

东营市垦利区医共体医疗服务能力提升项目 实施方案

项目单位：东营市垦利区卫生健康局

主管部门：东营市垦利区卫生健康局

财政部门：东营市垦利区财政局

2026年7月

一、项目基本情况

（一）项目名称

垦利区医共体医疗服务能力提升项目

（二）立项单位

单位名称：东营市垦利区卫生健康局

统一社会信用代码：11370521MB28720994

机构性质：机关

机构地址：东营市垦利区民丰大道 252 号

负责人：罗建华

单位简介：东营市垦利区卫生健康局，是东营市垦利区人民政府工作部门。主要职责包括贯彻执行国民健康政策和卫生健康事业发展有关法律、法规，拟订卫生健康事业发展相关政策、规划并组织实施。统筹规划全区卫生健康资源配置，负责全区卫生健康规划的编制和实施。拟订并组织实施推进卫生健康基本公共服务均等化、普惠化、便捷化和公共资源向基层延伸等政策措施。协调推进全区深化医药卫生体制改革，研究提出深化医药卫生体制改革重大政策、措施的建议。组织深化公立医院综合改革，推进管办分离，健全现代医院管理制度，拟订并组织实施推动卫生健康公共服务提供主体多元化、方式多样化的政策措施，提出医疗服务和药品价格政策的建议。拟订并组织落实全区疾病预防控制规划、免疫规划以及严重危害人

民健康公共卫生问题的干预措施。协调有关部门对重大疾病实施综合防控与干预。负责卫生应急工作。组织和指导全区突发公共卫生事件的预防控制和各类突发公共事件的医疗卫生救援。拟订全区健康产业发展规划、政策并组织实施，协调推进健康产业与相关产业融合，推动健康新业态发展。组织实施国家药物政策，执行国家基本药物制度，拟订全区有关政策措施。开展药品使用监测、临床综合评价和短缺药品预警。负责职责范围内的职业卫生、放射卫生、环境卫生、学校卫生、公共场所卫生、饮用水卫生等公共卫生的监督管理。负责传染病防治监督。健全卫生健康综合监督体系。组织开展食品安全风险监测评估。负责卫生健康领域的安全生产监督管理等。

（三）项目规划审批

1.立项手续

2025年9月8日，项目取得了东营市垦利区行政审批服务局《关于垦利区医共体医疗服务能力提升项目可行性研究报告的批复》（垦审批基字〔2025〕77号）。

2025年12月22日，项目取得了东营市垦利区行政审批服务局《关于垦利区医共体医疗服务能力提升项目可行性研究报告变更的批复》（垦审批基字〔2025〕98号）。

2.能评手续

经初步估算，项目的年综合能源消费量和煤炭消费量均未

达到需要单独编制节能报告的标准，无需办理能评手续。

2025 年 9 月 8 日，项目单位已出具《不单独进行节能审查的固定资产投资项项目能耗说明和节能承诺》。

（四）项目规模与主要内容

项目规划新增占地面积约 10.3 亩，新增建筑面积 5500 平方米，改造建筑面积 2000 平方米，建设内容包括新建董集镇卫生院医疗综合楼及配套设施、对垦利区第二人民医院及卫生中心等进行改造提升，购置胃肠镜、心电图机、监护仪、CT、生化分析仪等医疗设备，并升级改造区域医学检验、区域医学影像、区域心电诊断、消毒供应、中心药房等医共体资源共享中心，同时优化提升医共体公卫、家医签约、财务、人力等系统。

项目建成后，能够提升基层医疗服务能力，实现县域内医学检查、影像诊断、药品供应等资源高效整合与共享。

（五）项目建设计划及现状

项目预计工期为 2026 年 8 月至 2027 年 6 月，工期共计 11 个月。目前，项目暂未开工建设。

二、项目投资估算及资金筹措方案

（一）编制依据

1.国家和地方有关支持性规划

(1) 《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十五个五年规划的建议》

(2) 《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》(中华人民共和国主席令 第三十八号)

(3) 《“健康中国 2030”规划纲要》

(4) 《“十四五”公共服务规划》(发改社会〔2021〕1946号);

(5) 《关于全面推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的指导意见》(国卫基层发〔2023〕41号)

(6) 《中共山东省委关于制定山东省国民经济和社会发展第十五个五年规划的建议》

(7) 《山东省全面深化紧密型县域医疗卫生共同体建设的实施意见》(鲁卫发〔2024〕2号)

(8) 《山东省“十四五”医疗卫生服务体系规划》(鲁卫发〔2022〕5号)

(9)《东营市“十四五”卫生与健康规划》(东政发〔2021〕13号)

(10)中共垦利区委办公室 垦利区人民政府办公室关于印发《垦利区深化紧密型县域医疗卫生共同体建设实施方案》的通知(垦办字〔2025〕8号)

2.产业政策和准入条件

(1) 《产业结构调整指导目录（2024 年本）》

(2) 《关于印发医疗机构设置规划指导原则（2021—2025 年）的通知》（国卫医发〔2022〕3 号）

(3) 《医疗机构日间医疗质量管理暂行规定》（国卫办医政发〔2022〕16 号）

(4) 《医疗机构管理条例》（2022 年修订）

(5) 《医疗质量管理办法》（2016 年 11 月 1 日起施行）

3.其他有关依据

(1) 《建设项目经济评价方法与参数》（第三版）

(2) 《建设项目投资估算编审规程》（CECA/GC1-2015）

(3) 《山东省建设工程概算定额》

(4) 《山东省建筑工程消耗量定额》

(5) 《山东省安装工程消耗量定额》

(6) 《东营市工程造价信息》

(7) 《垦利区医共体医疗服务能力提升项目可行性研究报告》

（二）资金筹措方案

1.资金筹措原则

(1) 通过自筹投入一定资本金，保证项目顺利开工及后续融资的可能。

(2) 发行政府专项债券向社会筹资。

2.资金来源

本项目估算总投资 7140 万元，其中，项目单位自有资金 5140 万元，本期拟发行专项债券 2000 万元。

表 1 项目资金来源情况

资金来源	金额（万元）	占比	备注
估算总投资	7140.00	100.00%	
一、资本金	5140.00	71.99%	
（一）自有资金	5140.00	71.99%	
（二）专项债券			
1、已发行专项债券			
2、本期拟发行专项债券			
3、后续拟发行专项债券			
二、债务资金（不含用作资本金部分）	2000	28.01%	
（一）已发行专项债券			
（二）本期拟发行专项债券	2000	28.01%	
（三）后续拟发行专项债券			
（四）银行融资			

3.项目总投资、资本金到位情况

项目总投资 7140 万元，其中资本金 5140 万元（占总投资的 71.99%）。目前，项目单位资本金已到位，可以满足项目建设内容的资金需要，且资金可根据项目进度情况及时投入使用。

三、项目预期现金流入、成本及融资平衡情况

（一）项目资金测算平衡表

表 2 项目资金测算平衡表 (单位: 万元)

项目/年度	公式	合计	2026 年	2027 年	2028 年	2029 年	2030 年	2031 年	2032 年	2033 年	2034 年	2035 年
一、经营活动产生的现金	—											
经营活动收入	A	142308.00	0.00	2412.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00
经营活动支出	B	135207.56	0.00	2246.71	4493.41	4493.41	4493.41	4493.41	4526.48	4526.48	4526.48	4526.48
支付的各项税费	C	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
经营活动现金净流量	D=A-B-C	7100.44	0.00	165.30	330.59	330.59	330.59	330.59	297.52	297.52	297.52	297.52
二、投资活动产生的现金	—											
建设成本支出	E	7070.00	6140.00	930.00								
流动资金支出	F											
投资活动现金净流量	G=-E-F	-7070.00	-6140.00	-930.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
三、融资活动产生的现金	—											
资本金 (自有资金)	H	5140.00	4140.00	1000.00								
专项债券	I	2000.00	2000.00									
银行借款	J											
偿还债券本金	K	2000.00										
偿还银行借款本金	L	0.00										
支付债券利息	M	2100.00	0.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00
支付银行借款利息	N											

项目/年度	公式	合计	2026 年	2027 年	2028 年	2029 年	2030 年	2031 年	2032 年	2033 年	2034 年	2035 年
融资活动现金净流量	$O=H+I+J-K-L-M-N$	3040.00	6140.00	930.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00
四、期初现金	P	0.00	0.00	0.00	165.30	425.89	686.48	947.07	1207.66	1435.17	1662.69	1890.21
期内现金变动	$Q=D+G+O$	3070.44	0.00	165.30	260.59	260.59	260.59	260.59	227.52	227.52	227.52	227.52
五、期末现金	$R=P+Q$	3070.44	0.00	165.30	425.89	686.48	947.07	1207.66	1435.17	1662.69	1890.21	2117.73

(续表 1)

项目/年度	公式	2036 年	2037 年	2038 年	2039 年	2040 年	2041 年	2042 年	2043 年	2044 年	2045 年	2046 年
一、经营活动产生的现金	—											
经营活动收入	A	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00
经营活动支出	B	4526.48	4561.20	4561.20	4561.20	4561.20	4561.20	4597.66	4597.66	4597.66	4597.66	4597.66
支付的各项税费	C	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
经营活动现金净流量	D=A-B-C	297.52	262.80	262.80	262.80	262.80	262.80	226.34	226.34	226.34	226.34	226.34
二、投资活动产生的现金	—											
建设成本支出	E											
流动资金支出	F											
投资活动现金净流量	G=-E-F	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
三、融资活动产生的现金	—											
资本金（自有资金）	H											
专项债券	I											
银行借款	J											
偿还债券本金	K											
偿还银行借款本金	L											
支付债券利息	M	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00
支付银行借款利息	N											
融资活动现金净流量	O=H+I+J-K-L-M-N	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00
四、期初现金	P	2117.73	2345.25	2538.05	2730.84	2923.64	3116.43	3309.23	3465.57	3621.90	3778.24	3934.57
期内现金变动	Q=D+G+O	227.52	192.80	192.80	192.80	192.80	192.80	156.34	156.34	156.34	156.34	156.34
五、期末现金	R=P+Q	2345.25	2538.05	2730.84	2923.64	3116.43	3309.23	3465.57	3621.90	3778.24	3934.57	4090.91

(续表 2)

项目/年度	公式	2047 年	2048 年	2049 年	2050 年	2051 年	2052 年	2053 年	2054 年	2055 年	2056 年
一、经营活动产生的现金	—										
经营活动收入	A	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00	4824.00
经营活动支出	B	4635.95	4635.95	4635.95	4635.95	4635.95	4676.15	4676.15	4676.15	4676.15	4676.15
支付的各项税费	C	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
经营活动现金净流量	D=A-B-C	188.05	188.05	188.05	188.05	188.05	147.85	147.85	147.85	147.85	147.85
二、投资活动产生的现金	—										
建设成本支出	E										
流动资金支出	F										
投资活动现金净流量	G=E-F	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
三、融资活动产生的现金	—										
资本金（自有资金）	H										
专项债券	I										
银行借款	J										
偿还债券本金	K										2000.00
偿还银行借款本金	L										
支付债券利息	M	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00	70.00
支付银行借款利息	N										
融资活动现金净流量	O=H+I+J-K-L-M-N	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-70.00	-2070.00
四、期初现金	P	4090.91	4208.96	4327.01	4445.06	4563.11	4681.17	4759.02	4836.88	4914.73	4992.58
期内现金变动	Q=D+G+O	118.05	118.05	118.05	118.05	118.05	77.85	77.85	77.85	77.85	-1922.15
五、期末现金	R=P+Q	4208.96	4327.01	4445.06	4563.11	4681.17	4759.02	4836.88	4914.73	4992.58	3070.44

(二) 应付本息情况

1. 专项债券

本项目本期拟发行专项债券 2000 万元，假设债券期限为 30 年，利率为 3.50%，在债券存续期每半年支付债券利息，到期一次性偿还本金。专项债券还本付息情况如下。

表 3 本项目专项债券还本付息情况（单位：万元）

债券存续期	期初本金余额	本期增加金额	本期偿还本金	期末本金余额	融资利率	应付利息	还本付息合计
2026 年		2000		2000	3.50%	0.00	0.00
2027 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2028 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2029 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2030 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2031 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2032 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2033 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2034 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2035 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2036 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2037 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2038 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2039 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2040 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2041 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2042 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2043 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2044 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2045 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2046 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2047 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00

2048 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2049 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2050 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2051 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2052 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2053 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2054 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2055 年	2000			2000	3.50%	70.00	70.00
2056 年	2000		2000		3.50%	70.00	2070.00
合计			2000			2100.00	4100.00

2. 银行借款

本项目不涉及银行借款。

(三) 本息覆盖倍数

本项目可用于资金平衡的息前净现金流为 7100.44 万元，融资本息合计 4100.00 万元，项目净现金流覆盖融资本息的覆盖倍数为 1.73。

四、专项债券使用与项目收入缴库安排

项目单位东营市垦利区卫生健康局(包括项目单位的管理单位)保证严格按照政府债券管理相关规定履行相应义务，确保政府专项债券资金专款专用。

专项债券收支纳入政府性基金预算管理，根据专项债券《信息披露文件》规定的还本付息安排，项目单位(包括项目单位的管理单位)应以本方案中的项目收入按照对应的缴库科目上缴财政，按时、足额支付政府专项债券本息。

五、项目风险分析

（一）与项目建设相关的风险

1. 施工安全风险

本项目施工涉及新建医疗综合楼、既有建筑改造及配套设施铺设，施工安全风险突出。施工场地多为现状卫生院院区范围内，空间相对狭窄，且临近现有诊疗区域，高空作业、动火作业、临时用电等环节若操作不规范，易引发高空坠落、火灾、触电等安全事故。同时，施工过程中需搬运大型建材及施工设备，若吊装作业防护不到位、运输路线规划不合理，可能造成设备损坏、人员伤亡。此外，施工人员安全意识薄弱、安全培训不到位，以及现场安全监管缺位，会进一步加剧安全风险，不仅影响施工进度，还可能承担安全事故带来的经济损失与责任追究。

2. 施工进度风险

项目施工环节繁杂，涉及土建、安装、改造等多个工序，受多种因素影响存在进度风险。施工期间若遭遇暴雨、暴雪、高温等恶劣天气，会导致户外施工无法正常开展，直接延误工期；建材采购过程中，若出现供货延迟、材料短缺，或材料质量不达标需返工更换，会影响施工连续性。此外，项目施工需兼顾现有卫生院正常诊疗秩序，施工时间、施工区域受到限制，

若施工组织方案不合理、工序衔接不畅，会降低施工效率。同时，施工过程中若出现设计变更、工程量调整，且未及时优化施工计划，会进一步延长工期，增加施工成本。

3.施工质量风险

本项目施工质量直接关系到后续医疗服务安全，存在一定质量风险。医疗综合楼作为特殊建筑，对防辐射、防水、隔音、通风等有严格规范，若施工工艺不符合要求，如墙体防辐射处理不达标、屋面防水施工不到位，会留下安全隐患。施工过程中，若选用的建材、设备不符合设计标准，或施工人员操作不规范、工序验收不严，会导致工程质量不达标，需返工整改。此外，既有建筑改造过程中，若对原有结构勘察不细致、加固施工不到位，可能影响建筑结构安全；安装工程中，医用气体管道、消防设施等安装质量不达标，会影响后续运营安全。若质量问题未及时发现并整改，会留下长期安全隐患，影响项目使用寿命与服务效能。

4.资金保障风险

本项目资金全部来源于自筹和专项债债券，资金保障面临多重风险，直接影响施工进度与项目落地。自筹资金方面，受自身资金周转、融资环境变化等影响，可能出现资金筹措不到位、筹措周期延长的情况，导致前期垫资压力过大，无法及时

支付建材采购、施工劳务等费用。专项债债券方面，存在发行进度延迟、额度调整等不确定性，若债券发行不及预期或资金拨付滞后，会造成项目建设资金断档。此外，施工过程中若出现工程量变更、材料价格上涨等情况，会导致项目实际投资超出预算，若自筹资金和专项债无法及时补充缺口，将直接导致施工停滞，延误项目交付时间，甚至影响项目整体建设目标的实现。

（二）与项目收益相关的风险

1.收入规模不及预期风险

本项目收益主要来源于门诊检查收入和住院治疗收入，存在收入规模不及预期的风险。项目建成后，若基层群众对新增诊疗设备、提升后的医疗服务认知不足，仍选择前往上级医院就医，会导致门诊检查、住院治疗人次未达预期，直接影响收益目标实现。此外，区域内同类医疗机构竞争加剧，或周边地区医疗服务能力同步提升，会分流部分患者资源，进一步降低本项目就诊人次。同时，若医护人员专业能力未及时适配新增设备，导致检查、诊疗效率不高，患者体验不佳，会影响患者留存率，间接造成收入规模低于预期。

2.收费政策变动风险

项目收益受医疗收费政策影响较大，存在收费政策变动带来的风险。门诊检查、住院治疗收费标准均需严格遵循国家及

地方医疗收费相关政策，若未来地方医保部门下调门诊检查、住院治疗相关收费标准，或调整医保报销比例、报销范围，会直接降低项目单位诊疗收入，导致收益减少。此外，若医保结算政策发生变动，如结算周期延长、垫付资金增加，会影响项目资金回笼效率，增加资金占用成本。同时，若地方出台医疗服务价格调控政策，限制门诊检查、住院治疗收费涨幅，会制约项目收益增长空间，影响收益目标的达成。

3.运营成本管控风险

运营成本管控不到位，会间接挤压项目收益空间，存在收益缩水风险。项目建成后，门诊检查设备、住院诊疗相关设施需持续投入维护资金，若设备维护频率过高、维护成本超出预算，会增加运营成本。同时，医护人员薪酬、医疗耗材采购、水电能耗等运营支出若管控不当，出现浪费或成本上涨现象，会进一步提升运营成本。此外，若门诊检查、住院治疗过程中出现医疗纠纷、设备故障等问题，会产生额外的赔偿费用、维修费用，增加非预期支出。若运营成本持续攀升而收入未同步增长，会导致项目收益大幅缩水，影响项目整体盈利水平。

六、项目绩效情况

（一）项目概况

垦利区医共体医疗服务能力提升项目主管部门为东营市垦利区卫生健康局，项目单位为东营市垦利区卫生健康局，项

目规划新增占地面积约 10.3 亩，新增建筑面积 5500 平方米，改造建筑面积 2000 平方米，建设内容包括新建董集镇卫生院医疗综合楼及配套设施、对垦利区第二人民医院及卫生中心等 等进行改造提升，购置胃肠镜、心电图机、监护仪、CT、生化分析仪等医疗设备，并升级改造区域医学检验、区域医学影像、区域心电诊断、消毒供应、中心药房等医共体资源共享中心，同时优化提升医共体公卫、家医签约、财务、人力等系统。

本次拟申请专项债券 0.20 亿元用于项目建设，债券期限均为 30 年。

（二）项目绩效目标

1.总体绩效目标

垦利区医共体医疗服务能力提升项目总体绩效目标为通过项目实施，显著提升垦利区基层医疗服务水平，构建功能完善的医共体服务体系，完成既定建设及运营量化产出，严控融资成本、防范偿债风险。预期完成新建、改造医疗设施共计 7500 平方米，配齐 CT、胃肠镜等关键医疗设备，基层医疗机构诊疗环境达标率 100%；常见病、慢性病诊疗覆盖率达 95% 以上，县域内医学检查、影像诊断结果互认率 100%，医疗服务效率提升 30%。同时，融资成本控制在合理区间，融资利率不高于同期同档次市场基准利率，资金使用合规率 100%；严格落实偿债计划，偿债覆盖率不低于 1.2 倍，无逾期违约情况，

有效防范偿债风险，助力区域医疗卫生事业高质量发展，切实保障居民健康权益。

2.2026 年项目绩效目标

2026 年项目绩效目标为完成年度既定建设任务，推进医疗设施改造和董集镇卫生院医疗综合楼建设，工程完成进度占比 40%，严格按工程进度推进建设，管控年度融资及建设成本不超预算，确保自筹资金足额到位、规范使用。

（三）事前绩效评估内容

1.项目实施的必要性

（1）项目建设是破解基层医疗硬件设施不足的关键举措

当前垦利区基层医疗硬件存在明显短板：董集镇卫生院无专用医疗综合楼，诊疗空间狭小且功能分区混乱，难以满足当地群众日常就医需求；垦利区第二人民医院及卫生中心部分业务用房建成时间久，设施老化、布局不合理，影响诊疗服务质量与效率。项目实施后可建成功能完善的董集镇卫生院医疗综合楼及配套设施，同时改造现有建筑，优化空间布局与设施配置。此举能从根本上改善基层医疗机构就医环境，补齐硬件设施短板，为提升基层医疗服务能力奠定坚实基础，是解决群众“就医环境差”问题的迫切需要。

（2）项目建设是填补基层医疗设备配置空白的必然选择

当前垦利区基层医疗机构普遍缺乏胃肠镜、CT、生化分析仪

等关键诊疗设备，仅配备基础听诊器、血压计等简易设备，导致群众需前往县级及以上医院进行常规检查，不仅增加往返时间与交通成本，还加重就医负担。项目针对性购置胃肠镜、心电图机、监护仪、CT、生化分析仪等设备，能直接填补基层医疗设备空白，让群众在乡镇、社区就能完成胃镜检查、CT影像诊断、生化指标检测等基础诊疗项目。这不仅能提升基层医疗机构诊疗能力，提高基层首诊率，还能减少群众跨区域就医，切实降低就医成本，契合“让群众在家门口看好病”的民生需求。

（3）解决医共体资源整合不畅的现实需要

当前垦利区医共体建设中，县域内医学检查、影像诊断、药品供应等资源分散在不同医疗机构，缺乏统一整合与共享机制，存在“基层有服务需求但无技术设备支撑，上级医院有技术设备但服务覆盖不到位”的矛盾，导致资源闲置与浪费，同时群众需重复检查，服务效率低下。项目升级改造区域医学检验、区域医学影像、区域心电诊断及消毒供应、中心药房等医共体资源共享中心，能打破机构间资源壁垒，构建“基层检查、上级诊断、结果互认”的服务模式，实现县域内医疗资源高效整合与共享，推动医共体从“形式联合”向“实质协同”转变，优化资源配置效率。

（4）项目建设是改善基层医疗服务便捷性不足的迫切要

求

当前垦利区基层医疗服务便捷化水平有待提升，便民服务功能单一，无法提供在线预约、报告查询等便捷服务；慢病管理数据体系不完整，难以实现精准化健康管理；基层业务系统与区域医疗服务支撑机制衔接不畅，数据无法高效互通；医共体公卫、家医签约等服务流程配套支撑体系不完善，影响服务效率。项目升级改造各类服务支撑系统及配套运行体系，可实现医疗数据跨机构、跨业务高效共享，让群众享受全流程便捷服务，同时助力基层医务人员高效开展工作，推动基层医疗服务从“传统人工模式”向“高效便捷模式”转型。

（5）项目建设是应对群众日益增长的健康服务需求的重要保障

随着生活水平提升，垦利区群众对医疗服务的需求从“看病就医”向“优质便捷、预防保健”转变，不仅要求能在家门口享受高质量诊疗服务，还希望获得慢病管理、健康监测、便捷就医等多元化健康服务。当前基层医疗服务能力无法满足这些需求，导致群众对基层医疗信任度低，倾向于选择上级医院。项目通过完善硬件设施、补齐设备短板和整合共享资源，能全面提升基层医疗服务质量与便捷度，为群众提供“预防 - 诊疗 - 康复 - 健康管理”全链条服务，切实增强群众就医获得感与满意度，满足群众日益增长的健康服务需求，推动医疗卫

生服务重心下移、资源下沉。

2.项目实施的公益性

（1）普惠民生，破解群众就医难题

本项目实施的核心公益性体现在普惠全体居民，切实破解基层群众“看病远、看病难、看病贵”的突出问题。项目通过完善基层医疗设施、配齐关键诊疗设备，让群众在家门口就能享受规范的常见病、慢性病诊疗及各类检查服务，无需长途奔波至上级医院，大幅减少就医时间和交通成本。同时，依托医共体资源整合优势，实现县域内检查结果互认，避免重复检查，降低群众就医负担。此外，优化便民服务流程，扩大家庭医生签约覆盖范围，重点保障老人、儿童、慢病患者等特殊群体就医需求，让医疗服务真正下沉到基层，惠及每一位居民，彰显公益为民的核心导向。

（2）均衡布局，缩小城乡医疗差距

项目实施聚焦城乡医疗资源不均衡的短板，以公益性为导向，推动医疗资源向基层倾斜，缩小城乡医疗服务差距。当前垦利区基层医疗机构设施薄弱、设备短缺，与城区医疗机构服务水平差距明显，项目通过新建、改造基层医疗设施，为镇街卫生院、村卫生室配齐诊疗设备，提升基层医护人员专业能力，推动优质医疗技术下沉。同时，构建完善的医共体服务体系，

实现城区优质医疗资源与基层医疗机构协同联动，让农村居民也能享受与城区居民同等质量的诊疗服务，破解城乡医疗资源分配不均的难题，促进医疗服务公平公正，助力实现全民健康均等化目标。

（3）聚焦公益，坚守非营利性导向

本项目严格坚守医疗服务非营利性核心原则，突出公益性导向，不以盈利为目的，全部建设及运营工作围绕提升公共医疗服务能力、保障居民健康权益展开。项目资金主要用于基层医疗设施完善、设备购置、医护培训及服务体系优化，所有投入均聚焦于提升医疗服务质量和可及性，而非追求经济效益。运营过程中，严格执行国家医疗收费政策，规范收费标准，杜绝乱收费、高收费现象，确保医疗服务价格合理可控。同时，优先保障困难群众、低保户、特困人员等弱势群体就医，提供便捷的医疗救助服务，彰显医疗服务的公益性本质，切实履行公共医疗服务的社会责任。

（4）长远赋能，筑牢公共卫生防线

项目实施不仅聚焦当下群众就医需求，更以长远公益为目标，完善公共卫生服务体系，筑牢区域公共卫生安全防线。项目通过提升基层医疗机构诊疗能力，强化基层公共卫生服务职能，推动基层医疗机构从“重诊疗”向“防诊疗结合”转型，

加强常见病、传染病的预防、筛查、随访及健康宣教工作，提升居民健康意识和自我防护能力。同时，完善医共体应急协同机制，提升基层医疗机构应对突发公共卫生事件的能力，确保在传染病防控、突发医疗救援等工作中能够快速响应、有效处置。此外，健全慢病管理、健康监测等服务体系，助力实现“早发现、早诊断、早治疗”，降低疾病发生率，减轻公共卫生负担，为垦利区区域公共卫生事业长远发展提供坚实支撑，彰显公益项目的长远价值。

3.项目实施的收益性

本项目实施具备稳定且可持续的收益性，收益主要来源于门诊检查收入和住院治疗收入，同时兼顾间接收益与长远收益，实现社会效益与经济效益的协同发展。项目建成后，基层医疗设施完善、关键诊疗设备配齐，诊疗环境显著改善，可吸引区域内群众就近就医，大幅提升门诊检查、住院治疗人次，预计年度门诊检查收入稳步增长，住院治疗收入同步提升，形成稳定的收益来源。

依托医共体资源整合优势，实现县域内医疗资源高效利用，减少资源浪费，降低运营成本，进一步提升收益水平。同时，项目收益可用于弥补运营支出、设备维护、医护培训等，形成“投入-运营-收益-提升”的良性循环。此外，项目间接带动

区域医疗服务效率提升，减少群众跨区域就医支出，拉动周边相关产业发展，长远来看，可降低公共卫生支出负担，提升区域健康水平，为地方经济社会发展注入正向动力，具备显著的长远收益价值。

经测算，本项目可用于资金平衡的项目的息前净现金流量为 7100.44 万元，融资本息合计为 4100.00 万元，项目收益覆盖项目融资本息总额倍数达到 1.73 倍，项目具有较好的收益性。

4.项目投资合规性

本项目为垦利区医共体医疗服务能力提升项目，分析认为项目属于《产业结构调整指导目录（2024 年本）》中鼓励类“三十七、卫生健康”“1.医疗服务设施建设：预防保健、卫生应急、卫生监督服务设施建设，医疗卫生服务设施建设，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）、安宁疗护中心、全科医疗设施与服务，医养结合设施与服务”“‘互联网+医疗健康服务’，医疗大数据应用”的范畴，属于国家鼓励建设的项目，项目符合国家产业政策。

2025 年 9 月 8 日，项目取得了东营市垦利区行政审批服务局《关于垦利区医共体医疗服务能力提升项目可行性研究报告的批复》（垦审批基字〔2025〕77 号）。2025 年 12 月 22 日，项目取得了东营市垦利区行政审批服务局《关于垦利区医

共体医疗服务能力提升项目可行性研究报告变更的批复》（垦审批基字〔2025〕98号），项目已完成立项手续；项目用地性质为医疗卫生用地，符合国土空间规划；规划、施工等手续正按计划推进；项目年综合能源消费量和煤炭消费量均未达到需要单独编制节能报告的标准，无需办理能评手续，已出具能耗说明及承诺。

目前，项目已依法依规取得部分前期手续，剩余各项手续正在规范有序办理，符合基本建设程序。项目建设全过程将接受严格监管，从设计到施工，各项建设标准均严格参照行业规范执行，保障投资建设活动在法律与政策框架内有序推进。因此，项目建设投资具备高度合规性。

5.项目成熟度

项目已取得立项、能评等手续，规划、施工等其他手续正在办理中，可保障项目按计划顺利开工。另外，项目拟定的实施方案技术路线完整、可行、合理，与绩效目标相匹配，进度安排科学有序。项目的各项与项目相关的硬件条件如场地、设备、能源等均能够有效保障，项目成熟度较好。

6.项目资金来源和到位可行性

项目总投资 7140 万元，项目单位自筹 5140 万元（占总投资的 71.99%），拟申请地方政府专项债券 2000 万元（占总投资的 28.01%）。

项目资金来源符合相关规定，资金支出方式较合理，风险可控。

7.项目收入、成本、收益预测合理性

本项目收入、成本、收益预测均基于项目实际规划、行业规范及区域医疗市场现状，预测逻辑严谨、依据充分，具备较强合理性。收入预测以门诊检查、住院治疗收入为核心，结合区域人口规模、就医需求及项目提升后诊疗能力，参考当地同类医疗机构收费标准，合理预估就诊人次及收入增速，未夸大收益预期，贴合基层医疗服务实际。成本预测涵盖建设后期运营成本、设备维护费、医护薪酬、耗材采购等核心支出，结合市场价格水平及行业均值测算，全面考虑各类潜在成本，避免遗漏关键支出项。收益预测统筹收入与成本平衡，结合项目公益属性与可持续运营需求，合理测算收益空间，既兼顾社会效益，也考虑财务稳健性，预测结果符合项目长远发展规划，具备较强的可行性和合理性。

8.债券资金需求合理性

本项目债券需求 2000 万元，占总投资 28.01%，符合发债项目资金比例有关规定。

9.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

本项目偿债计划具备充分可行性，核心依托稳定收益支

撑、合理计划安排及多重保障措施。偿债资金主要来源于项目稳定运营后的门诊检查、住院治疗收入，结合收入预测，可实现持续稳定的资金流入，为偿债提供坚实基础。计划严格结合项目收益节奏，合理划分偿债周期、确定每期偿债额度，匹配收益到账节点，避免资金周转压力。同时，严控项目融资成本与运营成本，优化资金使用效率，提升收益水平，进一步增强偿债能力。此外，通过规范资金管理、建立偿债准备金机制，防范突发资金风险，确保偿债资金按时足额到位，无逾期违约风险，整体计划贴合项目实际，具备较强的可行性和可操作性。

（2）项目偿债风险点

项目核心偿债风险点包括四方面：一是收益不及预期风险，若项目运营后门诊检查、住院治疗人次未达预测，收入流入不足，将直接导致偿债资金缺口。二是资金回笼风险，受医保结算政策调整影响，若结算周期延长、垫付资金增加，会造成资金周转困难，影响偿债进度。三是成本超支风险，设备维护、医护薪酬等运营成本大幅上涨，或出现额外支出，会挤压偿债资金空间。四是政策变动风险，医疗收费、医保报销政策调整，可能间接减少收益，导致偿债能力下降。整体风险均与项目运营、政策环境紧密相关，需通过完善管控措施提前防范。

（3）偿债风险管控措施

为有效防范本项目偿债风险，保障偿债工作有序推进、按

时足额履约，结合项目收益特点、资金来源及潜在风险点，制定以下针对性管控措施，实现风险早防范、早处置。

一是强化收益管控，筑牢偿债基础。优化运营策略，加大基层医疗服务宣传，提升新增设备利用率，确保门诊检查、住院治疗人次达到预期，保障收入稳定流入；严格执行医疗收费政策，规范收费流程，杜绝漏收、少收情况，同时积极对接医保部门，优化结算流程，缩短资金回笼周期，减少资金垫付压力，确保收益及时到账。

二是严控各类成本，保障偿债资金空间。建立成本动态监测机制，合理控制设备维护、医疗耗材采购、医护薪酬等运营支出，推行耗材集中采购、设备精细化维护，降低运营成本；严格按照项目预算推进运营，杜绝非必要额外支出，若出现成本超支预警，及时分析原因并制定压缩方案，确保成本控制在合理区间，避免挤压偿债资金。

三是健全资金管理，防范周转风险。设立专门偿债准备金账户，按每期收益的固定比例计提偿债准备金，应对突发资金缺口；规范资金使用流程，明确偿债资金拨付优先级，确保偿债资金专款专用，杜绝挪用、截留；加强与融资机构、财政部门的沟通对接，及时掌握政策变动及资金拨付信息，提前做好资金调度规划。

四是建立风险预警，强化动态管控。定期排查偿债风险，

重点监测收益达标情况、资金回笼进度、成本控制情况，建立风险预警指标体系，若出现风险苗头，及时启动应急处置方案；密切关注医疗收费、医保报销等相关政策变动，提前预判政策影响，及时调整运营及偿债计划，最大限度降低政策变动带来的偿债风险，确保项目偿债工作平稳推进。

10.绩效目标合理性

根据《山东省政府专项债项目资金绩效管理办法》（鲁财预〔2021〕53号），项目设置了决策、管理、产出和效益四个一级指标，项目立项、绩效目标、资金投入、资金管理、组织实施、债券还本付息、信息公开、产出数量、产出质量、产出时效、产出成本、项目效益等二级指标，以及多个具体细化的三级指标。

本项目绩效目标设置围绕提升基层医疗服务水平、构建完善医共体服务体系展开，涵盖建设产出、服务效益、融资成本及偿债风险等核心维度，与项目实施内容高度契合。各项量化指标结合区域人口规模、就医需求及行业标准合理设定，既不夸大预期、脱离实际，也不降低标准、缺乏导向性，兼顾了公益性与可持续性。同时，目标充分考虑项目资金来源、运营模式及潜在风险，统筹社会效益与财务稳健性，贴合垦利区医疗卫生事业高质量发展需求。

因此，本项目绩效目标设置科学合理，贴合项目建设初衷、

区域医疗需求及实际运营能力，依据充分、切实可行。

（四）评估结论

本项目可用于资金平衡的项目的息前净现金流量为 7100.44 万元，融资本息合计为 4100.00 万元，项目收益覆盖项目融资本息总额倍数达到 1.73 倍，符合专项债发行要求；项目可以通过自筹、发行专项债券等方式完成资金筹措，为本项目提供足够的资金支持，保证本项目的顺利施工。总的来说，本项目绩效目标指向明确，与相应的财政支出范围、方向、效果紧密相关，项目绩效可实现性较强，实施方案比较有效，资金投入风险基本可控，本项目事前绩效评估符合专项债券申报使用要求。