

2019 年运城市地方政府专项债券 项目情况与资金平衡方案

本方案包括运城市区域情况、2019 年运城市公交停保场建设专项债券项目情况及资金平衡方案、2019 年运城市中心医院全科医生临床培养基地建设专项债券项目情况及资金平衡方案、2019 年运城市中医医院全科医生临床培养基地建设专项债券项目情况及资金平衡方案、2019 年运城市临猗县中医医院门诊住院楼、医技楼、室外设施及配套工程建设项目情况及资金平衡方案五部分，现予以分述：

运城市财政局

二〇一九年一月二十日

运城市区域情况

一、基本情况

运城市，是中华民族重要发祥地之一，隶属于山西省，位于山西省西南部，北依吕梁山与临汾市接壤，东峙中条山和晋城市毗邻，西、南与陕西省渭南市、河南省三门峡市隔黄河相望，是黄土高原东沿第一台阶。东西长 201.87 千米，南北宽 127.47 千米，总面积 13968 平方千米，占山西省总面积的 9%。

截至 2017 年，运城市下辖 1 区 2 市 10 县，即：盐湖区、永济市、河津市、绛县、夏县、新绛县、稷山县、芮城县、临猗县、万荣县、闻喜县、垣曲县、平陆县。常住人口 533.60 万人。城镇新增就业 5.95 万人，完成全年目标的 119%。转移农村劳动力 7.92 万人，完成全年目标的 133%。登记失业率保持在 2.26% 的较低水平。

二、运城市经济、财政和债务状况

2017 年，全年全市地区生产总值 1336.1 亿元，比上年增长 7%。规模以上工业增加值 302.7 亿元，增长 8.9%；固定资产投资 616.1 亿元，增长 6.1%；社会消费品零售总额 752.8 亿元，增长 6.8%；一般公共预算收入 67.1 亿元，增长 13.5%；城镇居民人均可支配收入 27302 元，增长 6.5%；农村居民人均可支配收入完成 9992 元，增长 6.7%。

1. 一般公共预算收支基本情况

2016 年，一般公共预算收入完成 591100 万元，支出完成 2878358 万元。

2017年，一般公共预算收入完成671031万元，支出完成3030131万元。

2018年，一般公共预算收入完成807408万元，支出完成3383777万元。

2. 政府性基金收支基本情况

2016年全市财政基金收入完成206313万元，为预算的98.6%，短收2884万元，比上年降低0.2%，减收369万元。其中：城市基础设施配套费收入完成11815万元，为预算的127.4%，超收2540万元，比上年增长36.9%，增收3187万元；散装水泥专项资金收入完成18万元，为预算的90.0%，短收2万元，比上年降低89.7%，减收157万元；新型墙体材料专项基金收入完成193万元，为预算的714.8%，超收166万元，比上年增长16.3%，增收27万元；城市公用事业附加收入完成3889万元，为预算的154.0%，超收1363万元，比上年增长27.8%，增收847万元；国有土地使用权出让金收入完成174437万元，为预算的101.7%，超收2912万元，比上年增长5.4%，增收8945万元；国有土地收益基金收入完成12355万元，为预算的83.6%，短收2421万元，比上年降低15.8%，减收2317万元；农业土地开发资金收入完成1086万元，为预算的56.9%，短收821万元，比上年降低56.4%，减收1402万元；其他政府性基金收入完成2520万元，为预算的33.0%，短收5121万元，比上年降低52.9%，减收2826万元。

2016年，全市政府性基金支出执行329555万元，为预算的79.2%，比上年降低11.3%，减支42021万元。市本级基金支出执行84018万元，为预算的63.9%，比上年增长9.6%，增支7331万元。区县级基

金支出执行 245537 万元，为预算的 86.3%，比上年降低 16.7%，减支 49352 万元。

2017 年运城市财政基金收入完成 236217 万元，为预算的 127.4%，超收 50749 万元，比上年增长 14.5%，增收 29904 万元。其中：城市基础设施配套费收入完成 16084 万元，为预算的 173.3%，超收 6802 万元，比上年增长 36.1%，增收 4269 万元；新型墙体材料专项基金收入完成 14 万元，为预算的 25.0%，短收 42 万元，比上年降低 93.4%，减收 197 万元；城市公用事业附加收入完成 5049 万元，为预算的 180.6%，超收 2254 万元，比上年增长 29.8%，增收 1160 万元；国有土地使用权出让金收入完成 195480 万元，为预算的 123.3%，超收 36915 万元，比上年增长 12.1%，增收 21043 万元；国有土地收益基金收入完成 14015 万元，为预算的 118.5%，超收 2191 万元，比上年增长 13.4%，增收 1660 万元；农业土地开发资金收入完成 1356 万元，为预算的 66.7%，短收 678 万元，比上年增长 24.9%，增收 270 万元；其他政府性基金收入完成 39 万元，为预算的 24.4%，短收 121 万元，比上年降低 14.7%，减收 5 万元。

2017 年运城市政府性基金支出执行 372943 万元，为预算的 80.4%，比上年增长 13.2%，增支 43388 万元。市本级基金支出执行 89459 万元，为预算的 64.6%，比上年增长 6.5%，增支 5441 万元。区县级基金支出执行 283484 万元，为预算的 87.1%，比上年增长 15.5%，增支 37947 万元。

2018 年运城市财政基金收入完成 348334 万元，为预算的 101.6%，超收 5465 万元，比上年增长 147.5%，增收 112117 万元。其中：城市基础设施配套费收入完成 21372 万元，为预算的 140.3%，超收 6139 万元，比上年增长 32.8%，增收 5288 万元；国有土地使用权出让金

收入完成 294407 万元，为预算的 99.9%，短收 356 万元，比上年增长 50.6%，增收 98927 万元；国有土地收益基金收入完成 24694 万元，为预算的 91.1%，短收 2425 万元，比上年增长 76.2%，增收 10679 万元；农业土地开发资金收入完成 1450 万元，为预算的 84.6%，短收 363 万元，比上年增长 6.9%，增收 94 万元；污水处理费收入完成 4813 万元，为预算的 119%，超收 802 万元，比上年增长 15.1%，增收 633 万元；其他政府性基金收入完成 1598 万元，为预算的 5326.7%，超收 1568 万元，比上年增长 3997.4%，增收 1559 万元。

2018 年运城市政府性基金支出执行 478973 万元，为预算的 77.5%，比上年增长 28.4%，增支 106030 万元。市本级基金支出执行 83036 万元，为预算的 41.7%，比上年降低 7.7%，减支 6423 万元。区县级基金支出执行 395937 万元，为预算的 94.5%，比上年增长 39.7%，增支 112453 万元。

3. 运城市政府性债务状况

截止 2016 年，全市政府债务余额为 94.33 亿元，其中一般债务 66.37 亿元、专项债务 27.96 亿元。政府债务限额为 103.2 亿元，其中一般债务 70.3 亿元、专项债务 32.9 亿元。

截止 2017 年，全市政府债务余额为 114.01 亿元，其中一般债务 74.78 亿元、专项债务 39.23 亿元；政府债务限额为 122.98 亿元，其中一般债务 80.68 亿元、专项债务 42.3 亿元。

2018 年运城市政府债务全年限额为 161.18 亿元，政府债务余额为 151.17 亿元，按用途分用于公路建设 8.67 亿元；市政建设 57.9 亿元；土地储备 5.53 亿元；保障性住房 17.25 亿元；生态建设和环境保护 8.4 亿元；科教文卫 25 亿元；农林水利建设 11.7 亿元。

从市县分布来看，全市政府债务余额 151.17 亿元，其中市本级 71.99 亿元，县级为 79.18 亿元。

从债务期限结构看，全市政府债务 2019-2029 年以后到期债务规模及占比情况分别为：5.8 亿元、16.2 亿元、26.6 亿元、23.2 亿元、13.3 亿元、8.4 亿元、21.8 亿元、9.3 亿元、0.4 亿元、22 亿元、3.4 亿元，分别占到期债务规模的 3.86%、10.77%、17.69%、15.43%、8.84%、5.59%、14.49%、6.18%、0.27%、14.63%、2.26%。

4. 运城市其他政府性基金收入支出情况

2016 年，运城市其他政府性基金收入完成 34 万元；其他政府性基金支出完成 5910 万元。

2017 年，运城市其他政府性基金收入完成 39 万元；其他政府性基金支出完成 6851 万元。

2018 年，运城市其他政府性基金收入完成 1598 万元；其他政府性基金支出完成 19862 万元。

2019年运城市公交停保场建设专项债券 项目情况及资金平衡方案

一、区域情况

(一) 运城市市本级经济财政情况

1、政府性基金预算收支情况

2018年,根据决算口径,市本级政府性基金预算收入完成121733万元,政府性基金预算支出执行83036万元。

2、国有土地使用权出让收支情况

2018年,根据决算口径,市本级国有土地使用权出让收入完成101246万元,国有土地使用权出让支出执行53541万元。

3、其他政府性基金收支情况

2018年,根据决算口径,市本级其他政府性基金收入完成294万元,其他政府性基金支出执行10100万元。

4、运城市市本级债务状况

截止2018年,市本级政府债务余额71.99亿元,其中一般债务44.95亿元、专项债务27.04亿元。政府债务限额为74.11亿元,其中一般债务限额45.6亿元、专项债务限额为28.51亿元。

2018年地方政府债务余额为71.99亿元,按用途分用于公路建设0.07亿元;机场1亿元;市政建设41.03亿元;土地储备0.5亿元;保障性住房12.2亿元;生态建设和环境保护4.95亿元;科教文卫5.03亿元;农林水利建设2.34亿元。

从债务期限结构看，市本级政府债务 2019-2029 年以后到期债务规模及占比情况分别为：3.66 亿元、8.09 亿元、7.94 亿元、6.05 亿元、5.32 亿元、7.1 亿元、9.18 亿元、7.84 亿元、0.3 亿元、13.29 亿元、3.12 亿元，分别占到期债务规模的 5.09%、11.25%、11.04%、8.42%、7.4%、9.9%、12.77%、10.91%、0.42%、18.49%、4.34%。

二、项目情况

（一）项目概述

1. 项目建设内容

1.1 项目主体

运城市公共交通总公司 1985 年 12 月，属自收自支事业单位编制，主要负责城市公交车辆、线路和运营管理工作，2010 年 3 月市公交总公司由市住建局划归市交通运输局管理。总公司共有在职人员 147 人，下设 16 个科室，分别为办公室、党办、工会、劳资科、财务科、安全保卫科、运调科、稽查大队、IC 卡管理服务中心、信息科、场站办、物业办、环境办、检管一队、运城市公共交通总公司下设 2 家分公司。截至 2018 年，运城市公共交通总公司营运线路达 23 条，营运线路总长度达 434.8 公里；公交车保有量 486 台，合 611.4 标台，其中纯电动公交车 245 台，油电混合公交车 86 台、天然气公交车 87 台，绿色公交车比率占到 86%，万人公交车保有量 12.3 标台；全年完成客运量 7300 余万人次，公交出行分担率达 25.1%。

1.2 项目选址

本次运城市公交停保场建设项目位于运城市条山街以北，规划六十四路以西，条山街与大渠路交叉口西北侧，占地 33333.4 平方米。

1.3 项目主要建设规模和内容

本次运城市公交停保场建设项目总建筑面积 5876.5 平方米，其中：技术服务大楼建筑面积 3806.5 平方米，维修保养中心建筑面积 1220 平方米，设备用房建筑面积 410 平方米，公共厕所建筑面积 67 平方米，值班室、门房建筑面积 230 平方米，自动洗车间建筑面积 143 平方米。主要包括：1 座 3 层技术服务大楼、1 座 1 层维修保养中心、1 座 1 层自动洗车间及公厕、设备用房、值班室、门房等公共配套用房，室外停车场、道路及硬化、绿化等室外配套工程，购置安装 12 个充电桩。

主要技术指标：容积率为 0.176，建筑密度为 10.5%，绿地率为 15%。该项目可提供 166 个大车停车位，60 个小车停车位，18 个临时停车位（8 小 10 大同时考虑到未来公交车发展趋势为电动汽车，该项目在大车停车位之间设置 12 个充电桩（一机十枪）。

1.4 项目批复手续

运城市公交停保场建设项目已完成可研及批复、环境影响报告表批复等手续，其中 2016 年 2 月山西万瑞工程项目管理有限公司出具了运城市公共交通总公司运城市公交停保场建设项目可行性研究报告，2016 年 8 月 17 日山西省运城市环境保护局出具了关于运城市公交停保场建设项目环境影响报告表的批复（运环函[2016]232 号）、2016 年 8 月 30 日运城市发展和改革委员会出具了关于运城市公交停保场建设项目可行性研究报告的批复（运发改交发[2016]338 号）。

（二）项目建设必要性和经济社会效益

1. 项目建设的必要性

城市公共交通是与人民群众生产生活息息相关的重要基础设施。

公共交通是城市 and 人民生活必需的公共设施，是城市正常运转的关键之一，也是城市经济发展的保证，城市经济的“动脉”。改革开放以来，我国城市公共交通有了较快发展，但随着经济社会发展和城镇化进程的加快，一些城市交通拥堵、群众出行不便等问题日益突出，严重影响了城市发展和人民群众生活水平的提高。城市公共交通具有运量大、价格低、节省道路资源等优势。优先发展城市公共交通及相关配套设施建设符合我国人口多、土地资源紧缺和人民群众收入水平不高的实际情况，是当前和今后一个时期我国城市交通发展的方向。党的十八大以来，按照科学发展观的要求，做出了优先发展城市公共交通的决策部署，为新形势下做好城市公共交通工作指明了方向。

现阶段运城市没有专门的公交停车场，现有车辆收班后，临时占用城市交通要道，暂时停放在在圣惠路关公像西侧，还有约 300 辆车无处停放，收班后只能由经营户自寻停放场地。由于没有停车场，公交车辆随意停放不仅妨碍交通，而且车辆停放密度过大，一旦发生意外将难以想象，安全隐患极大。收班车由经营户自己开回家，不利于首末班车的调度管理。根据运城市公交出行需求预测结果及公交发展目标，预计 2020 年运城市中心城区公交保有量应达到 800 标台，2030 年达到 1350 标台。

综上所述，本项目响应国家号召，发展公交设施建设，是贯彻“公交优先，百姓优先”的政策具体体现。项目建设有利于实现节能减排，提高资源利用效率，缓解城市交通压力，符合科学发展观的要求。项目建设具有显著的社会效益，是十分必要的。

2. 项目经济社会效益

运城市公交停保场建设项目将直接或间接带动周边产业的发展以及极大改善当地居民生活。一是该项目的建设期间，建筑材料承销商、施工方将从中受益，他们对该项目持积极支持态度。项目改善了项目区域出行条件和生活环境，促进第三产业的发展，加快城市建设的步伐，项目周边居民也会持积极支持态度。因此与项目直接相关的不同利益群体对项目建设持支持态度并会积极参与项目的建设。

二是该项目符合国家政策和城市规划。由于项目的建设部分村民将失去土地，生活将受到严重影响。但周边村民们认识到项目不仅是基础设施建设，而且项目的建设能够解决他们出行难的问题，能够加快当地城市化的建设，迅速实现土地资源的增值，改善生活条件和环境。周边村民很支持项目的建设。项目建成后对其他组织影响较小，无明显负面影响，不对周边环境造成破坏，项目能够被当地居民和组织接受，同时参与程度也较低。

三是该项目是公益事业，符合国家政策，社会效益显著，能够得到各级政府部门的支持。周边居民希望该项目建成后能够改善居住环境，提升该区域的人气和土地价值，因此对该项目的建设持支持态度。

综上所述，实施运城市公交停保场建设项目，不管是直接还是间接对全地区的经济发展具有巨大意义。

(三) 项目建设情况

1. 项目建设周期

项目建设周期 2015 年-2019 年 9 月。

2. 项目建设进度安排

运城市公交停保场建设项目目前工程进展顺利，现工程进度情况

如下：（1）技术服务大楼主体框架三层梁板柱砼浇筑完成，屋顶水箱、造型模板支设完成、钢筋绑扎完成；（2）维修保养车间钢结构框架已安装完成，围护砖墙体腰梁以下砌筑完成；（3）设备用房主体砼已浇筑完成；（4）门卫值班室主体结构工程已完成；（5）消费水池墙体、顶板模板、钢筋工程已基本完成；（6）配电室基础回填土已完成；（7）扬尘治理期间各种处理扬尘措施已落实到位。

后续工作安排如下：（1）完成技术服务大楼二次结构；（2）完成维修保养车间腰梁以上填充墙；（3）完成维修保养车间装饰工程；（4）完成维修保养车间水暖电安装；（5）完成设备房设备安装；（6）完成配电室结构工程；（7）完成配电室结构工程设备安装；（8）完成公厕装饰装修；（9）完成门卫值班室装饰装修；（10）完成室外工程室外管网；（11）完成室外工程道路硬化。

（四）项目投资估算及资金筹措方案

1. 项目投资估算编制主要依据

（1）投资估算范围

根据本工程的建设内容，该项目估算范围包括工程费用、工程建设其他费用及预备费。

工程建设其他费用主要包括：建设单位管理费、勘察设计费、可行性研究报告编制费、工程监理费、土地费及补充耕地费等。

（2）估算依据：

《山西省建设工程费用定额》（2011年）

《山西省建设工程投资估算指标》（山西省建设厅、山西省计委）

《山西省建筑工程、装饰工程预算定额（2011年）》（山西科

学技术出版社)

《山西省市政工程预算定额（2011 年）》

《山西省安装工程预算定额（2011 年）》

《山西省园林绿化工程预算定额（2011 年）》

《山西省工程建设其他费用标准》（山西省建设厅 2009 年）

《山西省企业投资项目核准暂行办法》（2006 年 1 月）

《运城市工程造价信息》（2016 年第 1 期）

依据指标并结合当地类似工程实际结算价格确定本项目的估算单价。

（3）估算价格的确定

① 建筑材料价格以当地市场价格为准。

② 基本预备费按工程费用与工程建设其他费用之和的 8%估算。

③ 工程建设其他费用依据《山西省工程建设其他费用标准》（山西省建设厅 2009 年），并结合该项目的实际情况进行调整。

④ 可行性研究报告费：执行原省计委、省物价局晋价房字（2000）第 17 号转发国家计委《关于印发建设项目前期工作咨询收费暂行规定》的通知及国家计委计价格（1999）1283 号《关于印发建设项目前期工作咨询收费暂行规定》的通知。

（4）投资估算

根据《关于转发〈国家计委关于加强对基本建设大中型项目概算中价差预备费管理有关问题的通知〉》，价差预备费按零处理。

2. 项目投资估算

该项目估算总投资 5832.98 万元，其中：工程费用 2541.78 万元，工程建设其他费用 2309.40 万元，预备费 405.60 万元，附属临时道路建设费 572.40 万元，债券发行费用 3.80 万元（债券发行费用按照拟发行金额的 0.1% 进行估计）。

3. 项目资金本金来源及占比

该项目资本金由财政投入 2032.98 万元，占总投资的 34.85%。

4. 本批债券需求金额

本项目资金缺口 3800 万元，占总投资的 65.15%，拟通过 2019 年发行 3800 万元政府专项债券解决。

政府专项债券拟于 2019 年分 1 期发行，发行期为 5 年期，本次发行债券利率参考当前 5 年期国债收益率（基准日 2019 年 1 月 11 日）上浮 30.00% 计算，约为 3.78%。债券到期一次性还本。

5. 资金使用计划

运城市公共交通总公司通过对工程价款、预备费、其他费用等进行测算，制定如下资金使用计划：2019 年拟投入 3800 万元用于工程建设费、管理费、附属临时道路费、利息等项目建设支出。

（五）项目资金平衡方案

1. 项目收益及现金流入预测

从企业的历史数据来看，2016 年至 2018 年营业收入及净利润逐年波动增长，营业收入增长率为 55.64%—72.16%，2016 年与上年相比营业收入有所下降，主要原因为 2016 年未申请财政补贴收入。根据企业目前对未来的预测，预计 2019 年以后将持续保持适当的增长

率。本次盈利预测以企业的未来发展规划为基础，并结合运城市城市空间发展对城市交通运量的需求增长，对服务费收入、广告费收入、其他收入在历史年度实际发生数据的基础上按 29.80%-39.24% 进行预测；政府补贴收入发放受地方财政预算影响波动较大，未来年度按财政补贴收入预算进行预测。

根据上述预测原则，预测期经营收入预测如下：

收入	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	合计
财政补贴收入	3,817.34	5,485.35	5,536.09	5,577.35	5,639.23	26,055.36
广告业务收入	545.75	822.71	1,240.24	1,869.66	2,818.51	7,296.87
服务费收入	531.74	612.41	705.31	812.31	935.54	3,597.31
其他收入	78.77	89.33	103.58	123.53	152.41	547.62
小计	4,973.60	7,009.80	7,585.22	8,382.85	9,545.69	37,497.16

2. 项目成本及现金流出预测

本项目成本包括营业成本、管理费用、财务费用、经营税费等。

2.1 营业成本

历史年度各业务类别的营业成本主要包括公交系统服务费、公交卡制作服务费、及辅助材料成本。

服务费、制卡费及辅助成本主要为公交系统所需零备件及外加工成本。由于运城市公共交通总公司为小型企业，历史年度财务核算未细化各成本费用，统一按公交系统服务费、公交卡制作服务费、及辅助材料列示。未来年度的主营业务成本按照经营所需的运营成本以历史年度平均毛利率 88.40% 进行预测。

根据上述预测原则，预测期经营成本预测如下：

成本费用	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	合计
公交系统服务费	15.53	17.87	20.58	23.70	27.30	104.98
公交卡制作服务费	34.14	39.33	45.30	52.16	60.08	231.01
辅助材料成本	12.01	13.84	15.93	18.35	21.15	81.28
小计	61.68	71.04	81.81	94.21	108.53	417.27

2.2 管理费用

运城市公共交通总公司对管理费用采用预算考核制度对费用进行控制，历史各年度的费用支出较为均衡，对管理费用中的各项费用进行分类分析，根据不同费用的发生特点、变动规律进行分析，按照和营业收入的关系、自身的增长规律，采用不同的模型计算。

管理费用按各项费用与收入、总成本之间的关系一般可以分为变动费用和固定费用。预测期间各年度费用水平均按照平均管理费用率预测。

变动费用是指在一定相关范围内其总额随预算基础（成本）的变动而成正比例变动的费用。如，工资费用及附加费、内退及离岗人员保障金、取暖费、工会经费、其他等费用。变动费用一般按目标比率与成本相乘，得到相应的预测金额。

固定费用中约束性固定费用如折旧费、摊销费，通过固定资产原值与折旧率的关系确定预测。

根据上述预测原则，预测期管理费用预测如下：

项目	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	合计
收入总额	4,973.60	7,009.80	7,585.22	8,382.85	9,545.69	37,497.16
折旧及摊销	96.12	388.16	682.22	976.28	1,270.36	3,413.14
工资费用及附加	1,073.14	1,180.46	1,298.50	1,428.35	1,571.19	6,551.64
内退及离岗人员保障金	64.67	85.27	114.61	156.92	218.50	639.97
取暖费	106.33	140.18	188.43	257.98	359.22	1,052.14
工会经费	18.63	24.57	33.02	45.21	62.96	184.39
其他费用	468.00	590.00	920.84	1,567.93	2,689.98	6,236.75
合计	1,826.89	2,408.64	3,237.62	4,432.67	6,172.21	18,078.03

2.3 财务费用

贷款利息支出根据企业长、短期贷款合同利率预测。由于企业无

新增投资计划，则其发生大额融资手续费的可能性较小；同时，存款利息收入和其它财务费用较少，故以后年度均不予预测。

本次发行债券利率采用测算工作当日发行的五年期国债收益率（基准日 2019 年 1 月 11 日）上浮 30.00% 计算，约为 3.78%，根据拟定的本次债券发行规划，本次专项债 2020-2024 年利息合计约 718.20 万元。

其中项目建设期为 2015 年-2019 年 9 月，基于重要性水平及谨慎性原则，2019 年 1-9 月债券利息金额预测时不考虑资本化，2020 年视同项目开始运营，债券利息 718.20 万元予以费用化。

项目建成后，财务费用预测如下：

项目	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	合计
融资余额	3,800.00	3,800.00	3,800.00	3,800.00	3,800.00	
利息金额	143.64	143.64	143.64	143.64	143.64	718.20

2.4 经营税费

企业为增值税一般纳税人，税项主要有增值税、城建税、教育税附加、地方教育费附加等。根据国家税务总局配套发布了《国家税务总局关于调整增值税纳税申报有关事项的公告》（2018 年第 17 号）文件、《营业税改征增值税试点实施办法》（财税 2016 年第 36 号）规定：自 2018 年 5 月 1 日起，原适用 17% 和 11% 税率的，税率分别调整为 16%、10%，交通运输行业可采用简易计税方法 3% 的税率计税。

本次盈利预测增值税分别按照服务业收入、不动产租赁服务收入、交通运输收入的 6%、5%、3% 预测，城市建设税按增值税的 7% 预测，教育费附加按照增值税的 3% 计算，地方教育费附加按照增值税 2% 计算，历史年度利润总额较低，企业所得税对预测结果影响较小，本次盈利预测暂不考虑。

税费情况如下：

项目	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	合计
收入总额	4,973.60	7,009.80	7,585.22	8,382.85	9,545.69	37,497.16
增值税(6%、5%、3%)	50.53	70.05	98.60	140.61	202.80	562.59
城建税(7%)	3.54	4.90	6.90	9.84	14.20	39.38
教育费附加(3%)	1.52	2.10	2.96	4.22	6.08	16.88
地方教育费附加(2%)	1.01	1.40	1.97	2.81	4.06	11.25
合计	56.60	78.45	110.43	157.48	227.14	630.10

3. 项目经营收益和本息覆盖倍数情况

3.1 项目经营收益预测

综上，经营收益不考虑财务费用及非付现成本的情况下，可用于还本付息净收益预测如下：

项目	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	合计
收入总额	4,973.60	7,009.80	7,585.22	8,382.85	9,545.69		37,497.16
成本总额	61.68	71.04	81.81	94.21	108.53		417.27
管理费用	1,826.89	2,408.64	3,237.62	4,432.67	6,172.21		18,078.03
税费	56.60	78.45	110.43	157.48	227.14		630.10
加：折旧及摊销	96.12	388.16	682.22	976.28	1,270.36		3,413.14
经营净现金流量	3,124.55	4,839.83	4,837.58	4,674.77	4,308.17		21,784.90
利息支出		143.64	143.64	143.64	143.64	143.64	718.20
债券本金支出						3,800.00	3,800.00
发行相关费用	3.80						3.80
累计现金流量	3,120.75	7,816.94	12,510.88	17,042.01	21,206.54	17,262.90	

由上表可知，本项目通过企业经营收益，带来可用于还本付息的净收益金额 21,784.90 万元。在偿还当年到期的债券本息后，将仍有 17,262.90 万元的累计现金结余，债券持有期间将不存在任何资金缺口。能够满足专项债券的还本付息要求，并实现项目收益与融资自求

平衡。

3.2 本息覆盖倍数情况

项目	2019年	2020年	2021年	2021年	2021年	合计
经营净现金流量(1)	3,124.55	4,839.83	4,837.58	4,674.77	4,308.17	21,784.90
债券本息支出(2)						4,522.00
本息保障倍数 (3) = (1) / (2)						4.82

项目本息保障倍数为项目经营净现金流量 21,784.90 万元除以债券本息成本之和 4,522.00 万元,即为 4.82 倍,能够满足专项债券的还本付息要求,并实现项目收益与融资自求平衡。

结论:经测算项目相关收益能够覆盖融资成本 4.82 倍。项目相关收益优先用于偿付债券本息,如有不足,由财政统筹安排政府性基金补贴。

3.3 项目收益的压力测试

由于长期的经营收入预测具有不稳定性,分别以净收益的 90%、80%比例预测营业收入,可用于平衡融资相关项目收益情况列示如下:

项目	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	合计
项目净收益	3,124.55	4,839.83	4,837.58	4,674.77	4,308.17	21,784.90
按 90%预测	2,812.10	4,355.85	4,353.82	4,207.29	3,877.35	19,606.41
按 80%预测	2,499.64	3,871.86	3,870.06	3,739.82	3,446.54	17,427.92

假设在融资成本 3.78%的情况下,预计运城市公共交通总公司经营收益在债券存续期内可以全部实现用于项目实施主体的还本付息的能力,预测了该项目净收益分别以销售价格的 100%、90%、80%比例计算可用于还本付息的收益情况。

表一:销售价格按预测价格的 100%比例计算本息覆盖倍数 单位:万元

年度	借贷本息支付				经营收益(5)
	本金(1)	利息(2)	发行债券 相关费用(3)	合计(4)=(1) + (2) + (3)	
2019年			3.80		

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计(4)=(1) + (2) + (3)	
2020 年		143.64			
2021 年		143.64			
2022 年		143.64			
2023 年		143.64			
2024 年	3,800.00	143.64			
合计	3,800.00	718.20	3.80	4,522.00	21,784.90
本息覆盖倍数 (6) = (5) / (4)					4.82

表二：销售价格按预测价格的 90%比例计算本息覆盖倍数 单位：(万元)

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计(4)=(1) + (2) + (3)	
2019 年			3.80		
2020 年		143.64			
2021 年		143.64			
2022 年		143.64			
2023 年		143.64			
2024 年	3,800.00	143.64			
合计	3,800.00	718.20	3.80	4,522.00	19,606.41
本息覆盖倍数 (6) = (5) / (4)					4.34

表三：销售价格按预测价格的 80%比例计算本息覆盖倍数 单位：(万元)

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计(4)=(1) + (2) + (3)	
2019 年			3.80		
2020 年		143.64			
2021 年		143.64			
2022 年		143.64			
2023 年		143.64			
2024 年	3,800.00	143.64			
合计	3,800.00	718.20	3.80	4,522.00	17,427.92

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计(4)=(1) + (2) + (3)	
本息覆盖倍数 (6) = (5) / (4)					3.85

综上，经营收益及本息覆盖倍数如下表：

项目	100%	90%	80%
经营净收益	21,784.90	19,606.41	17,427.92
项目本息手续费等	4,522.00		
本息覆盖倍数	4.82	4.34	3.85

三、发行债券方案

债券发行计划如下表所示：

发行年份	发行额度	发行期限
2019年	3800.00 万元	5 年期

本项目资金缺口 3800.00 万元，占总投资的 65.15%，拟通过 2019 年发行 3800.00 万元政府专项债券解决。政府专项债券拟于 2019 年分 1 期发行，发行期为 5 年期，此次 2019 年地方政府专项债券利息支出参考当前 5 年期国债收益率（基准日 2019 年 1 月 11 日）上浮 30.00% 计算，约为 3.78%。债券到期一次性还本。

四、项目评估和发行人对债券信用评级情况

项目资金平衡方案委托大华会计师事务所（特殊普通合伙）山西分所评估并出具专业评估报告；项目要素委托山西华炬律师事务所认证并出具法律意见书。

专项债券发行人信用由东方金城国际信用评估有限公司针对项目进行信用评级，评定等级为 AAA。

五、预见风险及防范措施

（一）财务风险

在项目建设期间，建设单位存在诚信风险导致工期延期，工程质量差，施工成本增加等问题。风险控制措施：通过招标选取诚信建设单位及监理单位，在成本方面加强施工预算管理减少财务风险。

（二）管理风险

项目实施过程中，可能受管理单位的组织水平和施工技术的不足，导致突发性的工程事故。风险控制措施：要求各项目单位严格按照要求做好设计，勘察工作，选择具有较高技术与管理水平的承建商，督促施工队伍积极学习、引进先进可靠的施工技术和装备，加大施工安全管理，保证项目工期和质量。

（三）经营风险

若项目投入运营后的实际收入未能达到预测值，将影响项目整体收益。对债券还本付息产生影响，同时，项目日常经营性支出涉及人力成本，维修费用等变动因素，实际支出增加也降低偿债能力。风险控制措施：要求项目管理单位加强项目运营及资金管理，压缩不合理支出，提高资金使用效率，保证还本付息资金。

（四）项目风险管理措施

按照国务院办公厅10月27日印发的《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）第7.1点规定，县级以上地方各级人民政府要结合实际制定当地债务风险应急处置预案。经山西省政府批准，山西省财政厅印发《山西省地方政府性债务风险应急处置预案》，建立山西省政府债务应急处置机制，提前防范财政金融风险。二是本项目建设期间，政府可根据项目

实施情况调整项目资本金比例，以确保专项债券按时还本付息。三是加强项目管理、财务管理，保持合理的资产负债比例，并提高资金使用效率，增加资本金数量；准确把握国家宏观经济形势、国家产业政策和证券发行债券政策变化，及时调整策略。四是为控制项目融资平衡风险，可动态调整债券发行期限、还款方式及时间，做好期限配比、还款计划和准备，加快资金周转，适当增大流动比率，充分盘活资金，用资金使用效率收益对冲利率波动风险。

六、主管部门职责

项目主管部门和单位在依法依规、确保工程质量安全前提下，加快项目对应专项债券资金支出进度，形成实物工作量，推动项目早见成效；项目主管部门和单位加强收益资金调度，及时足额度将还本付息资金缴入国库；财政部门加强基金预算管理，提早催调项目收入，保证债券按时还本付息。

七、总体评价

本项目的建设符合国家优先发展公交的政策和运城市城市规划，符合中央科学发展观的要求。项目的实施将促进运城市公交事业发展，完善公交设施和网络，缓解道路交通拥堵，实现节能减排，促进社会和谐发展。项目的建设具有十分显著的社会效益。基于当前国内融资环境的现状，并根据财政部及本省关于地方政府发行项目收益与融资自求平衡专项债券的各项要求，运城市 2019 年运城市公交停保场建设专项债券项目投向良好，预期将产生稳定的收益，对本息的偿付具有较强的保障。同时，本次所募集资金成本相比较银行贷款利率更为优惠，并且为运城市公交停保场建设项目提供了足够的资金支持，保证该项目的顺利施工。此外，项目建成后运城市公共交通总公

司的公交车保有量将稳步上升，日常运营的公交客票收益为后续资金回流手段，为项目提供了充足、稳定的现金流入，充分满足所使用的运城市公交停保场建设项目专项债券资金的还本付息要求，实现项目收益与融资自求平衡。



2019 年运城市中心医院全科医生临床培养基地 建设专项债券项目情况及资金平衡方案

一、项目情况

(一) 项目概述

1. 项目建设内容

1.1 项目主体

运城市中心医院创建于 1947 年，其前身为太岳第三专署政民医院。经过 70 年的建设与发展，如今已成为运城市唯一一所集医疗、教学、科研、预防、保健和康复为一体的现代化三级甲等综合医院；山西医科大学附属运城医院、山西医科大学第八临床医学院；山西省市级区域医疗中心；国家住院医师规范化培训基地；全科医生临床培养基地；全国综合医院中医示范单位；国家药物临床实验机构；国家脑卒中筛查示范基地；全国百姓放心示范医院；山西省“五一劳动奖状”。

医院由东院和西院两大部分组成，共占地 357 亩，建筑面积 17.9 万平方米，编制床位 1500 张，开设床位 1975 张，备用发展空地 55.88 亩。共设置临床科室 57 个、医技科室 12 个、行政科室 36 个。在职职工 2185 人，其中医生 652 人、护理 1095 人，高级职称 427 人、中级职称 694 人，博士和硕士研究生学历 464 人。

医院拥有西门子 3.0T 核磁共振、GE256 排螺旋 CT、飞利浦 FD20 数字减影血管造影机、GESPECT、医科达 10M 直线加速器、GEE10 高端彩超、罗氏全自动生化免疫流水线及奥林巴斯高清电子腹腔镜等大型医疗设备。

医院妇产科为省市共建医学重点学科；另有 5 个省级重点专科，分别为心内科、妇科、神经外科、肿瘤科及护理专业；生殖医学科通过国家卫计委的评审，取得“人类辅助生殖技术”资格；产科被授予山西省首批“助产师临床培训基地”；感染性疾病科被授予“全国肝胆病技术示范基地”；药学部成为国家临床药师培训基地；烧伤科被授予“中国中西医结合学会烧伤疮疡治疗基地”；国家胸痛中心总部认定的“胸痛中心”。医院建立了具有国内先进水平的 ICU、CCU 和手术室，开展了冠状动脉搭桥术、显微神经外科及神经介入手术、经皮冠状动脉介入治疗、调强放射治疗、颈椎手术、髌髌关节置换术、人类辅助生殖技术、白内障超声乳化人工晶体植入术、美容整形，以及各种腔镜和介入手术等。医院有 20 名专家在省级医学专业委员会担任副主委，有 30 名专家在市级医学专业委员会担任主委。

1.2 项目选址

本次运城市中心医院全科医生临床培养基地建设项目位于运城市河东东街 3690 号，运城市中心医院东院储备用地内。

1.3 项目主要建设规模和内容

本次运城市中心医院全科医生临床培养基地建设包括一栋集教学、技能模拟和学员宿舍为一体的综合楼，建筑面积 8770 平方米，其中临床技能模拟中心 2000 平方米，教学用房 3000 平方米，学员宿舍 3600 平方米，其他 170 平方米。建筑层数为地上 4 层，框架结构，抗震设防烈度为 8 度，建筑耐火等级为一级。功能包括：培训示教师、培训考核站、办公室、模拟手术室、模拟 ICU、模拟 NICU、宿舍用房等。

1.4 项目批复手续

运城市中心医院全科医生临床培养基地的建设项目已完成立项、可研及批复、初步设计及批复等手续，其中 2016 年 12 月取得运城市发展和改革委员会关于运城市中心医院全科医生临床培养基地建设项目可行性研究报告及变更地址的批复（运发改科发[2016]473 号），2016 年 12 月 19 日取得运城市发展和改革委员会关于运城市中心医院全科医生临床培养基地建设项目初步设计的批复（运发改科发[2016]505 号）。

（二）项目建设必要性和经济社会效益

1. 项目建设的必要性

自 2011 年开始接受全科医生培训至今 8 年以来，运城市中心医院已经为运城市口腔医院、眼科医院、急救中心、第二医院、南张中心卫生院、中城社区、乡镇卫生院等 50 余家医疗单位培养了 448 名全科医学人才，同时也带出了一支 350 人高层次的、具有临床经验的带教师资队伍。按照国务院《以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划》精神，运城市中心医院教学地方有限，已经远远满足不了全科医生规范化培养的需求，建设培养基地项目迫在眉睫。该项目建成后，每年可为全省规范化培养 100 余名全科医生，可承担内、外、妇、儿、急救等一二级学科和专科的临床教学、住院医师规范化培训等多层次医学人才的临床技能培训任务。为基层培养全科卫生人才队伍，为社区居民培养技术精湛的健康“守门人”，早日实现人人享有家庭医生的服务目标，有效解决人民群众看病难、看病贵、看病远的切实需求。

全科医学教育对象是从事农村乡镇和城市社区卫生服务具有执业医师、助理执业医师、执业护士以及取得相应执业资格的卫生专业技术人员。每个从事社区卫生服务的专业技术人员和管理人员都享

有参加全科医学教育的权力和义务。全科医学是以人为中心，以维护和促进健康为目标，向个人、家庭与社区提供连续、综合、便捷的基本卫生服务的新型医学学科。在我国卫生改革与发展的新时期，发展全科医学教育，培养从事农村乡镇和城市社区卫生服务工作的全科医师等有关专业卫生技术和管理人员，是改革卫生服务体系，发展社区卫生服务的需要；是满足人民群众日益增长的卫生服务需求、提高人民健康水平的需要；是建立基本医疗保障制度的需要；是改革医学教育，适应卫生工作发展的需要。

综上所述，运城市中心医院建立全科医生临床培养基地体现了对人民高度负责的精神，改变老百姓看病贵看病难的局面，是十分必要的。

2. 项目经济社会效益

通过运城市中心医院全科医生临床培养基地项目建设，将有利于加快运城市基层卫生人才队伍建设和人才培养，提高基层卫生人才队伍的整体素质和服务水平，项目建成后方便群众就医，解决群众看病难的问题，提高人民的生活水平和生活质量，同时可减轻医院就诊压力，对于促进本地区医疗卫生事业健康发展具有重要意义。全科医学是全科医生在为个人及家庭，社区提供连续性、综合性医疗保健时所运用的知识和技能，它是积累了传统医疗的成功经验，结合独特的执业范围与现代医学进行有机整合的一门学科，所涵盖的内容主要是围绕疾病的早期阶段，研究其预防、治疗、保健、康复以及管理技术等问题。本项目实施完毕后能极大地改变目前运城市基层医疗人才紧缺，结构不合理的现象，可对人民群众提供更优质的医疗服务，方便群众就医，在一定程度上缓解了群众看病难、看病贵，就医条件差等问题，是一项利民惠民工程，是构建社会主义和谐社会的重要举措，

是加强基层医疗卫生队伍建设的需要。同时，项目的实施将会使运城市中心医院核心竞争力将日益凸显，会对山西省乃至全国医疗领域的全科医生培养方面起到示范作用，其知名度也会大幅度提升，从而对其医疗服务收益产生极大的促进作用。

综上所述，实施运城市中心医院全科医生临床培养基地项目，对全地区的经济发展具有巨大意义。

（三）项目建设情况

1. 项目建设周期

项目建设工期为 2016 年 12 月至 2019 年 1 月。

2. 项目建设进度安排

目前，该项目已完成了屋面工程、机电安装、门窗安装等工程，内部装修和外部装修正在进行收尾工作，预计 2019 年 1 月份完工。

（四）项目投资估算及资金筹措方案

1. 项目投资估算编制主要依据

（1）估算依据：

① 《山西省建筑安装工程概算定额》（2003 年版）；

② 《山西省建设工程计价依据》（2011 年版）；

③ 《山西省建设工程费用定额》（2011 年）；

④ 《山西省建设工程其他费用标准》（2009 年）；

⑤ 《山西省工程建设标准定额信息》（2016 年第 2 期）；

⑥ 山西省建设厅《关于发布山西省建筑安装工程概算调整系数及有关问题的通知》（晋建标定字[2011]494 号文件）；

⑦关于建筑业“营改增”《山西省建设工程计价依据》调整执行规定的通知（晋建标函[2016]383号）；

⑧山西省住房和城乡建设厅《关于调整山西省建设工程计价依据中人工单价的通知》晋建标字[2014]89号；

⑨设备价格以市场询价为准。

（2）投资估算说明

其他费用估算根据《山西省建设工程其他费用标准》规定的内容并结合该项目的实际情况进行计算，主要包括：建设单位管理费、勘察设计费、建设单位临时设施费、工程监理费、城市基础设施配套费、城市消防设施配套费、可研报告编制费用等。

2. 项目投资估算

该项目估算总投资为 3176.80 万元，其中：工程费用 2821.18 万元，其他费用 204.49 万元，基本预备费 150.33 万元，债券发行费用 0.80 万元（债券发行费用按照拟发行金额的 0.1%进行估计）。

3. 项目资金本金来源及占比

该项目资本金由财政投入 2376.80 万元，占总投资的 74.82%。

4. 本批债券需求金额

本项目资金缺口为 800 万元，占总投资的 25.18%，拟通过 2019 年发行 800 万元专项债券解决。

政府专项债券拟于 2019 年分 1 期发行，发行期为 3 年期，本次发行债券利率参考当前 3 年期国债收益率（基准日 2019 年 1 月 11 日）上浮 30.00% 计算，约为 3.63%。债券到期一次性还本。

5. 资金使用计划

预计 2019 年需要资金 800 万元用于本项目工程建设，确保工程早日投入使用，发挥作用。

(五) 项目资金平衡方案

1. 项目收益及现金流入预测

本项目的收入主要来源为因项目投入而增加的经营结余收入，山西省运城市中心医院经营收入主要包括门诊收入、住院收入、财政基本补助收入及其他业务收入。

从企业的历史数据来看，2016 年至 2018 年营业收入及净利润逐年波动增长，营业收入增长率为 4.47%—11.81%。根据企业目前对未来的预测，预计 2019 年以后将持续保持适当的增长率。本次盈利预测以企业的未来发展规划为基础，并结合运城市人民群众日益增长的卫生服务需求，对门诊收入、住院收入、培训收入、在历史年度实际发生数据的基础上按 8.92%—9.07%进行预测。

根据上述预测原则，预测期经营收入预测如下：

收入	2019年	2020年	2021年	合计
门诊收入	26,438.82	29,476.64	32,863.51	88,778.97
住院收入	95,711.75	103,780.25	112,528.93	312,020.93
财政基本补助收入	163.75	124.93	95.31	383.99
其他收入	779.38	837.59	902.49	2,519.46
小计	123,093.70	134,219.41	146,390.24	403,703.35

2. 项目成本及现金流出预测

本项目成本包括营业成本、管理费用、财务费用、经营税费等。

2.1 营业成本

历史年度各业务类别的营业成本主要包括人员经费、卫生材料

费、药品费、固定资产折旧及其他成本。未来年度的主营业务成本按照经营所需的医疗成本以历史年度平均毛利率 26.57%进行预测。

根据上述预测原则，预测期经营成本预测如下：

成本费用	2019年	2020年	2021年	合计
人员经费	18,897.16	20,607.05	22,477.38	61,981.59
卫生材料费	27,564.35	30,058.48	32,786.63	90,409.46
药品费	36,923.12	40,264.07	43,918.49	121,105.68
折旧及摊销	2,856.64	2,954.50	3,052.50	8,863.64
提取医疗风险基金	359.26	391.77	427.33	1,178.36
其他	2,498.14	2,925.10	3,403.43	8,826.67
小计	89,098.67	97,200.97	106,065.76	292,365.40

2.2 管理费用

运城市中心医院对管理费用采用预算考核制度对费用进行控制，历史各年度的费用支出较为均衡，对管理费用中的各项费用进行分类分析，根据不同费用的发生特点、变动规律进行分析，按照和营业收入的关系、自身的增长规律，采用不同的模型计算。

管理费用按各项费用与收入、总成本之间的关系一般可以分为变动费用和固定费用。预测期间各年度费用水平均按照平均管理费用率预测。

变动费用是指在一定相关范围内其总额随预算基础（成本）的变动而成正比例变动的费用。如，人员经费、卫生材料费、商品和服务支出等费用。变动费用一般按目标比率与成本相乘，得到相应的预测金额。

固定费用中约束性固定费用如折旧费、摊销费，通过固定资产原值与折旧率的关系确定预测。

根据上述预测原则，预测期管理费用预测如下：

项目	2019年	2020年	2021年	合计
----	-------	-------	-------	----

项目	2019年	2020年	2021年	合计
收入总额	123,093.70	134,219.41	146,390.24	403,703.35
折旧及摊销	2,402.47	2,478.69	2,555.01	7,436.17
人员经费	9,720.10	10,598.64	11,559.71	31,878.45
商品和服务支出	7,475.25	8,292.27	9,193.12	24,960.64
合计	19,597.82	21,369.60	23,307.84	64,275.26

2.3 财务费用

贷款利息支出根据企业长、短期贷款合同利率预测。由于运城市中心医院无新增投资计划，则其发生大额融资手续费的可能性较小；同时，存款利息收入和其它财务费用较少，故以后年度均不予预测。

本次发行债券利率采用测算工作当日发行的三年期国债收益率（基准日2019年1月11日）上浮30.00%计算，约为3.63%，根据拟定的本次债券发行规划，本次专项债2020-2022年利息合计约87.12万元。

其中项目建设期为2016年12月至2019年1月，基于重要性水平及谨慎性原则，2019年1月债券利息金额较小预测时不考虑资本化，2020年视同项目开始运营，债券利息87.12万元予以费用化。

项目建成后，财务费用预测如下：

项目	2020年	2021年	2022年	合计
融资余额	800.00	800.00	800.00	
利息金额	29.04	29.04	29.04	87.12

2.4 经营税费

企业为增值税一般纳税人，税项主要有增值税、城建税、教育税附加、地方教育费附加等。根据《关于医疗卫生机构有关税收政策的通知》（国办发[2000]16号）文件规定，对非盈利性医疗机构按照国家规定的价格取得的医疗服务收入，免征增值税及企业所得税，盈利性收入占营业收入比例较小，对未来收益测算影响较小，不作预测。

3. 项目经营收益和本息覆盖倍数情况

3.1 项目经营收益预测

综上，经营收益不考虑财务费用及非付现成本的情况下，可用于还本付息净收益预测如下：

项目	2019年	2020年	2021年	2022年	合计
收入总额	123,093.70	134,219.41	146,390.24		403,703.35
成本总额	89,098.67	97,200.97	106,065.76		292,365.40
管理费用	19,597.82	21,369.60	23,307.84		64,275.26
加：折旧及摊销	5,259.11	5,433.19	5,607.51		16,299.81
经营净现金流量	19,656.32	21,082.03	22,624.15		63,362.50
利息支出		29.04	29.04	29.04	87.12
债券本金支出				800.00	800.00
发行相关费用	0.80				0.80
累计现金流量	19,655.52	40,708.51	63,303.62	62,474.58	

由上表可知，本项目通过企业经营收益，带来可用于还本付息的净收益金额 63,362.50 万元。在偿还当年到期的债券本息后，将仍有 62,474.58 万元的累计现金结余，债券持有期间将不存在任何资金缺口。能够满足专项债券的还本付息要求，并实现项目收益与融资自求平衡。

3.2 本息覆盖倍数情况

项目	2019年	2020年	2021年	合计
经营净现金流量 (1)	19,656.32	21,082.03	22,624.15	63,362.50
债券本息支付 (2)				887.92
本息保障倍数 (3) = (1) / (2)				71.36

项目本息保障倍数为项目经营净现金流量 63,362.50 万元除以债券本息成本之和 887.92 万元，即为 71.36 倍，能够满足专项债券的还本付息要求，并实现项目收益与融资自求平衡。

结论：经测算项目相关收益能够覆盖融资成本 71.36 倍。项目相关收益优先用于偿付债券本息，如有不足，由财政统筹安排政府性基

金补贴。

3.3 项目收益的压力测试

由于长期的经营收入预测具有不稳定性，分别以净收益的 90%、80%比例预测营业收入，可用于平衡融资相关项目收益情况列示如下：

项目	2019年	2020年	2021年	合计
项目净收益	19,656.32	21,082.03	22,624.15	63,362.50
按 90%预测	17,690.69	18,973.83	20,361.74	57,026.26
按 80%预测	15,725.06	16,865.62	18,099.32	50,690.00

假设了在融资成本 3.63%的情况下，预计运城市中心医院经营收益在债券存续期内可以全部实现用于项目实施主体的还本付息的能力，预测了该项目净收益分别以销售价格的 100%、90%、80%比例计算可用于还本付息的收益情况。

表一：销售价格按预测价格的 100%比例计算本息覆盖倍数 单位：（万元）

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计 (4) = (1) + (2) + (3)	
2019年			0.80		
2020年		29.04			
2021年		29.04			
2022年	800.00	29.04			
合计	800.00	87.12	0.80	887.92	63,362.50
本息覆盖倍数 (6) = (5) / (4)					71.36

表二：销售价格按预测价格的 90%比例计算本息覆盖倍数 单位：（万元）

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计 (4) = (1) + (2) + (3)	
2019年			0.80		
2020年		29.04			
2021年		29.04			
2022年	800.00	29.04			

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计 (4)=(1) + (2) + (3)	
合计	800.00	87.12	0.80	887.92	57,026.25
本息覆盖倍数 (6) = (5) / (4)					64.22

表三：销售价格按预测价格的 80%比例计算本息覆盖倍数 单位：(万元)

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计 (4)=(1) + (2) + (3)	
2019 年			0.80		
2020 年		29.04			
2021 年		29.04			
2022 年	800.00	29.04			
合计	800.00	87.12	0.80	887.92	50,690.00
本息覆盖倍数 (6) = (5) / (4)					57.09

综上，经营收益及本息覆盖倍数如下表：

项目	100%	90%	80%
经营净收益	63,362.50	57,026.25	50,690.00
项目本息手续费等	887.92		
本息覆盖倍数	71.36	64.22	57.09

二、发行债券方案

债券发行计划如下表所示：

发行年份	发行额度	发行期限
2019 年	800.00 万元	3 年期

本项目资金缺口 800 万元，占总投资的 25.18%，拟通过 2019 年发行 800 万元政府专项债券解决。政府专项债券拟于 2019 年分 1 期发行，发行期为 3 年期，此次 2019 年地方政府专项债券利息支出参考当前 3 年期国债收益率（基准日 2019 年 1 月 11 日）上浮 30.00% 计算，约为 3.63%。债券到期一次性还本。

三、项目评估和发行人对债券信用评级情况

项目资金平衡方案委托大华会计师事务所（特殊普通合伙）山西分所评估并出具专业评估报告；项目要素委托山西华炬律师事务所认证并出具法律意见书。

专项债券发行人信用由东方金城国际信用评估有限公司针对项目进行信用评级，评定等级为 AAA。

四、预见风险及防范措施

（一）财务风险

在项目建设期间，建设单位存在诚信风险导致工期延期，工程质量差，施工成本增加等问题。风险控制措施：通过招标选取诚信建设单位及监理单位，在成本方面加强施工预算管理减少财务风险。

（二）管理风险

项目实施过程中，可能受管理单位的组织水平和施工技术的不足，导致突发性的工程事故。风险控制措施：要求各项目单位严格按照要求做好设计，勘察工作，选择具有较高技术与管理水平的承建商，督促施工队伍积极学习、引进先进可靠的施工技术和装备，加大施工安全管理，保证项目工期和质量。

（三）经营风险

若项目投入运营后的实际收入未能达到预测值，将影响项目整体收益。对债券还本付息产生影响，同时，项目日常经营性支出涉及人力成本，维修费用等变动因素，实际支出增加也降低偿债能力。风险控制措施：要求项目管理单位加强项目运营及资金管理，压缩不合理

支出，提高资金使用效率，保证还本付息资金。

（四）项目风险管理措施

按照国务院办公厅 10 月 27 日印发的《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）第 7.1 点规定，县级以上地方各级人民政府要结合实际制定当地债务风险应急处置预案。经山西省政府批准，山西省财政厅印发《山西省地方政府性债务风险应急处置预案》，建立山西省政府债务应急处置机制，提前防范财政金融风险。二是本项目建设期间，政府可根据项目实施情况调整项目资本金比例，以确保专项债券按时还本付息。三是加强项目管理、财务管理，保持合理的资产负债比例，并提高资金使用效率，增加资本金数量；准确把握国家宏观经济形势、国家产业政策和证券发行债券政策变化，及时调整策略。四是为控制项目融资平衡风险，可动态调整债券发行期限、还款方式及时间，做好期限配比、还款计划和准备，加快资金周转，适当增大流动比率，充分盘活资金，用资金使用效率收益对冲利率波动风险。

五、主管部门职责

项目主管部门和单位在依法合规、确保工程质量安全前提下，加快项目对应专项债券资金支出进度，形成实物工作量，推动项目早见成效；项目主管部门和单位加强收益资金调度，及时足额度将还本付息资金缴入国库；财政部门加强基金预算管理，提早催调项目收入，保证债券按时还本付息。

六、总体评价

总体看，在债券存续期内，医院医疗结余合计能覆盖债券本金及

利息，基于当前国内融资环境的现状，并根据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，运城市中心医院全科医生临床培养基地建设专项债券项目可以以相较银行贷款利率更为优惠的融资成本完成筹资，为该项目提供足够的资金支持，保证运城市中心医院全科医生临床培养基地建设项目的顺利施工。同时，医院医疗服务结余为后续资金回笼手段，为项目提供了充足、稳定的现金流入，充分满足所使用的运城市中心医院全科医生临床培养基地建设专项债券资金的还本付息要求，实现项目收益与融资自求平衡。



2019年运城市中医医院全科医生临床培养基地建设专项债券项目情况及资金平衡方案

一、项目情况

(一) 项目概述

1. 项目建设内容

1.1 项目主体

运城市中医医院是一所集医疗、预防、保健、教学、科研和康复于一体，中医药专科专病引领、特色突出，中医文化底蕴深厚，中西医结合疗效显著，先进诊疗设备完备的现代化中医医院，也是晋南地区唯一一所三级乙等中医院，系山西省中医学院附属医院、临床教学基地、硕士研究生培养点。1984年正式开诊。占地面积22513平方米，建筑面积18000平方米，开放床位400张。医院人才济济，现有职工216人，现有高级职称35人，国家级名中医1名、市级名中医4名，市级名医1名，中级职称60人，全院大专以上学历占到90%以上，全院共引进中医博士生1名，硕士生导师3名，硕士研究生20余名。医院设置内、外、妇、儿、针灸推拿、骨伤、肝病等临床科室及医技科室共30余个，其中有皮肤科、名老中医传承工作室、“中医药预防保健及康复与临床服务能力建设”工作试点单位等3个国家级建设单位、3个省级中医重点专科建设单位，国家中医医疗技术协作组（首批）3个，省级中医重点专科协作组单位4个。

医院一直致力于中西结合、发挥中医药特色优势、提高中医药疗效、提高医院综合服务能力的建设，“善待生命，尊重患者”是办院宗旨，始终用不断提高的中医医疗服务广大患者。先后被评为省“十佳守法诚信医院”、“中医工作先进集体”、“管理工作先进集

体”“市卫生系统先进单位”等光荣称号，中华中医药学会授予“全国中医医院发挥中医药特色优势特约研究单位”。

1.2 项目选址

本次运城市中医医院全科医生临床培养基地建设项目位于中银大道以东、运城市中医医院院内。

1.3 项目主要建设规模和内容

本次运城市中医医院全科医生临床培养基地的建设总建筑面积3841.7平方米，新建全科医生临床模拟培训基地楼一栋，地上7层，地下1层，建筑总高度27.5米，结构形式为框架剪力墙结构。其中，一至四层为临床技能模拟培训中心，五至六层为学员宿舍，七层为教学用房，地下一层为教学用房和附属用房等。配套建设水、暖、电、通信、通风等附属设施。

1.4 项目批复手续

运城市中医医院全科医生临床培养基地的建设项目已完成可研批复、初步设计批复、环评、消防等手续，其中2015年5月，信息产业电子第十一设计研究院科技工程股份有限公司为项目出具可行性研究报告，2015年8月运城市发展和改革委员会出具了关于转发《关于全省2015年中央预算内投资全科医生临床培养基地建设项目可行性研究报告的批复》的通知（运发改科发[2015]370号），2015年10月华诚博远（北京）建筑规划设计有限公司出具项目初步设计，2015年12月取得山西省运城市环境保护局出具的关于运城市中医医院全科医生临床培养基地建设项目环境影响报告表的批复（运环函[2015]451号），2016年6月取得山西省发展和改革委员会关于运城市中医医院全科医生临床培养基地建设项目初步设计的批复（晋发改

设计发[2016]379号)，2017年9月取得《运城市公安消防支队建设工程消防设计审核意见书》运公消审字[2017]第0301号。

（二）项目建设必要性和经济社会效益

1. 项目建设的必要性

（1）全科医生数量严重不足

全科医生是综合程度较高的医学人才，主要在基层承担预防保健、常见病多发病诊疗和转诊、病人康复和慢性病管理、健康管理等一体化服务。全科医生在国外发达国家占到医生总量的一半以上，但根据我国卫生统计年鉴，我国约有6万名执业范围为全科医学的执业（助理）医师，仅占执业（助理）医师总数的3.5%，远低于国际水平，其中，中医类别全科医生数量更为不足。我国农村地区，尤其是中西部地区基层，合格的医疗卫生人才更为短缺，仍有部分乡镇卫生院无执业医师，24%的乡镇卫生院没有中医类别执业医师。

（2）基层医疗卫生队伍素质不高

我国乡村医生大多学历不高，56.7%的乡村医生不具备报考国家执业（助理）医师考试的资格。乡镇卫生院具有大专及以上学历的卫生技术人员不足23%。社区卫生服务中心卫生技术人员高级职称人员不足4%。基层医生难以取得城乡居民的信任。

（3）基层医疗卫生队伍不稳定

由于社会认同度低，职业发展路径不清晰，缺乏有效的激励约束机制和科学的绩效考评制度，基层医疗卫生机构难以吸引和稳定人才，条件较为艰苦的山区，民族地区和贫困边远地区尤为突出。此外是缺乏机制制度保证和配套政策。基层医疗卫生人员的培养培训尚未

建立科学规范的体系和制度，低水平重复培训多，政府投入效果有待提高。同时，尚未建立人员准入、评价与退出制度，人才使用和管理政策不配套。一方面培养的人才“不下去”，也“留不住”；另一方面现有在岗人员工作积极性不高，学习欲望低，水平难以让老百姓信任，导致业务量少，形成恶性循环。

综上所述，建立全科医生临床培养基地体现了对人民高度负责的精神，改变老百姓看病贵看病难的局面，是十分必要的。

2. 项目经济社会效益

随着社会的发展，医学模式的改变，人口老龄化的加速，健康问题日益突出。现有的专科医疗卫生服务体制越来越不能适应当前人民群众日益增长的卫生服务需求，人民迫切需要一种高效、优质、快捷、方便、经济、实惠的医疗卫生服务。而社区医疗卫生服务正是顺应这种历史和现实需求而产生。全科医生是高质量初级卫生保健的最佳提供者，也是健康保健系统的最佳守门人。然而我国的全科医生的现状远不能满足初级卫生服务的需求，提高全科医生的素质是发展社区卫生的当务之急。

全科医生是居民健康和医疗费用的“守门人”。全科医生可以在基层提供方便、基本、经济、有效、连续的综合性的医疗卫生服务，进行生命、健康与疾病全方位责任式管理。全科医生的出现填补了高度专科化生物医学模式的不足，是基层医疗卫生人员的重要组成部分。根据相关研究，绝大多数健康问题可以在基层获得解决。但是，我国全科医生数量严重不足，在很大程度上损害了基本医疗卫生服务的可行性。同时，现在全科医生普遍存在学历低、职称低、知识结构老化、临床经验欠缺等问题。我国现阶段高度重视全科医生队伍建设。在深

化医疗卫生体制改革推进过程中，国家发展改革委等部门先后出台了《以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划》、《关于开展农村订单定向医学生免费培养工作的实施意见》等一系列重要文件。到 2020 年，我国将通过转岗培训和住院医师规范化培训等多种途径培养 30 万名全科医生。该项目建设完毕后，运城市中医医院核心竞争力将日益凸显，会对山西省乃至全国医疗领域的全科医生培养方面起到示范作用，其知名度也会大幅度提升，很多患者会慕名而至，从而对其医疗服务收益产生极大的促进作用。

综上所述，实施运城市中医医院全科医生临床培养基地项目，对全地区的经济发展具有巨大意义。

（三）项目建设情况

1. 项目建设周期

项目建设工期从 2017 年 1 月至 2019 年 7 月共计 31 个月。

2. 项目建设进度安排

本项目计划 31 个月完工，已经完成项目：主体内部装修、外部装修已完成，未完成项目：室外工程。

（四）项目投资估算及资金筹措方案

1. 项目投资估算编制主要依据

（1）编制依据：

- ① 《山西省建筑安装工程概算定额》（2003 年）；
- ② 《山西省工程建设其他费用标准》（2009 年）；
- ③ 《山西省建筑工程费用定额》（2011 年）；

④晋建标字 [2011]494 号《山西省建筑安装工程概算调整系统及有关问题的通知》；

⑤当地预算资料和建筑方案提出的工程量。

(2) 有关说明

①工程预备费率取 10%；

②价差预备费根据国家有关规定不计；

③本项目固定资产投资方向调节税根据国家有关规定不计；

④建设单位管理费 1.8%；

⑤工程监理费按照标准采用直线内插法确定；

⑥环境影响评价费按照国家计委、国家环境保护总局《关于规范环境影响咨询收费有关问题的通知》(计价格[2002]125号)规定计算；

⑦场地准备及临时设施费建筑安装工程费用的 0.8%计取；

⑧工程保险费按照建筑安装工程的 0.6%计取；

⑨城市基础设施配套费依据减免 30%取费。

2. 项目投资估算

本项目估算总投资为 1510.60 万元，其中：建筑工程费 1211 万元，其他工程费 162 万元，预备费为 137 万元，债券发行费用 0.60 万元（债券发行费按照拟发行金额的 0.1%进行估计）。

3. 项目资金本金来源及占比

该项目资本金由财政投入 910.60 万元，占总投资的 60.28%。

4. 本批债券需求金额

本项目资金缺口为 600 万元，占总投资的 39.72%，拟通过 2019 年发行 600 万元政府专项债券解决。

政府专项债券拟于 2019 年分 1 期发行，发行期为 3 年期，本次发行债券利率参考当前 3 年期国债收益率(基准日 2019 年 1 月 10 日)上浮 30.00%计算，约为 3.61%。债券到期一次性还本。

5. 资金使用计划

目前，项目内部装修、外部装修已完成；室外配套工程正在施工中。预计 2019 年需要资金 600 万元用于本项目室外工程等建设，确保工程早日投入使用，发挥作用。

(五) 项目资金平衡方案

1. 项目收益及现金流入预测

本项目的收入主要来源为项目投入增加的经营结余收入，包括门诊收入、住院收入、财政基本补助收入及其他业务收入，属于政府的其他收入。

从企业的历史数据来看，2016 年至 2018 年营业收入及净利润逐年波动增长，营业收入增长率为 6.79%—11.56%。根据企业目前对未来的预测，预计 2019 年以后将持续保持适当的增长率。本次盈利预测以企业的未来发展规划为基础，结合运城市人民群众日益增长的卫生服务需求，对门诊收入、住院收入、培训收入、在历史年度实际发生数据的基础上按 9.14%—15.34%进行预测。

根据上述预测原则，预测期经营收入预测如下：

收入	2019年	2020年	2021年	合计
门诊收入	1,828.57	1,920.91	2,017.92	5,767.40
住院收入	3,488.96	4,153.60	4,944.87	12,587.43
财政基本补助收入	7.22	5.58	4.31	17.11

收入	2019年	2020年	2021年	合计
其他收入	49.95	84.72	143.70	278.37
小计	5,374.70	6,164.81	7,110.80	18,650.31

2. 项目成本及现金流出预测

本项目成本包括营业成本、管理费用、财务费用、经营税费等。

2.1 营业成本

历史年度各业务类别的营业成本主要包括人员经费、卫生材料费、药品费、固定资产折旧及其他成本。未来年度的主营业务成本按照经营所需的医疗成本以历史年度平均毛利率 20.14%进行预测，各成本项目的预测根据历史年度其占总成本比例确定。

根据上述预测原则，预测期经营成本预测如下：

成本费用	2019年	2020年	2021年	合计
人员经费	1,392.23	1,531.45	1,684.60	4,608.28
卫生材料费	600.86	686.09	786.18	2,073.13
药品费	1,856.57	2,119.94	2,429.21	6,405.72
折旧及摊销	258.43	285.15	313.49	857.07
提取医疗风险基金	14.46	16.51	18.92	49.89
其他	129.80	216.42	331.53	677.75
小计	4,252.35	4,855.56	5,563.93	14,671.84

2.2 管理费用

运城市中医医院对管理费用采用预算考核制度对费用进行控制，历史各年度的费用支出较为均衡，对管理费用中的各项费用进行分类分析，根据不同费用的发生特点、变动规律进行分析，按照和营业收入的关系、自身的增长规律，采用不同的模型计算。

管理费用按各项费用与收入、总成本之间的关系一般可以分为变动费用和固定费用。预测期间各年度费用水平均按照平均管理费用率预测。

变动费用是指在一定相关范围内其总额随预算基础（成本）的变

动而成正比例变动的费用。如，人员经费、卫生材料费、其他支出等费用。变动费用一般按目标比率与成本相乘，得到相应的预测金额。

固定费用中约束性固定费用如折旧费、摊销费，通过固定资产原值与折旧率的关系确定预测。

根据上述预测原则，预测期管理费用预测如下：

项目	2019年	2020年	2021年	合计
收入总额	5,374.70	6,164.81	7,110.80	18,650.31
折旧及摊销	51.49	60.38	69.81	181.68
人员经费	838.30	922.13	1,014.34	2,774.77
其他支出	294.14	342.85	401.56	1,038.55
合计	1,183.93	1,325.36	1,485.71	3,995.00

2.3 财务费用

贷款利息支出根据企业长、短期贷款合同利率预测。由于企业无新增投资计划，则其发生大额融资手续费的可能性较小；同时，存款利息收入和其它财务费用较少，故以后年度均不予预测。

本次发行债券利率采用测算工作当日发行的三年期国债收益率（基准日2019年1月10日）上浮30.00%计算，约为3.61%，根据拟定的本次债券发行规划，本次专项债2020-2022年利息合计约64.98万元。

其中项目建设期为2017年1月至2019年7月，基于重要性水平及谨慎性原则，2019年1-7月债券利息金额较小预测时不考虑资本化，2020年视同项目开始运营，债券利息64.98万元予以费用化。

项目建成后，财务费用预测如下：

项目	2020年	2021年	2022年	合计
融资余额	600.00	600.00	600.00	
利息金额	21.66	21.66	21.66	64.98

2.4 经营税费

企业为增值税一般纳税人，税项主要有增值税、城建税、教育税附加、地方教育费附加等。根据《关于医疗卫生机构有关税收政策的通知》（国办发[2000]16号）文件规定，对非盈利性医疗机构按照国家规定的价格取得的医疗服务收入，免征增值税及企业所得税，盈利性收入占营业收入比例较小，对未来收益测算影响较小，不作预测。

3. 项目经营收益和本息覆盖倍数情况

3.1 项目经营收益预测

综上，经营收益不考虑财务费用及非付现成本的情况下，可用于还本付息净收益预测如下：

项目	2019年	2020年	2021年	2022年	合计
收入总额	5,374.70	6,164.81	7,110.80		18,650.31
成本总额	4,252.35	4,855.56	5,563.93		14,671.84
管理费用	1,183.93	1,325.36	1,485.71		3,995.00
加：折旧及摊销	309.92	345.53	383.30		1,038.75
经营净现金流量	248.34	329.42	444.46		1,022.22
利息支出		21.66	21.66	21.66	64.98
债券本金支出				600.00	600.00
发行相关费用	0.60				0.60
累计现金流量	247.74	555.50	978.30	356.64	

由上表可知，本项目通过企业经营收益，带来可用于还本付息的经营净收益金额 1,022.22 万元，在偿还当年到期的债券本息后，将仍有 356.64 万元的累计现金结余，债券持有期间将不存在任何资金缺口。能够满足专项债券的还本付息要求，并实现项目收益与融资自求平衡。

3.2 本息覆盖倍数情况

项目	2019年	2020年	2021年	合计
经营净现金流量 (1)	248.34	329.42	444.46	1,022.22
债券本息支付 (2)				665.58
本息保障倍数 (3) = (1) / (2)				1.54

项目本息保障倍数为项目经营净现金流量 1,022.22 万元除以债券本息成本之和 665.58 万元，即为 1.54 倍，能够满足专项债券的还本付息要求，并实现项目收益与融资自求平衡。

结论：经测算项目相关收益能够覆盖融资成本 1.54 倍。项目相关收益优先用于偿付债券本息，如有不足，由财政统筹安排政府性基金补贴。

3.3 项目收益的压力测试

由于长期的经营收入预测具有不稳定性，分别以净收益的 90%、80%比例预测营业收入，可用于平衡融资相关项目收益情况列示如下：

项目	2019 年	2020 年	2021 年	合计
项目净收益	248.34	329.42	444.46	1,022.22
按 90%预测	223.51	296.48	400.01	920.00
按 80%预测	198.67	263.54	355.57	817.78

假设了在融资成本 3.61%的情况下，预计运城市公共交通总公司经营收益在债券存续期内可以全部实现用于项目实施主体的还本付息的能力，预测了该项目净收益分别以销售价格的 100%、90%、80%比例计算可用于还本付息的收益情况。

表一：销售价格按预测价格的 100%比例计算本息覆盖倍数 单位：（万元）

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计 (4) = (1) + (2) + (3)	
2019 年			0.60		
2020 年		21.66			
2021 年		21.66			
2022 年	600.00	21.66			
合计	600.00	64.98	0.60	665.58	1,022.22
本息覆盖倍数 (6) = (5) / (4)					1.54

表二：销售价格按预测价格的 90%比例计算本息覆盖倍数 单位：（万元）

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计(4)=(1) + (2) + (3)	
2019 年			0.60		
2020 年		21.66			
2021 年		21.66			
2022 年	600.00	21.66			
合计	600.00	64.98	0.60	665.58	920.00
本息覆盖倍数 (6) = (5) / (4)					1.38

表三：销售价格按预测价格的 80%比例计算本息覆盖倍数 单位：(万元)

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计(4)=(1) + (2) + (3)	
2019 年			0.60		
2020 年		21.66			
2021 年		21.66			
2022 年	600.00	21.66			
合计	600.00	64.98	0.60	665.58	817.78
本息覆盖倍数 (6) = (5) / (4)					1.23

综上，经营收益及本息覆盖倍数如下表：

项目	100%	90%	80%
经营净收益	1,022.22	920.00	817.78
项目本息手续费等	665.58		
本息覆盖倍数	1.54	1.38	1.23

二、发行债券方案

债券发行计划如下表所示：

发行年份	发行额度	发行期限
2019 年	600.00 万元	3 年期

本项目资金缺口 600 万元，占总投资的 39.72%，拟通过 2019 年发行 600 万元专项债券解决。政府专项债券拟于 2019 年分 1 期发行，发行期为 3 年期，此次 2019 年地方政府专项债券利息支出参考当前

3年期国债收益率（基准日2019年1月10日）上浮30.00%计算，约为3.61%。债券到期一次性还本。

三、项目评估和发行人对债券信用评级情况

项目资金平衡方案委托大华会计师事务所（特殊普通合伙）山西分所评估并出具专业评估报告；项目要素委托山西华炬律师事务所认证并出具法律意见书。

专项债券发行人信用由东方金城国际信用评估有限公司针对项目进行信用评级，评定等级为AAA。

四、预见风险及防范措施

（一）财务风险

在项目建设期间，建设单位存在诚信风险导致工期延期，工程质量差，施工成本增加等问题。风险控制措施：通过招标选取诚信建设单位及监理单位，在成本方面加强施工预算管理减少财务风险。

（二）管理风险

项目实施过程中，可能受管理单位的组织水平和施工技术的不足，导致突发性的工程事故。风险控制措施：要求各项目单位严格按照要求做好设计，勘察工作，选择具有较高技术与管理水平的承建商，督促施工队伍积极学习、引进先进可靠的施工技术和装备，加大施工安全管理，保证项目工期和质量。

（三）经营风险

若项目投入运营后的实际收入未能达到预测值，将影响项目整体

收益。对债券还本付息产生影响，同时，项目日常经营性支出涉及人力成本，维修费用等变动因素，实际支出增加也降低偿债能力。风险控制措施：要求项目管理单位加强项目运营及资金管理，压缩不合理支出，提高资金使用效率，保证还本付息资金。

（四）项目风险管理措施

按照国务院办公厅 10 月 27 日印发的《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）第 7.1 点规定，县级以上地方各级人民政府要结合实际制定当地债务风险应急处置预案。经山西省政府批准，山西省财政厅印发《山西省地方政府性债务风险应急处置预案》，建立山西省政府债务应急处置机制，提前防范财政金融风险。二是本项目建设期间，政府可根据项目实施情况调整项目资本金比例，以确保专项债券按时还本付息。三是加强项目管理、财务管理，保持合理的资产负债比例，并提高资金使用效率，增加资本金数量；准确把握国家宏观经济形势、国家产业政策和证券发行债券政策变化，及时调整策略。四是为控制项目融资平衡风险，可动态调整债券发行期限、还款方式及时间，做好期限配比、还款计划和准备，加快资金周转，适当增大流动比率，充分盘活资金，用资金使用效率收益对冲利率波动风险。

五、主管部门职责

项目主管部门和单位在依法合规、确保工程质量安全前提下，加快项目对应专项债券资金支出进度，形成实物工作量，推动项目早见成效；项目主管部门和单位加强收益资金调度，及时足额将还本付息资金缴入国库；财政部门加强基金预算管理，提早催调项目收入，保证债券按时还本付息。

六、总体评价

基于当前国内融资环境的现状，并根据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，2019年运城市中医医院全科医生临床培养基地建设专项债券项目可以以相较银行贷款利率更为优惠的融资成本完成筹资，为该项目提供足够的资金支持，保证运城市中医医院全科医生临床培养基地建设项目的顺利施工。同时，医院医疗服务结余为后续资金回笼手段，为项目提供了充足、稳定的现金流入，充分满足所使用的运城市中医医院全科医生临床培养基地建设专项债券资金的还本付息要求，实现项目收益与融资自求平衡。



2019年运城市临猗县中医医院门诊住院楼、医技楼、室外设施及配套工程建设项目情况及资金平衡方案

一、区域情况

(一) 基本情况

临猗县是全国的教育、文化、林果大县。位居黄河中游秦晋豫金三角地带北沿，西临黄河，东望太岳，北屏峨嵋岭，南面中条山，地势平坦，无山无矿，是山西省的平川县。辖14个乡镇，375个行政村。总面积1339.32平方公里，其中耕地150万亩，园地为490134.1亩，水域40197.5亩，工矿用地11294.0亩，林地2590.8亩，未利用地、滩涂、水域等地共190719亩。辖区共有171925户，户籍总人口56万余人，其中城镇人口208076人，乡村人口371214人。

临猗县区位优势突出，县内交通基础设施较为完善，公路四通八达，运河高速、大西铁路和楚舜公路已经建成通车，209国道、云临一级公路、临永一级公路等主要道路相互连通，村村都通有柏油公路，交通十分便利，基本上形成“高速公路接主干、二级公路通县城、三级公路达乡镇、农村公路通到村”的格局。另外，县域南面紧临南同蒲铁路和运城关公机场，蒙西铁路也已纳入规划即将建设，临猗县交通设施条件将会更为完善。

(二) 临猗县经济、财政和债务状况

据核算，2018年，临猗县财政收入完成46670万元，占年初预算任务104.51%，比去年增收2846万元，增长6.5%。

2018年临猗县生产总值预计完成1345789万元，按可比价计算同比降低4.4%；其中，第一产业预计完成增加值446000万元，按可

比价计算同比降低 2.5%；第二产业预计完成增加值 282041 万元，按可比价计算同比降低 15.4%；第三产业预计完成增加值 617748 万元，按可比计算同比增长了 1.9%。

1. 一般公共预算收支基本情况

2016 年，临猗县一般公共预算收入完成 23712 万元，支出完成 219571 万元。

2017 年，临猗县一般公共预算收入完成 22759 万元，支出完成 222744 万元。

2018 年，临猗县一般公共预算收入完成 21007 万元，支出完成 235223 万元。

2. 政府性基金收支基本情况

2016 年，临猗县政府性基金收入 3986 万元，上级补助收入 4179 万元，上年结余 3352 万元，收入总计 15517 万元；政府性基金支出 9056 万元，调出资金 2649 万元，年终结余 1808 万元，支出总计 15517 万元，实现了收支平衡。

2017 年，临猗县政府性基金收入 11256 万元，上级补助收入 2470 万元，上年结余 1808 万元，收入总计 20645 万元；政府性基金支出 20645 万元，调出资金 137 万元，年终结余 1002 万元，支出总计 20645 万元，实现了收支平衡。

2018 年，临猗县政府性基金收入 47624 万元，上级补助收入 1812 万元，上年结余 1002 万元，地方政府专项债务转贷收入 10400 万元，收入总计 60838 万元；政府性基金支出 35518 万元，调出资金 6820 万元，年终结余 13090 万元，支出总计 60838 万元，实现了收支平衡。

3. 临猗县政府性债务状况

2016 年上级核定我县政府性债务限额为 80000 万元，截止 2016 年末，全县政府性债务规模为 71236 万元，其中：一般债务 27251 万元，专项债务 17143 万元，政府债券 16000 万元，担保债务 2219 万元，救助性债务 8623 万元。

2017 年，上级核定我县政府性债务限额为 69400 万元，截止年末，全县政府性债务规模为 66118 万元，其中：一般债务 22440 万元，专项债务 15602 万元，政府债券 28076 万元。政府负有担保责任债务 2219 万元；可能承担一定救助责任的债务 4823 万元。

2018 年末，临猗县政府债务限额为 84250 万元，政府债务余额为 64618 万元，其中：一般债务 45108 万元，包括一般债券 45044 万元，政府债务存量余额 64 万元；专项债务 19511 万元，未超限额。

从债务资金的投向看，资金主要投向教育文化、市政建设、医疗卫生、公路建设、农田水利建设、保障性住房建设、土地储备等方面。

从债务期限结构看，全县政府债务 2019-2028 年到期债务规模及占比情况分别为：2019 年到期 1000 万元、占债务规模的 1.55%，2020 年到期 4276 万元、占债务规模的 6.62%，2021 年到期 14528 万元、占债务规模的 22.5%，2022 年到期 10076 万元、占债务规模的 15.61%，2023 年到期 8400 万元、占债务规模的 13.01%，2024 年到期 1224 万元、占债务规模的 1.9%，2025 年到期 21200 万元、占债务规模的 32.84%，2026 年到期 2000 万元、占债务规模的 3.1%，2028 年到期 1850 万元、占债务规模的 2.87%。

4. 临猗县其他政府性基金收入支出情况

2016年，运城市其他政府性基金收入完成388万元；其他政府性基金支出完成4837万元。

2017年，运城市其他政府性基金收入完成1719万元；其他政府性基金支出完成3948万元。

2018年，运城市其他政府性基金收入完成3481万元；其他政府性基金支出完成3101万元。

二、项目情况

（一）项目概述

1. 项目建设内容

1.1 项目主体

临猗县中医医院创建于1986年，属全民所有制二级甲等医院、二级助产技术服务机构，是临猗县新型农村合作医疗、城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险、交通事故抢救治疗定点医院、临猗县老年特惠定点医院、国家级爱婴医院、优抚医院、按床日付费定点医院。医院现有职工180人，其中高级职称24人，设置床位200张。设有内、外、骨、妇、儿、肿瘤科、ICU、皮肤科、针灸推拿康复科等15个临床科室；心电图、彩超室、检验科、影像中心、高压氧、碎石等7个医技科室。省级重点专科有：颈腰腿痛科、脑病科（中风科）、心病科；市级重点专科有：骨伤科、儿科等。大型诊疗设备有：磁共振、128层螺旋CT、DR、C型臂(DSA)、数字电子胃肠镜、氩气刀、彩超、腹腔镜、全自动血流变、全自动生化分析仪、动态心电图仪、体外冲击波碎石机、空气氧舱（高压氧舱）、母婴监护仪、呼吸机、脉动真空灭菌器、低温等离子消毒设备等120余台（件）。

1.2 项目选址

本项目建设地点位于临猗县北环路以北，崑山路以西。

1.3 项目主要建设规模和内容

临猗县中医医院门诊住院楼与医技楼采用连体建筑的设计方案，同步建设医院室外设施及配套工程。其中：医院门诊住院楼 1 栋，地上 9 层，地下 1 层，框架剪力墙结构，建设规模 15003 平方米，地基处理采用灰土换填，基础选型采用筏板基础。主要功能包括：药房、诊室、病房、护理站、手术室、ICU、会议室等。医院医技楼 1 栋，地上 2/4 层，框架结构。建设规模 5245 平方米。主要包括门诊、急诊、放射科、供应消毒、高压氧舱用房、煎药室、制剂操作间、信息科、远程会诊中心及附属功能用房等。医院室外设施及配套工程主要包括新建医院东大门门房、南大门门房、发电机房、液氧站，建筑面积 258.99 平方米，地面硬化 8280 平方米，绿化面积 10567 平米，门诊住院楼及医技楼配套的室外给排水、采暖通风、电气工程、燃气工程。

1.4 项目批复手续

现阶段该项目已经取得了临猗县中医医院门诊住院楼建设项目可行性研究报告、临猗县中医医院医技楼建设项目可行性研究报告、临猗县中医医院室外设施及配套工程建设项目可行性研究报告；2014 年 7 月取得山西省发展和改革委员会出具的关于临猗县中医医院门诊住院楼建设项目可行性研究报告的批复（晋发改教发[2014]585 号）、2015 年 11 月取得山西省发展和改革委员会出具的关于临猗县中医医院门诊住院楼建设项目初步设计的批复（晋发改设计发[2015]884 号）、2016 年 2 月取得临猗县发展和改革局出具的关于临

猗县中医医院医技楼及附属用房建设项目可行性研究报告的批复（临发改教发[2016]第 16 号）、2016 年 6 月取得山西省发展和改革委员会出具的关于临猗县中医医院医技楼建设项目初步设计的批复（晋发改设计发[2016]359 号）、2018 年 1 月取得临猗县中医医院室外设施及配套工程建设项目可行性研究报告的批复（临发改教发[2018]第 7 号）、2018 年 4 月取得临猗县中医医院室外设施及配套工程建设项目初步设计方案的批复（临发改投发[2018]第 31 号）。

（二）项目建设必要性和经济社会效益

1. 项目建设的必要性

中医学是中华民族经过几千年的医疗实践总结形成的一套防治疾病的理论和诊疗方法，具有易于普及和预防、治疗、康复、保健一体化的医疗模式，为患者提供“简便验廉”的医疗保健服务，深受广大人民群众欢迎，有着广泛的社会基础。人们对中医药的服务需求的进一步增加，为中医药的发展创造了新的空间，中医药的发展潜力巨大。近年来，伴随着我国中医药事业的发展，以患者为中心，建立合理规范的就医诊病流程，逐步改善和提高医疗机构设施条件，成为医院长远发展的主要任务。

目前临猗县中医医院承担着全县 63 万人民的中医医疗、预防、保健、康复、教学等任务，为临猗经济建设和社会发展起着积极作用，但由于各方面因素的影响和制约，建院 25 年来发展缓慢，基础建设薄弱，设备陈旧，房屋简陋，其中 1986 年所建 50 间平房已成危房，租用房 400 m²，难以满足患者的住院需求。加之医院建设不合理，无病员急救通道、急诊部门、发热门诊、排污设施、太平间、停车场等基本设施。按照国家对县级中医医院建设基本标准要求，根据省、

市、县卫生厅（局）及等级医院评审专家的指示，为更好的满足全县人民医疗保健需求，改善就医环境，提高医院综合服务能力，发展中医事业，为此临猗县中医医院建设临猗县中医医院门诊住院楼、医技楼、室外设施及配套工程势在必行。

2. 项目经济社会效益

随着市场经济发展，医疗体制改革正在逐步进行，临猗县中医医院要在今后医疗服务事业中继续发挥重要作用，必须增强自身服务水平和诊疗住院及现有医务人员的工作环境。门诊住院楼、医技楼、室外设施及配套工程建设是医院加强基础设施建设，改善医疗环境的重大举措，将大大增强医院综合实力、提高医院竞争力，医院的规模和档次将上一个新台阶，对医院吸引人才、留住人才及进一步加强和完善人才队伍建设，进而促进医院诊疗范围、诊疗技术、服务能力、服务质量等不断提升有着非常重要的推动作用，医院的各项工作将进入完善的良性循环。

临猗县中医医院门诊住院楼、医技楼、室外设施及配套工程建设项目的实施将极大地改善临猗县中医医院现代化建设水平、门诊就医和住院环境、提高临猗县医疗卫生事业整体服务标准，为当地及周边的患者提供优质的医疗服务，对促进经济社会协调发展具有重要作用。对满足人民医疗需求，解决人民群众看病难，看病贵等方面都具有十分重要的意义，同时基础设施的改善将极大提升医院在运城市的行业地位，加大在患者之间的知名度，因此前往就医的患者数量将会大幅提高，该项目的经济社会效益十分明显。

（三）项目建设情况

1. 项目建设周期

2016年12月份开工建设，至2019年5月完成，项目建设期限29个月。

2. 项目建设进度安排

现阶段已完成建筑物屋面工程及医技楼A、B二层主体结构。内外填充墙及隔断工程完工；内墙抹灰及其他工程完工；楼地面工程及其他工程完工；外墙装修及其他工程完工。后续将陆续进行真石漆、木门工程、SBS防水项目、穿线项目、消防喷淋、上水设备、采暖设备等分项工程以及室外设施及配套工程。

(四) 项目投资估算及资金筹措方案

1. 项目投资估算编制主要依据

- ①《山西省建筑安装工程概算定额》（2003年版）；
- ②《关于发布山西省建筑安装工程概算调整系数及有关问题的通知》（晋建标（2011）494号）；
- ③《关于降低施工图纸审查收费标准的通知》（晋价服字（2011）96号）；
- ④《山西省建设工程计价依据》（2011年版）；
- ⑤《山西省建设工程其他费用标准》（2009年）；

2. 项目投资估算

该项目估算总投资8666.58万元，其中：门诊住院楼建设项目投资估算金额为5160.80万元，医技楼项目投资估算金额为1740万元，室外设施及配套工程建设项目投资估算金额为1764.28万元，债券发行费用1.50万元（债券发行费按照拟发行金额的0.1%进行估计）。

3. 项目资金本金来源及占比

该项目资本金由财政预算投入 7166.58 万元，占总投资额比 82.69%。

4. 本批债券需求金额

本项目资金缺口 1500 万元，占总投资的 17.31%，拟通过 2019 年发行 1500 万元政府专项债券解决。

政府专项债券拟于 2019 年分 1 期发行，发行期为 5 年期，本次发行债券利率参考当前 5 年期国债收益率(基准日 2019 年 1 月 10 日)上浮 30.00%计算，约为 3.76%。债券到期一次性还本。

5. 资金使用计划

临猗县中医医院计划 2019 年投入 1500 万元资金，用于本项目工程建设。

(五) 项目资金平衡方案

1. 项目收益及现金流入预测

本项目的收入主要来源为因项目投入而产生的经营收入，临猗县中医医院经营收入主要包括门诊收入、住院收入、财政基本补助收入及其他业务收入。

从企业的历史数据来看，2016 年至 2018 年营业收入及净利润逐年波动增长，营业收入增长率为 17.46%—27.44%。2018 年经营结余亏损 55.48 万元，亏损的原因为 2018 年补缴 2014—2018 年养老保险 270 万元。现在医院开放床位 150 张，年门诊量 6 万余人次，住院 0.7 万余人次，根据企业目前对未来的预测，预计 2020 年项目运营后医院开放床位 200 张，年门诊量 9 万余人次，住院 0.9 万余人次，经营

收入将持续保持适当的增长率。本次盈利预测以企业的未来发展规划为基础，并结合运城市临猗县人民群众日益增长的卫生服务需求，对门诊收入、住院收入、培训收入、在历史年度实际发生数据的基础上2019年的增长率为60.26%，2020年—2023年按22.75%—23.06%的增长率进行预测。

根据上述预测原则，预测期经营收入预测如下：

收入	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	合计
门诊收入	1,569.78	1,835.82	2,146.95	2,510.82	2,936.43	10,999.80
住院收入	5,058.04	6,317.99	7,891.80	9,857.66	12,313.20	41,438.69
财政基本补助收入	354.62	426.57	513.12	617.23	742.46	2,654.00
其他收入	54.33	57.04	59.90	62.89	66.04	300.20
小计	7,036.77	8,637.42	10,611.77	13,048.60	16,058.13	55,392.69

2. 项目成本及现金流出预测

本项目成本包括营业成本、管理费用、财务费用、经营税费等。

2.1 营业成本

历史年度各业务类别的营业成本主要包括人员经费、卫生材料费、药品费、固定资产折旧及其他成本。未来年度的主营业务成本按照经营所需的医疗成本以历史年度平均毛利率24.56%进行预测，各成本项目的预测根据历史年度其占总成本比例确定。

根据上述预测原则，预测期经营成本预测如下：

成本费用	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	合计
人员经费	1,042.93	1,147.22	1,261.94	1,388.14	1,526.95	6,367.18
卫生材料费	1,579.74	1,941.26	2,387.30	2,937.94	3,618.12	12,464.36

成本费用	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	合计
药品费	1,764.10	2,167.82	2,665.91	3,280.82	4,040.38	13,919.03
折旧及摊销	120.93	309.84	531.23	755.75	983.65	2,701.40
提取医疗风险基金	65.32	80.27	98.71	121.48	149.60	515.38
其他	142.22	174.77	214.93	264.50	325.74	1,122.16
小计	4,715.24	5,821.18	7,160.02	8,748.63	10,644.44	37,089.51

2.2 管理费用

临猗县中医医院对管理费用采用预算考核制度对费用进行控制，历史各年度的费用支出较为均衡，对管理费用中的各项费用进行分类分析，根据不同费用的发生特点、变动规律进行分析，按照和营业收入的关系、自身的增长规律，采用不同的模型计算。

管理费用按各项费用与收入、总成本之间的关系一般可以分为变动费用和固定费用。预测期间各年度费用水平均按照平均管理费用率预测。

变动费用是指在一定相关范围内其总额随预算基础（成本）的变动而成正比例变动的费用。如，人员经费、卫生材料费、其他支出等费用。变动费用一般按目标比率与成本相乘，得到相应的预测金额。

固定费用中约束性固定费用如折旧费、摊销费，通过固定资产原值与折旧率的关系确定预测。

根据上述预测原则，预测期管理费用预测如下：

项目	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	合计
收入总额	7,036.77	8,637.42	10,611.77	13,048.60	16,058.13	55,392.69
折旧及摊销	24.21	61.01	104.14	147.87	192.27	529.50
人员经费	761.53	837.68	921.45	1,013.60	1,114.96	4,649.22
其他支出	448.15	554.42	685.88	848.56	1,049.94	3,586.95
合计	1,233.89	1,453.11	1,711.47	2,010.03	2,357.17	8,765.67

2.3 财务费用

贷款利息支出根据企业长、短期贷款合同利率预测。由于企业无新增投资计划，则其发生大额融资手续费的可能性较小；同时，存款利息收入和其它财务费用较少，故以后年度均不予预测。

本次发行债券利率采用测算工作当日发行的五年期国债收益率（基准日 2019 年 1 月 10 日）上浮 30.00% 计算，约为 3.76%，根据拟定的本次债券发行规划，本次专项债 2020-2022 年利息合计约 282.00 万元。

其中项目建设期为 2016 年 12 月-2019 年 5 月，基于重要性水平及谨慎性原则，2019 年 1-5 月债券利息金额较小预测时不考虑资本化，2020 年视同项目开始运营，债券利息 282.00 万元予以费用化。

项目建成后，财务费用预测如下：

项目	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	合计
融资余额	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00	1,500.00	
利息金额	56.40	56.40	56.40	56.40	56.40	282.00

2.4 经营税费

企业为增值税一般纳税人，税项主要有增值税、城建税、教育税附加、地方教育费附加等。根据《关于医疗卫生机构有关税收政策的通知》（国办发[2000]16 号）文件规定，对非盈利性医疗机构按照国家规定的价格取得的医疗服务收入，免征增值税及企业所得税，盈利性收入占营业收入比例较小，对未来收益测算影响较小，不作预测。

3. 项目经营收益和本息覆盖倍数情况

3.1 项目经营收益预测

综上，经营收益不考虑财务费用及非付现成本的情况下，可用于

还本付息净收益预测如下：

项目	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	合计
收入总额	7,036.77	8,637.42	10,611.77	13,048.60	16,058.13		55,392.69
成本总额	4,715.24	5,821.18	7,160.02	8,748.63	10,644.44		37,089.51
管理费用	1,233.89	1,453.11	1,711.47	2,010.03	2,357.17		8,765.67
加：折旧及摊销	145.14	370.85	635.37	903.62	1,175.92		3,230.90
经营净现金流量	1,232.78	1,733.98	2,375.65	3,193.56	4,232.44		12,768.41
利息支出		56.40	56.40	56.40	56.40	56.46	282.00
债券本金支出						1,500.00	1,500.00
发行相关费用	1.50						1.50
累计现金流量	1,231.28	2,908.86	5,228.11	8,365.27	12,541.31	10,984.91	

由上表可知，本项目通过企业经营收益，带来可用于还本付息的经营净收益金额 12,768.41 万元，在偿还当年到期的债券本息后，将仍有 10984.91 万元的累计现金结余，债券持有期间将不存在任何资金缺口。能够满足专项债券的还本付息要求，并实现项目收益与融资自求平衡。

3.2 本息覆盖倍数情况

项目	2019年	2020年	2021年	2021年	2021年	合计
经营净现金流量 (1)	1,232.78	1,733.98	2,375.65	3,193.56	4,232.44	12,768.41
债券本息支付) 2)						1,783.50
本息保障倍数 (3) = (1) / (2)						7.16

项目本息保障倍数为项目经营净现金流量 12,768.41 万元除以债券本息成本之和 1,783.50 万元，即为 7.16 倍，能够满足专项债券的还本付息要求，并实现项目收益与融资自求平衡。

结论：经测算项目相关收益能够覆盖融资成本 7.16 倍。项目相关收益优先用于偿付债券本息，如有不足，由财政统筹安排政府性基金补贴。

3.3 项目收益的压力测试

由于长期的经营收入预测具有不稳定性，分别以净收益的 90%、80%比例预测营业收入，可用于平衡融资相关项目收益情况列示如下：

项目	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	合计
项目净收益	1,232.78	1,733.98	2,375.65	3,193.56	4,232.44	12,768.41
按 90%预测	1,109.50	1,560.58	2,138.09	2,874.20	3,809.20	11,491.57
按 80%预测	986.22	1,387.18	1,900.52	2,554.85	3,385.95	10,214.72

假设了在融资成本 3.76%的情况下，预计临猗县中医医院经营收益在债券存续期内可以全部实现用于项目实施主体的还本付息的能力，预测了该项目净收益分别以销售价格的 100%、90%、80%比例计算可用于还本付息的收益情况。

表一：销售价格按预测价格的 100%比例计算本息覆盖倍数 单位：（万元）

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计 (4) = (1) + (2) + (3)	
2019年			1.50		
2020年		56.40			
2021年		56.40			
2022年		56.40			
2023年		56.40			
2024年	1,500.00	56.40			
合计	1,500.00	282.00	1.50	1,783.50	12,768.41
本息覆盖倍数 (6) = (5) / (4)					7.16

表二：销售价格按预测价格的 90%比例计算本息覆盖倍数 单位：（万元）

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计 (4) = (1) + (2) + (3)	

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计(4)=(1) + (2) + (3)	
2019年			1.50		
2020年		56.40			
2021年		56.40			
2022年		56.40			
2023年		56.40			
2024年	1,500.00	56.40			
合计	1,500.00	282.00	1.50	1,783.50	11,491.57
本息覆盖倍数 (6) = (5) / (4)					6.44

表三：销售价格按预测价格的80%比例计算本息覆盖倍数 单位：(万元)

年度	借贷本息支付				经营收益 (5)
	本金 (1)	利息 (2)	发行债券 相关费用 (3)	合计(4)=(1) + (2) + (3)	
2019年			1.50		
2020年		56.40			
2021年		56.40			
2022年		56.40			
2023年		56.40			
2024年	1,500.00	56.40			
合计	1,500.00	282.00	1.50	1,783.50	10,214.72
本息覆盖倍数 (6) = (5) / (4)					5.73

综上，经营收益及本息覆盖倍数如下表：

项目	100%	90%	80%
经营净收益	12,768.41	11,491.57	10,214.72
项目本息手续费等	1,822.50		
本息覆盖倍数	7.16	6.44	5.73

三、发行债券方案

债券发行计划如下表所示：

发行年份	发行额度	发行期限
2019年	1500.00 万元	5 年期

本项目资金缺口 1500 万元，占总投资的 17.31%，拟通过 2019

年发行 1500 万元政府专项债券解决。政府专项债券拟于 2019 年分 1 期发行，发行期为 5 年期，此次 2019 年地方政府专项债券利息支出参考当前 5 年期国债收益率（基准日 2019 年 1 月 10 日）上浮 30.00% 计算，约为 3.76%。债券到期一次性还本。

四、项目评估和发行人对债券信用评级情况

项目资金平衡方案委托大华会计师事务所（特殊普通合伙）山西分所评估并出具专业评估报告；项目要素委托山西华炬律师事务所认证并出具法律意见书。

专项债券发行人信用由东方金城国际信用评估有限公司针对项目进行信用评级，评定等级为 AAA。

五、预见风险及防范措施

（一）财务风险

在项目建设期间，建设单位存在诚信风险导致工期延期，工程质量差，施工成本增加等问题。风险控制措施：通过招标选取诚信建设单位及监理单位，在成本方面加强施工预算管理减少财务风险。

（二）管理风险

项目实施过程中，可能受管理单位的组织水平和施工技术的不足，导致突发性的工程事故。风险控制措施：要求各项目单位严格按照要求做好设计，勘察工作，选择具有较高技术与管理水平的承建商，督促施工队伍积极学习、引进先进可靠的施工技术和装备，加大施工安全管理，保证项目工期和质量。

（三）经营风险

若项目投入运营后的实际收入未能达到预测值，将影响项目整体收益。对债券还本付息产生影响，同时，项目日常经营性支出涉及人力成本，维修费用等变动因素，实际支出增加也降低偿债能力。风险控制措施：要求项目管理单位加强项目运营及资金管理，压缩不合理支出，提高资金使用效率，保证还本付息资金。

（四）项目风险管理措施

按照国务院办公厅 10 月 27 日印发的《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）第 7.1 点规定，县级以上地方各级人民政府要结合实际制定当地债务风险应急处置预案。经山西省政府批准，山西省财政厅印发《山西省地方政府性债务风险应急处置预案》，建立山西省政府债务应急处置机制，提前防范财政金融风险。二是本项目建设期间，政府可根据项目实施情况调整项目资本金比例，以确保专项债券按时还本付息。三是加强项目管理、财务管理，保持合理的资产负债比例，并提高资金使用效率，增加资本金数量；准确把握国家宏观经济形势、国家产业政策和证券发行债券政策变化，及时调整策略。四是控制项目融资平衡风险，可动态调整债券发行期限、还款方式及时间，做好期限配比、还款计划和准备，加快资金周转，适当增大流动比率，充分盘活资金，用资金使用效率收益对冲利率波动风险。

六、主管部门职责

项目主管部门和单位在依法合规、确保工程质量安全前提下，加快项目对应专项债券资金支出进度，形成实物工作量，推动项目早见成效；项目主管部门和单位加强收益资金调度，及时足额度将还本付息资金缴入国库；财政部门加强基金预算管理，提早催调项目收入，

保证债券按时还本付息。

七、总体评价

基于当前国内融资环境的现状，并根据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，临猗县中医医院门诊住院楼、医技楼、室外设施及配套工程建设专项债券项目可以以相较银行贷款利率更为优惠的融资成本完成筹资，为该项目提供足够的资金支持，保证临猗县中医医院门诊住院楼、医技楼、室外设施及配套工程建设项目的顺利施工。同时，医院医疗服务结余为后续资金回笼手段，为项目提供了充足、稳定的现金流入，充分满足所使用的专项债券资金的还本付息要求，实现项目收益与融资自求平衡。

