舒城县将高度重视政府债务风险防范，积极配合省政府督导，并加强债务风险防控。综合项目收入和偿债保障措施，本项目偿债计划可行和无法偿债的风险较低。

（七）项目绩效评估

通过构建以结果为导向，以效率、效益优先，激励与约束相结合

的政府专项债券绩效评估体系，增强政府专项债券与项目建设运营质量之间的关联程度，从而强化政府债券的激励导向作用，同时也有助于提高资金管理的有效性。

本项目绩效事前绩效目标为：按时保质保量完成本项目的建设与竣工；通过获取项目自身产生的经营收入（项目收入包括医共体乡镇分院服务能力提升建设工程综合收入、村卫生室标准化建设工程综合收入、舒城县全民健康保障信息化工程节约成本效益等），实现收益和融资自求平衡，增加地方财政收入，提升财政支出能力。

项目绩效目标表

项目名称			舒城县医共体医疗卫生服务能力提升工程专项债券		
实施单位			舒城县卫生健康委员会	建设管理单位	舒城县卫生健康委员会
项目属性			<input type="checkbox"/> 新增项目 <input checked="" type="checkbox"/> 在建项目		
项目资金 (万元)			项目投资总额:		84970 万元
			其中: 财政配套资金		27970 万元
			债券资金		57000 万元
总体目标	实施目标（2021 年—2035 年）				
	目标 1: 通过本项目实施能够改善舒城县医疗体系配套不足的现状，为本地区及周边人民提供医疗救治、健康保健等服，提升医疗实力，有效缓解百姓看病难、住院难的问题，满足人民群众日益增长的医疗需求。 目标 2: 业务收入实现持续稳定增长，积极参与公立医院改革，根据改革要求认真落实各项便民惠民措施，加强医疗管理，提升医疗服务水平，做群众满意人民放心的医院。				
绩效指标	一级	二级指	三级指标	指标值	绩效标准
	产出指标	数量指标	指标 1: 标准化村卫生室建设	142 个	
			指标 2: 乡镇卫生分院改建	12000m ²	
		质量指标	指标 1: 工程验收合格率	100%	一次交验合格率为 100%

			指标 2: 安全生产管理体系	健全有效	是否建立良好的安全生产管理体系
			指标 3: 信息化服务体系	健全有效	信息化服务建设是否发挥预期作用
		时效指标	指标 1: 项目建设实施时效性	2026 年年初前完成建设	项目的建设、投资按照项目立项批复及既定的建设计划, 顺利及时完成
		成本指标	指标 1: 人员经费占总成本	30%	人员经费占总成本=人员经费成本/总成本×100%
			指标 2: 运维费用占总成本	60%	运维费用占总成本=运维费用成本/总成本×100%
	效益指标	经济效益指标	指标 1: 门诊收入占业务收入比例	20%	门诊收入占业务收入比例=门诊收入/业务收入×100%
			指标 2: 住院收入占业务收入比例	60%	住院收入占业务收入比例=住院收入/业务收入×100%
		社会效益指标	指标 1: 改善地方乡镇医疗资源不足现状	程度明显	
			指标 2: 通过项目的实施和后续运行成效发挥, 提升当地居民身体素质。	程度明显	
		生态效益指标	指标 1: 污水处理达标率	100%	
			指标 2: 医疗废物处置率	100%	
			指标 3: 项目实施对生态环境未带来直接或间接影响情况。	100%	项目的实施对周边环境有无影响, 已完成环评报告的报批手续; 项目开工后将严格按照规范要求, 防火、安全措施到位; 项目建设, 体现绿色节能环保理念。

		可持续影响指标	指标 1: 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。	100%	①医疗卫生项目建成后,运营维护人员、经费是否建立保障制度; ②运营维护人员及工作经费是否落实到位;
	满意度指标	服务对象满意度指标	指标 1: 服务对象满意率	95%	服务对象满意度=评价满意的被调查服务对象人数/接受调查服务对象总人数×100% (包括安全性、经济性、舒适性、方便性和有效性等方面)
			指标 2: 社会群众满意度	95%	社会群众满意度=评价满意的被调查社会群众人数/接受调查的社会群众总人数×100%(包括安全性、经济性、舒适性、方便性和有效性等方面)
		员工满意率	指标 1: 员工满意率	98%	员工满意度=评价满意的人数/回答有效的被调查员工总人数×100% (包括工作环境、机构管理、工资待遇、培训机会、职称晋升、发展前景等)

五、项目建设方案

（一）乡镇分院服务能力提升建设工程

（1）项目位置

本项目位于舒城县的晓天、万佛湖、杭埠、汤池、南港、棠树、阚店、千人桥、城关、柏林及舒茶等 17 个乡镇卫生分院。

（2）建设方案

对上述 17 处乡镇分院进行综合业务楼及附属设施新建及改造提升,总建筑面积 112430m²(新建 100430 平方米、改建 12000 平方米)。现状占地面积 304 亩,需新增占地面积 209 亩,绿地率 35.3%。

（3）主要工程量和综合技术指标

舒城县乡镇分院服务能力提升建设主要工程量见表 5-1。

表 5-1 乡镇分院服务能力提升工程主要工程量表

序号	工程名称	主要工程量	单位
1	新建医共体功能建筑	100430	m ²
2	扩改医共体功能建筑	12000	m ²
3	配套设备设置	1	项
4	公用及安装工程		
	室外道路及场地硬化面积	69521.5	m ²
	绿化面积	49187.3	m ²
	给排水工程	112430	m ²
	供配电工程	112430	m ²
	弱电及消防工程	112430	m ²
	通风空调	112430	m ²
	环卫安防	112430	m ²
	场内智能化	112430	m ²

(4) 结构设计

一、设计依据

1) 规范及规程

- 《建筑结构可靠性设计统一标准》（GB50068-2018）
- 《建筑工程抗震设防分类标准》（GB50223-2008）
- 《建筑抗震设计规范》（GB50011-2010）（附条文说明，2016年版）
- 《混凝土结构设计规范》（GB50010-2010）（2015年版）
- 《建筑结构荷载规范》（GB50009-2012）
- 《建筑地基基础设计规范》（GB50007-2011）

2) 使用年限

本工程结构的设计合理使用年限为 50 年。

3) 相关参数

抗震设防烈度为 7 度，设计基本地震加速度值为 0.10g，综合业务楼、住院楼及公共卫生楼抗震设防类别为乙类。

4) 工程地质

场址土层结构简单，无软土层，无严重不良地质地段，地质对工程施工影响不大。

5) 基本风压、雪压

基本风压为： $W_0=0.35\text{KN/m}^2$ ；基本雪压： $S_0=0.45\text{ KN/m}^2$ 。

6) 楼面（屋面）使用活荷载标准值：

办公室、会议室、门诊室	2.0KN/ m^2
卫生间、候诊大厅等	2.5KN/ m^2
库房、档案库	5.0KN/ m^2
病房、B 超室、心电室等	2.5KN/ m^2
阳台、走廊、门厅、楼梯、电梯门厅	2.5KN/ m^2
设备机房、电梯机房	7.0KN/ m^2
洗衣间、手术室、设备间	3.0 KN/ m^2
上人屋面	2.0KN/ m^2

二、结构设计

结合本建筑所在地形的特点以及为了更好地满足建筑使用功能，外观效果的要求，上部结构采用全现浇钢筋混凝土框架结构。

室外走廊宽度不小于 1.8 米，方便于担架车或担架的回转、各功能室开间尺寸要符合设计及卫生要求。主要楼梯须符合防火、防震要求，宽度不宜小于 2.0 米，楼梯平台宽度不宜小于 2.0 米。

三、结构抗震设防情况

本工程属抗震设防乙类建筑的单体，地震作用应符合本地区设防烈度的要求，抗震措施应符合本地区抗震设防烈度提高一度的要求

(即抗震设防烈度为 7 度, 设计基本地震加速度值为 0.15g), 框架采用二级框架的抗震措施。

对于非结构构件, 包括建筑非结构构件和建筑附属机电设备, 自身及其与主体结构的连接, 均进行抗震设计。

四、主要材料

1) 混凝土: C30(若有需要根据当地实际情况可调整)。

2) 钢筋: 框架柱、框架梁主筋采用 HRB400 级, 其余采用 HRB335。

3) 填充墙: 根据当地实际情况尽可能采用轻质填充墙体, 建议采用加气混凝土砌块。

五、装饰

1) 医疗用房的墙面、顶棚应便于清扫、不起尘、易维修; 卫生间间、浴室墙面可采用瓷砖或其他便于清洗的材料。

2) 地面用材应采用防滑、宜清理的材料; 检验用房的地面材料还应耐腐蚀、宜清洗; 部分医疗设备用房应按其设备要求防静电。

3) 室内外装饰:

- 地面: 普通地砖、防滑地砖; 浴室、卫生间地面做防水;

- 楼道: 大厅、室外台阶、室内楼梯面均为石材面层;

- 墙面: 内墙采用粉刷涂料, 为乳白色涂料; 卫生间、浴室贴防护瓷砖贴面至顶棚底; 建筑外墙面采用柔色调弹性涂料, 辅以面砖。

- 门窗：保温门、塑钢窗。
- 屋面采用：屋脊构造，红色面瓦。

（5）给排水工程

一、给水

1) 设计依据

- 《给水排水设计手册》；
- 《室外给水设计规范》（GB50013-2006）；
- 《建筑给水排水设计规范》（GB50015-2003）（2009）；
- 《给水排水管道施工及验收规范》（GB50268-2008）。

2) 设计原则

根据医院规划设计，合理预测需水量，按各用水点用水要求，合理分布于供水，在满足用水点用水量、水压的要求及考虑施工及维修便捷的原则下，尽可能缩短室内供水管线的总长度。

3) 用水量分析

医院定员 500 人，设计床位 1440 张。供水标准住院病人用水采用 35 升/人·日，医院工作人员及陪护人员用水按 110 升/人·日，门诊按 10 升/人·日计，床位医疗用水 200 升/人·日，绿化用水按 4 升/平方·日，道路及场地冲洗 10 升/平方·日；其它用水按总用水量的 15%计，时变化系数取 2.0。

表 5-2 项目用水量估算表

序号	分项名称	指标(L/人·d)	数量/人(m ²)	日用水量(t/d)	小时用水量(t/h)	最大时用水量(t/h)	年用水量(t/a)	备注
1	住院病人用水	35	1440	50.4	4.2	8.4	15120	
2	医护人员用水	110	500	55.0	4.6	9.2	16500	
3	门诊病人用水	10	1333	13.3	1.1	2.2	3990	
4	床位医疗用水	200	1440	288.0	24.0	48.0	86400	
5	绿化用水	2L/m ² ·d	49187.3	98.4	8.2	16.4	29520	
6	道路及场地冲洗	0.5L/m ² ·d	69521.5	34.8	2.9	5.8	10440	
7	其它用水	15%		81.0	6.8	13.6	24300	
8	合计			620.9	51.7	103.4	186270	300d/a

经计算，医院平均用水量为 51.t/h，最大用水量为 103.4t/h。项目日用水量为 620.9t，年用水量为 186270t。消防用水量另计。

根据安徽省地方标准《安徽省行业用水定额》(DB34/T679-2014), 三级以下医院全院综合用水定额为 350~500L/(床.d),项目共设置 1440 床位，则项目综合日用水量规模应控制在 504m³~720m³。估算项目日综合用水量为 620.9m³/d，符合定额要求。生活饮用水的水质标准应符合国家生活饮用水标准。各用水处供水管道入口处水压不小于 0.25MPa。

4) 供水水源及供水设施

场地附近有城市供水管网通过，可满足本工程的办公、消防及其它用水需要。水源引入供水房的贮存水池，由变频水泵加压至屋顶水箱，竖向减压供水控制在 0.35MPa 左右，为保证消防水池水质，室外采用生活和消防合一的给水系统，生活水泵和生活及消防合用水池设在水房内，消防和生活用水池考虑院内情况，容积约为 328m³。

场址内接入 DN150 的供水管道，沿院内主干道路呈环状敷设接至各分区，可满足用水需要。本项目建筑物给水管道采用下行上给方式，管道为内筋嵌入式衬塑钢管，卡环式连接。管件与管道间采用专用过渡管件连接。

建筑室外管网尽量沿主要道路两侧铺设，埋地给水管采用给水铸铁管，承叉式接口。在给水管上以阀门井将环状管网分割成若干段，以便于检修。

5) 热水系统

热水供应温度一般在 60℃左右，特殊需要更高的温度可以采用局部加热的方法进行加热。热水供应系统利用医院锅炉热水系统供应热水，个别采用电热方式供应热水。

二、排水

1) 设计依据

- 《建筑给水排水设计规范》GB50015-2003（2009）；
- 《室外排水设计规范》GB50014-2006；
- 《医疗机构水污染物排放标准》GB18466-2005)；

2) 排水量分析

项目排水量按照给水量 的 80%计算，经计算，医院平均排水量为 41.36t/h，最大排水量为 82.72t/h，日排水量为 496.72t/d，年排水量为 149016t/a。

3) 排水方式和设施

医院排水系统采用雨污分流制，本项目污水需送至医院污水处理站，经综合处理后水质达到国家规定的排放标准时方可外排。

A、雨水排放

建筑物屋面雨水采用内排水方式，内排雨水管道焊接钢管将雨水排至室外地面，经院内现有雨水排水管网收集后，直接排入医院外城市雨水管网。

B、医院污水主要包括含粪便污水、医院污水

医院的污水中含有大量的病菌、病毒、寄生虫卵及其它有害物质，因此污水系统应防止与供水系统交叉污染，建筑内部污水应分类收集，然后统一运送医院拟建的污水处理站，采用医院专用的污水处理设备进行综合处理，处理后水质达到国家规定的排放标准时方可外排。

卫生院污水中的污染物为有机悬浮物、粪大肠菌落各及其它病原体，并含有大量铅、汞、铬、银等重金属物。卫生院设有专门废水处理站，针对项目废水中含有大量金属物质、传染病毒、COD_{Cr}、BOD₅、氨氮等污染物的特点，对卫生院废水进行彻底治理，使得卫生院医疗污水最终达标排放。项目废水经卫生院现有污水处理系统处理后，达标排放，入市政污水管网。

(6) 电气工程

一、设计依据

- 1) 《低压配电设计规范》 (GB50054-2011) ;
- 2) 《建筑物防雷设计规范》 (GB50057-2010) ;
- 3) 《民用建筑电气设计规范》 (JGJ16-2008) ;
- 4) 《建筑照明设计标准》 (GB50034-2013) ;
- 5) 《火灾自动报警系统设计规范》 (GB50116-2013) 。

二、供配电设计

1) 负荷等级

本工程除消防用电外，其余负荷均按一级负荷考虑。(消防负荷等级根据建筑类型确定)

A、电力等级：为了减少电压层次，根据我国现行的电压标准，医院内按一个电压层次考虑，低压为 0.4KV/0.23KV。

B、供电电源：10KV 电源总进线，采用双回路供电。电源线路拟从工业园市政电网引 10KV 电源供给医院的配电房。

2) 用电负荷和供电参数

用电量门诊及医技科室按 80w/m² 计，病房按平均 75w/m²，办公及生活按 45w/m² 计，保障系统按 65w/m² 计，其他用电按 5w/m²。经计算，项目总安装容量为 8211.68KW，视在功率为 4789.39KVA。日用电量 49270.07 kw·h，年用电量 1478.1 万 kw·h。供电参数为电压 380/220V, 50Hz，三相交流电，功率因数经补偿后在 0.9 以上。

3) 电源设施和外部条件

各卫生院均设 1 座变电站，配套适应规模的变压器，另外自各柴油发电机组 1 台，作为一级负荷用电设备的备用电源。可满足本项目的需求。一级负荷双电源供电、末端切换。

根据各个功能分区用电负荷的预测和分布情况，考虑到供电半径、运输方便等因素，合理地进行配电房的配置，用电由箱变放射式供电、公用照明及其他公用负荷以每幢楼为单位，由箱变分回路供电。本工程采用低压电容器集补偿、补偿后低压侧功率因数不低于 0.92。

4) 变配电站

根据本项目实际用电负荷和用电方向，并考虑到供电系数及损耗，本项目按各建筑新增变电容量，配设变压器 200kva 变压器和 1 台 2000kva 变压器，电压等级为 10/0.4KV，分别满足空调用电与照明设备用电的需求，变压器采用户外式安装，中性点接地，接地电阻 $R \leq 4\Omega$ 设计。

变配电站设在综合楼首层，建筑尺寸为 6m×8m.室内耐火等级二级。电力变压器为 S9 型产品，该产品为国家推荐的节能型产品；配套高压配电柜选用五防式 GG-1A(F)，低压配电屏选用 PGL2 型产品；低压电容器屏选用低压配电相配套的 PGJ1 型。

5) 低压配电

配电方式采用放射式和干线相结合混合方式，电压为 220v /380v，由变配电站直接引入各建筑物，配电设备中的主要干线敷设于建筑物内的管道井内，采取插接式母线槽，水平干线采取电缆桥架和穿管暗

敷相结合的方式。手术、急诊、消防设施照明灯等一级负荷均采用双电源供电，并在末级配电箱内实现自动切换。

三、电缆线路

1) 导线选择原则：10KV 导线按经济密度进行选择，铜芯电缆经济密度系数为 2~2.5，同一个电压等级的电缆应尽量统一。主干线路采用 YJV22-10KV 铜芯交联聚乙烯电缆为宜。放射分支电缆采用 VV22-1KV 型电力电缆穿管敷设。

重要消防设备采用耐火电缆、电线。

2) 导线敷设方式：高压配电干线在室外均采用直埋方式，统一敷设在道路的东侧和南侧，电缆应敷设于不少于 100mm 的软土或砂层，并覆盖宽度不小于电缆两侧各 50mm 的混凝土保护板，控制电缆空 U-PV 管埋地与电力电缆同侧敷设。

3) 电缆与电缆或管道、道路、构造物等相互间容许最小距离应符合规范《电力工程电缆设计规范》GB50217-2018 中要求。

四、照明

本项目工程设计正常照明、应急照明、值班照明等。各病房走道设夜灯;病房设床头灯;手术室设一般照明、无影灯专用照明及紫外线杀菌灯和门口“正在手术”标志灯，各场所的照明照度值按国家规范要求选定，主要场所的照度值为:门厅 100~150LX，办公室 150~200LX，楼梯通道 30~50LX，设备用机房 50~75，消防控制室 200~300LX,更衣室 50~75LX,诊室、检查室、药房 150~200LX,侯诊室、病房 50~LX,X

光透视室、GT 空 75~100LX，手术室一般照明 200~300LX。

医院照明设计力求做到与装修设计完美结合，灯具美观大方，光源以高效节能灯、细管三基色荧光灯为主。候诊室、血库、手术室、检验科、监护病房、普通门诊、治疗 J、抢救室、更衣室等场所应设置固定或移动式紫外线杀菌灯。建筑物内的办公室、走廊、门厅等处的照明灯具一般选用嵌入式荧光灯，走廊内设事故标志应急灯，走廊内的部分照明及全部事故应急灯由事故照明配电箱供电，办公索、门厅等处的应急照明灯由正常照明线路供电，平时不亮，照明干线失电时可自行照明 45 分钟。

五、防雷与接地

建筑为二级民用防雷建筑，应采用全面的防雷保护措施，建筑物顶部采用避雷网作防雷接闪器，突出屋面的物体应沿其顶部装设避雷针。每三层沿建筑物四周设均压环，并与建筑物内各种竖向金属管道相连。避雷针、避雷网、均压环、引下线及所有引入室内的金属管线均与接地装置可靠连接在起。避雷带、避雷网、均压环、引下线及防雷接地装置均可利用建筑物金属体。

接地方式应与医院整个电气接地系统相一致，用电设备接地、防雷接地、弱电系统接地及其它电力系统接地可采用联合接地形式，接地电阻不大于 1Ω 。

各建筑防雷设计均按《建筑物防雷设计规范》GB50057-2010 的要求进行设防。接地保护采用 TN-S 或 TN-C-S 制。照明插座回路均

设置漏电保护开关。强、弱电井设置等位联结线，正常情况下建筑物内不带电金属设备均须与等电位联结可靠连接。接地电阻不大于 1 欧。

（7）通风空调

一、通风

建筑内采用自然通风与机械通风排烟相结合的形式，保证建筑日常使用和发生火灾时人员疏散和生命财产安全。

送排风：本工程各空调房间、设备用房设置机械送风排风系统。公共卫生间设置机械排风系统，自然补风。

防排烟：产生油烟的房间及其前室设置机械加压送风系统。

项目的某些房间常常会产生臭气、、粉尘、有害气体、余热和致病微生物，洗寝房、厨房、中心制剂室等房间会产生大量的湿气和余热，放射科、理疗科等会产生臭味；ICU、病理室等房间会产生有害气体。为了避免污染，保护病人及医护人员的身心健康，提高工作效率和保证医疗质量，在这些房间必须设计安装机械通风系统，以保证良好的通风环境。具体通风措施如下：

1) 卫生间通风换气依靠外窗采用自然通风；

2) 其余房间排风、排烟系统，采用可开启外窗进行通风换气，开窗面积达到要求，可以不单独设置排烟系统；

3) 设备用房设置排风系统，其中配电室应设置事故通风系统，事故通风按 12 次/h 确定通风量。

4) 排烟按实际层高 6 次/h 确定风量。排风系统与排烟系统共用管道。

5) 凡是产生有味气体、水汽和潮湿作业的用房，必须设机械排风。排气口的布置不应使局部空气滞留。

6) 重症护理单元(ICU)宜采用不低于IV级洁净用房的要求，应采用独立的净化空调系统，24 小时连续运行。温度宜在 20~26℃，相对湿度宜为 40%~65%。对邻室维持+5Pa 正压。

7) 楼梯间及其前室、消防电梯前室设正压送风系统，楼梯正压值为 50Pa，前室为 25Pa。

8) 风管穿越防火分区应设防火阀，管道设备为非燃或阻燃材料，冲之风管与水平风管相连处，设 70℃防火阀。

二、空调系统

1) 降温方式选择

医院建筑物夏季采用电力作能源，分散空调，采用分体及柜式空调机进行调节。

2) 空调降温方案

为了节省能源及提高工作效率，保证各系统的正常运行，空调通风系统实行计算机运行管理控制。空调控制系统，要求集中管理，分散控制，对各设备与参数进行实时监控，远方启/停控制与啦视，参数与设备非常状态的报警。

本工程空调水系统采用二次泵系统，一次泵为定流量泵，二次泵为变流量泵。在每台空调机组、新风机组回水管上设置了动态平衡电动调节阀，风机盘管机组回水管上装设由房间温度控制调节的电动二通阀，冷源侧和负荷侧之间的供/回水管上设压差电动旁通阀。二次泵通过负荷侧的能量积算器控制开启的台数，一次泵由压差控制器来控制开启的台数。

所有空调系统的运行管理控制均由 BAS 系统来实现。

（二）村卫生室标准化建设工程

（1）项目位置

本项目位于舒城县的 280 个行政村。

（2）建设方案

为进一步落实舒城县“村级”医共体建设，舒城县有关部门根据《关于推动医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发〔2017〕32号）、《关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知》（国卫基层函〔2019〕121号）和《关于开展紧密型县域医疗卫生共同体建设试点的指导方案》等文件精神，结合舒城县村级医共体建设实际需要，计划全县 394 个行政村除了乡镇卫生院和分院所在地行政村不需要建设村卫生室，其他 370 个行政村均建设标准化村卫生室，其中 2018 年已实施完成了 90 所，之后计划再实施的标准化建设项目共计 280 所。其中：

1.继续实施 2019 年在建的 142 个村卫生室标准化建设任务，将

其纳入 2020 年舒城县医共体建设项目标准化村卫生室项目。其中新建标准化村卫生室项目 43 个；改扩建标准化村卫生室项目 99 个。

2.拟定新增实施 138 个村卫生室标准化建设计划，补充纳入舒城县 2020 年医共体建设项目标准化村卫生室项目。计划新建标准化村卫生室项目 81 个；改扩建标准化村卫生室项目 57 个。

截止报告编制时，本次计划实施的 280 个村卫生室中，已经开工建设实施 136 个行政村卫生室进行改造提升或新建，其中，新建标准化村卫生室 81 处，改扩建标准化村卫生室 57 个，建设内容根据省市要求确定，受益总人口 17.11 万人。

表 5-3 舒城县新建行政村卫生室统计表

序号	乡镇	行政村	受益人口	序号	乡镇	行政村	受益人口
1	柏林乡	蔡店村	1849	42	舒茶镇	沟二口村	1526
2	柏林乡	石岗村	1356	43	汤池镇	城冲村	1278
3	柏林乡	双墩村	2084	44	汤池镇	大岭村	818
4	柏林乡	响井村	1425	45	汤池镇	方畈村	1160
5	柏林乡	杨店村	1710	46	汤池镇	郭河村	899
6	柏林乡	跃进村	913	47	汤池镇	黄巢村	965
7	城关镇	古城村	2570	48	汤池镇	金盆村	789
8	城关镇	沙埂村	3660	49	汤池镇	留览村	1326
9	城关镇	双丰村	1539	50	汤池镇	龙眠村	1324
10	城关镇	永安村	3022	51	汤池镇	石牌村	1480
11	春秋乡	夹河村	1303	52	汤池镇	谭岭村	1363
12	春秋乡	万善村	1516	53	汤池镇	汤池村	1651
13	春秋乡	文冲村	1234	54	汤池镇	铁铺村	1254
14	春秋乡	文王村	1707	55	汤池镇	王河村	1168

序号	乡镇	行政村	受益人口	序号	乡镇	行政村	受益人口
15	春秋乡	寨冲村	1233	56	汤池镇	西河村	1125
16	高峰乡	普明村	1766	57	汤池镇	阳山村	710
17	高峰乡	普庆村	1301	58	汤池镇	姚河村	1667
18	高峰乡	朱湾村	1648	59	棠树乡	八里村	3092
19	杭埠镇	官圩村	1023	60	棠树乡	西塘村	2392
20	杭埠镇	杭南村	1044	61	桃溪镇	河东村	969
21	杭埠镇	三蕊村	1266	62	桃溪镇	石河村	1150
22	杭埠镇	孙圩村	1035	63	万佛湖镇	蔡塘村	776
23	杭埠镇	太平村	1020	64	万佛湖镇	长岗村	863
24	杭埠镇	徐圩村	1051	65	万佛湖镇	九井村	1245
25	河棚镇	河棚村	2470	66	万佛湖镇	闸口村	1209
26	河棚镇	黄河村	1569	67	五显镇	江冲村	898
27	开发区	金虎村	4432	68	五显镇	五显村	1434
28	庐镇乡	林河村	712	69	五显镇	显杨村	1143
29	庐镇乡	柳林村	1412	70	五显镇	余畈村	1429
30	庐镇乡	庐镇村	3072	71	晓天镇	百桑园村	666
31	庐镇乡	沈河村	1106	72	晓天镇	查湾村	1043
32	南港镇	过湾村	2340	73	晓天镇	方冲村	1067
33	南港镇	老岭村	861	74	晓天镇	黄沙村	665
34	千人桥镇	鲍桥村	3444	75	晓天镇	龙潭村	1021
35	千人桥镇	千人桥村	3624	76	晓天镇	舒岭村	434
36	千人桥镇	三汊河村	3037	77	晓天镇	苏平村	798
37	阙店乡	沙湾村	1524	78	晓天镇	天仓村	344
38	阙店乡	望阳村	1528	79	晓天镇	朱河村	921
39	阙店乡	向山村	1635	80	张母桥镇	长堰村	1780
40	阙店乡	阴洼村	648	81	张母桥镇	张母桥村	853
41	山七镇	谢塆村	1400	合计	73089		

表 5-4 舒城县更新改造行政村卫生室统计表

序号	乡 镇	行政村	受益人	序号	乡 镇	行政村	受益人
1	百神庙	金桥村	2519	30	南港镇	沙埂村	2224
2	百神庙	舒房村	1735	31	阙店乡	阙店村	2035
3	百神庙	舒楼村	1986	32	阙店乡	湾塘村	1641
4	百神庙	舒平村	1482	33	阙店乡	叶畈村	2487
5	百神庙	双塘村	1338	34	阙店乡	余冲村	2304
6	百神庙	元棚村	975	35	山七镇	燕春村	725
7	柏林乡	官沟村	1812	36	山七镇	要元村	722
8	柏林乡	花城村	1760	37	舒茶镇	军埠村	1549
9	柏林乡	界河村	2300	38	舒茶镇	梅心驿	1597
10	柏林乡	孔堰村	3325	39	舒茶镇	三拐村	1700
11	城关镇	高塘村	3402	40	棠树乡	峰西村	1912
12	城关镇	舒玉村	3366	41	棠树乡	桂花村	1666
13	春秋乡	中元村	1340	42	棠树乡	刘院村	2188
14	干汊河	韩湾村	3030	43	棠树乡	新安村	3072
15	干汊河	九龙塘	2488	44	桃溪镇	红光村	1067
16	干汊河	靠山村	1615	45	桃溪镇	孔圩村	812
17	干汊河	龙山村	2514	46	桃溪镇	曙光村	1153
18	干汊河	泉堰村	1414	47	万佛湖	高潮村	1025
19	干汊河	顺河村	2116	48	万佛湖	廖冲村	1165
20	干汊河	严冲村	1870	49	万佛湖	邵院村	1191
21	干汊河	瑜城村	1606	50	万佛湖	沃子村	1142
22	高峰乡	东港村	1290	51	五显镇	虬冲村	1189
23	杭埠镇	大兴村	1158	52	晓天镇	大马村	785
24	杭埠镇	六从村	1027	53	晓天镇	郭冲村	1507
25	杭埠镇	舒拐村	1098	54	晓天镇	三元村	1727
26	南港镇	公义村	2401	55	张母桥	冒峰村	920
27	南港镇	郭店村	1311	56	张母桥	庙冲村	1468
28	南港镇	藕塘村	2090	57	张母桥	砂院村	786
29	南港镇	三冲村	1906	合计			98033

(3) 主要工程量和工程技术指标

舒城县行政村卫生室标准化建设工程主要工程量和综合技术指标分别见表 5-5 和表 5-6。

表 5-5 舒城县行政村卫生室提升建设工程主要工程量表

序号	工程名称	主要工程量	单位
1	新建标准化村卫生室（129 个）		
1.1	标准化村卫生室	12480	m ²
1.2	室外道路及场地硬化面积	14112.6	m ²
1.3	绿化面积	3947.4	m ²
1.4	站配套设备设置	1	项
1.5	公用及安装工程		
	给排水工程	12480	m ²
	供配电工程	12480	m ²
	弱电及消防工程	12480	m ²
	通风空调	12480	m ²
	环卫安防	12480	m ²
	通讯智能化	12480	m ²
1.6	土地获取与平整	0	亩
2	改扩建标准化村卫生室（156 个）		
2.1	建筑改造工程	22400	m ²
2.2	配套设备设置	1	项
2.3	公用及安装工程		
	给排水工程	22400	m ²
	供配电工程	22400	m ²
	弱电及消防工程	22400	m ²
	通风空调	22400	m ²
	环卫安防	22400	m ²
	通讯智能化	22400	m ²

表 5-6 舒城县行政村卫生室提升建设综合技术指标

序号	分项名称	单位	指标值		
			合计	新建	改造提升
1	总地面积	m ²	57000	25800	31200
2	总建筑面积	m ²	17100	12480	22400
2.1	地上建筑面积	m ²	17100	12480	22400
	新建	m ²	12480	12480	0
	扩改	m ²	22400	0	22400
2.2	地下建筑面积	m ²	0	0	0
3	建构筑物占地面积	m ²	17100	12480	22400
4	道路及场地硬化面积	m ²	31179	14112.6	17066.4
5	绿化面积	m ²	8721	3947.4	4773.6
6	建筑密度	%	30	30	30
7	容积率	/	0.3	0.3	0.3
8	绿地率	%	15.3	15.3	15.3

备注：改造 156 个，新建 129 个。

（三）舒城县全民健康保障信息化工程

（1）项目位置

舒城县全民健康保障信息化工程涉及的县、乡、村三级近 400 家医疗卫生机构。

（2）建设方案

1) 设计依据

《医院信息平台应用功能指引（2016 年版）》；

《医院信息化建设应用技术指引（2017 年版）》；

国家卫健委《关于印发全国医院信息化建设标准与规范（试行）的通知》（2018）。

2) 总体方案

舒城县全民健康保障信息化工程建设涵盖县、乡、村三级近 400 家医疗卫生机构各类医疗卫生业务需求，从预防、救治、保障、监管四个全面支撑县域医共体建设。

统筹医共体信息共享：建设县域全民健康信息平台，建设卫生健康专网，强化医共体信息化运营管理，统一运营管理信息系统，推进医共体之间信息系统融合。

发展“互联网+”医疗健康服务：深化医疗卫生服务领域“最多跑一次”改革，发展“互联网+”医疗服务，创新“互联网+”健康服务，推行“互联网+”分级诊疗，推进“互联网+”人工智能服务，探索建立快捷、高效、智能的诊疗服务形式和全程、实时、互动的健康管理模式。

推进医疗健康数字化监管：整合贯通医疗、医保、医药等相关信息系统，建立实时、动态、连续、综合的监管服务平台和监管机制。

3) 工程实施方案

A、建设县级全民健康信息数据中心

新建 500m² 标准计算机机房。强化不间断供电和动态环境监测，配备机房专用精密空调和新风系统，增加防火、防水、防雷、防盗等设施。机房配备必要的服务器、存储、光纤交换机、虚拟化软件等软硬件。

B、升级改造卫生专网

建设以县级全民健康信息数据中心为核心的卫生专网。解决各医疗卫生机构到中心端主干网络链路和核心应用服务器交换网络的单点故障问题；完成各单位内部网络改造、升级；利用防火墙、病毒防护、入侵检测、VPN 等技术防范来自网络的安全隐患。通过软硬件升级改造，达到国家网络安全等级保护三级标准，切实加强信息安全。

C、建设县级全民健康信息平台

建设县级全民健康信息平台。通过信息平台的汇总和枢纽管理，逐步融合全县所有医疗卫生机构卫生信息，实现县域内医疗服务与公共卫生、医疗保障、药品管理、计划生育和综合管理等业务应用系统的互联互通和业务协同，真正实现区域医疗，并实现与国家、省、市全民健康信息平台互联互通、信息共享。

D、建设区域健康一卡通系统，全面普及居民电子健康卡

融合舒城县居民最常用的居民身份证、体检卡、保健卡和居民临时就诊卡，普及具有身份识别、支付凭证、通用就诊、检查结果和用药记录的信息共享等功能于一体的居民（电子）健康卡。建设集健康档案、公共卫生服务、医疗服务等居民健康服务为一体的卡融合系统，居民可通过居民健康卡授权县域内各级医疗机构的医生查阅健康档案，可凭居民健康卡享受公共卫生等服务，真正实现县域内健康服务“一卡通”。

E、建设以健康档案为核心的县域公共卫生服务系统

建设县域公共卫生服务系统。以居民电子健康档案为基础，融入

居民诊疗信息、医技检查信息，全面整合档案管理、健康教育、预防接种、0-6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、高血压患者健康管理、2型糖尿病患者健康管理、重性精神疾病患者管理、肺结核患者健康管理、老年人中医药健康管理、家庭医生签约服务管理等信息系统。居民电子健康档案将记录居民所有医疗卫生信息，伴随居民一生，实时动态更新，并根据居民健康需要，向基层档案管理的责任医生推送相关信息，方便实施健康干预措施。

F、建设以电子病历为核心的医院信息管理系统

推进二级医院（包含县人民医院、县中医院和城关镇卫生院）电子病历建设，达到国家电子病历系统功能应用水平5级及以上标准。重点建设医院互联平台、心电系统、手术麻醉系统、重症系统、门诊电子病历系统、公卫上报系统、医院质控系统、医院随访系统、病理管理系统、预约挂号系统、医院耗材管理系统、医院医疗决策支持系统、医院供应室管理系统、医院固定资产管理系统、医院不良事件管理系统、血液透析管理系统、单病种管理系统、院长管控系统、院长移动管理系统、医务管控系统、质量管控系统、急诊临床信息系统、胸痛中心管理平台、卒中中心管理平台、绩效考核系统、成本核算系统、电子病历归档系统等，以适应现代医院管理需求，达到智慧医院标准。建设集中式部署的乡镇卫生院和村卫生室医疗业务管理信息系统和电子病历系统，达到国家电子病历系统功能应用水平3级及以上标准。通过统一临床路径管理、药房管理、合理用药管理、电子病历质控、财务管理等，实现县、乡、村“人、财、物”的统一管理。

G、建设区域影像信息管理系统、区域检验信息管理系统和区域心电信息管理系统

建设三套区域医技管理系统，支撑“三个中心”运行。以县中两院优势医疗资源为基础核心，建设覆盖全县的影像会诊中心、检验诊断中心和心电诊断中心，推进基层医疗机构区域 PACS（影像归档和通信系统）、区域 LIS（检验科信息管理系统）和区域心电信息系统建设，与 HIS（医院信息管理系统）、EMR（电子病历）、远程会诊系统互联互通，与县级全民健康信息平台联网运行，实现远程影像诊断、检验诊断、心电诊断、远程医疗，提高各级医疗机构的服务质量。

H、建设县域远程会诊和双向转诊系统

建设县域远程会诊系统，包含乡镇硬件级会诊和村室软件级会诊设备，为基层医院提供远程会诊服务，实现远程会诊、远程教育、远程数字资源共享、视频会议及影像等功能。并在此基础上拓展建设卫生应急视频指挥系统，提高应对突发公共卫生事件应急能力。

投资 50 万元，依托区域全民健康信息平台，建设双向转诊管理系统，鼓励、引导患者选择基层医院首诊，大病、重病、危急病转大医院治疗，合理利用县乡医疗卫生服务资源，建立分级诊疗机制，提高医疗服务能力，规范管理基层卫生机构与二级医院的双向转诊。

I、建设数字签名系统

全面落实电子签名数字证书医院信息系统中应用，并达到高度集成和无缝连接，实现办公文书、医疗文档“无纸化、无胶片化”运作。

J、建立县域卫生健康信息容灾体系

建立县域卫生健康数据容灾体系，实现县、乡、村三级卫生健康业务系统同城容灾和异地备份。当信息系统在遭受自然灾害、硬件自然损坏以及人为灾难时，容灾系统将保证数据的安全性，乃至提供不间断的应用服务，提高信息基础设施和重要信息系统的抗攻击能力和灾难恢复能力。

K、引入桌面虚拟化云终端，完成终端老旧电脑等设备的更新

完成县域内终端老旧电脑等设备的更新。舒城县乡村两级医疗机构终端电脑设备大多数采购于 2012 年及以前，电脑性能早已不能满足医疗业务软件应用的需求，急需要更换电脑、打印机等终端设备，引入桌面虚拟化云终端，并实现终端电脑由基层自行维护向管理员集中管理的转变，解决终端电脑离散分布管理难题，同时解决卫生专网边界安全问题。

4) 主要工程量和综合技术指标

舒城县全民健康保障信息化工程主要工程量和综合技术指标分别见表 5-7 和表 5-8。

表 5-7 舒城县全民健康保障信息化工程主要工程量

序号	工程名称	主要工程	单位
1	标准计算机机房		
1.1	标准计算机机房	500	m ²
1.2	室外道路及场地硬化面积	132.6	m ²
1.3	绿化面积	35.4	m ²
1.4	站配套设备设置	1	项

1.5	公用及安装工程		
	给排水工程	500	m ²
	供配电工程	500	m ²
	弱电及消防工程	500	m ²
	通风空调	500	m ²
	环卫安防	500	m ²
	通讯智能化	500	m ²
1.6	土地获取与平整	1	亩
2	升级改造卫生专网	1	项
3	建设县级全民健康信息平台	1	项
4	区域健康一卡通系统/居民电子健康卡	1	项
5	县域公共卫生服务系统(健康档案)	1	项
6	医院信息管理系统(电子病历)		
	二级医院子病历建设	1	项
	卫生院(室)医疗业务管理信息系统和电子病历系统	1	项
7	区域医技管理系统建设	1	项
8	县域远程会诊和双向转诊系统建设	1	项
9	数字签名系统	1	项
10	县域卫生健康信息容灾体系	1	项
11	县域内终端老旧电脑等设备的更新	1	项

表 5-8 舒城县全民健康保障信息化工程综合技术指标

序号	分项名称		指标值	单位	备注
1	总用地面积		668	m ²	1 亩
2	总建筑面积		500	m ²	
2.1	其中	计容积率面积	500	m ²	
2.1.1		其中 标准计算机机房	500	m ²	
3	建构筑物占地面积		500	m ²	
4	室外道路及场地硬化面积		132.6	m ²	
5	绿化面积		35.4	m ²	
7	建筑密度		74.9	%	
8	容积率		0.75	/	
9	绿地率		5.3	%	

六、项目经济社会效益分析

本项目的建设将有利于完善医疗服务体系和改善基础薄弱现状，增强了舒城县综合服务配套能力，具有良好的经济及社会效益。

（一）经济效益

随着舒城县城镇化进程的不断推进，经济的大发展，旅游业的持续旺盛，直接带来工业与人口逐步向县域汇聚和大量流动人口的汇聚，从而对医疗服务需求的不断增加。然而，舒城县医疗卫生事业基础薄弱，卫生公共投入相对不足，卫生筹资机制有待完善；医疗卫生服务滞后于社会经济发展，医疗卫生资源存在总量不足、存量不优、增量不够，资源配置不平衡、不协调、不可持续的问题仍然突出；舒城县现有医疗资源和服务范围已不能满足日益增长的人口和人们对医疗服务提出更高要求的需求。

因此，舒城县建设本项目，是完善舒城县医疗服务体系，满足舒城县人民医疗服务需求的重要保障。该项目具有广阔的市场前景，经济效益较好。

（二）社会效益

该项目建成后，可以极大的改善舒城县医疗卫生工作条件，有利于提高全县广大人民的健康水平，从而提高人民生活质量，提高群众身体素质，直接关系到全县小康目标的实现。

近年来，舒城县围绕“精准扶贫、精准脱贫”基本方略和“真脱贫、脱真贫”根本要求，坚持把脱贫攻坚作为全县头等大事和第一民生工

程。《舒城县卫生和计划生育事业发展规划（2016-2020 年）》提出，要大力实施健康扶贫工程，优先为贫困人口建立健康档案和健康卡，实施贫困家庭医疗卫生签约服务，健全完善针对贫困人口的基本医保、大病保险、医疗救助、兜底保障“四重医疗保障”体系。严格转诊服务管理，提高贫困地区患者县域内就诊率。强化贫困地区公共卫生服务，全面开展贫困人口健康促进。推进贫困地区医疗卫生服务机构标准化建设，实施县级医院帮扶，提高贫困地区基层中医药服务能力。

本项目建设有利于扩大舒城县医疗卫生资源规模，提升医疗服务水平，对全面推动舒城县医疗精准扶贫进程，加强全县贫困人口疾病的预防、治疗及康复，实现舒城县脱贫致富的总目标具有重要意义。

（三）项目预期绩效评估

本项目投资 84970.00 万元，建设内容包括对舒茶镇、张母桥镇、高峰乡、春秋乡、汤池镇、万佛湖镇、晓天镇、千人桥镇、干汉河镇、百神庙镇、杭埠镇、阙店乡、山七镇、庐镇乡、河棚镇、城关镇、棠树乡等 17 个乡镇卫生分院进行服务能力提升建设；新建标准化村卫生室项目 81 个，改扩建标准化村卫生室项目 57 个；建设全民健康保障信息化方面的 9 项内容等。

该项目建成后，可以极大的改善舒城县医疗卫生工作条件，有利于提高全县广大人民的健康水平，从而提高人民生活质量。

经事前绩效评估，项目的实施具有较好的社会经济效益，项目实施必要性充分，且具有可行性。本项目的具体绩效目标如下：

表 6-1 新增债券项目绩效目标表

项目名称		舒城县医共体医疗卫生服务能力提升工程专项债券			
实施单位		舒城县卫生健康委员会		建设管理单位	舒城县卫生健康委员会
项目属性		<input type="checkbox"/> 新增项目 <input checked="" type="checkbox"/> 在建项目			
项目资金 (万元)		项目投资总额:		84970 万元	
		其中:财政配套资金		27970 万元	
		债券资金		57000 万元	
总体目标	实施目标（2021 年—2035 年）				
	<p>目标 1：通过本项目实施能够改善舒城县医疗体系配套不足的现状，为本地区及周边人民提供医疗救治、健康保健等服，提升医疗实力，有效缓解百姓看病难、住院难的问题，满足人民群众日益增长的医疗需求。</p> <p>目标 2：业务收入实现持续稳定增长，积极参与公立医院改革，根据改革要求认真落实各项便民惠民措施，加强医疗管理，提升医疗服务水平，做群众满意人民放心的医院。</p>				
绩效指标	一级	二级指	三级指标	指标值	绩效标准
	产出指标	数量指标	指标 1：标准化村卫生室建设	142 个	
			指标 2：乡镇卫生分院改建	12000m ²	
		质量指标	指标 1：工程验收合格率	100%	一次交验合格率为 100%
			指标 2：安全生产管理体系	健全有效	是否建立良好的安全生产管理体系
			指标 3：信息化服务体系	健全有效	信息化服务建设是否发挥预期作用
		时效指标	指标 1：项目建设实施时效性	2026 年年初前完成建设	项目的建设、投资按照项目立项批复及既定的建设计划，顺利及时完成
		成本指标	指标 1：人员经费占总成本	30%	人员经费占总成本=人员经费成本/总成本×100%

			指标 2: 运维费用占总成本	60%	运维费用占总成本 =运维费用成本/总成本×100%
效益指标	经济效益指标	指标 1: 门诊收入占业务收入比例	20%	20%	门诊收入占业务收入比例=门诊收入/业务收入×100%
		指标 2: 住院收入占业务收入比例	60%	60%	住院收入占业务收入比例=住院收入/业务收入×100%
	社会效益指标	指标 1: 改善地方乡镇医疗资源不足现状	程度明显		
		指标 2: 通过项目的实施和后续运行成效发挥, 提升当地居民身体素质。	程度明显		
	生态效益指标	指标 1: 污水处理达标率	100%		
		指标 2: 医疗废物处置率	100%		
		指标 3: 项目实施对生态环境未带来直接或间接影响情况。	100%		项目的实施对周边环境有无影响, 已完成环评报告的报批手续; 项目开工后将严格按照规范要求, 防火、安全措施到位; 项目建设, 体现绿色节能环保理念。
	可持续影响指标	指标 1: 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。	100%		①医疗卫生项目建成后, 运营维护人员、经费是否建立保障制度; ②运营维护人员及工作经费是否落实到位;

	满意度指标	服务对象满意度指标	指标 1: 服务对象满意率	95%	服务对象满意度=评价满意的被调查服务对象人数/接受调查服务对象总人数×100% (包括安全性、经济性、舒适性、方便性和有效性等方面)
			指标 2: 社会群众满意度	95%	社会群众满意度=评价满意的被调查社会群众人数/接受调查的社会群众总人数×100%(包括安全性、经济性、舒适性、方便性和有效性等方面)
		员工满意率	指标 1: 员工满意率	98%	员工满意度=评价满意的人数/回答有效的被调查员工总人数×100% (包括工作环境、机构管理、工资待遇、培训机会、职称晋升、发展前景等)

七、项目投资估算及资金筹措

（一）投资估算

1.编制依据

- 《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）
- 《关于试点发展项目收益与融资自求平衡点地方政府债券品种的通知》（财预）（财预〔2017〕89号）
- 《安徽省财政厅关于报送2020年第一批入库非标专项债项目申报材料的通知》（皖财债〔2020〕7号）
- 《舒城县医共体医疗卫生服务能力提升工程可行性研究报告》

2.建设项目总投资构成

项目总投资为84970.00万元，其中工程费用72985.00万元，占总投资的85.90%；工程建设其他费用3894.60万元，占总投资的4.58%；预备费用6250.4万元，占总投资的7.36%；建设期利息1840.00万元，占总投资的2.16%。具体如下表：各项费用构成及占比见下表：

表 7-1 项目建设总投资构成

序号	费用名称	金额（万元）	占比（%）
1	项目总投资	84970.00	100.00%
1.1	工程费用	72985.00	85.90%
1.2	其他费用	3894.60	4.58%
1.4	预备费	6250.40	7.36%
1.5	建设期利息	1840.00	2.16%

3.项目投资构成明细表

项目投资构成明细见下表。

表 7-2 舒城县全民健康保障信息化工程建设投资明细表

序号	工程或费用名称	工程概算（万元）					计算指标		
		建筑工程	设备材料购置	安装工程	其他费用	合计	规模	单位	单价（元）
1	工程费用	84.7	8302.6	450.7	8.5	8846.5			
1.1	标准计算机机房	84.7	775.6	54.5	8.5	923.3			
1.1.1	标准计算机机房	78.0				78.0	500	m²	1560
1.1.2	室外道路及场地硬化面积	6.0				6.0	132.6	m²	450
1.1.3	绿化面积	0.7				0.7	35.4	m²	185
1.1.4	站配套设备设置		762.3	38.1		800.4			
1.1.5	公用及安装工程								
	给排水工程		2.6	3.2		5.8	500	m²	115
	供配电工程		4.1	5.1		9.2	500	m²	183
	弱电及消防工程		1.0	1.3		2.3	500	m²	45
	通风空调		4.2	5.1		9.3	500	m²	185
	环卫安防		0.6	0.7		1.3	500	m²	25
	通讯智能化		0.8	1.0		1.8	500	m²	35
1.1.6	土地获取与平整				8.5	8.5	1	亩	85000
1.2	升级改造卫生专网		342.0	18.0		360.0	1	项	3600000
1.3	建设县级全民健康信息平台		342.0	18.0		360.0	1	项	3600000
1.4	区域健康一卡通系统/居民电子健康		136.8	7.2		144.0	1	项	1440000

序号	工程或费用名称	工程概算（万元）					计算指标		
		建筑工程	设备材料购置	安装工程	其他费用	合计	规模	单位	单价（元）
1.5	县域公共卫生服务系统(健康档案)		136.8	7.2		144.0	1	项	1440000
1.6	医院信息管理系统(电子病历)								
	二级医院子病历建设		2736.0	144.0		2880.0	1	项	28800000
	乡镇卫生院和村卫生室医疗业务管理信息系统和电子病历系统建设		1368.0	72.0		1440.0	1	项	14400000
1.7	区域医技管理系统建设		600.4	31.6		632.0	1	项	6320000
1.8	县域远程会诊和双向转诊系统建设		376.2	19.8		396.0	1	项	3960000
1.9	数字签名系统		190.0	10.0		200.0	1	项	2000000
1.10	县域卫生健康信息容灾体系		425.6	22.4		448.0	1	项	4480000
1.11	县域内终端老旧电脑等设备的更新		873.2	46.0		919.2	1	项	9192000
2	项目工程费用投资	84.7	8302.6	450.7	8.5	8846.5			
	比例（%）	1.0	93.9	5.1	0.1	100			

表 7-3 项目总投资费用估算表

序号	工程或费用名称	工程概算（万元）					比例（%）
		建筑工程费	设备/材料购置	安装工程费	其他费用	合计	
1	工程费用	27013.0	38133.7	7829.8	8.5	72985.0	85.90%
1.1	乡镇分院服务能力提升建设工程	24351.7	25945.9	6825.6		57123.2	
1.2	村卫生室标准化建设工程	2576.6	3885.2	553.5		7015.3	
1.3	舒城县全民健康保障信息化工程	84.7	8302.6	450.7	8.5	8846.5	

序号	工程或费用名称	工程概算（万元）					
		建筑工程费	设备/材料购置	安装工程费	其他费用	合计	比例（%）
2	工程建设其他费用				3894.6	3894.6	4.58%
2.1	前期工作咨询收费				86.7	86.7	
2.2	环评费				8.9	8.9	
2.3	建设单位管理费				731.4	731.4	
2.4	勘察费				446.7	446.7	
2.5	设计费				1452.8	1899.5	
2.6	监理费				1080.9	1080.9	
2.7	审图费				87.2	87.2	
2.8	工程保险费				6150.4	6150.4	7.24%
3	预备费				6150.4	6150.4	
3.1	基本预备费	27013.0	38133.7	7829.8	10053.5	83030.0	
	建设投资合计	32.5	45.9	9.4	12.1	100.0	
	比例（%）				1940.0	1940.0	2.28%
4	建设期发债计息	27013.0	38133.7	7829.8	11993.5	84970.0	100.00%
5	总投资	31.8	44.9	9.2	14.1	100.0	

（二）项目建设投资计划

根据建设进度安排，本项目建设期内资金投入计划如下：

建设期第一年投入资金 13,000.00 万元，其中 3,000.00 万元来自资本金投入，10000.00 万元来自债券资金。

建设期第二年投入资金 27,170.00 万元，其中 970.00 万元来自资本金投入，26,200.00 万元来自债券资金。

建设期第三年投入资金 13,000.00 万元，全部来自资本金投入。

建设期第四年投入资金 11,700.00 万元，其中 10,000.00 万元来自资本金投入，1,700.00 万元来自债券资金。

建设期第五年投入资金 20,100.00 万元，其中 1,000.00 万元来自资本金投入，19,100.00 万元来自债券资金。

表 7-4 建设期资金使用计划表（单位：万元）

序号	年份	项目资本金	发债额度	发债期限	合计
1	2021 年	3,000.00	10,000.00	10 年期	13,000.00
2	2022 年	970.00	26,200.00	10 年期	27,170.00
3	2023 年	13,000.00	/	10 年期	13,000.00
4	2024 年	10,000.00	1,700.00	10 年期	11,700.00
5	2025 年	1,000.00	19,100.00	10 年期	20,100.00
合计	——	27,970.00	57,000.00	——	84,970.00

（三）资金筹措方案

本项目总投资 84970.00 万元，建设期拟定 5 年。项目资本金为 27970.00 万元，占项目总投资的 32.92%，由舒城县财政统筹安排，满足国家发改委（国发〔2015〕51 号文）关于各行业固定资产投资最低资本金比例的要求。剩余 57000.00 万元（占项目总投资的 67.08%），通过发行专项债券的方式筹措。本项目专项债券发行分四

年进行，具体发行计划如下表所示：

表 7-5 债券发行计划表 （单位：万元）

序号	年份	发行债券（万元）	发行期限
1	2021	10,000.00	10 年期
2	2022	26,200.00	10 年期
3	2024	1,700.00	10 年期
4	2025	29,100.00	10 年期
合计	——	57,000.00	——

八、项目预期收益测算

（一）收入测算

收入来源来源于医共体乡镇分院服务能力提升建设工程综合收入、村卫生室标准化建设工程综合收入、舒城县全民健康保障信息化工程节约成本效益等。

（1）医共体乡镇分院服务能力提升建设工程综合收入

①门诊收入

项目建成后，预计年新增门诊病人 50 万人次，现状人均门诊费用 68.00 元，考虑未来费用增长，报告设定人均门诊费用按 80.00 元/人次计取。

每年新增门诊收入： $80.00 \text{ 元/人} \cdot \text{次} \times 50 \text{ 万人} \cdot \text{次} = 4,000.00 \text{ 万元}$ 。

②住院收入

项目建成后，预计年新增接纳住院病人 4.50 万人次。区域同规模现状住院病人人均费用 2,430.30 元，考虑到本项目建设成本增加，建成后物价上涨、医疗环境改善等因素，项目住院费用按 2,600.00 元/人次计取。

每年新增住院收入： $4.50 \text{ 万人} \cdot \text{次} \times 2,600.00 \text{ 元/人} \cdot \text{次} = 11,700.00 \text{ 万元}$ 。

（2）村卫生室标准化建设工程综合收入

项目建成后，预计年服务门诊病人 50 万人·次，区域现状人均门诊费用 38.00 元，考虑未来费用增长，报告设定人均门诊费用按 45.00

元/人·次计取。

每年新增门诊收入:45 元/人·次×50 万人·次=2,250.00 万元。

(3) 舒城县全民健康保障信息化工程节约成本效益

舒城县全民健康保障信息化工程主要经济效益体现为提高医疗服务效率，节约运营成本。由于项目区域覆盖范围较广，设计医疗服务机构较多，无法精确统计覆盖区域内各类医疗服务机构运营成本，本报告以项目经营成本作为参考，按照节约经营成本 10%作预测。经测算，每年经营成本约 8,520.39 万元，按其 10%预测舒城县全民健康保障信息化工程节约成本效益，得 852.04 万元/年。

本项目收入测算详见下表：

表 8-1 债券存续期内运营收入测算表（单位：万元）

序号	项目	合计	2026 年	2027 年	2028 年	2029 年	2030 年	2031 年	2032 年	2033 年	2034 年
	总收入	169,218.36	18,802.04	18,802.04	18,802.04	18,802.04	18,802.04	18,802.04	18,802.04	18,802.04	18,802.04
1	医共体乡镇分院服务能力提升建设工程综合收入	141,300.00	15,700.00	15,700.00	15,700.00	15,700.00	15,700.00	15,700.00	15,700.00	15,700.00	15,700.00
1.1	门诊收入	36,000.00	4,000.00	4,000.00	4,000.00	4,000.00	4,000.00	4,000.00	4,000.00	4,000.00	4,000.00
	年新增门诊病人人次（万人）		50.00	50.00	50.00	50.00	50.00	50.00	50.00	50.00	50.00
	人均门诊费用（元/人）		80.00	80.00	80.00	80.00	80.00	80.00	80.00	80.00	80.00
1.2	住院收入	105,300.00	11,700.00	11,700.00	11,700.00	11,700.00	11,700.00	11,700.00	11,700.00	11,700.00	11,700.00
	年新增接纳住院人次（万人）		4.50	4.50	4.50	4.50	4.50	4.50	4.50	4.50	4.50
	人均门诊费用（元/人）		2,600.00	2,600.00	2,600.00	2,600.00	2,600.00	2,600.00	2,600.00	2,600.00	2,600.00
2	村卫生室标准化建设工程综合收入	20,250.00	2,250.00	2,250.00	2,250.00	2,250.00	2,250.00	2,250.00	2,250.00	2,250.00	2,250.00
	年服务门诊病人（万人）		50.00	50.00	50.00	50.00	50.00	50.00	50.00	50.00	50.00
	人均门诊费用（元/人）		45.00	45.00	45.00	45.00	45.00	45.00	45.00	45.00	45.00
3	舒城县全民健康保障信息化工程节约成本效益	7,668.36	852.04	852.04	852.04	852.04	852.04	852.04	852.04	852.04	852.04

（二）运营成本测算

依据项目相关资料，对总成本费用估算做如下说明：

（1）运维费用

主要支付运营期间设备设施的耗材费、水电气费、维护费。

根据可研及实施方案，经测算，耗材费每年约 3,454.75 万元（其中：医共体乡镇分院服务能力提升建设工程综合收入的 20.5% 计算，村卫生室标准化建设工程综合收入的 10.5% 计算），水电气费每年约 771.85 万元（按照医共体乡镇分院服务能力提升建设工程综合收入及村卫生室标准化建设工程综合收入之和的 4.3% 计算），维护费每年约 712.54 万元（按照建设投资费用（35 年折旧）的 30% 计算）。

（2）管理费用

管理费用即人员工资和其他管理费用。项目总劳动定员 500 人，其中医护人员 455 人，人均工资按 6.00 万元/人·年计算；其他人员 45 人，人均工资按 3.00 万元/人·年计算。经计算，项目年工资 2,865.00 万元/年，其他管理费用按人员工资的 25.00% 计算，年费用约为 716.25 万元。则每年管理费用总额约为 3,581.25 万元。

（3）财务费用

本期债券利率按 3.18%、2.91%、2.12% 和 4.00% 计算，运营期财务费用为 18,804.60 万元。

综上，在项目存续期内经营成本为 76,683.51 万元。

（4）折旧摊销

按 35 年折旧摊销，年折旧费用约为 2,375.14 万元。

(5) 发行费用

债券发行费用按照 0.10% 计算，发行债券 57,000.00 万元，发行费用为 57.00 万元。

本项目成本估算详见下表：

表 8-2 债券存续期内运营成本测算表 （单位：万元）

金额单位：人民币万元

序号	项目	合计	2026 年	2027 年	2028 年	2029 年	2030 年	2031 年	2032 年	2033 年	2034 年
1	运维费用	44,452.26	4,939.14	4,939.14	4,939.14	4,939.14	4,939.14	4,939.14	4,939.14	4,939.14	4,939.14
1.1	耗材费	31,092.75	3,454.75	3,454.75	3,454.75	3,454.75	3,454.75	3,454.75	3,454.75	3,454.75	3,454.75
1.2	水电气费	6,946.65	771.85	771.85	771.85	771.85	771.85	771.85	771.85	771.85	771.85
1.3	维护费	6,412.86	712.54	712.54	712.54	712.54	712.54	712.54	712.54	712.54	712.54
2	管理费用	32,231.25	3,581.25	3,581.25	3,581.25	3,581.25	3,581.25	3,581.25	3,581.25	3,581.25	3,581.25
2.1	医护人员成本	24,570.00	2,730.00	2,730.00	2,730.00	2,730.00	2,730.00	2,730.00	2,730.00	2,730.00	2,730.00
	人员数量（人）		455.00	455.00	455.00	455.00	455.00	455.00	455.00	455.00	455.00
	年均医护人员工资（万元）		6.00	6.00	6.00	6.00	6.00	6.00	6.00	6.00	6.00
2.2	其他人员成本	1,215.00	135.00	135.00	135.00	135.00	135.00	135.00	135.00	135.00	135.00
	人员数量（人）		45.00	45.00	45.00	45.00	45.00	45.00	45.00	45.00	45.00
	年均人员工资（万元）		3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
2.3	其他管理费用	6,446.25	716.25	716.25	716.25	716.25	716.25	716.25	716.25	716.25	716.25
	经营成本小计	76,683.51	8,520.39	8,520.39	8,520.39	8,520.39	8,520.39	8,520.39	8,520.39	8,520.39	8,520.39

（三）相关税费测算

根据《财政部、国家税务总局关于全面推开营业税改征增值税试点的通知》(财税(2016)36 号)规定，本期债券对应项目免征增值税及所得税。

相关资料中已对项目运营成本进行充分估计，故在项目债券存续期内不考虑运营成本的向上波动。经检查项目可行性研究报告，并经测算，未发现上述金额存在明显不合理之处。

（四）经营期项目收益的预测

经营期项目收入扣除相关成本后，为项目收益，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 8-3 运营期项目收益预测

金额单位：人民币万元

年份	项目收益			
	运营收入	运营成本	发行费用	项目净收益
2021 年			10.00	-10.00
2022 年			26.20	-26.20
2023 年				
2024 年			1.70	-1.70
2025 年			19.10	-19.10
2026 年	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2027 年	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2028 年	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2029 年	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2030 年	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2031 年	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2032 年	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2033 年	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2034 年	18,802.04	8,520.39		10,281.65
合计	169,218.36	76,683.51	57.00	92,477.85

九、资金平衡方案

(一) 项目融资本息

表 9-1 债券存续期内融资本息表 （单位：万元）

年份	期初债券本金	本期新增本金	本期偿还本金	期末债券本金	融资利率	本期应付利息	本期应付本息合计
2021 年		10,000.00		10,000.00	3.18%		
2022 年	10,000.00	26,200.00		36,200.00	3.18%/2.91%	699.21	699.21
2023 年	36,200.00			36,200.00	3.18%/2.91%	1,080.42	1,080.42
2024 年	36,200.00	1,700.00		37,900.00	3.18%/2.91%/2.12%	1,080.42	1,080.42
2025 年	37,900.00	19,100.00		57,000.00	3.18%/2.91%/2.12%/4.00%	1,498.46	1,498.46
2026 年	57,000.00			57,000.00	3.18%/2.91%/2.12%/4.00%	1,880.46	1,880.46
2027 年	57,000.00			57,000.00	3.18%/2.91%/2.12%/4.00%	1,880.46	1,880.46
2028 年	57,000.00			57,000.00	3.18%/2.91%/2.12%/4.00%	1,880.46	1,880.46
2029 年	57,000.00			57,000.00	3.18%/2.91%/2.12%/4.00%	1,880.46	1,880.46
2030 年	57,000.00			57,000.00	3.18%/2.91%/2.12%/4.00%	1,880.46	1,880.46
2031 年	57,000.00		10,000.00	47,000.00	3.18%/2.91%/2.12%/4.00%	1,880.46	11,880.46
2032 年	47,000.00		26,200.00	20,800.00	2.91%/2.12%/4.00%	1,181.25	27,381.25
2033 年	20,800.00			20,800.00	2.12%/4.00%	800.04	800.04
2034 年	20,800.00		1,700.00	19,100.00	2.12%/4.00%	800.04	2,500.04
2035 年	19,100.00		19,100.00		4.00%	382.00	19,482.00
合计		57,000.00	57,000.00			18,804.60	75,804.60

本项目拟发行债券 57000.00 万元，债券分四年发行，2021 年下半年已发行 10,000.00 万元（实际发行利率为 3.18%），2022 年上半年已发行 26,200.00 万元（实际发行利率为 2.91%），2024 年 9 月已发行 1,700.00 万元（实际发行利率为 2.12%），2025 年上半年拟发行 19,100.00 万元（本批次拟发行 2,000.00 万元），债券票面利率按照假设利率 4.00% 计算，期限均为 10 年期，每半年付息一次，到期一次性还本。按照十年期地方政府债券 4% 的票面利率测算，本项目还本付息金额合计为 75,804.60 万元。

（二）平衡方案现金流量测算表

表 9-2 平衡方案现金流量测算表（单位：万元）

项目	2021 年-2025 年	2026 年	2027 年	2028 年	2029 年	2030 年	2031 年	2032 年	2033 年	2034 年	2035 年
一、经营活动产生现金流											
经营活动流入小计		18,802.04	18,802.04	18,802.04	18,802.04	18,802.04	18,802.04	18,802.04	18,802.04	18,802.04	
经营活动流出小计		8,520.39	8,520.39	8,520.39	8,520.39	8,520.39	8,520.39	8,520.39	8,520.39	8,520.39	
经营活动净流量		10,281.65	10,281.65	10,281.65	10,281.65	10,281.65	10,281.65	10,281.65	10,281.65	10,281.65	
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	84,970.00										
投资活动净流量	-84,970.00										
三、筹资活动产生现金流											
项目资本金	27,970.00										
债券融资款	57,000.00										
债券发行费用	57.00										
偿还债券本金							10,000.00	26,200.00		1,700.00	19,100.00
支付债券利息	4,415.51	1,880.46	1,880.46	1,880.46	1,880.46	1,880.46	1,880.46	1,181.25	800.04	800.04	382.00
筹资活动净流量	80,497.49	-1,880.46	-1,880.46	-1,880.46	-1,880.46	-1,880.46	-11,880.46	-27,381.25	-800.04	-2,500.04	-19,482.00
四、期初现金		-4,472.51	3,928.68	12,329.87	20,731.06	29,132.25	37,533.44	35,934.63	18,835.03	28,316.64	36,098.25
五、期内现金变动	-4,472.51	8,401.19	8,401.19	8,401.19	8,401.19	8,401.19	-1,598.81	-17,099.60	9,481.61	7,781.61	-19,482.00
六、期末现金	-4,472.51	3,928.68	12,329.87	20,731.06	29,132.25	37,533.44	35,934.63	18,835.03	28,316.64	36,098.25	16,616.25

上表表明，在债券存续期间，项目单位通过自有资金支付利息。整体来看，项目收益产生的净现金流入，能使用于还本付息的资金稳定性得到充分保障。

（三）融资平衡情况

本期债券融资项目相关收益为项目收入扣除成本后的现金净流入，依据项目实施单位提供的预测信息，基于谨慎性及合理性原则预测项目收益，计算的本息覆盖倍数为 1.22。考虑本期债券还本付息后本息覆盖倍数列表反映如下：

表 9-3 本息覆盖倍数测算表（单位：万元）

年份	债券本息支付				项目收益			
	期末本金	应付利息	应付本金	本期应付本息合计	运营收入	运营成本	发行费用	项目净收益
2021 年	10,000.00						10.00	-10.00
2022 年	36,200.00	699.21		699.21			26.20	-26.20
2023 年	36,200.00	1,080.42		1,080.42				
2024 年	37,900.00	1,080.42		1,080.42			1.70	-1.70
2025 年	57,000.00	1,530.42		1,498.46			19.10	-19.10
2026 年	57,000.00	1,912.42		1,880.46	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2027 年	57,000.00	1,912.42		1,880.46	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2028 年	57,000.00	1,912.42		1,880.46	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2029 年	57,000.00	1,912.42		1,880.46	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2030 年	57,000.00	1,912.42		1,880.46	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2031 年	47,000.00	1,912.42	10,000.00	11,880.46	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2032 年	20,800.00	1,213.21	26,200.00	27,381.25	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2033 年	20,800.00	832.00		800.04	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2034 年	19,100.00	832.00	1,700.00	2,500.04	18,802.04	8,520.39		10,281.65
2035 年		382.00	19,100.00	19,482.00				
合计		19,124.20	57,000.00	75,804.60	169,218.36	76,683.51	57.00	92,477.85
本息覆盖倍数	1.22							

根据前述对项目未来数据的合理预测，在债券存续期间内共产生可用于还本付息金额的净现金流入 92,477.85 万元，能够覆盖债券本息金额 75,804.60 万元，债务本息偿付保障倍数 1.22 倍，用于还本付息资金的充足性得到保障。

表 9-4 项目收益压力测试（单位：万元）

变量	项目净收益	本息合计	覆盖倍数
0	92,477.85	75,804.60	1.22
-5.00%	87,853.96	75,804.60	1.16
-10.00%	83,230.07	75,804.60	1.10

从上表可以看出，当项目净收益下降 5.00%时，该项目的本息覆盖倍数为 $1.16 > 1.00$ ；当项目净收益下降 10.00%时，该项目的本息覆盖倍数为 $1.10 > 1.00$ 。可见，在保守的情况下，本息覆盖倍数仍高于 1.00，说明本项目不能偿还债券本息的风险较低。

十、债券发行方案

（一）发行依据

（1）发行主体资格

《中华人民共和国预算法》第三十五条规定，经国务院批准的省、自治区、直辖市的预算中必需的建设投资的部分资金，可以在国务院确定的限额内，通过发行地方政府债券举借债务的方式筹措。

《地方政府专项债务预算管理办法》（财预〔2016〕155号）第四条规定，省、自治区、直辖市政府为专项债券的发行主体，具体发行工作由省财政部门负责。省政府依法承担专项债券的发行、管理及还本付息责任。

（2）地方政府债务限额管理

《中华人民共和国预算法》第三十五条规定，举借债务的规模，由国务院报全国人民代表大会或者全国人民代表大会常务委员会批准。

《地方政府专项债务预算管理办法》（财预〔2016〕155号）第十条规定，财政部在全国人民代表大会或其常委会批准的专项债务限额内，根据债务风险、财力状况等因素并统筹考虑国家调控政策、各地区公益性项目建设需求等，提出分地区专项债务限额及当年新增专项债务限额方案，报国务院批准后下达省级财政部门。

《财政部关于试点发展项目收益与融资自求平衡的地方政府专项债券品种的通知》（财预〔2017〕89号）规定，各地试点分类发

行专项债券的规模，应当在国务院批准的专项债务限额内统筹安排，包括当年新增专项债务限额、上年末专项债务余额低于限额的部分。

（3）地方政府债务预算管理

《中华人民共和国预算法》第三十五条规定，省、自治区、直辖市依照国务院下达的限额举借的债务，列入本级预算调整方案，报本级人民代表大会常务委员会批准。

《地方政府专项债务预算管理办法》（财预〔2016〕155号）第三条规定，专项债务收入、安排的支出、还本付息、发行费用纳入政府性基金预算管理。

（4）建立地方政府债务应急处置机制

《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，县级以上地方各级人民政府要结合实际制定当地债务风险应急处置预案。

（二）发行计划

债券发行计划如下表所示：

表 10-1 项目专项债券发行计划

发行年份	发行额度（万元）	发行期限
2021 年	10,000.00	10 年期
2022 年	26,200.00	10 年期
2024 年	1,700.00	10 年期
2025 年	29,100.00	10 年期

（三）发行场所

通过财政部政府债券发行系统、财政部上海证券交易所政府债券发行系统、财政部深圳证券交易所政府债券发行系统发行。将来条件具备时也可在银行柜台债券市场发行。

（四）品种和数量

舒城县医共体医疗卫生服务能力提升工程收益与融资自求平衡政府专项债券计划发行 10 年期记账式固定利率付息债，债券发行总额 57000.00 万元，发行面额 100 元。

（五）兑付安排

本项目 10 年起债券利息按半年支付，本金到期后一次性偿还。

（六）发行费

债券发行手续费及登记服务费采用费率进行估算，拟发行债券 57000.00 万元，拟发行债券期限为 10 年，按照目前市场发行费率 1.0‰，计算得发行费用为 57.00 万元。

（七）承销或招投标

本次专项债券发行将采用承销或招投标方式。

（八）信息披露计划

按照《财政部关于试点发展项目收益与融资自求平衡的地方政府

专项债券品种的通知》（财预〔2017〕89号）规定，分类发行专项债券的地方政府应当及时披露专项债券及其项目信息。财政部门应当在门户网站等及时披露专项债券对应的项目概况、项目预期收益和融资平衡方案、专项债券规模和期限、发行计划安排、还本付息等信息。行业主管部门和项目单位应当及时披露项目进度、专项债券资金使用情况等信息。按此规定，本期专项债券全套信息披露文件通过安徽省财政厅官方网站及中国债券信息网-中央结算公司官方网站详细披露，披露时间及文件内容具体如下：

（1）每期债券发行日五个工作日之前披露专项债券发行基本信息。

（2）每期债券发行结束当日披露专项债券发行结果公告。

（3）每期债券每个付息日五个工作日之前披露专项债券付息公告。

（4）每期债券兑付日五个工作日之前披露专项债券还本付息公告。

（5）每期债券存续期内随时披露内容可能影响到本次专项债券按期足额兑付的重大事项。

十一、潜在影响项目收益和融资平衡结果的风险评估

（一）项目风险及控制措施

表 11-1 项目风险及应对措施表

序号	风险细分	风险应对措施
1	设计缺陷风险	本项目设计由项目实施机构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工作，防止涉及居民或其他第三方对项目建设、运营的正常干扰。
6	运维成本超支风险	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	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。
8	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。

（二）投资者还款保障措施

（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政府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，收取的各项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总净收益 92,477.85 万元，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。

（3）从制度层面建立地方政府性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、舒城县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) 建立完善舒城县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月成立了以李国英省长为组长的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）。舒城县成立了政府性债务管理领导小组，负责本地区政府性债务风险防控工作。

2) 实行政府性债务限额管理

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57000.00万元募集资金拟在安徽省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，舒城县人民政府将高度重视政府债务风险防范，积极配合省政府督导，并加强债务风险防控。

（4）落实加强政府债务预算算理

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，舒城县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。

（6）资金管理方案

舒城县人民政府、舒城县财政局、项目建设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。

本项目严格执行非标专项债券资金专款专用的原则，将建立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，并按照中发〔2018〕34号文的要求进行绩效评价，加强资金的使用与管理。