

2019年吉林省省级医疗机构基础设施建设专  
项债券（一期）-2019年吉林省政府专项债  
券（六期）项目收益与融资自求平衡方案

吉林省卫生健康委员会



吉林省财政厅

二〇一九年三月



# 目 录

前 言.....	- 1 -
一、项目基本情况.....	- 1 -
(一) 吉林省医疗卫生服务建设概况.....	- 1 -
(二) 吉林省医疗卫生事业建设规划.....	- 4 -
(三) 2019 年吉林省第一批省级医疗机构基础设施建设专项债券募投项目单位情况.....	- 13 -
(四) 2019 年吉林省第一批省级医疗机构基础设施建设专项债券募投项目情况.....	- 14 -
(五) 经济社会效益分析—省级医疗机构基础设施建设的必要性.....	- 16 -
二、吉林省肿瘤医院新院区项目投资估算及资金筹措方案.....	- 17 -
1. 投资估算.....	- 17 -
(1) 投资估算依据.....	- 17 -
(2) 估算总额.....	- 17 -
2. 资金筹措方案.....	- 19 -
(1) 资金筹措原则.....	- 19 -
(2) 资金来源.....	- 19 -
三、吉林省肿瘤医院新院区项目预期收益、成本及融资平衡情况.....	- 20 -
1. 项目运营.....	- 20 -
(1) 项目收入.....	- 20 -
(2) 项目支出.....	- 24 -
(3) 2019—2028 年度项目运营损益预测情况表.....	- 26 -
2. 资金测算平衡表.....	- 28 -
3. 其他需要说明的事项.....	- 33 -
四、吉林省肿瘤医院新院区项目风险控制.....	- 34 -
(一) 财务风险及控制措施.....	- 34 -
(二) 管理风险及控制措施.....	- 35 -
1. 工期.....	- 35 -
2. 工程事故.....	- 35 -
3. 项目总投资调整风险.....	- 36 -
(三) 经营风险及控制措施.....	- 37 -
1. 项目运营风险.....	- 37 -
2. 政策及经营风险.....	- 37 -
(四) 市场风险及控制措施.....	- 39 -
1. 土地及地上物处置风险.....	- 39 -
2. 利率波动风险.....	- 39 -
五、职责分工.....	- 39 -

# 前 言

党的十九大报告指出，中国特色社会主义进入了新时代，从现在到 2020 年，是全面建成小康社会决胜期，要按照十六大、十七大、十八大提出的全面建成小康社会各项要求，紧扣我国社会主要矛盾变化，统筹推进经济建设、政治建设、文化建设、社会建设、生态文明建设。实施健康中国战略。要完善国民健康政策，为人民群众提供全方位全周期健康服务。深化医疗卫生体制改革，全面建立中国特色基本医疗卫生制度、医疗保障制度和优质高效的医疗卫生服务体系，健全现代医院管理制度。加强基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设。国务院政府工作报告指出：深化公立医院综合改革。

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。目前，吉林省正处在发展方式转变、结构优化升级的重要关口，实施全面振兴发展战略，对医疗卫生领域改革发展提出了更加迫切要求。吉林省委十届六次全会做出“推进健康吉林建设”的重大部署，为卫生与健康事业发展提供了坚强的制度保障。未来，随着人民生活水平持续提高，吉林全面振兴发展的步伐将明显加快，势必进一步激发人民群众多层次、多样化的健康需求。

为支持吉林省医疗卫生事业可持续发展，积极稳妥推动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，吉林省拟向市场发行吉林省省级医疗机构基础设施建设项目专项债券（以下简称“省级医疗机构建设专项债券”）。本次发行的省级医疗机构基础设施建设专项债券是根据《预算法》、《国务院关于加强地方政府性债务管理的意见》（国发[2014]43号）和《财政部关于支持做好地方政府专项债券发行使用管理工作的通知》（财预[2018]161号）规定，在风险可控的前提下，严格遵循市场规则，结合吉林省实际，依法依规适度举债。本次专项债券还本付息来源于项目单位自身收益，债务风险锁定在项目内。会计师事务所、律师事务所、评级公司等市场中介机构对本项目进行了严格的评审、法律评价和市场评级，并按照市场规则向投资者进行详细的项目信息披露，保障投资者权益，更好地发挥专项债券对稳投资、扩内需、补短板的重要作用。

## 一、项目基本情况

### （一）吉林省医疗卫生服务建设概况

吉林省省委、省政府对卫生健康工作高度重视，将卫生健康重点工作分别纳入省委常委会议工作要点和省政府重点工作。省领导多次就深化医改、健康扶贫等卫生健康工作做出重要指示批示，并带领有关部门到卫生系统对深化医改和卫生健康工作进行考察调研，帮助研究解决公立医院薪酬制度改革、基层医疗机构职称评聘等重点难点问题。深入基层医疗卫生机构进行实地调研，帮助研究解决制约卫生健康发展的瓶颈问题。吉林省坚持以增进人民健康为中心，把人民健康放在优先发展的战略地位，以公平可及和群众受益为目标，把保障人民健康、促进人的全面发展作为出发点和落脚点，注重人人参与、人人享有，使全省人民在共建共享中有更多获得感。

坚持保基本、强基层、建机制。坚定不移把医改向纵深推进，努力实现全省人民“病有所医”。将基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供，推动医疗卫生工作重心下移、医疗卫生资源下沉，不断增强基层医疗卫生服务能力，提升基层卫生岗位吸引力。坚持医疗、医保、医药联动改革。统筹推进管理、价格、支付、薪酬等制度建设，提高政策衔接和系统集成能力。

在体系建设方面：吉林省多个卫生健康项目获得中央资金支持，在全国卫生健康机构建设管理系统应用情况第一季度综合排名第三，受到通报表扬。完成 60 余家空白村村卫生室建设任务。加强“五大中心”建设，全省通过国家认证的胸痛中心 11 家、卒中中心 11 家、创伤急救中心 8 家、高危孕产妇救治中心 65 家、危重儿童和新生儿救治中心 59 家。全年全科医生转岗培训 1037 人，住院医师规范化培训合格 1676 人，招收各类农村订单定向免费医学生 465 人，遴选 16 项适宜技术向基层卫生单位推广。在医疗服务方面：启动了新一轮改善医疗服务行动，开展“优质服务基层行”活动，全省三级医院全部开展预约诊疗服务和日间手术，所有三级医院和 80% 以上的二级医院开展预约挂号，同级或上下级医院检查检验结果互认已由去年的 125 家增加到 138 家，远程医疗已横向贯通五大医联体，纵向链接 43 家县级医院和国贫县、省贫县、边境县及少数民族自治县的 355 个乡镇卫生院。将社会办医疗机构全部纳入医疗质量管理体系，完成 15 家大型医院巡查和“回头看”工作。对 34 家三级公立医院、1 家二级公立医院开展绩效评价考核，将依法执业和医疗安全风险防范作为重点考核内容，进一步提高医院科学化、精细化、制度化管理水平。委托第三方开展 2018 年出院患者满意度调查，综合满意率为 95.7%，较去年增长 0.12 个百分点。公共卫生和重大疾病防控方面：基本公共卫生免费服务

项目达到 14 类 55 项，基本覆盖居民生命全过程。积极组织  
实施国民营养计划，省疾控中心在全民营养周活动中获国家  
最佳飞跃奖。开展食品安全风险监测，备案食品安全企业标  
准 4000 余个。成功开展卫生应急演练，全省共有效处置“2.08”  
松原长岭交通事故、“5.28”松原地震等 11 起突发事件紧急  
医学救援任务，有力保障了人民群众生命安全，省委、省政  
府领导给予充分肯定。全省肺结核和肝炎发病率持续降低，  
艾滋病继续保持在全国低流行水平。吉林市作为全国三个结  
核病信息系统升级改造先行试点地区，顺利通过国家级数据  
交换测试，系统数据一致率等指标位居全国首位。积极参与、  
有效处置长春长生狂犬病疫苗事件，深入细致做好解疑释惑、  
跟踪观察及续种赔偿等保障工作，完成狂犬病问题疫苗续种  
5656 人、补种 549 人。深入开展爱国卫生工作，延吉市、琿  
春市均以高分通过国家卫生城市复审，镇赉县顺利通过国家  
抽查。中医药服务能力方面：228 家中医诊所完成备案工作。  
建设中医馆 120 家，中医药特色老年健康中心 6 家。省中医  
药科学院成功入选第二批国家中医临床研究基地。成功举办  
第三届“北药杯”中药知识技能大赛、读中医经典知识大赛  
等活动，3 项朝医药标准被公布为吉林省地方标准。两家单  
位入选国家中医药健康旅游示范基地。

## （二）吉林省医疗卫生事业建设规划

2019年是建国70周年，是决胜全面小康和实施“十三五”规划关键之年，做好今年的工作意义重大。吉林省卫生健康系统要以新气象新担当新作为，推动卫生健康事业向更高质量、更有效率、更加公平、更可持续发展。总体要求是：全面深入贯彻党的十九大、全国卫生健康工作会议、省委十一届四次全会和全省经济工作会议精神，全面落实习近平总书记视察吉林重要讲话和对东北振兴重要指示精神，全面加强党的领导，坚持稳中求进工作总基调，创造性落实新时代卫生健康工作方针，深入实施健康吉林建设，聚力抓重点、补短板、强弱项，持续协调推进深化医药卫生体制改革，着力提升医疗卫生服务质量，加强公共卫生和重大疾病防控，促进生育政策和相关经济社会政策配套衔接，积极应对人口老龄化，推动中医药振兴，全面提升卫生健康治理能力，充分调动医务人员积极性创造性，进一步增强人民群众获得感，为决胜全面小康、推进新时代吉林老工业基地全面振兴全方位振兴提供坚实健康基础，以优异成绩迎接建国70周年。为此，将重点做好以下十项工作：

1. 全力推进健康吉林建设。实施健康吉林战略是一项复杂的系统工程，必须调动各方面积极性。一要制定计划。依据国家印发的《健康中国人行动计划（2019-2030年）》，研究印发我省行动计划，聚焦重要健康影响因素、重点人群

和重点疾病，实施一批健康行动，推进《“健康吉林 2030”规划纲要》实施。二要完善机制。召开新一届省爱卫会全体委员会议，进一步健全机制，以卫生城镇创建、城乡环境卫生整洁行动、农村“厕所革命”等为抓手，为实施健康吉林战略提供有力保障。三要强化考核。各级爱卫会要充分发挥综合协调、参谋助手、督导检查作用，将健康吉林建设融入交通、建筑、教育、环保、控烟履约等政策，完善指标评价体系，纳入各级党委和政府考核内容，确保任务落实。

2. 整合医疗卫生资源破解“看病难”。着力从四个方面解决：一是深入推进医联体建设。重点是巩固医联体建设成效，完善医联体运行机制和绩效考核机制，组织开展医联体绩效考核工作，促进优质医疗资源有序下沉基层，为构建整合型医疗服务模式打下制度基础。二是加强县医院建设。按照《吉林省区域医疗服务能力提升计划实施方案（2019—2020）》要求，五大医联体牵头医院与各县级医院共同制定共建计划，以肿瘤、心脑血管、感染性疾病等为重点，不断提高县级综合医院专科能力和技术服务水平，县域内就诊率全部达到 90%以上。三是发展智慧医疗。鼓励医疗机构利用在本机构注册的医师，通过互联网开展常见病、慢性病复诊和“互联网+”家庭医生签约服务。四是做细做实家庭医生签约服务。当前工作重点还是提高签约质量。让家庭医生“能看病、看好病”，增强群众信任度与安全感。要保障对重点

人群、重点病种提供签约服务，做到签约一人、履约一人、做实一人。五是持续改善医疗服务。持续深入实施改善医疗服务行动计划，全面固化预约诊疗等5项制度，创新推动日间服务等10项服务，着力解决疑难复杂疾病和医院手术“堵点、难点”问题。

3. 深化“三医”联动改革破解“看病贵”。统筹医疗、医保、医药各项改革，形成三医联动的改革合力和叠加效应。一是完善药品政策。要做好降价药品进医院工作，积极引进，合理使用，让改革红利传导到临床终端。二是完善国家基本药物制度。完善国家基本药物制度是降低药价、保障群众基本用药需求的重要举措。三是加强公立医院管理。以建立现代医院管理制度为目标，推动“三个转变”，实现“三个提高”。在发展方式上，从规模扩张型转向质量效益型，提高医疗质量。完善医疗质量管理和临床诊疗规范体系，实施临床路径管理、单病种质量控制等措施，科学控制公立医院医疗费用增长幅度，2019年控制在10%以内。

4. 构建更加成熟定型的分级诊疗制度。从医疗服务体系、资源布局和功能调整完善入手，有效盘活存量，引导优质资源下沉，引导患者有序就医。着力做到“四个分开”：一是以学科建设为抓手，区域分开。积极争取国家区域医疗中心建设项目，形成帮扶带动、共同发展模式。在学科建设、大型仪器设备购置、新技术应用等方面给予支持政策，力争大

部分疑难危重病在省域层面得到解决。二是以县域综合医改为抓手，城乡分开。加强县域服务“网底”建设。县要强，主要是提升县医院服务能力。乡要活，乡镇卫生院要坚持公共卫生服务和基本医疗并重，有条件的社区服务中心可以加挂社区医院牌子。村要稳，村医可以承担国家基本公共卫生服务项目、常见病多发病诊治和健康促进工作。要多渠道提高村医收入待遇，妥善解决村医养老问题。三是以病种为抓手，上下分开。要落实不同级别和类别医疗机构的职责和功能定位，建立分工协作机制，引导诊断明确、病情稳定的患者向下级医疗机构转诊。畅通双向转诊、尤其是向下转诊通道，要明确标准和流程，细化单病种分级管理要求，确保大医院转得出，社区接得住，家庭进得去。四是以日间服务为抓手，急慢分开。要加强不同层级、不同职责医院间协作。三级医院要针对肿瘤、疑难复杂疾病等，推广多学科诊疗模式，扩大日间手术病种范围，缩短平均住院日和手术等待时间。

5. 举全系统之力实施健康扶贫工程。健康扶贫工作讲的是政治、干的是民生、体现的是大局、反映的是党性。按照国家要求，今年健康扶贫要实现“两个90%”目标，即“贫困群众医疗费用实际补偿比达到90%，贫困群众90%的疾病在县域内解决”。各级卫生健康部门要加强贫困地区基层医疗卫生机构能力建设。加大乡镇卫生院基础设施设备建设投

入，确保 2020 年前全部达标。组织三级医院对口帮扶国家级贫困县医院工作，加强人才综合培养，继续实施全科医生特岗计划和卫生适宜技术推广，确保村卫生室有合格的村医。深入实施贫困人口大病和慢病精准救治攻坚行动。按照百姓看病“120”（“1”即定点医疗机构住院费用自付不超 10%，  
“2”即定点医疗机构慢病门诊费用自付不超 20%，  
“0”即县域内定点医疗机构住院先诊疗后付费，押金 0 预付）、服务“111”（“1”即一站式结算，“1”即一户一个家庭医生团队，“1”一人一策疾病分类救治）和“三个一批”要求，贫困人口大病集中救治病种今年要达到 25 个，救治率达到 100%。持续推进“万名医师巡回医疗”活动。加强贫困地区疾病防控工作。加大传染病、地方病、慢性病防控力度，继续实施农村妇女“两癌”检查、贫困地区儿童营养改善项目，贫困县实现全覆盖。实施贫困地区健康促进攻坚行动，与实施乡村振兴战略相结合，广泛开展爱国卫生运动，开展好人居环境整治行动。继续开展健康扶贫调研督导工作，确保各项政策落实到位。

6. 扎实做好重大疾病防控和公共卫生工作。一是关口前移。继续实施 14 类 55 项基本公共卫生服务，扩大“三减三健”行动覆盖范围，支持开展健康促进相关项目。二是加强传染病防治工作。切实加强冬季呼吸道传染病防控工作，特别是近期流感，尤其是甲型流感防控工作，重点加强院内感

染控制，严密监测疫情，提高早期识别、诊断与治疗能力，减少危重症病例发生。落实遏制艾滋病性传播攻坚计划，落实国家遏制结核病行动计划，加强传染病疫情监测、报告和分析研判，做好重点地区及重点人群流感、人禽流感、布病等传染病防控工作。三是统筹做好免疫规划工作。积极协助药监部门落实《关于改革和完善疫苗管理体制的意见》和即将出台的《疫苗管理法》，持续加强全省预防接种规范化管理和预防接种单位建设。四是做好地方病防治工作。实施三年攻坚行动，对确诊的地方病现症病人实行个案管理，纳入脱贫攻坚任务，实施控制和消除评价工作，开展碘缺乏病、大骨节病、克山病等监测，实现全覆盖。五是加强慢性病防治工作。探索慢性病医防融合模式，做好高血压、糖尿病等疾病综合防控，实施癌症防治专项行动，强化早期筛查和早诊早治长效机制，全面提升肿瘤登记工作质量。六是加强职业病防治工作。全面贯彻《职业病防治法》，依法监管。全面落实国家10部门《关于加强农民工尘肺病防治工作的意见》，承接好国家即将开展的以接触粉尘劳动者为重点的职业健康体检工作。七是警惕和防控突发疫情。加强卫生应急规范化建设，强化各级卫生应急队伍建设和应急培训演练，完善联防联控机制，加强监测预警、风险评估，及时妥善处置各类突发事件和传染病疫情，扎实做好突发事件紧急医学救援工作。

7. 积极促进人口均衡发展与健康老龄化。开展生育状况追踪调查和人口形势分析，加强人口监测和生育政策研究，促进人口均衡发展。继续加大计划生育特殊家庭扶助关怀力度，推进计生特殊家庭联系人制度、就医绿色通道、家庭医生签约服务“三个全覆盖”。促进婴幼儿照护服务事业发展，广泛开展关爱女孩、创建幸福家庭等活动。继续实施妇幼健康能力提升计划，严格落实母婴安全五项制度，突出抓好助产机构产科能力建设和质量安全管理，着力加强危重孕产妇、新生儿救治中心建设，确保全省孕产妇死亡率和婴儿死亡率有效控制在 16.5/10 万和 4.2‰ 以下。全面落实出生缺陷防治措施，在部分地区启动实施新生儿先天性心脏病筛查试点。积极推广镇痛分娩技术，遴选一定数量的医院开展分娩镇痛诊疗试点，增强医疗服务舒适化程度，降低剖宫产率。

8. 推动中医药传承发展。落实《吉林省政府关于加快推进全省中医药发展的意见》和《吉林省中医药发展“十三五”规划》。推进出台《吉林省中医药条例》，启动全省中医医术确有专长人员考核工作。继续在 8 家县级中医医院建设中医药特色健康养老中心。加强 9 家单位国家级区域中医（专科）诊疗中心建设，依托中医医疗机构开展互联网医院建设。加快推进吉林省中医药科学院国家中医临床基地建设，加快建成中国中医科学院吉林分院步伐。加强中医药科学研究和科研平台建设，推进全省“真中医”人才培养工程，开展第

四批吉林省名中医评选。

9. 加强卫生健康人才队伍建设。人才是“第一资源”，要保持战略定力，遵循医疗卫生行业人才成长规律，建设一支政治坚定、技术优良、品德高尚的队伍。实施基层卫生人才能力提升培训项目，继续开展乡村全科执业助理医师资格考试，深入推进住院医师规范化培训，加快全科医生培养。深入落实省委关于支持贫困县农村教育卫生人才发展实施意见，继续组织实施全科医生特岗计划，优先安排贫困县、边境县公立医院和基层医疗卫生机构特设岗位。落实《关于改革完善基层医疗机构卫生专业技术人员职称评审和岗位管理制度的实施意见（试行）》，改革基层职称评审条件和办法，完善岗位管理和聘用制度，实行城市医生服务基层职称评聘政策。各级卫生健康部门要想方设法在工作环境、薪酬待遇、专业发展、维护就医秩序等方面创造更好的条件，让医务人员舒心、顺心、安心地为患者服务。

10. 统筹提高卫生健康治理能力。一是加强卫生健康法治建设。配合省人大完成《吉林省艾滋病防治条例》立法工作，推动条例尽快出台，做好条例政策解读与发布，让群众听得到、听得懂。加快推进《吉林省献血条例》立法进程，加强地方卫生健康标准制修订工作。二是加快全民健康信息化建设。完成省级全民健康信息平台一期工程基础框架搭建，推动数据共享和互联互通。三是推动综合监管制度实施。全

面落实《国务院关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度指导意见》，强监管、补短板、堵漏洞、防风险，吸取长生疫苗事件教训，与省发改、公安、民政、司法、财政、市场监管等部门建立联席会议制度，加强部门间沟通联系，协同推进综合监管制度有效落实。四是实施科技管理。完善科研基地建设，对卫生重点实验室、重点专科和市州医学特色专科开展第四周期评估，进一步优化科研基地学科结构。五是加强宣传工作。开展庆祝新中国成立70周年重大主题宣传活动，深入宣传新中国成立以来国家及我省卫生健康工作成就和人民获得的健康实惠。开展“2019年吉林省卫生健康系统‘医德标兵’评选活动”，强化网上舆情研判引导。六是抓好安全生产和信访维稳工作。严格落实主要领导安全生产“第一责任人”和“一岗双责”制度，对发生安全生产责任事故的实行“一票否决”。深入持续开展全省安全生产交叉互检和安全隐患排查整治，确保不发生重大安全生产事故。继续抓好信访积案化解攻坚工作，着力抓好失独家庭群体访等预防工作，确保不发生大规模集体进京访、不发生群体性事件。七是抓好扫黑除恶工作。全面落实中央和省委关于扫黑除恶专项斗争有关精神，针对目前医疗卫生行业存在的医闹、黑救护、黑殡葬等有黑恶性质的行业乱点，严厉打击涉黑涉恶违法犯罪行为，塑造行业清风正气。

### (三) 2019 年吉林省第一批省级医疗机构基础设施建设 专项债券募投项目单位情况

2019 年吉林省第一批拟发行的省级医疗机构建设专项债券募投项目单位是吉林省肿瘤医院（吉林省第二人民医院）。项目单位的基本情况是：

吉林省肿瘤医院

院区地址：长春市湖光路 1018 号

法定代表人：程颖

吉林省肿瘤医院是吉林省唯一一所集医疗、教学、科研、预防为一体的大型现代化三级甲等肿瘤专科医院，是“吉林省癌症中心”所在单位；是国家临床肿瘤重点专科建设项目单位。医院始建于 1984 年，占地面积 6.8 万平方米，建筑面积 8.9 万平方米，开放床位 1998 张，是吉林省规模最大、技术力量最雄厚的肿瘤防治中心。吉林省肿瘤防治研究所、吉林省肿瘤防治研究办公室及吉林省抗癌协会也挂靠在吉林省肿瘤医院，共同构成了吉林省肿瘤防治事业的重要基石。

医院编制 840 人，实有在编人员 760 人，全院职工 1811 人，专业技术人员 1547 人，高级专业技术人才 422 人，占专业技术人才比例为 27%，其中全国先进工作者 1 人，吉林省特等劳动模范 1 人，吉林省高级专家 1 人，享受国务院津贴 2 人，卫生部有突出贡献的中青年专业技术人才 2 人，吉林省有突出贡献的中青年专业技术人才 8 人，吉林省拔尖创

新人才 7 人。该院拥有肿瘤诊疗领域的 2 个国家重点专科、5 个省级重点专科、3 个省级重点实验室、10 个省级诊疗中心。吉林省肿瘤医院是首批“卫生部国家癌痛规范化治疗示范病房”单位；是吉林省肿瘤专科医疗联盟组长单位；是吉林省中医肿瘤质控中心；是东北首批国家抗肿瘤新药临床试验基地和中国胸部肿瘤协作组核心成员；是业界最具有影响力的中国临床肿瘤学会的副理事长单位；是中国胸部肿瘤协作组、中国胃肠肿瘤协作组、中国抗癌协会临床肿瘤学协作专业委员会肝癌专业委员会的成员单位。2017 年，标志着最先进辅助手术设备的“吉林省机器人手术外科系统治疗中心”落户吉林省肿瘤医院，“吉林省肿瘤临床医学研究中心”在该院挂牌；在 2015 年、2016 年、2017 年连续三年全省卫生计生委医院评价考核中，吉林省肿瘤医院在全省专科医院排名第一，荣获“2016 年、2017 年、2018 年连续三年荣获中国医院最佳专科声誉排行榜”的提名。

#### （四）2019 年吉林省第一批省级医疗机构基础设施建设专项债券募投项目情况

吉林省肿瘤医院（吉林省第二人民医院）

建设项目名称：吉林省第二人民医院建设项目

项目地址：长春市高新技术产业开发区

本次为吉林省肿瘤医院（吉林省第二人民医院）募集的

资金主要投向吉林省肿瘤医院（吉林省第二人民医院）新院区基础设施建设项目，预计总投资 9.64 亿元，其中：自筹资金 6.14 亿元，2018 年已募集债券资金 2 亿元，2019 年拟募集债券资金 1.5 亿元。

建设的主要内容包括：项目规划用地面积为 63,629.00 平方米，总建筑面积为 135,227.41 平方米，其中地上建筑面积为 102,865.57 平方米，地下建筑面积为 32,361.84 平方米。项目拟建 20 层综合楼 1 栋，5 层规培中心 1 栋（肿瘤规范化医师培训基地），动力站、污水处理站等设施。达到日门诊量 3000 人次。

### 吉林省肿瘤医院（吉林省第二人民医院）新院区示意图



## （五）经济社会效益分析—省级医疗机构基础设施建设的必要性

医疗事业是国民经济健康发展的保障，属于无烟产业，是社会保障体系中的重要组成部分。医疗机构建筑改造和设备升级能够完善医疗服务体系，改善医院的就诊条件，提高医院的医疗水平，促进医疗科研发展，为日益增加的就诊患者提供更为舒适、方便的医疗环境，从而满足患者和医院自身发展需要，具有较大的社会效益。

从社会环境和经济环境角度看，项目建设可为吉林省肿瘤医院所在区域人民提供基本医疗服务，为治疗疾病、保护身体健康提供人力、物力保障。健康是生命的基础，人民群众的健康有了保证，便可提高生活质量和健康水平，间接提高人民群众的收入，促进生产力发展，促进吉林省社会经济发展和社会进步。通过该项目的建设，可提高医疗服务接待能力，增加特色化医疗服务项目，可保证和提高省属公立医院的医疗服务水平，为当地老百姓创造安全、稳定的社会环境，对吉林省的卫生、文化、教育发展等都具有良好的促进作用。

项目建设将进一步提高中医药医疗服务水平，增强中医医疗技术、产品开发及推广应用能力，加强中医养生保健与康复能力，加强高水平中医药临床研究平台和成果转化推广，加强高水平中医临床人才队伍。探索建立创新的中医诊疗模

式和临床科研模式，实现临床科研有机结合，建设具有中医药特色的创新医疗服务体系、中医药临床评价体系、多学科交叉协同创新体系、中医药人才教育培养体系、医疗信息共享服务体系，推动实施科学有效的临床诊疗模式和临床科研模式，全面提升中医临床服务能力和科技创新能力。

## 二、吉林省肿瘤医院新院区项目投资估算及资金筹措方案

### 1. 投资估算

#### (1) 投资估算依据

- ①国家发展改革委、建设部审定出版的《建设项目经济评价方法与参数（第三版）》[发改投资(2006)1325号]；
- ②国家及地方有关规定；
- ③《建设项目投资估算编制规程》；
- ④同类项目投资估算指标。

#### (2) 估算总额

项目工程估算总额为 96,400.54 万元，已完成部分工程，剩余工程估算总额为 53041.00 万元。工程估算包括建筑工程费、设备购置费、安装工程费、工程建设其他费用、预备费。工程估算和投资安排详见下表：

表 1：工程费用表（单位：万元）

工程费用名称	建筑工程费	安装工程费	设备购置费	其他费	合计
--------	-------	-------	-------	-----	----

工程费用名称	建筑工程费	安装工程费	设备购置费	其他费	合计
一、工程费用	23486.00	8297.00	9922.00	11336.00	53041.00
综合楼	20983.63	7355.74	149.00	9792.60	38280.97
规培中心	694.23	371.59			1065.82
动力站	272.16	166.58	378.00		816.74
污水处理站	144.75	193.55			338.30
化粪池	108.54				108.54
道路、地面硬化、绿化、外网	1,282.69	209.54			1492.23
医疗设备购置费			9,395.00		9,395.00
二、工程建设其他费用					
勘察设计费				250.00	250.00
造价咨询费				101.25	101.25
工程建设监理费				276.65	276.65
防雷检测费				14.88	14.88
竣工图文件编制费				64.76	64.76
办公家具购置费				835.85	835.85
水泥专项资金					
三、预备费					
四、专项费用					

工程费用名称	建筑工程费	安装工程费	设备购置费	其他费	合计
五、其他费用					
合计					53041.00

注：此表中不包含投资安排表中债券利息金额。

表 2：投资安排表（单位：万元）

年份	建筑工程费	安装工程费	设备购置费	工程其他费	项目流动 资金	债券利息支 付
2019	19786.00	7118.00	9433.00	9699.00		1469.00
2020	2198.00	791.00	349.00	1283.00		1469.00
2021	1502.00	388.00	140.00	354.00		1469.00
合计	23486.00	8297.00	9922.00	11336.00		4407.00

## 2、资金筹措方案

### （1）资金筹措原则

资金筹措考虑遵循以下原则：

①项目投入一定自有资金，保证项目顺利开工及后续融资的可能。

②发行省级医疗机构建设专项债券从社会筹资。

### （2）资金来源

考虑资金成本及运营压力，结合项目实际情况，为降低资金成本，减轻财务负担，提高资金流动性，保障项目现金流最大化，项目自有资金投入为 6.1 亿元，项目专项债券筹资 3.5 亿元。

### 三、吉林省肿瘤医院新院区项目预期收益、成本及融资平衡情况

2019年，吉林省肿瘤医院专项债券资金需求共计1.5亿元，考虑到债券市场流动性和发债需求，暂按4.5%利率测算未来的融资成本，项目预期收益、成本及融资平衡情况具体是：

#### 1、项目运营

##### (1) 项目收入

##### ①2016—2018年度医院收入情况

吉林省肿瘤医院收入主要包括财政基本补助收入、医疗收入、其他收入。根据可行性研究报告、医院经营及项目实施进度情况，收入数据如下表：

#### 2016—2018年度医院收入明细（单位：万元）

收入分类	2016年度	2017年度	2018年度
医疗收入	107,606.00	119,114.00	133,109.00
财政基本补助收入	4,639.00	4,277.00	4,591.00
其他收入	841.00	691.00	1,205.00
总收入	113,086.00	124,082.00	138,905.00

注：此表中不含财政项目补助收入、科教收入等固定资金用途的项目资金。

#### 2016—2018年度医疗收入情况（单位：万元）

医疗收入分类	2016年度	2017年度	2018年度
门诊收入	9,290.00	11,091.00	15,791.00

住院收入	98,316.00	108,023.00	117,318.00
总收入	107,606.00	119,114.00	133,109.00

注：此表中不含财政项目补助收入、科教收入等固定资金用途的项目资金。

②2019—2028 年医院收入预测情况（单位：万元）

项目	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	2026 年	2027 年	2028 年
医疗收入	146,420.0	161,062.0	177,168.0	194,885.0	214,373.0	235,811.0	259,392.0	285,331.0	313,864.0	345,250.0
财政基本补 助收入	4,821.00	5,303.00	5,833.00	6,416.00	7,058.00	7,764.00	8,540.00	9,394.00	10,333.00	11,367.00
其他收入	1,326.00	1,458.00	1,604.00	1,764.00	1,941.00	2,135.00	2,348.00	2,583.00	2,841.00	3,125.00
合计	152,566.00	167,823.00	184,605.00	203,065.00	223,372.00	245,709.00	270,280.00	297,308.00	327,039.00	359,743.00

注：此表中不含财政项目补助收入、科教收入等固定资金用途的项目资金。

2019—2028 年医疗收入预测情况（单位：万元）

项目	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	2026 年	2027 年	2028 年
门诊收入	17,370.00	19,107.00	21,018.00	23,120.00	25,432.00	27,975.00	30,772.00	33,849.00	37,234.00	40,958.00
住院收入	129,050.00	141,955.00	156,150.00	171,765.00	188,941.00	207,836.00	228,620.00	251,482.00	276,630.00	304,292.00
合计	146,420.00	161,062.00	177,168.00	194,885.00	214,373.00	235,811.00	259,392.00	285,331.00	313,864.00	345,250.00

## 2019—2028 年门诊收入预测情况

年份	年均人次（人）	均次费用（元/人）	门诊收入（万元）
2019 年	197,015	882.00	17,370.00
2020 年	206,865	924.00	19,107.00
2021 年	217,209	968.00	21,018.00
2022 年	228,069	1,014.00	23,120.00
2023 年	239,473	1,062.00	25,432.00
2024 年	251,446	1,113.00	27,975.00
2025 年	264,018	1,166.00	30,772.00
2026 年	277,219	1,221.00	33,849.00
2027 年	291,080	1,279.00	27,234.00
2028 年	305,634	1,340.00	40,958.00

## 2019—2028 年住院收入预测情况

年份	平均开放床位	实际占用床日	每床日平均收费水平（元）	住院收入（万元）
2019 年	2,996	833,458	1,548.00	129,050
2020 年	2,996	836,791	1,696.00	141,955
2021 年	2,996	840,139	1,859.00	156,150
2022 年	2,996	843,499	2,036.00	171,765
2023 年	2,996	846,873	2,231.00	188,941
2024 年	2,996	850,261	2,444.00	207,836
2025 年	2,996	853,662	2,678.00	228,620
2026 年	2,996	857,076	2,934.00	251,482
2027 年	2,996	860,505	3,215.00	276,630
2028 年	2,996	863,947	3,522.00	304,292

## (2) 项目支出

### ①2016—2018 年度支出情况（单位：万元）

成本分类	2016 年度	2017 年度	2018 年度
工资福利支出	24,740.00	30,939.00	42,631.00
商品和服务支出	69,066.00	74,647.00	81,707.00
对个人和家庭的补助	3,408.00	2,393.00	1,153.00
基本建设支出			
对企事业单位的补贴			
其他资本性支出			
债务利息支出			
其他支出			
合计	97,214.00	107,979.00	125,491.00

注：此表中不含财政项目补助支出、科教支出等固定资金用途的项目资金。

②2019—2028 年度支出预测情况（单位：万元）

成本分类	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度
工资福利支出	46,894.00	51,584.00	56,742.00	62,416.00	68,658.00	75,524.00	83,076.00	91,384.00	100,522.00	110,574.00
商品和服务支出	91,191.00	101,338.00	112,607.00	124,807.00	138,093.00	152,568.00	168,345.00	185,548.00	204,315.00	224,544.00
对个人和家庭的补助	1,269.00	1,395.00	1,535.00	1,688.00	1,857.00	2,043.00	2,247.00	2,472.00	2,719.00	2,991.00
基本建设支出										
其他资本性支出										
对企事业单位的补贴										
债务利息支出	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00
其他支出										
<b>合计</b>	<b>140,823.00</b>	<b>155,787.00</b>	<b>172,354.00</b>	<b>190,381.00</b>	<b>210,077.00</b>	<b>231,604.00</b>	<b>255,137.00</b>	<b>280,873.00</b>	<b>309,025.00</b>	<b>339,578.00</b>

注 1：此表中不含财政项目补助支出、科教支出等固定资金用途的项目资金。

注 2：专项债券融资成本按 4.5%估算。

(3) 2019—2028 年度项目运营损益预测情况表 (单位: 万元)

项 目	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	2026 年	2027 年	2028 年
一、医疗收入	146,420.00	161,062.00	177,168.00	194,885.00	214,373.00	235,811.00	259,392.00	285,331.00	313,864	345,250
加：财政基本补助 收入	4,821.00	5,303.00	5,833.00	6,416.00	7,058.00	7,764.00	8,540.00	9,394.00	10,333	11,367
减：医疗业务成本	129,409.00	142,276.00	156,626.00	172,322.00	189,565.00	208,508.00	229,322.00	252,194.00	277,329	304,717
减：管理费用	10,286.00	12,270.00	14,364.00	16,558.00	18,861.00	21,279.00	23,818.00	26,482.00	29,279	32,203
二、医疗结余	11,546.00	11,818.00	12,012.00	12,421.00	13,005.00	13,786.00	14,792.00	16,049.00	17,589	19,697
加：其他收入	1,326.00	1,458.00	1,604.00	1,764.00	1,941.00	2,135.00	2,348.00	2,583.00	2,841	3,125
减：其他支出	1,128.00	1,240.00	1,364.00	1,501.00	1,651.00	1,816.00	1,997.00	2,197.00	2,417	2,659
三、本期结余	11,744.00	12,036.00	12,251.00	12,684.00	13,294.00	14,105.00	15,142.00	16,435.00	18,013	20,164
减：财政基本补助 结转										
四、结转入结余分配	11,744.00	12,036.00	12,251.00	12,684.00	13,294.00	14,105.00	15,142.00	16,435.00	18,013	20,164

项 目	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	2026 年	2027 年	2028 年
加：年初未弥补亏损										
加：事业基金弥补亏损										
减：提取职工福利基金	2,349.00	2,407.00	2,450.00	2,537.00	2,659.00	2,821.00	3,028.00	3,287.00	3,603	4,033
转入事业基金	9,395.00	9,629.00	9,801.00	10,147.00	10,636.00	11,284.00	12,114.00	13,148.00	14,411	16,131
年末未弥补亏损										
<b>五、本期财政项目补助结转（余）：</b>	5,717.00	6,289.00	6,917.00	7,609.00	8,370.00	9,207.00	10,128.00	11,140.00	12,254	13,480
财政项目补助收入	26,048.00	28,653.00	31,518.00	34,670.00	38,137.00	41,951.00	46,146.00	50,760.00	55,836	61,420
减：财政项目补助支出	20,331.00	22,364.00	24,601.00	27,061.00	29,767.00	32,744.00	36,018.00	39,620.00	43,582	47,940
<b>六、本期科教项目结转（余）：</b>	1,389.00	1,529.00	1,681.00	1,849.00	2,034.00	2,238.00	2,461.00	2,708.00	2,979	3,275

项 目	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	2026 年	2027 年	2028 年
科教项目收入	2,915.00	3,207.00	3,527.00	3,880.00	4,268.00	4,695.00	5,164.00	5,681.00	6,249.00	6,873
减：科教项目支出	1,526.00	1,678.00	1,846.00	2,031.00	2,234.00	2,457.00	2,703.00	2,973.00	3,270.00	3,598

## 2、资金测算平衡表（单位：万元）

项 目	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年	2025 年	2026 年	2027 年	2028 年
一、业务活动产生的现金流量：										
开展医疗服务活动收到的现金	144,923.00	159,416.00	175,357.00	192,894.00	212,183.00	233,401.00	256,741.00	282,415.00	310,657.00	341,722.00
财政基本支出补助收到的现金	4,821.00	5,303.00	5,833.00	6,416.00	7,058.00	7,764.00	8,540.00	9,394.00	10,333.00	11,367.00
收到的其他与业务活动有关的现金	3,890.00	4,240.00	4,622.00	5,038.00	5,491.00	5,986.00	6,524.00	7,111.00	7,751.00	8,449.00
现金流入小计	153,634.00	168,959.00	185,812.00	204,348.00	224,732.00	247,150.00	271,805.00	298,920.00	328,741.00	361,538.00

发生人员经费支付的现金	43,431.00	47,774.00	52,552.00	57,807.00	63,588.00	69,947.00	76,941.00	84,635.00	93,099.00	102,409.00
购买药品支付的现金	56,032.00	61,635.00	67,798.00	74,578.00	82,036.00	90,240.00	99,264.00	109,190.00	120,109.00	132,120.00
购买卫生材料支付的现金	22,286.00	24,515.00	26,966.00	29,663.00	32,629.00	35,892.00	39,481.00	43,429.00	47,772.00	52,549.00
支付的其他与业务活动有关的现金	35,571.00	37,349.00	39,217.00	41,178.00	43,237.00	45,398.00	47,668.00	50,052.00	52,554.00	55,182.00
现金流出小计	157,320.00	171,273.00	186,533.00	203,226.00	221,489.00	241,477.00	263,354.00	287,306.00	313,534.00	342,260.00
业务活动产生的现金流量净额	-3,686.00	-2,314.00	-721.00	1,122.00	3,242.00	5,674.00	8,451.00	11,614.00	15,207.00	19,278.00
<b>二、投资活动产生的现金流量：</b>										
收回投资所收到的现金										
取得投资收益所										

收到的现金										
处置固定资产、无形资产收回的现金净额										
收到的其他与投资活动有关的现金										
现金流入小计										
购建固定资产、无形资产支付的现金	69,415.00	4,771.00	2,484.00	1,497.00	1,497.00	1,497.00	1,497.00	1,497.00	1,497.00	1,497.00
对外投资支付的现金										
上缴处置固定资产、无形资产收回现金净额支付的现金										

支付的其他与投资活动有关的现金										
现金流出小计	69,415.00	4,771.00	2,484.00	1,497.00	1,497.00	1,497.00	1,497.00	1,497.00	1,497.00	1,497.00
投资活动产生的现金流量净额	-69,415.00	-4,771.00	-2,484.00	-1,497.00	-1,497.00	-1,497.00	-1,497.00	-1,497.00	-1,497.00	-1,497.00
<b>三、筹资活动产生的现金流量：</b>										
借款收到的现金	15,000.00									
收到的其他与筹资活动有关的现金										
现金流入小计	15,000.00									
偿还借款支付的现金										35,000.00
偿付利息支付的现金	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00

支付的其他与筹资活动有关的现金										
现金流出小计	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	1,469.00	36,469.00
筹资活动产生的现金流量净额	13,531.00	-1,469.00	-1,469.00	-1,469.00	-1,469.00	-1,469.00	-1,469.00	-1,469.00	-1,469.00	-36,469.00
四、汇率变动对现金的影响额										
五、现金净增加额	-59,570.00	-8,554.00	-4,674.00	-1,844.00	276.00	2,708.0	5,485.0	8,648.0	12,241.0	-18,688
期初现金	87,013.00	27,443.00	18,889.00	14,215.00	12,371.00	12,647.0	15,355.00	20,840.00	29,488.0	41,729
期末现金	27,443.00	18,889.00	14,215.00	12,371.00	12,647.00	15,355.00	20,840.00	29,488.0	41,729.0	23,041

注：此表中不含财政项目补助收入、财政项目补助支出、科教收入及科教支出等固定资金用途的项目资金。

### 3、其他需要说明的事项

各项表格数据计算时若存在尾差系保留小数位数所致，数据无实质性差异。

### 4、小结

项目以医疗收入为基础，在考虑 10%增长的假设前提下，截止到 2028 年本项目现金流期末净额为 2.3 亿元。2018 年已发行省级医疗机构建设专项债券 2 亿元，利率 3.97%。根据资金平衡测算分析，在满足假设条件的前提下，2019 年以 1.5 亿元债券发行计划为基础，暂按 4.5%估算专项债券融资成本，本项目预计可供偿债的项目收益为 7.26 亿元（现金流期末净额+专项债券融资成本），预计项目收益覆盖应偿还本息倍数为 1.46 倍。如项目假设条件发生变化，试点项目单位因项目对应的部分专项收入暂时难以实现，不能偿还到期债券本金时，可在专项债务限额内发行专项债券周转偿还，项目收入实现后予以归还。

综上所述，吉林省肿瘤医院（吉林省第二人民医院）新院区建设项目期末现金流净额合计为 2.3 亿元，资金覆盖倍数及年度专项债券资金需求计划具体如下表：

(单位：亿元)

序号	项目主体	预测期末现金流净额（已扣除此次试点发行专项债券的本金和利息）	2018-2019年债券资金需求	资金覆盖率（倍数）
1	吉林省肿瘤医院	2.3	3.5	1.46

#### 四、吉林省肿瘤医院新院区项目风险控制

##### （一）财务风险及控制措施

本次项目财务风险主要体现是项目单位未来可偿债能力未达预期。可偿债能力的基础是项目单位未来收入预测，收入预测准确性与招生预测的基础资料如社会经济发展水平、人口结构、自然环境等是否准确可靠、医疗水平和收费的高低等因素关系密切，而上述这些因素都具有一定的不确定性。

城市居民更愿意选择硬件设施先进、医疗服务能力强的大型医疗机构。待各医疗机构建设项目完成后，如果达到预计的医疗服务水平和规模，将提升本医疗机构的形象，增加对患者的影响力；反之，将使患者数量低于预期，给项目预期经济收益带来风险。

风险控制措施：经医疗主管部门论证，解读医疗收费政策，积极搜集项目单位医疗收费数据，病人住院数据等，科学选取样本，抽样出较为可靠的预测模型，密切关注城市规划方案及土地管理政策，争取精准可靠的预测结果。

## （二）管理风险及控制措施

### 1、工期

项目单位虽然进行了严格的可行性论证，在经济、技术方面均具有良好的可行性，在一定程度上保障了项目能够保质、保量、按时交付使用。但由于本次集合债券涉及多个项目，项目建设是一个系统工程，项目建设过程中拖延工期的因素较多，如可供研究资料的详细程度、设计方案的稳定性、项目业主的组织管理水平、资金到位情况、承建商的施工技术及管理平等。如果工期拖延，工程投资将增加，并且将影响项目的现金流入，减少项目净收益。

### 2. 工程事故

在施工阶段，由于一些难以预测的情况或施工不当、管理不善引起的工程事故，可能会引起工程延期、人员伤亡、投资增加等，对本次募投项目的未来收益产生不利影响。

#### 风险控制措施：

（1）项目单位主管部门应严格做好工程建设计划审批，明确项目单位工程建设的主体责任，有效控制项目建设成本和建设周期，将项目的投资、建设、监督工作分开，确保工程保时保质完成以及项目投入资金的合理使用；

（2）项目的设计和建设均由技术过硬、经验丰富的建筑公司承担，关键工程经过反复论证，并由专业人员跟踪项

目施工进度，确保项目施工，质量，减少工程设计方案的变更；通过选择资信好、技术可靠的设计、施工承包商，签订规范的合同（包括在承包商不能履行合同时确定损失额的条款），切实做好合同管理的工作。

（3）由项目单位全面做好组织协调工作，主要包括：协调各承建单位的关系，使其互相配合，搞好工作衔接，保证建设进度按计划实施。积极做好与承建单位之间的关系，在合同条件的履行中应公开地维护双方的利益，确保工程的进度。

（4）在本次债券存续期内进一步完善项目管理机制，对专项债券资金的使用情况进行实时监控，以确保项目建设实际投资控制在预算范围内并如期按质竣工和及时投入运营。

### 3、项目总投资调整风险

各项目单位的总投资金额是根据工程可行性研究报告的批复得出，部分项目尚需审批及调整，政府主管部门批复后可能会有小幅度的变动，影响资金项目资本金投入和发债计划安排。

风险控制措施：按照各项目单位的工程计划，工程建设期限都需经有关部门的严格审批。各项目单位将于2018年陆续开工建设，届时将按照项目单位主管部门的批复结果及

时调整项目资本金投入计划，保障项目顺利实施。

### （三）经营风险及控制措施

#### 1、项目运营风险

随着人们生活水平的提高，对医疗服务的需求升级，医疗服务事业具有“区域性”、“龙头性”等特点，居民更愿意选择服务水平高、交通便捷、距离较近且在医保体系内的医疗机构。本集合债涉及项目建成后，如果达到预计的服务水平，将吸引设计时考虑到的客流量，甚至更好；反之，如果达不到预计的服务水平，将影响客流预测的水平，给项目的经济收益带来风险。

风险控制措施：工程设计方案应贯彻“以人为本”的理念，为将来医疗设施的优质服务创造良好的硬件；广泛吸取国内外医疗服务机构的成功经营理念和优秀的管理模式，提高服务水平，推动医疗服务精品化、人文化。

#### 2、政策及经营风险

政策变化带来影响主要包括取消药品加成的影响、调整医疗服务价格的影响、医保支付制度改革的影响、分级诊疗实施等政策的影响。迫使医院必须从“以药养医”、“以检查养医”、向“以技术与服务养医”转变，同时医保支付改革有力地控制了医疗费用的增长，也促使医院必须加强内涵管

理，控制和降低运行成本、优化资源配置，提高经济管理和运行的绩效。本集合债涉及项目经营风险主要为医疗领域，由于国家政策限制，没有大幅度提价的空间；相关收入存在不确定因素，且未来经营支出控制难度较大；面临私立医院的激烈竞争；面临医患关系难题。

#### 风险控制措施：

在项目运营期间，不断完善医疗服务机构的硬件设施，加强医疗队伍建设，提升项目的口碑。积极学习国内外医疗服务机构的先进运营管理经验，在保证服务的前提下可节约成本。积极维护病患关系，解决医患关系难题。与基层医疗机构建立转诊合作机制，发展学科建设，开展科学研究与教学培训，使进医疗技术水平的持续提升。为保障专项债券及时还本付息，吉林省财政厅、吉林省卫生和计划生育委员会、吉林省中医药管理局《吉林省试点发行省级医疗机构基础设施建设项目专项债券管理办法》（吉财债〔2018〕387号）明确规定，申请医疗机构收取的医疗收入、其他收入等专项收入，应根据专项债券还本支出、利息和发行费用情况足额纳入政府性基金预算。申请医疗机构原有土地出让收入、所属物权资产处置收入等专项收入，全部纳入政府性基金预算，专门用于偿还专项债券本息，如专项债券本息全部清偿后仍有结余，则按原用途规范使用。

#### （四）市场风险及控制措施

##### 1、土地及地上物处置风险

本次涉及原有土地、资产处置的医院为吉林省中医药科学院，受原有院区周边房地产市场的影响，原有土地、所属物权资产的处置收入预测及实现时间存在不确定性，项目收益可能不及预期。

风险控制措施：项目单位聘请第三方资产评估机构对资产进行合理严格评估，同时项目单位应对未来的增值前景作出合理的预计，更好的反映将来的资产处置收入情况，并做好资产的保值增值工作。

##### 2、利率波动风险

在本政府专项债券存续期内，受国民经济总体运行状况、国家宏观经济环境、金融货币政策以及国际经济环境变化等因素的影响，市场利率存在波动的可能性。市场利率波动将会对本项目的财务成本产生影响，进而影响项目的预期现金流。

风险控制措施：

整体而言，为控制项目融资平衡风险，可动态调整债券发行期限和还款方式及时间，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，用资金使用效率的收益对冲利率波动损失。

在设计债券发行方案时，发行人充分考虑债券存续期内可能存在的利率风险，合理确定本次债券的票面利率，能够保证投资人获得长期合理的投资收益。

## 五、职责分工

省财政厅负责牵头制定和完善试点发行省级医疗机构建设专项债券管理办法，下达省级医疗机构建设专项债券额度，对省级医疗机构建设专项债券管理实施监督。负责省级医疗机构建设专项债券额度和预算管理、组织做好债券发行、还本付息等工作，并按照专项债务风险防控要求审核项目资金需求。

省卫生健康委员会（原省卫生和计划生育委员会）负责牵头编制和完善试点发行省级医疗机构建设专项债券实施方案，配合省财政厅加强省级医疗机构建设专项债券管理，指导和监督省级医疗机构做好试点发行省级医疗机构建设专项债券管理相关工作。负责审核汇总申请医疗机构基础设施建设规划和债券资金需求（含成本测算等），组织做好试点发行省级医疗机构建设专项债券项目库与地方政府债务管理系统的衔接，配合做好全省专项债券发行准备工作。

申请医疗机构负责按照政府债务管理要求，规范使用专项债券资金，及时足额缴纳相关专项收入等。