

地方政府专项债券项目事前绩效评估报告

项目名称：藏区区域医疗中心建设项目
主管单位：青海省卫生健康委员会
实施单位：青海省人民医院

评估时间：2022年5月

藏区区域医疗中心建设项目

资金事前绩效评价报告

根据《财政部关于地方政府专项债券项目资金绩效管理办法》（财预【2021】61号）文件、《青海省财政厅关于印发青海省政府专项债券项目资金绩效管理办法的通知》（青财债字【2022】46号）文件精神，本着独立、客观、公正的原则，结合本项目的具体情况，通过基础数据核实、查阅资料、询问查证等方式，对项目实施的必要性、公益性、收益性；项目收入、成本、收益预测合理性、绩效目标合理性等情况进行了综合分析，现将评价情况报告如下：

一、评价对象

（一）项目背景

青海省地处“世界屋脊”之称的青藏高原东北部，平均海拔 3500 米以上，总面积72.23万平方公里，总人口562.67万，其中藏族人口137.51万，占全省总人口的 24.44%，约占全国藏族总人口的25%，主要集中在海北、黄南、海南、果洛、玉树藏族自治州和海西蒙古族藏族自治州等藏区，藏区面积 69.7万平方公里，占全省总面积的96.5%，藏区人口202.12万，占全省总人口的36%，是我国除西藏之外最大的藏族聚居区。青海藏区高寒缺氧、干燥多风沙，自然条件恶劣，滞后的经济、医疗条件及人们生活习惯等诸多因素，影响着高原各族群众健康。这里已成为高原疾病的多发区、高发区，人口的发病率高，健康水平低于全国平均水平。

青海省现有人口 560 万人，流动人口近 100 万人，近几年有了较大幅度的增长，随着西部大开发战略的实施，对外影响力也在不断扩大，

每年都有全国性的活动在我省举行，例如环湖赛、世攀赛、青洽会以及青藏铁路的开通等，打造旅游大省已是省委省政府制定振兴青海经济发展的主要产业之一，每年来我省旅游人数将不断攀升。我省地处青藏高原，环境条件恶劣，雪灾、地震等自然灾害频繁，青海省人民医院作为全省龙头医疗单位，不仅担负着全省人民的医疗保健工作，同时要应对自然界、突发性事件等多方面造成的意外伤害。

为提高藏区区域医疗服务水平，满足人民群众的医疗服务需求，青海省人民医院外科楼拆除后原址重建为藏区区域医疗中心。

（二）项目基本概况

项目名称：藏区区域医疗中心建设项目

项目主体：青海省人民医院

项目建设地址：共和路2号（青海省人民医院院内）

藏区区域医疗中心建设项目总投资14,327.60万元，项目占地面积1,468.6平方米，拟建地下两层，地上十层，总建筑面积17,564.98平方米，（其中地上建筑面积14,679.06平方米，地下建筑面积2,885.92平方米），主要设置肿瘤介入病区、肿瘤妇科病区、肿瘤内科病区、心血管内科病区、内镜中心及ICU。项目预计配置床位301张，其中病区床位272张，ICU床位29张。

（三）项目资金来源

藏区区域医疗中心建设项目投资总额14,327.60万元，其中资本金4,364.03万元，占投资总额的30.46%，由财政拨款和项目单位自筹解决，根据工程进度，分期到位，另通过发行地方政府专项债券资金9,963.57万元。

根据青海省建筑勘察设计院有限公司出具的《藏区区域医疗中心建设项目可行性研究报告》、《青海省发展和改革委员会关于藏区区域医疗中心建设项目可行性研究报告的批复》（青发改社会【2017】731号），项目工程投资额为14,327.60万元。

二、评价方式和方法

（一）评价基本原则

1. 指向明确：项目实施的目的是达成的目标应明确。

2. 细化量化：根据项目实施方案，评价项目具体绩效指标，按照绩效评价要求，从产出指标、效益指标、经济指标和满意度指标等入手，按照将要完成的具体工作内容，量化工作指标、完成质量标准及成本分析等。

3. 合理可行：确保项目实施符合国家政策方针要求，符合广大人民群众的利益，能够顺利推行实施。

4. 相应匹配：确保项目实施内容及工程量与项目方案匹配，实现资源集约化利用。

（二）评价方式和方法

1. 评价程序

（1）确定评估对象

对青海省人民医院实施的藏区区域医疗中心建设项目立项的必要性、投入产出的经济性、绩效目标的合理性、实施方案的可行性、筹集资金的合规性、偿债能力的安全性等方面进行客观、公正的论证评估。

（2）拟定工作计划

根据项目事前绩效评价工作要求，拟定项目事前绩效评价工作计划，对评价对象、内容、方法、人员及时间安排等方面做出具体安排与部署。

（3）收集资料

收集与项目相关的可研报告、批复、相关文件、设计图纸等资料，为事前绩效评价工作做好充分准备。

（4）分析项目可行性研究报告

根据项目可行性研究报告，分析项目各项指标，对可研报告中项目建设内容、规模、资金、效益等逐项进行分析，并结合专业机构或专家的工作及建议，对项目的可行性进一步论证评价。

（5）分析项目概预算指标

根据项目概预算表，结合财政资金绩效管理相关要求，分析项目概预算合理性，确保项目资金管理与绩效管理有机结合。

（6）编制政策预算和项目预算绩效目标申报表

根据项目可研报告及概预算的分析结论，结合项目绩效评价管理指标体系，设计编制政策预算和项目预算绩效目标申报表，以便于事中、事后绩效目标申报表与打分表相呼应，形成完整绩效评价体系。

（7）整理分析资料

将事前绩效评价工作中产生的各类工作底稿进行分类整理，为事前绩效评价结果的适当性与充分性做好准备。

（8）撰写项目事前绩效评价报告

根据已整理的资料，撰写事前绩效评价报告，附相关表格及资料，形成一整套事前绩效评价的系统性文件。

2. 评价论证思路及方法

（1）评价论证思路

本项目主要针对项目相关性、项目绩效可实现性、项目可研报告有效性、项目预期目标持续性、财政资金投入可能性及风险等五方面进行综合评价、分析与论证并提出相关建议。

（2）评价方法

本项目主要采用成本效益分析法、比较法、因素分析法、财务比率法、公众评判法等方式方法进行论证评价。

（3）评价方式

本项目遵循全面考虑、重点突出的原则，采用项目单位自评估的方式，参照资料数据分析等评价方式或手段，对项目的相关性、可行性、有效性、资金投入性等方面进行全面评价。

（三）评价依据

1. 《中华人民共和国预算法》

2. 《中华人民共和国预算法实施条例》（中华人民共和国国务院令第

729 号)

3.《中共中央国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》(财预【2018】167 号)

4.《国务院关于进一步深化预算管理制度改革的意见》(国发【2021】5 号)

5.《财政部关于地方政府专项债券项目资金绩效管理办法》(财预【2021】61 号)

6.《青海省财政厅关于印发青海省政府专项债券项目资金绩效管理办法的通知》(青财债字【2022】46 号)

7.青海省建筑勘察设计院有限公司出具的《藏区区域医疗中心建设项目可行性研究报告》

8.《青海省发展和改革委员会关于藏区区域医疗中心建设项目可行性研究报告的批复》(青发改社会【2017】731 号)

9.评价工作人员通过现场调查、访谈、座谈、核实等方式获得的相关资料。

三、评价内容

(一)项目实施的必要性、公益性、收益性

(1)必要性

①藏区区域医疗中心建设是保障和改善藏区民生的需要

青藏高原有其独特的自然地理、气候环境,由此产生对人体生理和心理的影响,对世居移居高原、建设高原及在高原从事各种活动的人们构成了较大威胁。青海高原地处边远,医疗基础设施落后,由于受经济条件制约、生活习俗习惯等方面的影响,病人诊治、急救主要以本省治疗为主。项目的建设,既能满足藏区患者对医疗需求,也能有效避免藏区广大农牧民群众因病返贫,因病致贫的风险,巩固脱贫攻坚成果。

②藏区区域医疗中心建设是维护藏区稳定保障民族团结的需要

据统计,目前在省内各大医院病人中,藏区患者约占门诊量 40%、住

院总数 39.27%。以省人民医院为例，近五年少数民族出院为 266245 人次（占全院 35.63%），藏族出院为 37647 人次（占少数民族 39.69%）。该项目在服务青海的同时，还辐射至西藏、四川、甘肃等周边省份藏区，人口达到 2000 万人以上。对省内及周边省份藏区的社会稳定、民族团结具有深远的社会影响和重要意义。

③藏区区域医疗中心建设是全面推进青海省急救医学及整体医疗技术进步的需要

青海地域辽阔，6 个藏族自治州的土地面积 60 多万平方公里，医疗服务半径达到 1000 公里。作为省急救中心、省紧急医疗救援中心、国际紧急救援中心（SOS）网络单位、急诊医学国家级临床重点专科建设单位、青海省重点医学专科，承担着青海藏区应对突发性公共卫生事件及重大医疗事件救治和临床医疗急救，在历年青藏高原区域的重大医疗应急工作中，如重大自然灾害、藏区鼠疫疫情、国际医疗救助（英国、印度、尼泊尔、美国、俄罗斯、澳大利亚等国伤员急救）等发挥了重大作用，尤其是在 4.12 玉树地震期间，发挥了医疗急救抢救决定性作用，受到李克强总理等中央领导的好评。藏区区域医疗中心建设对心血管疾病、脑血管疾病、消化道疾病、恶性肿瘤患者的救治，提供了急救平台。通过项目建设，实现优势互补、资源共享，共同做大做强青海藏区急救品牌。同时辐射区域内各级医院，对于提升各级医院的急救专业水平和整体医疗技术的规范化建设有着十分重要的作用，是整体提高青海藏区医疗技术水平、为藏区人民群众提供最佳服务的需要。目前藏区区域医疗中心建设已经具备了建设条件，具有很好的可行性。

④藏区区域医疗中心建设是医疗与学科发展需求

随着国家西部大开发政策的实施，青海省正在迎来经济快速发展和建设的大好时机。在医疗卫生改革方面，青海是全国试点地区之一，新型农村合作医疗和城镇居民医保已经覆盖全省各地，筹资比例的增加，人民群众就医需求也明显增加。藏区区域医疗中心建设对我省在介入、肿瘤治疗，

教学和科研中有着举足轻重的地位，必将极大地推动青海全省医疗卫生事业，同时带动全省和青藏高原区域性科研工作进步，满足青藏高原广大人民群众就医需求，有着深远的历史和社会意义。

（2）公益性

藏区区域医疗中心建设项目的实施，将有效提高我省应对突发性公共卫生事件和抗击自然灾害的应急处置能力，减少突发事件、自然灾害造成的人员伤亡，为争分夺秒挽救生命起到积极作用。

青海省人民医院作为全省医疗机构龙头单位，能提高全省的介入治疗水平，减轻患者负担，改善病人诊疗及住院条件，合理地利用现有的医疗资源，提高医疗服务质量和服务水平，满足广大患者对医疗服务的需要，对我省在提高医疗水平和保护群众的健康方面有极其重大的意义和价值。青海省人民医院的综合优势，为项目的顺利实施、尽早实现提供了全方位、多层次的保障和支撑。

（3）收益性

项目实施完成后，收益来源为住院收入，项目的运营具有一定的收益性。本项目已完成《2018 年和 2019 年青海省医疗卫生专项债券（一期）（调整）-藏区区域医疗中心建设项目实施方案》，根据方案测算，项目收益覆盖债券本息总额的倍数为 2.54 倍，项目预测收益与融资达到平衡。

（二）项目投资合规性与项目成熟度

1. 项目建设的合规性

项目实施主体为青海省人民医院，符合法律法规对实施机构主体资格的要求，项目申报实施已报请有关部门审批，取得方式及程序符合相关法律法规，申请的专项债资金投向为有一定收益的公益性资本支出。项目取得的前置手续如下：

2017 年 11 月 8 日，青海省发展和改革委员会出具《青海省发展和改革委员会关于藏区区域医疗中心建设项目可行性研究报告的批复》（青发

改社会【2017】731号）。

2018年5月15日，西宁市人民政府出具《建设项目选址意见书》（编号：宁规选字【2018】第006号）。

2018年12月19日，西宁市人民政府出具《建设工程规划许可证》（编号：宁规建字【2018】年第076号）。

2019年10月11日，西宁市生态环境局出具《关于青海省人民医院藏区区域医疗中心建设项目环境影响报告表的批复》（宁生建管【2019】55号）。

2019年12月20日，青海省发展和改革委员会出具《青海省发展和改革委员会关于藏区区域医疗中心建设项目初步设计概算的批复》（青发改社会【2019】756号）。

2020年9月30日，西宁市人民政府出具《建筑工程施工许可证》（编号：宁建管630103202009300101）。

2. 项目成熟度

本项目为在建项目，已取得可行性研究报告的批复，并已办理建设项目选址意见书、环评、初设批复、建筑工程施工许可证和建设工程规划等前期手续。开工时间为2021年3月，建设周期2年（受省内外多轮新冠病毒疫情影响，造成施工停工、进度延期，预计2023年6月竣工）项目拟建地下两层，地上十层，截止目前，项目主体八层建设中。已完成了基坑支护，土方开挖，地基基础施工，主体地下两层等施工内容，主体建设达到总体规划，辅助设备齐全，功能设计满足使用要求，项目已具备投资条件，符合项目合规性与成熟度要求。

（三）财经纪律风险评估情况

1、评价的目的和范围

该项目工程建设内容多，涉及资金量大，牵涉环节部门多，从审批、

规划、招投标到施工、质量监督、验收评估等，经过环节多，利益关联度高，滋生腐败和寻租的空间也较大。省医院作为本项目的项目单位，自身内控制度、监督机制及风险防控制度的建设情况、执行力度等是防范财经纪律风险的第一屏障。

本项目通过调查，查阅项目单位相关制度，以及与本项目同类项目的建设监管过程管理等，认为项目单位的项目管理部门及人员岗位职责明确，履职规范、监督有力，可以提高对项目资金及项目运营合法合规监督的能力，确保财政资金的安全性与使用的有效性，同时具备防范建设过程中产生违反财经纪律、贪污腐败行为发生，确保“大楼建好，干部不倒”的能力。

2、财务管理

2.1 权力行使方面

青海省人民医院属于青海省卫生健康委的二级预算单位，按照上级部门的相关文件要求，医院制定了《青海省人民医院党委和院长议事规则》（省医院党[2021]133号），明确决策、执行、监督等方面的职责权限，形成科学有效的职责分工和制衡机制，涉及三重一大集体决议的事项按照“依法决策、集体决议、民主决策、科学决策、规范性原则”进行决策。医院治理结构符合公立医院治理的规范性文件要求。

2.2 制度建设方面

根据国家出台的法律法规、方针政策，围绕“规范、提升、巩固”三大主题，依据《中华人民共和国会计法》、《政府会计制度》等相关法规修订了《青海省人民医院省内外差旅费管理办法》、《青海省人民医院收入管理制度》、《青海省人民医院支出管理制度》、《青海省人民医院基建财务管理制度》、《青海省人民医院合同付款及备案管理制度》、《青海省人民医院财务信息化制度》、《青海省人民医院内部控制规范》，截止目前，共制定各类制度 49 项、岗位职责 36 项、管理办法 19 项、规范 1 项、预案 3 项、方案 1 项、细则 2 项、规定 2 项、措施 6 项、流程 9 项，

共计 128 项，修订 7 项，从而完善了各项管理制度，通过精细化管理，进一步加强了医院财务管理基础规范建设。

2.3 财务管理方面

通过制度建设作为组织机构控制的基础，对每个工作人员的职责进行了明确，严格实施授权管理，按照规定分配权限，信息系统管理完善；落实岗位责任制度，责任到人，职工之间相互监督、秉公办事，为内部控制的整体打下了坚实的基础。在项目资金管理过程中，严格执行“三重一大集体决议”制度和监督机制，财务人员对项目资金专账核算，专款专用，依据合法、有效地会计凭证进行财务记录，会计记录按照规定的要素完整准确地反映各项业务活动，会计报表由会计人员独立编制，会计档案按照要求及时整理归档，印章管理符合要求，账户开设符合规定，做到账表、账实相符。

2.4 债券资金管理

通过专项债全周期管理，做到对专项债资金的穿透式监测，杜绝财经纪律风险事件的发生。

3、项目管理

3.1 职责分工明确

项目单位、施工单位职责分工明确，配备建筑专业、土木工程专业、工程管理专业、造价专业人员以及项目监理人员。

3.2 集体决策

项目单位健全建设项目议事决策机制，对重大事项进行民主决策。涉及项目的重大事项均通过院长办公会、党委会集体决议。

3.3 过程管理

项目建设中严格执行项目招投标制、工程监理制、合同管理制。按照工程建设规模，对项目实施全过程造价管理。监理单位把控施工过程的质量、安全、进度。

3.4 制度建设

项目业务管理制度、技术规程、审核制度完善。技术规程严格执行国家及行业相关规定。

综上，医院在严肃财经纪律，防范廉政风险方面制度完善，监督检查机制健全并有效执行。医院的各项内控制度，廉政风险防控体系，能够有效防范藏区区域医疗中心建设项目资金使用过程中的廉政风险，保证资金安全有效使用。

（四）项目资金来源和到位可行性

1. 资金筹措的原则

资金筹措坚持资金需求导向，以资金链安全、融资规模适度，债务风险可控为基本原则，一是满足项目建设需要，确保年内形成实物工作量完成支付，提高资金使用效率，提高综合预算执行率；二是遵守规章制度、保证资金链安全，严格履行各类合同条款，认真执行各项资金筹集、使用、归还的工作程序；三是注重效益，节约成本，应当融资规模、资金比例，财务风险等因素，加强管理，提质增效。

2. 项目资金来源

藏区区域医疗中心建设项目投资总额 14,327.60 万元，其中资本金 4,364.03 万元，占投资总额的 30.46%，满足《国务院关于加强固定资产投资项目资本金管理的通知》（国发【2019】26 号）的要求，通过发行地方政府专项债券资金 9,963.57 万元。

单位：万元

项目	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	合计
资本金	524.03	13.87	2,500.00	1,326.13			4,364.03
专项债券	5,000.00	6,000.00			1,424.00	5,130.00	17,554.00
本项目专项债券调至其他项目	-4,709.34	-4,957.09					-9,666.43
其他专项债券项目调入本项目					2,076.00		2,076.00
合计	814.69	1,056.78	2,500.00	1,326.13	3,500.00	5,130.00	14,327.60

3. 项目资金到位可行性

项目实施单位为青海省人民医院，项目资金来源包括财政拨款、申请发行专项债券和项目单位自筹资金，项目单位实缴资本金充足，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），提出在法定专项债券限额内，鼓励有条件的地方试点发展项目收益与融资平衡的专项债券，以应对政府性基金或专项收入偿还，结合医院近几年基本建设专项债券发行情况，本次专项债券资金发行具有较高的可行性。

（五）项目收入、成本、收益预测

1. 收入

本项目主要以医院住院收入偿还专项债券本息，相关测算数据考虑到床位数、床位周转次数、病床使用率、人均费用等指标，并适当考虑经济发展增速相应调整价格。债券存续期内，项目住院收入 160,913.51 万元。

2. 成本

（1）建成后运营成本

本项目涉及住院成本费用，是根据医院近三年各科室住院成本中包含的人力、药品、耗材、设备折旧等因素综合考虑后测算得出住院成本约为住院收入的 80%，债券存续期内，运营成本合计 128,730.81 万元。

预计藏区区域医疗中心建设项目债券存续期收益如下：

年度	病床使用率	住院收入	住院成本	医疗结余
2023 年（7-12 月）	80%	10,638.92	8,511.13	2,127.79
2024 年	90%	23,937.54	19,150.03	4,787.51
2025 年	95%	25,267.41	20,213.93	5,053.48
2026 年	95%	25,267.41	20,213.93	5,053.48
2027 年	95%	25,267.41	20,213.93	5,053.48
2028 年	95%	25,267.41	20,213.93	5,053.48
2029 年	95%	25,267.41	20,213.93	5,053.48
合计		160,913.51	128,730.81	32,182.70

（2）财务费用

藏区区域医疗中心建设项目申请发行专项债券 9,963.57 万元，2018 年和 2019 年已发行 1,333.57 万元，2022 年 5 月发行 1,424 万元，2022 年申请调整资金 2,076 万元，2023 年计划发行 5,130 万元，采用按年付息，到期一次还本并支付最后一期利息。债券利息总额 2,692.71 万元，债券本息合计 12,656.28 万元（其中建设期利息 299.80 万元，运营期利息 2,392.91 万元）。

项目收益与融资测算表

单位：万元、倍

项目	投资估算（万元）
收入	160,913.51
扣除运营成本	128,730.81
项目实现的各项收益合计	32,182.70
偿还债券本金	9,963.57
支付债券利息	2,692.71
债券本息合计	12,656.28
覆盖倍数	2.54

2. 成本效益分析结论

债券存续期内，藏区区域医疗中心建设项目实施完成后，可实现收入 160,913.51 万元，运营成本 128,730.81 万元，项目实现收益 32,182.70 万元。项目发行债券总额 9,963.57 万元，债券利息总额 2,692.71 万元，债券本息合计 12,656.28 万元。根据以上测算，项目收益覆盖债券本息总额的倍数为 2.54 倍，项目预测收益与融资达到平衡。

（六）债券资金需求合理性

藏区区域医疗中心建设项目总投资 14,327.60 万元，其中：资本金 4,364.03 万元，占比 30.46%，资本金由财政拨款和单位自筹。本项目债券需求总额以项目总投资减除资本金的缺口为限，根据项目施工概算及施工进度，拟定年度投资计划，通过施工方、监理方、第三方造价及基建管理

部门测算，分四年发行专项债券 9,963.57 万元，其中 2018 年和 2019 年已发行 1,333.57 万元，2022 年 5 月发行 1,424 万元，2022 年申请调整资金 2,076 万元，2023 年计划发行 5,130 万元。本项目发行计划与投资期限相匹配，发行期限与项目运营期一致，能在本年度内形成实物工作量，完成支付，故本项目债券资金需求较为合理。

（七）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

藏区区域医疗中心建设项目项目发行专项债券 9,963.57 万元，发行期限 7 年期，采用按年付息，到期一次还本并支付最后一期利息。2018 年和 2019 年已发行 1,333.57 万元，2022 年 5 月发行 1,424 万元，2022 年申请调整资金 2,076 万元，2023 年计划发行 5,130 万元，债券利息总额 2,692.71 万元，债券本息合计 12,656.28 万元，按照项目运营期产生的住院医疗收入归还专项债本息，已发行债券利息及发行费用，按国库相关规定已足额上缴，并建立偿债账户。本项目债券存续期能够产生持续稳定的净现金流，项目累计实现的各项收益 32,182.70 万元。能够还本付息，偿债计划具有可行性。

2. 偿债风险点

（1）投资风险

投资风险主要包括投资测算不准确和技术风险。投资测算不准确风险是指在项目实施过程中由于前期测算对未来经营预测、项目实施进度以及项目整体现金流测算等重要环节出现判断失误或者不可控因素和随机因素的影响，造成实际投资与预算投资之间出现较大差值，导致资金流入不及时或者资金短缺，从而影响项目的顺利实施，进而出现项目不能正常运营，无法按期对债券进行还本付息的严重后果。技术风险为项目施工中存在的不定因素会导致项目不能按时推进，导致项目延期，从而影响项目的收益及偿还能力。

建议加强项目建设前期的调研工作，在做投资估算时加强信息收集的正确性，全面考虑有可能出现的不可控因素和随机因素，尽量减小预测投资和实际投资之间的差值；在项目实施过程中严格控制建设范围及规模，同相关部门做好沟通和协调工作，做好现场勘察和详细调查，在设计上充分考虑工程实施的方便性和可行性，做到预算投资与实际投资的差额控制在合理范围内，专款专用；制定阶段性资金使用计划，做好资金预先安排计划，严格按照实施进度控制资金使用，不拖期，不挪用资金。

（2）预期收益市场风险

本项目用于偿还债券本息的预期收益来源主要为住院收入，存在一定的不确定性和波动可能性，有可能给本项目专项债券本息偿付带来风险。

为控制预期收益市场风险，要密切关注住院收入变动情况及市场供需情况，及时合理地制定相关预案，并加强项目运营及资金管理，压缩不合理支出，实行严格的费用预算管理，降低运营管理成本，提高资金使用效率。此外，每年初针对到期债务，测算偿债缺口，筹集偿债准备金，最大程度预防预期收益风险对项目预期收益与融资自求平衡方案产生的影响。

（3）利率波动风险

利率波动风险是指由于国际、国内宏观经济环境的变化，国家经济政策变动等因素引起债务资本市场利率的波动而使投资者遭受损失的风险。利率是影响债券利息的决定性因素：当利率提高时，债券利息也会大幅度增加；当利率降低时，债券利息也会大幅度降低，所以利率波动将会对项目的财务成本产生影响，进而影响项目投资收益的平衡。为控制利率风险，要合理安排债券发行金额和债券期限，做好债券的期限配比、还款计划和资金准备。密切关注宏观经济市场，充分与市场机构沟通，选择合适的发行窗口，降低财务成本，保证项目收益与融资平衡。

（4）政策风险

近年来医改不断深化，落实医保付费制度改革，药品耗材零加成、分级诊疗等政策，同时医院积极承担公益性使命，医院可支配收入减少。通

过强化运营管理，优化服务流程，调整收入结构，提质增效，促进医院管理工作更加科学化、规范化、精细化。

（八）绩效目标合理性

藏区区域医疗中心建设项目建设遵循“统一规划、合理布局、配套建设”的原则，规划设计上满足合理性、适用性和经济性，在符合医院总体规划区域内消防、环保、绿化等要求的前提下，依据建设地点的地形特点，自然条件和地理位置，确定合理的结构布局，建成一个集医疗、科研、教育为一体的科研性建筑，力争做到社会效益和环境效益相统一。

藏区区域医疗中心位于项目区东北角（原旧外科楼原址），与在建全科医生培养基地贴邻建设，项目区主出入口设在共和路，次入口设置于项目区东北角下滨河路，通过高效简洁的交通组织，方便病人就医，为病人提供良好的医疗环境。藏区区域医疗中心建设项目占地面积 1,468.6 平方米，拟建地下两层，地上十层，总建筑面积 17,564.98 平方米，（其中地上建筑面积 14,679.06 平方米，地下建筑面积 2,885.92 平方米），主要设置肿瘤介入病区、肿瘤妇科病区、肿瘤内科病区、心血管内科病区、内镜中心及 ICU。项目预计配置床位 301 张，其中病区床位 272 张，ICU 床位 29 张。

建设藏区区域医疗中心是经过认真的调研，充分考虑我省市情、患者就诊需求和该院在全省及藏区医疗机构中所承担的功能、任务以及现有医疗用房十分紧缺的实际情况而提出的。本项目符合国家相关政策要求，具备建设条件，建设规模合理，建设标准适当，建设方案可行，本项目建设是必要可行的，符合项目总体目标。

在政策预算和项目预算绩效目标申报表中，对本项目各项绩效指标进行了充分细化量化，设计一级指标 3 个，二级指标 9 个，三级指标 14 个，其中：数量指标中包含建设面积、床位张数等，符合项目建设数量标准；质量指标中对项目验收合格率进行了设定，符合项目质量及相关工程质量设计标准；时效指标对按期完成年度投资进行了设定，符合项目要求；成

本指标设定了初设批复投资偏离度；效益指标中对债券资金使用合规性、专项债券利息按期偿还率及可达到的社会效益、可持续影响及服务对象满意度进行设定。

综合本项目总体绩效目标及绩效指标设定情况，分析得出项目绩效目标制定充分完整，对项目产生的效益能进行定性定量的设定，符合项目绩效目标管理需求。

（九）其他需要纳入事前绩效评估的事项

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）要求，专项债券到期债券本金应通过其对应的项目所取得的政府性基金或专项收入偿还，不得通过其他项目对应的项目收益偿还。因此，本项目对应的住院收入，建议建立统一账户，对项目支出和收益统一管理，保障债券存续期内有足额资金偿还债券本息。

（十）筹资的合规性

项目建设资金分为自筹资金及地方政府债券资金两部分，无其他资金来源，筹资渠道规范合理。

（十一）“反向约束性”指标

本项目属于公益性资本支出项目，项目可以产生对应的政府性基金收入或专项收入，根据藏区区域医疗中心建设项目建设方案内容表述可以实现融资与收益自求平衡，项目主体没有被中国人民银行纳入征信系统黑名单。

四、评价结论

经评估，本项目手续齐全，符合建设项目规划，项目的实施，能有效提升医疗技术水平，改善和保障藏区患者就医需求，维护民族团结，推动青海省急救医学及整体医疗技术进步，项目的社会效益显著，同时，项目的收入、成本、收益预测计算合理，满足专项债券还本付息的要求，具备一定的收益和融资自求平衡能力，设定的总体和年度目标合理，能够为专项债券存续期的绩效运行监控提供依据，项目总

体评估结论为“予以支持”。

五、相关建议

（一）项目部分资金来源于地方政府债券资金，项目单位应本着高效投资的理念，严格控制项目投资额度，加强前期设计与工程量清单编制工作，避免工程施工过程中出现工程量漏项及较多签证出现的情况，确保项目实际完成投资在批复投资限额之内。

（二）本项目属于基础设施建设项目，应根据同行业相关标准及借鉴国内同类项目经验，采取高效、合理的运作模式，在投资额既定的情况下，提升项目整体社会效益及经济效益。

（三）建议项目单位加强项目建设过程管理，在确保工程质量的前提下加快项目建设进度，提高资金使用效率。

六、其他需要说明的问题

本报告重点针对项目资金事前绩效进行评估，报告的结论与意见是参考性的，仅供财政部门审核专项债券时使用，不做其他用途。

专项债券项目绩效目标申报表

(2022 年度)

项目名称	藏区区域医疗中心建设项目				填报时间	2022. 5	
主管部门	青海省卫生健康委员会			实施单位	青海省人民医院		
项目资金 (万元)	项目资金总额	14,327.60		年度资金总额	3,500.00		
	其中: 财政资金	3,840.00		其中: 财政资金	0.00		
	其中: 专项债券资金	9,963.57		其中: 专项债券资金	3,500.00		
	其他资金	524.03		其他资金	/		
绩效目标	总体绩效目标			年度绩效目标			
	项目占地面积 1,468.6 平方米, 拟建地下两层, 地上十层, 总建筑面积 17,564.98 平方米, 主要设置肿瘤介入病区、肿瘤妇科病区、肿瘤内科病区、心血管内科病区、内镜中心及 ICU。			本年主体完工			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	二级指标	三级指标	指标值
		产出指标	产出数量	总占地面积	1,468.6 m²	产出数量	总占地面积
	总建筑面积			17,564.98 m²	总建筑面积		17,564.98 m²
	地上建筑面积			14679.06 m²	地上建筑面积		14679.06 m²
	地下建筑面积			2885.92 m²	地下建筑面积		2885.92 m²
	床位			301 张	床位		301 张
	产出质量		项目验收合格率	100%	产出质量	项目验收合格率	/
	产出时效		按期完成年度投资	90%-100%	产出时效	按期完成年度投资	90%-100%
	产出成本		初设批复投资偏离度 (±%)	≤10%	产出成本	初设批复投资偏离度 (±%)	/
	效益指标	经济效益指标	债券资金使用合规性	100%	经济效益指标	债券资金使用合规性	100%
			专项债券利息按期偿还率	100%		专项债券利息按期偿还率	100%
		社会效益指标	新增社会就业	80—100	社会效益指标	新增社会就业	/
		可持续影响指标	带动经济发展	有效提升	可持续影响指标	带动经济发展	/
			提高医疗水平	有效提升		提高医疗水平	/

满意度指标	服务对象 满意度指标	就诊人员满意度	85%-95%	服务对象 满意度指标	就诊人员满意度	/
项目主管部门审核意见:						
财政部门审定意见:						
时间:						

