

青海大学附属医院 专项债券实施方案

目 录

一、医院概况.....	1
二、外部环境.....	2
三、医院财务分析.....	4
四、项目概况.....	7
五、项目资金需求分析.....	10
六、项目收益测算.....	10
七、风险测算.....	12
八、结论.....	19
九、附件.....	20

青海大学附属医院 专项债券实施方案

一、医院概况

青海大学附属医院（以下简称“医院”）原称青海医学院附属医院，成立于 1959 年，2004 年更为现用名，现开办资金 62,388.04 万元。医院现已成为青海省集医疗、教学、科研、急救、预防保健、康复等功能为一体的大型综合性三级甲等医院，也是青海省唯一一所高等院校直属教学医院，青海红十字博爱医院、青海大学附属肿瘤医院、青海省陆军预备役步兵旅医院均设在该院。

医院占地面积 189.96 亩，其中同仁路院区占地 86.33 亩，南院区占地 103.63 亩。医疗用地 50 亩，建筑面积 15.4 万平方米，医疗用房面积 9.7 万平米。

医院现有职工 2,600 余人，卫生专业技术人员 2,310 人，其中，高级卫生专业技术职务人员 395 人（正高级 149 人，副高级 246 人），中级卫生专业技术职务人员 533 人，初级卫生专业技术职务人员 1,382 人。医学博士 40 人，医学硕士 294 人（含在读）。

医院现设有 47 个临床科室和 9 个医技科室，获批国家级临床重点专科培育学科 3 个（普通外科学、肿瘤学和心血管内科学），省级重点专科 11 个（肿瘤外科学、血液科、心血管内科、皮肤科、肿瘤内科、内分泌科、骨科专科、肝胆胰外科专业、病理专业、康复医学专业、护理专业），省级特色专科 1 个（肿瘤妇科），省级临床重点专科 1 个（创伤外科危重症救治专业），省级重点蒙藏医专科 1 个（脾胃病专科）。医院获批省级质量控制中心 9 个（普外科医疗质量控制中心、放射科专业医疗质量控制中心、病理专业医疗质量控制中心、内分泌专业质量控制中心、骨科专业质量控制中心、肿瘤专业质量控制中心、影像专业医疗质量控制中心、药事管理质量控制中心、静脉输液配置质量控制中心），设有全科医师培训基地、住院医师规范化培训基地、内镜诊疗技术培训基地、心血管疾病介入诊疗培训基地和化学中毒医疗救治基地 5 个国家级医学基地，与清华大学联合建立了清华大学精准医学研究院青海大学包虫病研究中心。

医院现编制床位 2,200 张，开放正式床位 1,845 张，年平均门诊量 170 余万人次，住院病人 6.5 万余人次，完成各类手术 2.1 万余例。病床利用率、危重病人抢救成功率、治愈好转率均达到 95%以上。

截至 2017 年 12 月底，医院资产总额 166,083.61 万元，负债总额 67,926.73 万元，净资产 98,156.88 万元。2017 年，医院实现医疗收入 122,662.50 万元。

医院注册及经营地址：西宁市同仁路 29 号；法定代表人：李占全；统一社会信用代码：

12630000440000995Y；主办单位：青海大学；经营期限：自 2016 年 12 月 16 日至 2021 年 12 月 16 日。

二、外部环境

（一）区域经济发展概况

2017 年，青海省地区生产总值达 2,642.80 亿元，比上年增长 7.30%。分产业看，第一产业增加值 238.41 亿元，增长 4.90%；第二产业增加值 1,180.38 亿元，增长 7.20%；第三产业增加值 1,224.01 亿元，增长 7.90%。第一产业增加值占全省地区生产总值的比重为 9.00%，第二产业增加值比重为 44.70%，第三产业增加值比重为 46.30%。与 2016 年相比，第一产业增加值比重上升 0.40 个百分点，第二产业增加值比重下降 3.90 个百分点，第三产业增加值比重上升 3.50 个百分点。

全省完成全社会固定资产投资 3,897.14 亿元，比上年增长 10.30%。按产业分，第一产业投资 137.57 亿元，增长 4.80%；第二产业投资 1,308.71 亿元，增长 0.50%；第三产业投资 2,450.86 亿元，增长 16.80%。可见，青海省第二产业投资增长速度最慢，其增长率仅为总体增长率的 4.85%，约为第一产业和第三产业投资增长率的 10.41%和 2.98%。

总体上，青海省第二产业增加值增长速度一般，略低于地区生产总值增长速度，占比略有下降。同时，第二产业投资增长速度相对较低，远低于第一、第三产业。

（二）地方财政分析

2017 年，青海省公共财政预算收入 408.70 亿元，比上年同口径增长 13.5%。其中，地方公共财政预算收入 246.14 亿元，增长 9.3%；上划中央收入 162.56 亿元，增长 20.6%。在地方公共财政预算收入中，增值税 88.64 亿元，增长 5.7%；企业所得税 23.23 亿元，增长 36.1%；个人所得税 8.96 亿元，增长 39.8%。全省公共财政预算支出 1530.26 亿元，比上年增长 0.4%。其中，医疗卫生与计划生育支出增长 25.0%，城乡社区支出增长 18.9%，文化体育和传媒支出增长 11.5%，教育支出增长 9.8%，社会保障和就业支出增长 7.7%，一般公共服务支出增长 5.5%。

按照预算编制要求和支出政策，2018 年青海全省及省本级一般公共预算、政府性基金预算、国有资本经营预算、社会保险基金预算统筹安排如下：

1.一般公共预算。全省年初总财力 1,346.9 亿元。其中，地方一般公共预算收入安排 264.6 亿元，增长 7.5%，中央补助收入 814.6 亿元，纳入地方政府债券收入 100 亿元，调入预算稳定调节基金 91.8 亿元，统筹整合调入其他资金 50.1 亿元，动用上年结余结转 25.8 亿元。

全省一般公共预算支出安排 1,346.6 亿元，比上年年初预算增长 4.6%。主要安排：一般公共服务 129.8 亿元，增长 2.5%；公共安全 81.3 亿元，增长 36.6%；教育 161 亿元，增长 4.3%；科学技术 11.8 亿元，增长 7.3%；文化体育与传媒 26.6 亿元，增长 3.9%；社会保障和就业 176.7 亿元，增长 4.2%；医疗卫生与计划生育 115 亿元，增长 4.5%；节能环保 51.7 亿元，增长 5.4%；交通运输 106 亿元，增长 8.2%；住房保障支出 32.8 亿元，下降 40.4%；农林水事务 183.2 亿元，增长 7.1%；其他各项支出 270.8 亿元，增长 4.8%。上解支出 0.3 亿元。

省本级当年财力为 601.8 亿元，较上年增长 5.1%。其中，地方一般公共预算收入 83.2 亿元，增长 8%。中央补助收入 303.8 亿元(中央补助 814.6 亿元，扣除对市州补助 510.8 亿元)，纳入地方政府债券收入 100 亿元，统筹调入各类资金 115.1 亿元(包括动用预算稳定调节基金 70 亿元，整合财政存量等资金 45.1 亿元)，上解支出 0.3 亿元。加上动用上年结转 18.5 亿元后，省本级总财力为 620.3 亿元。

具体安排为：一般公共服务 29.3 亿元，增长 7.1%；公共安全 42.5 亿元，增长 4.4%；教育 53.7 亿元，增长 4.7%；科学技术 8.6 亿元，增长 6.9%；文化体育与传媒 8.9 亿元，增长 1.1%；社会保障和就业 60.8 亿元，增长 9.5%；医疗卫生与计划生育 41.5 亿元，增长 5.1%；节能环保 44 亿元，增长 8.6%；交通运输 101 亿元，增长 4.1%；住房保障支出 22.3 亿元，下降 18.6%；农林水事务 51.1 亿元，增长 4.5%；其他各项支出 156.6 亿元，增长 2.2%。

汇总 2018 年省本级部门预算，省本级行政事业单位用财政拨款安排的“三公经费”为 1.87 亿元(其中：因公出国境费 0.31 亿元，公务接待费 0.54 亿元，公务用车购置 0.01 亿元，公务用车运行费 1.01 亿元)，比上年下降 8.8%。

2.政府性基金预算。全省政府性基金收入安排 83.5 亿元，政府性基金支出安排 78.2 亿元。省本级政府性基金收入安排 27.9 亿元，政府性基金支出安排 38.4 亿元。

3.国有资本经营预算。全省国有资本经营收入安排 0.7 亿元，国有资本经营支出安排 2.1 亿元。省本级国有资本经营收入安排 0.6 亿元，国有资本经营支出安排 1.9 亿元。

4.社会保险基金预算。全省社会保险基金收入安排 335.2 亿元，社会保险基金支出安排 326.4 亿元。省本级社会保险基金收入安排 272.5 亿元，社会保险基金支出安排 280.6 亿元。

(三) 政策因素

2017 年 1 月，国务院发布《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》(以下简称《规划》)，全面推开“医改”工作，总目标是个人卫生支出占比下降的前提下，通过在 5 项制度建设上取得突破，推进中国居民主要健康指标居于中高收入国家前列。其中，以分级诊疗为主要内

容的基本医疗卫生制度建设被置于“十三五”规划的首要地位,分级诊疗为改善医疗资源配置和利用效率、理顺全民就医秩序、控制医疗费用过快上涨、减少医患矛盾的重要途径。2017年,《规划》要求85%以上的地市开展分级诊疗试点,到2020年,分级诊疗模式逐渐形成,基本建立符合国情的分级诊疗制度。

2017年9月,国家卫计委、财政部等联合下发《关于全面推开公立医院综合改革工作的通知》,要求所有地市出台城市公立医院综合改革实施方案,全面推开公立医院综合改革,所有公立医院全部取消药品加成。国家卫生计生委副主任、国务院医改办主任王贺胜曾表示,取消“以药补医”机制,是深化医改的重中之重。我国将逐步取消药品加成,每年降低药品费用,公立医院的药占比由2009年的46%下降到40%,一定程度上减轻群众的医疗负担。

以上两项医改政策一方面大大降低了医院药品费用,降低了群众医疗负担,另一方面也限制了医院药品加成及医疗费用增长,切实保障了人民群众利益。随着公立医院医疗费用控制监测和考核机制逐步建立健全,患者医疗费用中个人支出占比逐步降低,居民看病就医负担将进一步减轻。

2017年国务院办公厅发布《关于建立现代医院管理制度的指导意见》(国办发〔2017〕67号)再一次强调,明确政府对医院的监管职能,从严控制公立医院床位规模、建设标准和大型医用设备配备,严禁举债建设和豪华装修,随着意见的全面推广,医院将逐渐取消通过银行借款用于新建或购买大型医疗设备。

2018年1月25日,青海省第十三届人民代表大会第一次会议指出,支持推进“健康青海2030”行动计划,支持改善公立医院服务条件,落实三级公立医院经费补偿机制。完善城乡居民医保筹资机制,适当提高个人缴费占比,支持巩固异地就医住院费用直接结算工作成果。调整提高基本公共卫生人均补助标准,支持推动家庭医生签约服务。继续加大包虫病防治、疾病预防、食品药品安全监管等方面的支持力度,青海政府对当地医院改进力度持续加大。

总体看,新政策的逐渐实施落地将对医院的门诊人次和部分医药收入产生影响,分级诊疗会分散小病症患者就医人次或集中重病患者人次,取消药品加成或将影响人均诊疗费用的增长,同时限定医院的药占比也将对医院的医疗收入产生影响。

三、医院财务分析

医院提供了近三年的收入支出决算总表和财务报表,本次财务分析依上述财务报表进行。

(一) 资产负债结构

近三年，医院资产总额分别为 125,068.60 万元、138,111.49 万元、166,083.61 万元，复合增长率为 15.24%，主要体现为其他应收款和在建工程的增加。

截至 2017 年底，医院资产总额 166,083.61 万元，其中流动资产占比 27.25%，非流动资产占比 72.75%。

截至 2017 年底，医院流动资产 45,259.68 万元，主要为：货币资金 14,794.55 万元，占比 32.69%，资金充裕；应收医疗款 8,316.46 万元，占比 18.37%；其他应收款 13,219.54 万元，占比 29.21%，主要为往来款。同期，医院非流动资产 120,823.92 万元，主要为：固定资产净额 55,814.93 万元，占比 46.20%，为房屋建筑和医疗设备、办公设备等；在建工程 61,025.89 万元，占比 50.51%，主要为门急诊综合业务楼的投入。

近三年，医院负债总额分别为 46,458.37 万元、50,696.05 万元、67,926.73 万元，复合增长率为 20.92%，主要体现为其他应付款和长期借款的增加。同期，医院资产负债率分别为 37.15%、36.71%、40.90%；全部债务资本化比率分别为 8.07%、7.00%、13.34%。2017 年底，医院负债水平一般，有息债务压力一般。

截至 2017 年底，医院负债总额 67,926.73 万元，其中流动负债占比 77.76%，非流动负债占比 22.24%。

截至 2017 年底，医院流动负债 52,817.61 万元，主要为：应付账款 27,387.91 万元，占比 51.85%，主要为应付的药品费、专用材料费、医疗设备款及项目施工款；其他应付款 17,817.22 万元，占比 33.73%，主要为往来款。同期，医院非流动负债 15,109.13 万元，为向商业银行的项目借款。

总体看，医院资金流动性一般，负债水平一般，有息债务压力一般。

（二）盈利能力

从收入来看，近三年，医院医疗收入分别为 115,697.69 万元、124,225.09 万元、122,662.50 万元，复合增长率为 2.97%，整体呈上升趋势，主要因为门诊接诊量及住院病人增加所致；同期，医院本期结余¹分别为 3,991.34 万元、297.50 万元、-2,301.74 万元，呈下降趋势，主要因为人工成本的增加导致的利润减少。

从成本费用来看，医院总成本由医疗业务成本及管理费用构成，其中医疗业务成本占比 85.19%，主要包括工资福利、药品费、卫生材料费、折旧摊销等；管理费用占比 14.89%，主要包括各类补贴、基本及绩效工资、社保、经费、物业费等。近三年，医院医疗业务成本分别为 103,416.25 万元、117,619.64 万元、116,561.80 万元，复合增长率为 6.17%，增长平

¹ 不含本期财政项目补助结转（余）和本期科教项目结转（余），下同。

稳；同期，管理费用分别为 17,956.70 万元、16,253.91 万元、20,269.13 万元，复合增长率为 6.24%。

表 1 近三年盈利能力分析

指标	2015 年	2016 年	2017 年
资产总额（万元）	125,068.60	138,111.49	166,083.61
净资产（万元）	78,611.23	87,415.44	98,156.88
医疗收入（万元）	115,697.69	124,225.09	122,662.50
医疗结余（万元）	3,991.34	297.50	-2,301.74
财政项目补助结余（万元）	406.18	779.41	1,732.65
科教项目结余（万元）	159.97	441.06	647.00
成本率（%）	104.91	107.77	111.55
管理费用率（%）	14.79	12.14	14.81
医疗业务利润率（%）	10.62	5.32	4.97
成本费用利润率（%）	3.29	0.22	-1.68
总资产报酬率（%）	3.58	0.30	-1.45
总资本盈利率（%）	5.20	0.45	-2.25
净资产收益率（%）	5.66	0.36	-2.48
医疗结余/总资产（%）	10.76	5.02	4.01
现金收入比（%）	105.69	103.19	101.31

总体上，近三年，医院的资产规模、净资产呈上升趋势，医疗收入整体呈上升趋势；2017 年因为加大了人才储备，成本费用的增长对医疗结余侵蚀较大，当年各项盈利指标下降。结合财政项目补助结余和科教项目结余整体看，现阶段医院的盈利能力一般。未来新建门急诊综合业务楼项目投入使用后，医院的盈利能力会有所增强。

（三）现金流状况

近三年，医院的现金及现金等价物净增加额分别为 7,310.76 万元、-9,471.36 万元、10,766.20 万元，受经营活动产生的现金流量影响较大，投资活动产生的现金流量净额和筹资活动产生的现金流量净额对现金及现金等价物净增加额的影响较小。2016 年波动较大主要因为经营活动中商品和服务支出的现金增加所致。

从现金流入看，近三年，经营活动产生的现金流入额分别为 168,891.28 万元、203,185.32 万元、204,586.25 万元，逐年增长；投资活动产生的现金流入额分别为 312.73 万元、4,804.75 万元、96.93 万元；筹资活动产生的现金流入分别为 5,007.32 万元、-29.51 万元、7,200.00 万元。

从现金流出看，近三年，经营活动产生的现金流出额分别为 145,657.13 万元、217,170.90 万元、191,032.92 万元，整体呈增长趋势；投资活动产生的现金流出额分别为 21,243.44 万元、261.02 万元、10,084.06 万元；2015 年、2017 年无筹资活动现金流出，2016 年筹资活动现金流出为 9.71 万元。

总体看，医院经营活动产生的净现金流波动较大，2017 年经营活动产生的净现金流为正值，投资活动和筹资活动产生的现金流净额相对较小，对现金及现金等价物净增加额影响不大，整体现金流状况较好。

表 2 近三年医院现金流情况

项目	2015 年	2016 年	2017 年
经营活动产生的现金流量净额（万元）	23,234.15	-13,985.58	13,553.33
经营活动产生的现金流量流入流出比（%）	115.95	93.56	107.09
投资活动产生的现金流量净额（万元）	-20,930.71	4,543.73	-9,987.13
筹资活动产生的现金流量净额（万元）	5,007.32	-29.51	7,200.00
现金及现金等价物净增加额（万元）	7,310.76	-9,471.36	10,766.20
筹资活动前现金流量净额（万元）	2,303.44	-9,441.85	3,566.20

四、项目概况

青海大学附属医院门急诊综合楼项目（以下简称“本项目”）是根据青海省医疗事业发展需求规划建设，列入省政府 2014 年重点项目，总建设规模 100,594.22 平方米，床位数为 1,000 张，共 28 层，其中地下 3 层，地上 25 层，设置门诊、急诊、内科病区、体检中心、康复中心、急诊病房、大型医疗设备用房、地下停车库、全科医生临床技能培训中心用房、示教门诊用房和教学、办公等业务用房，相关配套设施有中心供氧和吸引系统、呼叫系统、医用电梯、配电、污水垃圾处理、消防等。

本项目由青海省发展改革委员会于 2014 年 7 月 30 日（青发改社会〔2013〕1470 号）、（青发改社会〔2014〕790 号）文件批准建设，批复估算投资为 63,000 万元，需配套医疗设备等附属设施 27,000 万元，共计 90,000 万元，项目建设年限为 2014 年 12 月至 2019 年 3 月。

（一）项目选址

本项目选址于西宁市同仁路 29 号青海大学附属医院院内，具体地址为医院原有住院楼（已拆除），场地地势平坦，开阔，无任何建筑物和构筑物，场地东西宽 88 米，南北长 138 米，面积约 12,880 平方米。

（二）建设内容和规模

本项目主要建设内容为门急诊综合业务楼及附属和总图工程，总建筑面积 99,800 平方米，其中地下 3 层，建筑面积 25,302.98 平方米，主要包括急诊、后勤用房、机动车停车库、设备用房、人防等；地上最高 25 层，建筑面积 74,497.02 平方米，主要包括门诊、医技、全科医生培训用房、标准病房、医护办公等功能用房。

表 3 门急诊综合业务楼建筑功能布置一览表

楼层	功能布置
25F	高干高端 VIP
24F	老年一
23F	老年二
22F	神经科
21F	神经科
20F	内分泌科
19F	内分泌科
18F	消化科
17F	消化科
16F	康复科
15F	血液病科
14F	呼吸内科
13F	呼吸内科
12F	风湿病科
11F	皮肤科
10F	急诊外科
9F	急诊内科
8F	肾病内科
7F	血透区
6F	急诊 ICU、会议室
5F	体检中心、信息科、耳鼻喉科、眼科、藏医
4F	皮肤科、康复科、口腔科
3F	妇科、计划生育、肿瘤、产科、外科、手术室
2F	检验科、中医科、心理咨询、内科、儿科、心检室
1F	影像中心、中西药房、挂号收费、门诊办公室、放射科、出入院登记、随访中心
-1F	急诊科、急救中心、急诊药房、感染科、检验科、成人及儿童静点室、配电室、换热站
-2F	地下车库
-3F	地下车库

信息来源：医院提供

（三）投资估算及资金筹措

本项目建设投资为 62,971.9 万元，其中：工程费用 49,613.4 万元，工程建设及其他费用 3,654.7 万元，基本预备费 5,326.8 万元，建设期利息 4,377 万元。其中申请中央专项资金 2,500 万元、申请政府信贷资金 5,000 万元，申请银行借款 44,000 万元，其余由医院自筹。

（四）项目进度

本项目开工建设于 2014 年 12 月，土建施工开始于 2015 年 3 月，2016 年底大楼整体封顶，2017 年开始楼内的装修，截至 2018 年 5 月，门诊业务楼装修、安装形象进度如下：

（1）综合楼石材及玻璃幕墙施工完成 95%，目前进行裙楼采光井新增钢结构玻璃栈道施工安装，完成 20%。

（2）主楼 8 至 25 层室内吊顶、墙面抗倍特板、卫生间墙、地砖粘贴完成 95%，电梯前室及楼梯间地面石材铺贴完成 90%。首层大厅层间收费处柜台、吊顶安装完成，目前进行 15 至 25 层病房墙面、地面、天花、吊顶细部观感质量修补及卫生保洁工作。

（3）裙楼进行室内吊顶、墙面抗倍特板、卫生间墙、地砖施工完成 80%，目前进行 6 层会议室、培训室、阶梯会议室、贵宾室墙面钢龙骨型材焊接安装，墙面基层阻燃板安装完成 30%，吊顶龙骨及基层板安装完成 50%。阶梯会议室地面压型钢板焊接、安装完成。负一层墙体饰面板基层轻钢龙骨及阻燃板安装完成 80%，卫生间墙、地砖施工完成 60%，正在进行吊顶施工。

（4）综合楼电气、给排水安装工程主楼 8 至 25 层开关、插座、灯具安装完成 85%，卫生间及诊室洗手盆及五金件安装完成 60%。

（5）综合楼医用气体系统：医气井内主管道安装完成 90%，二级减压箱及压力监视报警器安装完成 80%，目前进行抢救大厅、输液室等房间增加氧气治疗设备带安装施工。

（6）综合楼血液层流病房，目前进行 15 层骨架隔墙轻钢龙骨及电解钢板安装完成 40%，吊顶满布净化送风天花安装完成 30%。16 层通风空调管道加工、安装完成 20%，通风管道橡塑保温层安装完成 30%，空调设备基础混凝土浇筑完成。

（7）数字减影机房楼层平面布局因使用科室调整方案，导致二次结构及气体填充墙停工，造成实际与计划进度比较滞后 30 天。

综合楼实际进度与计划进度比较滞后 40 天，主要是医疗设备及专业分包单位进场滞后，需要与装修、安装单位交叉施工，个别楼层设计变更调整布局（1 层自动化药房、2 层血液分析区域、3 层手术室、4 层牙科、6 层 ICU）等方案未确定，室外管网、道路、绿化方案未确定等原因造成工期滞后。

（五）项目后期筹划

本项目因为部分科室布局调整及医疗设备迭代更新导致施工进度滞后,且业务楼配套设施及周边道路需求提高,目前需追加资金投入,预计建设总投资超过 70,000 万元。追加的资金主要用于氧气站、污水处理站、垃圾转运站、室外管网及周边道路的建设。

五、项目资金需求分析

(一) 投资构成

本项目由青海省发展改革委员会于 2014 年 7 月批准建设,批复估算投资为 63,000 万元,需配套医疗设备等附属设施 27,000 万元,共计 90,000 万元。

(二) 已投资金情况

目前,大楼主体完成投资 48,000 万元,其中:中央投资 8,840 万元,省级投资 12,960 万元,银行贷款 11,000 万元,自筹资金 1,5200 万元。

(三) 资金缺口及筹措计划

鉴于本项目后期需要追加 7,000.00 万元的建设投资,总投资共计 97,000.00 万元,已投资金 48,000 万元,资金缺口尚有 49,000 万元,用于购置配套医疗设备和业务楼剩余装修投入和楼层布局调整改建及氧气站、污水处理站、垃圾转运站、室外管网及周边道路的建设。资金缺口中 2.50 亿元计划发行专项债券,其余资金由医院自筹。

(四) 本期债券概况

医院计划 2018 年一次发行专项债券 2.50 亿元,用于基建及设备购置,发行期 7 年,预计票面利率 4.5%,每年付息 1 次,到期 1 次还本。

六、项目收益测算

本次项目收益测算基于以下重要假设:

- 1、预测期内国家政策、法律以及当前社会政治、经济环境不发生重大变化;
- 2、预测期内国家税收政策不发生重大变化;
- 3、预测期内国家金融机构信贷利率以及外汇市场汇率相对稳定;
- 4、预测期内个项目的建设计划、融资计划等能够顺利执行;
- 5、项目能够如期完工并交付使用,项目融资还款来源为医疗收入;

6、预测期内青海大学附属医院出现的年度其他资金缺口由财政提供补贴或由政府基金预算收入统筹安排解决；

7、无其他人力不可抗拒因素和不可预见因素造成的重大不利影响。

（一）项目收益测算

本项目还款资金来源主要为门急诊业务楼投入使用后的医疗收入，包括门诊收入和住院收入（1,000 张床位，平均住院日为 10~11 天），假设医院原有的 2,000 床位产生的住院收入可偿付现有负债的情况下，根据近三年医院的财务数据和诊疗数据进行本项目的收益测算。

表 4 近三年医院部分诊疗数据

项目	2015 年	2016 年	2017 年
平均住院天数（天）	10.72	10.12	10.72
出院人次（人）	64,784	65,131	65,495
出院人均费用（元）	14,960.16	15,995.67	15,668.05
门诊人次（人）	1,545,089	1,733,359	1,736,118
门诊人均费用（元）	121.54	115.63	115.46

因为医院提供的出院人次为原有 2,000 张床位产生的出院人次，此次测算出院人次采用加权平均值并按一定比例扣除得出 2019 年医院出院人次为 26,749.88 人次，出院人均费用采用三年加权平均值 15,624.76 元，门诊人次采用三年加权平均值 1,697,084.50 人次，门诊人均费用参照 2017 年门诊人均费用 115.46 元。因为医疗改革对医院医疗收入增长限制，未来每年的增长速度不超过 9.8%，运营成本每年的增长速度为 8%。未来项目收益及结余如下表所示：

表 5 项目预期收益测算表

单位：万元、人/年、元

项目	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	合计
医疗收入	61,389.97	67,214.77	73,626.25	80,685.92	88,461.88	97,029.58	106,472.57	574,880.93
门诊收入	19,593.94	20,779.38	22,036.53	23,369.74	24,783.61	26,283.02	27,873.14	164,719.35
门诊人次	1,697,084.50	1,781,938.73	1,871,035.66	1,964,587.44	2,062,816.82	2,165,957.66	2,274,255.54	
门诊人均费用	115.46	116.61	117.78	118.95	120.14	121.35	122.56	
住院收入	41,796.03	46,435.39	51,589.72	57,316.18	63,678.27	70,746.56	78,599.43	410,161.58
出院病人数	26,749.88	29,424.86	32,367.35	35,604.08	39,164.49	43,080.94	47,389.04	
出院人均费用	15,624.76	15,781.00	15,938.81	16,098.20	16,259.18	16,421.78	16,585.99	
运营成本	57,688.16	62,303.21	67,287.47	72,670.47	78,484.10	84,762.83	91,543.86	514,740.09
医疗结余	3,701.82	4,911.56	6,338.78	8,015.45	9,977.78	12,266.75	14,928.71	60,140.84

（二）项目还款计划

医院本次发行专项债券 2.50 亿元，发行期 7 年，预计票面利率 4.5%，每年付息 1 次，到期 1 次还本，门急诊综合楼预计 2019 年投入使用产生收益，当年开始偿还利息，还款计划如下：

表 6 2019 年-2025 年债券偿还计划

项目	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年
期初债券余额（万元）	25,000.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00
当期应付债券利息（万元）	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00
当期应付债券本金（万元）	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	25,000.00
期末债券余额（万元）	25,000.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00	25,000.00	0.00

（三）项目结余

表 7 项目结余测算表

项目	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	合计
医疗结余（万元）	3,701.82	4,911.56	6,338.78	8,015.45	9,977.78	12,266.75	14,928.71	60,140.84
支付当期债券利息（万元）	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	7,875.00
项目结余（万元）	2,576.82	3,786.56	5,213.78	6,890.45	8,852.78	11,141.75	13,803.71	52,265.84

从结余测算表来看，医院到 2025 年的项目结余为 52,265.84 万元，足以偿还 2.50 亿元的债券本金。计算期内，本项目预测收益 60,140.84 万元，是本次发行债券本息的 1.83 倍。债券存续期内，医院医疗结余合计能覆盖债券本金及利息，且覆盖程度较高。

七、风险测算

（一）项目风险因素分析

本项目的风险因素主要包括项目建设期延长、就医人数变动以及人均医疗费用变动三个方面。

表 8 近三年就医人次和人均费用变动情况

项目	2015 年	2016 年	增长率(%)	2017 年	增长率(%)
出院人次（人）	64,784	65,131	0.54	65,495	0.56
出院人均费用（元）	14,960.16	15,995.67	6.92	15,668.05	-2.05
门诊人次（人）	1,545,089	1,733,359	12.19	1,736,118	0.16
门诊人均费用（元）	121.54	115.63	-4.86	115.46	-0.15

鉴于本项目投入使用后增加 1000 张床位，出院人次将会提高，预测增长率为 10%；出院人均费用整体呈现增长趋势，预测增长率为 1%；门诊人次近三年持续增长，预测增长率为 5%；门诊人均费用呈下降趋势，但随着分级诊疗的政策实施落地，门诊的人均费用将增加，预测增长率为 1%。

从项目建设看，若项目不能按时完工，项目建设期延长，则会使项目计算期内预计医疗收入减少，但债券偿付计划不变，项目回笼资金的减少，可能无法覆盖运营成本和当期债券利息，从而导致偿还资金压力上升。

从项目收益看，计算期内项目预计收入主要依赖于医疗收入，受就医人数与人均诊疗费用影响，存在一定不确定性。项目的收入来源较为单一，风险相对较大。若就医人数或人均消费金额达不到预期水平，则项目预计收入难以足额实现。

（二）流动性风险测试

流动性风险测试通过单因素和多因素分析方法，识别影响医院流动性的主要因素，测算医院未来的流动性风险。

1. 项目建设期延长对流动性的影响

项目建设期延长会影响各项的资金需求和项目收益，从而影响债券的利息支付与本金偿还。鉴于本项目主体工程已完成，假设项目资金已于 2018 年全部到位，若项目建设期延长 1 年，投资总额不变，产生收入的第一个年度，各项目收入金额不变，延期 1 年的项目预期收益如下：

表 9 项目预期收益测算表

项目	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	合计
医疗收入（万元）	—	61,389.97	67,214.77	73,626.25	80,685.92	88,461.88	97,029.58	468,408.37
运行成本（万元）	—	57,688.16	62,303.21	67,287.47	72,670.47	78,484.10	84,762.83	423,196.24
医疗结余（万元）	—	3,701.82	4,911.56	6,338.78	8,015.45	9,977.78	12,266.75	45,212.14
支付当期债券利息（万元）	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	7,875.00
项目结余（万元）	-1,125.00	2,576.82	3,786.56	5,213.78	6,890.45	8,852.78	11,141.75	37,562.13

项目建设期延长对本项目的预计收入的影响十分显著，项目计算期内预计收入总额大幅下降。若项目延期 1 年，2019 年至 2025 年的医疗收入总额为 468,408.37 万元，较之正常完工的医疗收入 574,880.93 万元减少 106,472.56 万元，下降幅度为 18.52%。项目结余方面，延期 1 年的项目结余分别为-1,125.00 万元、2,576.82 万元、3,786.56 万元、5,213.78 万元、6,890.45 万元、8,852.78 万元、11,141.75 万元，2019 年项目无收入，无法支付当期债券利息，计算期内项目结余合计为 37,562.13 万元，是债券本金的 1.50 倍，足以偿还债券本金。

假设项目建设延长 2 年，即 2021 年投入使用，投资总额不变，产生收入的第一个年度，各项目收入金额不变，延期 2 年的项目预期收益如下：

表 10 项目预期收益测算表

项目	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	合计
医疗收入(万元)	—	—	61,389.97	67,214.77	73,626.25	80,685.92	88,461.88	371,378.79
运行成本（万元）	—	—	57,688.16	62,303.21	67,287.47	72,670.47	78,484.10	338,433.41

医疗结余（万元）	—	—	3,701.82	4,911.56	6,338.78	8,015.45	9,977.78	32,945.39
支付当期债券利息（万元）	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	1,125.00	7,875.00
项目结余（万元）	-1,125.00	-1,125.00	2,576.82	3,786.56	5,213.78	6,890.45	8,852.78	25,070.39

若项目延期 2 年，2019 年至 2025 年的医疗收入总额为 371,378.79 万元，较之正常完工的医疗收入 574,880.93 万元减少 203,502.15 万元，下降幅度为 35.40%。项目结余方面，延期 2 年的项目结余分别为-1,125.00 万元、-1,125.00 万元、2,576.82 万元、3,786.56 万元、5,213.78 万元、6,890.45 万元、8,852.78 万元，2019 年、2020 年项目无收入，无法支付当期债券利息，计算期内项目结余合计为 25,070.39 万元，是债券本金的 1.00 倍，足以偿还债券本金。

总体来看，项目建设延期 1 年对整个项目的偿债压力影响不大，项目自身可按时偿还此次发行的债券本息；但延期超过 2 年，项目的预测收益将不能覆盖此次发行的项目债券本金。

2. 就医人数变化对流动性的影响

医院就医人数包括门诊人次和出院人次，据测算，本项目投入使用后第一年门诊人次、出院人次分别为 1,697,084.50 人、26,749.88 人，并均按一定变动比例增长，假设项目运行第一年收益情况不变，在医院分流、当地人口就医频率减少等某些因素变动影响下，医院就医人数的增长速度降低或出现负增长，则项目计算期内预计收入将减少。

假设项目正常完工，且出院人次、人均费用金额增长情况不变，只有门诊人次变化。假设计算期内门诊人次变化可能出现以下三种情况。

表 11 不同压力情形门诊人次的增长速度

压力情形	无压力	轻度压力	重度压力
门诊人次增长速度	>5.00%	3.00%	1.00%

表 12 2019 年-2025 年门诊人次变化对项目预计门诊收入的影响（单位：万元）

年度	门诊收入		
	无压力	轻度压力	重度压力
2019 年	19,593.94	19,593.94	19,593.94
2020 年	20,779.38	20,383.58	19,987.78
2021 年	22,036.53	21,205.04	20,389.54
2022 年	23,369.74	22,059.60	20,799.37
2023 年	24,783.61	22,948.60	21,217.43
2024 年	26,283.02	23,873.43	21,643.90
2025 年	27,873.14	24,835.53	22,078.95

表 13 2019 年-2025 年门诊收入变化对项目预计医疗收入的影响（单位：万元）

年度	医疗收入		
	无压力	轻度压力	重度压力
2019 年	61,389.97	61,389.97	61,389.97

2020 年	67,214.77	66,818.97	66,423.17
2021 年	73,626.25	72,794.76	71,979.25
2022 年	80,685.92	79,375.78	78,115.54
2023 年	88,461.88	86,626.87	84,895.71
2024 年	97,029.58	94,619.99	92,390.46
2025 年	106,472.57	103,434.96	100,678.37

在只有门诊人次变动引起门诊收入变动的情况下，2019 年至 2025 年，在轻度压力下，医疗收入下降幅度较小，医疗结余分别为 3,701.82 万元、4,515.76 万元、5,507.29 万元、6,705.31 万元、8,142.77 万元、9,857.16 万元、11,891.10 万元，医疗结余合计为 50,321.21 万元，对债券本息的保障倍数为 1.53 倍，足以支付债券本息；在重度压力下，医疗收入下降幅度较小，项目预计医疗结余分别为 3,701.82 万元、4,119.96 万元、4,691.79 万元、5,445.08 万元、6,411.60 万元、7,627.63 万元、9,134.52 万元，医疗结余合计为 41,132.39 万元，对债券本息的保障倍数为 1.25 倍，足以支付债券本息。总体看，若门诊人次增速放缓，项目计算期内的医疗结余足以支付债券本息；经测算，若门诊人次增速出现负增长且达到-0.9%以下时，项目计算期内的医疗结余将不足以支付债券本息。

假设项目正常完工，且门诊人数、人均费用金额增长情况不变，只有住院人次变化，根据出院病人数来测算住院收入。

表 14 不同压力情形出院人次的增长速度

压力情形	无压力	轻度压力	重度压力
出院人次增长速度	>10.00%	9.00%	8.00%

表 15 2019 年-2025 年出院人数变化对项目预计住院收入的影响 （单位：万元）

年度	住院收入		
	无压力	轻度压力	重度压力
2019 年	41,796.03	41,796.03	41,796.03
2020 年	46,435.39	46,013.25	45,591.11
2021 年	51,589.72	50,655.99	49,730.78
2022 年	57,316.18	55,767.18	54,246.34
2023 年	63,678.27	61,394.08	59,171.91
2024 年	70,746.56	67,588.75	64,544.71
2025 年	78,599.43	74,408.45	70,405.38

表 16 2019 年-2025 年住院收入变化对项目预计医疗收入的影响 （单位：万元）

年度	医疗收入		
	无压力	轻度压力	重度压力
2019 年	61,389.97	61,389.97	61,389.97
2020 年	67,214.77	66,792.63	66,370.49

2021 年	73,626.25	72,692.52	71,767.31
2022 年	80,685.92	79,136.92	77,616.08
2023 年	88,461.88	86,177.69	83,955.51
2024 年	97,029.58	93,871.76	90,827.73
2025 年	106,472.57	102,281.59	98,278.51

在只有出院人次变动引起住院收入变动的情况下，2019 年至 2025 年，在轻度压力下，医疗收入下降幅度较小，医疗结余分别为 3,701.82 万元、4,489.42 万元、5,405.05 万元、6,466.45 万元、7,693.59 万元、9,108.93 万元、10,737.73 万元，医疗结余合计为 47,602.99 万元，对债券本息的保障倍数为 1.45 倍，足以覆盖债券本息；在重度压力下，医疗收入下降幅度较小，项目预计医疗结余分别为 3,701.82 万元、4,067.28 万元、4,479.84 万元、4,945.61 万元、5,471.41 万元、6,064.90 万元、6,734.66 万元，医疗结余合计为 35,465.52 万元，对债券本金及利息的保障倍数为 1.08 倍，下降相对明显，但仍可支付债券本息。总体看，若出院人次增长速度小于或等于 8% 时，项目计算期内的医疗结余或将不足覆盖支付债券本息，但差额不大。

表 17 2019 年-2025 年门诊、住院收入变化对项目预计医疗收入的影响 （单位：万元）

年度	医疗收入		
	无压力	轻度压力	重度压力
2019 年	61,389.97	61,389.97	61,389.97
2020 年	67,214.77	66,396.83	65,578.89
2021 年	73,626.25	71,861.02	70,120.32
2022 年	80,685.92	77,826.78	75,045.70
2023 年	88,461.88	84,342.69	80,389.34
2024 年	97,029.58	91,462.18	86,188.62
2025 年	106,472.57	99,243.98	92,484.32

当门诊收入、出院收入同时变化时，经测算在轻度压力下，2019 年至 2025 年预计的医疗收入下降幅度相对较小，呈逐年上升趋势，医疗结余分别为 3,701.81 万元、4,093.62 万元、4,573.56 万元、5,156.31 万元、5,858.58 万元、6,699.35 万元、7,700.12 万元，医疗结余合计为 37,783.36 万元，对债券本息的保障倍数为 1.15 倍，足以支付债券本息；在重度压力下，医疗收入下降幅度较大，项目医疗结余分别为 3,701.82 万元、3,275.68 万元、2,832.85 万元、2,375.24 万元、1,905.24 万元、1,425.79 万元、940.46 万元，医疗结余合计为 16,457.07 万元，对债券本息的保障倍数为 0.50 倍，下降明显，不能支付债券本息。

总体看，若门诊人次、出院人次同时下降，项目医疗收入将大幅减少，对债券还本付息产生较大压力。

3. 人均费用金额变化对流动性的影响

医院人均费用包括门诊人均费用及出院病人人均费用，现假设门诊人均费用、就医人数不变，且项目运行第一年预计收益不变。据测算，项目运行后第一年出院病人人均费用为15,624.76元，且按1%的比例增长，在相关因素影响下，若出院病人人均费用增长速度降低或出现负增长，则项目计算期内预计收入将减少，假设计算期内出院病人人均费变化可能出现以下三种情况。

表 18 不同压力情形下出院病人人均费用的增长速度

压力情形	无压力	轻度压力	重度压力
出院病人人均费用的增长速度	1.00%	0.5%	-0.5%

表 19 2019 年-2025 年出院人均费用变化对项目预计住院收入的影响 （单位：万元）

年度	住院收入		
	无压力	轻度压力	重度压力
2019 年	41,796.03	41,796.03	41,796.03
2020 年	46,435.39	46,205.51	45,745.76
2021 年	51,589.72	51,080.19	50,068.73
2022 年	57,316.18	56,469.15	54,800.22
2023 年	63,678.27	62,426.65	59,978.85
2024 年	70,746.56	69,012.66	65,646.85
2025 年	78,599.43	76,293.50	71,850.47

表 20 2019 年-2025 年住院收入变化对项目预计医疗收入的影响 （单位：万元）

年度	医疗收入		
	无压力	轻度压力	重度压力
2019 年	61,389.97	61,389.97	61,389.97
2020 年	67,214.77	66,984.89	66,525.13
2021 年	73,626.25	73,116.72	72,105.26
2022 年	80,685.92	79,838.89	78,169.96
2023 年	88,461.88	87,210.26	84,762.45
2024 年	97,029.58	95,295.68	91,929.86
2025 年	106,472.57	104,166.64	99,723.61

在只有出院人均费用变动引起住院收入变动的情况下，2019 年至 2025 年，在轻度压力下，预计医疗收入下降幅度较小，项目预计医疗结余分别为 3,701.82 万元、4,681.68 万元、5,829.25 万元、7,168.43 万元、8,726.16 万元、10,532.85 万元、12,622.78 万元，医疗结余合计 53,262.96 万元，对债券本息的保障倍数为 1.62 倍，足以支付债券本息；在重度压力下，预计医疗收入下降幅度相对较大，项目预计医疗结余分别为 3,701.82 万元、4,221.92 万元、4,817.79 万元、5,499.50 万元、6,278.35 万元、7,167.03 万元、8,179.76 万元，医疗结余合计

39,866.16 万元，对债券本息保障倍数为 1.21 倍。总体看，出院人均费用增长或出现负增长在-0.5%以内，项目计算期内的预计结余仍能覆盖债券本息。

据测算，项目运行后第一年医院门诊人均费用为 115.46 元，且按 1%的比例增长，根据当地消费水平，预计综合业务楼投入使用后的门诊人均费用变动幅度较小，且门诊人均费用基数小，变动情况对整体医疗收入影响小，门诊人均费用变动对项目预计收益产生的压力小。

4. 多因素风险测试

多因素风险测试同时考虑就医人数变化以及人均费用金额变化，综合考虑各种可能出现的情形，结合各因素影响程度的大小，现主要对门诊人次和出院病人数变动及出院病人人均费用的流动性进行综合分析。

表 21 多因素风险测试情形

压力情形	无压力	轻度压力	重度压力
门诊人次增长速度	>5.00%	3.00%	1.00%
出院人次增长速度	>10.00%	9.00%	8.00%
出院病人人均费用的增长速度	1.00%	0.5%	-0.5%

表 22 2019 年-2025 年不同压力情形下项目预计收入 （单位：万元）

年度	医疗收入		
	无压力	轻度压力	重度压力
2019 年	61,389.97	61,389.97	61,389.97
2020 年	67,214.77	66,169.04	64,901.80
2021 年	73,626.25	71,360.72	68,654.14
2022 年	80,685.92	77,002.64	72,664.50
2023 年	88,461.88	83,135.96	76,951.71
2024 年	97,029.58	89,805.67	81,535.96
2025 年	106,472.57	97,061.00	86,438.95

2019 年至 2025 年，在轻度压力下，就医人次及出院病人人均费用的增长速度均放缓，医疗收入有明显的减少，项目预计医疗结余分别为 3,701.82 万元、3,865.83 万元、4,073.25 万元、4,332.18 万元、4,651.86 万元、5,042.84 万元、5,517.15 万元，医疗结余合计 31,184.92 万元，对债券本息的保障倍数为 0.95 倍，不足以支付债券本息，但差额不大；在重度压力下，就医人次增长速度放缓、出院病人人均费用出现负增长，项目收益将大幅下滑，医疗结余分别为 3,701.82 万元、2,598.58 万元、1,366.67 万元、-5.96 万元、-1,532.39 万元、-3,226.87 万元、-5,104.91 万元，医疗结余为-2,203.06 万元，无法支付债券本息。

总体看，若就医人次增速放缓及出院病人人均费用下降，项目医疗收入将大幅下滑，债券到期将无力支付债券本息。

八、结论

青海大学附属医院成立于 1959 年，现已成为青海省集医疗、教学、科研、急救、预防保健、康复等功能为一体的大型综合性三级甲等医院，也是青海省唯一一所高等院校直属教学医院，青海红十字博爱医院、青海大学附属肿瘤医院、青海省陆军预备役步兵旅医院均设在该院，现开办资金 62,388.04 万元。

医院资金流动性一般，负债水平一般，有息债务压力一般，盈利能力一般，整体现金流状况较好。

医院门急诊综合楼项目总投资 90,000.00 万元，建设年限为 2014 年 12 月至 2019 年 3 月，现主体工程已完工，正在进行内部装修、医疗设备配备及周边配套设施的建设。截至 2018 年 5 月底，该项目计划追加 7,000.00 万元的建设投资，总投资金额为 9,7000.00 万元，已投资金 48,000.00 万元，资金缺口 49,000.00 万元。扣除本次发行的 25,000.00 万元专项债券，尚有 24,000.00 万元资金需医院自筹。医院本次债券发行后资金用于医疗设备购置和综合楼周边配套设施及道路的建设。

医院门急诊综合业务楼投入使用后，计算期内，医疗结余对每年偿付利息的保障倍数均在 3 倍以上，保障程度高，债券到期日的还本付息覆盖倍数为 1.83 倍，覆盖能力强。

医院门急诊综合楼项目主要受门诊人数、出院人数和出院人均费用金额变动影响，各因素在增长幅度均变小的情况下，预计医院整体医疗结余仍能覆盖债券本息，若各因素均出现下降情况，则医院整体医疗结余无法覆盖本次债券本息。

总体看，医院的门急诊综合楼投入使用后，项目收益预计足以覆盖每年的债券利息，到 2025 年，项目结余可覆盖债券本金。若不出现就医人数和出院人均费用金额均下滑情况，项目收益足可覆盖此次发行债券的本息。

附件一： 主要财务报表

表 1 资产负债表（资产）

单位：万元

项目	2015年	2016年	2017年
流动资产：			
货币资金	13,499.71	4,028.35	14,794.55
交易性金融资产	0.00	0.00	0.00
短期投资	0.00	0.00	0.00
应收票据	0.00	0.00	0.00
财政应返还额度	501.96	805.34	1,423.24
应收在院病人医疗款	3,674.33	4,284.85	4,140.92
应收医疗款	9,177.75	9,129.08	8,316.46
其他应收款	2,066.56	21,358.94	13,219.54
预付款项	136.95	60.15	60.15
存货	4,517.69	3,079.32	3,230.51
待摊费用	3.96	126.80	74.31
一年内到期的非流动资产	0.00	0.00	0.00
其他流动资产	0.00	0.00	0.00
流动资产合计	33,578.92	42,872.83	45,259.68
非流动资产：			
长期股权投资	0.00	0.00	0.00
固定资产原价	106,680.20	108,474.41	111,321.76
减：累计折旧	39,761.74	47,383.21	55,506.83
固定资产净值	66,918.46	61,091.20	55,814.93
在建工程	23,107.73	31,605.80	61,025.89
无形资产	1,025.50	1,175.01	1,015.78
长期待摊费用	0.00	0.00	0.00
待处理财产损益	437.98	1,366.65	2,967.32
非流动资产合计	91,489.67	95,238.66	120,823.92
资 产 总 计	125,068.60	138,111.49	166,083.61

表 2 资产负债表（负债及净资产）

单位：万元

项目	2015年	2016年	2017年
流动负债：			
短期借款	0.00	0.00	0.00
应缴款项	0.00	0.00	0.00
应付票据	0.00	0.00	0.00
应付账款	26,387.20	29,880.32	27,387.91
预收医疗款	975.01	2,032.51	2,140.43

应付职工薪酬	30.07	38.21	45.03
应付社会保障费	5,795.20	4,891.34	4,472.01
应交税费	-0.15	0.00	0.00
其他应付款	6,368.45	7,270.54	17,817.22
预提费用	0.00	0.00	955.00
一年内到期的非流动负债	0.00	0.00	0.00
其他流动负债	0.00	0.00	0.00
流动负债合计	39,555.78	44112.92	52817.61
非流动负债:			
长期借款	6,893.79	6,583.13	15,109.13
应付债券	0.00	0.00	0.00
长期应付款	8.80	0.00	0.00
专项应付款	0.00	0.00	0.00
预计负债	0.00	0.00	0.00
递延所得税负债	0.00	0.00	0.00
递延税款贷项	0.00	0.00	0.00
其他非流动负债	0.00	0.00	0.00
非流动负债合计	6,902.59	6,583.13	15,109.13
负 债 合 计	46,458.37	50,696.05	67,926.73
净资产:			
事业基金	43,576.32	43,754.82	41,453.08
专用基金	12,576.39	12,694.93	12,664.82
待冲基金	19,610.93	28,087.31	38,840.38
其他专用基金	0.00	0.00	0.00
财政补助结转（余）	0.00	932.20	2,605.42
科教项目结转（余）	1,505.13	1,946.18	2,593.18
本期结余	1,342.46	0.00	0.00
未弥补亏损	0.00	0.00	0.00
净资产合计	78,611.23	87,415.44	98,156.88
负债和净资产总计	125,069.60	138,111.49	166,083.61

表 3 利润表

单位：万元

项目	2015年	2016年	2017年
一、医疗收入	115,697.69	124,225.09	122,662.50
加：财政基本补助收入	7,157.19	9,905.18	12,285.40
减：医疗业务成本	103,416.25	117,619.64	116,561.80
管理费用	17,956.70	16,253.91	20,269.13
二、医疗结余	1,481.93	256.72	-1,883.03
加：其他收入	2,748.18	846.34	592.85
减：其他支出	238.77	805.55	1,011.56

三、本期结余	3,991.34	297.50	-2,301.74
减：财政基本补助结转	0.00	0.00	0.00
四、结转入结余分配	-3,991.34	-3,991.34	2,301.74
加：年初为弥补亏损	0.00	0.00	0.00
事业基金弥补亏损	0.00	0.00	2,301.74
减：提取职工福利基金	2,394.81	1,596.54	0.00
转入事业基金	1,596.54	2,394.81	0.00
年末未弥补亏损	0.00	0.00	0.00
五、本期财政项目补助结转（余）	406.18	779.41	1,732.65
财政项目补助收入	13,307.92	9,409.84	8,318.35
减：财政项目补助支出	12,901.74	8,630.43	6,585.70
六、本期科教项目结转（余）	159.97	441.06	647.00
科教项目收入	651.87	1,099.89	1,490.02
减：科教项目支出	491.90	658.83	843.01

表 4 现金流量表

单位：万元

项目	2015年	2016年	2017年
一、经营活动产生的现金流量：			
开展医疗服务活动收到的现金	122,285.24	128,191.09	124,263.64
财政基本支出补助收到的现金	25,092.21	32,346.40	6,534.45
财政费资本性项目补助收到的现金	7,000.00	630.00	0.00
从事科教项目活动收到的除财政补助以外的现金	22.20	319.14	455.95
收到的其他与业务活动有关的现金	14,491.63	41,698.69	73,332.21
现金流入小计	168,891.28	203,185.32	204,586.25
发生人员经费支付的现金	36,037.06	39,241.67	40,776.98
购买药品支付的现金	41,580.01	43,036.99	45,455.64
购买卫生材料支付的现金	10,106.70	2.76	7,533.99
使用财政非资本性项目补助支付的现金	7,363.09	-0.05	0.00
使用科教项目收入支付的现金	402.75	522.87	654.37
支付的其他与业务活动有关的现金	50,167.52	134,366.66	96,611.94
现金流出小计	145,657.13	217,170.90	191,032.92
经营活动产生的现金流量净额	23,234.15	-13,985.58	13,553.33
二、投资活动产生的现金流量：			
收回投资所收到的现金	0.00	0.00	0.00
取得投资收益所收到的现金	0.00	0.00	0.00
处置固定资产、无形资产所收回的现金净额	0.00	0.00	-0.72
收到的其他与投资活动有关的现金	312.73	4,804.75	97.65
现金流入小计	312.73	4,804.75	96.93
购建固定资产、无形资产所支付的现金	20,967.00	261.87	8,681.04
投资支付的现金	0.00	0.00	0.00

支付的其他与投资活动有关的现金	276.43	-0.85	1,403.02
现金流出小计	21,243.44	261.02	10,084.06
投资活动产生的现金流量净额	-20,930.71	4,543.73	-9,987.13
三、筹资活动产生的现金流量：			
取得财政资本性项目补助收到的现金	0.00	0.00	0.00
取得借款所收到的现金	7.32	0.00	7,200.00
收到的其他与筹资活动有关的现金	5,000.00	-19.80	0.00
现金流入小计	5,007.32	-19.80	7,200.00
偿还债务所支付的现金	0.00	0.00	0.00
偿付利息所支付的现金	0.00	0.00	0.00
支付的其他与筹资活动有关的现金	0.00	9.71	0.00
现金流出小计	0.00	9.71	0.00
筹资活动产生的现金流量净额	5,007.32	-29.51	7,200.00
四、汇率变动对现金的影响	0.00	0.00	0.00
五、现金及现金等价物净增加额	7,310.76	-9,471.36	10,766.20

附件二：主要财务指标公式

表 5 指标计算公式

指标名称	计算公式
资产负债率	负债总额/资产总计×100%
全部债务资本化比率	全部债务/(长期债务+短期债务+净资产合计)×100%
长期债务资本化比率	长期债务/(长期债务+净资产合计)×100%
成本率	(医疗业务成本+管理费用)/医疗收入×100%
管理费用率	管理费用/(医疗业务成本+管理费用)×100%
医疗业务利润率	(医疗收入-医疗业务成本)/医疗收入×100%
医疗结余利润率	医疗结余/医疗收入×100%
成本费用利润率	本期结余/(医疗业务成本+管理费用)×100%
净资产收益率	本期结余/净资产平均值×100%
总资产报酬率	(本期结余+利息支出)/总资产平均值×100%
营业净利率	本期结余/医疗收入×100%
流动比率	流动资产合计/流动负债合计×100%
速动比率	(流动资产-存货)/流动负债合计×100%
EBITDA 利息倍数	EBITDA/利息支出
债务保护倍数	(本期结余+折旧+摊销)/全部债务
加入或有负债的全部债务资本化比率	(全部债务+或有负债总额)/(长期债务+短期债务+或有负债总额+净资产)×100%
注：长期债务=长期借款+应付债券+融资租赁产生的长期应付款 短期债务=短期借款+应付票据+一年内到期的长期借款 EBITDA=本期结余+利息支出+折旧+摊销 全部债务=长期债务+短期债务 或有负债总额=对外担保余额+票据贴现余额+未决诉讼余额+其他或有负债余额	