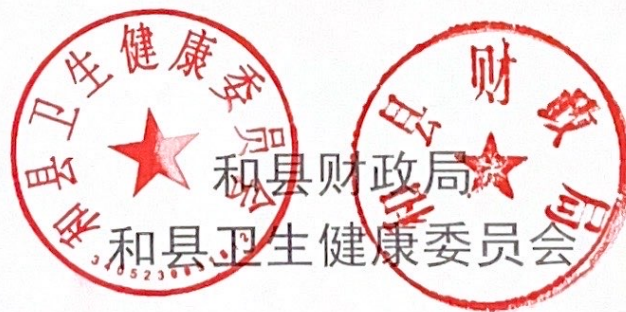


安徽省地方政府专项债券
和县精神病医院建设工程项目

总体实施方案
(发行项目)



二〇二四年五月十七日

目录

目录	1
摘 要	3
一、项目基本情况.....	6
(一) 和县经济、财政和债务有关数据.....	6
(二) 项目情况	8
(三) 项目建设方案.....	9
二、经济社会效益分析	40
三、绩效评估分析.....	41
(一) 事前绩效评估情况.....	41
(二) 评估组织情况	44
(三) 评估内容	46
(四) 绩效目标	60
(五) 总体评估结论	61
(六) 评估的相关建议	65
四、项目投资估算及资金筹措方案	66
(一) 投资估算	66
(二) 资金筹措方案	73
五、项目预期收益、成本及融资平衡情况	74
(一) 预期收益	74
(二) 债务还本付息情况.....	85
(三) 偿债指标	86
(四) 资金测算平衡情况.....	87
(五) 独立第三方专业机构进行评估意见	92

六、项目风险评估及控制措施	93
(一) 项目风险评估及控制措施	93
(二) 敏感性分析	98
七、投资者保护措施及还款责任、保障措施	99
(一) 专项债券投资者保护措施	99
(二) 还款责任及保障措施	101
(三) 资金管理方案	104

摘 要

为了健全社会心理健康服务体系，提高常见精神障碍规范化诊疗能力，为人民群众提供优质、安全、便捷、价廉的精神疾病医疗卫生服务，推进省级精神专科医疗机构和市县精神卫生机构规范化建设，由和县卫生健康委员会于 2022 年 10 月提出申请，和县发展和改革委员会出具《关于和县精神病医院建设工程项目建议书的批复》（和发改行审[2022]200 号）文件，同意和县卫生健康委员会进行“和县精神病医院建设工程项目”的建设。

和县精神病医院建设工程项目为首次发行项目，拟参与发行的政府专项债券总额为 12,600.00 万元。2024 年计划发行 6,300.00 万元（拟参与本次发行 6,300.00 万元）。按照财政部要求，此次专项债券纳入 2024 年政府性基金预算管理。

项目建设地点位于马鞍山市和县海峰路以北、禹锡路西侧。

本项目规划总占地面积约 10000 m²，总建筑面积约 34150 m²。建设内容主要包括三层门诊综合楼 1 栋（4400 m²）、十一层住院楼 1 栋（14290 m²）、六层业务保障用房 1 栋（7400 m²）、地下停车场（8000 m²）及门卫房（60 m²）。

根据项目建设规模，从 2022 年 10 月开始前期工作包

括立项、勘察、方案设计、规划等政府审批工作;项目施工期 18 个月, 计划 2024 年 7 月开工建设至 2025 年 12 月底竣工验收, 2026 年 1 月交付使用。目前已经完成立项、可行性研究报告编制及批复、项目用地预审及选址审查、环评批复以及初步设计等前期工作。

该项目本期债券项目属于安徽省财政厅重点支持的、国务院常务会议确定的新增专项债券资金重点用于的社会事业类卫生健康领域。

通过本项目的实施, 有利于提升精神专科服务能力, 推动医疗服务高质量发展, 完善精神疾病医疗条件, 补齐精神科紧缺这一医疗服务短板, 保障精神疾病患者得到及时妥善救治, 减轻患者家庭压力和公众顾虑, 维护社会和谐稳定。

本项目总投资为 16387.98 万元, 其中工程、设备投资 13951.96 万元, 工程其他费用 1124.77 万元, 预备费 807.25 万元, 建设期利息 504.00 万元。

本项目资金来源为地方财政资金和本次债券融资。其中地方财政资金投入 3,787.98 万元, 占总投资的 23.11%; 债务融资 12,600.00 万元, 占总投资 76.89%。

本项目计划通过债券融资 12,600.00 万元。根据工程项目的进度情况, 本次债券融资按 2 期进行, 2024 年拟债券融资 6,300.00 万元 (拟参与本次专项债券发行 6,300.00 万元), 2025 年拟债券融资 6,300.00 万元。债券的期限均为

15 年，债券的利率参照近期类似地方政府债券的利率，按照 4.0%进行测算，每半年付息一次，到期还本。建设期及经营期的利息金额总计 7,560.00 万元（其中建设期利息 504.00 万元，经营期利息 7,056.00 万元），债券存续期的还本付息总额为 20,160.00 万元。

本项目收入包括住院收入、门诊收入。

本项目债券存续期内经营净收益（可偿债收益）为 28,263.06 万元，对本期债券本息 20,160.00 万元的覆盖倍数为 1.40，能够合理保障偿还本期债券本金和利息，可以实现项目收益与融资自求平衡。

当经营净收益降低 5%时，收益覆盖运营期债券本息倍数为 1.37 倍。当经营净收益降低 10%时，收益覆盖运营期债券本息倍数为 1.29 倍。

综上，该项目财务指标良好，能够产生持续稳定的现金流入，且现金流入能够覆盖专项债还本付息的规模，从财务角度上分析投资具备可行性，项目具有一定的抗风险能力，具有较高的安全边际。

一、项目基本情况

(一) 和县经济、财政和债务有关数据

1.和县近年的经济情况

2021-2023 年经济基本情况表

<div>年份 项目</div>	2021 年	2022 年	2023 年
地区生产总值 (亿元)	317.46	353.47	378.93
地区生产总值增速 (%)	12.2	6.4	8.5
第一产业 (亿元)	29.86	31.29	31.36
第二产业 (亿元)	129.11	153.97	160.4
第三产业 (亿元)	158.49	168.21	187.17
产业结构			
第一产业 (%)	9.41	9.86	9.88
第二产业 (%)	40.67	48.50	50.53
第三产业 (%)	49.92	52.99	58.96

数据来源：和县国民经济和社会发展统计公报

2.和县近年的财政收支及债务情况

2021-2023 年财政收支及债务情况表 (单位: 亿元)

<div>年份</div> <div>项目</div>	2021 年	2022 年	2023 年
(1) 近三年一般公共预算收支			
一般公共预算收入	15.99	29.77	31.90
一般公共预算支出	40.1	44.67	56.88
地方政府一般债券收入	11.73	3.82	2.92
地方政府一般债券还本支出	11.28	3.47	2.49
(2) 近三年政府性基金预算收支			
政府性基金收入	13.74	13.34	11.71
政府性基金支出	18.56	21.52	28.14
地方政府专项债券收入	25.65	10.1	20.00
地方政府专项债券还本支出	18.78	2.26	3.13
(3) 近三年国有资本经营预算收支			
国有资本经营收入	0.92	0.01	2.51
国有资本经营支出	0.01	0.02	0.03
(4) 地方政府债务状况			
截至 2023 年底地方政府债务余额		96.51	
2021 年地方政府债务限额		69.26	
2022 年地方政府债务限额		79.71	
2023 年地方政府债务限额		97.94	

数据来源：和县国民经济和社会发展统计公报

(二) 项目情况

1. 参与主体

主管部门：和县卫生健康委员会

实施单位：和县卫生健康委员会

2. 项目基本情况

(1) 项目名称：和县精神病医院建设工程项目。

(2) 项目区位：位于安徽省马鞍山市和县海峰路北侧、禹锡路西侧。

(3) 项目建设内容和产出

1) 建设规模

本项目规划总占地面积 10000 平方米, 项目总建筑面积 34150 平方米。

2) 主要建设内容

包括主要新建三层门诊综合楼, 建筑面积 4400 m²; 十一层住院楼, 建筑面积 14290 m²; 六层业务保障用房 1 栋 (7400 m²)、地下停车场 (8000 m²) 及门卫房 (60 m²) 以及其他配套其他设施和附属工程。

(4) 项目主要技术经济指标

建设项目总技术经济指标一览表

序号	指标名称	单位	面积	经济指标 (元)
1	地下室人防 (停车场)	m ²	8000	4250.00

序号	指标名称	单位	面积	经济指标 (元)
2	门诊综合楼	m ²	4400	3580.00
3	住院部	m ²	14290	3120.00
4	业务用房/门卫房	m ²	7460	2800.00
5	室外绿化工程	m ²	3120	140.00
6	道路、停车位、室外铺装	m ²	4000	320.00
7	雨污水管网工程	m ²	2200	380.00

(5) 项目建设期和运营期：本项目施工建设期为 2024 年 7 月年至 2025 年 12 月，运营期为 2026 年 1 月至 2040 年 12 月。

(三) 项目建设方案

1、设计依据

- (1) 《建筑抗震设计规范》(GB50011-2016);
- (2) 《建筑给水排水设计规范》(GB50015-2019);
- (3) 《建筑设计防火规范》(GB50016-2018) 版;
- (4) 《建筑采光设计标准》(GB/T50033-2013);
- (5) 《建筑照明设计标准》(GB50034-2018);
- (6) 《民用建筑隔声设计规范》(GB50118-2010);
- (7) 《电子信息系统机房设计规范》(GB50174-2017);
- (8) 《智能建筑设计标准》(GB/T50314-2015);
- (9) 《民用建筑设计通则》(GB50352-2019);

(10)《无障碍设计规范》(GB50763-2012);

(11)《汽车库、修车库、停车场设计防火规范》
(GB50067-2014);

(12)《汽车库建筑设计规范》(JGJ 100-2015);

(13)《精神专科医院建设标准》(建标 2016 年 267 号)

(14)《精神专科医院建筑设计规范》GB 51058-2014

(15) 相关法律、法规和政策规定。

2、设计指导思想与原则

(1) 人性化原则

坚持以人为本，以有利于病人康复为核心，建立现代高效的康疗空间。

(2) 经济合理性原则

坚持可持续发展的原则，合理布局、节约用地，保护环境，动态发展。

(3) 生态优先原则

注重精神疾病患者的心理特点，尊重患者隐私，满足精神专科医院的医疗工作，力求建立绿色生态、康疗结合的多层次自然空间。

(4) 符合规范原则

精神专科医院的建筑设计应符合国家现行有关标准的规定。

3、总平面布置

(1) 精神专科医院总平面设计应符合下列要求：

①合理确定功能分区，并科学组织洁污、医患、人车等流线；

②建筑布局宜紧凑，方便管理、减少耗能，交通组织应便捷；

③住院、功能检查和教学科研等用房环境宜安静；

④主要建筑物应有良好朝向，建筑物间距应满足卫生、采光、日照、通风、消防等要求；

⑤宜预留发展或改建、扩建用地。

(2) 院区出入口不宜少于 2 处。

(3) 环境设计应符合下列要求：

①充分利用院区地形布置绿化景观，宜有供患者康复活动的专用绿地；

②对绿化、景观、建筑内外空间、环境和室内外标识导向系统等做综合性设计。

(4) 对涉及污染环境的污物(含医疗废弃物、污废水等)应进行环境安全规划。

(5) 供急、重症患者使用的室外活动场地应设置围墙或栏杆，并应采取防攀爬措施。建筑物外侧及围墙内外侧 1.5m 范围内不应种植密植形绿篱，3m 范围内不应种植高大乔木。

(6) 在医疗用地内不得建职工住宅。医疗用地和职工住宅毗连时，应分隔，并应另设出入口。

4、建筑设计

(1) 基本要求

①总体布局应保证功能分区和交通流线的合理、安全。主要建筑的平面布置、结构形式和机电设计应为今后发展、改造创造条件。

②建筑物出入口的设置应符合下列要求：

A.门诊、急诊和住院应分别设置无障碍出入口；

B.门诊、急诊和住院主要出入口处，应设置有机动车停靠的平台及雨篷。

③院区内应设置具有引导、管理等功能的标识系统。

④精神专科医院宜采用多层建筑，建筑层高应根据不同功能与使用要求确定。

⑤室内净高应符合下列要求：

A.隔离室不应低于 2.80m；

B.诊室不宜低于 2.60m；

C.病房不宜低于 2.80m；

D.公共走道不应低于 2.40m；

E.医技科室应根据需要确定，并不宜低于 2.60m。

⑥电梯的设置应符合下列要求：

A.三层及以上的医疗建筑应设置电梯，且不宜少于 2 台，住院部宜设置封闭式电梯厅；

B.供患者使用的电梯和污物梯，应采用病床电梯。

⑦除有特殊要求的用房外，门诊、急诊及医技部的患者治疗室及病房，宜采用自然通风和采光。

⑧半数以上的病房宜满足大寒日 2h 以上的日照要求。

(2) 建筑设计

①门诊部

A.门诊部应包括普通门诊、儿童门诊，可根据需要设置心理咨询门诊及法医鉴定部等。门诊部应设置在靠近医院交通人口处，应与急诊部、医技部邻近，并应与住院部有便捷通道联系。

B.门诊部用房设置应符合下列要求：

- a) 门诊部应设置门厅，导诊、挂号、收费、药房、诊区、门诊办公、卫生间等用房和为患者服务的公共设施；
- b) 各科诊区应设置候诊、诊室、治疗室、护士站、污洗室等；
- c) 换药室、处置室等可根据具体情况设置；
- d) 门诊部可采用预约挂号、集中挂号及分层挂号等挂号方式。

C.门诊诊区宜采取分科候诊，门诊量小时可合科候诊，宜采用电子叫号方式。候诊处应设护士站，候诊座位应按每间诊室不少于 3 个设置。

D.诊室设置应符合下列要求：

- a) 诊室的开间净尺寸不应小于 2.70m，使用面积不宜

小于 12.00m²;

- b) 诊室应设置医生应急撤离门或医生工作走廊;
- c) 当 2 间及以上诊室并列设置时, 宜设置医生工作走廊, 走廊净宽度不应小于 0.90m。

E.儿科门诊用房设置应符合下列要求:

- a) 宜自成一区, 可设单独出入口;
- b) 宜设置儿科专用候诊;
- c) 候诊区域宜设置儿童活动场所。

F.心理咨询用房设置应符合下列要求:

- a) 宜自成一区, 可设单独出入口;
- b) 宜设置环境良好、相对独立的候诊区域;
- c) 心理咨询诊室可按诊室设置。

G.司法鉴定用房设置应符合下列要求:

- a) 应自成一区, 并应设单独出入口, 室外应设停车位;
- b) 受检等候室与鉴定室应毗邻设置, 外窗应采取视线遮挡措施, 并应加装防护栏杆。

②急诊部

A.急诊部应根据医院功能需要设置, 并应符合下列要求:

- a) 靠近医院交通入口处, 应设急救车停车位, 并应单独设置出入口;
- b) 与门诊部、医技部、住院部应有便捷的联系通道。

B. 急诊用房设置应符合下列要求:

- a) 应设接诊分诊台、护士站, 以及抢救室、诊室、观察输液室、污洗室、值班更衣室、卫生间等用房;
- b) 可根据需要独立设置挂号、收费、药房、检验、功能检查、监护等用房。

C. 抢救用房设置应符合下列要求:

- a) 应临近急诊门厅布置;
- b) 具备抢救、应急治疗、清创、洗胃、灌肠等功能, 应配置器械、药品柜或相应用房;
- c) 应设氧气、吸引等医疗气体供应装置。

D. 观察用房设置应符合下列要求:

- a) 平行排列的观察床净距不应小于 1.50m, 床边与平行墙面的净距不应小于 1.00m, 床端与垂直墙面的净距不应小于 1.40m;
- b) 需要设置隔离观察室时, 宜单独分区设置;
- c) 应设氧气、吸引等医疗气体供应装置, 宜配置氧气、吸引等医疗气体的管道系统终端;
- d) 应集中设置卫生间、盥洗室、污洗室。

③医技部

A. 医技部宜包括放射科、功能检查科、检验科、药剂科等, 也可根据医院规模和实际功能需要, 设置中心供应室、病理科等科室。

B. 医技部内医护人员与患者流线宜相对分开, 并应便于

医院对门诊、住院两种不同类型患者进行检查时的管理。

C.电抽搐治疗用房应设置在安静、干扰少的地段，配置有充气袖带的病床，并应配备医疗槽，同时应设置氧气、负压、麻醉气体装置以及电气接口。

D.光疗室应配备滤出紫外线后达 2500lux ~ 3000lux 的人工亮光电源，应设人工照明光控、渐暗开关，其门窗应设遮光帘。

④住院部

A.住院部宜靠近主要医技科室，并应与康复治疗用房及室外活动场地有便捷的联系。

B.住院部基本用房包括出入院厅、登记办理、交费结账、病人住院接诊、财务会计、病人卫生间、医务人员更衣和卫生间及病区等用房。

C.病区组成应包括病房、病人公用男女卫生间、浴室、隔离室、病人活动室、病人餐厅、护士办公室、医生办公室、护士站、处置室、治疗室、值班室、被服库、备餐开水间、污洗室、污物暂存间等用房。

D.每个病区内患者区域与医护人员区域应相对独立。护士站宜靠近病区出入口、病人活动室布置。

⑤康复治疗及室外活动场地

A.康复治疗科及室外活动区域宜相邻布置，并应与住院部临近。

B.康复治疗科基本用房宜包括作业疗法、音乐疗法、职业疗法等治疗用房及附属器材存放、管理用房。室外活动场地宜包括体操、各种球类活动及花木种植场地等。

C.室内康复用房宜采用大开间，并宜采用自然采光与通风。

D.室外活动场地应用围栏、绿篱划分限制活动空间。

C.康复治疗用房及室外活动场地宜配置洗手池。

⑥室内装修与安全防护

A.室内装修设计应符合功能部位特点和使用要求，选用安全、经济、实用、美观的材料和构造做法。

B.一般医疗用房的地面、墙裙、墙面、顶棚，应采用便于清扫、冲洗、消毒的材料和构造，其阴阳角宜做成大于或等于 30mm 圆弧半径圆角。

C.住院部病房、隔离室以及患者集中活动场所内，不应采用装配式吊顶构造和可被吊挂的构造或构件。

D.患者活动区域内的门窗设置应符合下列要求：

a) 窗的开启部分应做好水平、上下限位构造处理，开启部位宜配置防护栏杆。门窗插销宜选用按钮暗装构造，不应使用布幔窗帘。

b) 病房门、病人使用的盥洗室、淋浴间的门应朝外开。病房门应设长条型观察窗，玻璃应选用安全玻璃。门的执手应选用不易被吊挂的形式，门铰链应采用短型

铰链，不应设置闭门器。

c) 玻璃应选用安全玻璃。

d) 所有紧固件均应不易被松动。

E.患者活动区域内需设置嵌墙壁柜时，壁柜不应代替隔墙。壁柜的设置应避免人员在内藏匿。柜橱门拉手宜采用凹槽形式。

F.走廊安装防撞带时，应选择紧靠墙面型构件。

G.卫生间、盥洗室、浴室应符合下列要求：

a) 患者使用的卫生间、浴室隔间的宽度不应小于 1.10m，深度不应小于 1.40m；门应内外双向开启、锁闭。

隔间门高度应方便医护人员巡视。

b) 不应设置输液吊钩、毛巾杆、浴帘杆、杆型把手（采用特殊设计的防打结把手除外）等。

c) 卫生间的地面应采用防湿滑材料，并应符合排水要求。

d) 卫生间、盥洗室、浴室使用的镜子，应采用镜面金属板或其他不易碎裂材料制成。

H.隔离室的设置应符合下列要求：

I.隔离室墙面、地面及顶棚均采用软质材料装修。所有材料及构造做法应坚固。

a) 隔离室内应设置视频监控系统。

b) 除视频监控摄像探头外，室内不应出现管线、吊架等任何突出物。

- c) 隔离室门应设置观察窗, 室内一侧不应设置突出的门执手。

5、结构设计

(1) 主要依据

- ①《工程结构通用规范》(GB55001-2021);
- ②《建筑结构可靠性设计统一标准》(GB50153-2018);
- ③《建筑结构荷载规范》(GB50009-2012);
- ④《建筑地基基础设计规范》(GB50007-2011);
- ⑤《建筑抗震设防分类标准》(GB50223-2008);
- ⑥《建筑抗震设计规范》(GB50011-2016(2016 年版));
- ⑦《混凝土结构设计规范》(GB50010-2010 (2015 年版));
- ⑧《建筑桩基技术规范》(JGJ94-2008);
- ⑨《钢骨混凝土结构技术规程》(YB9082-2006);
- ⑩《组合结构通用规范》(GB55004-2021);
- ⑪《地下工程防水技术规范》(GB50108-2008);
- ⑫《混凝土结构耐久性设计规范》(GB/T50476—2019);
- ⑬《钢-混凝土组合楼盖结构设计与施工规程》(YB9238-92)
- ⑭《砌体结构通用规范》(GB55007-2021)。

(2) 基本条件和设计标准

- ①根据《中国地震烈度区划图 (GB18306-2015)》, 本

工程抗震设防烈度为 6 度，设计基本地震加速度为 0.05g，设计地震分组为第一组，根据《建筑抗震设防分类标准》及《建筑抗震设计规范》，建筑结构设计安全等级为二级，抗震等级为三级，基础设计等级为乙级，抗震设防类别为丙类。

②结构设计使用年限为 50 年；

③基础设计等级：综合楼、住院楼为乙级，其他建筑为丙级；地下室防水等级：二级。

④结构设计安全等级：二级；结构构件的重要性系数：1.0；

⑤荷载

A.风、雪荷载

基本风压（50 年重现期）： $W_0=0.40\text{kN/m}^2$ ；地面粗糙度：为 B 类；

基本雪压（50 年重现期）： $S_0=0.65\text{kN/m}^2$ 。

B.活荷载

综合门诊楼、住院楼	3.00kN/m^2
-----------	---------------------

科室办公室	2.0kN/m^2
-------	--------------------

疏散平台	5.0kN/m^2
------	--------------------

储藏室	5.0kN/m^2
-----	--------------------

设备间	10.0kN/m^2
-----	---------------------

蹲式卫生间	8.0kN/m^2
-------	--------------------

走道、大厅、电梯厅	3.5kN/m^2
-----------	--------------------

电梯机房	7.0kN/ m ²
汽车通道及停车库	4.0kN/ m ²
上人屋面	2.0kN/ m ²
不上人屋面	0.5kN/ m ²
消防疏散楼梯	3.5kN/ m ²
消防通道	20KN/m ²

⑥结构选型

A.上部结构

结构体系拟采用钢筋混凝土框架结构，结构高度满足《建筑抗震设计规范》(GB50011-2010) 规定。楼盖结构采用现浇梁板结构。

B.地下室结构

地下室顶板为上部结构的嵌固端，外墙采用 400 ~ 500mm 厚混凝土墙，底板采用 600 厚混凝土底板，顶板厚度 180 ~ 300mm，防水等级为二级，防水混凝土的设计抗渗等级为 P6。地下室室内砖砌墙体采用 MU10 煤矸石实心砖、M7.5 预拌水泥砂浆砌筑。

⑦结构材料

A.混凝土

a) 构件混凝土等级

混凝土：地下室底板、外墙及消防水池均采用密实防水混凝土，底板混凝土强度等级为 C30，抗渗等级 P6，垫层采

用 C15 砼；梁、柱、墙、板的混凝土强度等级全部为 C30。

b) 混凝土耐久性分类

处于二 a 类环境部分：地下室底板、外墙、有覆土的地下室顶板、其他和土壤直接接触的构件、水池、集水坑、雨蓬；其余部分处于一类环境。

c) 型钢、钢板、钢管：Q355B；

d) 焊条：Ⅰ级钢筋、Ⅱ级钢筋与Ⅲ级钢筋、Q235 焊接：E43xxⅢ级钢筋、Q355 焊接：E50xx；

e) 填充墙材料：200 厚蒸压加气混凝土砌块，自重 $\leq 9.0\text{kN/m}^3$ ，专用砂浆砌筑 Ms5.0；

f) 回填土：采用粘土或砂土分层回填夯实，压实系数。

B.钢筋

梁、柱箍筋 HRB400 级；

梁、柱纵向箍筋 HRB400 级；

楼板钢筋 HRB400 级；

C.砌块和砂浆

室内地坪以上砌体用采用 MU5.0 非承重蒸压加气混凝土砌块，M5 混合砂浆砌筑，室内地坪以下砌体用采用 MU10.0 混凝土实心砌块，M7.5 水泥砂浆砌筑。

6、给排水和消防

(1) 依据

①《建筑给水排水设计标准》(GB50015-2019)；

- ②《建筑设计防火规范》(GB50016-2014)2018 版;
- ③《室外给水设计规范》(GB50013-2006);
- ④《室外排水设计规范》(GB50014-2011);
- ⑤《自动喷水灭火系统设计规范》(GB50084-2017);
- ⑥《建筑灭火器配置设计规范》(GB50140-2005);
- ⑦《全国民用建筑工程设计技术措施—给水排水》(2009 年版);

(2) 工程范围

生活给水系统; 污水系统; 雨水系统; 消火栓给水系统; 灭火器设置。

(3) 一般规定

①给水排水、消防给水与灭火系统的管道, 应在管道井、吊顶和墙内隐蔽安装。

②淋浴喷头应采用与墙或吊顶平齐的安装方式。

③当在病房或医护人员监管不便的场所设置自动喷水喷头时, 宜采用隐蔽式喷头。

④室内消火栓、灭火器等灭火设施应设置于便于医护人员监管的区域, 当所在位置不便于医护人员监管时, 应采取安全防护措施。

⑤生活热水宜采取供水温度恒定和防烫伤的技术措施。

⑥供患者使用的水龙头宜采用自动感应龙头。

(4) 给排水设计

①水源

由市政给水管网直接供水，市政给水管网供水压力按 0.20Mpa 设计。本工程由市政给水管道引入两路 DN200 进水管，在场地内形成环状生活用水、消防用水管网。

②用水量预测

根据建设指标，测算项目用水量见下表：

生活用水量计算表

用水类别	最高日用水定额		使用数量	用水小时数 (h)	小时变化系数	日用水量 (m³)	最大时用水量 (m³)
办公用水	30	L/人.班	135	8	1.5	4.05	0.76
患者用水	50	L/人.天	200	8	1.5	10.00	1.88
食堂用水	20	L/ 人次	220	12	1.5	4.40	0.83
绿化用水	1	L/ m².天	3000			3.00	
道路浇洒用水	0.5	L/ m².天	3500			1.75	
其他未预见水量	按总水量 10%计算					2.32	0.29
合计						25.52	3.75

根据测算，最高日用水量约为 25.52m³，最大小时用水量 3.75m³。

③生活热水

诊室、住院部、食堂热水供应建议采用锅炉供水；盥洗

间热水建议采用太阳能热水供应系统。

④消防给水系统

室内消火栓用水量为 20 L/s，室外消火栓用水量为 40L/s。

消防泵房内消防水池贮水有效容积不低于 220m³；

各单体内设置室内消火栓给水管网系统，由消防泵房内消防水池供应；消火栓增压稳压泵组和屋顶消防水箱（消防水箱有效容积为 18 立方米）共同提供各楼内的室内消火栓管网的消防用水。

各楼层须还配置一定数量的磷酸铵盐干粉灭火器。

⑤排水系统

本工程各单体采用污废分流制，生活污水排水量按生活用水的 0.9 计算，生活污水经化粪池后根据场地高程进行分流，诊疗室、住院部污水须经按照医疗废水进行专门处理，具体处理方案按环评报告提出的方案实施。

屋面雨水均采用外排水系统，汇集后重力排至室外雨水管网，最终排入市政雨水管道。

具体排水方案须结合医院及周边市政管网现状，在方案设计时进行深化设计。

5、消防设计

(1) 设计依据

《建筑设计防火规范》GB 50016-2014(2018 年版)

《汽车库、修车库、停车场设计防火规范》GB50067-2014

其它相关法律、法规

(2) 消防等级

本工程建筑地上、地下室耐火极限均设为一级。

(3) 总图消防设计

本工程在内部形成消防环路，消防车道不小于 4 米，净高不小于 4 米，道路内转弯半径均不小于 9 米。消防设计按《建筑设计防火规范》GB 50016-2018 版进行设计。

(4) 建筑防火设计

①防火分区

本工程地上部分根据消防规范设置防火分区，每个防火分区不超过 2500 m²。地下车库的防火分区每个不大于 400 m²，设有自动喷水灭火系统和自动报警系统。

②安全疏散

地下室每个防火分区均设置不少于二个直通室外的疏散楼梯作为安全出口。汽车库内最远点至疏散口的人员疏散距离不超过 60m。其它相应安全疏散要求满足规范要求。地上建筑每个防火分区设置不少于两个安全出口。

③建筑构建

防火墙、防火门、隔墙、楼板、电梯井道等各部位建筑材料均按规范规定的耐火极限要求和安装措施来选用，防火

门采用甲级、乙级防火门，并朝疏散方向开启。地面上管道井检修门采用丙级防火门，各管道井与房间相通的孔洞，其空隙采用非燃材料紧密填塞。各墙体、梁、柱、楼板、屋面的耐火极限均达到规范规定要求。

7、暖通系统

(1) 一般规定

1.马鞍山属于夏热冬冷地区，专科医院宜设置集中采暖系统。

2.各种用房室内采暖设计计算温度不应低于以下规定。

病房 20℃

诊室 18℃

候诊室 18℃

各种试验室药房 20℃

药品储藏室 16℃

3. 采暖热媒宜设置空调降温设备。

4.室内空调设计计算温度参数应符合下表的规定。

房间名称 夏季 冬季

干球温度 (℃) 相对湿度 (%) 干球温度 (℃)

相对湿度 (%)

病房 26 ~27 50~60 20~22 40~45

诊室 26 ~27 50 ~60 18~20 40~45

候诊室 26 ~2750 ~6018 ~2040~45

各种试验室 26 ~2745 ~6020 ~2245 ~30

药房 45 ~5020 ~2240 ~45

药品储藏室 2260 以下 1660 以下

放射线室 26 ~2750 ~6023 ~2440 ~45

管理室 26 ~2750 ~6018 ~2040 ~15

6. 精神专科医院建筑宜采用自然通风,并宜设置机械通风系统。采用空调系统时,应有新风供应和排风。

7. 各区域的通风空调系统, 应结合平面布局使空气从清洁区流向非清洁区。

(2) 暖通设计

1.空调系统设计

均采用分体式空调系统, 满足室内热环境要求。建筑专业根据建筑立面合理布置空调外机。

2.通风设计

各单体内的公共卫生间、设备用房、无窗房间设置机械排风系统。

室内尽量采用自然补风; 不满足自然补风条件的, 采用机械补风, 补风量取排风量的 85%。

存在有毒有害气体排放需求的房间须设机械排风系统, 并针对有毒有害气体处理达标后高空排风。

3.排烟设计:

各单体建筑物优先采用自然排烟、自然补风，由建筑专业满足自然排烟及自然补风开窗要求。设置在高位不便于直接开启的自然排烟窗（口），设置距地面高度 1.5m 的手动开启装置。不满足自然排烟条件的设机械排烟系统，排烟量按《建筑防烟排烟系统技术标准》（GB51251-2017）计算。地下室机动车库排烟系统与平时通风系统合用。排烟量不小于《汽车库、修车库、停车场设计防火规范》GB50067-2014 第 8.2.5 条表中数值，通过坡道自然补风。

8、 电气设计

（1）设计依据

- ① 《建筑设计防火规范》（GB50016-2014）2018 版；
- ② 《民用建筑电气设计标准》GB51348-2019；
- ③ 《供配电系统设计规范》（GB50052 - 2009）；
- ④ 《低压配电设计规范》（GB50054 - 2011）；
- ⑤ 《建筑物防雷设计规范》（GB50057 - 2019）；
- ⑥ 《电力装置的继电保护和自动装置设计规范》（GB / T50062-2008）；
- ⑦ 《3-110kV 高压配电装置设计规范》（GB50060-2017）；
- ⑧ 《有线电视网络工程设计标准》（GB/T 50200-2018）；
- ⑨ 《智能建筑设计标准》（GB/T50314-2015）；
- ⑩ 《综合布线系统工程设计规范》（GB 50311-2016）；

- ⑪《安全防范工程技术标准》(GB 50348-2018);
- ⑫《精神专科医院建筑设计规范》GB 51058-2014。

(2) 一般规定

①精神卫生建筑的医疗场所分类中与综合医院相比，具有精神卫生特殊功能的房间进行了补充分类。隔离室、电休克治疗室均有医疗设备部件与患者接触，故为为 1 类场所，恢复供电时间为 $0.5s < t \leq 15s$ 。

②精神专科医院建筑的医疗场所供配电系统，应符合《精神专科医院建筑设计规范》要求。

③《精神专科医院建筑的医疗场所配电系统设计，应便于电源从主电网自动切换到应急电源系统。

④精神专科医院建筑应设置应急电源系统。应急电源可根据建筑的规模，采用集中式或分散式。

⑤精神专科医院建筑内的各类配电箱、控制箱等电气装置的设置，应远离患者接触的环境，并应易于操作维修。设置在公共场所时应采取安全防护措施。

⑥精神专科医院封闭区的各类配电箱、控制箱等电气装置，应设置在便于医护人员监管的区域，并应方便操作维修。

⑦患者可接触到的精神专科医院建筑内的电气装置应安全坚固，不宜拆卸。

⑧患者可接触到的精神专科医院建筑内的插座，应采取安全防护措施。

⑨患者可接触到的精神专科医院建筑内的照明装置应为封闭式,高度不应低于 2.40m,且应采取嵌入或吸顶式安装。

⑩精神专科医院病房宜设置一般照明和夜间照明。-每个病房宜至少有 1 只照明灯具电源接自应急电源系统。封闭区病房的照明宜在病房外护士方便操作的控制位置。

⑪设置风机盘管式集中空调的封闭区,风机盘管控制器宜设置在病房外护士方便操作的控制位置。

⑫护理单元走道应有一般照明,并应采取在夜间降低照度的措施。

(3) 工程范围

配电系统; 10kV/0.4kV 变电所变配电系统; 照明系统; 防雷保护、安全措施及接地系统; 电话系统; 广播系统(包括背景音乐及应急广播); 网络系统(计算机); 火灾自动报警系统等。

(4) 设计方案

①配电系统

A. 负荷等级

本工程门诊部、住院部及主要通道照明、厨房主要设备用电、网络机房、生活泵房、变电所用电、值班照明、客梯、排水泵用电等为二级负荷,其余均为三级负荷。

B. 电源及电压

由国家电网引入两路独立的 10kV 电源供电，拟采用一用专备电源形式，备用电源为高可靠电源并负担二级及以上负荷。主接线方式拟定为单母线分段形式。具体方案需待供电部门供电方案出具后确定。

C.供电系统

单体低压配电系统采用树干和树支式相结合方式，分层分区管理。每个单体设置独立的计量表。大容量动力设备采用放射式配电方式，无功功率就地补偿。

D.功率因数

由于楼内照明用电设备功率因数较低，设计采用无功功率就地自动补偿方式，以达到减少主干线容量，节约电能的目的。

②照明系统

正常照明的照度按照我国现行规范规定的有关标准设计，门诊楼、办公区及公共场所以高效节能荧光灯为主，照度约为 300LX。

应急照明：公共走道、大厅、疏散楼梯间、前室和设备机房等处设疏散标志照明和紧急应急照明。

灯具选择：采用高功效、高功率因数的（LED）节能灯，防眩光灯罩，保证照度的均匀性并有效限制眩光。走道应急灯采用高效发光板型，应急放电时间 90min。

③防雷保护及接地系统

本工程单体防雷为二类防雷建筑，利用建筑物金属物体做防雷和接地装置。

采用 TN-C-S 低压用电接地保护系统。对需安全用电的台面照明配电设备等加设漏电保护措施。全楼采用等电位连接，楼层辅助等电位连接、卫生间局部等电位连接等措施以保证用电的安全性。

④综合布线

本项目将采用光纤系统建立起支持语言通信、办公自动化、计算机网络、视频会议电话与多媒体传输的综合信息系统。

A.室外光纤的敷设

室外光缆主要用于建筑群子系统的布线。在实施建筑群子系统布线时，应当首选管道光缆，只有在不得已的情况下，才选用直埋光缆或架空光缆。

管道光缆的敷设①清刷并试通。敷设光缆前，应逐段将管孔清刷干净并试通。清扫时应用专制的清刷工具，清刷后应用试通棒作试通检查。塑料子管的内径应为光缆外径的 1.5 倍。当在一个水泥管孔中布放两根以上的子管时，子管等效总外径应小于管孔内径的 85%。②布放塑料子管。当穿放两根以上塑料子管时，如管材为不同颜色时，端头可以不作标记。如果管材颜色相同或无颜色，则应在其端头分别做好标记。③光缆牵引。光缆一次牵引长度一般应小于

1000m。超过该距离时，应采取分段牵引或在中间位置增加辅助牵引方式，以减少光缆张力并提高施工效率。为了在牵引过程中保护光缆外表不受损伤，在光缆穿入管孔、管道拐弯处或与其他障碍物有交叉时，应采用导引装置或喇叭口保护管等保护措施。④预留余量。光缆敷设后，应逐个在人孔或手孔中将光缆放置在规定的托板上，并应留有适当余量，以防止光缆过于绷紧。在人孔或手孔中的光缆需要接续时，其预留长度应符合表中规定的最小值。⑤接头处理。光缆在管道中间的管孔内不得有接头。当光缆在人孔中没有接头时，要求光缆弯曲放置在光缆托板上固定绑扎，不得在人孔中间直接通过，否则既影响施工和维护，又容易导致光缆损坏。当光缆有接头时，应采用蛇形软管或软塑料管等管材进行保护，并放在托板上予以固定绑扎。

B.室内光纤的敷设

室内光缆主要是应用于水平子系统和垂直主干子系统的敷设。水平子系统光缆的敷设与双绞线非常类似，只是由于光缆的抗拉性能更差，因此，在牵引时应当更为小心，曲率半径也要更大。垂直主干子系统光缆用于连接设备间至各个楼层配线间，一般装在电缆竖井或上升房中。为了防止下垂或滑落，在每个楼层的槽道上、下端和中间，必须将光缆牢牢地固定住。通常情况下，可采用尼龙扎带或钢制卡子进行有效的固定。最后，还应用油麻封堵材料将建筑内各个楼

层光缆穿过的所有槽洞、管孔的空隙部分堵塞密封，并应采取加堵防火材料等防火措施，以达到防潮和防火的效果。敷设光缆时应当按照设计要求预留适当的长度，一般在设备端应当预留 5m -10m ，如有特殊要求再适当延长。

⑤安保系统

A.设置专门的监控室，组件安保监控系统。机房设备主要有服务器、监视器、键盘、报警接收器、监视器例架与主控台等组成。

B.在医院各单体主要出入口、门厅、走廊、电梯厅、电梯轿厢顶部等处安装彩色监控摄像机。

C.在大门、住院部等重要出入口安装红外对射报警器及门磁报警器，并设置电子门锁，在门外设置读卡器，在门内设置开门按钮。

⑥火灾自动报警系统

A.消防控制室

医院内设消防智能报警主机、联动控制柜及紧急广播机柜，可对整个医院的全部探测点进行监测，并能准确报警位置。同时通过 CRT 图文显示设备对大楼各层进行图文显示，在火灾发生时通过紧急广播系统，可对相关区域进行紧急广播指导人员疏散及救火。通过联动控制柜，可对消防水泵等进行联动控制。可对电梯进行安全迫降；对非消防用电的电源，如：空调、照明等电源进行强切。消防控制室内地面为

防静电活动地板，并在地板下采用 BV - 1×35mm² 导线穿 PVC 阻燃型塑料管引至联合接地装置的接地线上，接地电阻为小于 1 欧姆。

B. 楼内报警设备的布置

- a) 厨房内设感温探头及可燃气体探测器。
- b) 在各层公共场所消火栓箱内设消火栓启泵按钮。
- c) 联动控制系统

联动控制系统的联动控制台设于消防控制室，并有相应的电脑接口与报警主机相连。在发生火灾时，由主机通过接口向联动控制台发出相关指令，由联动控制手动或自动控制外部联动设备的动作情况反映至联动控制台。如此可手动和自动实现启动紧急广播系统。

d) 广播兼紧急广播系统

本系统设计采用专业紧急广播系统。根据消防要求满足发生火灾时，向火灾层及相关层(上下各一层)、发出火灾紧急广播信号。主机设于消防控制室，可在火灾时通过联动控制台手动或自动启动火灾区的紧急广播系统。

e) 漏电火灾报警系统

在值班室内设漏电火灾报警控制器，在楼层配电柜内设漏电报警器，控制器和报警器采用总线连接，并且漏电火灾报警控制器与火灾报警控制器联网。

f) 消防用电的配电线路采用双路电源末端自投且用金属

管保护并暗敷设在地面内、墙内等。明敷设时在金属管采用防火措施或选用耐火电缆等措施。

g)在疏散楼梯、配电室、消防控制室、重要办公室、公共走道等处设置事故照明。

h)在疏散走道及公共出口处设置疏散指示标志灯。疏散楼梯事故照明灯能在事故时自动点亮。

9、智能化

(1) 一般规定

①智能化系统的末端装置安装应安全、牢靠且不易接触、破碎，并不应形成吊挂支点。

②封闭区病房内不宜设置有线电视终端插座。

③封闭区病房内不宜设置背景音乐功能。

④住院部区域内的视频安防监控系统的摄像机，宜采用防爆半球形式，并应吸顶安装。

⑤住院部区域宜设置出入口管理系统。

(2) 智能化设计

①内部医疗信息网

内部医疗信息网以万兆主干，用户线速千兆交换到桌面，数字医学影像千兆光纤到桌面，应用服务器等都部署在网络数据中心，数据中心需要有一定的备份容灾能力和入侵防御能力。

整个院区部署 WLAN，以增强网络的覆盖范围和应用的

灵活性。网内所有用户需要使用认证安全接入，并且具有对认证用户进行规范化管理。整网实现智能网络管理，将多种管理系统，如设备管理、用户管理、业务管理、资源管理合为统一平台。

②外部公共信息网

外部公共信息网以万兆主干，用户线速百兆到桌面，与 Internet 实现高速互联，考虑 Internet 环境的复杂性和不安全性，应充分考虑网络出口安全和网络内部接入安全。随着远程医疗、视频会议、远程病房探视应用的开展，外部公共信息网将会承载医院越来越多的公共服务和增值业务。

③智能化专网

主要用医院智能化系统设备（如安防系统、一卡通系统、公共广播系统等）的主要网络，以避免占用医院的医疗网络宽带。

④无线网络

无线网络可设置二套，一套内网，一套外网，内网的作用在于医护人员在医院的任何地方都可以随时随地通过手持终端设备接入医院无线局域网，充分发挥医疗信息系统效能，外网主要服务于病人。

⑤网络安全管理

医院的计算机网络承载众多医疗数据的交换、现金结算，以及新农合、医保等接口对接任务，考虑网络与安全的融合

扩展部署保障全网的高安全、高性能、高可靠、高稳定运行，实现网络设备的统一智能化管理及网络安全、应用策略的统一定制，以减轻医院信息网管人员的日常工作量，有效提升其工作效。

以上属于初步方案，最终方案建议由专业公司进行深化设计。

(10) 海绵城市设计

本地块功能为医疗用地。针对海绵城市的设计，主要措施包括设置雨水回用池、下沉式绿地、景观水池对雨水调蓄等方式。

设置雨水收集系统：设置雨水收集池及下凹绿地作为雨水调蓄设施。雨水收集池和下凹绿地用作削减雨水峰值流量使用，同时收集的雨水经处理后作为绿地、道路浇洒使用。

控制地块综合径流系数：设置下沉式绿地、透水铺装等低影响开发技术，提高小区绿地与道路铺装的雨水渗透能力，增加雨水调蓄、净化功能，有效削减地表径流峰值和流量，控制小区径流系数不大于 0.60。

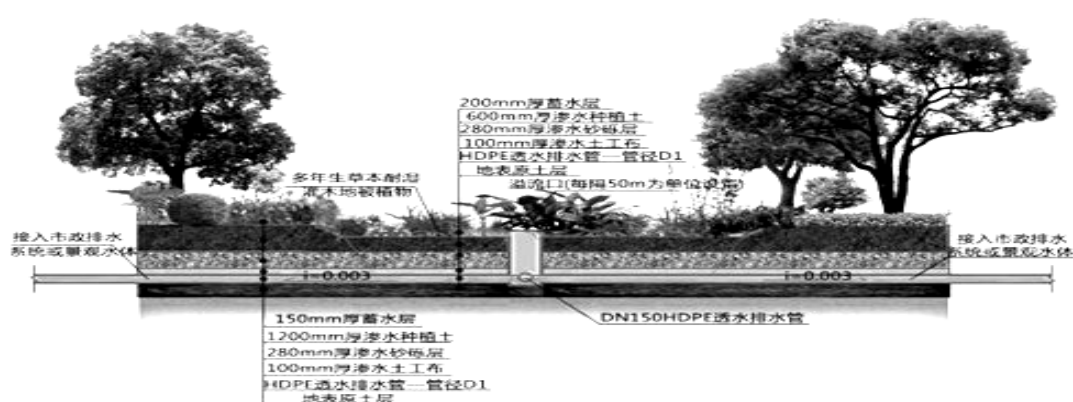
控制径流总量：在建筑物周围设置绿化，同时临近绿地的屋面雨水采用间接雨水，设置雨水渗透沟引雨水进入雨水花园，设置透水性铺装，满足整个地块年径流总量控制率不小于 75%。

本工程采用以下控制及利用措施：引导屋面雨水进入地

面生态设施，外落水雨水立管底部采用间接排水，将雨水引致建筑物周边的绿地。

项目排水管网屋面雨水总设计重现期采用 50 年一遇，地面雨水设计重现期采用 3 年一遇。

在院区道路及建筑物周边的绿地采用下沉式做法，并采取措措施将雨水引至绿地。设置透水铺装地面。



二、经济社会效益分析

本项目属于公益性医疗服务项目，项目建成运营后将产生巨大的社会效益：

1、满足广大患者诊疗住院的需求

项目建成后，医院规模进一步扩大，医疗服务能力全面提升，将大大缓解精神病人看病难、住院难的问题，进一步减轻患者的病情和痛苦，降低社会不安定因素。

2、缓解患者家庭及社会压力

精神病患者对于患者家庭来说是一个沉重的包袱，给家庭带来经济上和思想上的双重负担，部分家庭疏于管理，放

任患者四处游荡，有的患者有暴露癖、有的患者衣衫褴褛、更有甚者存在暴力倾向、对社会和谐安定造成一定的负面影响。

该项目的建设将进一步提升和县医疗资源服务能力，大大缓解精神疾病患者疏于管理的窘境，让患者病有所医，患者家庭和社会压力得到有效缓解。

3、促进社会经济发展

该项目的建设对当地的建筑业及交通运输、化工建材、冶金矿山、餐饮服务等相关行业的发展具有显著的带动作用，对促进城乡就业，推动“六稳、六保”效果明显。

综上所述，该项目的建设既能满足精神疾病患者诊疗、住院等需求，也能实现教学、科研、预防、康复、社会救助等功能。项目运营后将进一步优化社会环境，不断巩固和县城城市爱国卫生和精神文明创建成果，实现和县城城乡和谐稳定。社会效益、经济效益显著。

三、绩效评估分析

（一）事前绩效评估情况

1.政策依据

根据《财政部关于印发〈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）中“贯彻落实党中央、国务院决策部署，加强地方政府专项债券项目资金

绩效管理，提高专项债券资金使用效益，有效防范政府债务风险”的文件精神，我们按照《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）、《安徽省财政厅关于印发〈安徽省政府专项债券项目资金绩效管理办法〉的通知》（皖财债〔2021〕1485号文件要求，对“和县精神病医院建设工程项目”进行事前绩效评估。

2.项目背景

当前，随着城乡人口密度的急剧加大、城镇化进程的快速推进，生活节奏明显加快，加上经济、社会、文化上的各种矛盾冲击，人们的精神压力越来越大，导致人民的精神及心理疾病日益增多。精神卫生问题已成为我国重大公共卫生挑战和突出社会问题。过去由于经济原因和社会偏见，导致到精神病医院住院治疗的人员较少。随着国家对精神卫生事业的重视，财政投入与扶持力度逐步加大，新型农村医疗合作、精神病人收治管理、家庭困难精神病患者救助等保障和改善民生的政策相继出台，主动到医院住院治疗的精神病患者日益增多。

为此，和县精神病医院需要坚持与时俱进，进一步加强精神科基础设施建设，完善精神疾病医疗条件，补齐精神科紧缺这一医疗服务短板，不断满足广大患者的需求。

和县卫生健康委员会于 2022 年 10 月提出申请，和县发展和改革委员会出具《关于和县精神病医院建设工程项目建议书的批复》(和发改行审[2022]200 号) 文件，同意和县卫生健康委员会进行“和县精神病医院建设工程项目”的建设。

3.项目概况

(1) 项目名称：和县精神病医院建设工程项目（以下简称“本项目”或“项目”）

(2) 建设期限：本项目计划从 2022 年 10 月开始前期工作包括立项、勘察、方案设计、规划等政府审批工作;项目施工期 18 个月，2024 年 7 月开工建设至 2025 年 12 月底竣工验收，2026 年 1 月交付使用。

(3) 债券期限：15 年。

(4) 项目类型：公益性卫生健康类。

(二) 评估组织情况

1.评估总体思路

为了确保按时完成绩效评价任务，规范评价工作行为，我们本着“目标明确、边界清晰、简明有效、易于操作”的工作原则，认真研究制定了和县精神病医院建设工程项目专项债券资金绩效管理事前绩效评估工作方案，对评价对象及目的、评价依据、评价方式方法、评价程序、评价范围、评价指标、评价进度安排、评价专家的组成、评价报告形式等问题予以明确规定。

2.评估方法

(1) 绩效评价指标体系的确定

根据《关于印发〈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)、《安徽省财政厅关于印发〈安徽省政府专项债券项目资金绩效管理办法〉的通知》(皖财债[2021]1485号)、《项目支出绩效评价管理办法》(财预〔2020〕10号)等文件精神，遵循客观、公正规范、透明的原则，本次主要从项目实施的必要性、公益性、收益

性、项目建设的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、收益预测的合理性、债券资金需求的合理性、项目偿债计划可行性和偿债风险点、绩效目标的合理性等方面加以评价，其中绩效目标主要从该项目的执行率指标、成本指标、产出指标、效益指标、满意度指标等方面来分解绩效目标，包括 5 个一级指标，10 个二级指标，38 个三级指标。

(2) 绩效评价专家的遴选

根据委托方要求，结合本次评价工作的业务特点，我们选择了长期从事审计、评价工作的工程和财务专家，以及从事工程咨询的专家参与了评价工作。在评价工作开始之前，我们还对评价专家进行了专项培训，使他们在此次评价工作中较好地掌握了评价的内容、方法和工作要求。

(3) 绩效评价方法的选择

本次评价以和县精神病医院建设工程项目为评价对象，采用了资料审查、实地查看、综合评价等评价方式，使用了比较法、目标评价法、专家评判法、因素分析法等绩效评价

方法。

绩效评价工作组深入项目现场，先集中审查项目资料，包括项目前期相关批复文件、项目可行性研究报告、前期工作相关合同等。同时，为了了解项目计划实施安排以及建成后预计使用效果等情况，对相关人员进行了深入的访谈。

3.评估程序

具体实施的评估程序如下：

- (1) 接受培训，明确评估重点；
- (2) 成立评估小组；
- (3) 走访项目单位，现场踏勘，收集相关资料；
- (4) 拟定项目评估方案；
- (5) 组织实施内部评议，撰写评估报告；
- (6) 根据各方反馈意见修改完善报告。

(三) 评估内容

根据《安徽省财政厅关于印发〈安徽省政府专项债券项目资金绩效管理办法〉的通知》（皖财债[2021]1485号）的文件要求，我们对“和县精神病医院建设工程项目”从项目实施的必要性、公益性、收益性、项目建设投资的合规性与

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、绩效目标合理性等方面进行了事前绩效评估。具体如下：

1.项目实施的必要性、公益性、收益性

(1) 项目实施的必要性

①项目建设是践行“以人为本”发展理念的需要

“以人为本、执政为民”是构建社会主义和谐社会的重要体现，是社会主义核心价值观的立足点和出发点。

当前，随着社会变迁加剧、精神压力不断增加，罹患精神疾病的人群呈上升趋势。精神疾病患者作为社会上的弱势群体，需要得到全社会的关心、帮助。让精神疾病患者得到及时救治，减轻患者及其家庭的思想压力和经济负担、降低社会危害性始终是各级党委、政府致力解决的民生问题，以便让更多的患者家庭享受到改革发展带来的丰硕成果。

②项目建设是维护社会和谐稳定的迫切需要

精神疾病患者的表现各异，大多数精神疾病患者带有自虐、暴力、自杀等倾向，具有一定的攻击性，对社会构成一

定的潜在威胁。

受医疗资源、经济条件、世俗观念等因素的制约，有的精神疾病患者得不到及时、有效的救治，且疏于家庭照管，流落街头。每年全国各地精神疾病患者侵害他人、抑郁自杀等事件频发，在社会上造成一定的负面影响。

保障精神疾病患者得到及时妥善救治，减轻患者家庭压力和公众顾虑，维护社会和谐稳定已刻不容缓。

③项目建设是促进和县精神卫生事业发展的需要

目前，和县仅有一家精神病专科医院（和县精神病医院），该院位置偏僻，床位数量有限，科室配备不齐全，医疗设施简陋，医护人员较少，仅有临床医生 10 人，执业护士 17 人，医技人员 3 人。医院基础设施和人员配置均存在短板，无法保障全县精神疾病患者的就诊和住院需求。精神疾病患者就诊难、住院难的问题相当严重，严重影响和县县精神卫生事业的发展，急需新建一所功能齐全、设施完善的县级精神病专科医院。

综上所述，项目的建设十分必要。

(2) 项目的公益性

根据《安徽省财政厅关于做好 2023 年政府专项债券项目储备的通知》(皖财债〔2023〕109 号)文件精神,专项债券资金要围绕党中央、国务院和省委、省政府确定的重点领域加大支持,聚焦重大战略和重点项目,重点用于交通基础设施、能源、农林水利、生态环保、社会事业、城乡冷链物流基础设施、市政和产业园区基础设施、国家重大战略、保障性安居工程等领域,项目应当能够产生持续稳定的反映为政府性基金收入或专项收入的现金流收入,且现金流收入应当能够完全覆盖专项债券还本付息规模,确保专项债券项目不发生违约风险。

本项目债券项目属于社会事业类卫生健康项目,为政府投资项目,建设内容符合相关政策文件对公益性项目的定义,不以盈利为目的,具有为社会公共利益服务的属性,符合地方政府专项债券项目的公益性要求。

(3) 项目的收益性

通过本项目的实施,项目建设有利于进一步提升和县医

疗资源服务能力，大大缓解精神疾病患者疏于管理的窘境，让患者病有所医，患者家庭和社会压力得到有效缓解。项目运营后将进一步优化社会环境，不断巩固和县城市爱国卫生和精神文明创建成果，实现和县城乡和谐稳定。

2.项目建设投资合规性与项目成熟度

(1) 项目建设投资合规性

本项目目前已完成可行性研究报告编制、项目立项、项目用地及规划预审、可研批复、环评批复等前期工作，具体如下：

①立项的批复

2022 年 10 月 13 日，和县发展和改革委员会出具《关于和县精神病医院建设工程项目建议书的批复》（和发改行审[2022]200 号），同意项目建设内容及规模，项目建设地点、项目总投资及资金来源等内容。

②项目用地及规划预审意见

2023 年 2 月 7 日，和县自然资源和规划局出具《关于和县精神病医院建设工程项目用地及规划预审意见》（用字函[2023]3 号），审查了项目用地。认为该项目建设符合国家产业政策和国家土地供应政策，用地面积 10000 平方米。

用地拟选址于历阳镇，符合《和县县城总体规划》要求，拟同意项目选址。。

③可行性研究报告的批复

2022 年 12 月 5 日，和县发展和改革委员会出具《关于和县精神病医院建设工程项目可行性研究报告的批复》（和发改行审[2022]259 号），同意项目地点、建设内容和规模、项目建设期、项目总投资等内容。

④环评批复

2023 年 2 月 14 日，马鞍山市和县生态环境分局出具《关于和县卫生健康委员会和县精神病医院建设工程项目环境影响报告表的批复》（和环行审[2023]6 号）认为：依据《中华人民共和国环境影响评价法》第二十二条之规定，同意按照《报告表》中所列要求进行项目建设。

（2）项目成熟度

①项目建设属于产业政策调整指导目录中鼓励类项目

对照《产业结构调整指导目录》（2019 年本），本项目是国家发改委《产业政策调整指导目录》（2019 年本）在“鼓励类”第三十七项“卫生健康”第 6 条中提出，鼓励发展“传染病、儿童、**精神卫生专科医院**和康复医院（中心）、护理院（中心、站）、安宁疗护中心、全科医疗设施建设与服务”。

本项目建设属于产业政策调整指导目录中鼓励类项目。

②项目建设符合国家和地方相关政策及规划意见要求

本项目建设符合《关于城镇医药卫生体制改革的指导意见》(国办发〔2000〕16号)、《关于印发全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015-2020年)的通知》(国办发〔2015〕14号)的相关内容,符合2020年国家卫生健康委、国家发展改革委、教育部、财政部、人力资源社会保障部、国家中医药管理局和国家医保局七部委联合制定的《关于加强和完善精神专科医疗服务的意见》的相关内容,符合2020年2月25日中共中央、国务院印发《关于深化医疗保障制度改革的意见》、《安徽省“十四五”卫生健康规划》的相关内容。项目建设有利于推动完善和县心理健康和精神卫生服务体系,提高人民群众的健康保障水平。

③项目建设条件上可行

本项目的建设依托现有资源进行建设,项目建设地地点交通便捷,施工条件及水电供应均能满足建设要求,工程所需的主要建筑材料商品砼、水泥、砂石、钢材等均可从本地区和周边地区购进;工程所需乔木灌木及草本植物可根据价格直接到产地购置,木材根据价格可在本地购置或到产地购置,价格合理、运输方便,项目建设条件可行。

④总图布置合理,功能齐全、技术先进、适用可靠

根据本项目总平面布置图可知,项目区的总平面规划布

置符合相关设计要求，同时也符合环境保护的相关要求，总图布置紧凑合理，功能齐全。本项目建设内容主要是三层门诊综合楼、十一层住院部及配套业务用房建设，目前国内对此的设计和施工技术都已十分成熟，结合本项目选址点较好的地质地形条件，本项目的建设是可行的。

⑤本项目目前已完成可行性研究报告编制、项目立项、项目选址及用地预审及可研批复、环评、项目图纸设计工作。

综上，通过对本项目的建设场址、需求分析、建设规模、建设方案、投资估算、融资方案、财务评价等方面的论证，项目建设符合国家产业政策的要求，项目功能定位准确，建设规模合理、建设方案可行、建设条件具备、投资估算合理、融资方案可行，建设资金有保障，财务经济指标较好，项目建设具有良好的经济效益和社会效益。因此本项目的建设是可行的，项目是比较成熟的。

3.项目资金来源和到位可行性

本项目资金来源为地方政府财政资金和本次债券融资。地方财政资金投入 3,787.98 万元，占总投资的 23.11%。本项目实施主体为和县卫生健康委员会，属政府投资行为。同时和县县委、县政府高度重视这一重大卫生健康工程的建设，所以本项目的资金来源是有保障的，能够及时到位是可行的。

4.项目收入、成本、收益预测合理性

(1) 本项目收入包括住院收入、门诊收入，收入测算有

政策文件作依据、市场价格行情作参考，本次收入预测基于谨慎性考虑出发，处于低位合理的区间内。

(2) 项目成本主要包括经营成本、相关税费、折旧摊销、财务成本和债券发行费用，其中经营成本主要包括燃料动力费，工资及福利费，药品费、其他运营费用及日常维护费用。

不同的成本费用项目采用不同的方法进行测算，有关键参数的确定过程及具体依据，有可靠的数据来源与历史数据、行业数据、宏观经济运行状况。

综上，本项目的收入测算方面依据充分，成本测算方面因素考虑周全，不重不漏，不同的成本费用项目采用不同的方法进行测算，预测数据按照谨慎性原则进行预测，即收益预测选择区间数据较低值，成本预测选择区间数据较高值。

因此本次项目的收入、成本及得出的收益预测是谨慎性的、合理的。

5.债券资金需求合理性

(1) 债券资金需求规模符合相关政策要求

1) 本项目总投资 16,387.98 万元，项目资金来源为地方财政资金和本次债券融资。其中地方财政资金投入 3,787.98 万元，占总投资的 23.11%；债务融资 12,600.00 万元，占总投资 76.89%。

2) 根据《国务院关于调整和完善固定资产投资项目资本金制度的通知》(国发〔2015〕51号)文件精神,本项目所属行业最低资本金比例为20%,外部融资比例不超过80%。

综上,本项目的资本金比例为23.11($>20\%$),债券融资(外部融资)比例为76.89($<80\%$),符合相关政策要求。

(2) 项目可偿债收益对债券本息覆盖率满足要求

本项目在债券存续期间经营期内共产生可用于还本付息金额的可偿债收益为28,263.06万元,债券存续内累计还本付息金额20,160.00万元,专项债券对应的净现金流量对融资成本覆盖倍数为1.40,能够合理保障偿还本期债券本金和利息,可以实现项目收益与融资自求平衡。

当经营净收益降低5%时,收益覆盖运营期债券本息倍数为1.37倍。当经营净收益降低10%时,收益覆盖运营期债券本息倍数为1.29倍。

由此可见,该项目财务指标良好,能够产生持续稳定的现金流入,且现金流入能够覆盖专项债还本付息的规模,从财务角度上分析投资具备可行性,本项目具有一定的抗风险能力,具有较高的安全边际。

因此,本项目的发债规模适当、债券资金需求合理,在财政可承受能力范围内。

6.项目偿债计划可行性和偿债风险点

(1) 项目偿债计划可行性

本项目计划通过债券融资 12,600.00 万元。根据工程项目的进度情况，本次债券融资按 2 期进行，2024 年拟债券融资 6,300.00 万元（拟参与本次专项债券发行 6,300.00 万元），2025 年拟债券融资 6,300.00 万元。债券的期限均为 15 年，债券的利率参照近期类似地方政府债券的利率按照 4.0% 进行测算，每半年付息一次，到期还本。建设期及经营期的利息金额总计 7,560.00 万元（其中建设期利息 504.00 万元，经营期利息 7,056.00 万元），债券存续期的还本付息总额为 20,160.00 万元。

本项目经营期的债券利息、需偿还的债券本金、经营活动净现金流量、累计经营活动净现金流量和偿还债券本息后的累计净现金流情况如下表所示：

年度/项目	支付债券利息	支付债券本金	债券本息和	经营期经营活动净现金流量	偿还债券本息后的累计净现金流
2026 年	504	-	504	1,238.02	734.02
2027 年	504	-	504	1,539.94	1,769.96
2028 年	504	-	504	1,841.75	3,107.71
2029 年	504	-	504	1,991.03	4,594.74
2030 年	504	-	504	1,987.76	6,078.50
2031 年	504	-	504	1,984.40	7,558.90
2032 年	504	-	504	1,980.92	9,035.82
2033 年	504	-	504	1,977.35	10,509.17
2034 年	504	-	504	1,973.67	11,978.84
2035 年	504	-	504	1,969.88	13,444.72
2036 年	504	-	504	1,965.97	14,906.69
2037 年	504	-	504	1,961.95	16,364.64
2038 年	504	-	504	1,957.81	17,818.45
2039 年	378	6,300.00	6,678.00	1,953.54	13,093.99
2040 年	126	6,300.00	6,426.00	1,949.15	8,617.14
合计	7,056.00	12,600.00	19,656.00	28,273.14	8,617.14

项目建设期的利息及债券发行费用由资本金进行支付，项目经营期的利息及债券本金由项目经营期的经营活动净现金流加以偿付。项目经营期的债券本息和为 19,656.00 万

元，累计经营活动净现金流量为 28,273.14 万元，偿还债券本息后的累计净现金流为 8,617.14 万元，故不存在资金缺口，能使用于还本付息的资金稳定性得到充分保障，偿债计划是可行性的。

(2) 偿债风险点及应对措施

1) 偿债风险点

主要包括影响项目施工的风险、影响项目收益的风险和影响融资平衡结果的风险。

2) 应对措施

针对识别出的偿债风险点，一是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。二是优化规模结构。三是项目主管部门和单位在依法合规、确保工程质量安全的前提下，加快项目资金支出进度，尽早安排使用、形成实物工作量，推动在建基础设施早见成效，并完善全市地方政府性债务统计和债券资金使用等月报制度，推动政府债务公开制度化、常态化。四是市政府债务规模实行限额管理，强化政府隐性债务监管。严格限定政府债务举借程序和资金用途。五是稳妥处置地方政府债务风险，着力解决好地方政

府隐性债务问题，摸清政府资产负债情况，掌握真实风险底数。六是项目预期现金净流量优先用于平衡项目还本付息。七是落实加强政府债务预算管理，专项债券债务限额内发行专项债券周转偿还，确保债券本金偿付。八是建立完善的债券资金使用管理制度及绩效评价机制。

综上，本项目的偿债风险点认识全面，风险控制措施得当，风险可控。

7.绩效目标合理性

(1) 绩效目标是项目预计在一定期限内达到的产出和效果，绩效性评估主要评估本项目绩效目标的明确性、合理性及可实现性；绩效指标与当地经济社会发展规划、部门职能及事业发展规划的契合度，包括项目的预期产出效益和效果是否符合正常业绩水平；产出目标与效益目标的关联性、匹配性和逻辑性；依据绩效目标设定的绩效指标和目标值是否清晰、细化、可衡量等。通过事前绩效评估，为项目实施后或开展的绩效跟踪评价和后评价提供衔接依据。

(2) 本项目从该项目的执行率指标、成本指标、产出指

标、效益指标、满意度指标等方面的绩效分解目标。

(3) 本项目绩效目标清晰明确、科学合理, 效果指标与财政部《项目支出绩效评价管理办法》(财预〔2020〕10号)中的预算支出内容、安徽省财政厅关于印发《安徽省政府专项债券项目资金绩效管理办法》的通知(皖财债[2021]1485号)的项目支出等内容密切相关, 基本涵盖了从投入和过程管理到项目完工验收决算的整个项目实施过程, 包括工程进度时效、产出数量、质量、成本等产出目标, 以及项目实施后的社会效益和环境效益等个性化分解目标及其指标目标值。

本项目设置的绩效指标可以通过清晰、可衡量的指标值予以体现, 绩效目标符合客观实际, 且与项目实施内容相匹配。

综上, 本项目绩效目标的设置是合理的。

(四) 绩效目标

1. 设定情况

根据《财政部关于印发<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)、《安徽省财政厅关于印发<安徽省政府专项债券项目资金绩效管办法>的通知》(皖财债〔2021〕1485号)等文件精神,本项目设定的绩效目标重点反映了专项债券项目的产出数量、质量、时效、成本,还包括经济效益、社会效益、生态效益、可持续影响、服务对象满意度等绩效指标,有效反映了项目预期产出、融资成本、偿债风险等。具体绩效指标、目标值设置及评分情况见后附的《项目支出绩效目标表》。

2.审核情况

项目支出绩效目标表已由和县卫生健康委员会审核备案,项目事前绩效评估综合评分得分表已由和县卫生健康委员会盖章备案。

(五) 总体评估结论

1.项目的总体产出和效果

(1)本项目总用地面积 10000 m²,通过本项目的实施,新建三层门诊综合楼 1 栋 (4400 m²)、十一层住院楼 1 栋 (14290 m²)、六层业务保障用房 1 栋 (7400 m²)、地下停车场 (8000 m²) 及门卫房 (60 m²),总建筑面积约 34150 m²。

(2) 经计算,和县精神病医院建设工程项目在债券存续期内,可实现住院收入、门诊收入合计约 7.21 亿元。

2.绩效评价得分情况

通过对和县精神病医院建设工程项目的必要性、项目公益性、项目收益性、项目合规性和成熟度、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、偿债风险点及可控性、绩效目标合理性等 9 个方面绩效的全面评价，和县精神病医院建设工程项目事前绩效评价综合得分为 96 分，具体如下：

绩效评价得分表

项目主管部门：和县卫生健康委员会		项目名称：和县精神病医院建设工程项目		
一级指标	二级指标	评估要点	分值	得分
项目必要性（5分）	政策相关性	是否与国家、省、市等相关行业宏观政策相关	2	2
	职能相关性	是否与主管部门职能、规划及当年重点工作相关	3	3
项目公益性（5）	项目受益群体的广泛性	受益群体是否广泛，项目产生的社会效益程度	5	5
项目收益性（5）	项目收入占投资的比重	项目收入与项目投资的对比情况，收入占投资的比例越高，证明项目收益性越强	5	5
项目合规性和成熟度（20分）	投资合规性	项目申报、审批、调整及项目资金申请、审批、拨付等方面已履行或计划履行的程序是否规范	15	15
	项目成熟度	项目的初步设计方案、施工图设计、施工图预算、投资评审、施工招标、施工许可证等建设手续的进展情况，进展越快说明成熟度越高	5	3
资金来源和到位可行性（15）	资金来源合规性	①资金来源渠道是否符合相关规定；②资金筹措程序是否科学规范，是否经过相关论证，论证资料是否齐全；③资金筹措是否体现权责对等，财权和事权是否匹配	5	5
	配套资金投入能力可行性	配套资金投入方式和承受能力是否科学合理	5	5
	债券资金投入可行性	债券资金申请是否符合专项债的支持方向，本息覆盖倍数等经济参数是否符合专项债的政策要求	5	5
项目收入、成本、收益预测合理性（15分）	收入合理性	收入是否合理，测算依据是否充分	5	5
	成本控制措施有效性	成本是否合理，测算依据是否充分	5	5
	收益合理性	收益是否合理，测算依据是否充分	5	4
债券资金需求合理性（10）	债券类型需求合理性	申请专项债券是否能缓解财政压力，债券利率是否在当地财政的可承受范围，不会对财政造成过多负担	5	5
	债券资金规模需求合理性	申请的债券资金规模与总投资的比例是否合适，相应的资金规模与项目和政府的偿还能力是否匹配	5	5
偿债风险点及可控性（15）	偿债计划可行性	①项目财务测算是否合理准确，项目技术路线是否完整、先进、可行、合理，与项目内容及绩效目标是否匹配；②项目组织、进度安排是否合理；③与项目有关的基础设施条件是否能够得以有效保障	5	4.5
	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、项目人员条件是否与项目有关并得以有效保障；②业务管理制度、技术规程、标准是否健全、完善，以前年度业务制度执行是否出现过问题，相关业务方面问题是否得到有效解决并配有	5	4.5

项目主管部门：和县卫生健康委员会		项目名称：和县精神病医院建设工程项目		
一级指标	二级指标	评估要点	分值	得分
		相应的保障措施；③项目执行过程是否设立管控措施、机制等，相关措施、机制是否能够保证项目顺利实施		
	偿债风险点及可控性	①对偿债风险认识是否全面；②是否针对预期风险设定应对措施；③应对措施是否可行、有效	5	5
绩效目标合理性 (10分)	目标明确性	①绩效目标设定是否明确；②与部门长期规划目标、年度工作目标是否一致；③项目受益群体定位是否准确；④绩效目标和指标设置是否与项目高度相关。项目内容是否明确、具体，与绩效目标是否匹配	5	5
	目标合理性	①绩效目标与项目预计解决的问题是否匹配；②绩效目标与现实需求是否匹配；③绩效目标是否具有一定的前瞻性和挑战性；④绩效指标是否细化、量化，指标值是否合理、可考核	5	5
合计			100	96

3.总体结论

综上，经评估，我们认为本项目的实施是必要的、具有一定的公益性和收益性；本项目已经按照相关政策要求，进行了前期各项报批手续，建设投资合规；项目的建设是可行的、比较成熟的；项目的资金来源是有保障的，能够及时到位是可行的；项目的收入、成本、收益预测是谨慎性的、合理的；发债规模适当、债券资金需求合理；项目能使用于还本付息的资金稳定性有充分保障，偿债计划是可行性的；偿债风险点揭示全面准确，风险控制措施得当，风险可控；绩效目标的设置清晰明确、科学合理。

通过对该项目的执行率指标、成本指标、产出指标、效益指标及满意度等指标的评价，本项目的建设有利于满足精神疾病患者诊疗、住院等需求，也能实现教学、科研、预防、康复、社会救助等功能。项目完成后将进一步优化社会环境，不断巩固和县城市爱国卫生和精神文明创建成果，实现和县城乡和谐稳定。。

（六）评估的相关建议

针对上述的本项目偿债风险点，我们提出以下建议：

1、本项目为新建项目，建议和县卫生健康委员会进一步完善相应的规章制度，严格执行法人责任制、资本金制，对项目的职责分工、计划管理、工程项目前期（立项、设计、

审批、招标等方面)、工程项目建设(质量控制、工程监理、信息管理、组织协调、工程变更、进度控制、安全生产和文明施工、投资控制等方面)、资金管控、项目竣工(竣工验收、资料归档、工程移交等方面)、审计决算、后期质量等各个环节进行监督管理,以确保项目规范实施、资金运行安全、使用高效;确保按期完成和工程质量达标。

2、项目的建设必须执行“三同时”规定,确保环境不受污染和可持续发展。

3、建议和县卫生健康委员会提前拟定合理妥善的过渡措施,以应对可能因工程变更或环境评估等不可预计情况导致的工期延误,将工程施工对项目预计投入使用时间的影响降到最低程度。

四、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

本项目目前已按照要求完成立项、项目用地及规划预审、可行性研究报告编制及批复、环评批复、初步设计等前期工作。

2.估算依据

2.1 建安费用估算依据

- 1) 《安徽省建设工程工程量清单计价办法》(2018);
- 2) 《安徽省建设工程费用定额》(2018);
- 3) 《安徽省建设工程计价定额（共用册）》(2018);
- 4) 《安徽省建筑工程计价定额》(2018);
- 5) 《安徽省装饰装修工程计价定额》(2018);
- 6) 《安徽省安装工程计价定额》(2018);
- 7) 《安徽省市政工程计价定额》(2018);
- 8) 《安徽省园林绿化工程计价定额》(2018);
- 9) 《全国市政工程投资估算指标》2007 年;
- 10) 工程数量依据工程方案及建设单位提供的有关资料确定;
- 11) 建筑材料、设备单价按市场询价和厂家询价。
- 12) 其它部分指标参照同类工程并考虑了市场价格因素。

2.2 工程建设其他费用

- 1) 征地拆迁安置费用：由项目单位提供。
- 2) 建设单位管理费按照财政部《关于印发<基本建设财务管理规定>的通知》(财建[2002]394 号)的相关规定计列。
- 3) 工程监理费按照国家发展改革委、建设部关于印发《建设工程监理与相关服务收费管理规定》的通知（发改价格[2007]670 号）的相关规定计列。

4) 前期工作费中的项目建议书、可行性研究报告的编制和评估费用按照国家计委《关于印发建设项目前期工作咨询收费暂行规定的通知》(计价格[1999] 1283 号) 的相关规定计列。

5) 设计费根据国家发展计划委员会、建设部《工程勘察设计收费标准》(2002 年修订本) 的相关规定计取。

6) 工程预备费

基本预备费按照建筑安装工程费用与工程建设其他费用之和的 5.35%计列, 不计涨价预备费。

7) 债务资金利率按年利率 4.00%计;

8) 其它费用见投资估算表。

3.项目投资估算

根据和县发展和改革委员会《关于和县精神病医院建设工程项目可行性研究报告的批复》(和发改行审[2022]259 号) 文件和该项目的《可行性研究报告》, 该项目建设总投资合计为 16,387.98 万元, 其中建设工程费用 13,951.96 万元, 工程建设其他费用 1,124.77 万元, 预备费 807.25 万元, 建设期利息 504.00 万元, 具体的项目投资概算如下:

和县精神病医院建设工程项目投资估算表（金额单位：人民币万元）

序号	工程或费用名称	工程费用（万元）					技术经济指标		
		建筑工程费	设备购置费	安装工程费	其它费用	合计（万元）	单位	面积	经济指标 (元)
一	工程、设备费	10503.88	1375.00	1178.08		13951.96			
1	地下室人防（停车场）	3290.00	340	176.00		3806.00	m ²	8000	4250.00
2	门诊综合楼	1223.20	220	132.00		1575.20	m ²	4400	3580.00
3	住院部	3551.20	450	457.28		4458.48	m ²	14290	3120.00
4	业务用房/门卫房	1744.20	165	162.80		2072.00	m ²	7460	2800.00
5	室外绿化工程	43.68				43.68	m ²	3120	140.00
6	道路、停车位、室外铺装	128.00				128.00	m ²	4000	320.00
7	雨污水管网工程	83.60				83.60	m	2200	380.00
8	室外通讯、电力管线			120.00		120.00			

序号	工程或费用名称	工程费用（万元）					技术经济指标		
		建筑工程费	设备购置费	安装工程费	其它费用	合计（万元）	单位	面积	经济指标 (元)
9	监控安防系统			80.00		80.00			
10	土方及基坑支护工程	120.00				120.00			
11	配电工程		200.00	50.00		250.00			
12	其他配套工程	320.00				320.00			
13	诊疗仪器、设备、器具		895			895.00			
二	工程建设其它费					1124.76			
1	征迁补偿费				未计	0.00	亩	15	
2	建设单位管理费				141.51	141.51			
3	可研编制费				20.00	20.00			
4	勘察、设计费				418.56	418.56			

序号	工程或费用名称	工程费用（万元）					技术经济指标		
		建筑工程费	设备购置费	安装工程费	其它费用	合计（万元）	单位	面积	经济指标 (元)
5	规划技术费				6.00	6.00			
6	规划评审				4.00	4.00			
7	防雷技术服务费				1.00	1.00			
8	建设工程交易费				41.86	41.86			
9	招标代理费				38.45	38.45			
10	高可靠性供电费				38.00	38.00			
11	自来水工程费				64.49	64.49			
12	工程监理费				167.42	167.42			
13	施工图审查费				10.00	10.00			
14	工程保险费				41.86	41.86			

序号	工程或费用名称	工程费用（万元）					技术经济指标		
		建筑工程费	设备购置费	安装工程费	其它费用	合计（万元）	单位	面积	经济指标 (元)
15	水保方案编制等其他费				20.00	20.00			
16	造价咨询费				111.62	111.62			
三	预备费					807.25			
1	基本预备费用	元			1059.25	807.25			
2	涨价预备费								
四	建设期利息					504.00			
五	项目投入总资金					16387.98	m2	34150	4798.82

(二) 资金筹措方案

1.资金来源

项目资金来源为地方财政资金和本次债券融资。其中地方财政资金资金3,787.98万元，占总投资的 23.11%；债务融资 12,600.00 万元，占总投资 76.89%。

2.项目分年度融资情况

根据本项目的工程进度，预计于 2024 年融资 6,300.00 万元（拟参与本次专项债券发行 6,300.00 万元），2025 年融资 6,300.00 万元，用于支付工程进度款及各类费用。项目分年度融资计划及地方财政资金投入情况如下表所示：

金额单位：人民币万元

年度/项目	资金筹措				
	地方财政资金	占投资比重	发债资金	占投资比重	合计
2024 年	1,893.99	11.56%	6,300.00	38.44%	8,193.99
2025 年	1,893.99	11.56%	6,300.00	38.44%	8,193.99
合计	3,787.98	23.11%	12,600.00	76.89%	16,387.98

3.资金筹措及使用计划

根据项目的工程进度计划，预计 2024 年使用资金 8,193.99 万元，2025 年使用资金 8,193.99 万元，具体的资金使用计划如下表所示：

金额单位：人民币万元

年度/项目	项目资金分年使用计划		
	建设投资	债券利息	合计
2024 年	8,067.99	126.00	8,193.99
2025 年	7,815.99	378.00	8,193.99
合计	15,883.98	504.00	16,387.98

五、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

1) 项目收入来源

本项目收入来源包括门诊收入、住院费收入。

2) 测算依据

- ①《投资项目可行性研究指南》;
- ②《建设项目经济评价方法与参数（第三版）》;
- ③政府收费文件及市场询价资料;
- ④国家和当地劳动工资管理和社会保障部门的有关规定;
- ⑤其他相关资料。

(2) 项目收入预测

本项目收入包括门诊收入、住院费收入。具体测算如下：

1) 门诊收入

①门诊人数

本项目建设完成后，考虑到各医院就诊面积、就诊设施

的扩大和完善、接诊能力的提高以及周边人口数，谨慎性预测该项目运营期预计每年接诊人数为 3.6 万人次/年。

②门诊收费

根据《2021 年安徽省卫生健康事业发展统计公报》显示：2021 年医院门诊病人人次均医药费用分别为 292.9 元，参照和县精神病医院历史年度的水平、周边地市同类项目的收费水平，谨慎性预测该项目运营期门诊平均收费单价 260 元/人。

③负荷率的确定

本项目根据当地的实际需求，运营期第一年预计达到设计能力的 60%，第二年预计达到设计能力的 70%，第三年预计达到设计能力的 80%，第四年及以后年度预计达到设计能力的 85%。

④综上，预计本项目在运营期内的可取得门诊收入合计为 11,512.80 万元，具体如下表所示：

年度/项目	门诊收入			
	门诊单价（元/人）	医院门诊量(万人次/年)	负荷率	门诊收入合计（万元）

2026 年	260.00	3.60	60%	561.60
2027 年	260.00	3.60	70%	655.20
2028 年	260.00	3.60	80%	748.80
2029 年	260.00	3.60	85%	795.60
2030 年	260.00	3.60	85%	795.60
2031 年	260.00	3.60	85%	795.60
2032 年	260.00	3.60	85%	795.60
2033 年	260.00	3.60	85%	795.60
2034 年	260.00	3.60	85%	795.60
2035 年	260.00	3.60	85%	795.60
2036 年	260.00	3.60	85%	795.60
2037 年	260.00	3.60	85%	795.60
2038 年	260.00	3.60	85%	795.60
2039 年	260.00	3.60	85%	795.60
2040 年	260.00	3.60	85%	795.60
合计				11,512.80

2) 住院收入

①住院床位情况

根据本项目的建设情况，本项目建设完成后，预计增加床位数合计为 300 张。

②住院收费

根据《2021 年安徽省卫生健康事业发展统计公报》显示：医院人均住院费用 8936 元，日均住院费用 595.73 元（按 15 天测算）。结合和县精神病医院历史年度单床位收费情况，谨慎预计运营期首年的单床位收费单价为 450 元/天。

③负荷率的确定

本项目根据当地的实际需求，运营期第一年预计达到设计能力的 60%，第二年预计达到设计能力的 70%，第三年预计达到设计能力的 80%，第四年及以后年度预计达到设计能力的 85%。

④综上，预计本项目在运营期内的可取得住院收费收入合计为 60,608.31 万元，具体测算过程如下表所示：

年度/项目	住院收入				
	设计床位数 (张)	年开院天 数	日均收 费	床位利 用率	住院收入合计 (万元)
2026 年	300.00	365.00	450.00	60%	2,956.50
2027 年	300.00	365.00	450.00	70%	3,449.25
2028 年	300.00	365.00	450.00	80%	3,942.00
2029 年	300.00	365.00	450.00	85%	4,188.38
2030 年	300.00	365.00	450.00	85%	4,188.38
2031 年	300.00	365.00	450.00	85%	4,188.38

2032 年	300.00	365.00	450.00	85%	4,188.38
2033 年	300.00	365.00	450.00	85%	4,188.38
2034 年	300.00	365.00	450.00	85%	4,188.38
2035 年	300.00	365.00	450.00	85%	4,188.38
2036 年	300.00	365.00	450.00	85%	4,188.38
2037 年	300.00	365.00	450.00	85%	4,188.38
2038 年	300.00	365.00	450.00	85%	4,188.38
2039 年	300.00	365.00	450.00	85%	4,188.38
2040 年	300.00	365.00	450.00	85%	4,188.38
合计					60,608.31

综上，本项目债券运营期累计项目收入合计为 72,121.11 万元。

2.项目成本

本项目成本包括经营成本、相关税费、折旧摊销、财务成本和债券发行费用。

1) 经营成本的预测

项目建成后，每年的经营成本主要包括，燃料动力费、工资福利费、药品及材料费、修理维护费、其他运营费用。

①燃料动力费

本项目外购燃料动力费主要为水、电，根据项目建设规模，预计年耗电量为 95 万 kWh，年用水量为 9.5 万吨。目前和县的收费标准为：电费单价为 0.8 元/千瓦时，水费单价

为 2.5 元/吨，预计建成后的第一年燃料及动力费用合计为 99.75 万元，据谨慎性原则，以上费用以后每年按 3% 的比率增长。

债券存续期内燃料及动力费合计为 1,855.25 万元。具体测算如下表：

年度/项目	燃料及动力费						
	年耗水量 (万吨)	水费标准 (元/万吨)	小计 (万元)	年耗电量 (万度)	电费标准 (元/万度)	小计 (万元)	合计 (万元)
2026 年	9.50	2.50	23.75	95.00	0.80	76.00	99.75
2027 年	9.50	2.58	24.46	95.00	0.82	78.28	102.74
2028 年	9.50	2.65	25.20	95.00	0.85	80.63	105.83
2029 年	9.50	2.73	25.95	95.00	0.87	83.05	109.00
2030 年	9.50	2.81	26.73	95.00	0.90	85.54	112.27
2031 年	9.50	2.90	27.53	95.00	0.93	88.10	115.63
2032 年	9.50	2.99	28.36	95.00	0.96	90.75	119.11
2033 年	9.50	3.07	29.21	95.00	0.98	93.47	122.68
2034 年	9.50	3.17	30.09	95.00	1.01	96.27	126.36
2035 年	9.50	3.26	30.99	95.00	1.04	99.16	130.15
2036 年	9.50	3.36	31.92	95.00	1.08	102.14	134.06
2037 年	9.50	3.46	32.88	95.00	1.11	105.20	138.08
2038 年	9.50	3.56	33.86	95.00	1.14	108.36	142.22
2039 年	9.50	3.67	34.88	95.00	1.17	111.61	146.49
2040 年	9.50	3.78	35.92	95.00	1.21	114.96	150.88
合计			441.73			1,413.52	1,855.25

②工资福利费：本项目建成后医技人员数达 135 人，参照项目所在地人员薪资情况及医院的历史经营数据，预计本项目第一年工资及福利费年支出金额为 9.6 万元，以后每年按 3% 的比率增长。

债券存续期工资福利费合计为 24,104.21 万元，根据和县卫生健康委员会《关于精神病院编制人员经费来源的说

明》，该项目工资福利费由县财政全额拨补，实际工资福利费支出合计为 0 元。具体测算如下表：

年度/项目	工资及福利费				
	医技人员	年薪资标准	小计	扣减人员经费补助	实际工资及福利支出
2026 年	135.00	9.60	1,296.00	1,296.00	0.00
2027 年	135.00	9.89	1,334.88	1,334.88	0.00
2028 年	135.00	10.18	1,374.93	1,374.93	0.00
2029 年	135.00	10.49	1,416.17	1,416.17	0.00
2030 年	135.00	10.80	1,458.66	1,458.66	0.00
2031 年	135.00	11.13	1,502.42	1,502.42	0.00
2032 年	135.00	11.46	1,547.49	1,547.49	0.00
2033 年	135.00	11.81	1,593.92	1,593.92	0.00
2034 年	135.00	12.16	1,641.73	1,641.73	0.00
2035 年	135.00	12.53	1,690.99	1,690.99	0.00
2036 年	135.00	12.90	1,741.72	1,741.72	0.00
2037 年	135.00	13.29	1,793.97	1,793.97	0.00
2038 年	135.00	13.69	1,847.79	1,847.79	0.00
2039 年	135.00	14.10	1,903.22	1,903.22	0.00
2040 年	135.00	14.52	1,960.32	1,960.32	0.00
合计			24,104.21	24,104.21	0.00

③药品及材料费支出：主要包括药品费、卫生材料、低值易耗品、其他材料等，本次测算根据医院的历史经营数据

并结合其他同类医院统计数据及项目自身特点按照门诊和住院收入的 45%进行测算,债券存续期内药品等材料费用合计额为 32,454.49 万元。

④其他运营费用：主要包括其他管理费用以及其他营业费用，参照医院的历年运行情况及其他同类医院的统计数据，按照项目门诊和住院收入的 3%测算，债券存续期内，其他运营费用合计为 2,163.63 万元。

⑤修理及维护费：本项目建成后，为保证建筑物的完好和设备正常运转，每年需进行维修维护，根据项目总投资额 3%计算，年日常维护费用为 491.64 万元，债券存续期内，该项费用合计 7,374.60 万元。

根据上述测算方法，在债券存续期内，本项目的总经营成本合计为 43,847.97 万元。项目经营成本测算过程具体如下：

项目经营成本测算表（人民币单位：万元）

年度/项目	燃料动力费	工资福利费	药品及材料费	其他运营费用	维修费用	经营成本合计
2026 年	99.75	0.00	1,583.15	105.54	491.64	2,280.08
2027 年	102.74	0.00	1,847.00	123.13	491.64	2,564.51
2028 年	105.83	0.00	2,110.86	140.72	491.64	2,849.05
2029 年	109.00	0.00	2,242.79	149.52	491.64	2,992.95

2030 年	112.27	0.00	2,242.79	149.52	491.64	2,996.22
2031 年	115.63	0.00	2,242.79	149.52	491.64	2,999.58
2032 年	119.11	0.00	2,242.79	149.52	491.64	3,003.06
2033 年	122.68	0.00	2,242.79	149.52	491.64	3,006.63
2034 年	126.36	0.00	2,242.79	149.52	491.64	3,010.31
2035 年	130.15	0.00	2,242.79	149.52	491.64	3,014.10
2036 年	134.06	0.00	2,242.79	149.52	491.64	3,018.01
2037 年	138.08	0.00	2,242.79	149.52	491.64	3,022.03
2038 年	142.22	0.00	2,242.79	149.52	491.64	3,026.17
2039 年	146.49	0.00	2,242.79	149.52	491.64	3,030.44
2040 年	150.88	0.00	2,242.79	149.52	491.64	3,034.83
合计	1,855.25	0.00	32,454.49	2,163.63	7,374.60	43,847.97

2) 相关税费

医院为公益性项目，免征增值税和企业所得税，故本项目不考虑税费对该项目经济收益的影响，即相关税费为 0。

3) 折旧与摊销

折旧与摊销按照目前的相关会计政策进行测算，建筑物折旧年限为 25 年，净残值率为 5%；设备折旧年限为 10 年，净残值率为 5%；其他资产摊销年限按照 10 年不考虑残值。在债券存续期内，本项目合计折旧摊销额 11,258.21 万元。

4) 财务费用

拟发行债券的利率参照近期类似地方政府债券的利率按照 4.00%进行测算，存续期内债券利息总计 7,560.00 万元，其中建设期利息 504.00 万元，经营期利息 7,056.00 万元。

5) 债券发行费用

本项目债券发行费用参照安徽省财政厅《关于发行 2022 年安徽省政府专项债券（一～六期）有关事项的通知》（皖财债[2022]7 号）之规定，按照融资额的 0.8‰计算，本项目融资额为 12,600.00 万元，则债券发行费用为 $12,600.00 \text{ 万元} \times 0.8\text{‰} = 10.08 \text{ 万元}$ 。

综上，本项目在运营期内项目成本总金额为 62,172.26 万元，其中：经营成本 43,847.97 万元，折旧摊销金额 11,258.21 万元，财务费用 7,056.00 万元，债券发行费用 10.08 万元。具体情况详见以下的《项目总成本费用测算明细表》：

项目总成本费用测算明细表

金额单位：人民币万元

年度/项目	项目经营成本	发债费用	折旧摊销	财务费用	成本合计
2024 年	-	5.04	-	-	5.04
2025 年	-	5.04	-	-	5.04
2026 年	2,280.08		907.49	504.00	3,691.57
2027 年	2,564.51		907.49	504.00	3,976.00
2028 年	2,849.05		907.49	504.00	4,260.54
2029 年	2,992.95		907.49	504.00	4,404.44

年度/项目	项目经营成本	发债费用	折旧摊销	财务费用	成本合计
2030 年	2,996.22		907.49	504.00	4,407.71
2031 年	2,999.58		907.49	504.00	4,411.07
2032 年	3,003.06		907.49	504.00	4,414.55
2033 年	3,006.63		907.49	504.00	4,418.12
2034 年	3,010.31		907.49	504.00	4,421.80
2035 年	3,014.10		907.49	504.00	4,425.59
2036 年	3,018.01		436.66	504.00	3,958.67
2037 年	3,022.03		436.66	504.00	3,962.69
2038 年	3,026.17		436.66	504.00	3,966.83
2039 年	3,030.44		436.66	378.00	3,845.10
2040 年	3,034.83		436.66	126.00	3,597.49
合计	43,847.97	10.08	11,258.21	7,056.00	62,172.26

3.项目可偿债收益

根据上述，债券存续期内，本项目总收入 72,121.11 万元，扣除相关成本费用后，项目运营净收益为 9,948.86 万元，项目可偿债收益（净收益+折旧摊销+财务费用）为 28,263.06 万元，具体测算情况详见下表：

项目可偿债收益预测表（人民币单位：万元）

年度/项目	营业收入	经营成本	发债费用	折旧摊销	财务费用	项目净收益	项目可偿债收益
2024 年	-	-	5.04	-	-	-5.04	-5.04
2025 年	-	-	5.04	-	-	-5.04	-5.04
2026 年	3,518.10	2,280.08		907.49	504.00	-173.47	1,238.02
2027 年	4,104.45	2,564.51		907.49	504.00	128.45	1,539.94
2028 年	4,690.80	2,849.05		907.49	504.00	430.26	1,841.75
2029 年	4,983.98	2,992.95		907.49	504.00	579.54	1,991.03
2030 年	4,983.98	2,996.22		907.49	504.00	576.27	1,987.76
2031 年	4,983.98	2,999.58		907.49	504.00	572.91	1,984.40

2032 年	4,983.98	3,003.06		907.49	504.00	569.43	1,980.92
2033 年	4,983.98	3,006.63		907.49	504.00	565.86	1,977.35
2034 年	4,983.98	3,010.31		907.49	504.00	562.18	1,973.67
2035 年	4,983.98	3,014.10		907.49	504.00	558.39	1,969.88
2036 年	4,983.98	3,018.01		436.66	504.00	1,025.31	1,965.97
2037 年	4,983.98	3,022.03		436.66	504.00	1,021.29	1,961.95
2038 年	4,983.98	3,026.17		436.66	504.00	1,017.15	1,957.81
2039 年	4,983.98	3,030.44		436.66	378.00	1,138.88	1,953.54
2040 年	4,983.98	3,034.83		436.66	126.00	1,386.49	1,949.15
合计	72,121.11	43,847.97	10.08	11,258.21	7,056.00	9,948.86	28,263.06

(二) 债务还本付息情况

本项目计划通过债券融资 12,600.00 万元。根据工程项目的进度情况，本次债券融资按 2 期进行，2024 年拟债券融资 6,300.00 万元（拟参与本资专项债券发行 6,300.00 万元），2025 年拟债券融资 6,300.00 万元。债券的期限均为 15 年，债券的利率参照近期类似地方政府债券的利率按照 4.0%进行测算，每半年付息一次，到期还本。建设期及经营期的利息金额总计 7,560.00 万元（其中建设期利息 504.00 万元，经营期利息 7,056.00 万元），债券存续期的还本付息总额为 20,160.00 万元,具体的债券还本付息情况详见下表：

金额单位：人民币万元

项目/年 度	期初债券 余额	本期增加专项 债券	本期还本	期末债券 余额	利率	利息支 出
2026 年	12,600.00	-	-	12,600.00	4.00%	504.00
2027 年	12,600.00	-	-	12,600.00	4.00%	504.00
2028 年	12,600.00	-	-	12,600.00	4.00%	504.00
2029 年	12,600.00	-	-	12,600.00	4.00%	504.00
2030 年	12,600.00	-	-	12,600.00	4.00%	504.00

项目/年 度	期初债券 余额	本期增加专项 债券	本期还本	期末债券 余额	利率	利息支 出
2031 年	12,600.00	-	-	12,600.00	4.00%	504.00
2032 年	12,600.00	-	-	12,600.00	4.00%	504.00
2033 年	12,600.00	-	-	12,600.00	4.00%	504.00
2034 年	12,600.00	-	-	12,600.00	4.00%	504.00
2035 年	12,600.00	-	-	12,600.00	4.00%	504.00
2036 年	12,600.00	-	-	12,600.00	4.00%	504.00
2037 年	12,600.00	-	-	12,600.00	4.00%	504.00
2038 年	12,600.00	-	-	12,600.00	4.00%	504.00
2039 年	12,600.00	-	6,300.00	6,300.00	4.00%	378.00
2040 年	6,300.00		6,300.00	-	4.00%	126.00
合计	**	12,600.00	12,600.00	**	**	7,560.00

(三) 偿债指标

偿债指标主要包括总投资收益率、总债务本息保障倍数、总债务本金保障倍数、专项债券本息保障倍数、专项债券本金保障倍数，计算公式和计算过程具体如下：

$$1. \text{总投资收益率} = \text{项目可偿债收益} / \text{总投资} = 28,263.06 / 16,387.98 = 1.72$$

$$2. \text{总债务本息保障倍数} = \text{项目可偿债收益} / \text{总债务融资本息} = 28,263.06 / 20,160.00 = 1.40$$

$$3. \text{总债务本金保障倍数} = \text{项目可偿债收益} / \text{总债务融资本金} = 28,263.06 / 12,600.00 = 2.24$$

$$4. \text{专项债券本息保障倍数} = \text{项目可偿债收益} / \text{专项债券}$$

本息=28,263.06/ 20,160.00 =1.40

5.专项债券本金保障倍数=项目可偿债收益/专项债券
本金=28,263.06/ 12,600.00 =2.24

上述指标均大于1,其中专项债券本息保障倍数为1.40,说明用于还本付息资金的充足性得到保障。

(四) 资金测算平衡情况

本项目债券存续期现金总流入72,121.11万元,扣除现金总流出43,858.05万元后(其中经营成本43,847.97万元,发债费用10.08万元),项目的经营活动净流入为28,263.06万元。

综上,该项目经营净收益(可偿债收益)为28,263.06万元,债券存续内累计还本付息金额20,160.00万元,专项债券对应的净现金流量对融资成本覆盖倍数为1.40,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,具体情况如下表所示:

项目收益与融资平衡测算表(金额单位：万元)

年度/项目	经营活动净现金流量			经营活动净现金流 量净额	投资活动净现金流量			投资活动净现金 流量净额
	现金流入	现金流出			现金流入	现金流出		
	营业收入	经营成本	发债费用			建设投资	建设期利息	
2024 年	-	-	5.04	-5.04		8,067.99	126.00	-8,193.99
2025 年	-	-	5.04	-5.04		7,815.99	378.00	-8,193.99
2026 年	3,518.10	2,280.08		1,238.02		-	-	
2027 年	4,104.45	2,564.51		1,539.94		-	-	
2028 年	4,690.80	2,849.05		1,841.75		-	-	
2029 年	4,983.98	2,992.95		1,991.03		-	-	
2030 年	4,983.98	2,996.22		1,987.76		-	-	
2031 年	4,983.98	2,999.58		1,984.40		-	-	
2032 年	4,983.98	3,003.06		1,980.92		-	-	

2033 年	4,983.98	3,006.63		1,977.35		-	-	
2034 年	4,983.98	3,010.31		1,973.67		-	-	
2035 年	4,983.98	3,014.10		1,969.88		-	-	
2036 年	4,983.98	3,018.01		1,965.97		-	-	
2037 年	4,983.98	3,022.03		1,961.95		-	-	
2038 年	4,983.98	3,026.17		1,957.81		-	-	
2039 年	4,983.98	3,030.44		1,953.54		-	-	
2040 年	4,983.98	3,034.83		1,949.15		-	-	
合计	72,121.11	43,847.97	10.08	28,263.06		15,883.98	504.00	-16,387.98

续上表：

年度/项目	筹资活动净现金流量				筹资活动 净现金流 量	净现金流 量	累计净现 金流量	累计经营 期经营活	累计还本 付息金额	覆盖 倍数
	现金流入		现金流出							
	项目资本金	债券筹资	债券利息	债务本金						

								动净现金 流量		
2024 年	1,893.99	6,300.00			8,193.99	-5.04	-5.04	-5.04	126.00	**
2025 年	1,893.99	6,300.00			8,193.99	-5.04	-10.08	-10.08	504.00	**
2026 年	-	-	504.00	-	-504.00	734.02	723.94	1,227.94	1,008.00	**
2027 年	-	-	504.00	-	-504.00	1,035.94	1,759.88	2,767.88	1,512.00	**
2028 年	-	-	504.00	-	-504.00	1,337.75	3,097.63	4,609.63	2,016.00	**
2029 年	-	-	504.00	-	-504.00	1,487.03	4,584.66	6,600.66	2,520.00	**
2030 年	-	-	504.00	-	-504.00	1,483.76	6,068.42	8,588.42	3,024.00	**
2031 年	-	-	504.00	-	-504.00	1,480.40	7,548.82	10,572.82	3,528.00	**
2032 年	-	-	504.00	-	-504.00	1,476.92	9,025.74	12,553.74	4,032.00	**
2033 年	-	-	504.00	-	-504.00	1,473.35	10,499.09	14,531.09	4,536.00	**
2034 年	-	-	504.00	-	-504.00	1,469.67	11,968.76	16,504.76	5,040.00	**

2035 年	-	-	504.00	-	-504.00	1,465.88	13,434.64	18,474.64	5,544.00	**
2036 年	-	-	504.00	-	-504.00	1,461.97	14,896.61	20,440.61	6,048.00	**
2037 年	-	-	504.00	-	-504.00	1,457.95	16,354.56	22,402.56	6,552.00	**
2038 年	-	-	504.00	-	-504.00	1,453.81	17,808.37	24,360.37	7,056.00	**
2039 年	-	-	378.00	6,300.00	-6,678.00	-4,724.46	13,083.91	26,313.91	13,734.00	**
2040 年	-	-	126.00	6,300.00	-6,426.00	-4,476.85	8,607.06	28,263.06	20,160.00	**
合计	3,787.98	12,600.00	7,056.00	12,600.00	-3,268.02	8,607.06	8,607.06	28,263.06	20,160.00	1.40

(五) 独立第三方专业机构进行评估意见

1. 安徽安联信达会计师事务所有限公司对项目本期债券募集资金投资项目收益与融资自求平衡情况进行评价，并出具了财务评估咨询报告。认为：

基于财政部对地方政府发行项目收益与融资自求平衡的专项债券的要求，并根据我们对当前国内融资环境的研究，认为和县精神病医院建设工程项目可以相较银行贷款利率更优惠的融资成本完成资金筹措，为经济建设提供足够的资金支持，保障其施工建设运营的成功，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。

2. 安徽华人律师事务所对项目出具了法律意见书，认为：

(1) 本次专项债券发行主体适格，项目业主主体合法设立且有效存续，具备本项目的实施资格。

(2) 本项目已取得了现阶段与项目工程配套的批复文件和相关许可。

(3) 为本次专项债券提供服务并出具专项意见的会计师事务所、律师事务所均具备相应的从业资质。

(4) 本次专项债券的《实施方案》中已经揭示了本期债券可能面临的主要偿债风险。

综上所述，安徽华人律师事务所律师认为，本项目符合财库[2020]43号文、国发[2015]51号文、财预[2016]155号文、财预[2017]89号文、财库[2018]61号文、财预[2018]34号文等法

律、法规和规范性文件的规定，具备申请入库的条件。

经专项评估，评估机构认为在和县精神病医院建设工程项目对项目收益预测及其所依据的各项假设前提下，本次评价的和县精神病医院建设工程项目收益对应的未来现金流能够合理保障偿还融资本金和利息，实现项目收益和融资自求平衡。

六、项目风险评估及控制措施

(一) 项目风险评估及控制措施

1.影响项目施工的风险及控制措施

(1) 自然环境和施工条件

项目工期较长，工程贯穿春夏秋冬四季。雨天是工期滞后的主要因素，对雨天带来的工期滞后，应合理的调整施工作业时间、夜间加班来保证工程的质量和工期节点。

(2) 来源于施工方的风险因素

施工现场的情况千变万化，若承包单位的施工方案不恰当、计划不周详、管理不完善、解决问题不及时等，都会影响工程项目的施工进度。因此，在工程投标阶段对组织机构及管理模式进行详细的规划，结合目前流行的、先进的管理模式及组织机构，组织精干、高效、富有创造力及充满活力的专业化管理团队。项目任职的主要管理人员和施工人员要具有丰富的工程施工经验，并具有类似工程的管理和施工经验。

(3) 来源于设计单位的风险因素

由于原设计有问题需要修改，或由于业主提出了新的要求等

原因造成设计图纸质量问题，提出以下防范措施：

设计阶段，做好方案比选工作，选择最优设计方案，有效降低工程项目实施期间和运营期间的质量风险。在设计文件中，明确高风险施工项目质量风险控制的工程措施，并就施工阶段必要的预控措施和注意事项，提出防范质量风险的指导性建议；将施工图审查工作纳入风险管理体系，保证其公正独立性，摆脱业主方、设计方和施工方的干扰，提高设计产品的质量；项目开工前，由建设单位组织设计、施工、监理单位进行设计交底，明确存在重大质量风险源的关键部位或工序，提出风险控制要求或工作建议，并对参建方的疑问进行解答、说明；工程实施中，及时处理新发现的不良地质条件等潜在风险因素或风险事件，必要时进行重新验算或变更设计。

（4）来源于供应商的风险因素

施工过程需要的材料、构配件、机具和设备等不能按期运抵施工现场或运抵后发现不符合有关标准的要求，都会影响施工进度。所以足够的物资投入是保证工期顺利实现的基本条件之一，周转材料、主材、辅材，机械设备等方面应作足够的投入。

（5）资金落实情况

工程的顺利施工必须有足够的资金作保障。通常，资金的影响来自业主，或由于没有及时给足工程预付款，或由于拖欠工程进度款，甚至要求承包商垫资。正常的施工生产必须有足够的资金作为后盾，有充分的能力来保证前期工程的资金投入，对资金

的使用，做到有计划、有准备、合理使用。特别是保证工人及管理人员的工资及时发放和对物资设备商的及时付款。

(6) 工程事故

工程事故是在工程施工中指能够对人造成伤亡或对物造成突发性损害的因素。常见工程危险因素有高处坠落、物体打击、起重伤害、崩塌、机械伤害、触电、车辆伤害、中毒和窒息、火灾等。

应对措施：落实安全生产制度，实施责任管理，将安全管理贯穿于施工的全过程，重点是进行人的不安全行为与物的不安全状态的控制。

(7) 技术风险

项目采用技术的先进性、可靠性、适用性和可得性与预测方案发生重大变化，导致设施利用率降低，生产成本增加，项目经营达不到预期要求等，构成技术风险。该项目作为较大型工程，技术问题比较复杂，风险因素存在于工程勘测、设计、施工、设备配备、生产运行等过程中。技术风险是常规性的不可避免的风险。

应对措施：为了降低技术风险，设计方面应选择优秀的设计队伍，加强技术问题研究和攻关，进一步完善设计、优化设计；选择优秀的施工单位，工程建设管理中应加强合同的风险管理，利用合同约束进行风险控制；要加强工程监理和提高施工质量；除进行工程、设备、人身事故等保险外，还应通过保险机制减轻

风险损失；运行阶段，加强各个项目、设备等设施的管理、监测和维护。

（8）投资风险

政策风险、工程技术风险最终也反应在投资上，这些风险的增加势必造成投资的增加。工程项目越大、工期越长、工程难度越大，投资面临的风险也越大。

应对措施：尽快与主要材料商和设备供应商签订保证的协议；选择有经验的施工队伍以保证工期和质量。

2. 影响项目收益的风险及控制措施

（1）经营风险

经营风险主要有：1) 经营管理不善，导致各项收入达不到预期的要求；2) 成本控制不当。

经营风险的控制措施：建立健全各项规章制度：建立完善成本管理体系能够有效的控制和预防经营风险。

（2）市场风险

市场风险，主要来自三个方面：一是市场供需实际情况与预测值发生偏离。二是项目产品市场竞争力或者竞争对手情况发生重大变化。三是项目产品和主要原材料的实际价格与预测价格发生较大偏离。

市场风险的控制措施：（1）规范内部管理，固化运作流程，实现对经营流程各环节的优化和控制，提高管控水平，降低经营风险。（2）建立科学、实时、准确的成本核算系统和统计分析系

统，满足经营分析、绩效考核和管理决策需要。(3) 实现全过程的客户关系管理，密切客户联系，科学进行客户需求和行为分析，提高客户满意度和忠诚度。(4) 优化人力资源管理，提升组织能力确保战略实施。

(3) 财务风险

财务风险是指由于不同的资本结构而对项目投资者的收益产生的不确定影响。财务风险来源于项目资金利润率和借入资金利息率差额上的不确定因素以及借入资金与自有资金的比例的大小。

财务风险的控制措施：(1) 使项目尽快产生收入，提高资产盈利能力，降低投资风险。(2) 加强对资金运行情况的监控，最大限度地提高资金使用效率；实施财务预决算制度。

3.影响融资平衡结果的风险及控制措施

(1) 投资测算不准确风险

风险分析：影响项目运营项目融资平衡最大的风险在于高估项目运营过程中整体营业收入、低估成本费用支出以及突发事件造成的保险之外的额外赔偿支出等方面，进而影响整体现金流量测算出现偏差将导致项目可行性分析不能及时纠偏，项目资金投入和现金流入不能平衡的结果。

风险控制措施：对测算中的基本假设进行合理性评估，应当符合当地经济社会发展的现实情况并进行压力测试，对投资测算的部分由专业的会计师事务所进行复核，尽可能的减小人为误差

到可控范围。

（2）利率波动风险

风险分析：在本专项债券存续期内，国际、国内宏观经济环境的变化，国家经济政策变动等因素会引起债务资本市场利率的波动，市场利率波动将会对本项目的财务成本产生影响，进而影响项目投资收益的平衡。

风险控制措施：可约定提前还债，降低利率波动带来融资成本变高的风险，若市场利率降低，可通过债券置换对冲利率风险。

（3）流动性风险

本次发行的专项债券可以在银行间债券市场、上海证券交易所和深圳证券交易所市场交易流通，银行间债券市场、上海证券交易所市场和深圳证券交易所市场资金的供需状况及投资者的投资偏好变化可能影响本次发行债券的流动性，在转让时存在无法找到交易对象而存在一定的流动性风险。

（二）敏感性分析

鉴于项目收益预测依赖一定的假设条件，依据当前的市场状况数据，对未来收益及现金流进行预测，存在较大的不确定性。在诸多不确定性因素中，项目整体收益变动对本项目影响最为重要。本着保守性原则及谨慎性原则，对收益波动进行抗压测试，作为衡量项目收益与融资自求平衡的可靠性指标。下面对债券存续期内收益波动进行敏感性分析如下表所示：

项目债券本息偿还能力评估表

金额单位：人民币万元

敏感性分析	敏感性变化比率				
	-10%	-5%	0	5%	10%
经营净收益	25,436.75	26,849.91	28,263.06	29,676.21	31,089.37
偿债资金合计	12,600.00	12,600.00	12,600.00	12,600.00	12,600.00
债券还本付息额	20,160.00	20,160.00	20,160.00	20,160.00	20,160.00
资本金偿还建设期利息	504.00	504.00	504.00	504.00	504.00
经营收入偿还的债券本息额	19,656.00	19,656.00	19,656.00	19,656.00	19,656.00
债券存续期债券本息覆盖率	1.26	1.33	1.40	1.47	1.54
运营期债券本息覆盖率	1.29	1.37	1.44	1.51	1.58

由上表所示,当经营净收益降低 5%时,预测运营期 2026 年 1 月-2040 年 12 月项目可用于资金平衡的累计运营净收益为 26,849.91 万元,收益覆盖运营期债券本息倍数为 1.37 倍。当经营净收益降低 10%时,预测运营期 2026 年 1 月-2040 年 12 月项目可用于资金平衡的累计运营净收益为 25,436.75 万元,收益覆盖运营期债券本息倍数为 1.29 倍。

由以上分析可见,该项目财务指标良好,能够产生持续稳定的现金流入,且现金流入能够覆盖专项债还本付息的规模,从财务角度上分析投资具备可行性,本项目具有一定的抗风险能力,具有较高的安全边际。

七、投资者保护措施及还款责任、保障措施

(一) 专项债券投资者保护措施

为保护投资者利益，本项目针对政府债务资金制定了一系列应急处置措施，包括将能够统筹安排的结余资金应优先安排偿还债务；调整支出结构，除基本支出和必保民生外，其余财政资金优先用于偿还债务；处置各类非公益性资产偿还债务等。

发行人应在募集说明书中约定投资者保护机制（例如交叉违约条款、事先约束条款等），明确发行人对发生重大事项时的应对措施。

发行人应在募集说明中说约定加速到期条款，出现严重违约、不可抗力等可能损害投资者权益的重大不利情形时，经债券持有人大会讨论通过后，可提前清偿部分或者全部债券本金。

根据《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》、《安徽省人民政府办公厅关于印发政府性债务风险应急处置预案的通知》等办法。发行人应在募集说明中说设置应急预案，如下：

1.预防为主。根据债务风险预警指标，评估本地区债务风险状况，动态跟踪风险变化，排查债务风险点。坚持预防为主，经常性做好应对突发事件各项准备。

2.统筹协调。各级政府要统筹协调财政、发改、国资监管、人行、银监、地方金融监管、审计等部门（单位）职能，建立有效的突发事件应急工作机制，进行早期识别、及时预警和科学评估，做好政府债务风险突发事件应急工作。

3.明确责任。各级政府对本地区债务风险应急处置负总责，

财政部门牵头制定政府债务风险应急处置预案，相关部门根据工作职责落实应急处置措施。

4.及时处置。政府债务风险应急处置实行分级处置，各级政府应及时采取措施控制事态发展，积极组织开展应急和处置相关工作，防止引发系统性区域性风险。

若出现政府已经或者可能无法按期支付政府债务本息，或者无力履行或有债务法定代偿责任，容易引发财政金融风险，需要采取应急处置措施予以应对的事件等政府性债务风险事件。根据需要转为政府性债务风险事件应急领导小组，负责组织、协调、指挥风险事件应对工作。

安徽省财政厅建立政府性债务风险评估和预警机制，定期评估各级政府性债务风险情况并作出预警，风险评估和预警结果及时通报有关部门和市县政府。对因无力偿还政府债务本息或无力承担法定代偿责任等引发风险事件的，根据债务风险等级，相应及时实行分级响应和应急处置。

和县人民政府、和县财政局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益，保障投资者合法权益。

(二) 还款责任及保障措施

1.本项目自身收益可与融资本息实现自求平衡

经测算,相关项目实施完成后,预计实现的项目收益足够覆

盖

融资本息,实现项目收益与融资自求平衡。本项目形成的收入,将统筹安排,专门用于偿还融资本息。和县财政局按照财政专项资金管理要求,保证本项目的自身收益优先用于专项债券的本息偿付。

2.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。

对政府债券,各级政府依法承担全部偿还责任。

市县政府偿还省政府代发的到期政府债券有困难的,可以申请由上级财政先行代垫偿还,事后扣回。市县政府偿还到期政府债券本息有困难的,省政府可以对其提前调度部分国库资金周转,事后扣回。

以政府性基金收入作为偿债来源的专项债务,因政府性基金收入不足造成债务违约的,在保障部门基本运转和履职需要

的前提下,应当通过调入项目运营收入、调减债务单位行业主管部门投资计划、处置部门和债务单位可变现资产、调整部门预算支出结构、扣减部门经费等方式筹集资金偿还债务。

3.根据和县人民政府办公室《关于进一步加强地方债务管理的实施意见》(和政办〔2016〕16号)、《关于印发和县政府性债务风险应急处置预案的通知》(和政办秘〔2017〕67号),加强政府性债务管理,防范和化解债务风险,采取以下主要措施:政府性债务规模应当与本地经济社会发展和政府财力相适应;政府性债务规模实行限额管理;加强政府性债务预算管理;政府性债务要坚持为社会公共利益服务、不以盈利为目的,只能用于公益性资本支出和适度归还存量债务,不得用于竞争性项目,不得用于经常性支出,不得用于平衡预算;政府性债务资金坚持“谁使用、谁负责”的原则;各级政府要统筹各类财政性资金,切实履行偿债责任;各级政府出现偿债困难时,要通过控制项目规模、压缩公用经费、处置存量资产等方式,多渠道筹集资金偿还债务。

4.项目资产管理

当前项目资产权属清晰,不存在任何抵押或担保。在债券存续期间,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。

5.项目收入管理

按时完成项目建设，及时实现项目收入，保障项目按时进行债券还本付息。严格管理项目收入，杜绝通过第三方转移收入。在例行审计之外，项目业主须不定期对项目收入进行内部审计，以保证专款专用，落实对于债权人的承诺。

(三) 资金管理方案

1.主管部门及职责

作为本项目的实施单位，和县卫生健康委员会负责专项债券资金的年度支付计划安排；负责对专项债券资金建设项目的建设情况动态监管；对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，负责组织建设项目的竣工验收。同时，本项目的建设单位，需要向财政局和上级主管部门上报资金使用计划申请，按财政部门、上级主管部门的要求提供项目有关资料；对其提供的专项债券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专项资金，做到专款专用；按时、足额偿还专项债券资金本息；按要求向上级主管部门、财政部门、审计部门和专项债券资金存管银行报送债券资金建设项目进度说明等。财政部门负责对债券资金建设项目的实施情况评审；对债券资金账户进行监督；负责协调债券资金按时偿还本息。审计部门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。

2.资金流入管理

项目资金流入主要包括资本金、债券资金和项目收入流入。

本项目资本金来源于地方财政预算资金。严格按资金需求进度及时进行拨付。

本项目专项债券资金由地方财政局拨付。本项目收入专款专用，用于本项目债券本息的偿付。

本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，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，运营期间所有收入必须全部进入项目收入归集专户，用于本项目债券本息的偿付。项目收入由可确定的主体支付时，应在相关协议中约定，由该主体直接向项目收入归集专户划转资金。发行人应将全部项目收入从归集专户向偿债资金专户划转，作为债券偿债准备金。

3.资金流出管理

本项目资金流出主要包括项目投资支出、债券本息偿付和项目运营成本。项目实施单位应当按财政部门的要求，对专项债券资金进行专账管理，按照投资进度与已投资额相匹配的原则申请拨付。

项目实施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，将专项债券资金划转至项目实施单位。项目实施单位申请拨款时，需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
后方可支付。

针对于本息的偿还：专项债券资金本息偿还按照“谁用款，谁还款”的原则，严格落实项目主管部门督促项目实施单位还款责任。财政部门应当及时将还本付息有关内容通知项目实施单位和建设单位，项目实施单位应在还本付息日前将应偿还本金和利息足额汇入财政部门指定账户中。项目实施单位在还本付息日前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，由项目实施单位承担。

针对于项目运营成本：项目实施单位应严格计划支出，预算外支出及时上报审批。

4.债券资金实行专户管理

根据《地方政府专项债券预算管理办法》(财预〔2016〕155号)、《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)、《地方政府专项债券发行管理暂行办法》(财库〔2015〕83号)等有关规定：专项债券项目实施单位需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,用于专项债券募集资金的接收、存储及划转；债券资金专户开户银行应采取集体决策方式选择。

和县卫生健康委员会应与债券资金专户开户银行签订规范的账户管理服务协议，协议条款至少包括但不限于专用账户的开立与管理、资金接收与拨付规程、审计监督配合及信息披露配合

等有关内容。

和县卫生健康委员会与开户银行签订的服务协议中，应约定开户银行履行监管职责，保证专户内资金按债券信息披露文件约定的用途使用，如发现有违规操作时应采取相关措施并及时向财政部门报告。

专户资金的使用情况和结余情况应接受财政部门、审计部门和项目主管部门的监督检查。

5.资金预算绩效管理

和县财政局将按照中共中央国务院印发《关于全面实施预算绩效管理的意见》(中发〔2018〕34号文)文件之规定：将专项债券资金的使用纳入到项目主管单位的绩效评价范围之内，将绩效目标管理融入部门预算编制流程，各预算单位在编制部门预算时应编制科学、清晰、便于考核的绩效目标，力求做到绩效目标与预算编制同步申报、同步审核、同步批复的“三个同步”。着力扩大绩效评价范围和规模，逐步实现覆盖所有预算部门、覆盖各类财政资金的“两个覆盖”。健全预算部门自评、财政重点评价、第三方评价“三位一体”的绩效评价体系，推进绩效评价工作规范化。

加强项目绩效评价，绩效评价结果作为完善专项资金政策、专项资金预算安排、资金分配等重要依据。将绩效评价和预算编制相结合，绩效评价结果作为预算安排、改进预算管理及资金分配的重要参考依据。对资金管理制度不健全、无责任落实机制、

无项目资金支出台账、审计发现突出问题的，要根据绩效评价结果，采取暂缓拨付资金、减少预算安排、撤销调整项目、移交纪检监察机关等方式严格依法依规处理，促进财政资金高效使用。

财政部门按规定对专项资金管理实施监督，保障专项资金安全规范有效使用。有关部门按规定加强专项资金使用的监督检查，对发现的问题及时制定整改措施并督促落实。

6.专项债券资金的监督

根据规定本项目专项债券资金应纳入财政监督和审计监督范围，对专项债券资金实行定期轮审制度，实现专项债券资金立项、审核、分配、使用、绩效情况全程监督。

财政部门 and 主管部门承担专项债券资金管理制度建设责任，主管部门承担资金管理制度细化分解责任，财政资金使用部门承担资金管理制度执行落实责任，财政部门和审计部门承担资金管理制度监督责任，监察机关承担资金管理制度执行过程中违规违纪行为的执纪问责责任。将财政资金制度建设和执行情况纳入领导班子和领导干部综合考核评价体系，突出财政资金制度建设和执行责任的考核管理，做到全流程、全层级、全领域考核。

7.专项债券资金管理保障措施

项目实施单位要按照“一个(类)专项，一个办法”的要求，分项(分类)制定并不断完善专项资金管理办法，明确专项资金的绩效目标、使用范围、管理职责、执行期限、分配办法、分配方式、审批程序和监督评价、责任追究等；同时需做好以下几点：

一是强化组织领导，要求实施单位强力推进专项债券资金制度建设，做到用制度管钱、管人、管事、管权；主要负责人要将专项债券资金制度建设作为当前的重要任务，切实加强组织领导，有力有序推进专项债券资金制度建设，确保取得实效。二是强化协调配合，要求财政、审计和监察部门要强化统筹协调，合力推进专项债券资金制度建设。三是强化信息报送；要求实施单位要将专项债券资金管理制度建设情况，风险隐患及防范措施等情况进行分析评估，形成材料报相关主管部门备案。四是强化奖优罚劣；要求建立激励约束机制，对专项债券资金管理制度缺失、执行不严格导致资金管理出现严重问题的，相应收回上级安排的项目资金；对专项债券资金管理制度健全、执行到位、资金绩效较优的，适当统筹安排奖励资金。五是强化细化落实；要求项目实施单位根据相关要求，结合各自工作职责，制定加强专项债券资金管理的具体实施办法，确保专项债券资金管理制度有效落实。