

东莞市大朗镇财政支出绩效评价报告

项目名称：广东省东莞市大朗医院片区工程建设项目一
子项目（东莞市大朗医院改扩建工程）

受委托单位：广州市国际工程咨询有限公司

绩效评价报告日期：2025年9月



工程咨询单位甲级资信证书

单位名称：广州市国际工程咨询有限公司
住所：广州市寺右新马路111号五羊新城东成广场9楼
统一社会信用代码：91440101190479592X
法定代表人：张维
技术负责人：肖桃生
资信等级：甲级
资信类别：综合资信
业务：所有专业规划咨询和评估咨询
证书编号：甲232024031025
有效期：2024年07月01日至2027年06月30日



证书查询

发证单位：中国工程咨询协会

工程咨询单位甲级资信证书

单位名称：广州市国际工程咨询有限公司 住所：广州市寺右新马路111号五羊新城东成广场9楼

统一社会信用代码：91440101190479592X 法定代表人：张维

技术负责人：肖桃生 资信等级：甲级

资信类别：专业资信

业务：生态建设和环境工程，农业、林业，水利水电，电力（含火电、水电、核电、新能源），公路，铁路、城市轨道交通，电子、信息工程（含通信、广电、信息化），石化、化工、医药，轻工、纺织，建筑，市政公用工程，其他（节能）

证书编号：甲232024011025

有效期：2024年07月01日至2027年06月30日



证书查询

发证单位：中国工程咨询协会

目 录

一、项目基本情况	1
(一) 项目设立背景	1
(二) 项目实施内容	2
(三) 组织管理	3
(四) 绩效目标设定情况	5
(五) 资金投入与使用	6
二、绩效评价结果	8
(一) 评价结论	8
(二) 主要目标完成情况	10
三、项目主要成效	11
(一) 创新融资模式，有效缓解财政压力	11
(二) 夯实医疗硬件基础，为区域医疗服务升级提供支撑	12
四、绩效管理问题	12
(一) 施工工期整体滞后，存在专项债务偿还风险	12
(二) 个别建设程序不规范，腾挪计划科学性不足	13
(三) 设计成果审查不够到位，问题跟踪整改有待加强	14
(四) 个别采购合同条款设置不合理，存在合同履行管理风险	16
五、绩效管理建议	16
(一) 加快推进竣工验收筹备工作，多渠道保障专项债务偿还资金	16
(二) 修正建设程序合规性，优化腾挪计划	17
(三) 优化设计审查机制，建立问题整改跟踪刚性机制	18
(四) 规范合同条款设置，降低履约管理风险	19
附件 1: 广东省东莞市大朗医院片区工程建设项目 - 子项目（东莞市大朗医院改扩建工程）项目绩效评价指标得分表	21
附件 2: 广东省东莞市大朗医院片区工程建设项目 - 子项目（东莞市大朗医院改扩建工程）项目绩效评价专家个人意见	34

根据《财政部关于印发〈项目支出绩效评价管理办法〉的通知》（财预〔2020〕10号）、《东莞市市级预算项目支出绩效评价管理办法》（东财〔2021〕50号）的有关要求，广东省东莞市大朗医院片区工程建设项目－子项目（东莞市大朗医院改扩建工程）重点绩效评价纳入2025年度财政支出第三方重点绩效评价范围，评价基准日为2025年8月。受东莞市财政局大朗分局的委托，广州市国际工程咨询有限公司（以下简称“评价组”）于2025年8月至9月，组织专业力量对该项目进行了绩效评价，评价结果为75.32分，绩效等级为“中”。有关情况报告如下：

一、项目基本情况

（一）项目设立背景

由于东莞市大朗医院（以下简称“大朗医院”）总体布局缺乏规划和设计，现门诊楼面积小，业务用房功能分区混乱，呈现“多、杂、乱”的现象，给广大医务工作人员和患者带来严重的健康隐患。同时，现门诊楼业务用房严重不足，候诊区无法满足日常服务要求，无法应对高峰时期的服务要求，导致候诊区人员密集、拥挤，秩序混乱。为解决大朗医院看病难、停车难等问题，大朗医院于2015年申请实施大朗医院改扩建工程（以下简称“本项目”）。本项目于2017年10月9日通过了大朗镇人民政府党政联席会议审批，建设内容包括智能垂直升降式机械立体停车库、新建1栋门

诊楼，改造旧门诊等，涉及的前期费用由大朗镇财政拨款解决，后续建设工程经费暂定由镇财政、大朗医院按 5:5 比例分担。

2019 年，大朗医院对方案进一步优化调整，并通过了镇委委员、副镇长联席会议审批¹。优化后的方案仅含新建门诊楼、改造旧门诊楼和设施配套院区道路、绿化、连廊及门楼改造等工程内容，不包含建设智能垂直升降式机械立体停车库。

2020 年 9 月，根据《关于大朗医院改扩建工程可行性研究报告的批复》（东发改朗〔2020〕6 号），本项目获得立项批复，总投资费用为 7144.30 万元。本项目前期立项手续由大朗医院负责实施，工程建设阶段由大朗镇工程建设中心（原镇重点办）（以下简称“镇工程建设中心”）代建代管。

2023 年 2 月，根据《关于申请调整大朗医院改扩建工程可行性研究报告的批复》（东发改朗投审〔2023〕1 号），调整后项目总投资 6364.68 万元。

（二）项目实施内容

根据《东莞市大朗医院改扩建工程施工合同》（以下简称《施工合同》），本项目建设内容为加建 1 栋地下 2 层、

¹ 《东莞市综合交通运输联席会议办公室会议纪要(2019)15 号》《大朗镇镇委委员、副镇长联席会议纪要((2019)6 号及(2019)25 号》

地上 7 层新门诊楼、改造旧门诊楼及配套建设连廊工程，计划 2023 年 5 月 30 日开始施工，2024 年 9 月 25 日竣工。

（三）组织管理

1. 主要参与单位与职责

本项目建设单位为大朗医院，代建单位为镇工程建设中心。镇工程建设中心通过公开招标等方式先后选定本项目勘察、设计、监理及施工等参建单位。项目相关实施主体及其主要职责如下表所示：

表 1 相关实施主体及职责

序号	实施主体	单位名称	主要职责
1	建设单位	东莞市大朗医院	1. 负责编制项目整体实施计划； 2. 负责项目规划、建议书申报、可行性研究报告申报、概算申报等具体前期立项工作等。
2	代建单位	大朗镇工程建设中心	1. 负责投资控制和招投标工作； 2. 负责跟踪、检查、监督和管理项目工期、质量、安全文明施工等工作。 3. 负责组织项目竣工验收、移交等阶段的建设管理工作等。
3	参建单位	第三方机构	负责勘察、设计、监理、施工等具体事项。

本项目建设管理组织架构图如下图 1 所示：

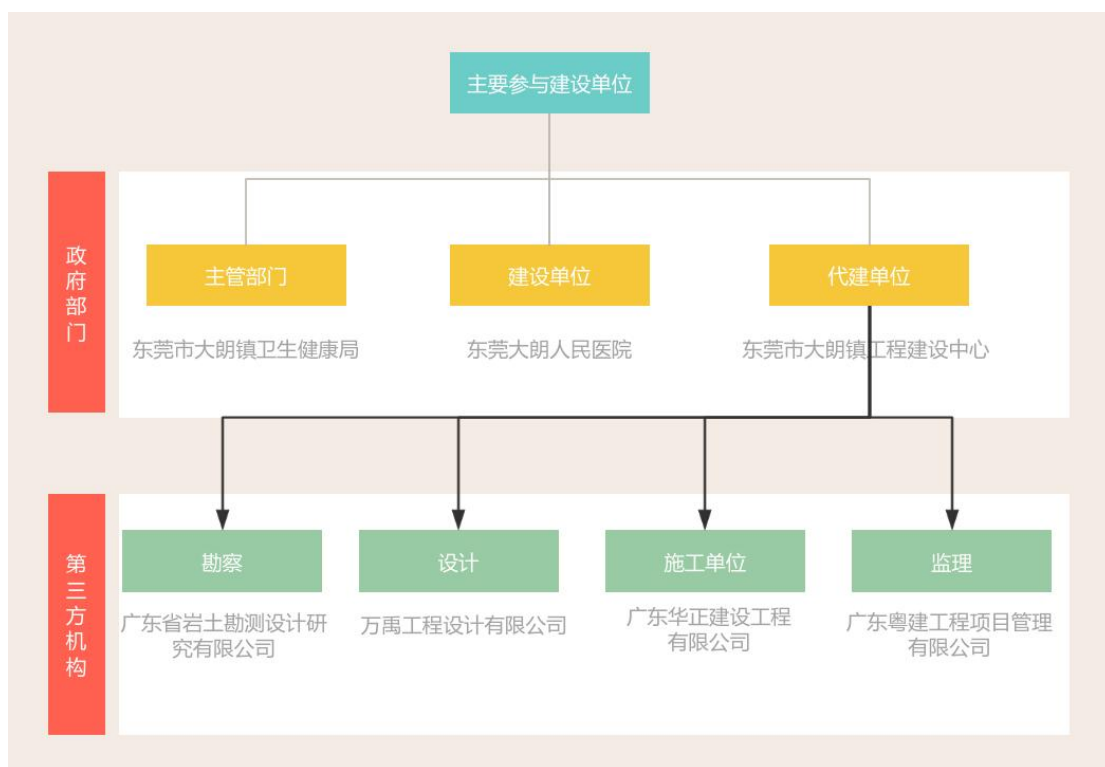


图 1 项目建设管理组织架构图

2. 实施流程

本项目总体实施流程包括前期准备、设计、开工前准备、施工、竣工验收、交付使用 6 个阶段。一是前期准备阶段，对项目建设的必要性、建设规模、投资匡算、绩效目标等方面进行全面分析论证，编制项目建议书或可行性研究报告，按程序报东莞市发展和改革局审批立项。二是设计阶段，开展初步设计和项目总概算编制、施工图设计和项目预算编制等，明确项目的结构、工艺、设备、材料、施工方法等方面的具体内容。三是施工准备阶段，办理完成相关法定审批手续、落实资金安排、确定施工单位和监理单位、材料设备准备、现场施工布置等。四是施工阶段，组织施工队伍进场，

严格执行基本建设程序，确保项目的质量、进度和安全。**五是竣工验收阶段**，组织工程验收，包括政府投资项目工程竣（完）工验收以及规划、消防、环保、特种设备等有关工程专项验收，并按规定办理工程结算或竣工决算。**六是交付使用阶段**，办理资产交付使用手续并登记入账，并依法及时向档案管理机构移交项目档案及数字文件。

（四）绩效目标设定情况

根据《大朗镇财政项目支出绩效目标申报表》，本项目绩效总目标和年度目标整理如下：

项目绩效总目标：项目位于东莞市大朗镇金朗中路85号大朗医院院区内，改扩建工程占地面积3280.63平方米，建筑面积24178.41平方米。其中，加建1栋地下2层、地上7层新门诊楼；改造旧门诊楼、连廊工程。

项目2023年度绩效目标：项目位于东莞市大朗镇金朗中路85号大朗医院院区内，改扩建工程占地面积3280.63平方米，建筑面积24178.41平方米。其中，加建1栋地下2层、地上7层新门诊楼；改造旧门诊楼、连廊工程。本年完成50%工程量。

各年度具体绩效指标设置情况如下表所示。

表2 项目绩效指标设置情况

一级 指标	二级 指标	三级 指标	指标内容	指标值
----------	----------	----------	------	-----

预期产出指标	数量指标	加建新门诊楼的规模	加建一栋地下2层、地上7层的门诊楼	建筑面积为24178.41平方米
		其余改造的规模	院区道路、绿化带、连廊、门楼建设	2602.25平方米
	质量指标	设计功能达成	工程质量合格率=验收鉴定为合格的项目个数/全部验收鉴定项目个数×100%	100%
		工程质量合格率	设计功能达成率=设计功能/实际功能×100%	100%
	时效指标	计划交工验收时间	计划交工验收时间	2024年12月
		任务完成的及时率	评价是否按规定及时编制工程结算及工程竣工财务决算报表,接受有关部门审批。	100%
	预算(或投资规模)控制指标	概算执行率	概算执行率=项目实际支出额/概算金额×100%	≥90%
效果指标	社会、经济、生态效益指标	配套设施完善情况	现场核查	≥90%
	可持续影响指标	业务发展	优化布局、符合业务发展需求	效果好
满意度指标	服务对象满意度指标	投诉情况	无投诉或投诉问题全部落实	无投诉或投诉问题全部落实

(五) 资金投入与使用

1. 项目总投资及预算安排情况

根据《关于申请调整大朗医院改扩建工程可行性研究报告的批复》（东发改朗投审〔2023〕1号）、《关于东莞市大朗医院改扩建工程概算的批复》（东发改投审〔2023〕6号）等文件，本项目估算总投资为6364.68万元，概算总投资为5,809.40万元，预算总投资为5,466.84万元。具体情况如下表所示：

表3 项目总投资规模

阶段	总投资 (万元)	建安工程 费(万元)	其他费用 (万元)	预备费 (万元)	资金来源
估 算 阶段	6364.68	5692.53	369.07	303.08	前期费用281.34万元由镇财政拨款。后续建设工程费用由镇财政与医院按5:5分担(镇财政3323.01万元，医院3041.67万元)
概 算 阶段	5809.40	5193.24	446.96	169.21	维持镇财政与医院5:5分担比例，前期费用由镇财政承担。
预 算 阶段	5466.84	4886.41	433.84	146.59	资金分担比例始终按镇财政与医院5:5执行，专项债利息亦按此分担。

2. 项目各年度资金使用情况

2017—2024年间，本项目累计安排金额4,605.12万元，其中大朗医院自筹资金265.69万元，专项债券资金4,339.43万元；本项目累计支出4,605.12万元，预算执行率100.00%。各年度资金使用情况如下表所示。

表4 2017—2024年度资金使用情况

单位：万元

年度	预算金额	实际支付金额	预算执行率
2017	0.84	0.84	100.00%
2018	13.12	13.12	100.00%
2019	97.81	97.81	100.00%
2020	15.07	15.07	100.00%
2021	97.17	97.17	100.00%
2022	0.95	0.95	100.00%
2023	9.68	9.68	100.00%
2024	4,370.48	4,370.48	100.00%
合计	4,605.12	4,605.12	100.00%

二、绩效评价结果

（一）评价结论

经对材料综合分析及现场实地踏勘，本项目绩效评价得分为75.32分，绩效等级为“中”（详见附件1）。各项指标得分情况如下表所示。评价组认为已设置的绩效目标与本项目关联度大，资金投入合理。截至评价基准日，本项目已基本完成建设任务，建设成本得以有效控制，但仍存在以下问题：因前期设计成果审查不够到位，进度监管不够到位、天气等问题，本项目建设工期滞后，绿色建筑分部工程验收未通过，且建成后使用计划不够科学，存在偿债风险。同时，变更程序不够规范，个别合同条款设置不合理。

表5 绩效评价综合得分情况

一级指标		二级指标		三级指标		得分	得分率
名称	权重	名称	权重	名称	权重		
决策	20.00	项目立项	6.00	立项依据充分性	3.00	3.00	100.00%
				立项程序规范性	3.00	3.00	100.00%
		绩效目标	8.00	绩效目标合理性	4.00	4.00	100.00%
				绩效指标明确性	4.00	4.00	100.00%
		资金投入	6.00	预算编制科学性	3.00	3.00	100.00%
				资金分配合理性	3.00	3.00	100.00%
过程	28.00	资金管理	9.00	预算执行率	4.00	4.00	100.00%
				资金使用合规性	5.00	4.00	80.00%
		组织实施	19.00	管理制度健全性	2.00	2.00	100.00%
				制度执行有效性	8.00	6.00	75.00%
				合同管理规范性	4.00	3.50	87.50%
				项目监管有效性	5.00	2.50	50.00%
产出	26.00	产出数量	6.00	建设任务完成率	6.00	6.00	100.00%
		产出质量	6.00	建设任务质量达标率	6.00	5.00	83.33%
		产出时效	8.00	工程开工及时率	4.00	2.00	50.00%
				工程建设完成及时性	4.00	0.00	0.00%
		产出成本	6.00	建设任务成本控制情况	6.00	6.00	100.00%
效益	26.00	社会效益	6.00	门诊人次增长情况	6.00	3.00	50.00%
		经济效益	6.00	医疗收入情况	6.00	2.00	33.33%
		可持续性	6.00	腾挪计划科学性	6.00	4.00	66.67%
		满意度	8.00	服务对象满意度	8.00	5.32	66.50%
总分			100	-	100.00	75.32	75.32%

(二) 主要目标完成情况

截至评价基准日，本项目因施工工期滞后，新建门诊楼未按期投入使用，已设置的绩效指标完成率约为50%，具体情况如下表所示。

表6 项目绩效目标完成情况

一级指标	二级指标	三级指标	指标内容	指标值	实际完成情况	偏离情况说明
预期产出指标	数量指标	加建新门诊楼的规模	加建一栋地下2层、地上7层的门诊楼	建筑面积为24178.41平方米	未提供竣工验收报告。根据监理日志及报告，已完成建设。	/
		其余改造的规模	院区道路、绿化带、连廊、门楼建设	2602.25平方米	实际建设内容不包含该部分。	/
	质量指标	设计功能达成	工程质量合格率=验收鉴定为合格的项目个数/全部验收鉴定项目个数×100%	100%	未提供竣工验收报告。由于绿色建筑分部工程未验收通过，约为90%。	根据现场踏勘，本项目因无遮阳设施，绿色建筑分部工程验收无法通过。
		工程质量合格率	设计功能达成率=设计功能/实际功能×100%	100%	100%	/
	时效指标	计划交工验收时间	计划交工验收时间	2024年12月	截至评价基准日，仍未完成竣工验收。	因绿色建筑分部工程验收无法通过，导致整体无法验收。

		任务完成的及时率	评价是否按规定及时编制工程结算及工程竣工财务决算报表，接受有关部门审批。	100%	未开展结、决算。	因未竣工验收，无法开展结、决算。
	预算（或投资规模）控制指标	概算执行率	概算执行率=项目实际支出额/概算金额×100%	≥90%	项目批复概算金额5809.402万元，实际支出4,370.48万元，概算执行率75.23%，未达标。	由于项目进度滞后，部分款项于2025年支付。
效果指标	社会、经济、生态效益指标	配套设施完善情况	现场核查	≥90%	≥90%	/
	可持续影响指标	业务发展	优化布局、符合业务发展需求	效果好	暂无法衡量。	本项目截至评价基准日未按计划投入使用，未发挥应有功效。
满意度指标	服务对象满意度指标	投诉情况	无投诉或投诉问题全部落实	无投诉或投诉问题全部落实	无	/

三、项目主要成效

（一）创新融资模式，有效缓解财政压力

截至2024年12月31日，通过成功发行政府专项债券，精准筹集项目建设资金4,339.43万元。该方式不仅降低了对一般公共预算的依赖度，更直接减轻了地方财政在医疗卫

生领域的短期支出压力，让一般公共预算能更聚焦于教育、养老等其他民生重点领域，助力于地方政府财政资金的高效统筹与合理分配，为同类政府投资医疗卫生项目提供了可复制的融资参考路径。

（二）夯实医疗硬件基础，为区域医疗服务升级提供支撑

截至评价基准日，本项目虽未投入使用，但已完成主体建设并进入收尾阶段，标志着大朗医院的医疗卫生基础设施升级迈出关键一步。新建门诊楼将大幅拓展诊疗空间，有效解决原有门诊“空间拥挤、候诊时间长、功能分区不足”等痛点，将为周边群众提供更便捷、更优质的就医体验，对提升区域整体医疗服务能力、完善公共卫生服务体系具有重要的基础性作用。

四、绩效管理问题

（一）施工工期整体滞后，存在专项债务偿还风险

本项目实际建设进度相较于《施工合同》约定工期整体滞后约 12 个月，导致新建门诊楼未按预期投入运营。根据《施工合同》，本项目计划 2023 年 5 月 30 日开工，2024 年 9 月 25 日竣工完成，2024 年内投入使用。但截至 2025 年 8 月 19 日，本项目仍未开展竣工验收。经现场座谈了解，本项目预计延迟至 2025 年 10 月进行竣工验收，2026 年投入使用。分析发现，工期滞后主要原因包括两方面，一是因工程

建设规模调整，工程规划许可发生变更，导致实际开工时间（2023年9月28日）较计划开工时间（2023年5月30日）滞后约4个月。二是绿色建筑分部工程验收受阻。截至评价基准日，本项目因未安装遮阳设施，绿色建筑分部工程无法通过验收，进而影响整体竣工验收工作。

新建门诊楼未能按期投入运营，其预期创收能力未能形成，导致本项目偿债资金来源受阻。根据《2021年广东省政府专项债券（六十二期）广东省东莞市大朗医院片区工程建设项目-募投报告》，广东省东莞市大朗医院片区工程建设项目偿债收益主要来源为医院经营收益，原预测大朗医院2023年—2025年每年产生医院经营收益3480.07万元用于偿债。经现场座谈了解，2023和2024年大朗医院实际经营收益远低于预测水平。同时，截至评价基准日，本项目未设立专项偿债基金账户，专项债券偿还机制不够健全，存在偿债风险。

（二）个别建设程序不规范，腾挪计划科学性不足

一是变更程序不够规范，存在未完成审批，便签发变更通知单的情形。根据《施工合同》和《关于大朗镇财政投资建设项目工程变更审批的工作指引（试行）》，相关单位填写《工程变更申请表》后，经镇分级审批同意后，方可由设计单

位出具《设计变更通知单》。但本项目四项变更²均存在变更程序倒置的问题，即变更通知单出具时间早于变更申请审批时间。如变更编号 001 的《工程变更申请报告》审批时间为 2023 年 8 月 22 日，但《变更通知单》出具时间为 2023 年 7 月。

二是腾挪计划科学性不足，缺乏可操作性及风险管控。根据《关于东莞市大朗医院新、旧门诊楼腾挪计划的方案》，大朗医院未明确各阶段的启动和完成日期等信息。同时，未制定核心临床科室搬迁计划，如未明确急诊、手术室、ICU 等核心临床科室的搬迁时序、动线规划及临时安置区域，存在医疗服务的重大中断风险。最后，未针对搬迁过程中可能发生的设备故障、感染控制等制定应急预案，风险管控措施不全面，一定程度影响医疗服务的延续性。

（三）设计成果审查不够到位，问题跟踪整改有待加强

一是设计成果审查不到位，导致施工进度受阻。一方面，设计及审核单位对施工图审核不严，未发现施工图中外遮阳设计不符合《建筑遮阳工程技术规范》“外遮阳设计应与建筑立面设计相结合”要求。根据施工图的节能设计专篇，本项目东、南、西立面采取外百叶遮阳，但建筑专业立面图未见外遮阳构件，本项目未进行一体化设计。同时，施工图缺

² 变更编号分别为 001、002、004、005。其中编号 001 为新增给水管及住院楼污水管迁改变更、002 为原电缆井位置迁改变更、004 为基础梁及微型钢板桩变更、005 为基坑支护 1-1 剖面搅拌桩变更为双管旋喷桩，原门诊楼、住院部局部拆改、住院部车库入口坡道拆改、新建门轴轴线调整。

乏门窗、幕墙深化设计图等内容，导致施工单位按无遮阳构件施工，影响后期绿色建筑分部工程验收。另一方面，监理单位未能及时督促相关单位进行设计澄清与变更。2025年6月大朗镇住建局要求本项目设置外遮阳设施，但截至评价基准日，本项目仍未明确遮阳系统类型、构造做法等内容。监理单位未及时要求相关单位组织设计澄清与变更，未能履行其“及时发现施工偏差，及时采取纠正措施和预防措施”的监督责任。截至2024年12月31日，项目累计变更金额已达396.2243万元，占施工合同额的8.8%。遮阳工程设计变更将增加本项目的累计变更金额，存在超投资风险。

二是工程进度监管不够到位，导致验收时间推迟。根据2024年—2025年监理月报，2024年3月—12月，监理单位每月提出本项目月进度计划均比总计划进度滞后；2025年1—6月，监理单位每月提出应根据项目进度要求和建设单位制定的各专项节点，报送主体结构分部分项验收申请表并申请验收。但监理单位未针对进度滞后问题明确整改时间，未跟进问题整改落实情况，且未根据实际进度及时调整进度安排。截至评价基准日，本项目未完成装饰装修、给排水、电气、暖通、屋面等分项验收。

（四）个别采购合同条款设置不合理，存在合同履约管理风险

一是保证金条款设置不符合相关规定且个别条款未严格执行。一方面，根据《国务院办公厅关于清理规范工程建设领域保证金的通知》（国办发〔2016〕49号），建筑业企业在工程建设中需缴纳的保证金仅包含投标保证金、履约保证金、工程质量保证金和农民工工资保证金，其他保证金一律取消。而本项目的《施工合同》约定施工单位需提供与预付款等额的预付款保函，预付款担保不符合上述规定。另一方面，根据《施工合同》，施工单位应向建设单位提交不可撤销银行履约保函。但根据《阳光财产保险股份有限公司建设工程施工合同履约保证保险凭证》，施工单位实际提供了保险公司的担保凭证，与合同约定不一致。

二是个别采购合同计划工期不合理。《施工合同》签订日期为2023年6月9日，较计划开工时间2023年5月30日滞后，违反了“先签合同后开工”的基本工程管理原则，存在合同履约行为缺乏合法合同依据的风险。

五、绩效管理建议

（一）加快推进竣工验收筹备工作，多渠道保障专项债务偿还资金

一是及时跟进外遮阳设施设计图审核进度和变更手续履行进度等流程，同步确定遮阳设施安装责任单位和变更金

额。若工程累计变更金额超出合同总金额的 10%，应当按基建管理程序报有关部门批准后才办理工程款的支付手续。同时，明确安装日期，确保施工符合绿色建筑验收标准。最后，安装完成后，设定专项验收日期，尽快协调镇住建局等部门开展专项验收。

二是同步推进竣工验收筹备工作。在遮阳设施安装期间，提前梳理整体竣工验收所需资料（如消防验收文件等），组织各参建单位开展预验收，对发现的非遮阳相关问题提前整改，避免验收时新增阻碍；待遮阳设施验收通过后，立即启动整体竣工验收流程，尽量压缩验收审批时限，确保新建门诊楼在验收通过后尽早具备运营条件。

三是及时设立专项偿债基金账户，多渠道保障专项债务偿还资金。一方面，设立专项偿债基金账户，明确账户资金来源，实行“专款专用、封闭管理”。另一方面，探索“过渡性创收”路径，如在新建门诊楼验收通过前，将已完工且具备使用条件的楼层（如普通诊室、药房）临时投入使用，产生部分营收补充偿债资金。

（二）修正建设程序合规性，优化腾挪计划

一是针对变更程序倒置，总结“变更审批前置清单”，为后续同类型项目提供参考经验，明确所有变更需先审核、审批（重点核查变更必要性、资金影响），再签发变更通知单。

二是重构腾挪计划科学框架，强化可操作性与风险管控。首先，建议组织行业专家（医疗项目管理、建筑施工、风险管控领域）、项目参建单位（建设、施工、监理）及医院运营团队开展“腾挪计划重构专项会议”，尽快完成计划优化。其次，明确腾挪核心目标，拆解为分阶段任务清单，确保可落地执行。同时，补充风险管控模块，梳理腾挪期间潜在风险（如设备迁移损坏、患者就医动线混乱、工期延误），制定“一风险一预案”。

（三）优化设计审查机制，建立问题整改跟踪刚性机制

一是针对后续同类型项目，建议建立“三级审核机制”，即设计单位先自查，监理单位再复核，项目单位最终把关，明确每个级别审核重点内容，审核通过后方可进入施工阶段。同时，建立设计审查档案追溯制度，所有审核记录、修改意见及确认文件统一归档，避免后期出现责任推诿。

二是建立问题整改跟踪刚性机制，推动问题闭环解决。一方面，规范进度监管流程，要求监理单位针对进度滞后问题，明确滞后原因、整改措施、责任人和完成时限（如针对月进度滞后，要求相关单位在一定时间内提交整改方案，并同步报送项目单位及主管部门备案）；二是强化整改跟踪力度，监理单位需每日跟踪整改进展，每周向项目单位提交《进度整改跟踪报告》，对超时限未整改的，立即约谈相关单位负责人，必要时上报建设单位介入协调。

（四）规范合同条款设置，降低履约管理风险

一是规范保证金收取范围，确保担保形式合规、有效。一方面，对照《国务院办公厅关于清理规范工程建设领域保证金的通知》（国办发〔2016〕49号），由项目单位牵头与施工单位协商修订《施工合同》中预付款保函条款，修订后的条款需经法务部门审核，确保不违反上述规定。另一方面，统一《施工合同》履约担保形式。若保险公司担保凭证的法律效力符合履约保障要求，项目单位需与施工单位签订《补充协议》，将履约担保形式明确为保险公司的担保，确保合同约定与实际执行一致；若保险公司担保凭证不符合履约要求，需要求施工单位尽快提供“不可撤销银行履约保函”，监理单位全程监督，确保担保形式合规、有效，避免履约风险。

二是科学制定计划开工时间，明确工期合理性审核机制。在采购文件编制阶段，要求采购人结合项目实际需求、采购流程周期（如招标、评标、中标通知发放等法定时限），预留充足的签约缓冲期，确保计划开工时间晚于“中标通知发出后30日内”的法定签约截止时间，从源头避免“签约赶不上开工”的时序矛盾。同时，将“工期与签约时序匹配度”纳入采购需求评审环节，由采购代理机构联合行业专家（如工程管理、法律专业人员）对计划工期进行审核，重点核查是否存在“开工时间早于法定签约周期”“工期压缩过度

导致履约风险”等问题，审核不通过的需调整后再进入采购流程。

附件1：广东省东莞市大朗医院片区工程建设项目一子项目（东莞市大朗医院改扩建工程）项目

绩效评价指标得分表

一级指标		二级指标		三级指标		指标解释	评分标准	得分	评分理由
名称	权重	名称	权重	名称	权重				
决策	20	项目立项	6	立项依据充分性	3	项目立项与法律法规、相关政策、发展规划及部门职责相符性，用以反映和考核项目立项依据充分性情况。	1. 项目立项符合国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策，得 0.6 分；不符合法律法规、相关经济发展规划及政策要求，则不得分。 2. 项目立项符合行业发展规划和政策要求，得 0.6 分；不符合行业发展规划及政策，则不得分。 3. 项目立项与部门职责范围相符，属于部门履职所需，得 0.6 分；与部门职责范围不符，则不得分； 4. 项目属于公共财政支持范围，符合中央、地方事权支出责任划分原则，得 0.6；否则不得分； 5. 项目与相关部门同类项目或部门内部相关项目不重	3.00	1. 本项目立项符合法律法规、国民经济发展规划和相关政策，得 0.6 分； 2. 本项目立项符合大朗镇医疗卫生行业发展规划和政策要求，得 0.6 分； 3. 本项目与大朗医院和大朗镇工程建设中心职能职责相符，得 0.6 分； 4. 本项目属于公共财政支持范围，得 0.6 分； 5. 现有资料未体现本项目与相关部门同类项目或部门内部相关项目重复，得 0.6 分。 综上，该指标得 3 分。

						复；得 0.6 分；存在重复情况，则不得分。		
				立项程序规范性	3	<p>项目申请、设立过程与相关要求相符性，用以反映和考核项目立项的规范性情况。</p> <p>1. 项目按照国家、省、市、镇及项目单位内部规定程序申请设立，得 1.5 分。否则，缺少一项程序申请，扣 0.5 分，扣完为止。</p> <p>2. 项目事前经过必要的可行性研究、专家论证和集体决策等程序，得 1.5 分。否则，缺少一项必要性论证，扣 0.5 分，扣完为止。</p>	3.00	<p>1. 本项目立项程序合规，得 1.5 分；</p> <p>2. 本项目已经过必要的事前论证，得 1.5 分。</p> <p>综上，该指标得 3 分。</p>
		绩效目标	8	绩效目标合理性	4	<p>项目所设定的绩效目标设置的合理情况，是否符合客观实际，用以反映和考核项目绩效目标与项目实施的相符情况。</p> <p>1. 项目设置了绩效目标，得 1 分；绩效目标不完整，得 0.5 分；缺乏绩效目标，不得分。</p> <p>2. 项目绩效目标与实际工作内容具有相关性，得 1 分；相关性一般，得 0.5 分；缺乏相关性，则不得分。</p> <p>3. 项目预期产出效益和效果符合正常的业绩水平，得 1 分；不符合，则不得分。</p> <p>4. 目标与预算确定的项目投资额或资金量完全匹配，得 1</p>	4.00	<p>1. 根据《大朗镇财政项目支出绩效目标申报表》，本项目设置了项目总体绩效目标和 2024 年度绩效目标，得 1 分；</p> <p>2. 项目绩效目标与实际工作内容相关，得 1 分；</p> <p>3. 项目预期产出符合正常业绩水平，得 1 分；</p> <p>4. 项目目标与预算确定的投资额和资金量完全匹配，得 1 分。</p> <p>综上，该指标得 4 分。</p>

						分；匹配程度一般，得 0.5 分；与项目资金量严重偏离，不得分。		
				绩效 指标 明确 性	4	依据绩效目标设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量等，用以反映和考核项目绩效目标的细化情况。 1. 将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标，得 1 分；目标分解不完全，得 0.5 分；未细化分解成具体指标，不得分。 2. 通过清晰、可衡量的指标值予以体现，得 2 分；指标值难以衡量，按照可衡量指标值的指标数量/所有指标数量*100%*分值计分。 3. 与项目目标任务数或计划数相对应，得 1 分；与任务数严重偏离，不得分。	4.00	1. 项目绩效目标已细化分解为具体的绩效指标，得 1 分； 2. 项目绩效指标的指标值清晰、可衡量，得 2 分； 3. 项目目标与预算确定的投资额和资金量完全匹配，得 1 分。 综上，该指标得 4 分。
		资金投入	6	预算 编制 科学 性	3	项目预算编制科学论证情况，用以反映和考核项目资金编制的精确性、科学性情况。 1. 预算编制经过科学论证，得 1 分；未经过科学论证测算，不得分。 2. 预算内容与项目内容匹配，得 0.5 分；否则，不得分。 3. 预算额度测算依据充分，按照标准编制，得 0.5 分；依据不充分，不得分。	3.00	1. 项目已编制预算并经过审核，得 1 分； 2. 项目预算内容与项目内容匹配，得 0.5 分； 3. 项目预算按照标准编制，得 0.5 分； 4. 项目投资额与建设任务匹配，得 1 分。 综上，该指标得 3 分。

						4. 预算确定的项目投资额或资金量与工作任务相匹配，得 1 分；严重偏离工作任务，则不得分。		
				资金分配合理性	3	项目预算资金分配是否有测算依据，与单位或地方实际是否相适应，用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性情况。	1. 预算资金分配依据充分，得 1.5 分；依据不充分，则不得分。 2. 资金分配额度合理，与项目单位或地方实际相适应，得 1.5 分；金额分配不合理，难以满足实际需求，则不得分。	3.00 1. 项目资金主要分配于建安费、建设其他费等，分配依据充分，得 1.5 分； 2. 资金分配额度合理，与实际相适应，得 1.5 分。 综上，该指标得 3 分。
过程	28	资金管理	9	预算执行率	4	项目预算资金是否按照计划执行，用以反映或考核项目预算执行情况。	分别计算 2023、2024 年各年度预算资金执行率，计算公式为：当年度实际支出预算金额/当年度实际下达预算金额*100%；评分标准：当年度预算资金执行率=100%，得 2 分；当年度预算资金执行率<100%，得分为预算资金执行率*2 分。将 2023—2024 年各年度得分相加，得到预算资金执行率的总评分，满分为 4.00 分。	4.00 本项目 2023、2024 年预算执行率均为 100.00%，得 4 分。

				资金 使用 合规 性	5	项目资金使用是否符合相关的财务管理制度规定,用以反映和考核项目资金的规范运行情况。	<p>1. 符合国家财经法规和财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定,得1分;每发现一处不符合,扣减0.5分,扣完为止。</p> <p>2. 资金的拨付有完整的审批程序和手续,得1分;每发现一处不符合,扣减0.5分,扣完为止。</p> <p>3. 符合项目预算批复或合同规定的用途,得1分;每发现一处不符合,扣减0.5分,扣完为止。</p> <p>4. 不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况,得1分;存在上述情况,不得分。</p> <p>5. 按要求进行政府采购,采购过程符合相关法律法规,采购资金按照合同约定的进度及时支付,得1分;每发现一处不符合,扣减0.5分,扣完为止。</p>	4.00	<p>1. 根据《(2024)项目资金使用明细表》,大朗医院改扩建工程第四期监理费收款单位为施工单位(广东华正建设工程有限公司),非监理单位,该记账方式不符合《监理合同》规定中关于监理费支付主体和方式的要求。得0.5分;</p> <p>2. 资金的拨付有完整的审批程序和手续,得1分;</p> <p>3. 资金使用符合项目预算批复或合同规定的用途,得1分;</p> <p>4. 不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况,得1分;</p> <p>5. 个别合同款项未按合同约定进度支付。根据《建设工程勘察合同》,供应商提交正式勘察成果并审查备案合格后,支付第一次费用,即应于2023年4月支付至暂定合同价款的50%,但实际未支付第一笔款项。截至2023年12月18日,完成第一笔和第二笔款项支付,即合同价款的80%。扣0.5分,得0.5分。</p> <p>综上,该指标得4分。</p>
--	--	--	--	---------------------	---	---	---	------	--

		组织实施	19	管理制度健全性	2	项目实施单位的业务、资金管理制度是否健全，用以反映和考核管理制度对项目顺利实施的保障情况。	1. 部门制定或遵守项目资金管理相关制度，包括合同管理办法、专项债务预算管理办法、采购管理办法等，得 1 分；发现缺少一项资金管理制度，扣 0.25 分，扣完为止。 2. 部门制定或遵守项目相关业务管理机制，如政府投资项目全过程监督管理制度、档案管理制度等，得 1 分。发现缺少一项目对应业务管理制度，扣 0.25 分，扣完为止。	2.00	1. 项目单位已制定相关资金管理制度，得 1 分； 2. 项目单位已制定政府投资项目管理制度的业务管理制度，得 1 分。
				制度执行有效性	8	项目实施是否符合相关业务、资金管理制度规定，用以反映和考核管理制度的有效执行情况。	1. 资金申请、调整等严格执行相关制度规定，得 3 分；发现一项不符，扣 0.5 分，扣完为止。 2. 项目单位在工程前期准备（规划许可申请、可研报告编制、勘察、方案设计等）、施工过程、竣工、履约评价等环节严格执行相关管理制度，得 5 分。发现一个环节执行不到位，扣 1 分，扣完为止。	6.00	1. 项目资金申请、调整符合相关制度规定，得 3 分； 2. 项目单位在前期准备的施工图设计审查、施工过程均存在管理不到位的问题，具体情况如下： （1）对设计成果审查不到位，导致施工单位按无遮阳构件施工，影响后期绿色建筑分部工程验收。（2）变更程序倒置，存在未履行审批程序，便签发变更通知单的情形。扣 2 分，得 3 分。 综上，该指标得 6 分。综上，该

								指标得 6 分。	
				合同管理规范性	4	考核项目单位对合同合规性的管理水平，以必要条款完整性和形式要件规范性为核心维度。前者要求合同明确约定标的、数量、质量、价款、履行期限等核心权利义务；后者强调签订日期、落款信息、签章效力等形式要素符合法律规定。	1. 必要条款完整性（2 分）：项目相关合同（包括代建、勘察、设计、施工、监理等合同）明确约定标的、数量、质量、价款、履行期限、地点和方式、违约责任、解决争议方法等必备条款，且表述清晰无歧义的，得 2 分；否则，每发现 1 处不符合要求的，扣 0.25 分，扣完为止。 2. 形式要件规范性（2 分）：项目相关合同（包括代建、勘察、设计、施工、监理等合同）中，合同签订日期、落款信息、签章等形式要素符合法律规定的，得 2 分；否则，每发现 1 处不符合要求的，扣 0.25 分，扣完为止。	3. 50	1. 项目合同条款明确，清晰，得 2 分； 2. （1）保证金条款设置不符合相关规定且个别条款未严格执行。一方面，根据《国务院办公厅关于清理规范工程建设领域保证金的通知》（国办发〔2016〕49 号），建筑业企业在工程建设中需缴纳的保证金仅包含投标保证金、履约保证金、工程质量保证金和农民工工资保证金，其他保证金一律取消。而本项目的《施工合同》约定施工单位需提供与预付款等额的预付款保函，预付款担保不符合上述规定。另一方面，根据《施工合同》，施工单位应向建设单位提交不可撤销银行履约保函。但根据《阳光财产保险股份有限公司建设工程施工合同履约保证保险凭证》，施工单位实际提供了保险公司的担保凭证，与合同约定不一致。（2）个别采购合同计划工期不合理。《施工合同》签订日期为 2023 年 6 月 9 日，

								较计划开工时间 2023 年 5 月 30 日滞后，违反了“先签合同后开工”的基本工程管理原则，存在合同履行行为缺乏合法合同依据的风险，扣 0.5 分，得 1.5 分。 综上，该指标得 3.5 分。
				项目 监管 有效 性	5	项目监管是否有效，反映和考核项目主管部门对项目是否监督到位的情况。	主管部门对项目开展有效监督、检查、督促、整改，保证项目实施有效性，得 5 分；对项目有开展监督检查，但对于检查结果整改不到位的，得 2.5 分；对项目监管工作落实不到位的，缺乏必要的监督检查工作，结合实际情况综合评分。	2.50 项目单位通过聘请监理单位，共同对本项目的全过程实施监督管理。但监督管理不到位，存在以下问题：（1）对工程进度监管不到位，未明确问题整改时限，也未跟进问题整改情况。根据 2024 年—2025 年监理月报，2024 年监理单位连续 10 个月提出月进度计划均比总计划进度滞后，施工单位须采取合理有效的进度整改措施；2025 年监理单位连续 6 个月提出施工单位须根据项目进度要求和建设单位制定的各专项节点，报送主体结构分部分项验收申请表并申请验收。但未见监理单位针对进度滞后问题明确整改时间、跟进整改情况，导致同一问题持续发生，未得到有效解决。且截至 2025 年 8 月，本项目未完

									成装饰装修、给排水、电气、暖通、屋面等分项验收。 (2)2025年6月大朗镇住建局已对本项目提出需设置外遮阳设施，但截至2025年8月，遮阳系统类型、构造做法等内容仍未明确。监理单位未及时要求建设单位组织设计澄清与变更，未能履行其“及时发现施工偏差，及时采取纠正措施和预防措施”的监督责任。 综上，该指标得2.5分。
产出	26	产出数量	6	建设任务完成率	6	考核项目工程建设任务完成情况。	依据项目《施工总进度计划》约定的建设内容及建设进度计算该指标得分，满分6分。具体计算公式为： 得分=考核周期内完成的建设工程量/施工组织计划中对应周期约定的建设工程量*100%*6。	6.00	截至2025年8月，本项目12项施工任务已完成，建设任务完成率100%，得6分。
		产出质量	6	建设任务质量达标率	6	考核项目在评价周期内已完工的分部工程、隐蔽工程的质量达标率，反映	1.分部工程质量达标率（3分）：依据项目已完工分部工程中通过总监理工程师组织验收的工程数量计算得分，满分3分。计算公式为：	5.00	1.截至2025年8月，本项目因无遮阳设施，绿色建筑分部工程验收无法通过，扣1分，得2分； 2.由于本项目隐蔽工程验收资料已移交审计局审计，暂无法核查

						项目产出质量目标的实现程度。	每发现一项已完工的分部工程未验收通过，扣1分，扣完为止。 2. 隐蔽工程质量达标率（3分）：依据项目已完工隐蔽工程中通过监理验收的工程数量占比计算得分，满分3分。计算公式为： 得分=通过验收隐蔽工程数量/已完工隐蔽工程数量*100%*3分。		隐蔽工程质量达标情况。根据《监理日志》，本项目未发现隐蔽工程存在质量问题，得3分。 综上，该指标得5分。
		产出时效	8	工程开工及时率	4	考核工程建设是否按计划及时开工。	1. 项目取得《施工许可证》之日起三个月内开工的，得2分；否则，该指标不得分。 2. 项目实际开工时间（开工令约定时间）不晚于计划开工时间（施工合同约定时间），得2分；否则，该指标不得分。	2.00	1. 本项目在取得施工许可证三个月内开工，得2分； 2. 本项目实际开工时间为2023年9月28日，较计划开工时间（2023年5月30日）滞后约4个月，得0分。 综上，该指标得2分。
				工程建设完成及时性	4	考核工程建设是否按年度计划及时施工。	项目实际施工进度符合当年度施工计划进度要求的，得4分；否则，该指标不得分。	0.00	本项目实际建设进度相较于《施工合同》约定工期整体滞后约12个月，得0分。

		产出成本	6	建设任务成本控制情况	6	考核工程建设的成本控制情况。	1. 项目符合“估算控制概算、概算控制预算、预算控制结算、结算控制决算”要求，得 3 分；否则，发现一个环节未得到有效控制，扣 1 分，扣完为止。 2. 项目变更、签证、索赔累计增加金额不超过合同金额的 10%，得 2 分；否则，不得分。 3. 项目未产生其他非计划性成本支出的，得 1 分；否则，每产生一项非计划性成本支出，扣 0.50 分，扣完为止。	6.00	1. 本项目符合“估算控制概算、概算控制预算、预算控制结算、结算控制决算”要求，得 3 分； 2. 截至 2025 年 8 月，项目变更、签证、索赔累计增加金额不超过合同金额的 10%，得 2 分； 3. 项目未产生其他非计划性成本支出的，得 1 分。 综上，该指标得 6 分。
效益	26	社会效益	6	门诊人次增长情况	6	考核医院运营效率改善情况。	1. 比较 2022 年—2024 年门诊人次增长率。 2. 评分标准：若连续三个年度门诊人次增长率 ≥ 0 ，得 6 分；若两个年度门诊人次增长率 ≥ 0 ，得 3 分；若一个年度门诊人次增长率 ≥ 0 ，得 1 分；否则，得分。 注：年度门诊人次增长率=（当年门诊人次-上一年度门诊人次）/上一年度门诊人	3	根据《大朗医院运营情况统计表》且去除核酸检测人次，2022 年门诊人次为 784,337 人次，2023 年为 989,023 人次，2024 年为 1,019,011 人次。由于未提供 2021 年去除核酸检测人次后的门诊人次，暂以 2019 年医院门诊人次（不含核酸检测人次）1,201,002 人次为基准，计算 2022 年门诊人次增长率为-34.69%；2023 年门诊人次增长率 26.10%；2024 年门诊人次

						次*100%。年度门诊人次为门急诊总诊疗人次数，包括门诊、急诊、健康体检人次数等。		增长率 3.03%。综上，该指标得 3 分。
		经济效益	6	医疗收入情况	6	医院医疗收入是否稳定，考核医院偿债资金来源的可持续性和对债务本息的保障程度。	2.00	根据现场座谈，2022 年医院医疗收入增长率为-0.82%，2023 年为 9.32%，2024 年为-1.95%，根据评分规则，该指标得 2 分。
		可持续性	6	腾挪计划科学性	6	考核项目实施后是否制定科学、可行的医院腾挪计划，以保障医疗服务连续性。	4.00	1. 本项目已制定医院腾挪计划，得 2 分。 2. 本项目腾挪计划科学性不足，缺乏可操作性及风险管控。一是项目单位未明确各阶段的具体启动和完成日期等信息。二是未制定核心临床科室搬迁计划。三是未针对搬迁过程中可能发生的设备故障、感染控制等制定应急预

								案，风险管控措施不全面。得 2 分。 综上，该指标得 4 分。
		满意度	8	服务对象满意度	8	考核门诊患者对医院运营的满意度情况。 1. 门诊患者满意度=感到满意的人数/被调查总人数*100%。2. 评分标准：（1）当 2024 年门诊患者满意度≥60%，得分为 2024 年门诊患者满意度*6 分；当 2024 年门诊患者满意度<60%，不得分。（2）当门诊患者满意度有所提升，即 2024 年门诊患者满意度大于 2023 年门诊患者满意度，得 2 分；当 2024 年门诊患者满意度与 2023 年门诊患者满意度持平，得 1 分；否则，不得分。 注：门诊满意度调查数据取自 2023、2024 年大朗医院全年患者满意度调查。	5.32	根据《2023 年全年患者满意度综述》《2024 年全年患者满意度综述》，2024 年门诊患者满意度为 88.65%，2023 年门诊患者满意度为 88.81%，根据评分规则，该指标得 88.65%*6+0=5.32 分。
总分			100	—	100	—	75.32	—

附件2：广东省东莞市大朗医院片区工程建设项目一子
项目（东莞市大朗医院改扩建工程）项目绩效评价专家个人
意见

专家个人意见

<p>项目名称：广东省东莞市大朗医院片区工程建设项目-子项目（东莞市大朗医院改扩建工程）绩效评价</p> <p>专家姓名：龙志华</p> <p>日期：2025 年 8 月 19 日</p>
<p>1, 建设单位或建设代管单位填写的绩效评价表, 包括: 改造目标, 任务内容, 任务时间, 完成质量, 成本控制措施和成效, 是否发生安全事故, 是否受到病患或附近居民投诉, 对参与建设合作单位的费用支付时间等;</p> <p>2, 需准备文件: 用地建设规划许可证, 建筑工程规划许可证, 建筑工程施工许可证, 施工图设计文件审查, 消防设计审核意见书; 招投标手续;</p> <p>3, 与设计单位或总包单位签订的设计合同的出图时间节点和费用支付节点, 实际工作中, 出图和费用支付是否符合合同节点要求;</p> <p>4, 与施工单位或总包单位签订的施工合同的工期时间节点和费用支付节点, 实际工作中, 施工进度和费用支付是否符合合同节点要求;</p> <p>5, 医疗设备的采购计划和实际采购时间和安装调试时间节点, 及费用支付时间点;</p> <p>6, 踏勘现场, 评价场地交通改造情况, 包括各类流线: 人流、车流、消防流线、急救流线、污物流线等是否通畅; 检测装修外观施工质量是否满足要求;</p> <p>7, 准备建筑专业施工设计图, 评价改造设计是否满足改造前提出的目标;</p> <p>8, 准备设计变更资料, 评估变更是否改变原设计目标、是否增加工程量;</p> <p>9, 准备各类专项验收文件, 包括: 地基基础、主体结构、规划、消防、人防、电梯、防雷、节能、绿建、供水、供电、室内外环境保护、燃气、无障碍设施等, 及相应的竣工验收报告和合格证明等;</p> <p>10, 改造后门诊和住院接待病患情况说明 (如已完工并投入使用)。</p>

专家签名: 

专家个人意见

项目名称：广东省东莞市大朗医院片区工程建设项目-子项目（东莞市大朗医院改扩建工程）绩效评价

专家姓名：冯昀

日期：2025年8月19日

- 1、本项目工期延误较为严重，施工许可证23年10月31日，工期485天，应该在25年2月底完工，但目前至25年8月底仍未完工，主要问题在于绿建不达标，因此导致至25年8月底工期延误半年以上，工期延误导致无法按期投入使用，无法达成项目预期的使用效益。工期延期按规定不得超过3个月，因此本项目不符合规定。
- 2、绿建不达标与前期设计不够详细存在较大的关系，前期设计不够详细（对比一下绿建方面的设计），仅有文字缺乏施工图，设计图审亦未关注这一缺陷，预算亦未包含绿建费用，这是导致本项目严重延误的一个关键因素。建议追究设计单位、预算编制单位及图审单位（绿色建筑这一步是必不可少的）。
- 3、按专项债券投报告，本项目建设期为2年，2年后本项目应该要产生经济效益，但工期延误导致本项目建设期超过了2年，影响项目实现收益。
- 4、本项目至25年8月，总投资4666.38万元，自筹资金（医院投入）326.95万元，专项债资金为4339.43万元，债务比例为92.99%，债务占比过高，存在后续偿付风险。
- 5、工程履约进度款后附原始凭证缺少支付证书，原始凭证缺少重要内容。
- 6、预付款履约担保不符合国务院关于清理整顿建筑领域各类担保的相关规定。
- 7、预算编制合同、施工图审查合同的签约时间超过了中标通知书规定的期限。应该是在8月15日之前，实际是8月18日，不合规。
- 8、勘察设计合同的履约保函另外要求供应商做了公证，增加了供应商的履约成本，与目前要求尽量减少供应商成本的规定是不一致。
- 9、勘察设计的招标代理费的形式不恰当，将专家费、差旅费、公证费单独拿出来不恰当，招标代理费应包含专家费、差旅费、公证费等等，即专家费等等不应单独收取。
- 10、分包合同仅仅要求备案，却未要求监理及建设单位的审批，对工程的管理不够严格。
- 11、施工合同约定履约担保形式为银行保函，但实际开具的是保险公司的担保凭证，与合同约定不一致。
- 12、医院24年比23年医疗收入存在一定的减少，据院方说各类医疗单价下降导致医疗收入的减少。~补充门诊及住院患者人数表。25年医疗收入与上年同期相比增长了5个百分点，后续可能存在医疗收入继续增加的趋势，但该医院目前还在持续性申请专项债，债务本金还在持续性增加，但目前尚未建立偿债基金，后续偿债存在风险。建议尽快设立偿债资金以降低偿债风险。~后续补充上缴镇财政债务利息的凭证。
- 13、补充医院21年~24年医疗、护士、医技、管理人员平均薪酬表。

冯昀

