



平顶山市第一人民医院新院区(含市儿
童医院)建设 (PPP) 项目

实施方案

编制单位：北京国金管理咨询有限公司

编制时间：二〇一七年七月

目 录

第 1 章 前 言	1
1.1 编制背景.....	1
1.2 编制原则.....	2
1.3 编制依据.....	2
1.4 编制目的.....	5
第 2 章 项目概况	6
2.1 基本情况.....	6
2.1.1 项目名称.....	6
2.1.2 项目类型.....	6
2.1.3 项目实施机构及政府方出资人代表.....	6
2.1.4 项目运作方式.....	6
2.1.5 项目回报机制.....	6
2.1.6 项目合作期限.....	7
2.1.7 项目提供的公共产品和服务内容.....	7
2.1.8 项目 PPP 运作的必要性及可行性.....	7
2.2 经济技术指标.....	9
2.2.1 项目选址.....	9
2.2.2 建设规模与内容.....	10
2.2.3 项目实施计划.....	11
2.2.4 投资规模与资金来源.....	11
2.2.5 财务分析指标.....	12
2.3 项目公司.....	13
2.3.1 项目公司股权情况.....	13

2.3.2 项目公司成立.....	13
2.3.3 项目公司经营范围.....	13
2.3.4 项目公司治理结构.....	14
2.3.5 项目公司股权转让.....	14
2.4 项目前期工作进展情况.....	15
第 3 章 风险分配基本框架.....	16
3.1 风险分担原则.....	16
3.2 项目主要风险识别.....	16
3.3 风险分配结果.....	19
3.4 风险应对措施.....	20
第 4 章 项目运作方式及合作期限.....	25
4.1 项目运作方式.....	25
4.2 合作期限.....	25
第 5 章 交易结构设计.....	27
5.1 项目投融资结构.....	27
5.1.1 资金来源及融资安排.....	27
5.1.2 资金用途.....	27
5.1.3 项目资产的形成、处置、移交.....	28
5.2 项目回报机制.....	28
5.3 可行性缺口补助测算方法.....	29
5.3.1 可用性付费.....	30
5.3.2 运营服务费.....	32
5.3.3 使用者付费数额.....	33
5.4 费用调整机制.....	34

5.5 收益分配机制.....	35
5.6 激励相容机制.....	35
5.7 绩效考核机制.....	36
5.7.1 建设期绩效考核.....	36
5.7.2 运营维护期的绩效考核.....	38
5.8 财务、会计、审计及税务审查机制.....	42
5.9 退出机制.....	43
5.10 期满处置.....	43
第 6 章 财务测算.....	46
6.1 参数设定.....	46
6.2 项目总投资.....	46
6.3 成本测算.....	47
6.4 使用者付费数额测算.....	47
6.5 可行性缺口补助测算.....	48
6.6 增值税、营业税金及附加.....	48
6.7 所得税.....	49
6.8 财务分析指标.....	49
第 7 章 合同体系.....	51
7.1 合同体系层次.....	51
7.2 合同体系主要参与方.....	52
7.3 本项目合同体系.....	52
7.3.1 PPP 项目合同.....	52
7.3.2 股东协议.....	63
7.3.3 融资合同.....	64

7.3.4 履约合同.....	64
7.3.5 监理合同.....	65
7.3.6 保险合同.....	65
7.3.7 其他合同.....	65
第 8 章 监管架构.....	66
8.1 监管原则.....	66
8.2 监管架构.....	66
8.3 履约管理.....	67
8.4 行政监管.....	67
8.4.1 项目实施机构监管架构.....	68
8.4.2 其他职能部门机构监管架构.....	71
8.5 公众监督.....	72
第 9 章 采购方式.....	74
9.1 项目选择采购方式.....	74
9.2 采购程序程序.....	75
9.3 潜在社会资本方资格条件.....	77
9.4 实施计划.....	79
第 10 章 政府投入和支持.....	81
10.1 政府配套安排.....	81
10.2 资金落实安排.....	81
10.3 保障措施.....	82
第 11 章 突发事件应急预案.....	83
11.1 突发事件分类.....	83
11.2 组织体系.....	83

11.3 监测与预警.....	84
11.4 应急处置.....	85
11.5 后期处置.....	86
11.6 应急保障.....	86
11.7 宣传培训和演练.....	87
第 12 章 实施进度安排.....	88
第 13 章 提示和建议.....	90
附 件 财务测算说明	

第 1 章 前 言

1.1 编制背景

平顶山市第一人民医院始建于 1956 年，经过六十余年的发展，现已成为集医疗、教学、科研、预防、保健、康复为一体的三级甲等综合性医院，是国家级“爱婴医院”，全国“脑卒中筛查与防治示范基地医院”，全省“群众满意医院”，河南省远程医学中心平顶山市分中心，平顶山市临床检验中心，平顶山市医院感染监测评价中心，平顶山市脑卒中防治中心，平顶山市高血压防治中心，河南大学医学院、新乡医学院等多所高等院校的临床教学医院。

医院占地面积 4 万平方米，建筑面积 10 万余平方米，固定资产总值 5.43 亿元，医疗设备总值 2.65 亿元，开放床位 1500 余张，在职职工 1946 人，其中卫生专业技术人员 1582 人，开设门诊科室 65 个，临床科室 42 个，医技科室 9 个。目前，医院已形成了以普外科、骨科、心血管内外科、神经内外科、儿科、妇产科、内分泌代谢科、肿瘤科为中心的八大重点学科群，其中，脊柱外科和内分泌代谢科为河南省重点培育学科，开展了复杂的心血管疾病介入及手术治疗，脑血管、外周血管和综合介入诊疗技术，普外科多种疾病微创手术治疗、血液净化技术、恶性疾病的细胞免疫治疗，相关专业内镜诊疗技术以及肿瘤消融治疗等一大批先进诊疗技术。

近年来，平顶山市积极推进平顶山市城乡一体化示范区建设，目前由于基础设施目前还处于规划建设中，示范区内至今没有一所综合性医院，仅有建成区的小部分社康门诊及乡镇卫生院，市内医院资源比较集中分布在旧城区，市城乡一体化示范区医疗资源无法满足人民

群众日益增长的需求。鉴于此，平顶山市人民政府市长办公会议纪要《关于研究解决市第一人民医院新院区及市儿童医院建设有关问题的会议纪要》（〔2015〕3号）指出，建设平顶山市第一人民医院新院区及市儿童医院项目，对于优化平顶山市医疗资源布局、填补儿童专科医院卫生机构空白、完善医疗服务体系、提高医疗服务能力和水平、满足人民群众不断增长的医疗服务需求，具有重要的意义；平顶山市人民政府会议纪要《关于协调解决市第一人民医院新院区和市中医院新院区项目建设有关问题的会议纪要》（〔2015〕20号）同意市第一人民医院在未来路与吉祥路交叉口西北角建设新院区（含市儿童医院）。

1.2 编制原则

为了确保平顶山市第一人民医院新院区（含市儿童医院）建设工程 PPP 模式的成功运作和目标的实现，在运作过程中贯彻执行以下原则：

(1)按照《政府和社会资本合作模式操作指南》(财金〔2014〕113号)规定的程序和要求实施，项目的实施应遵循公平、公正、公开和诚实信用的原则；

(2)贯彻落实国家关于政府和社会资本合作的有关法规、政策及管理辦法，结合平顶山市的具体情况，在保证合理资源配置、发挥政府民政部门主导管理职能的前提下，满足平顶山市医疗卫生服务发展的需要；

(3)在政府和社会资本方之间合理分配项目风险，明确政府和社会资本方的权利和义务，对项目实施提供保障。

1.3 编制依据

- (1) 《中华人民共和国预算法》；
- (2) 《中华人民共和国政府采购法》（2002 年主席令第 68 号）；
- (3) 《中华人民共和国企业国有资产法》（2008 年主席令第五号）；
- (4) 国务院《关于加强地方政府性债务管理的意见》（国发〔2014〕43 号）；
- (5) 《财政部关于印发<政府和社会资本合作项目政府采购管理办法>的通知》（财库〔2014〕215 号）；
- (6) 《财政部关于规范政府和社会资本合作合同管理工作的通知》（财金〔2014〕156 号）；
- (7) 《财政部关于印发政府和社会资本合作模式操作指南（试行）的通知》（财金〔2014〕113 号）；
- (8) 《国家发展改革委关于开展政府和社会资本合作的指导意见》（发改投资〔2014〕2724 号）；
- (9) 《国务院关于创新重点领域投融资机制鼓励社会投资的指导意见》（国发〔2014〕60 号）；
- (10) 《中华人民共和国政府采购法实施条例》（2015 年国务院令 第 658 号）；
- (11) 国务院办公厅转发财政部、发展改革委、人民银行《关于在公共服务领域推广政府和社会资本合作模式指导意见》的通知（国办发〔2015〕42 号）；
- (12) 《财政部关于在公共服务领域深入推进政府和社会资本合作工作的通知》（财金〔2016〕90 号）；
- (13) 《关于联合公布第三批政府和社会资本合作示范项目加快推动示范项目建设的通知》（财金〔2016〕91 号）；
- (14) 财政部关于印发《政府和社会资本合作项目财政管理暂行办

法》的通知（财金〔2016〕92号）；

(15)《河南省人民政府关于推广运用政府和社会资本合作的指导意见》（豫政〔2014〕89号）；

(16)《河南省财政厅政府和社会资本合作管理中心文件》（豫财资合〔2015〕2号）；

(17)《平顶山市国土资源局关于平顶山市第一人民医院新院区（含市儿童医院）建设用地情况说明》；

(18)《平顶山市城乡规划局关于平顶山市第一人民医院新院区（含市儿童医院）的规划意见》（平规函〔2017〕12号）；

(19)《关于平顶山市第一人民医院新院区（含市儿童医院）建设工程节能评估报告的批复》（平发改审服〔2016〕64号）；

(20)《关于研究解决市第一人民医院新院区及市儿童医院建设有关问题的会议纪要》（〔2015〕3号）；

(21)《关于协调解决市第一人民医院新院区和市中医院新院区项目建设有关问题的会议纪要》（〔2015〕20号）；

(22)《关于协调解决市第一人民医院新院区项目建设有关问题的会议纪要》（〔2017〕10号）；

(23)《平顶山市财政局关于<平顶山市卫生计生委关于将市第一人民医院新院区纳入我市政府和社会资本合作（PPP）模式>的意见》（平财办〔2016〕68号）；

(24)《平顶山市发展和改革委员会关于平顶山市第一人民医院新院区（含市儿童医院）建设项目可行性研究报告的批复》（平发改审服〔2017〕6号）；

(25)《平顶山市第一人民医院新院区（含市儿童医院）建设工程可行性研究报告》。

1.4 编制目的

本方案旨在通过对平顶山市第一人民医院新院区（含市儿童医院）建设工程风险分配基本框架、运作方式及合作期限、项目的交易结构、财务测算、PPP 项目合同、政府监管、采购方式等内容的分析，论证本项目建设 and 运营采取 PPP 模式的可行性和必要性，通过分析投资者合作期内的投资回报、政府的支出责任和双方间的权利义务和风险分配，为本项目成功采用 PPP 模式进行投资、建设、运营提供理论和现实支持，并为本项目的实施提供清晰准确的方案依据。

第 2 章 项目概况

2.1 基本情况

2.1.1 项目名称

平顶山市第一人民医院新院区（含市儿童医院）建设（PPP）项目（以下简称“本项目”）。

2.1.2 项目类型

医疗卫生—医院

2.1.3 项目实施机构及政府方出资人代表

本项目实施机构为平顶山市人民政府（以下简称“市政府”）授权机构—平顶山市卫生和计划生育委员会（以下简称“市卫计委”）；政府出资人代表为经平顶山市人民政府授权的平顶山市第一人民医院（以下简称“市第一人民医院”）。

项目实施机构主要负责项目的准备、采购、监管和移交等工作，具体包括组织编制项目实施方案、依法组织开展社会资本方采购工作、以及项目的谈判与合同签署、项目合同的执行、监管和移交等。市第一人民医院作为政府出资人代表与成交社会资本方按照所占股权比例按时足额出资设立项目公司。

2.1.4 项目运作方式

本项目采用建设—运营—移交，即“BOT”的 PPP 运作方式。

2.1.5 项目回报机制

本项目回报机制为“可行性缺口补助”。

2.1.6 项目合作期限

本项目合作期为 25 年，其中建设期 3 年，运营期 22 年。

2.1.7 项目提供的公共产品和服务内容

本项目是市卫计委采购社会资本方提供平顶山市第一人民医院新院区（含市儿童医院）建设工程的设计优化、投融资、建设、非核心医疗资源的运营维护一体化服务以及基本医疗设备，形成的公共产品和服务内容包括：

根据综合医院门急诊、住院、医技、办公、保障、后勤生活及预保、教学科研的各项功能，提供新院区门急诊楼（含行政科学教学区域）、医技楼、住院大楼等主要建筑物，以及污水处理站、垃圾站、消毒供应中心、门卫室、太平间、基本医疗设备等相关配套设施的投融资、建设和维修、养护等，以及停车场的运营和新、老院区药品、卫生耗材的配送（其中基本医疗设备的维修、维护不包含项目公司运营范围内）。

产出标准：工程建设满足综合性医院及儿童专科医院基础设施的要求；形成符合设计标准和满足《工程施工质量验收规范》合格标准的建筑及设施，提供符合三甲综合医院正常运营的场地和相关功能。

2.1.8 项目 PPP 运作的必要性及可行性

(1)项目 PPP 模式运作的必要性

一是当前财政资金不能满足建设需要。目前，基础设施和公共事业投资多是依赖财政安排及政府性债务，投资缺口逐步扩大、资金效率不高、投资回报率低等投融资体制弊端业已显现。通过采用 PPP 模式引进社会资本方参与建设、运营，将有效地缓解政府的投资压力，减少政府单一投入所承受的较大风险，平滑年度间财政支出压力，防

范和化解政府性债务风险，同时利用节约的政府财政资金，可加快推进城市建设步伐。

二是提高公共服务质量和财政资金使用效率。在市场竞争机制下引入社会资本方，可以实现资源的优化配置，充分发挥社会资本方的专业分工优势，利用其融资、专业、技术和管理优势，提高公共服务的质量和财政资金使用效率。

三是促进建立现代财政制度。PPP项目投资回报周期较长，要求政府从以往单一年度预算收支管理逐步向中长期财政规划和“资产负债管理”转变，有利于提高财政的规划性和持续性，防范和化解中长期财政风险。

市卫计委作为本项目的实施机构，正在逐步开展政府职能转变工作，从公共产品的直接“提供者、经营者”转变为社会资本的“合作者”以及PPP项目的“监管者”，为更好地提供社会公用事业服务发挥更专业、高效的管理职能。

(2)项目 PPP 模式运作的可行性

一是公用事业改革和管理的政策环境比较成熟。财政部《关于推广运用政府和社会资本合作模式有关问题的通知》（财金〔2014〕76号）要求“各级财政部门要重点关注城市基础设施及公共服务领域，如城市供水、供暖、供气、污水和垃圾处理、保障性安居工程、地下综合管廊、轨道交通、医疗和养老服务设施等，优先选择收费定价机制透明、有稳定现金流的项目。”

财政部《关于印发政府和社会资本合作模式操作指南（试行）的通知》（财金〔2014〕113号）指出：“投资规模较大，需求长期稳定，价格调整机制灵活，市场化程度较高的基础设施和公共服务类项目”适宜采用政府和社会资本合作模式。本项目属于公共服务领域，

在一定范围内具有竞争性和市场性，适宜采用 PPP 模式进行运作。

二是 PPP 模式在诸多领域广泛推广应用，市场上社会资本方参与医疗卫生事业的积极性提高。国内的基础设施及公共服务市场化逐渐发展成熟，基础设施及公共服务的投资人市场已经培育发展起来。医疗卫生领域一直是社会资本方高度关注的公共服务领域，国内也形成了一批具有公共服务投资和建设经验的投资人，对参与医疗卫生设施建设运营有着很大的积极性。运作模式的成熟和社会资本方的增加，使得本项目在实践操作上具有可行性。

2.2 经济技术指标

2.2.1 项目选址

本项目建设地点位于平顶山新城区未来路、吉祥路交叉口西北，与平顶山学院、消防支队、公务员小区（二期）及数个大型商业住宅相邻，濒临白龟山水库。项目位于连接新老城区的两条主干道中间，距离南洛高速新城区出口 2 公里，周边道路宽阔畅通。

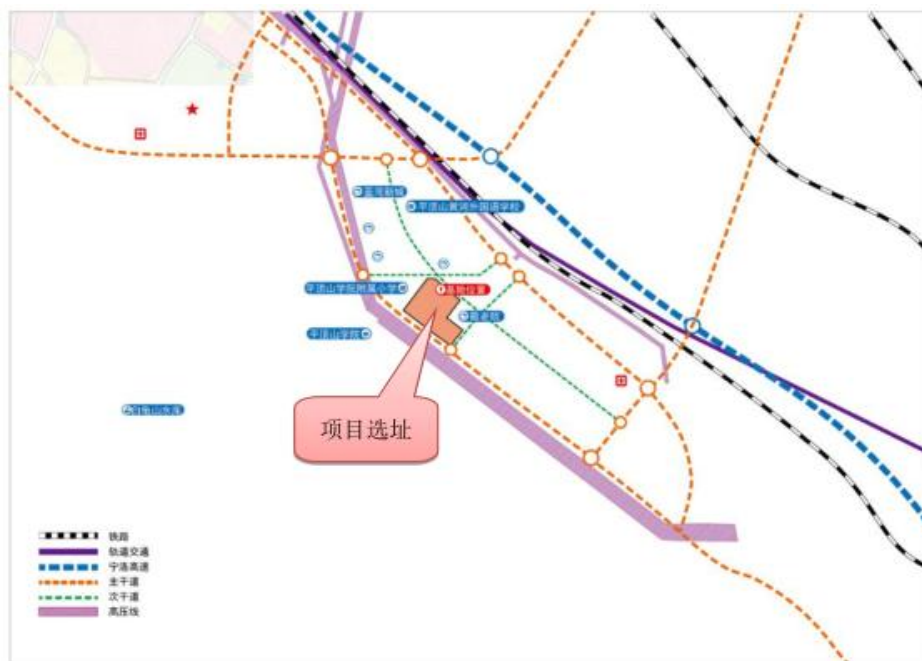


图 2-1 项目区位图

2.2.2 建设规模与内容

项目总用地面积 182023.96 m²（约合 273.03 亩），总用地分为西部地块和东部地块，其中：西部地块用地面积 147357.18 m²（约合 221.04 亩），东地块用地面积 34666.42 m²（约合 51.99 亩）。项目考虑远期规划，拟进行分期实施。近期建设目标包括：行政办公楼、门诊楼、医技楼、住院楼（1500 床规模）、配套停车位 1500 个（其中地面停车位为 368 个）；远期建设目标包括：专家公寓、后勤综合楼与综合住院区（500 床规模）；老年养护中心与康复医疗中心（400 床规模）；配套停车位达 2400 个（其中地面停车位为 368 个）。

本次实施为近期建设内容，远期建设内容不包含在本项目范围内。项目建设用地面积为 110301.01 m²（约合 165.45 亩），拟建总建筑面积 219800.63 m²，包含市儿童医院 39700 m²，新城区 120 急救指挥中心 580 m²。建成后病床数为 1500 张，其中含市儿童医院病床 500 张。

建设内容包括：门诊医技楼、住院楼、高压氧舱及其他附属设施等，以及基本医疗设备采购与安装。具体建设规模及内容如下：

(1) 门急诊医技楼主体建筑为地上 4 层(局部 5 层)，建筑面积为 92953.79 m²。

(2) 住院楼主体建筑为地上 13 层，建筑面积 75245.12 m²。

(3) 高压氧舱面积为 717.34 m²，其他附属设施面积为 1147.53 m²；

(4) 地下室建筑面积为 49736.85 m²，布置在门急诊楼、医技楼及住院大楼地下。

(5) 基本医疗设备的采购与安装。

表 2-1 本项目近期规划技术指标表

序号	指标名称	单位	数量	备注
1	规划用地面积	m ²	110301.01	约 165.45 亩
2	总建筑面积	m ²	219800.63	
2.1	地上	m ²	170063.78	
2.1.1	门诊医技楼	m ²	92953.79	其中含市儿童医院 23026 平方米，新城区 120 急救指挥中心 580 平方米
2.1.2	住院楼	m ²	75245.12	其中市儿童医院 16674 平方米
2.1.3	高压氧仓	m ²	717.34	
2.1.4	其他附属设施	m ²	1147.53	
2.2	地下	m ²	49736.85	
2.2.1	门诊医技住院楼	m ²	49250.85	
2.2.2	其他附属设施	m ²	486	
3	建筑基地面积	m ²	39167.23	
4	绿地面积	m ²	38625.35	
5	容积率	—	1.99	
6	建筑密度	%	35.51	
7	绿地率	%	35.02	
8	机动车停车位	辆	1500	
8.1	地面机动车停车位	辆	368	
8.2	地下机动车停车位	辆	1132	
9	非机动车停车数量	辆	1500	
10	床位数	辆	1500	

2.2.3 项目实施计划

本项目建设期计划从 PPP 项目合同生效后，3 年时间完成项目的竣工验收工作。

2.2.4 投资规模与资金来源

(1) 投资规模

本项目总投资 152408.60 万元，其中建设投资 133304.93 万元，

建设期利息 9329.60 万元，基本医疗设备费 9774.07 万元。具体数据详见下表。

表 2-2 可行性研究中投资估算与本项目 PPP 模式投资估算对比表

序号	投资构成	可研投资额 (万元)	调整金额 (万元)	PPP 模式投资 估算 (万元)	备注
一	工程费用	102049.49		102049.49	
二	工程建设其他费用	19383.83		21540.77	
其中	土地费用	10129.58	2156.94	12286.52	可研中按 37.1 万元/亩测算，现调整为 45 万元/亩
三	预备费	9714.67		9714.67	
四	建设期利息	9329.60		9329.60	
五	铺底流动资金	0		0	
六	项目总投资（调整前）	140477.59			
七	基本医疗设备费		9774.07	9774.07	已经专家评审，并获市政府同意
八	调整后总投资			152408.60	

注：上述可研数据引自《平顶山市第一人民医院新院区（含市儿童医院）建设工程可行性研究报告》，并根据实际情况进行调整。

(2)资金来源

拟融资金额 120000.00 万元，占总投资的 78.74%；项目资本金 32408.60 万元，占总投资的 21.26%（不低于国家规定标准 20%）。

以上各项投资金额以本项目竣工决算金额为准。

2.2.5 财务分析指标

合作期内，项目可用性付费 268246.63 万元，运营服务费 17852.85 万元，扣除使用者付费数额 214963.19 万元，则可行性缺口补助（含税价）71136.28 万元。项目投资财务内部收益率（所得税前）5.57%，项目投资财务净现值（所得税前）17633.36 万元，资本金财务内部收

益率（所得税后）6.00%。社会资本方财务内部收益率（所得税前）5.91%，社会资本方投资财务净现值（所得税前）21980.82万元，社会资本方资本金财务内部收益率（所得税后）8.00%。项目平均利息备付率229.99%，平均偿债备付率123.85%。

以上数据最终以绩效考核结果为准。

2.3 项目公司

2.3.1 项目公司股权情况

市第一人民医院作为政府方出资代表与成交社会资本方共同设立项目公司，其中平顶山市第一人民医院持股比例为14.47%，成交社会资本方持股比例为85.53%（若属联合体中标的，则联合体应按照联合协议的约定分别缴纳出资，联合体成员合计持股比例为85.53%），双方按照股权比例以约定方式进行注资。

2.3.2 项目公司成立

成交的社会资本方应在与市卫计委签订《PPP合同》之日起，按照《公司法》等中国适用法律和招标文件规定成立项目公司，并在项目所在地工商部门进行注册登记获得法人资格，登记管理机关向项目公司签发营业执照的日期即为项目公司成立之日。

2.3.3 项目公司经营范围

项目公司负责本项目工程的设计优化、投融资、建设及非核心医疗资源的运营维护以及基本医疗设备的采购和安装等工作。项目公司具体运营内容为：项目公司负责项目物业管理区域内的清洁、保洁、绿化养护和管理、安全防范、公共秩序维护和共用部位、共用设施设备管理及维修、养护等，以及新院区停车场的运营和新、老院区药品、

卫生耗材的配送（其中医疗设备的维修、维护不包含项目公司运营范围内）。项目公司应确保运维机构健全、队伍齐备，有组织、有计划地开展各项运营工作，确保项目正常运转。

2.3.4 项目公司治理结构

市第一人民医院与成交的社会资本方作为项目公司股东，依据公司法分别派驻代表成为项目公司董事会与监事会成员，由董事会决定项目公司在存续期内包括重大采购在内的重大事项。

各股东方指定代表按照决议，分别出任项目公司董事长、监事会主席、董事、总经理和财务总监等职位，上述人员应按照公司章程规定的程序选举或聘任产生，其中市第一人民医院至少委派一名董事和一名监事，政府方委派的董事、监事在涉及重大社会公共利益、公众安全（具体界定以公司章程为准）等问题上有行使“一票否决”的权利。关于项目公司的治理结构细则，各股东方根据《公司法》及相关法律法规规定另行商议，并在公司章程中具体约定。

2.3.5 项目公司股权转让

项目建设期内以及运营期 5 年内，未经市政府书面同意，社会资本方及其控股股东不能擅自转让（包括向合作另一方和/或其关联法人和/或任何第三方）其在项目公司中全部或部分股份（以融资为目的的股权转让另行协商，并经市政府同意）。

在项目运营期满 5 年后，经市政府书面同意，社会资本方可以转让其在项目公司中的全部或部分股权，但受让方应满足履行本项目 PPP 合同要求的融资能力、财务信用、技术能力、运营经验等基本条件，并已经以书面形式明示，在其成为项目公司股东后，督促并确保项目公司继续承担本项目 PPP 合同项下的义务。

2.4 项目前期工作进展情况

截止目前，本项目已经完成项目用地规划意见、土地证明、可行性研究报告批复、能评批复、环评批复、地质勘探、项目规划设计，规划方案已获市规委会批准。并完成土地征迁、场地平整、围墙建设、水电铺设等工作。

第3章 风险分配基本框架

3.1 风险分担原则

按照风险分配优化、风险收益对等和风险可控等原则，综合考虑政府风险管理能力、项目回报机制和市场风险管理能力等要素，在政府和社会资本间合理分配项目风险。

3.2 项目主要风险识别

(1) 法律、政策风险

本项目法律、政策变更风险主要是指由于颁布、修订、重新诠释法律或规定而导致项目的合法性、市场需求、产品/服务收费、合同协议的有效性等元素发生变化，从而对项目的正常建设和运营带来损害，甚至直接导致项目的中止和失败的风险。

本级政府可控的法律、政策变更风险由本级政府承担。

不受本级控制的法律、政策变更风险由本级政府和社会资本方根据风险性质依法合理分配。

(2) 政治风险

政治风险主要有政府方决策失误、决策时间冗长、政府规划变动导致项目风险成本增加或失败、因政府方原因导致经营权被收回或合作期被终止、政府违约等事件造成的风险。该风险由政府方承担。

(3) 税收风险

中央或者地方政府的相关税收政策发生改变，可能导致项目成本增加，该风险由双方共同承担。

(4) 审批风险

本项目可研报告、环评、规划、设计、土地等前期相关审批，是

工程建设的前提。如果审批不通过，将对施工产生重大影响。

项目的前期审批工作由政府方主导完成，且因政府方原因导致的审批延误风险由政府方承担。

项目后续相关手续由项目公司负责办理，且因项目公司自身原因导致的审批延误风险由社会资本方承担。

(5)配套设施服务提供风险

由于通信、供电、供水等配套设施建设滞后导致 PPP 项目难以正常建设、运营；配套设施的提供由政府方主导完成，因此，该风险应当由政府方承担。

(6)设计风险

项目的设计风险主要是设计缺陷、设计工期超期、设计变更或设计返工等风险。

设计变更会影响项目实施进度及项目建设成本；设计文件存在缺陷，则会影响项目使用寿命，甚至发生危及生命财产的安全事故。

本项目的的设计（包含可研、规划、初步设计、施工图设计等）由政府方主导完成，因此，由于设计缺陷、设计工期超期、施工过程中地质原因、政府部门意愿及其它政府方原因引起的设计变更或设计返工应当由政府方承担。由于非设计缺陷、非施工过程中地质原因等社会资本方提出的设计变更由社会资本方承担。

(7)建设风险

项目建设风险主要包括施工质量、施工成本、施工进度、施工安全、环境保护等风险。

施工质量、成本、进度、安全、环境保护是工程实施过程中主要控制目标，也是主要风险点。一旦发生这些方面的风险，对项目建成交付使用会产生重大不利影响。

本项目的建设拟交由社会资本方组织实施，因此，该建设风险应当由社会资本方承担。

(8) 融资风险

项目融资风险包括融资失败、成本过高、融资不及时、融资到位后无力偿还或融资机构提前收回资金等。本项目融资风险应当由社会资本方承担。

(9) 运维风险

运维风险主要包括运维技术、运维质量、运维成本、运维安全、运维过程中的环境保护等方面的风险。

运维风险中的技术、质量、成本、安全、环境保护等风险应当由社会资本方承担。

(10) 配送风险

因本级政府原因导致项目公司配送权被提前收回或取消，该风险由政府方承担；因社会资本方自身原因造成的配送资质被取消、以及配送经营风险由社会资本方承担。

(11) 经营收入不足风险

此风险主要包括药品和卫生耗材的配送收入（包括新、老院区）的风险、停车费收入的风险。该风险由社会资本方承担。

(12) 场地服务费和物业费的支付能力不足风险

本项目的场地服务费和物业费由平顶山市第一人民医院新院区支付，该风险由平顶山市第一人民医院新院区承担。

(11) 政府信用风险

政府信用风险主要为政府不履行或拒绝履行合同约定的责任和义务而给项目带来直接或间接的危害，该风险当由政府承担。

(13) 社会风险

本项目属于公共服务项目，药品和卫生耗材价格过高可能会导致公共利益受损，公众反对造成项目延误或中止，当发生该风险时，由政府和社会资本方根据风险性质依法合理分配。

(14) 不可抗力风险

不可抗力风险通常分为两类：

① 政治不可抗力

政治不可抗力事件通常包括非因签约政府方原因导致的、且不在其控制下的征收征用、法律变更（即“政府不可控的法律变更”）、未获审批等政府行为引起的不可抗力事件。该风险由政府方承担。

② 自然不可抗力

自然不可抗力事件主要是指台风、冰雹、地震、海啸、洪水、火山爆发、山体滑坡等自然灾害；有时也可包括战争、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、疫情等社会异常事件。此风险由双方共同承担。

3.3 风险分配结果

本项目涉及各类潜在风险，按照风险分配优化、风险收益对等和风险可控等原则，应由最有能力消除、控制或降低风险的一方承担风险。本项目政府方与社会资本方风险分担框架如下：

表 3-1 项目风险类型一览表

风险分类	风险内容	分摊机制
法律、政策 变更风险	本级政府可控的法律、政策变更风险	政府方承担
	不受本级控制的法律、政策变更风险	根据风险性质由政府方和社会资本方依法合理分配
政治风险	政府方决策失误、决策时间冗长、政府规划变动导致项目风险成本增加或失败、因政府方原因导致经营权被收回或合作期被终止、政府违约	政府方承担

风险分类	风险内容	分摊机制
审批风险	项目的前期审批工作由政府方主导完成，且因政府方原因导致的审批延误	政府方承担
	项目后续相关手续由项目公司负责办理，且因项目公司自身原因导致的审批延误	社会资本
配套设施服务提供风险	项目相关的水、电等市政基础设施不到位引发的风险	政府方承担
税收风险	中央或者地方政府的相关税收政策发生改变，导致项目成本增加	共同承担
设计风险	设计缺陷、设计工期超期、施工过程中地质原因、政府部门意愿及其它政府方原因引起的设计变更或设计返工	政府方承担
	由于非设计缺陷、非施工过程中地质原因等社会资本方提出的设计变更	社会资本方承担
建设风险	施工质量瑕疵、施工安全事故、施工成本超支、施工进度超期、施工过程中的环境保护风险	社会资本方承担
融资风险	融资失败、融资成本过高、融资迟延、融资到位后无力偿还或融资机构提前收回资金	社会资本方承担
运维风险	非核心业务（后勤业务和药品配送）运维质量瑕疵、运维成本超支、运维安全、运维过程中的环境保护、项目资产维护不符合标准、移交履约等风险	社会资本方承担
配送风险	因社会资本方自身原因造成的配送资质被取消、以及配送经营风险	社会资本方承担
	因本级政府原因导致项目公司配送权被提前收回或取消	政府方承担
经营收入不足风险	药品和卫生耗材的配送收入（包括新、老院区）的风险、停车费收入的风险	社会资本方承担
政府信用风险	政府不履行或拒绝履行合同约定的责任和义务而给项目带来直接或间接的危害	政府方承担
社会风险	公共利益损失风险，公众反对造成项目延误或撤销	根据风险性质由政府方和社会资本方依法合理分配
不可抗力风险	政治不可抗力	政府方承担
	自然不可抗力	双方共同承担

3.4 风险应对措施

上文中所列项目可能存在的风险中，根据风险可能出现的概率以及风险事件发生后对项目造成的影响综合考虑，本项目主要风险为法律、政策变更风险、审批风险、税收风险、设计变更、融资风险、建设风险、运维风险和社会风险。本项目主要风险的应对途径为：

(1)法律、政策变更风险防范措施

项目实施机构应制定应急预案，在合作期内如遇国家法律、法规及相关政策发生重大变化，对项目合同的履行造成实质性影响，项目公司应积极与项目实施机构协商，启动应急预案，采取合理措施避免各方的损失扩大。

(2)审批风险防范措施

政府方及项目公司应严格按照法律、法规的相关规定，推进各项行政审批手续的申报和审批工作，提高办理效率，避免手续办理延误。

(3)税收风险防范措施

项目公司可要求政府部门尽量提供法律许可内的税收优惠，同时，中央或者地方政府的相关税收政策发生改变时，项目公司可以书面通知项目实施机构这种变更，并要求政府方合理调整政府补贴价格，将风险在政府和社会资本方之间合理分配，或向政府方申请相应的补偿。项目公司应根据税收相关的法律规定进行纳税，但在履行了相关的法定手续后，可享有国家和地方税务机关向项目公司批准的减税、免税等税收优惠政策。

(4)设计风险防范措施

本项目的设计风险主要为设计缺陷、错误或含糊、设计工期超期、设计变更等。本项目施工建设中因设计缺陷、错误或含糊、规范标准变化等设计本身技术原因、施工过程中地质原因、政府部门意愿及其它政府方原因引起的设计变更或设计返工导致成本费用增加，由政府

方承担该风险；由非设计缺陷原因、施工过程中地质原因，社会资本方提出的设计优化，在不低于原设计标准，且保证项目建设质量和安全的前提下，必须是出于优化方案、节省开支等经济、合理性考虑，在报经实施机构同意后方可进行实施，工程量增减导致的成本费用变化由社会资本方自行承担。

(5) 融资风险防范措施

针对融资风险，政府方可以对社会资本方的融资金额做细化要求，同时做好监督管理工作，防止企业债务向政府转移。对于社会资本方或项目公司未按照项目合同约定完成融资的，政府可提取履约保函直至终止项目合同。遇系统性金融风险或不可抗力的，政府、社会资本方或项目公司可根据项目合同约定协商修订合同中相关融资条款。

成交社会资本方/项目公司应优化项目本身方案，积极寻找融资方介入本项目。同时，在约定产品价格时应预期利率和通胀的波动对成本的影响，工程实施过程中分步投入的资金可分步融入，从而降低融资成本。

(6) 建设风险防范措施

本项目的建设风险主要包括施工风险、技术风险、第三方延误/违约等，政府方可以通过协议约定社会资本方负责工程建设及建设过程中的技术风险，并约定工程完工时间及验收标准进行风险控制，对于影响整个工程进度和关系整体质量的控制工程，政府还应进行期间监督。

本项目建设风险由社会资本方承担，社会资本方应重视项目施工管理，提高管理能力；应确定项目质量目标，编制质量计划、创优规划等质量管理文件；应优化施工部署、施工工序、工期安排以节约施

工成本；应在确保安全、质量的基础上，以均衡生产为原则，以各项管理措施为保证手段，以实现合同工期为最终目标，实行施工全过程的动态控制，保证施工进度；应对项目全过程施工安全防控重点进行统一策划，编制安全生产策划书，做好安全防护、安全检查、应急救援等工作，杜绝发生违反安全操作规程的行为。

(7) 运维风险防范措施

在采购过程中，项目实施机构应选择具备丰富的运营经验和较高管理水平社会资本方，并定期对项目服务进行绩效评价，根据绩效考核结果付费。实施机构及政府相关部门应加大对项目运营初期的风险把控，同时明确社会资本方负责运营的全部成本，当项目出现重大经营或财务风险，威胁或侵害债权人利益时，政府可依据项目合同中的直接介入条款代为行使项目公司股东权利和经营管理权力，要求项目公司改善管理、增加投入，或指定市卫计委认可的合格机构接管项目。对项目公司而言，应积极借鉴国内外先进的运营管理经验，引进高端运营管理人才，提高其经营管理能力，降低运营成本。且项目公司应加强资产监控力度，防止资产流失。

(8) 经营收入不足风险

社会资本方承担药品和卫生耗材的配送收入不足（包括新、老院区）的风险、停车费收入不足的风险。应确保项目公司运维服务机构健全、设施先进、队伍齐备、有组织、有计划地开展各项运营工作，确保项目正常运转，提高管理效率、保证经营收入水平。

(9) 场地服务费和物业费的支付能力不足风险

平顶山市第一人民医院新院区承担场地服务费和物业费的支付能力不足风险。在保证医院非营利性的前提下，平顶山市第一人民医院新院区应积极提高医疗服务效率、提升医疗技术水平，建立完

善现代化医院管理制度，健全医院治理体系，设置切实有效的运营绩效考核制度和人力资源管理制度，有力调动核心医疗运营团队的积极性和创造性，加强医院提供优质医疗服务的能力，保障平顶山市第一人民医院新院区能够足额支付场地服务费和物业费；实施机构定期对平顶山市第一人民医院新院区的医疗运营和项目公司的日常运营进行日常绩效考核和支付评价，当支付能力不足时，根据项目实际运营情况及绩效考核结果启动价格和政府补偿调整机制；一旦平顶山市第一人民医院新院区出现不能足额支付场地服务费和物业费的情况，经政府批准后，项目公司有权获得经营期限的延长，具体延长期限，根据当时实际的支付能力另行协商约定。

(10) 社会风险防范措施

社会风险应以预防为主、防治结合为原则，政府方应加强监督检查，并事先进行社会影响评价、社会稳定性评价、调价听证会等；运营期间，应制定社会风险应急预案、实时监控、及时纠正公众反对事项、并及时公开相关事项的处理结果。同时，政府方股东应享有对影响公共利益、公共安全等重大事项的一票否决权，当项目公司出现危害重大公共利益、公共安全时，政府有权直接介入，要求项目公司积极、及时整改。项目公司应定期向社会公众公示服务项目收费标准和收费依据，披露和公开法律法规要求公开的事宜，接受社会公众等各方监督。

第 4 章 项目运作方式及合作期限

4.1 项目运作方式

本项目采用建设-运营-移交（BOT）的运作方式，即：市卫计委与项目公司正式签署 PPP 合同，并授权项目公司负责本项目工程的设计优化、投融资、建设、基本医疗设备、医院新院区后勤管理（含建筑物、构筑物维护）、停车场的运营以及医院新、老院区卫生耗材和药品配送服务。合作期内，项目公司通过收取场地服务费和物业费、运营医院新院区停车场和新、老院区药品、卫生耗材配送获取部分收益，不足部分通过可行性缺口补助方式收回投资并获得合理投资收益。合作期届满后，项目公司将项目相关设施及权益无偿、完好地移交给平顶山市人民政府或政府指定接收方。

4.2 合作期限

《财政部关于进一步做好政府和社会资本合作项目示范工作的通知》（财金〔2015〕57号）要求“政府和社会资本合作期限原则上不低于 10 年”。根据近五年平顶山市一般公共预算支出情况及增长趋势，结合本项目的特点，确定本项目合作期为 25 年，其中建设期 3 年，运营期 22 年。

若因下述事项导致本项目建设期延长，则顺延本项目合作期限，即原则上应保证本项目运营期限为 22 年。

- (1)因项目规划、拆迁原因导致项目建设期延长；
- (2)因法律、政策原因导致项目建设期延长；
- (3)不可抗力导致的建设期延长；
- (4)经双方同意且在合同中约定的其他事由。

若因项目公司施工原因（非政府、法律、政策、不可抗力等原因）导致的建设期延长，合作期限将保持不变。

第 5 章 交易结构设计

5.1 项目投融资结构

5.1.1 资金来源及融资安排

本项目总投资 152408.60 万元（含基本医疗设备），分为股权投资和债务融资两部分。

(1)股权投资：依照《国务院关于调整和完善固定资产投资项目资本金制度的通知》（国发〔2015〕51号）要求中“其它项目的最低资本金比例为 20%”的规定，设定本项目的资本金为 32408.60 万元，占总投资的 21.26%，其中，平顶山市第一人民医院持项目公司 14.47% 的股权，出资金额 4689.00 万元，资金来源于国家专项资金，已全部到位；社会资本方持项目公司 85.53% 的股权，出资金额 27719.60 万元。

(2)债务性融资：项目公司以债务性融资方式补充建设资金缺口，约 120000.00 万元，占总投资 78.74%。该项负债由项目公司承担，但由成交的社会资本方负责落实融资任务。

为满足项目建设需要，项目公司对外债务融资可以以 PPP 项目合同项下的预期收益权进行债务融资质押，向国家政策性银行或其他商业银行申请低息贷款。若项目公司不能融资到位，可采取由社会资本方股东贷款等方式融资。

5.1.2 资金用途

项目公司的资金仅限于本项目建设和运营维护，市卫计委将对项目公司的资金到位情况及支付使用情况进行监督。项目公司成立后，应开设建设资金专户，专款专用、专户存储，同时应按计划进度安排

支付项目实施费用，严禁超计划支付或将资金用于项目外工程。

5.1.3 项目资产的形成、处置、移交

本项目建设期满形成项目资产，项目公司在完成建设后通过竣工决算确认的项目总投资确认为无形资产，运营期以摊销费的形式计入总成本费用中。

合作期内项目公司为项目运行之目的对项目资产进行合理的更新、维护以及对报废资产进行处置等，需事先向项目实施机构报送计划方案，经批准后方可实施。

合作期届满后，项目公司应按照 PPP 项目合同约定的移交范围、移交标准和移交程序等将项目相关设施向平顶山市人民政府或其指定机构进行无偿移交。本项目的移交范围、移交标准、移交验收程序、移交日项目设施的状况、保险的转让、合同转让、风险转移、移交费用等具体条款将在《PPP 项目合同》中约定。

5.2 项目回报机制

本项目属于准经营性项目，采用“可行性缺口补助”。在合作期内，项目公司通过收取场地服务费和物业费、运营停车场以及为新、老院区提供药品、卫生耗材配送服务获取的收益，作为项目公司可用性付费和运营服务费的主要来源，对项目公司收益不足以覆盖项目的总投资和合理收益部分，由市财政资金进行可行性缺口补助，并纳入平顶山市本级政府年度预算、中期财政规划。

在保证公益医疗性质和服务质量的前提下，在本项目合作期间，如未来经有关部门批准，授权项目公司更多资源（如食堂、商店等）商业运营，该运营产生的收益将按 30%：30%：40%的比例用于奖励市第一人民医院、项目公司和抵扣本项目可行性缺口补助金额。

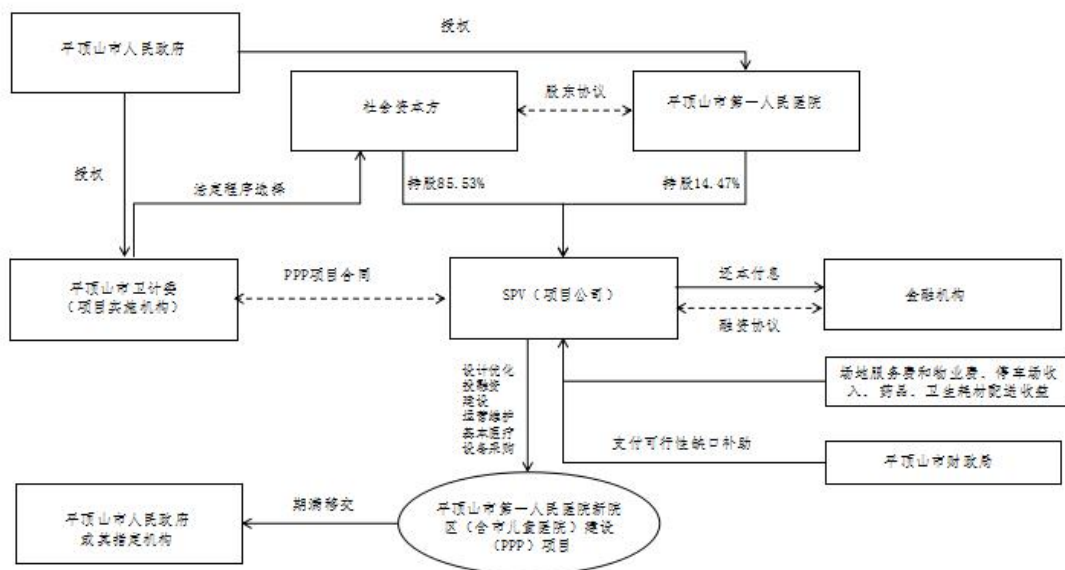


图 5-1：项目交易结构示意图

(1)市政府授权市卫计委为本项目实施机构，项目实施机构依法选定社会资本方。市第一人民医院作为政府出资人代表与成交的社会资本方分别持有项目公司 14.47%和 85.53%的股份，并签署股东协议和公司章程。市卫计委与项目公司正式签署 PPP 合同，并委授权项目公司负责本项目的设计优化、投融资、建设、基本医疗设备、非核心医疗资源的运营维护等工作。合作期内，项目公司与金融机构签署《融资协议》，负责项目融资以及后续的本金偿还及利息支付。

(2)项目公司通过使用者付费、财政可行性缺口补助方式收回投资并获得合理投资收益。财政部门将可行性缺口补助资金纳入平顶山市本级政府年度预算、中期财政规划。市财政局根据《PPP 项目合同》向项目公司支付可行性缺口补助。合作期届满后，项目公司将项目相关设施及权益无偿、完好、无抵质押地移交给平顶山市人民政府或政府指定接收方。

5.3 可行性缺口补助测算方法

可行性缺口补助=可用性付费+运营服务费-使用者付费数额

可用性付费是指政府根据项目公司所提供的项目设施或服务是否符合合同约定的标准和要求来付费。

运营服务费是指政府依据项目公司所提供的公共产品或服务的质量付费。具体在本项目中，与项目公司的绩效表现挂钩。

可行性缺口补助支付方式及时间节点具体以 PPP 项目合同约定为准。

5.3.1 可用性付费

本项目可用性付费按 22 年等额支付，根据等值计算原理，每年应支付给项目公司的可用性付费计算公式为：

$$A = P_1 \frac{i_1(1+i_1)^n}{(1+i_1)^n - 1} + P_2 \frac{i_2(1+i_2)^n}{(1+i_2)^n - 1}$$

其中：

A——每年支付的可用性付费

P_1 ——项目总投资-政府方股权投资-基本医疗设备费用-工程建设其他费用（含土地费用）

P_2 ——基本医疗设备费用+工程建设其他费用（含土地费用）

i_1 ——年综合收益率

i_2 ——中国人民银行同期公布的五年以上贷款基准利率

n——支付年限

(1) 项目总投资的确定

项目总投资=工程建设成本+基本医疗设备购置费；

其中：

工程建设成本=建筑安装工程费用+设备购置费+工程建设其他费用+预备费+建设期利息

“建筑安装工程费用”最终以经政府相关部门审定的建筑安装工

程费用结算金额为准，但超过建筑安装工程费限额的部分由项目公司自行承担。建安工程费应按照河南省工程造价行政主管部门颁布的相关定额执行，材料价格应按照平顶山市工程造价行政主管部门颁布的材料信息价格或市场价格执行。

“设备购置费”按竣工决算金额计算。

“工程建设其他费用”包括但不限于本项目的土地费用、前期工作咨询费、工程勘察、工程设计、招标代理服务费、建设单位管理费、工程造价咨询服务费等费用，以及其他根据法律法规、规范计入工程建设其他费用的相关款项。本项目的建设单位管理费、工程一切保险，附加的第三者责任险等纳入工程建设其他费用，其中建设单位管理费按政府相关规定执行。工程建设其他费用最终以竣工决算结果为准。

预备费指用于项目实施中的设计变更、不可抗力、隐蔽工程验收时发生的挖掘及验收结束时进行恢复等因素导致的费用增加，最终以竣工决算结果为准。

“建设期利息”具体结算以项目公司与融资机构签订协议为准，但融资成本不得超过中国人民银行同期公布的五年以上贷款基准利率。

“基本医疗设备购置费”最终以竣工决算结果为准。

特别说明：社会资本方应对实施机构及政府出资人代表前期工作及基础建设工作予以认可，发生的相关费用纳入项目总投资，由项目公司支付给实施机构及政府出资人代表。本项目基本医疗设备采购由市第一人民医院按照政府采购程序进行采购，监理由项目实施机构依法进行招标，相关费用由项目公司承担并纳入总投资。

(2)年综合收益率设定

年综合收益率设定时，一般考虑我国中央银行规定的五年以上长期银行贷款利率、商业银行贷款利率、社会平均投资收益率以及行业

收益率等几方面的因素。近十年来，我国五年以上银行贷款利率变化在 4.9%-7.83%之间。

综合考虑本项目情况，设定本项目年综合收益率 i_1 不高于 6.2%。

5.3.2 运营服务费

(1)运营维护服务内容

物业管理区域内共用部位、共用设施设备管理及维修、养护：包括①房屋主体的维修、养护和管理；②墙面、天花板、地面、门窗各类板材、砖面的维护保养；③各类小修范围内的泥工、瓦工、木工的修补及小五金的安装维护；④中央空调系统、高低压配电室设备、消防系统设备、中央监控系统设备、电梯系统等的运行维护；⑤给排水系统、污水处理系统、暖通系统、弱电等的运行维护；⑥真空泵房、气泵房、水泵房设备系统运行维护；⑦院内路灯公共走廊照明系统的维护；⑧停车设备运行、维护保养等。

物业管理区域内安全防范、公共秩序维护：包括①门岗保卫；②医院重要设备和库房区域的治安巡视；③医院门诊、科室、病区、传染隔离区等的治安巡视；④地面及地下车库的车辆引导、停放管理；⑤闭路电视监控中心的监控；⑥报刊、邮件的收发；⑦医院物资出入放行登记管理。

物业管理区域内绿化养护和管理：包括①绿篱及灌木修剪；②草坪机剪；③花、树喷药杀虫；④树木及绿化带（草坪）浇水；⑤枯枝、落叶清除；⑥施肥、松土、拾捡杂物。

物业管理区域的清洁、保洁：包括①道路清扫、保洁；②楼层清洁、消毒；③玻璃刷洗、保洁；④医院公共楼层洗手间清洁、消毒；⑤生活垃圾收集与清运，果皮箱、垃圾站垃圾清运保洁；⑥公共洗手间、开水间、污洗间、浴室清洁消毒；⑦地面、沟渠、窨井等清理消

毒；⑧共用部分的过道、步梯、电梯、天台、平台、挑檐及建筑外墙等的清洁；⑨地面打蜡、消毒；⑩其它公共区域的清洁、保洁。

车辆停放、消防及财务管理：包括①物业管理区域的消防管理；②物业管理区域内车辆（机动车和非机动车）行驶、停放及场所管理；③物业档案资料的保管及有关物业服务费用的帐务管理。

(2)运营服务费确定

运营服务费=年度运营成本×（1+年综合收益率）

项目公司年度运营成本主要包括人员工资及福利、燃料动力费、维修维护费、管理费及其他费用。根据平顶山市人均工资及福利水平、相关定额、以及市第一人民医院历史数据，设定本项目年度经营成本不高于 782.30 万元/年。

特别说明：根据《建设工程质量管理条例》（中华人民共和国国务院令第 279 号）规定，项目在质保期内的维修费用由施工企业承担，不计入年度运营成本。维修费用应按照河南省工程造价行政主管部门颁布的相关定额执行。

5.3.3 使用者付费数额

使用者付费数额=场地服务费和物业费+停车场收入+药品配送净收益+卫生耗材配送净收益

其中：

药品配送净收益=药品配送收入-药品配送成本及税金

卫生耗材配送净收益=卫生耗材配送收入-卫生耗材配送成本及税金

(1)场地服务费和物业费

场地服务费和物业费由市第一人民医院新院区支付。

(2)停车场收入

停车收费价格应根据平顶山市相关的停车场收费标准确定。但本项目设定停车场的最低运营收入，实际收入不足该标准时，仍按该标准核算。根据对外运营的停车位数量，按照 20 元/个·日的标准计算停车场最低年运营收入，当平顶山市相关的停车场收费标准调整时，最低收入同比例调整。

(3)药品、卫生耗材配送净收益

药品耗材的采购基价按照河南省公共资源交易中心医药采购平台确定的标价执行，若相关政策法规发生变化，按新规定执行。药品、卫生耗材配送收益具体结算以实际发生为准，但不得低于中标确定的药品、卫生耗材配送的最低净利润率测算出的配送收益，实际收益不足该标准时，仍按该标准核算。

根据中国商务部市场秩序司 2013 年至 2016 年上半年药品流通行业运行统计分析报告，2013 年至 2016 年上半年全国药品流通行业平均利润率分别为 6.7%、6.8%、6.9%和 6.8%，根据行业平均利润率并结合本项目具体情况，本项目设定：

药品运营收益的利润率不低于 7%；

卫生耗材运营收益的利润率不低于 7%。

5.4 费用调整机制

运营服务费调整机制：原则上每三至五年，项目公司通过政府采购方式确定物业服务单位，运营服务费最终以中标结果为准。

机动调整机制：项目运营期间，若可行性缺口补助或市第一人民医院新院区支付的场地服务费和物业费超出政府或医院的承受能力时，经市政府同意可与社会资本方协商启动谈判机制，通过延长合作期限或其它方式缓解财政、医院的支付压力。

5.5 收益分配机制

在政府缺口补助的状态时，政府方股权出资暂未计投资收益，但政府方股东有权在满足社会资本方成本回收和合理回报后参与股权收益分配。

本项目采用 PPP 模式引入社会资本方，鼓励社会资本方利用自身优势，通过市场化运作，实现项目运营收益的最大化，但应避免社会资本方产生超额利润。在合作期内，若使用者付费覆盖当年可用性付费及运营服务费，且实际收益率超过中标时年综合收益率的 8% 的部分视为超额利润。政府方与项目公司按照 50%：50% 的比例对超额利润进行分配，政府方分成部分可用于抵减次年以及以后年度可行性缺口补贴、场地服务费。

特别说明：在项目运营期，政府方与社会资本方可根据实际运营情况对超额利润分配进行谈判调整，以保障双方的合法权益。

5.6 激励相容机制

本项目中包含的激励机制主要体现在以下方面：

(1)建设期项目公司通过利用新材料、新技术、及自身管理优势，提高了工程质量，降低了项目建安成本，从而降低了政府支付的费用，政府将给予项目公司适当奖励。运营维护期，政府方通过设置运营维护期绩效考核指标，根据运营期绩效考核结果支付运营服务费，运维服务的优劣决定运营绩效服务费的多少。

(2)如未来经有关部门批准，授权项目公司更多资源（如食堂、商店等）商业运营，该运营产生的收益将按 30%：30%：40% 的比例用于奖励市第一人民医院、项目公司和抵扣本项目可行性缺口补助金额。

5.7 绩效考核机制

为加强对本项目监督管理，促进社会资本高效优质提供服务，便于政府方对项目建设和运营维护做出客观评价，为政府支付可行性缺口补助提供依据，制定绩效考核体系。

本项目绩效评价应当坚持科学规范、公正公开、分级分类和绩效相关的原则，坚持经济效益、社会效益和生态效益相结合的原则。

本项目绩效考核机制包括建设期绩效考核及运营期绩效考核，由项目实施机构组织进行建设期及运营期绩效考核。绩效考核结果与政府可行性缺口补助挂钩，作为拨付资金的依据，并向社会公示，接受社会监督。

本项目进行分阶段工程竣工验收或全部工程竣工验收时，均须一次性验收合格，否则执行一票否决权，项目公司承担相应损失及法律责任。

建设期绩效考核合格后，确定可用性付费总金额。可用性付费金额的 10% 与运营期绩效考核挂钩，在运营期均摊，运营期绩效考核合格后进行支付。

对于运营期绩效考核结果不达标的，按照约定扣减相应政府付费。如果长期或多次未达标的，或者未达标的情形严重的，则终止合同。

5.7.1 建设期绩效考核

项目建设期绩效考核主要从建设期内的工程质量及安全生产、工程进度、环境保护、成本控制、各方满意度、应急处置等方面对项目建设进行绩效考核，绩效考核结果与可用性付费金额挂钩。

本项目项目建设期主要考核指标如表 5-1 所示，若下述指标要求未达到时，项目实施机构可根据《PPP 项目合同》相关约定提取项目

公司提交的建设期履约保函中的相应金额。

建设期绩效考核指标详见下表：

表 5-1 建设期绩效考核指标

指标类别		指标要求
一级指标	二级指标	
工程质量及 安全生产	建设是否符合规范要求	工程验收需符合《建筑工程施工质量验收统一标准》、《给水排水管道工程施工及验收规范》、《地下防水工程施工质量验收规范》等相关规范要求，并做到一次性验收合格。
	监理签发返工停工次数	项目建设过程中尽量不发生返工停工问题。
	安全生产	安全生产参照《职业安全卫生及工作环境公约》、《劳动防护用品选用规则》、《中华人民共和国安全生产法》、《中华人民共和国消防法》、《消防安全管理规定》、《建筑施工安全检查标准》、《建设项目（工程）劳动安全卫生监察规定》等。
工程进度	建设进度完成率	开工日：以监理工程师的开工令为准。 竣工验收日：自前述实际开工时间起不超过三年。
		建设进度完成率：项目公司须确保工程按时完工，同时相关部门须尽力配合。造成工程延误的一方，按照约定违约金比率缴纳违约金，具体违约金由双方协商确定。
环境保护	环境保护及影响	项目符合《中华人民共和国环境保护法》、《中华人民共和国大气污染防治法》、《中华人民共和国水污染防治法》、《中华人民共和国固体废物污染防治法》、《建设项目环境保护管理条例》、《环境空气质量标准》、《地表水环境质量标准》、《声环境质量标准》、《大气污染物综合排放标准》等环境保护管理条例规定。
成本控制	融资费用	项目公司须保证融资费用按时到位。
	建设成本	项目公司必须项目对建设成本有效控制，严禁建设成本超支（经政府同意的因工程量变更而导致的成

指标类别		指标要求
一级指标	二级指标	
		本超支除外)
各方满意度	政府部门及公众满意度	政府相关部门及公众无投诉。
应急处置		按照《PPP 合同》及工程承包合同中关于应急处置的相关约定，按相关法律法规及市政府要求，及时组织应急救援，处理和应对项目工程范围内的突发事件。

注：①若国家、省、市出台新标准、规范、考核办法的相关规定，则上表中与之不一致的或未作约定的或约定不明的，以国家、省、市新出台标准为准进行调整执行。

②上述指标要求仅作为参考，具体以本 PPP 项目合同体系中各具体相关协定为准。

建设期绩效考核合格后，确定可用性付费总金额。可用性付费金额的 10% 与运营期绩效考核挂钩，在运营期均摊，运营期绩效考核合格后进行支付。

5.7.2 运营维护期的绩效考核

(1) 考核指标

本项目运营期间，将由市卫计委组织运营期间的考核，分为常规考核和临时考核。考核中如发现问题，市卫计委以书面形式通知项目公司，项目公司在接到市卫计委的书面通知后，应在要求的时间内整改到位。

常规考核每季度进行一次，在项目公司向市卫计委提交季度运维情况报告后 5 日内进行，并应在 7 日内完成。

同时，市卫计委可以随时自行考核项目公司的运维服务情况。项目运营期间若发现重大缺陷、重大安全隐患、重大公众利益损害等，项目公司应及时整改和修复，否则市卫计委可提取项目公司提交的运营维护保函中的相应金额。

运营维护期考核指标分为：公用部位、共用设施设备管理及维修、

养护；安全防范、公共秩序维护；绿化养护和管理；物业管理区域的清洁、保洁；车辆停放、消防及财务管理等五项指标，详见下表：

表 5-2 运营维护期绩效考核指标

序号	考核指标	考核内容	考核分值
1	共用部位、共用设施设备管理及维修、养护	①房屋主体的维修、养护和管理； ②墙面、天花板、地面、门窗各类板材、砖面的维护保养； ③各类小修范围内的泥工、瓦工、木工的修补及小五金的安装维护； ④中央空调系统、高低压配电室设备、消防系统设备、中央监控系统设备、电梯系统等的运行维护； ⑤给排水系统、污水处理系统、暖通系统、弱电等的运行维护； ⑥真空泵房、气泵房、水泵房设备系统运行维护； ⑦院内路灯公共走廊照明系统的维护； ⑧停车设备运行、维护保养等。	35
2	安全防范、公共秩序维护	①门岗保卫； ②医院重要设备和库房区域的治安巡视； ③医院门诊、科室、病区、传染隔离区等的治安巡视； ④地面及地下车库的车辆引导、停放管理； ⑤闭路电视监控中心的监控； ⑥报刊、邮件的收发； ⑦医院物资出入放行登记管理等。	20
3	物业管理区域的清洁、保洁	①外围道路清扫、保洁； ②楼层、病房清洁、消毒； ③玻璃刷洗、保洁； ④医院公共楼层洗手间清洁、消毒； ⑤生活垃圾收集与清运，果皮箱、垃圾站垃圾清运保洁； ⑥公共洗手间、开水间、污洗间、浴室清洁消毒； ⑦地面、沟渠、窞井等清理消毒； ⑧共用部分的过道、步梯、电梯、天台、平台、挑檐及建筑外墙等的清洁；	20

序号	考核指标	考核内容	考核分值
		⑨地面打蜡、消毒；	
		⑩其它公共区域的清洁、保洁。	
4	绿化养护和管理	①绿篱及灌木修剪；	15
		②草坪机剪；	
		③花、树喷药杀虫；	
		④树木及绿化带（草坪）浇水；	
		⑤枯枝、落叶清除；	
		⑥施肥、松土、拾杂物等；	
5	车辆停放、消防及财务管理	①物业管理区域的消防管理；	10
		②物业管理区域内车辆（机动车和非机动车）行驶、停放及场所管理；	
		③物业档案资料的保管及有关物业服务费用的帐务管理。	

注：运营期绩效考核标准在项目实施过程中，行政主管部门可根据实际情况及合理性进行适当修正及调整。

表 5-3 运营维护期物业管理服务标准

序号	考核指标	服务标准
1	共用部位、共用设施设备管理及维修、养护和管理服务标准	①按物业相关法律法规及《物业管理委托合同》对物业相关共用部位进行维修、养护和管理；
		②在主入口设平面分布图、院内各种标识齐全、规范美观；
		③物业外观完好、整洁；
		④公用楼梯间、墙面、地面无破损；
		⑤外墙及公共空间无乱张贴、乱涂画、乱悬挂；
		⑥室外招牌、广告牌、霓虹灯按规定设置，整齐有序；
		⑦共用设施设备应健全制度、责任明确、定期巡检，并做好记录；
		⑧设备用房整洁、主要设备标识齐全、危及人身安全隐患处有明显防范措施。
2	安全防范、公共秩序维护服务标准	①门岗、监控室美观整洁，人员统一着装，专人 24 小时值勤，实行定岗与巡逻相结合；
		②实施 24 小时安全监控并记录及时；

序号	考核指标	服务标准
		③设置安全警示标志；
		④巡逻中对可疑人员进行询问，发现火警或治安隐患事故及时报告有关部门；
		⑤定期对安防服务人员进行培训，提高管理服务质量。
3	物业管理区域的清洁、保洁服务标准	①共用部位和相关场所每天清扫2次，保持干净整洁，室内外标识、宣传栏每周擦拭2次；
		②公共楼道每日清扫1次，保持干净整洁；
		③垃圾日产日清，封闭式清运，无垃圾桶蔓延现象；
		④化粪池、污水井、雨水井每月检查1次，定期对雨污水管道进行疏通，保持通畅无堵塞现象。
4	绿化养护和管理服务标准	①掌握花草树木的特性，做好特种植物的档案；
		②花草树木生长正常、绿化效果好，有良好的观赏效果，无树木枯死和歪斜，发现死树应在三日内清除并适时补种；
		③草坪及时清除杂草，有效控制杂草滋生，无垃圾，无烟头纸屑；
		④根据气候状况和季节，适时组织浇灌、施肥和松土，花草树木长势良好，适时修剪；
		⑤适时组织防冻保暖、预防病虫害，无明显病虫害迹象；
		⑥绿化地设有提示人们爱护绿化的宣传牌。
5	车辆停放、消防及财务管理标准	①外来车辆严格检查，出入登记；
		②所有车辆一律停放在地下停车场，地上严禁停车；
		③道路、停车场平整畅通，交通标识齐全规范。
		④定期检查消防设施设备、保证完好，随时能够启用；
		⑤加强对消防管理人员的培训，保证消防通道的畅通。
		⑥物业档案资料的保管完好，及有关物业服务费用的帐务管理规范。

(2)考核结果运用

考核结果与运营服务费挂钩，绩效考核系数按考核结果得分值进行确定。运营服务费实际支付金额=运营服务费×绩效考核系数。

表 5-3 绩效考核系数表

序号	绩效考核得分	绩效考核系数
1	80-100	1
2	75-79	0.9
3	70-74	0.8
4	60-69	0.6
5	小于 60	0

对于运营期绩效考核结果不达标的，按照约定扣减相应政府付费。如果长期或多次未达标的，或者未达标的情形严重的，则终止合同。

5.8 财务、会计、审计及税务审查机制

(1) 财务及会计审查机制

在至少提前 2 个工作日给予书面通知项目公司的前提下，实施机构、政府方出资代表和成交的社会资本方中任何一方均有权要求检查和复印项目公司的会计记录及作帐凭证；并有权依法要求查阅会计账簿，但应向公司提出书面请求，并说明目的，项目公司依法予以配合；且可以在合理要求的范围内获得有关项目公司财务和运营状况的其它资料。

项目公司应按中国法律要求向各方提供根据中国通行的会计准则和相关的中国法律规定而编制的财务报告，以便各方能够根据该等财务报告不断了解项目公司的运作状况，该等财务报告至少应包括：每月/季/年的资产负债表、损益表和现金流量表；税收及财务情况。

(2) 审计审查机制

项目公司应建立内部审计制度，对专项事务进行审计。市卫计委、财政、审计等相关行政主管部门有权对项目公司财务进行审计。

(3) 税务

项目公司应根据税收相关的中国法律规定进行纳税，但在履行了相关的法定手续后，可享有国家和地方税务机关向项目公司批准的减税、免税等税收优惠政策。

(4) 统计报表

项目公司按照《中华人民共和国统计法》及有关规定，向项目实施机构、统计主管部门等有关部门填报统计报表。

项目公司将上述所约定的统计报表以及按照项目公司统计制度填制的统计报表报送政府指定机构和各股东方。

5.9 退出机制

本项目社会投资方提前退出项目的情形包括政府意愿和不可抗力；

(1) 政府意愿：当政府需要提前收回经营权，将予以补偿。补偿额根据成交投资方所投入的建设费用、融资成本、投资回报（另行商议）等。

(2) 不可抗力：由于非因签约政府方原因导致的、且不在其控制下的征收征用、法律变更（即“政府不可控的法律变更”）、未获审批等政府行为引起的政治不可抗力事件，导致 PPP 项目合同终止，由此产生的风险由政府方承担；

台风、冰雹、地震、海啸、洪水、火山爆发、山体滑坡等自然灾害；有时也可包括战争、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、疫情等社会异常事件引起的自然不可抗力事件，导致 PPP 项目合同终止，由此产生的风险应由双方共同承担。

具体退出方案以 PPP 项目合同及股东协议为准。

5.10 期满处置

在合作期限届满后，项目公司将所有项目设施与权益完好无偿移交给平顶山市政府或其指定其它机构。

(1)移交日期

移交日拟为合作周期届满当日（具体以 PPP 项目合同为准）。

(2)移交机构

在不迟于本项目合作周期届满前 18 个月，项目实施机构或政府指定的机构代表政府按照合同约定处理项目移交的各项事宜。

合作周期届满前 12 个月为移交过渡期。过渡期内由移交双方办理约定移交范围内的全部设备设施及档案资料的移交。在此期间，项目实施机构或政府指定的机构有权参与该部分项目的管理。

(3)移交范围

在移交日，项目公司应向实施机构完好、无偿移交本项目设备、设施、其他权利和权益、文件和资料，且应清除本项目设备设施和经营权上的一切债务和或然债务（包括抵押、质押或任何形式的担保），具体包括以下内容：

- 1) 本项目的设施或项目资产的所有权利、所有权和利益；
- 2) 与项目设施有关的设备、零部件、备品备件、文档以及其他动产；
- 3) 项目相关运营、维护、修理记录和其他资料，以使其能够直接或通过其指定机构继续本项目的运维；
- 4) 与项目设施有关的手册、图纸、文件及资料。

项目公司的银行存款以及债权、债务、合作期内已按规定报废的资产不属于移交之列。

(4)移交标准

项目公司应确保最后一次运营绩效考核指标合格，此为项目公司

通过移交验收的标准（具体以 PPP 合同为准）。如发现存在缺陷的，未能达到前面所述移交标准的，则项目公司应及时修复，以满足运维绩效考核合格的要求。如果政府方或项目公司对是否达到移交标准有异议，则由移交委员会聘请第三方机构进行评定。

(5)项目移交中的性能测试

在本项目移交前，需要对项目的资产状况进行评估，并对项目状况能否达到合同约定的移交条件和标准进行测试。上述评估和测试工作可以由政府方委托的独立专家或者由政府方和项目公司共同组成的移交工作组负责。项目移交工作组应严格按照性能测试方案和移交标准对移交资产进行性能测试。经评估和测试，项目状况不符合约定的移交条件和标准的，政府方有权提取移交维修保函，并要求项目公司对项目设施进行相应的恢复性修理、更新重置，以确保项目在移交时满足约定要求。

(6)项目移交中的资产交割

项目公司应将满足性能测试要求的项目资产、知识产权和技术法律文件，连同资产清单移交平顶山市政府或其指定的其他机构，办妥法律过户和管理权移交手续。项目公司应配合做好项目运营平稳过渡相关工作。PPP 项目的资产交割主要包括项目相关合同的转让和技术转让两大部分。

(7)项目移交后的绩效评价

项目移交完成后，平顶山市财政部门应组织有关部门对项目产出、成本效益、监管成效、可持续性、政府和社会资本合作模式应用等进行绩效评价，并按相关规定公开评价结果。评价结果作为政府开展政府和社会资本合作管理工作决策参考依据。

第 6 章 财务测算

6.1 参数设定

(1)年度折现率：根据《财政部关于印发<政府和社会资本合作项目财政承受能力论证指引>的通知》（财金〔2015〕21号）文件的规定，年度折现率应考虑财政补贴支出发生年份，并参照同期地方政府债券收益率合理确定。2017年河南省人民政府一般债券（六期）债券期限为10年，票面利率为4.32%，结合本项目实际情况，本项目年度折现率选取4.32%。

(2)年综合收益率：本项目年综合收益率 i_1 设定为6.2%， i_2 为中国人民银行同期公布的五年以上贷款基准利率（报告中暂按4.9%测算）；

(3)计算期：本项目计算期25年，其中建设期3年，运营期22年。

(4)政府方股权出资：项目资本金32408.60万元，占比21.26%，政府方股东出资4689.00万元，占股14.47%，政府方股权出资暂不参与收益计算。

(5)物价说明：为保持财务测算的谨慎性，暂不考虑价格变动因素。

(6)不考虑项目公司绩效考核影响。

6.2 项目总投资

本项目总投资152408.60万元，具体构成如下表：

表 6-1 项目总投资估算表

序号	费用名称	单位	数量
一	建设投资	万元	133304.93
1	建筑工程费	万元	102049.49

序号	费用名称	单位	数量
2	工程建设其他费用	万元	21540.77
3	预备费	万元	9714.67
二	建设期利息	万元	9329.60
三	基本医疗设备费	万元	9774.07
四	项目总投资	万元	152408.60

注：最终以本项目竣工决算结果为准。

6.3 成本测算

(1)项目公司年度运营成本测算

项目公司年度运营成本主要包括人员工资及福利、燃料动力费、维修维护费、管理费及其他费用。根据平顶山市人均工资及福利水平、相关定额、以及市第一人民医院历史数据，测算本项目运营期年度运营成本为 782.30 万元。

(2)财务费用

年度财务费用具体结算以项目公司与融资机构签订协议为准，但融资成本不得超过中国人民银行同期公布的五年以上贷款基准利率。

运营期，项目公司财务费用合计 78672.70 万元。

(3)无形资产摊销

本项目总投资 152408.60 万元，运营期转为无形资产摊销，摊销方法采用直线法，摊销年限 22 年。

(4)运营期的资产更新投资和追加投资

由于项目采用 BOT 模式运营，后期涉及移交过程，项目运营期 22 年，拟定房产建筑类经营期内不再更新和追加投资，医疗设备的更新重置由市第一人民医院新院区负责。项目公司若需追加投资需报项目实施机构审批，同时报平顶山市政府同意。

6.4 使用者付费数额测算

合作期 22 年，本项目使用者付费数额包括场地服务费及物业费、停车场收入、药品配送净收益和卫生耗材配送净收益。

运营负荷设定：根据平顶山市同类同等级市第一人民医院 2013 年度至 2016 年度的财务数据进行合理预测，同时考虑医院服务范围内的人口规模及增长、医院设计规模、床位使用率等因素，项目建成投入运营后，设定运营期第一~三年的运营负荷分别为 65%、80%、100%，运营期第四年及之后的运营负荷为 100%。

使用者付费数额具体如下：

- (1)场地服务费及物业费运营期合计：77354.78 万元；
 - (2)停车运营收入运营期合计：16060.00 万元；
 - (3)老院区药品及卫生耗材配送收益运营期合计：55286.00 万元；
 - (4)新院区药品及卫生耗材配送收益运营期合计：66262.41 万元。
- 综上，运营期内使用者付费数额合计 214963.19 万元。

6.5 可行性缺口补助测算

通过测算，合作期内，项目可用性付费 268246.63 万元，运营服务费 17852.85 万元，扣除使用者付费数额 214963.19 万元，则可行性缺口补助（含税价）71136.28 万元。该可行性缺口补助金额为政府补贴最高限额，超出部分由项目公司自行承担，实际发生金额低于该最高限额时按实际发生金额补贴。

6.6 增值税、营业税金及附加

根据《关于全面推开营业税改征增值税试点的通知》（财税〔2016〕36 号）、《河南省城市维护建设税实施细则》、《河南省征收教育费附加实施办法》及《河南省地方教育附加征收使用管理办法》（豫财综〔2011〕4 号文等相关文件的规定，征收增值税、城市维护建设

税、教育费附加、地方教育附加。项目具体实施时，根据一般计税方式，增值税销项税额、进项税额具体数额冲抵后，计算并缴纳相关税费。

合作期内各项税金如下：

(1)增值税

增值税=销项税-进项税，则增值税为 5313.03 万元。

(2)城市维护建设税

税率 7%，城市维护建设税 371.91 万元。

(3)教育费附加

税率 3%，教育费附加 159.39 万元。

(4)地方教育附加

税率 2%，地方教育费附加 106.26 万元。

综上，项目运营期内税金及附加合计 5950.59 万元。

6.7 所得税

所得税按 25%计征，本项目运营期所得税合计 8848.06 万元。

本项目所缴纳的税金以税务局核定的实际发生额为准。

6.8 财务分析指标

合作期内，项目投资财务内部收益率（所得税前）5.57%，项目投资财务净现值（所得税前）17633.36 万元，资本金财务内部收益率（所得税后）6.00%。社会资本方财务内部收益率（所得税前）5.91%，社会资本方投资财务净现值（所得税前）21980.82 万元，社会资本方资本金财务内部收益率（所得税后）8.00%。项目平均利息备付率 229.99%，平均偿债备付率 123.85%。

以上数据最终以绩效考核结果为准。

第 7 章 合同体系

7.1 合同体系层次

在 PPP 项目中，项目参与方通过签订一系列合同来确立和调整彼此之间的权利义务关系，构成 PPP 项目的合同体系。本项目的合同体系分为两个层次：

第一层次为由项目实施机构、成交社会资本方之间围绕合作内容签署主要合同，形成以《PPP 项目合同》、《公司章程》、《股东协议》为核心的合同体系。

第二层次为项目公司在推进本项目的过程中与各有关主体签署的合同。包括：项目公司与施工单位签署的《工程承包合同》、与保险机构签署的《保险合同》、与金融机构签署的《融资合同》、与供应商签署的《采购合同》、与运营服务商签署的《运营服务合同》等。

本项目基本合同体系构成具体如下图所示：

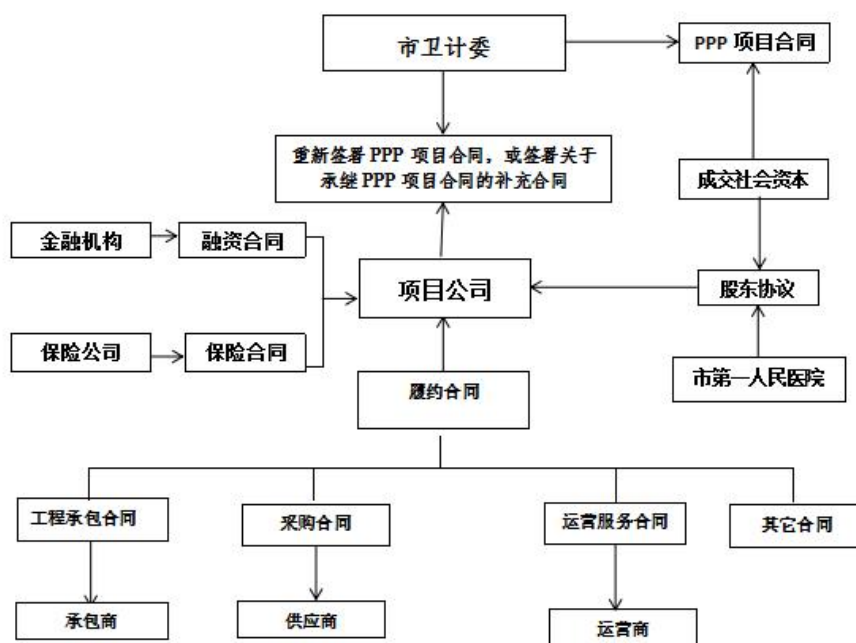


图 7-1 本项目基本合同体系

7.2 合同体系主要参与方

本项目的参与方包括政府方、社会资本方、融资方、承包商、原料供应商、专业运营商、监理单位、保险公司以及其他专业机构等。

本 PPP 项目合同由以下双方签订：

(1) 平顶山市卫生和计划生育委员会

平顶山市人民政府授权平顶山市卫生和计划生育委员会作为平顶山市第一人民医院新院区（含市儿童医院）建设工程的实施机构，具体统筹组织实施 PPP 运作各项工作，包括项目识别、项目准备、项目采购、签署 PPP 项目合同、项目执行、项目移交等。

(2) 项目公司

项目公司是社会资本为实施平顶山市第一人民医院新院区（含市儿童医院）建设（PPP）项目，与政府方出资人代表平顶山市第一人民医院专门成立的公司。

7.3 本项目合同体系

7.3.1 PPP 项目合同

PPP 项目合同是政府方与项目公司或社会资本方依法就 PPP 项目合作所订立的合同，其目的是在政府方与社会资本方之间合理分配项目风险，明确双方权利义务关系，保障双方能够依据合同的约定合理主张权利，妥善履行义务，确保项目全生命周期内的顺利实施。PPP 项目合同是其他合同产生的基础，也是整个 PPP 项目合同体系的核心。

在项目初始阶段，项目公司尚未成立时，政府方先与社会资本方签订 PPP 项目合同，详细约定双方有关项目开发的相关权利义务；待项目公司成立后，由项目公司通过与实施机构签订补充协议的方式

全面承继社会资本方在本 PPP 项目合同项下的所有权利和义务。

本 PPP 项目合同主要包括：

（一）项目边界条件

PPP 项目合同的核心内容是项目边界条件的设计，主要包括权利义务边界条件、交易边界条件、履约保障边界条件、调整衔接边界条件。

权利义务边界条件主要明确项目公司权利义务的设定、项目资产权属、社会资本方承担的公共责任、政府支付方式和风险分配结果等。

交易边界条件主要明确项目合同期限、项目回报机制、收费定价调整机制和产出说明等。

履约保障边界条件主要明确由投标保函、建设履约保函、运营维护保函和移交维修保函组成的履约保函体系、强制保险方案以及风险应对机制。

调整衔接边界条件主要明确应急处置、临时接管和提前终止、合同变更、合同展期、项目新增改扩建需求等应对措施。

（二）权利义务边界条件

（1）项目实施机构的主要权利和义务

1) 根据法律法规及政策的要求，项目实施机构有权对项目公司履行 PPP 项目合同项下的义务进行监督；

2) 有权要求项目公司报告项目建设、运营相关信息；

3) 有权因前期费用、融资成本、工程预算、工程结算、工程决算等发生实际变动后与项目公司进行协商，达成一致意见后，根据审批的项目实施方案所确定原则、条件、标准进行调整政府补贴费用；

4) 在发生 PPP 项目合同约定的项目公司严重违约或发生紧急事件时，项目实施机构有权利（但不得被要求）介入，暂代项目公司运

营和维护项目设施；

5) 合作期满，有权无偿收回项目所有设施及相关权益；

6) 如果发生项目公司违约的情况，有权要求项目公司纠正违约行为、向项目公司收取违约金、提前终止或采取 PPP 项目合同规定的其他措施；

7) 根据 PPP 项目合同，为项目公司投融资、设计优化、建设、运营维护及移交本项目设施提供必要的支持条件；

8) 在合作期，按照 PPP 项目合同的约定，向项目公司支付可行性缺口补助；

9) 在合作期，负责协调项目公司与相关政府部门之间的关系，推进项目建设环节所需各项行政审批手续的申报和批准工作；

10) 保障项目公司在约定区域内的投资、建设、运营管理的合法性；

11) 协调政府相关部门，将（红线范围外）项目建设所需的道路、供水、排水、电力、热力、燃气和通讯配套至本项目用地的红线外的具体连接点；

12) 在政府严重违约、项目公司提前终止 PPP 项目合同的情况下，有义务接收项目公司移交的项目设施，并向项目公司支付相应的补偿；

13) 政府各相关部门应行使法律、法规及 PPP 项目合同赋予的其他权利并履行其规定的其他义务。

(2)项目公司的主要权利和义务

1) 按照 PPP 项目合同的约定，享有在合作期内投融资、设计优化、建设、运营维护及移交本项目设施的权利；

2) 在征得市政府同意的情况下，有权为项目融资目的将项目收

益权进行抵押或质押；

3) 在政府方违反 PPP 项目合同相关条款情况下，有权根据 PPP 项目合同约定获得补偿或赔偿；

4) 负责筹措本方案中工程建设所需的资金，落实所有的融资方案且需满足本项目的建设和运营维护；

5) 根据 PPP 项目合同的约定，项目公司按照约定的建设、运营维护标准，进行本项目的建设、运营和维护，并自行承担相关费用、责任和风险；

6) 非经政府方同意，不得将项目资产、经营权转让给第三方；

7) 应积极配合项目实施机构争取上级各项补助资金，根据资金用途用于本项目；

8) 按照 PPP 项目合同约定将项目设施及相关权利无偿移交平顶山市人民政府或其指定接收方，保证项目资产处于良好运营状态，且全部项目资产上未设有任何抵押、质押等担保权益或其他产权约束，亦不得存在任何种类和性质的索赔权；

9) 负责按照法律法规及政府规章的要求及时办理项目尚未完成的前期行政审批手续，并承担相应费用；

10) 在建设期和运营期内，项目公司必须遵守国家 and 省、市政府的各项法规政策，依法进行项目建设，依法经营，认真履行经营管理责任；

11) 接受项目实施机构及有关政府职能部门对项目建设、运营的监督，按期提供有关建设、运营资料，配合各级迎检工作；

12) 执行因平顶山市人民政府要求或法律变更导致的运营标准的变更；

13) 接受平顶山人民政府依照适用法律进行的临时接管和其他管

制措施；

14) 遵守公共卫生和安全的适用法律、法规、规章、当地政府的政策和文件、PPP 项目合同约定的规定，履行公共卫生、安全和保障公众合法权益的责任；

15) 履行法律、法规、规章、当地政府的政策和文件、PPP 项目合同约定的其他义务；

16) 不得从事与合作项目实施无关的经营活动；

17) 合作项目的设施、设备以及土地使用权、项目收益权和融资款项不得用于实施合作项目以外的用途；

18) 应当按照有关法律、行政法规、规章、强制性标准、技术规范的规定以及合作项目协议约定实施合作项目，提供持续、安全的公共服务；

19) 合作项目争议解决期间，应当继续履行合作项目协议约定的义务，不得擅自中断公共服务的提供；

20) 应当妥善保管合作项目投资、建设、运营等方面的有关资料或者按照规定向政府有关部门移交有关资料。

(3) 社会资本方承担的公共责任

本项目为公益性公共服务项目，社会资本方在考虑项目收益的同时必须首先保证项目的公益性，维护公共利益。

(4) 本项目风险分配机制详见本方案第三章。

(三) 交易边界条件

(1) 合作期限

本项目合作期为 25 年，其中建设期 3 年，运营期 22 年。

(2) 合作内容

项目实施机构与项目公司签署《PPP 项目合同》，双方依照法律

规定及《PPP 项目合同》的约定行使其权利义务，合作内容包括：

项目公司依据相关法律法规及 PPP 项目合同的规定，对本项目进行设计优化、投融资、建设、运营维护及移交；在合作期内，负责项目管理区域内的清洁、保洁、绿化养护和管理、安全防范、公共秩序维护和共用部位、共用设施设备管理及维修、养护等，以及医院新院区停车场的运营和新、老院区药品、卫生耗材的配送（其中医疗设备的维修、维护不属于项目公司的运营范围），享有并履行 PPP 项目合同项下约定的权利和义务；合作期满，项目公司按照 PPP 项目合同约定将项目设施及相关权益无偿移交给平顶山市人民政府或其指定的其他机构。

项目实施机构在遵守、符合适用法律要求的前提下，有权对项目公司履行 PPP 项目合同项下合作期内的义务进行监督；在合作期内，按照《PPP 项目合同》的约定，向项目公司支付费用；合作期满，项目实施机构有权无偿收回项目设施及权益。

(3)投资额的确定

以竣工决算金额为准。

(4)项目融资

本项目融资工作由项目公司主导完成，若未来项目公司不能顺利完成项目融资的，应采取由社会资本方股东贷款等方式融资，政府方不承担贷款、提供担保的义务。

(5)项目回报机制

本项目回报机制为可行性缺口补助。

(6)定价及调整机制

在合作期内，本项目可行性缺口补助标准实行动态调价机制。调价机制关系到政府补贴的支付形式与社会资本方的投资回报。设置科

学的价格调整机制，可将政府付费金额维持在合理范围，保障社会资本有合理的投资回报，避免损害公众利益。本项目调价机制为公式调价法。

(7) 股权变更限制

在一定期限内，未经政府批准，社会资本方及其母公司不得发生直接或间接转让股权、并购/增发等其他方式导致的股权变更、股份相关权益的变更等。如项目建设运营需引进基金或资产证券化等方式进行融资，需经政府方书面同意后方可实施。一旦发生违反股权变更限制的情形，将直接认定为社会资本方的违约行为，情节严重的，政府方将有权因该违约而提前终止项目合同。

(8) 项目建设

项目建设期内的资金投入和建设风险，均由项目公司负责，社会资本方对项目公司的融资责任和建设责任承担连带责任。项目公司应建立健全质量保障体系、安全保障体系，制定和执行工程质量保证和质量控制计划，并在工程建设进度月报表中同时反映工程质量监控情况。

项目公司在项目设施施工完成后，应及时报请实施机构组织各行政职能部门依据适用法律、PPP项目合同规定的各项建设标准进行工程竣工验收并备案。

本项目进行分阶段工程竣工验收或全部工程竣工验收时，均须一次性验收合格，否则执行一票否决权，项目公司承担相应损失及法律责任。

(9) 运营和维护

在经营期内，项目公司应按照国家有关技术规范、行业标准的规定和谨慎运营惯例，对本项目所有设施提供包括管理、维护在内的相

关服务，确保项目设施正常使用。运营期内，项目设施的相关服务由项目公司承担费用、责任和风险。项目公司应确保项目设施始终处于良好营运状态并能够以安全、连续和稳定的方式提供符合适用法律和 PPP 项目协议要求的服

（四）履约保障边界条件

（1）保函体系

为确保项目公司能够按照合同约定履约，政府通常希望项目公司或其承包商就其履约义务提供一定的担保。履约担保的方式包括履约保证金、履约保函或其他形式的保证。政府可根据项目的实际情况，要求项目公司在不同期间提供不同的保函，包括投标保函、建设履约保函、运营维护保函、移交维修保函。

1) 本项目进入采购阶段，政府方要求参与采购的社会资本提供一个投标保函，作为防止恶意参与采购的一项保障。根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第 33 条规定：“招标文件要求投标人提交投标保证金的，投标保证金不得超过采购项目预算金额的 2%”。本项目投标保函金额不超过 3000 万元，具体金额在招标文件中规定。

2) 建设期履约保函主要用于担保项目公司在建设期能够按照合同约定的标准进行建设，并且能够按时完工。该保函的有效期从项目合同全部生效之日起到建设期结束。根据财政部关于印发《政府和社会资本合作项目政府采购管理办法》的通知（财库〔2014〕215 号）第 21 条规定：“履约保证金的数额不得超过 PPP 项目初始投资总额或者资产评估值的 10%，无固定资产投资或者投资额不大的服务型 PPP 项目，履约保证金的数额不得超过平均 6 个月服务收入额”。本项目建设期履约保函金额不超过 15200 万元，具体金额在《PPP 项目合同》中进行约定。

3) 运营维护期的履约保函主要用以担保项目公司在运营维护期内按照项目合同的约定履行运营维护义务。根据财政部关于印发《政府和社会资本合作项目政府采购管理办法》的通知（财库〔2014〕215号）第21条之规定，本项目运营维护期履约保函不超过1000万元，具体金额在《PPP项目合同》中约定。

4) 移交维修保函主要用于担保项目公司按照《PPP项目合同》的约定履行项目移交前的义务，提交时间为合作期满终止日前12个月前，担保至期满移交后12个月届满。本项目移交维护保函不超过15200万元，具体金额在《PPP项目合同》中约定。

(2) 保险方案

PPP项目合同会约定项目公司承担购买和维持保险的相关义务，政府方根据项目实际情况以及保险人的意愿确定对保单提出的要求。根据法律规定和审慎运营惯例，项目公司有义务自行或要求工程承包商购买和维持以下保险：

建设期应投保险种：工程一切险和第三者责任险。

项目公司应保证以上保险持续有效并足额投保，否则发生相应风险时，由项目公司自行承担。

(五) 调整衔接边界条件

(1) 应急处置——政府方的监督和介入

1) 政府方的监督权主要包括：

- * 建设期——审阅项目计划和进度、质量、安全及环保报告；
- * 运营维护期——审阅运营维护手册和有关项目运营情况的报告。
- * 进场检查和测试；
- * 对承包商的监控。

2) 政府方可以介入的情形包括：

- * 存在危及人身健康或安全、财产安全或环境安全的风险；
- * 介入项目以解除或行使政府的法定责任；
- * 发生紧急情况，一旦政府认为该紧急情况将会导致人员伤亡、严重财产损失或造成环境污染，并且会影响项目的正常实施；
- * 政府方在行使监督权时发现项目公司违约，政府方认为有可能需要介入的，政府方有权行使其介入权。

(2)临时接管

本项目在合作期内，如出现以下违约行为，政府方有权对项目公司实施临时接管：

- * 擅自转让、出租经营权的，擅自转让、买卖、变更股权；
- * 擅自将项目设施以及土地使用权进行处置或抵押；
- * 因管理不善，发生重大质量、生产安全事故的；
- * 严重影响到社会公共利益和安全的；
- * 发生紧急情况，项目实施机构认为该紧急情况会导致人员伤亡、严重财产损失或造成环境污染等；
- * 法律、法规禁止的其他行为。

临时接管后，政府方有权依法终止项目协议，取消其经营权。临时接管期间，项目公司须无条件服从政府方或其指定机构接收或接管本项目的指令、命令，项目公司应当在政府方接管前善意履行看守职责，并继续履行项目协议项下的义务。

(3)提前终止

1) 提前终止：在经营期限内，如果发生不可抗力或 PPP 项目合同规定的违约事件，守约方有权依据下列规定的程序终止本合同：

- * 守约方将其终止本合同的意图书面通知违约方，并详细指出违

约方的违约行为；

* 违约方收到书面通知后，应在 30 天内纠正其违约；如果违约行为在 30 天后仍未得到补救，守约方有权向违约方发出最后通知，正式告知终止本协议。

2) 如果本合同在有效期限内因双方协商一致提前终止，在政府方按本项目 PPP 合同约定向项目公司支付补偿后，项目公司的所有权利与义务转移给政府方。

3) 移交

在合作期届满后，项目公司应按 PPP 项目合同约定将项目设施无偿移交给政府方或其指定机构，保证项目设施处于良好运营状态，且全部项目设施上未设置有任何抵押、质押等担保权益或产权约束，亦不得存在任何种类和性质的索赔权。

* 移交时间：项目合作期满或提前终止，项目公司有义务将项目设施及相关权益移交给政府或其指定机构。项目合作期满前 18 个月或提前终止之日起 10 个工作日内，政府方与社会资本方应当成立项目移交委员会，具体负责和办理项目全部设施及权益的移交工作；社会资本方应在移交日前 6 个月对待移交的项目设施进行最后恢复性检修，并保证项目相关设施正常使用；社会资本方应在移交之日后 10 日内将与项目设施运营和维护无关的属于乙方的所有物品迁出现场。

* 质量保证：项目公司保证在移交日期后质量保证期内（具体时间在项目 PPP 合同中约定），修复由原材料、工艺、施工、运维或管理缺陷或合作期内项目公司的任何违约造成的项目设施任何部分出现的任何缺陷或损坏（正常磨损除外），并承担因环境污染引起的责任。

(4)合同变更

本项目合同内容的变更需经双方协商一致同意后方可变更，政府方有权根据项目情况要求变更项目设计，因设计变更或项目升级改扩建导致项目总投资增加的，增加的部分计入总投资。

在以下情形下，可考虑对项目协议进行修订：

- * 适用法律的变化，影响任一方主要权利义务的；
- * 国家、行业及地方有关建设、维养方面的标准提高；
- * 因不可抗力或非因合同任一方的原因，导致合同全部或部分条款无法履行；
- * 一方当事人丧失履约能力；
- * 因情况发生变化，当事人双方协商一致同意。

(5)合同附件

主要包括项目批准文件、项目建设和运营的区域范围、运营绩效考核方案等。

7.3.2 股东协议

股东协议由项目公司的股东签订，由此在股东之间建立长期的有约束力的合约关系。股东协议通常包括以下主要条款：

- * 合资公司名称、组织形式、合资期限、公司经营范围等；
- * 投资总额、股权比例及出资方式等财务事项；
- * 股东大会及议事机制；
- * 董事会构成及议事机制；
- * 经营管理团队；
- * 监事会的构成及议事机制；
- * 股东权益分配机制；
- * 股权转让。

7.3.3 融资合同

融资合同包括项目公司与贷款方签订的项目贷款合同、担保人就项目贷款与贷款方签订的担保合同（社会资本方及项目公司为了项目融资需要，可以寻求担保人为融资提供担保，但政府方不能为此项目提供任何担保）、政府与贷款方和项目公司签订的直接介入协议等多个合同。其中，最主要的融资合同是项目贷款合同。由于采用 PPP 模式的项目融资金额较大，通常项目公司会作为借款人与国际银团、国际性金融机构或国内金融机构等签订项目贷款合同。项目贷款合同中约定的主要条款包括：陈述与保证、先决条件、偿还贷款、担保与保障、抵销、违约、适用法律与争议解决等。同时，出于贷款安全性的考虑，贷款方往往要求项目公司以其财产或其他权益作为抵押或质押，或由社会资本方提供某种形式的担保，这些融资保障措施通常会在担保合同、直接介入协议以及 PPP 项目合同中具体体现。融资合同的条款应与 PPP 项目合同中关于融资的条款相一致。

7.3.4 履约合同

(1) 工程承包合同

项目公司可以就项目的施工与单一承包商签订总承包合同。工程承包合同中通常还会包括履约担保和违约金条款，进一步约束承包商妥善履行合同义务。

(2) 采购合同

本项目的采购合同主要包括原材料、设备采购合同、基本医疗设备采购合同、药品及医药耗材供应合同等。采购合同一般会包括以下条款：交货地点和供货期限、供货要求和价格、质量标准和验收、结算和支付、合同双方的权利义务、违约责任、不可抗力、争议解决等。

除上述一般性条款外，采购合同还应要求供应商以稳定的价格、稳定的品质为项目提供长期、稳定的设备、原材料、药品及医药耗材。

(3)运营服务合同

根据 PPP 项目运营内容和项目公司管理能力的不同，项目公司有时会考虑将项目全部或部分的运营和维护事务外包给有经验的运营服务商，并与其签订运营服务合同。

7.3.5 监理合同

为了保证以上建设工程严格按照设计标准和要求施工、提高投资效益和建设水平，本项目监理由项目实施机构依法进行招标，相关费用由项目公司承担并纳入总投资。

7.3.6 保险合同

由于采用 PPP 模式的项目资金规模大、生命周期长，PPP 模式参与方在考虑签订 PPP 保险合同时，通常需要考虑针对融资、建设、运营等多个阶段的哪些风险进行投保以及当地是否可以提供这些类型的保险等。在 PPP 模式中，通常涉及的保险类型包括工程一切险和第三者责任险等。

7.3.7 其他合同

在不同 PPP 项目中还可能会涉及其他的合同，例如与专业顾问单位签署的工程咨询顾问合同、财务顾问合同、税务顾问合同以及法律顾问合同等。

第 8 章 监管架构

8.1 监管原则

- (1)法律效力优先原则；
- (2)限制与激励相结合原则；
- (3)公开透明、可问责原则；
- (4)独立专业原则；
- (5)多层次监管原则。

8.2 监管架构

市卫计委为本项目的政府监管主体，与用户监督、利益相关者监督共同构成本项目监管构架。依据 PPP 项目合同，由市卫计委、市财政局、市住建局、市国土局、市发改委、市规划局、市环保局、市审计局等行业主管部门对项目公司进行监管。运营期间，项目实施机构亦可委托第三方咨询机构对项目公司的履约情况进行中期评估。

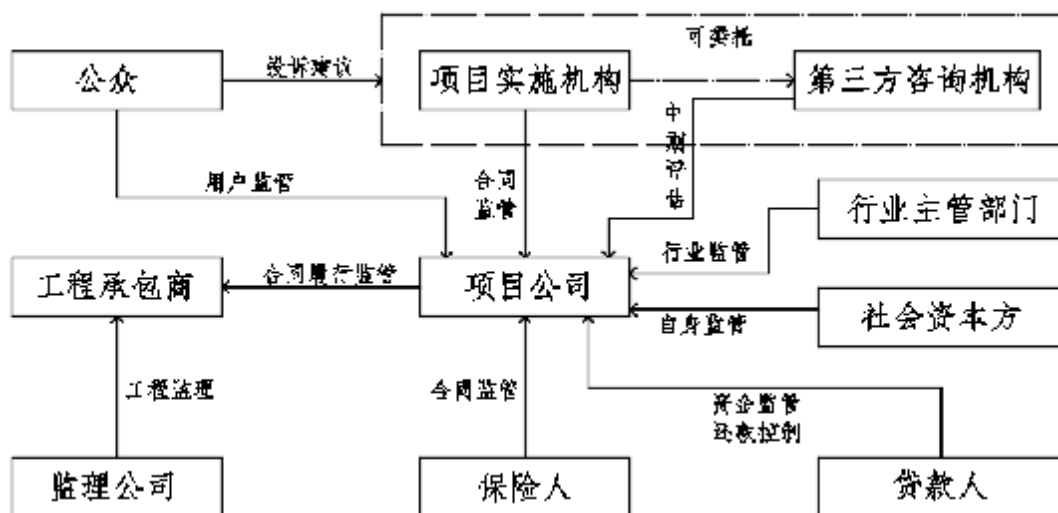


图 8-1 项目监管架构示意图

8.3 履约管理

在本项目的合作期内，市卫计委有权对项目公司的 PPP 合同及相关合同的履行情况进行监督管理，重点管理以下几个方面：

(1)质量与安全监管，为保证项目公司严格按照 PPP 项目合同的范围履约，市卫计委可以定期进场监督、检查项目设施的建设、运营和维护状况；按照 PPP 项目合同约定的建设期及运营期绩效评价标准，定期对项目公司进行绩效评价，并报财政部门备案。

(2)收费与成本费用监管，包括项目公司应如实向市卫计委提交药品、卫生耗材等收费标准、年度财务报告等财务资料；

(3)合规合法监管，包括项目公司应按照 PPP 项目合同的约定就施工、采购、保险、融资合同等相关文件向项目实施机构备案。

此外，履约管理在合同控制中主要体现为履约条款及履约担保。即在 PPP 项目合同生效后，由项目公司向市卫计委出具可接受格式的履约保函，以保证项目公司履行合同项下设计优化、投融资、建设、运营维护项目设施等的义务。项目公司在 PPP 项目合同期内应保持保函数额的固定性及保函的有效性。此项目中保函的受益人应为市卫计委。

8.4 行政监管

行政监管是政府行政机构依据法律授权，通过制定规章、设定许可、监督检查、行政处罚和行政裁决等行政处理行为对社会资本方的行为实施的直接控制。项目政府监管主要以法律法规为基础配合一系列相关政策进行法律约束。本项目政府监管体现在 PPP 项目的全生命周期，在不同的监管阶段有不同的监管内容，主要包括：项目前期监管、项目建设期监管、项目运营期监管和项目移交期监管，从政府

监管部门职能的角度出发，对监管流程具体设计如下：

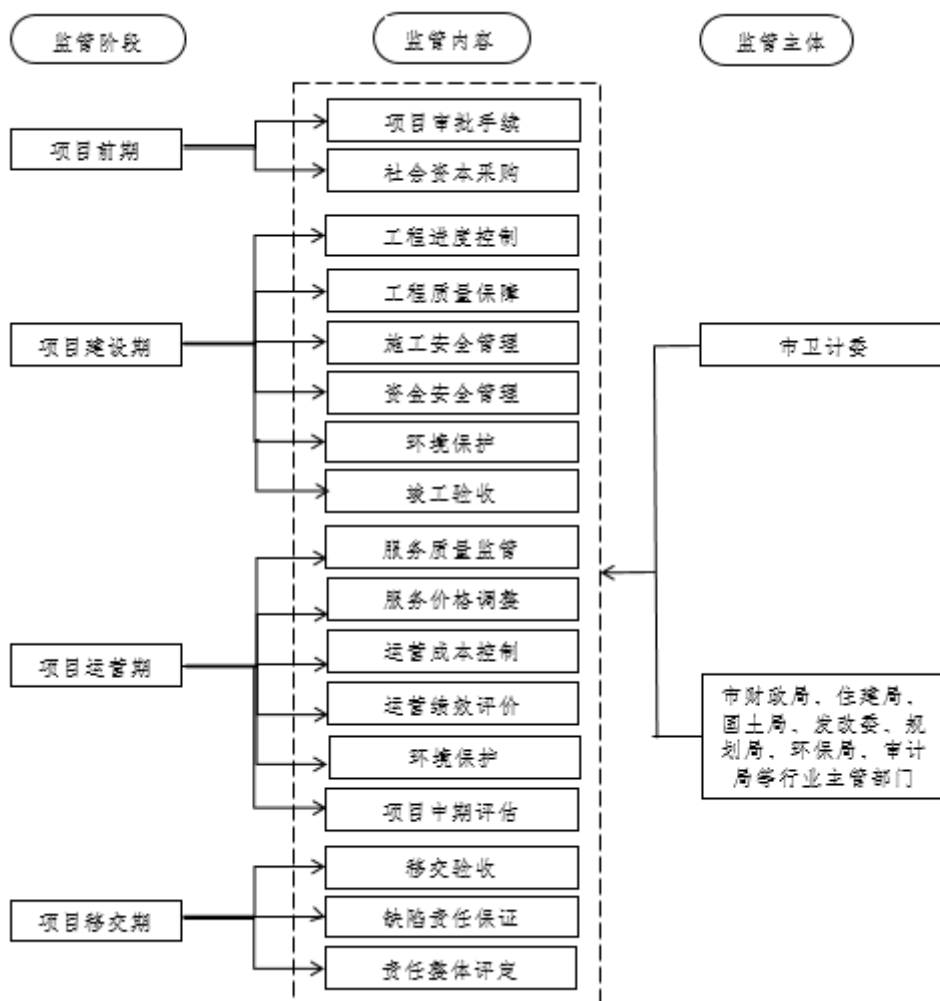


图 8-2 项目全生命周期政府动态监管框架

8.4.1 项目实施机构监管架构

市卫计委作为本项目实施机构，是本项目的政府监管主体，参与本项目的全过程监管。

(1)审批/审核。项目公司的下列事项需要事先通过项目实施机构审批或征得项目实施机构同意：

- 1) 建设工期延长；
- 2) 设计优化及工程变更；
- 3) 应急预案；

- 4) 建设和运营期相关保险的购买及变更；
- 5) 法律变更、税收等引起的相关补偿申请；
- 6) 服务价格调整；
- 7) 对经营权、收费权等相关权利进行转让或设置担保权益；
- 8) PPP 项目合作期延长；
- 9) 项目公司对外投资或超范围经营；
- 10) 项目公司股权转让；
- 11) 项目提前终止；
- 12) 违约责任免除等。

(2) 备案。项目公司的下列事项需要及时向项目实施机构备案或报告：

- 1) 取得相关政府部门从事建设、运营的各种批准；
- 2) 与工程建设、运营有关的一切机构选择的相关文件，包括总承包商、运营商、材料和设备采购单位等的招标文件、合同等；
- 3) 项目工程相关的技术资料、图纸等文件；
- 4) 项目融资文件；
- 5) 项目工程进度、质量控制、环境保护及安全管理等报告；
- 6) 竣工验收文件；
- 7) 项目设施检修与维护手册；
- 8) 年度经营计划及中长期经营计划；
- 9) 年度经营情况报告；
- 10) 项目检修、设备重置等相应的技术文件；
- 11) 年度财务会计报表；
- 12) 项目公司股东会决议和董事会决议；
- 13) 人员安全事故或设施、设备重大事故等。

(3)现场检查。在不影响项目正常实施的情况下，项目实施机构有权派出代表进入项目场地进行例行性检查和测试，以监察建设工程情况及项目设施运营维护情况，包括询问相关人员、查阅各类建设运营资料、听取汇报、实地查看、自行或委托第三方机构进行抽样检测或专项审计等。

(4)协调解决。在 PPP 项目合作期内，为了更好的保障项目公司高效运行，维护社会公众利益，项目实施机构负责协调政府方更有能力解决的事项，包括：

1) 协助项目公司取得融资及建设所必须的许可、批准等证明文件；

2) 协助取得项目用地/临时用地，及协调与项目场地周边所涉及的有关单位的关系；

3) 协助项目公司完成项目建设所必需的道路、通水、通电等配套基础设施；

4) 协调其他基础设施项目建设计划与本项目建设进度的匹配等；

5) 协助项目公司申请并获得相应的税收优惠等。

(5)绩效考核。绩效考核是 PPP 项目实施过程中必要且有效的监管手段，本项目建立事前设定绩效目标、事中进行跟踪、事后进行绩效评价的体制。

项目绩效考核应当坚持科学规范、公正公开、分级分类和绩效相关的原则，坚持经济效益、社会效益和生态效益相结合的原则。

建设期绩效考核重点包括工程质量及安全生产、工程进度、环境保护、成本控制、各方满意度、应急处置等。绩效考核结果与可用性付费金额挂钩。

运营维护期绩效考核重点包括公用部位、共用设施设备管理及维

修、养护；安全防范、公共秩序维护；绿化养护和管理；物业管理区域的清洁、保洁；车辆停放、消防及财务管理等。绩效考核结果与运营服务费挂钩。

对于绩效考核结果不达标的，按照约定扣减相应政府付费。如果长期或多次未达标的，或者未达标的情形严重的，则终止合同。

(6)临时接管。项目公司被发现有 PPP 项目合同中规定的符合临时接管的情形时，项目实施机构有权实施临时接管。

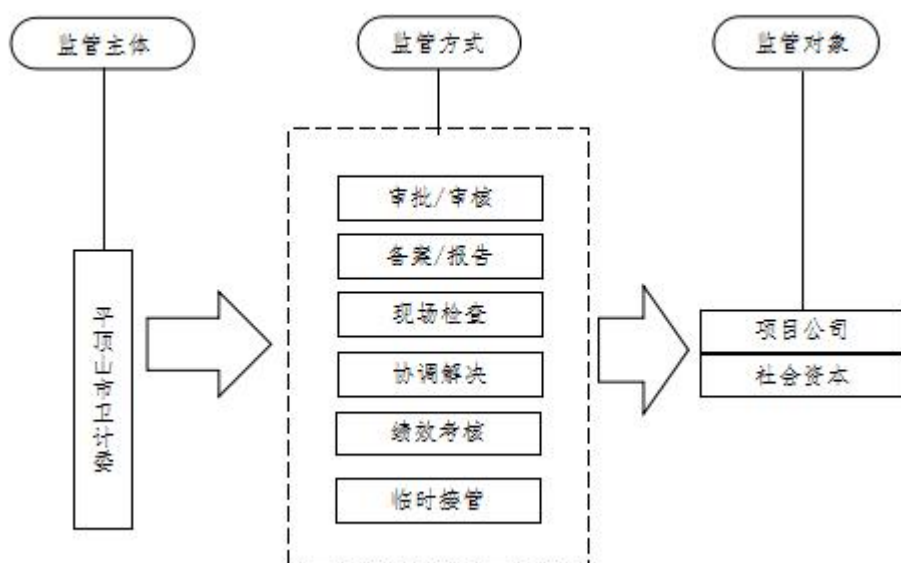


图 8-3 项目实施机构监管架构

8.4.2 其他职能部门机构监管架构

(1)市财政局：主要监管责任包括会同同级行业主管部门组织专家对物有所值评价报告、财政承受能力论证报告进行评审，并出具财政承受能力论证报告审核意见；PPP 项目入库；根据绩效考核结果支付费用。

(2)市发改委、国土局、规划局：主要在项目前期承担各类审批职责，并在各自职权范围内发挥监管作用。如发改委负责立项、服务费

价格标准、收费及调价机制；国土局出具土地预审意见、协调项目建设用地供应、办理土地使用权证等；规划局核发规划选址意见书、建设规划许可证等；

(3)市住建局、环保局：市住建局核发建设工程许可证，工程质量、工程安全的监管；环保局负责审核环境影响报告、环保验收、项目环境安全监测等。

(4)市审计局：主要监管责任包括竣工结算审计和财务决算审计等。

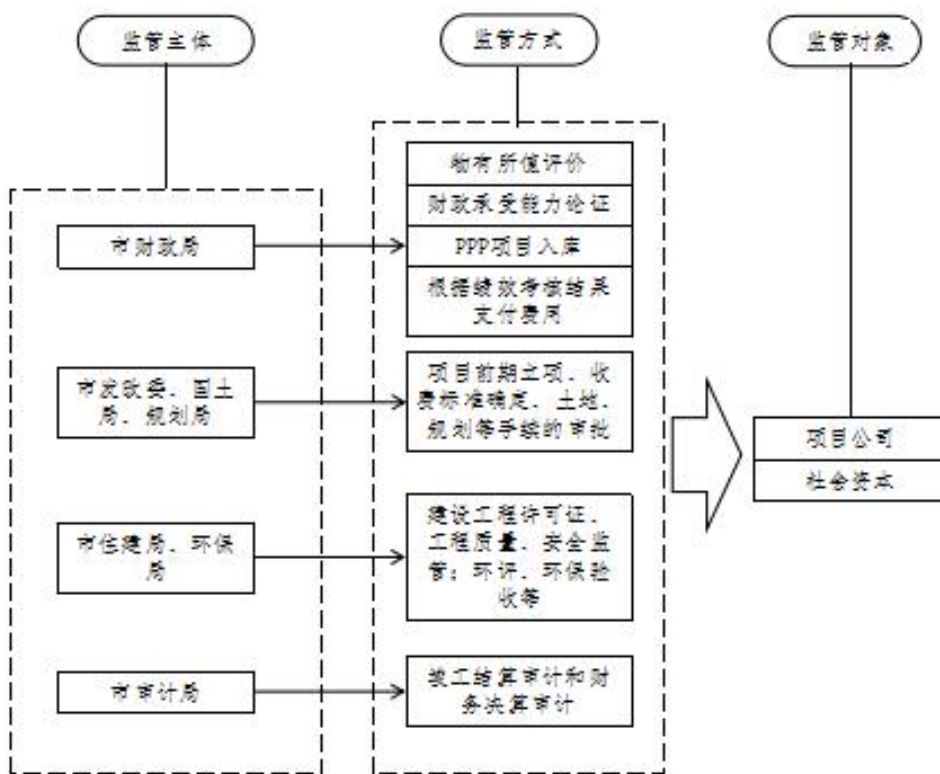


图 8-4 其他职能部门监管架构

8.5 公众监督

社会公众有权对本项目的经营活动进行监督。项目公司应按照适用法律要求，建立公众监督机制，依法公开披露相关信息，接受社会

监督。

项目公司应定期向社会公众公示服务项目收费标准和收费依据；披露和公开法律法规要求公开的事宜。

市卫计委应定期对项目公司进行绩效评价，并将绩效评价结果向公众予以公示；社会公众可以向市政府和市卫计委举报、投诉项目不合理情况。

第 9 章 采购方式

9.1 项目选择采购方式

(1) 采购方式

根据《政府和社会资本合作模式操作指南》和《政府和社会资本合作项目政府采购管理办法》文件规定，项目采购方式包括公开招标、竞争性磋商、邀请招标、竞争性谈判和单一来源采购等五种采购方式，项目实施机构应根据项目采购需求特点，依法选择适当的采购方式。

结合项目本身情况，本项目建议采用公开招标方式。

(2) 采购方式比选

对以上五种采购方式进行比选，情况见下表：

方式	概念	适用条件	特点	时间
公开招标	发布招标公告，采购人通过明确的采购需求从所有投标中择优选择中标社会资本方。	采购需求中核心边界条件和技术经济参数明确、完整、符合国家法律法规及政府采购政策，且采购过程中不作更改的项目。	竞争充分、程序成熟规范	较长
竞争性磋商	采购人通过组建竞争性磋商小组与符合条件的社会资本方就项目采购事宜进行磋商，社会资本方按照磋商文件的要求提交响应文件和报价，采购人通过综合评分法评审后择优确定中标社会资本方。	（一）政府购买服务项目； （二）技术复杂或者性质特殊，不能确定详细规格或者具体要求的； （三）因艺术品采购、专利、专有技术或者服务的时间、数量事先不能确定等原因不能事先计算出价格总额的； （四）市场竞争不充分的科研项目，以及需要扶持的科技成果转化项目； （五）按照招标投标法及其实施条例必须进行招标的工程建设项目以外的工程建设项目。	灵活、协商性强、有 2 家社会资本方响应采购活动可以继续	较短

邀请招标	采购人选择若干社会资本方向其发出投标邀请书,由被邀请方进行投标竞争,并择优选择中标社会资本方。	(一)具有特殊性,只能从有限范围内的供应商处采购的; (二)采用公开招标方式的费用占政府采购项目总价值的比例过大的;	竞争有限、招标工作量相对较大	较长
竞争性谈判	采购人通过与多家社会资本方进行谈判,最后确定价格最低的社会资本方为中标方。	(一)招标后没有供应商投标或没有合格标的或者重新招标未能成立的; (二)技术复杂或性质特殊,不能确定详细规格或者具体要求的; (三)采用招标所需时间不能满足用户紧急需要的。	协商性强但竞争性报价不一定物有所值	较短
单一采购	采购人只向一家社会资本方进行采购的一种方式。	(一)只能从唯一供应商处采购的; (二)发生了不可预见的紧急情况不能从其他供应商处采购的; (三)必须保证原有采购项目一致性或者服务配套的要求,需要继续从原供应商处添购,且添购资金总额不超过原合同采购金额百分之十的。	竞争性差	较短

(3)采购方式适用性

本项目建设标准及规模已经基本确定;项目核心边界条件和技术经济参数明确、完整,符合国家法律法规及政府采购政策。因此,从采购方式适用性等方面考虑,建议实施机构采用公开招标方式开展本项目社会资本方采购。

本项目拟以以下指标做为竞争条件:

年综合收益率 i_1 , 建安费结算优惠比例, 运营服务费, 药品和卫生耗材配送利润率。

9.2 采购程序程序

项目采购程序具体参照财政部制定的《政府和社会资本合作模式

操作指南（试行）》（财金〔2014〕113号）和《政府和社会资本合作项目政府采购管理办法》（财库〔2014〕215号）执行。

(1)签订采购代理合同；

(2)准备资格预审文件，发布资格预审公告；

根据《财政部关于印发〈政府和社会资本合作项目政府采购管理办法〉的通知》（财库〔2014〕215号）的规定，项目实施机构根据本项目的需要，准备资格预审文件，发布资格预审公告，邀请社会资本方参与资格预审。

(3)成立评审小组，开展资格预审和评审工作；

评审小组由项目实施机构代表和评审专家共7人以上单数组成，其中评审专家人数不得少于评审小组成员总数的2/3。评审专家可以由项目实施机构自行选定，但评审专家中至少应当包含1名财务专家和1名法律专家。

(4)采购文件准备；

项目采购文件应当包括采购邀请、投标人须知（包括密封、签署、盖章要求等）、投标人应当提供的资格、资信及业绩证明文件、采购方式、政府对项目实施机构的授权、实施方案的批复和项目相关审批文件、采购程序、响应文件编制要求、提交响应文件截止时间、开启时间及地点、保证金交纳数额和形式、评审方法、评审标准、政府采购政策要求、PPP项目合同草案及其他法律文本、采购结果确认谈判中项目合同可变的细节、以及是否允许未参加资格预审的供应商参与竞争并进行资格后审等内容。

(5)评审投标文件；

评审小组对响应文件的有效性、完整性、响应程度进行审查。

(6)采购结果确认谈判、签署备忘录；

项目实施机构成立采购结果确认谈判工作组，负责采购结果确认前的谈判和最终的采购结果确认工作。工作组按照评审报告推荐的候选社会资本方排名，依次与候选社会资本方就项目合同中可变的细节问题进行项目合同签署前的确认谈判，率先达成一致的候选社会资本方即为预中标、成交社会资本方。项目实施机构与预中标、成交社会资本方签署确认谈判备忘录。

(7)确认谈判备忘录、项目合同文本公示；

将预中标、成交结果和根据采购文件、响应文件及有关补遗文件和确认谈判备忘录拟定的项目合同文本在省级以上人民政府财政部门指定的政府采购信息发布媒体上进行公示，公示期不得少于5个工作日。确认谈判备忘录及项目合同文本中的重要承诺和技术文件等应作为附件同时进行公示。

(8)公告并发出中标、成交通知书；

项目实施机构在公示期满无异议后2个工作日内，将中标、成交结果在省级以上人民政府财政部门指定的政府采购信息发布媒体上进行公告，同时发出中标、成交通知书。

(9)签署 PPP 项目合同并公告。

项目实施机构应当在中标、成交通知书发出后30日内，与中标、成交社会资本签订经本级人民政府审核同意的 PPP 项目合同。并在 PPP 项目合同签订之日起2个工作日内，将 PPP 项目合同在省级以上人民政府财政部门指定的政府采购信息发布媒体上公告，但 PPP 项目合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

9.3 潜在社会资本方资格条件

潜在社会资本方资格条件包括以下内容：

(1)申请人是依法设置且有效存续的具有法人资格的企业；

(2) 市政府下属的政府融资平台公司及其控股的其他国有企业（上市公司及国办发〔2015〕42号规定的除外）不得作为 PPP 项目的申请人；

(3) 申请人应同时满足《中华人民共和国政府采购法》第 22 条规定的条件；

(4) 申请人最近连续三年财务状况良好，没有处于财产被接管、冻结、破产或其它不良状态、无重大不良资产或不良投资项目；

(5) 具有不低于项目投资估算的投融资能力，具有一定金额的总资产、净资产、自有资金和预期融资能力；

(6) 商业信誉良好，在经济活动中无重大违法违纪违规行为，近三年内财务会计资料无虚假记载、银行和税务信用评价系统中无不良记录，且未被河南省住房和城乡建设厅、河南省财政厅禁止进入河南省工程建设市场或河南省政府采购市场且处罚期未届满的；

(7) 申请人具有建筑工程施工总承包一级及以上资质；

(8) 申请人近 5 年有类似项目投资管理或一般公共建筑施工业绩；

(9) 本项目接受联合体申请，联合体申请人应满足下列要求：

1) 以联合体参加的，应提交联合体协议并注明牵头人及各方拟承担的工作和责任，并承诺一旦成交联合体各方将向采购人承担连带责任；

2) 联合体中有同类资质的供应商按照联合体分工承担相同工作的，应当按照资质等级较低的供应商确定资质等级；

3) 以联合体形式参加政府采购活动的，联合体各方不得再单独参加或者与其他供应商另外组成联合体参加同一合同项下的政府采购活动；

4) 联合体牵头人必须是主投资方，牵头人法定代表人或其授权

的授权代表负责签署本次资格预审申请相关资料，其他联合体各方必须出具承诺函对此予以认可。联合体成员原则上应体现融资、建设、运营优势；

5) 通过资格预审的联合体，不得再变更其组织形式及成员构成。

备注：具体的供应商资格条件由项目实施机构在编制资格预审公告和资格预审文件时详细制定，以发布的资格预审公告为准。

9.4 实施计划

(1) 进行采购阶段的资格预审工作，编制资格预审文件，发布资格预审公告，邀请社会资本方参与资格预审，提交资格预审申请文件的时间自公告发布之日起不得少于 15 个工作日。

(2) 发布投标邀请书，采购文件的发售期限自开始之日起不得少于 5 个工作日。从采购文件发出之日起至投标人提交投标文件截止之日止不得少于 20 日。

(3) 项目实施机构在预中标、成交社会资本确定后 10 个工作日内，与预中标、成交社会资本签署确认谈判备忘录，并将预中标、成交结果和根据采购文件、响应文件及有关补遗文件和确认谈判备忘录拟定的项目合同文本在省级以上人民政府财政部门指定的政府采购信息发布媒体上进行公示，公示期不得少于 5 个工作日。

(4) 项目实施机构在公示期满无异议后 2 个工作日内，将中标、成交结果在省级以上人民政府财政部门指定的政府采购信息发布媒体上进行公告，同时发出中标、成交通知书。

(5) 项目实施机构在中标、成交通知书发出后 30 日内，与中标、成交社会资本签订经本级人民政府审核同意的 PPP 项目合同。并在 PPP 项目合同签订之日起 2 个工作日内，将 PPP 项目合同在省级以上人民政府财政部门指定的政府采购信息发布媒体上公告，但 PPP 项

目合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。

第 10 章 政府投入和支持

10.1 政府配套安排

(1)项目用地

本项目用地由政府方负责征收，政府将该项目用地采用协议出让的方式出让给市第一人民医院，土地证办理到市第一人民医院名下。项目实施机构协调有关政府部门保证项目用地，该土地仅为本项目建设 and 运营维护之用。PPP 项目合作期内，不得将该等土地使用权的全部或部分用于本项目下合作运营之外的其他任何目的和用途。

(2)配套设施

本项目经平顶山市发改委批复的红线范围内的所有配套设施均由项目公司承担，相关费用计入项目总投资，且项目公司负责施工建设并达到设计要求。场地红线范围外项目所需的道路、供水、排污、供电和通讯配套等配套工程由实施机构协助办理。

(3)政府以财政资金承担补贴责任

平顶山市财政部门依据 PPP 项目合同，足额安排财政资金，并纳入平顶山市本级政府年度预算、中期财政规划。

10.2 资金落实安排

(1)项目前期资金投入

鉴于项目推进的需要，政府方已经安排资金投入项目的前期准备工作中，包括规划、咨询、设计、工程准备等工作，确保在选定社会资本方后能够尽快投入建设施工。

社会资本方应对实施机构及政府出资人代表前期工作及基础建

设工作予以认可，发生的相关费用纳入项目总投资，由项目公司支付给实施机构及政府出资人代表。

(2)要求社会资本方落实投入资本金和融资计划

项目实施机构要求成交社会资本方在项目公司成立后 15 日内一次性注入资本金，对不能出资到位和融资延误的，政府方有权追究违约责任并有权予以解约。

10.3 保障措施

(1)成立 PPP 项目领导小组。通过定期或不定期组织会议，解决本项目推进过程中的重大疑难问题，并通过任务分解，将 PPP 项目相关工作责任落实到具体单位，协调各成员单位高效协作，确保本项目积极稳妥推进。

(2)加强能力建设。通过专题培训、政策解读等，统一思想，提高政府各部门、社会资本方和社会公众对本项目的认识，营造良好的环境氛围。同时，聘请专业咨询机构为项目全生命期提供财务、法律、技术和商务支持，为本项目顺利推进提供保障。

(3)争取政策支持。政府应充分整合、有效利用现有资源和政策，争取 PPP 项目配套政策支持；同时，积极申报 PPP 示范项目，争取国家和省有关部门的各类支持，项目公司在此过程中应积极配合。合作期内政府为本项目争取的专项资金归政府方支配，按资金用途补贴相关方。

第 11 章 突发事件应急预案

11.1 突发事件分类

(1) 安全事故。主要包括医疗纠纷群体性突发事件、消防安全事故、危险化学品事故、公共设施和设备事故、核与辐射事故、网络信息安全事故、重大工程建设及建筑物安全事故等各类安全事故。

(2) 公共卫生事件。主要包括传染病疫情、群体性不明原因疾病、食品安全和职业危害以及其他严重影响公众健康和生命安全的事件。

(3) 自然灾害。主要包括洪涝灾害、地震灾害等。

(4) 社会安全事件。主要包括恐怖袭击事件、民族宗教事件、经济安全事件和群体性事件等。

11.2 组织体系

(1) 领导机构

设立突发事件应急领导小组，统一领导重大突发事件应对工作。

主要工作职责：部署突发事件处理方案；决定是否启动突发事件应急预案；指挥各工作组实施现场保护、抢救、疏散等工作；上报突发事件信息，向媒体发布事件的相关内容；决定是否终止预案；追查突发事件原因，追究相关人员责任，不断完善突发事件应急机制等。

(2) 专项应急指挥机构

设立各专项应急指挥部，具体包括：医疗纠纷群体性突发事件、突发公共卫生事件、辐射事故、消防安全事故、危险化学品事故、停电、电梯事故、网络信息安全故障、集体食物中毒、洪涝灾害、地震灾害、反恐和刑事案件、特种设备重大安全事故、重大工程建设及建

筑物安全事故。

主要工作职责：组织编制、修订专项应急预案，组织指挥突发事件应急处置工作，制定专项工作规划和年度工作计划，开展专业应急训练、演练和宣传教育工作等。

(3) 应急专家组

根据需要组织相关专家参与突发事件应急处置工作。

11.3 监测与预警

(1) 监测

建立突发事件风险评估体系，组织对容易引发突发事件的各类危险源、危险区域进行调查，及时汇总分析、预测风险隐患信息，对可能发生突发事件及次生、衍生事件和可能造成的影响进行综合分析。每年至少组织 2 次突发事件风险评估并作出评估报告。

(2) 预警

1) 确定预警级别。危害较小的突发性公共事件，定为黄色预警。危害较大的突发性公共事件，定为红色预警。

2) 发布预警信息。当可预警的突发事件即将发生或者发生的可能性增大时，应当根据突发事件的管理权限、危害性和紧急程度，及时发布相应级别的警报，决定并宣布有关部门进入预警期，同时向应急领导小组报告。领导小组同意后，发布预警信息。

3) 采取应对措施。及时收集、报告有关信息，加强对突发事件发生、发展情况的监测和预报工作；启动应急组织指挥系统，并按照各自职责展开工作；组织有关部门和应急专家，及时对突发事件信息进行综合分析评估，科学预测突发事件发生的可能性、影响范围和强度，确定突发事件响应的级别；调集应急救援队伍进入待命状态，检查救援装备、物资器材是否完备，确保随时实施救援行动；加强事发

地点的治安管控，维护秩序；转移、疏散易受突发事件危害的人员和重要财产，并予以妥善安置；采用法律、法规、规章规定的其他必要的防范性、保护性措施。

4) 预警调整与解除。密切关注事件进展情况，并依据事态变化情况和专家会商建议，按程序适时调整预警级别并及时发布。当确定突发事件不可能发生或危险已经解除时，应立即宣布解除预警，终止预警期，解除已经采取的措施。

11.4 应急处置

(1) 信息报告

对发生或可能发生突发性公共事件及其潜在隐患均应在发现情况后立即报告相关部门。信息报告的内容主要包括：突发事件的时间、地点、性质、损害程度、已采取的措施、可能发展的趋势等。

(2) 先期处置

突发事件发生后，应立即启动应急预案，迅速展开救援行动；组织人员疏散，安置受到威胁的人员；控制危险源，封锁危险场所，严防危害扩散。迅速核实突发事件基本信息，对事态发展进行科学研判后，报告突发性事件领导小组和专项应急指挥部，组织力量参与抢险救援。同时迅速向当地公安、消防等有关部门进行报告，并自突发性公共事件发生时计算 2 小时内向政府行政主管部门报告。

(3) 应急响应、指挥协调

应急领导小组主要领导成员迅速赶赴事发现场实施指挥，调动各方面应急力量和资源，组织紧急救援行动。

(4) 处置措施

1) 组织急救队伍，营救和救治受害人员，疏散、撤离并妥善安置受到威胁的人员。

2) 迅速控制危险源，封锁危险场所，在专业人员来到现场之前加强突发公共事件发生现场的安全保卫、治安管理和交通疏导工作，预防和制止各种破坏活动，维护治安。

3) 尽快恢复被损坏的水电、通信等有关设施，紧急调用相关的物资、设备，确保抢险救灾工作顺利开展。

4) 向受灾人员提供应急避难场所及食品、饮用水、衣被等生活必需品，满足公众正常生活所需。

5) 加强现场公共卫生监测，防止疾病、环境污染等次生、衍生和耦合事件发生。

6) 建立突发性事件信息发布和新闻发言人制度，统一信息发布。加强舆论收集、研判与监管，对突发事件应对工作进行及时、客观、真实的发布与报道，正确引导舆论导向。

7) 突发事件处置工作基本完成，经有关部门、专家评估，事件危害被控制或消除，应急处置工作即告结束。由应急领导小组宣布应急结束，并及时通知参与处置的有关部门和单位。

11.5 后期处置

(1)善后处置。事发地点继续保持或采取必要措施，防止发生次生、衍生事件。根据损失情况，制定补偿、抚慰、抚恤、安置等方案，做好各项善后工作。

(2)调查与评估。对突发事件发生的原因、影响范围、受灾程度及突发事件应对过程进行全面客观的调查、分析、评估，提出改进措施，形成调查评估报告。

11.6 应急保障

(1)应急队伍保障。组建专业应急救援队伍，根据突发事件实际情

况，确定专业应急救援队的规模和数量。

(2)物资保障。按照应急预案要求和有关规定，做好物资储备工作，包括应急救援所需药品、装备、器材及其他应急设施等。

11.7 宣传培训和演练

(1)对各类人员进行突发性公共事件的监测、预警、识别、报告、应急处理技术、群体防护、个体防护、现场救护等内容的培训。特殊人员应进行特殊技能的培训。

(2)模拟演练每年 1-2 次，由应急领导小组、各专项应急指挥部制订模拟演练计划并组织实施。通过技术培训、模拟情景、实际演练等方式提高应急反应能力，训练一支高效的应急队伍。

第 12 章 实施进度安排

序号	工作任务	工作内容			时间节点
		政府部门	咨询机构	社会资本方	
1	项目前期基础资料收集	项目可行性研究报告等前期论证文件编制、批复，配合所需基础资料	收集项目资料		已完成
2	实施方案初稿编制	配合资料，听取汇报	实施方案初稿编制		已完成
3	物有所值、财政承受能力论证	市卫计委、财政局听取物有所值评价和财政承受能力论证汇报；财政局组织专家进行物有所值评价；财政局对物有所值评价、财政承受能力论证出具审批意见	编制完成物有所值评价，编制完成财政承受能力论证，向市卫计委和财政局进行汇报		7日
4	政府批复实施方案	市卫计委组织领导小组听取方案汇报；汇报通过后将实施方案提交市政府报批；市政府对项目实施方案进行批复	根据物有所值评价和财政承受能力论证审核结果，修改并完善项目实施方案		5日
5	编制资格预审文件	市卫计委配合招标代理完成编制资格预审文件	招标代理机构编制完成资格预审文件		3日
6	资格预审公告发布		招标代理机构在省级以上人民政府部门指定的媒体上发布资格预审公告	参与资格预审，提交申请文件	5个工作日
7	资格预审	以实施机构代表身份参与资格预审评审	进行资格预审	接受评审	15个工作日 （提交资格预审申请文件的时间自公告发布之

平顶山市第一人民医院新院区（含市儿童医院）建设（PPP）项目实施方案

序号	工作任务	工作内容			时间节点
		政府部门	咨询机构	社会资本方	
					日起不得少于15个工作日)
8	资格预审结果通知	将资格预审相关材料向 财政局备案	编制完成资格预审报告	被告知资格预审结果	3日
9	发布招标公告	将采购文件报市政府批准	编制采购文件，协助市卫计委发布采购公告	提交投标文件	20日（提交投标文件的时间自公告发布之日起不得少于20日）
10	开标评标确定中标人	参与开标评标	组织开标评标	参与开标评标	1日
11	谈判确定采购结果	成立采购结果确认谈判工作组，组织与社会资本谈判并签署谈判备忘录	协助市卫计委谈判，并根据谈判结果起草谈判备忘录	参与谈判并签署谈判备忘录	2日
12	发布预中标结果公示		发布预中标结果公示		5个工作日
13	发布中标结果公告	项目实施机构应当在预中标结果公示期满无异议后2个工作日内发布中标结果公告	发布中标结果公告，并发出中标通知书		1日
14	上报采购结果及资料		向市卫计委和市政府采购办上报采购结果，对采购全过程的相关资料进行备案	确定是否中标	2日
15	签署PPP项目合同	经市政府同意后，市卫计委与中标社会资本方签署PPP项目合同		与市卫计委签署PPP项目合同	30日
16	成立项目公司	市卫计委协助中标社会资本方办理相关手续		成立项目公司	20日
17	项目公司与市卫计委重新签署PPP项目合同或签署关于继承PPP项目合同的补充合同				2日

第 13 章 提示和建议

(1)本方案须经平顶山市人民政府批准通过方能组织实施；

(2)经平顶山市人民政府审核同意实施的 PPP 项目，财政部门应当将其列入 PPP 项目目录，依据绩效考核结果合理安排财政预算资金。

(3)财政部门应当将本级政府 PPP 项目汇总和上报上级财政部门，并通过官方网站及报刊媒体，实时、及时披露当地 PPP 项目目录、项目信息及财政支出责任情况。

附件：财务测算说明

（一）参数设定

(1)年度折现率：根据《财政部关于印发<政府和社会资本合作项目财政承受能力论证指引>的通知》（财金〔2015〕21号）文件的规定，年度折现率应考虑财政补贴支出发生年份，并参照同期地方政府债券收益率合理确定。2017年河南省人民政府一般债券（六期）债券期限为10年，票面利率为4.32%，结合本项目实际情况，本项目年度折现率选取4.32%。

(2)年综合收益率：年综合收益率设定时，一般考虑我国中央银行规定的五年以上长期银行贷款利率、商业银行贷款利率、社会平均投资收益率以及行业收益率等几方面的因素。近十年来，我国五年以上银行贷款利率变化在4.9%-7.83%之间。综合考虑本项目情况，设定本项目年综合收益率 i_1 为不高于6.2%； i_2 为中国人民银行同期公布的五年以上贷款基准利率（报告中暂按4.9%测算）；

(3)计算期：本项目计算期25年，其中建设期3年，运营期22年。

(4)政府方股权出资：项目资本金32408.60万元，占比21.26%。政府方股东出资4689.00万元，占股14.47%，政府方股权出资暂不参与收益计算。

(5)物价说明：为保持财务测算的谨慎性，暂不考虑价格变动因素。

(6)不考虑项目公司绩效考核影响。

（二）项目总投资

本项目总投资152408.60万元，其中建设投资133304.93万元，建设期利息9329.60万元，基本医疗设备费9774.07万元。具体数据详见下表。

表 1 可行性研究中投资估算与本项目 PPP 模式投资估算对比表

序号	投资构成	可研投资额 (万元)	调整金额 (万元)	PPP 模式投资 估算 (万元)	备注
一	工程费用	102049.49		102049.49	
二	工程建设其他费用	19383.83		21540.77	
其中	土地费用	10129.58	2156.94	12286.52	可研中按 37.1 万元/亩测算, 现调整为 45 万元/亩
三	预备费	9714.67		9714.67	
四	建设期利息	9329.60		9329.60	
五	铺底流动资金	0		0	
六	项目总投资 (调整前)	140477.59			
七	基本医疗设备费		9774.07	9774.07	已经专家评审, 并获市政府同意
八	调整后总投资			152408.60	

(三) 成本测算

(1) 年度运营成本测算

年度运营成本包括人员工资及福利、燃料动力费、维修维护费、管理费及其他费用。本项目运营期年度运营成本为 782.30 万元。具体如下表所示:

表 2 项目公司年度运营成本一览表

序号	名称	项目内容	费用 (万元)	依据
1	人员工资及福利	项目公司后勤人员安排 124 人, 其中, 管理人员 10 人, 维修工 14 人, 保安、清洁人员 110 人	380.30	根据平顶山市 2016 年人均工资及福利水平, 管理人员人均工资 4.56 万元/年, 维修工人均工资 3.6 万元/年, 保安、保洁人均工资 2.16 万元/年, 福利按人员工资 14% 计提

序号	名称	项目内容	费用 (万元)	依据
2	燃料动力费	水、电费	11.84	根据相关定额计算得出（不含医院核心运营中的水、电、气、暖等燃料动力费）
3	维修费	维护内容包括房屋建筑物、水电暖线路的维护保养等	200	根据市第一人民医院老院区2013年至2015年近三年维修费用数据显示：2013年年维修保养费用182万元，2014年年维修保养费用174万元，2015年年维修保养费用305万元，同时考虑到新院区的建设规模合理预测
4	管理费	项目公司日常的办公经费等	76.06	按工资及福利的20%计算
5	其它费用	其他未包含的项目公司当年支出的维护费用	114.09	按人工成本的30%计算
6	年度运营成本合计		782.30	

特别说明：根据《建设工程质量管理条例》（中华人民共和国国务院令第279号）规定，项目在质保期内的维修费用由施工企业承担，不计入年度运营成本。

(2)财务费用

财务费用具体结算以项目公司与融资机构签订协议为准，但融资成本不得超过中国人民银行同期公布的五年以上贷款基准利率。

本方案测算财务费用按照等额还本付息进行测算，暂定方法按照国家相关规定当年借款额按半息计算，年初累计借款按全年计算，贷款利率按当期银行贷款基准利率4.9%进行计算。运营期财务费用具体如下表所示：

表 3 项目公司运营期财务费用一览表

运营期	第 1 年	第 2 年	第 3 年	第 4 年	第 5 年	第 6 年	第 7 年	第 8 年
财务费用 (万元)	5684.00	5735.78	5573.39	5403.05	5224.36	5036.91	4840.28	4634.02
运营期	第 9 年	第 10 年	第 11 年	第 12 年	第 13 年	第 14 年	第 15 年	第 16 年
财务费用 (万元)	4417.65	4190.67	3952.57	3702.81	3440.81	3165.97	2877.66	2575.23
运营期	第 17 年	第 18 年	第 19 年	第 20 年	第 21 年	第 22 年		
财务费用 (万元)	2257.98	1925.18	1576.07	1209.86	825.71	422.73		

(3)无形资产摊销

本项目总投资 152408.60 万元，根据《企业会计准则解释第 2 号》的规定，对于 BOT 业务所建造基础设施，项目公司在完成建设后通过竣工决算的项目总投资确认为无形资产，运营期以摊销费的形式计入总成本中。摊销方法采用直线法，摊销年限 22 年。

(4)运营期的资产更新投资和追加投资

由于项目采用 BOT 模式运营，后期涉及移交过程，项目运营期 22 年，拟定房产建筑类经营期内不再更新和追加投资，医疗设备的更新重置由市第一人民医院新院区负责。项目公司若需追加投资需报项目实施机构审批，同时报平顶山市政府同意。

（四）使用者付费数额测算

合作期 22 年，本项目使用者付费数额包括场地服务费和物业费、停车场运营收入、药品配送净收益和卫生耗材配送净收益。

运营负荷设定：根据平顶山市同类同等级市综合医院 2013 年度至 2016 年度的财务数据进行合理预测，同时考虑医院服务范围内的人口规模及增长、医院设计规模、床位使用率等因素，项目建成投入运营后，设定运营期第一~三年的运营负荷分别为 65%、80%、100%，

运营期第四年及之后的运营负荷为 100%。

根据平顶山市第一人民医院老院区历年运营情况，目前业务收入年增长率约 2%，结合本项目具体情况，设定新院区运营负荷满 100% 后，运营期第 4-8 年进入快速增长期，增长率 6%，运营期第 9-13 年进入稳定期，增长率 4%，运营期第 14 年之后进入持续发展期，增长率 2%。

(1) 场地服务费和物业费

项目公司向平顶山市第一人民医院新院区收取场地服务费，本报告暂按以下方式测算：

根据市卫计委、市第一人民医院提供的数据，运营期第 3 年，医院满负荷运营，可支付场地服务费暂按 1850.00 万元计算，运营期前 2 年按照医院的运营负荷支付场地服务费，运营期第 4-8 年暂按 6% 增长率支付场地服务费，运营期第 9-13 年暂按 4% 增长率支付场地服务费，运营期第 14 年之后暂按 2% 增长率支付场地服务费。则运营期 22 年场地服务费合计 59501.94 万元。

表 4 场地服务费一览表

单位：万元

运营期	第 1 年	第 2 年	第 3 年	第 4 年	第 5 年	第 6 年	第 7 年	第 8 年
场地服务费	1202.50	1480.00	1850.00	1961.00	2078.66	2203.38	2335.58	2475.72
运营期	第 9 年	第 10 年	第 11 年	第 12 年	第 13 年	第 14 年	第 15 年	第 16 年
场地服务费	2574.75	2677.74	2784.85	2896.24	3012.09	3072.33	3133.78	3196.45
运营期	第 17 年	第 18 年	第 19 年	第 20 年	第 21 年	第 22 年		
场地服务费	3260.38	3325.59	3392.10	3459.94	3529.14	3599.72		

项目公司向平顶山市第一人民医院新院区收取物业费，获得物业费收入。

物业费包括人员工资及福利、燃料动力费、维修维护费、管理费、其他费用、合理利润等。运营期 22 年物业费合计为 17852.85 万元。

表 5 物业费一览表

单位：万元

运营期	第 1 年	第 2 年	第 3 年	第 4 年	第 5 年	第 6 年	第 7 年	第 8 年
物业费	618.40	618.40	830.80	830.80	830.80	830.80	830.80	830.80
运营期	第 9 年	第 10 年	第 11 年	第 12 年	第 13 年	第 14 年	第 15 年	第 16 年
物业费	830.80	830.80	830.80	830.80	830.80	830.80	830.80	830.80
运营期	第 17 年	第 18 年	第 19 年	第 20 年	第 21 年	第 22 年		
物业费	830.80	830.80	830.80	830.80	830.80	830.80		

(2) 停车场运营收入

根据本项目可行性研究报告，本项目初步设计建造 1500 个停车位，暂定 500 个为医院自留车位，1000 个对外运营，收费标准暂定 20 元/个·日，则正常运营年，停车场年运营收入为 730.00 万元，运营期 22 年停车场运营收入合计为 16060.00 万元。

当平顶山市相关的停车场收费标准调整时，停车运营收入同时同比例调整。

表 6 停车场运营收入一览表

单位：万元

运营期	第 1 年	第 2 年	第 3 年	第 4 年	第 5 年	第 6 年	第 7 年	第 8 年
停车费	730.00	730.00	730.00	730.00	730.00	730.00	730.00	730.00
运营期	第 9 年	第 10 年	第 11 年	第 12 年	第 13 年	第 14 年	第 15 年	第 16 年
停车费	730.00	730.00	730.00	730.00	730.00	730.00	730.00	730.00
运营期	第 17 年	第 18 年	第 19 年	第 20 年	第 21 年	第 22 年		
停车费	730.00	730.00	730.00	730.00	730.00	730.00		

(3) 药品及卫生耗材配送净收益

本项目由项目公司负责市第一人民医院老院区和新院区所需的卫生耗材及药品配送，项目公司实际上承担了药品流通行业中医药分销的角色，根据中国商务部市场秩序司 2013 年至 2016 年上半年药品

流通行业运行统计分析报告，2013年至2016年上半年全国药品流通行业平均利润率分别为6.7%、6.8%、6.9%和6.8%，则平均利润率为6.8%，根据同类项目市场情况，本项目中项目公司获取的药品及卫生耗材配送净收益暂按7%的利润率计算，计算公式如下：

年药品配送净收益=需要配送的年药品收入×净利润率（7%）

年卫生耗材配送净收益=需要配送的年卫生耗材收入×净利润率（7%）

其中，项目公司年药品及卫生耗材配送收入即为市第一人民医院老院区和新院区每年运营成本中承担的药品费和卫生耗材费用。

1) 老院区支出的药品费和卫生耗材费测算

医院老院区运营成本中承担的药品费和卫生耗材费用暂按老院区2016年的数据估算，运营期内暂不考虑增长。即运营期内老院区每年支出的药品费为22400.00万元，支出的卫生耗材费用为13500.00万元。

2) 新院区支出的药品费和卫生耗材费测算

①新院区业务收入测算

市第一人民医院新院区运营期的业务收入主要包括门诊收入（含药品收入、卫生耗材收入）和住院收入（含药品收入、卫生耗材收入）。本报告在测算时，参考市第一人民医院老院区2013年度至2016年度的收入明细数据，并考虑医院服务范围内的人口规模及增长进行合理预测。

本项目运营期门诊收入和住院收入测算方法具体如下表：

表 7 市第一人民医院新院区业务收入预测方法

项目	平均收费水平	周转次数/人次	年增长率
住院收入	每床平均收费水平 (元/床·次)	病床年均 年周转次数	根据平顶山市第一人民医院老院区历年运营情况，目前业务收入年增长率约 2%，结合本项目具体情况，设定新院区运营负荷满 100%后，运营期第 4-8 年进入快速增长期，增长率 6%，运营期第 9-13 年进入稳定期，增长率 4%，运营期第 14 年之后进入持续发展期，增长率 2%。
	9840.61	31	
门诊收入	每门急诊人次平均收费 水平 (元/人·次)	日均门急诊人次	
	179.72	1816	
编制床位	1500 床		
备注	运营负荷：病床使用率第一年为 65%，第二年 80%，从第三年开始保持 100%。		

根据以上测算方法，运营期医院新院区业务收入合计 1854897.17 万元，其中住院收入 1471751.01 万元，门诊收入 383146.17 万元。

②新院区支出的药品费测算

参考市第一人民医院老院区 2013 年度至 2016 年度的药品收入历年发生额，药品收入占业务收入的比重分别为 39.02%、42.03%、40.97%、39.82%，根据《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》（国办发〔2015〕38 号）规定，到 2017 年试点城市公立医院药占比总体降到 30%左右；鉴于此，本项目预估药品收入占业务收入的比重为 30%。

按照国家对基本药物目录零差价政策，新院区支出的药品费根据药品的进价进行估算。

③新院区支出的卫生耗材费

参照市第一人民医院老院区 2013 年度至 2016 年度卫生耗材费历年发生额，卫生耗材支出约占当年业务收入的比例依次为 24.49%、21.09%、21.61%、20.89%。考虑到新院区医院的运营实力，暂估本项目新院区支出的卫生耗材费占当年业务收入的 21%。

**表 8 市第一人民医院新院区支出的药品费和卫生耗材费
预测结果一览表**

单位：万元

年份	住院收入	门诊收入	业务收入 合计	支出的 药品	支出的 卫生材料
总计	1471751.01	383146.17	1854897.17	557077.49	389528.41
第 1 年	29743.24	7743.16	37486.41	11258.22	7872.15
第 2 年	36607.07	9530.05	46137.12	13856.27	9688.79
第 3 年	45758.84	11912.56	57671.40	17320.33	12110.99
第 4 年	48504.37	12627.31	61131.68	18359.55	12837.65
第 5 年	51414.63	13384.95	64799.58	19461.13	13607.91
第 6 年	54499.51	14188.05	68687.56	20628.79	14424.39
第 7 年	57769.48	15039.33	72808.81	21866.52	15289.85
第 8 年	61235.65	15941.69	77177.34	23178.51	16207.24
第 9 年	63685.07	16579.36	80264.43	24105.65	16855.53
第 10 年	66232.47	17242.54	83475.01	25069.88	17529.75
第 11 年	68881.77	17932.24	86814.01	26072.67	18230.94
第 12 年	71637.04	18649.53	90286.57	27115.58	18960.18
第 13 年	74502.53	19395.51	93898.03	28200.20	19718.59
第 14 年	75992.58	19783.42	95775.99	28764.21	20112.96
第 15 年	77512.43	20179.09	97691.51	29339.49	20515.22
第 16 年	79062.68	20582.67	99645.34	29926.28	20925.52
第 17 年	80643.93	20994.32	101638.25	30524.81	21344.03
第 18 年	82256.81	21414.21	103671.02	31135.30	21770.91
第 19 年	83901.94	21842.49	105744.44	31758.01	22206.33
第 20 年	85579.98	22279.34	107859.32	32393.17	22650.46
第 21 年	87291.58	22724.93	110016.51	33041.03	23103.47

年份	住院收入	门诊收入	业务收入 合计	支出的 药品	支出的 卫生材料
第 22 年	89037.41	23179.43	112216.84	33701.86	23565.54

3) 药品和卫生耗材净收益测算

根据以上测算结果，项目公司年药品及卫生耗材配送收入等于市第一人民医院老院区和新院区每年支出的药品费和卫生耗材费。项目公司获取的药品及卫生耗材配送净收益暂按 7% 的利润率计算，则项目公司药品及卫生耗材配送净收益具体测算结果如下表所示：

表 9 市第一人民医院老院区药品及卫生耗材配送净收益表

单位：万元

年份	配送药品收入	配送卫生耗材 收入	合计	利润率	配送净收益
总计	492800.00	297000.00	789800.00	7%	55286.00
第 1 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 2 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 3 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 4 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 5 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 6 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 7 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 8 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 9 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 10 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 11 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 12 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 13 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 14 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 15 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 16 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 17 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00

年份	配送药品收入	配送卫生耗材收入	合计	利润率	配送净收益
第 18 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 19 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 20 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 21 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00
第 22 年	22400.00	13500.00	35900.00	7%	2513.00

表 10 市第一人民医院新院区药品及卫生耗材配送净收益表

单位：万元

年份	配送药品收入	配送卫生耗材收入	合计	利润率	配送净收益
总计	557077.49	389528.41	946605.90	7%	66262.41
第 1 年	11258.22	7872.15	19130.36	7%	1339.13
第 2 年	13856.27	9688.79	23545.06	7%	1648.15
第 3 年	17320.33	12110.99	29431.33	7%	2060.19
第 4 年	18359.55	12837.65	31197.21	7%	2183.80
第 5 年	19461.13	13607.91	33069.04	7%	2314.83
第 6 年	20628.79	14424.39	35053.18	7%	2453.72
第 7 年	21866.52	15289.85	37156.37	7%	2600.95
第 8 年	23178.51	16207.24	39385.75	7%	2757.00
第 9 年	24105.65	16855.53	40961.18	7%	2867.28
第 10 年	25069.88	17529.75	42599.63	7%	2981.97
第 11 年	26072.67	18230.94	44303.62	7%	3101.25
第 12 年	27115.58	18960.18	46075.76	7%	3225.30
第 13 年	28200.20	19718.59	47918.79	7%	3354.32
第 14 年	28764.21	20112.96	48877.17	7%	3421.40
第 15 年	29339.49	20515.22	49854.71	7%	3489.83
第 16 年	29926.28	20925.52	50851.81	7%	3559.63
第 17 年	30524.81	21344.03	51868.84	7%	3630.82
第 18 年	31135.30	21770.91	52906.22	7%	3703.44
第 19 年	31758.01	22206.33	53964.34	7%	3777.50
第 20 年	32393.17	22650.46	55043.63	7%	3853.05

年份	配送药品收入	配送卫生耗材收入	合计	利润率	配送净收益
第 21 年	33041.03	23103.47	56144.50	7%	3930.12
第 22 年	33701.86	23565.54	57267.39	7%	4008.72

经测算，运营期项目公司预计获取的老院区药品及卫生耗材配送净收益合计为 55286.00 万元，项目公司预计获取的新院区药品及卫生耗材配送净收益合计为 66262.41 万元。

(3)使用者付费数额测算

使用者付费数额=场地服务费和物业费+停车位运营收入+老院区药品及卫生耗材配送净收益+新院区药品及卫生耗材配送净收益

综上，运营期内使用者付费数额合计 214963.19 万元。

表 11 使用者付费数额测算表

单位：万元

运营期	1	2	3	4	5	当年使用者付费数额 (1+2+3+4+5)
	物业费	场地服务费	停车收入	老院区药品、卫生耗材净收益	新院区药品、卫生耗材净收益	
合计	17852.85	59501.94	16060.00	55286.00	66262.41	214963.19
第 1 年	618.40	1202.50	730.00	2513.00	1339.13	6403.03
第 2 年	618.40	1480.00	730.00	2513.00	1648.15	6989.56
第 3 年	830.80	1850.00	730.00	2513.00	2060.19	7983.99
第 4 年	830.80	1961.00	730.00	2513.00	2183.80	8218.61
第 5 年	830.80	2078.66	730.00	2513.00	2314.83	8467.29
第 6 年	830.80	2203.38	730.00	2513.00	2453.72	8730.90
第 7 年	830.80	2335.58	730.00	2513.00	2600.95	9010.33
第 8 年	830.80	2475.72	730.00	2513.00	2757.00	9306.52
第 9 年	830.80	2574.75	730.00	2513.00	2867.28	9515.83
第 10 年	830.80	2677.74	730.00	2513.00	2981.97	9733.51
第 11 年	830.80	2784.85	730.00	2513.00	3101.25	9959.90
第 12 年	830.80	2896.24	730.00	2513.00	3225.30	10195.34

运营期	1	2	3	4	5	当年使用者付费数额 (1+2+3+4+5)
	物业费	场地服务费	停车收入	老院区药品、卫生耗材净收益	新院区药品、卫生耗材净收益	
第 13 年	830.80	3012.09	730.00	2513.00	3354.32	10440.21
第 14 年	830.80	3072.33	730.00	2513.00	3421.40	10567.53
第 15 年	830.80	3133.78	730.00	2513.00	3489.83	10697.41
第 16 年	830.80	3196.45	730.00	2513.00	3559.63	10829.88
第 17 年	830.80	3260.38	730.00	2513.00	3630.82	10965.00
第 18 年	830.80	3325.59	730.00	2513.00	3703.44	11102.83
第 19 年	830.80	3392.10	730.00	2513.00	3777.50	11243.41
第 20 年	830.80	3459.94	730.00	2513.00	3853.05	11386.80
第 21 年	830.80	3529.14	730.00	2513.00	3930.12	11533.06
第 22 年	830.80	3599.72	730.00	2513.00	4008.72	11682.24

（六）可行性缺口补助测算

本项目可行性缺口补助自项目交工验收通过之日起，每年支付一次。可行性缺口补助支付方式及时间节点具体以 PPP 项目合同约定为准。

本项目可行性缺口补助测算公式如下：

可行性缺口补助=可用性付费+运营服务费-使用者付费数额

其中：本项目可用性付费按 22 年等额支付，根据等值计算原理，每年应该支付给项目公司的可用性付费计算公式为：

$$A = P_1 \frac{i_1(1+i_1)^n}{(1+i_1)^n - 1} + P_2 \frac{i_2(1+i_2)^n}{(1+i_2)^n - 1}$$

其中：

A——每年支付的可用性付费

P₁——项目总投资-政府方股权投资-基本医疗设备费用-工程建设其他费用（含土地费用）

P₂——基本医疗设备费用+工程建设其他费用（含土地费用）

i_1 ——年综合收益率

i_2 ——中国人民银行同期公布的五年以上贷款基准利率

n ——支付年限

运营服务费=年度运营成本×（1+年综合收益率）；

测算公式中的 i_1 年综合收益率取 6.2%； i_2 中国人民银行同期公布的五年以上贷款基准利率取 4.9%。

项目总投资 152408.60 万元；政府方股权投资为 4689.00 万，资金来源源于国家专项资金，已全部到位。

基本医疗设备费用 9774.07 万元；

工程建设其他费用 21540.77 万元（含土地费用 12286.52 万元）；

通过以上测算，合作期内，项目可用性付费 268246.63 万元，运营服务费 17852.85 万元，扣除使用者付费数额 214963.19 万元，则可行性缺口补助（含税价）71136.28 万元。该可行性缺口补助金额为政府补贴最高限额，超出部分由项目公司自行承担，实际发生金额低于该最高限额时按实际发生金额补贴。

表 12 政府可行性缺口补助预测结果一览表（含税价）

单位：万元

年份	建设期	运营期						
		第 1 年	第 2 年	第 3 年	第 4 年	第 5 年	第 6 年	第 7 年
可行性缺口补助	——	6408.40	5821.87	5039.84	4805.22	4556.54	4292.93	4013.50
年份	运营期							
	第 8 年	第 9 年	第 10 年	第 11 年	第 12 年	第 13 年	第 14 年	第 15 年
可行性缺口补助	3717.31	3508.00	3290.32	3063.93	2828.49	2583.62	2456.30	2326.42
年份	运营期							
	第 16 年	第 17 年	第 18 年	第 19 年	第 20 年	第 21 年	第 22 年	
可行性缺口	2193.95	2058.83	1921.00	1780.42	1637.03	1490.77	1341.59	

口补助								
-----	--	--	--	--	--	--	--	--

（七）增值税、营业税金及附加

根据《关于全面推开营业税改征增值税试点的通知》（财税〔2016〕36号）、《河南省城市维护建设税实施细则》、《河南省征收教育费附加实施办法》及《河南省地方教育附加征收使用管理办法》（豫财综〔2011〕4号文等相关文件的规定，征收增值税、城市维护建设税、教育费附加、地方教育附加。项目具体实施时，根据一般计税方式，增值税销项税额、进项税额具体数额冲抵后，计算并缴纳相关税费。

合作期内各项税金如下：

（1）增值税

增值税=销项税-进项税，则增值税为 5313.03 万元。

（2）城市维护建设税

税率 7%，城市维护建设税 371.91 万元。

（3）教育费附加

税率 3%，教育费附加 159.39 万元。

（4）地方教育附加

税率 2%，地方教育费附加 106.26 万元。

综上，项目运营期内税金及附加合计 5950.59 万元。

（八）所得税

所得税按 25%计征，本项目运营期所得税合计 8848.06 万元。

本项目所缴纳的税金以税务局核定的实际发生额为准。

（九）财务分析指标

合作期内，项目投资财务内部收益率（所得税前）5.57%，项目投资财务净现值（所得税前）17633.36 万元，资本金财务内部收益率

（所得税后）6.00%。社会资本方财务内部收益率（所得税前）5.91%，社会资本方投资财务净现值（所得税前）21980.82 万元，社会资本方资本金财务内部收益率（所得税后）8.00%。项目平均利息备付率 229.99%，平均偿债备付率 123.85%。

以上数据最终以绩效考核结果为准。