

2025 年江西省高质量发展补短板专项债券
(八期) - 2025 年江西省政府专项债券 (十

五期)

中日友好医院江西医院
(国家区域医疗中心试点) 建设项目
专项债券实施方案

二〇二五年六月



前言

由于全球气候变暖、生态环境的不断恶化、人口密度的增加及国际交流的日益频繁等各种复杂因素，新发突发呼吸道传染病防控形势严峻。呼吸系统疾病位列江西居民死亡原因第1位。江西作为革命老区，医疗资源短缺不足，疑难重症诊疗水平的结构性短板尤为突出，与人民群众日益增长的医疗服务需求不适应。建设国家呼吸区域医疗中心，将为江西省提供一个优质的呼吸医疗卫生资源，补齐呼吸系统疾病医疗短板，有效缓解呼吸系统疾病优质医疗资源分布不均，呼吸与危重症医学科、胸外科等专业医疗资源短缺问题。因此，在全面推进健康江西建设背景下，迫切需要支持建设国家呼吸区域医疗中心，促进优质医疗资源下沉并达到同质化，提升江西省呼吸系统疾病的综合诊治能力，让老区人民不出省就可以享受到国内最为先进、最优质的医疗资源。

南昌大学第一附属医院是集医疗、教学、科研、预防保健、健康管理与促进于一体的全国首批三级甲等医院。医院拥有呼吸与危重症医学科等12个国家临床重点专科，是全国“呼吸系统疑难病症诊治能力提升工程”单位、“江西省重大公共卫生事件医学中心”挂靠单位、“江西省呼吸疾病医疗中心”、“江西省呼吸内科质量控制中心”、“江西省呼吸疾病临床研究中心”等依托单位。作为江西卫生行政部门指定的突发公共卫生事件医疗定点救治单位，医院承担了自2003年以来所有新发呼吸系统传染性疾病疑难危重症患者的诊治工作。

中日友好医院作为“国家呼吸医学中心”，拥有呼吸与危重症医学科（PCCM）等17个国家临床重点专科，建立了完备的符合现代呼吸病学格局的呼吸与危重症医学体系，引领全国呼吸学科发展，同时是“国家呼吸系统疾病临床医学研究中心”“中国医学科学院呼吸病学研究院”。本项目依托中日友好医院在医疗救治、科研、人才培养及医院管理等方面的优势，充分发挥南大一附院现有呼吸与危重



症医学科、P3实验室等基础条件，建成为集医疗、预防、保健、康复、科研、教学于一体，提升江西省呼吸疑难病与危重症的医疗技术水平和服务能力，惠及周边、辐射华东地区的国家呼吸区域医疗中心，全面达到国家呼吸区域医疗中心功能定位与发展水平。

在风险可控的前提下，按照依法依规适度举债，保障重点领域合理融资需求的原则，中日友好医院江西医院（国家区域医疗中心试点）建设项目拟于本期发行地方政府专项债人民币2亿元。

项目实施过程中，将按照市场规则向投资者进行详细的项目信息披露，保障投资者权益，更好地发挥专项债券对地方稳增长、促改革、调结构、惠民生、防风险的支持作用。



目录

一、项目概况	1
(一) 项目所在地基本情况	1
(二) 项目实施背景	1
(三) 项目基本情况	3
二、项目投资估算及资金筹措方案	4
(一) 投资估算	4
(二) 资金筹措方案	5
三、项目预期收益、成本及融资平衡情况	6
(一) 经营收入预测	6
(二) 经营成本预测	7
(三) 应交税金	8
(四) 可用于资金平衡的现金净流入	9
(五) 项目收益抗压能力测试	9
(六) 现金流覆盖还本付息的测算	11
四、事前绩效评价	14
(一) 项目实施的必要性、公益性、收益性	14
(二) 项目投资合规性与项目成熟度	17
(三) 项目资金来源和可到位性	18
(四) 项目收入、成本、收益预测合理性	18
(五) 债券资金需求合理性	18
(六) 项目偿债计划可行性和偿债风险	19
(七) 绩效目标合理性	19
五、项目风险分析	19
(一) 评级变动风险	19



（二）税务风险	19
（三）投资测算不准确风险	20
（四）存续债券置换不畅风险	20
六、专项债发行方案	20



一、项目概况

（一）项目所在地基本情况

本次研究的中日友好医院江西医院（国家区域医疗中心试点）建设项目建设地点位于南昌市南昌县东新乡东岳大道 1479 号、南昌大学第一附属医院象湖新城院区东侧，东临银城路，南临东岳大道，北临东岳四路，西临院区门诊医技大楼及住院楼。

南昌市全境以平原为主，东南平坦，西北丘陵起伏，平原面积占 35.8%，水域面积占 29.8%，丘陵面积占 34.4%。全市平均海拔 25 米，城区地势偏低洼，平均海拔 22 米。西部是西山山林，最高点为梅岭主峰洗药湖，海拔 841.4 米。

本项目建设地点位于南昌市象湖新区内，地势西南高，东北低，最高海拔 27.2 米，最低 16.4 米。气候为盆地气候。地形较平坦、开阔、交通较方便，场地内地形地貌简单，地势起伏不大，不具备发生泥石流、崩塌、滑坡等不良地质作用的条件。场地内未揭露有埋藏的沟浜、墓穴、防空洞、孤石等对工程不利的埋藏物。项目毗邻九龙湖省行政中心，东临抚河，紧靠地铁 4 号线，距南昌市中心 15 公里，距南昌昌北国际机场 30 公里，交通条件较好。建设用地外交通方便，满足建设条件。

（二）项目实施背景

2019 年 10 月，国家发改委、卫健委、中医药管理局、国务院医改领导小组秘书处联合发布《区域医疗中心建设试点工作方案》，明确指出区域医疗中心建设要“瞄准死亡率高、疾病负担重、转外就医集中、严重危害群众健康的病种，重点建设呼吸科、肿瘤科等 6 个专科。”

呼吸系统疾病负担重、危害大，慢性呼吸系统疾病位列我国居民慢性病死因第三位。由于吸烟、空气污染、人口老龄化、耐药病原体不断变化等原因，呼吸



系统慢病所造成的危害还将持续加重。同时，新发突发呼吸道传染病出现了跨地区、跨人群、跨季节性的分布和流行特点，极易造成暴发流行且难控制。加之目前对新发呼吸道传染病的病毒突变、传播因素及规律等方面尚缺乏足够的认识，尚未找到特异性预防治疗方法，使得新发呼吸道传染病成为危害最大的传染病。面对突如其来的新冠肺炎疫情，更让公众深刻认识到呼吸疾病危害的严重性，以及发展呼吸学科的必要性。未来对社会造成颠覆性影响的很有可能是呼吸道传染病，呼吸学科在人类公共卫生系统中担负着特殊的责任，持续推动该学科体系和能力建设是关系到国计民生和健康中国的关键之举。

江西处于东亚-澳大利亚、中东候鸟的迁徙走廊，每年有大批南下的候鸟途经此地或到此过冬。鄱阳湖地区水网密布，家禽养殖业发达，迁徙的候鸟和本土鸟禽交叉接触，病毒容易传播扩散，该生态背景导致禽流感等新发呼吸道传染病暴发的风险在江西省持续存在。江西省先后出现的世界首例甲型 H10N8 流感和 H1N1、H7N9 等流感疫情，以及全球暴发的新冠肺炎疫情更加证实江西省新发呼吸道传染病防治形势仍然十分严峻。因此，在全面推进健康江西建设背景下，在江西省建设国家呼吸区域医疗中心迫在眉睫。

南昌大学第一附属医院作为江西省龙头医院，且其呼吸与危重症医学专科作为江西省专业人才最为集中、技术力量最为雄厚的呼吸疾病学科，承担江西省主要的呼吸疑难危重疾病的诊治工作，具有较强的辐射全省以及周边地区的影响力，长期以来都是江西省指定的突发公共卫生事件医疗定点救治单位。依托南昌大学第一附属医院建设的江西省重大公共卫生事件医学中心（含 P3 实验室），承担了提升全省公共卫生事件应对能力和医疗救治水平的职能，将促进群医学与公共卫生学科的建设，也是国家呼吸区域医疗中心呼吸道传染性疾病的前哨监测和临床救治的基地。国家重大疫情防控救治基地（江西省重大公共卫生事件医学中心）、南昌大学第一附属医院与国家呼吸区域医疗中心毗邻而居、相互支撑，可最大化



实现资源共享，将发挥最大效益。依托南昌大学第一附属医院建设国家呼吸区域医疗中心，将促进优质医疗资源下沉并达到同质化，提升江西省呼吸系统疾病的综合诊治能力，让老区人民不出省就可以享受到国内最为先进、最优质的医疗资源。

（三）项目基本情况

1. 项目名称

中日友好医院江西医院（国家区域医疗中心试点）建设项目

2. 项目建设单位

南昌大学第一附属医院

3. 项目施工单位

江西建工第一建筑有限责任公司

4. 项目建设地点

南昌市南昌县东新乡东岳大道 1479 号、南昌大学第一附属医院象湖新城院区东侧，东临银城路，南临东岳大道，北临东岳四路，西临院区门诊医技大楼及住院楼。

5. 项目建设期限

2023 年 12 月至 2026 年 3 月

6. 项目建设内容及规模

根据《江西省发展改革委关于批复中日友好医院江西医院（国家区域医疗中心试点）建设项目初步设计的函》（赣发改投资（2022）953 号），项目建设内容及建设规模为：总建筑面积 190436 平方米（其中地上建筑面积 140436 平方米、地下建筑面积 50000 平方米），规划设置病床位 1000 床。工程主要建设内容及规模为：新建 1 栋科教大楼（21#楼），为地下 2 层、地上 21 层高层建筑，地上建筑面积 46496 平方米，建筑总高度 98.75 米；新建 1 栋医疗大楼（22#楼），



为地下 2 层、地上 16 层高层建筑，地上建筑面积 93500 平方米，建筑总高度 77.35 米；新建地下 2 层的地下室（21#、22#两栋单体地下室相互连通），建筑面积 50000 平方米；新建 2 个门卫室（13C#、13F#），单个门卫管理建筑面积均为 185 平方米，单层建筑，建筑高度 4.10 米；新建 1 座液氧站（26#），单层建筑，建筑面积 70 平方米，建筑高度 5.45 米；购置医疗设备 511 台（套）；配套建设道路、综合管网、绿化等总图工程。

7. 项目总投资

根据《江西省发展改革委关于批复中日友好医院江西医院（国家区域医疗中心试点）建设项目初步设计的函》（赣发改投资〔2022〕953 号），项目总投资 149773.44 万元，其中：建安工程费 106629.31 万元，医疗设备工程 28017.00 万元，工程建设其他费 7995.06 万元，预备费 7132.07 万元。

二、项目投资估算及资金筹措方案

（一）投资估算

1. 估算主要编制依据

（1）设备及其安装：

- ① 定型设备按有关制造厂提供的报价或估价；
- ② 执行《江西省通用安装工程消耗量定额及统一基价表》（2017 版）；
- ③ 安装工程主要设备、材料参照参考《江西省工程造价信息》南昌地区 2021 年 9 月造价信息编制，定额中没有的均以市场价计入。

（2）土建工程：

- ① 执行《江西省房屋建筑与装饰工程消耗量定额及统一基价表》（2017 版）；
- ② 执行《江西省市政工程消耗量定额及统一基价表》（2017 版）；



- ③ 取费定额执行《江西省建筑与装饰、通用安装、市政工程费用定额（试行）》（2017版）；
- ④ 执行2006年《江西省园林绿化工程预算定额》及配套的费用定额；
- ⑤ 土建及装饰材料调差执行参考《江西省工程造价信息》南昌地区2021年9月造价信息；
- ⑥ 执行赣建价（2019）1号文关于调整江西省建设工程计价依据增值税税率通知相关计算规则及税率；
- ⑦ 《关于调整2017版《江西省建设工程定额》综合工日单价的通知》（赣建价（2020）5号文）；
- ⑧ 《市政工程投资估算编制办法》（建标（2007）164号）。

2. 费率及参数

本项目从客观、谨慎角度出发，发行利率取3.00%进行测算，本次债券发行按照每半年付息，到期一次性还本的方式。另外，按0.08%费率计算债券发行费用，符合专项债发行现状。

3. 估算总额

根据《江西省发展改革委关于批复中日友好医院江西医院（国家区域医疗中心试点）建设项目初步设计的函》（赣发改投资（2022）953号），项目静态总投资估算为149773.44万元，其中：建安工程费106629.31万元，医疗设备工程28017.00万元，工程建设其他费7995.06万元，预备费7132.07万元。动态总投资152,813.44万元，建设期利息为3,000.00万元，发行费用40.00万元。

（二）资金筹措方案

本项目资金筹措方案由省级拨款、中央拨款、自筹资金和发行专项债券构成，其中省级拨款51,710.29万元，占项目总投资33.84%，中央拨款48,000.00万元，占总投资31.41%，自筹资金3,103.15万元，占总投资2.03%；发行专项债



券 50,000.00 万元，占项目总投资 32.72%，其中本期发行专项债券 20,000.00 万元，占总投资 13.09%，预计后期发行专项债券 30,000.00 万元，占总投资 19.63%。

三、项目预期收益、成本及融资平衡情况

项目建设期为 2023 年 12 月至 2026 年 3 月

（一）经营收入预测

1. 门诊收入

项目门诊收入包括病人的各种诊疗费、医药费、化验费、检查费、手术费及其他，项目病床使用率运营第一年为 30%测算，第二年为 50%，第三年为 70%，第四年为 90%后不再上涨。根据南昌大学第一附属医院 2024 年度门诊费用情况预测，预测门诊接待量上限为 1,825,000 人次，谨慎原则，门诊接待量为 1,186,250 人次，门诊收费定为 467.00 元，每年按 5%递增（全国平均医院次均门诊费用 233.90 元，上涨率为 6.3%），门诊费用自第四年不再增长。

金额单位：人民币万元

	年份	使用率	数量（次）	单价（元/人）	门诊收入
建设期	第一年				
	第二年				
运营期	第三年	30%	1,186,250.00	467.00	16,619.36
	第四年	50%	1,186,250.00	490.35	29,083.88
	第五年	70%	1,186,250.00	514.87	42,753.52
	第六年	90%	1,186,250.00	514.87	54,968.81
	第七年	90%	1,186,250.00	514.87	54,968.81
	第八年	90%	1,186,250.00	514.87	54,968.81
	第九年	90%	1,186,250.00	514.87	54,968.81
	第十年	90%	1,186,250.00	514.87	54,968.81
	第十一年	90%	1,186,250.00	514.87	54,968.81
	第十二年	90%	1,186,250.00	514.87	54,968.81
	第十三年	90%	1,186,250.00	514.87	54,968.81
	第十四年	90%	1,186,250.00	514.87	54,968.81
	第十五年	90%	1,186,250.00	514.87	54,968.81



	年份	使用率	数量（次）	单价（元/人）	门诊收入
	合计				638,144.86

2. 住院收入

项目住院费用情况预测，住院次均按 8 天进行核算，项目病床使用率运营第一年为 30%测算，第二年为 50%，第三年为 70%，第四年为 90%后不再上涨。根据南昌大学第一附属医院 2024 年度住院次均费用为 19,259.79 元，谨慎性原则，预测次均费用 12,000.00 元为初始单价进行测算，人均住院费每年 5%递增，第四年起不再递增，住院人次按照 45,625 次进行测算。

金额单位：人民币万元

	年份	使用率	数量（次）	单价（元/人）	住院收入
建设期	第一年				
	第二年				
运营期	第三年	30%	45,625.00	12,000.00	16,425.00
	第四年	50%	45,625.00	12,600.00	28,743.75
	第五年	70%	45,625.00	13,230.00	42,253.31
	第六年	90%	45,625.00	13,230.00	54,325.69
	第七年	90%	45,625.00	13,230.00	54,325.69
	第八年	90%	45,625.00	13,230.00	54,325.69
	第九年	90%	45,625.00	13,230.00	54,325.69
	第十年	90%	45,625.00	13,230.00	54,325.69
	第十一年	90%	45,625.00	13,230.00	54,325.69
	第十二年	90%	45,625.00	13,230.00	54,325.69
	第十三年	90%	45,625.00	13,230.00	54,325.69
	第十四年	90%	45,625.00	13,230.00	54,325.69
	第十五年	90%	45,625.00	13,230.00	54,325.69
	合计				630,678.96

（二）经营成本预测

本项目经营成本不考虑非付现成本，即不考虑固定资产折旧费 and 无形资产摊销等，只考虑付现成本，主要经营成本如下：

1. 材料费



药品、卫生材料及其他低值易耗材料采购成本按门诊和住院收入的 40.00% 估算。

2. 水电气

包括水电费、燃气费用等，按营业收入的 5.00% 估算。

3. 人员工资及福利

项目人员包括医务人员、行政人员及后勤人员共配置 438 人，考虑运营期收入，人员逐步配置到位，运营期第一年人员按 50% 配置，第二年及以后按 100% 配置。初始年度职工工资及福利费按 465,910.00 元/人/年测算，此后每年按上涨 5% 预测职工工资及福利费，直到第四年不再上涨。

4. 修理费

修理费按总投资额的 2% 计算。

5. 其他费用

项目管理部门管理和组织经营活动的各项费用，包括办公费、差旅费、物料消耗、低值易耗品、劳动保险费（社保费）、待业保险费、咨询审计费、排污绿化费、技术开发费、计入管理费中的税费和业务招待费等，按营业收入的 5% 估算。

营业成本（不含税费）明细如下：

金额单位：人民币万元

	年度	材料费	水电气	人员工资及福利	修理费	其他费用	成本合计
建设期	第一年						
	第二年						
运营期	第三年	13,217.74	1,652.22	10,203.43	3,056.27	1,652.22	29,781.88
	第四年	23,131.05	2,891.38	21,427.20	3,056.27	2,891.38	53,397.28
	第五年	34,002.73	4,250.34	22,498.56	3,056.27	4,250.34	68,058.24
	第六年	43,717.80	5,464.73	22,498.56	3,056.27	5,464.73	80,202.09
	第七年	43,717.80	5,464.73	22,498.56	3,056.27	5,464.73	80,202.09
	第八年	43,717.80	5,464.73	22,498.56	3,056.27	5,464.73	80,202.09
	第九年	43,717.80	5,464.73	22,498.56	3,056.27	5,464.73	80,202.09



第十年	43,717.80	5,464.73	22,498.56	3,056.27	5,464.73	80,202.09
第十一年	43,717.80	5,464.73	22,498.56	3,056.27	5,464.73	80,202.09
第十二年	43,717.80	5,464.73	22,498.56	3,056.27	5,464.73	80,202.09
第十三年	43,717.80	5,464.73	22,498.56	3,056.27	5,464.73	80,202.09
第十四年	43,717.80	5,464.73	22,498.56	3,056.27	5,464.73	80,202.09
第十五年	43,717.80	5,464.73	22,498.56	3,056.27	5,464.73	80,202.09
合计	507,529.52	63,441.24	279,114.83	39,731.51	63,441.24	953,258.30

(三) 应交税金

本项目为公立医院项目，计营改增之后医疗机构提供医疗服务免征增值税。因此，本项目不计增值税及附加。根据《中华人民共和国企业所得税法实施条例》第八十五条的规定“符合条件的非营利组织的收入，不包括非营利组织从事营利性活动取得的收入，但国务院财政、税务主管部门另有规定的除外。”

此外，根据《财政部、国家税务总局关于非营利组织企业所得税免税收入问题的通知》（财税〔2009〕122号）规定“非营利组织的下列收入为免税收入。因此，本项目收入不计所得税。

(四) 可用于资金平衡的现金净流入

中日友好医院江西医院（国家区域医疗中心试点）建设项目运营期间有门诊收入、住院收入扣除付现的经营成本，可用于资金平衡的现金净流入如下：

金额单位：人民币万元

	年度	经营收入	经营成本	现金净流入
建设期	第一年			
	第二年			
运营期	第三年	33,044.36	29,781.88	3,262.48
	第四年	57,827.63	53,397.28	4,430.35
	第五年	85,006.83	68,058.24	16,948.59
	第六年	109,294.50	80,202.09	29,092.41
	第七年	109,294.50	80,202.09	29,092.41
	第八年	109,294.50	80,202.09	29,092.41
	第九年	109,294.50	80,202.09	29,092.41
	第十年	109,294.50	80,202.09	29,092.41
	第十一年	109,294.50	80,202.09	29,092.41
	第十二年	109,294.50	80,202.09	29,092.41



	第十三年	109,294.50	80,202.09	29,092.41
	第十四年	109,294.50	80,202.09	29,092.41
	第十五年	109,294.50	80,202.09	29,092.41
	合计	1,268,823.82	953,258.30	315,565.52

(五) 项目收益抗压能力测试

鉴于项目收益预测依赖于一定的假设条件，依据当前的市场状况及数据，对于未来收益和现金流进行预测，未来实现情况存在不确定性，本着保守性原则，对项目收益下行波动情况进行抗压测试，作为衡量项目收益满足本息偿付的可靠性指标。

1. 当项目收入下降 10%，相关测试数据如下：

金额单位：人民币万元

	年度	经营收入	经营成本	现金净流入
建设期	第一年			
	第二年			
运营期	第三年	29,739.92	29,781.88	-41.96
	第四年	52,044.87	53,397.28	-1,352.41
	第五年	76,506.15	68,058.24	8,447.91
	第六年	98,365.05	80,202.09	18,162.96
	第七年	98,365.05	80,202.09	18,162.96
	第八年	98,365.05	80,202.09	18,162.96
	第九年	98,365.05	80,202.09	18,162.96
	第十年	98,365.05	80,202.09	18,162.96
	第十一年	98,365.05	80,202.09	18,162.96
	第十二年	98,365.05	80,202.09	18,162.96
	第十三年	98,365.05	80,202.09	18,162.96
	第十四年	98,365.05	80,202.09	18,162.96
	第十五年	98,365.05	80,202.09	18,162.96
	合计	1,141,941.44	953,258.30	188,683.14

2. 当项目成本上升 10%，相关测试数据如下：

金额单位：人民币万元

	年度	经营收入	经营成本	现金净流入
建设期	第一年			
	第二年			
运营期	第三年	33,044.36	32,760.07	284.29
	第四年	57,827.63	58,737.01	-909.38



	年度	经营收入	经营成本	现金净流入
	第五年	85,006.83	74,864.06	10,142.77
	第六年	109,294.50	88,222.30	21,072.20
	第七年	109,294.50	88,222.30	21,072.20
	第八年	109,294.50	88,222.30	21,072.20
	第九年	109,294.50	88,222.30	21,072.20
	第十年	109,294.50	88,222.30	21,072.20
	第十一年	109,294.50	88,222.30	21,072.20
	第十二年	109,294.50	88,222.30	21,072.20
	第十三年	109,294.50	88,222.30	21,072.20
	第十四年	109,294.50	88,222.30	21,072.20
	第十五年	109,294.50	88,222.30	21,072.20
	合计	1,268,823.82	1,048,584.14	220,239.68

3. 当项目收入下降 10%，且项目成本上升 10%，相关测试数据如下：

金额单位：人民币万元

	年度	经营收入	经营成本	现金净流入
建设期	第一年			
	第二年			
运营期	第三年	29,739.92	32,760.07	-3,020.15
	第四年	52,044.87	58,737.01	-6,692.14
	第五年	76,506.15	74,864.06	1,642.09
	第六年	98,365.05	88,222.30	10,142.75
	第七年	98,365.05	88,222.30	10,142.75
	第八年	98,365.05	88,222.30	10,142.75
	第九年	98,365.05	88,222.30	10,142.75
	第十年	98,365.05	88,222.30	10,142.75
	第十一年	98,365.05	88,222.30	10,142.75
	第十二年	98,365.05	88,222.30	10,142.75
	第十三年	98,365.05	88,222.30	10,142.75
	第十四年	98,365.05	88,222.30	10,142.75
	第十五年	98,365.05	88,222.30	10,142.75
	合计	1,141,941.44	1,048,584.14	93,357.30

（六）现金流覆盖还本付息的测算

假设在融资利率 3.00%的情况下，预计发行人募投项目下门诊收入、住院收入在债券存续期内可以全部实现。同时，考虑到未来存在多种不确定性，本着保守性原则，对项目收益下行波动情况进行抗压测试，作为衡量项目收益满足本息



偿付的可靠性指标。因此在假设融资利率 3.00%的情况下, 预测了四种模式下, 项目实现的现金流净流入情况。

1. 项目收入及成本按实现的 100%的情况下的本息覆盖倍数

金额单位：人民币万元

年度	本金	利息	本息合计	项目收益
第一年		600.00	600.00	
第二年		600.00	600.00	
第三年		600.00	600.00	
第四年		600.00	600.00	
第五年		600.00	600.00	
第六年		600.00	600.00	
第七年		600.00	600.00	
第八年		600.00	600.00	
第九年		600.00	600.00	
第十年		600.00	600.00	
第十一年		600.00	600.00	
第十二年		600.00	600.00	
第十三年		600.00	600.00	
第十四年		600.00	600.00	
第十五年	20,000.00	600.00	20,600.00	
小计	20,000.00	9,000.00	29,000.00	
预计后期发行	30,000.00	13,500.00	43,500.00	
合计	50,000.00	22,500.00	72,500.00	315,565.52
本息覆盖倍数	4.35			

2. 项目收入下降 10%的情况下的本息覆盖倍数

金额单位：人民币万元

年度	本金	利息	本息合计	项目收益
第一年		600.00	600.00	
第二年		600.00	600.00	
第三年		600.00	600.00	
第四年		600.00	600.00	
第五年		600.00	600.00	
第六年		600.00	600.00	
第七年		600.00	600.00	
第八年		600.00	600.00	
第九年		600.00	600.00	
第十年		600.00	600.00	
第十一年		600.00	600.00	



第十二年		600.00	600.00	
第十三年		600.00	600.00	
第十四年		600.00	600.00	
第十五年	20,000.00	600.00	20,600.00	
小计	20,000.00	9,000.00	29,000.00	
预计后期发行	30,000.00	13,500.00	43,500.00	
合计	50,000.00	22,500.00	72,500.00	188,683.14
本息覆盖倍数	2.60			

3. 项目成本上升 10%的本息覆盖倍数

金额单位：人民币万元

年度	本金	利息	本息合计	项目收益
第一年		600.00	600.00	
第二年		600.00	600.00	
第三年		600.00	600.00	
第四年		600.00	600.00	
第五年		600.00	600.00	
第六年		600.00	600.00	
第七年		600.00	600.00	
第八年		600.00	600.00	
第九年		600.00	600.00	
第十年		600.00	600.00	
第十一年		600.00	600.00	
第十二年		600.00	600.00	
第十三年		600.00	600.00	
第十四年		600.00	600.00	
第十五年	20,000.00	600.00	20,600.00	
小计	20,000.00	9,000.00	29,000.00	
预计后期发行	30,000.00	13,500.00	43,500.00	
合计	50,000.00	22,500.00	72,500.00	220,239.68
本息覆盖倍数	3.04			

4. 项目收入下降 10%，且项目成本上升 10%的本息覆盖倍数

金额单位：人民币万元

年度	本金	利息	本息合计	项目收益
第一年		600.00	600.00	
第二年		600.00	600.00	
第三年		600.00	600.00	
第四年		600.00	600.00	
第五年		600.00	600.00	
第六年		600.00	600.00	



第七年		600.00	600.00	
第八年		600.00	600.00	
第九年		600.00	600.00	
第十年		600.00	600.00	
第十一年		600.00	600.00	
第十二年		600.00	600.00	
第十三年		600.00	600.00	
第十四年		600.00	600.00	
第十五年	20,000.00	600.00	20,600.00	
小计	20,000.00	9,000.00	29,000.00	
预计后期发行	30,000.00	13,500.00	43,500.00	
合计	50,000.00	22,500.00	72,500.00	93,357.30
本息覆盖倍数	1.29			

在发行人募投项目下门诊收入、住院收入 100%、90%和项目成本 100%、110% 的情况下，可实现现金流完全覆盖。

四、事前绩效评价

（一）项目实施的必要性、公益性、收益性

1、必要性

（1）推动医疗卫生供给侧结构性改革的需要

在人民群众美好生活需要与发展不平衡、不充分的矛盾背景下，推进医疗卫生服务供给侧结构性改革是满足人民群众美好健康生活的客观要求。推进医疗卫生服务供给侧结构性改革的根本任务是转变发展理念，优化医疗卫生资源配置、延伸医疗卫生服务链条、促进要素的高水平融合，实现高质量发展需要。

本项目根据人民健康需求，为江西省提供一个优质的呼吸医疗卫生资源，补齐呼吸系统疾病医疗短板，有效缓解呼吸系统疾病优质医疗资源分布不均，呼吸与危重症医学科、胸外科等专业医疗资源短缺问题；同时推动医疗卫生供给侧结构性改革，全方位、全周期保障人民健康，满足人民群众不断增长的健康需求。

（2）是构建医防融合新型卫生体系的需要



随着经济全球化和社会人员流动的增多,加快了全球传染性疾病的传播和蔓延。本项目既重视“治”,更重视“防”。项目将通过多源大数据、区块链、智能流调等技术创立呼吸系统新发突发传染病智能化主动监测预警系统,打造疫情智能防控“江西模式”,建立实时更新的重大突发传染病知识库及实时监测、早期预警、态势预报的预警模型,从而建设辅助决策云平台,为广大人民群众防治传染病提供坚实的保障与基础。

(3) 是平衡区域医疗资源、实现医疗服务同质化、打造江西样板的需要

优质医疗资源总体上供给不足、分布不均衡,是卫生领域一个很突出的问题,也是造成很多患者跨区域就医、增加医疗成本的一个重要原因。国家区域医疗中心的建设将调整优质医疗资源布局,在区域内解决患者看病就医问题,为实现分级诊疗创造条件;同时也将协同国家医学中心带动区域医疗、预防和保健服务水平提升,努力实现区域间医疗服务同质化。本项目依托中日友好医院实施平移“新技术、新项目”,同时利用南大一附院 P3 实验室、直线加速器等成熟医疗资源,突破“早发现-快诊断-精治疗-广辐射”四大科技攻关,平衡呼吸区域医疗资源,满足人民群众就近公平享有高水平医疗服务的需求。

(4) 是提升当地医疗服务水平、实现江西大病不出省的需要

江西省位于长江中下游平原,作为候鸟迁徙地,每年有大批候鸟途经/过冬,有可能成为呼吸系统新发突发传染病的高危区域。每年江西省呼吸系统疑难病、危重病尤其是新发呼吸道感染病发病率高,且发病规模、危重患者比例逐年递增,严重危害人民群众健康。项目的建设,将通过对口支援、健康扶贫,还有通过专科医联体及医院和医院之间的医联体,远程医疗、互联网+医疗这些手段帮扶基层医疗服务体系、机构,并引领、提升区域内呼吸学科发展;同时通过资源共享、人才培养、规范诊治、双向转诊等形式,对基层医疗单位进行广泛的技术辐射和支援,有效解决区域内呼吸疾病患者的就医问题,实现三级医院的设备、技术、



信息等优势医疗资源的下沉和共享，促进资源合理利用，带动区域医疗、预防和保健服务水平提升，努力实现区域间医疗服务同质化。

（5）是服务经济社会发展、创建健康江西的需要

由于受历史条件、自然环境等诸多因素的影响和制约，江西省仍存在医疗资源总量不足、分布不均衡以及优质医疗资源短缺等问题，患者跨区域、跨省就医的比例一直居高不下，老区人民的健康服务需求还没有得到有效保障。项目通过引导国家优质医疗资源入赣帮扶，帮助提升江西医疗技术、医学研究和医院管理水平，强化公共卫生体系建设，推动江西卫生健康事业高质量发展，为江西省经济社会发展作出积极贡献。同时项目将进一步提升江西在疑难危重症诊治、高层次医学人才培养、高水平基础医学研究等方面能力，充分发挥在中西部省份中的示范和引领作用。实现区域医疗中心试点“零”的突破，全面提升江西省医疗卫生服务能力和服务质量，为推进健康江西建设提供重大机遇。

（6）是加快推动公立医院高质量发展的需要

近年来，公立医院改革发展作为深化医药卫生体制改革的重要内容，取得重大阶段性成效，为持续改善基本医疗卫生服务公平性可及性、防控新冠肺炎等重大疫情、保障人民群众生命安全和身体健康发挥了重要作用。本项目以满足重大疾病临床需求为导向建设临床专科，重点发展重症、胸外、呼吸、康复、感染、儿科、麻醉、影像、病理、检验等临床专科，以专科发展带动诊疗能力和水平提升；同时推动云计算、大数据、物联网、区块链、第五代移动通信（5G）等新一代信息技术与医疗服务深度融合；并且面向生命科学、生物医药科技前沿，面向国家战略需求和医药卫生领域重大科学问题，加强基础和临床研究，推动原创性疾病预防诊断治疗新技术、新产品、新方案和新策略等的产出。

2、公益性



项目通过与中日友好医院资源、平台、信息、人才和技术共享，建成国内一流的国家呼吸系统疾病临床诊疗中心、高层次的医疗人才培养基地和高水准的科研创新与转化平台，在呼吸疑难危重症诊断与治疗医学人才培养、临床研究、疾病防控、医院管理等方面代表江西顶尖水平，协同中日友好医院促进研究成果转化为临床实践，带动区域医疗、预防和保健服务水平提升，实现区域间医疗服务同质化，并辐射带动江西老区县市级医院，全面提升江西省区域呼吸系统疾病临床诊疗、科研、教学、预防和管理水平，探索经济欠发达省份区域医疗中心运营新模式。

项目的建设将实现“品牌、技术、管理”三平移和“医疗规范、质量标准、教育培训”三统一，辐射、带动江西省呼吸系统疾病综合医疗水平，强化江西省呼吸道传染病防控、诊治、救治能力，积极发挥好国家区域医疗中心的作用，保障好人民群众的身体健康和生命安全。

综上所述，该建设项目具备良好的民生医疗公益属性。

3、收益性

本项目实施后，预期活动现金流入合计 1,268,823.82 万元，各项业务活动现金流出合计 953,258.30 万元，债券到期年份的期末现金仍有 315,565.52 万元，偿还完债券存续期内债券本金与利息合计 72,500.00 万元，项目存续期内偿债资金覆盖倍数为 4.35 倍，还本付息资金有充分保障，满足资金平衡需求。

（二）项目投资合规性与项目成熟度

1、2010年8月5日取得南昌县人民政府颁发的土地证 国用（2010）第00198号。

2、2013年9月13日取得南昌县城乡建设规划局及南昌县人民政府颁发的《建设用地规划许可证》地字第360121201300027号。



3、2021年10月26日取得江西省卫生健康委员会《关于同意中日友好医院江西医院设置的批复》（赣卫医字（2021）141号），同意设置中日友好医院江西医院。

4、2021年10月27日取得《江西省发展改革委关于批复中日友好医院江西医院建设项目可行性研究报告的函》（赣发改社会（2021）840号），同意中日友好医院江西医院（国家区域医疗中心试点）项目建设。

5、2022年11月16日取得《江西省发展改革委关于批复中日友好医院江西医院（国家区域医疗中心试点）建设项目初步设计的函》（赣发改投资（2022）953号）。

综上，项目建设有充分的必要性，前期手续完善，项目资金为省级拨款、中央拨款、部分项目单位自筹，部分申请政府专项债券资金。项目成熟度、可靠度较高。

（三）项目资金来源和可到位性

项目资金筹措方式由省级拨款、中央拨款、自筹资金和发行专项债券构成，其中省级拨款 51,710.29 万元，占项目总投资 33.84%，中央拨款 48,000.00 万元，占总投资 31.41%，自筹资金 3,103.15 万元，占总投资 2.03%；发行专项债券 50,000.00 万元，占项目总投资 32.72%，其中本期发行专项债券 20,000.00 万元，占总投资 13.09%，预计后期发行专项债券 30,000.00 万元，占总投资 19.63%。

（四）项目收入、成本、收益预测合理性

根据发改定价文件、行业指导报告以及市场公开价格，本项目的收入、成本和收益的预测合理性较高。

（五）债券资金需求合理性

本项目资本金比例 67.28%，满足国家发改委对固定资产投资项目的资本金比例的要求。项目本期发行 20000.00 万元，项目实施后，预期活动现金流入合



计 1,268,823.82 万元,各项业务活动现金流出合计 953,258.30 万元,债券到期年份的期末现金仍有 315,565.52 万元,偿还完债券存续期内债券本金与利息合计 72,500.00 万元,项目存续期内偿债资金覆盖倍数为 4.35 倍,还本付息资金有充分保障,债券需求额度合理。

（六）项目偿债计划可行性和偿债风险

本项目 2025 年本期拟申请发行 15 年期专项债券 20,000.00 万元;每半年付息一次,到期一次偿还本金。

项目自 2026 年起可实现收益,可满足后续债券各年利息偿还,结余资金转账管理,用于到期一次还本,偿债计划可行。项目风险具体详见如下第五点。

（七）绩效目标合理性

本次事前绩效评估根据财预〔2020〕10 号事前绩效评估管理办法相关原则,并结合本项目特点,按照“注重规范、突出效果”的原则设计本项目个性评价指标,确保绩效目标可评、可量、可用于指导项目实施阶段绩效评价。

五、项目风险分析

（一）评级变动风险

本期债券存续期内,若出现宏观经济的剧烈波动,导致江西省经济增速放缓、政府财政收入波动、政府债务风险扩大等问题,不排除资信情况出现变化,本期债券的信用等级发生调整,从而为本期债券投资者带来一定的风险。

（二）税务风险

根据《财政部、国家税务总局关于地方政府债券利息免征所得税问题的通知》（财税〔2013〕5 号）规定,企业和个人取得的专项债券利息收入免征企业所得



税和个人所得税。项目无法保证在本期债券存续期内,上述税收优惠政策不会发生变化。若国家税收政策发生调整,将导致投资者持有本期债券投资收益发生相应波动。

(三) 投资测算不准确风险

因项目总投资额核算不准确可能导致的风险;工程施工期间可能出现施工期延长、物价上涨等因素而使项目实际资金需求超出预算等均可能使项目面临建设资金不足风险。

(四) 存续债券置换不畅风险

项目若存续债券置换不畅导致项目出现兑付风险。同时发行人不能及时足额筹集到所需资金,则其正常经营活动将会受到负面影响。同时,随着债务融资规模的上升,财务风险可能会增大。

六、专项债发行方案

1、发行主体资格:根据《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)之规定,地方政府专项债券需由江西省人民政府作为发行主体。本项目的实施机构为江西省财政厅,是依法批准设立的机关单位,具备机关单位法人资格,具有相应的民事权利能力和民事行为能力;项目业主为南昌大学第一附属医院,是依法批准设立的事业单位,具备作为项目业主的资格。

2、发行计划:

中日友好医院江西医院(国家区域医疗中心试点)建设项目本期申请发行地方政府专项债券20,000.00万元,期限15年,专项债券融资成本按3.00%估算。

3、发行场所:通过全国银行间债券市场、证券交易所债券市场发行。将来条



件具备时也可在银行柜台债券市场发行。

4、时间安排：计划发行时间为 2025 年。

5、信息披露：在专项债发行日前 5 个工作日通过江西省财政厅官方网站和中国债券信息网-中央结算公司官方网站披露(<http://www.chinabond.com.cn/>)详细披露债券发行全套信息披露文件。

总体而言，中日友好医院江西医院（国家区域医疗中心试点）建设项目通过发行专项债可以降低项目融资成本，是现阶段解决建设资金问题的推荐方案。且基于财政部对地方政府发行项目收益与融资自求平衡专项债券的要求，并根据项目重大建设意义，中日友好医院江西医院（国家区域医疗中心试点）建设项目可以通过申请专项债券的方式进行融资以完成资金筹措。

