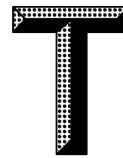


ICS 01.110  
CCS A 01



团 体 标 准

T/CNAEC 0511—2024

# 综合医院建设项目可行性研究报告 评估指南

Guidance on evaluation of feasibility study report for general hospital  
construction project

2024-10-19 发布

2025-01-01 实施

中国工程咨询协会 发布  
中国标准出版社 出版

## 目 次

前言 .....	III
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 总则 .....	2
5 评估工作流程 .....	2
5.1 工作流程 .....	2
5.2 接受委托 .....	3
5.3 组建评估项目组 .....	3
5.4 审核评估材料 .....	4
5.5 项目分析 .....	4
5.6 编制评估报告 .....	4
5.7 出具评估报告 .....	4
6 评估会组织 .....	4
6.1 前期准备 .....	4
6.2 会议形式及流程 .....	5
6.3 评估会召开 .....	5
6.4 会后沟通 .....	5
7 评估要求 .....	5
7.1 项目建设必要性的评估 .....	5
7.2 建设需求和建设规模的评估 .....	6
7.3 工程选址和用地方案的评估 .....	6
7.4 建设方案的评估 .....	7
7.5 生态环境影响分析的评估 .....	9
7.6 资源综合利用的评估 .....	10
7.7 进度计划、招标方案及项目管理的评估 .....	10
7.8 项目建设前置条件的评估 .....	10
7.9 投资估算与资金筹措的评估 .....	11
7.10 资金平衡分析的评估 .....	11
7.11 社会影响分析的评估 .....	11
7.12 评估结论和建议 .....	12
8 评估报告编制 .....	12
附录 A (资料性) 综合医院建设项目可行性研究评估报告参考模板和附件及图表 .....	13

A.1	可行性研究评估报告参考模板 .....	13
A.2	附件 .....	13
A.3	附图 .....	13
A.4	附表 .....	13

## 前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第 1 部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由中国工程咨询协会提出并归口。

本文件起草单位：上海投资咨询集团有限公司、上海申康医院发展中心、江苏省工程咨询中心有限公司、青岛市工程咨询院、同济大学建筑设计研究院(集团)有限公司、华东建筑设计研究院有限公司。

本文件主要起草人：刘晖、黄明祝、魏建军、杨新宇、孟庆波、翁晓红、章帆、刘建军、徐娅萌、杨巍、金人杰、段敬广、罗慧辉、徐丹阳、赵金明、马剑、徐春芳、张立天、苏豪、沈鑫宏。

# 综合医院建设项目可行性研究报告 评估指南

## 1 范围

本文件提供了综合医院建设项目可行性研究报告评估工作的指导和建议。

本文件适用于使用各级政府财政资金进行的综合医院新建、改建、扩建等固定资产投资项目的可行性研究报告评估工作。使用各级政府财政资金进行的其他专科医院建设项目可行性研究报告评估工作可参考使用。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成文件必不可少的条款。其中,注日期的引用文件,仅该日期对应的版本适用于本文件;不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

- GB/T 37507 项目管理指南
- GB 50849 传染病医院建筑设计规范
- GB 51039 综合医院建筑设计规范
- GB 55019 建筑与市政工程无障碍通用规范
- 建标 110 综合医院建设标准
- 建标 173 传染病医院建设标准

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

#### **综合医院 general hospital**

有一定数量的病床,分设内科、外科、妇科、儿科、眼科、耳鼻喉科等各种科室及药剂、检验、放射等医技部门,拥有相应人员、设备的医院。

[来源:GB 51039—2014,2.0.1]

### 3.2

#### **医疗流程 medical flows**

医疗服务的程序和环节。

[来源:GB 51039—2014,2.0.3]

### 3.3

#### **一级医疗流程 primary medical flows**

医院内各个医疗功能单元之间的流程。

### 3.4

#### **评估机构 evaluation agency**

承担项目可行性研究报告评估工作的工程咨询机构。

3.5

**编制机构 edit agency**

承担项目可行性研究报告编制工作的工程咨询机构。

3.6

**委托方 entrusting party**

通过委托合同等形式,将项目可行性研究报告评估工作交由评估机构进行的一方当事人。

3.7

**项目单位 project unit**

对项目策划、实施、运营等实施全过程管理的独立法人机构、单位或组织。

4 总则

4.1 项目可行性研究报告评估报告是审批机关或部门对项目进行审批时的重要依据。

4.2 承担综合医院建设项目可行性研究报告评估工作的评估机构为独立于项目决策主体、项目单位、可行性研究报告编制机构及利益相关方的工程咨询机构。

4.3 承担综合医院建设项目可行性研究报告评估工作的评估机构,宜在全国投资项目在线审批监管平台上进行备案登记。

4.4 评估机构宜按照委托要求,遵循独立、公正、客观、科学的工作原则,采用定量分析与定性分析相结合的评估方法开展评估工作。同时,评估机构宜建立相应的工作机制和规章制度,保证评估质量和效率,并对评估结论承担责任。

4.5 评估宜形成项目可行或不可行的结论,其中,对于符合发展规划和产业政策、技术经济可行、建设条件落实、满足生态环境要求、社会稳定风险可控、具有显著社会效益的项目,宜明确给出建设项目可行的结论;否则宜提出项目不可行的结论。

4.6 项目可行性研究报告评估报告宜做到文本格式规范,文字简洁准确,数据真实可信,依据资料翔实,分析方法科学,计量单位标准化,评估结论明确。评估报告宜加盖评估机构公章和咨询工程师(投资)执业专用章。

4.7 项目可行性研究报告评估报告的具体内容可根据可行性研究报告审批部门的具体要求和项目实际情况进行增减。

5 评估工作流程

5.1 工作流程

项目可行性研究报告评估工作流程,见图 1。

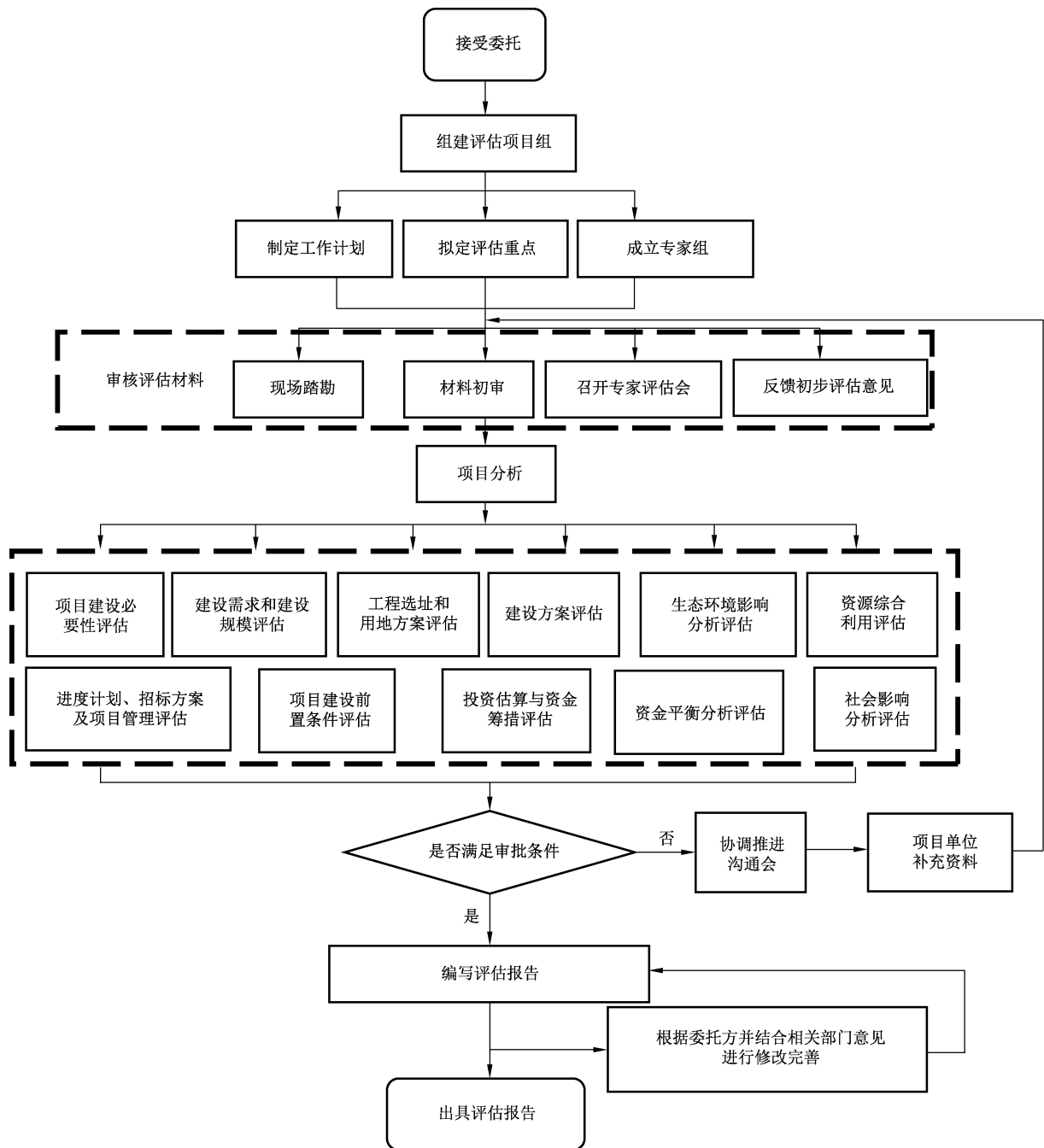


图 1 项目可行性研究报告评估工作流程示意图

## 5.2 接受委托

评估机构接受委托后,宜与委托方进一步明确评估重点和具体工作要求,启动项目评估工作。

## 5.3 组建评估项目组

评估项目组宜符合以下要求:

- 参加评估项目组的工作人员宜熟悉国家和当地医疗卫生行业发展有关政策法规规划、技术标准规范;
- 评估项目组宜具有一定数量的具有高级技术职称或经济职称的专业人员;

- c) 项目负责人宜具有咨询工程师(投资)职业资格,具有牵头组织制定评估工作计划、组织实施评估工作并完成评估报告的能力和经历。

#### 5.4 审核评估材料

评估项目组宜在评估工作合同或评估工作委托书的规定时限内,完成对委托评估报告和相关材料的审核工作,将审核意见和补充完善要求书面通知项目单位,并同步抄送委托方。

- a) 现场踏勘:评估项目组在会前原则上宜组织相关专家进行现场踏勘,了解场地现状、周边环境和配套建设条件。
- b) 材料初审:对可行性研究报告和相关材料的深度和是否具备上会条件进行初步审查,提出修改意见。
- c) 召开专家评估会:在提供资料基本齐全的情况下,评估项目组宜及时组织专家召开评估会。
- d) 反馈初步评估意见:专家评估会后,评估项目组根据专家意见及参会相关主管部门的要求,在委托规定时限内,书面通知项目单位对相关意见和建议进行答复,并对可行性研究报告进行完善。

#### 5.5 项目分析

评估项目组宜结合现场踏勘、专家评估会意见和委托评估要求,从包括但不限于以下方面开展项目分析:

- a) 项目建设必要性评估;
- b) 建设需求和建设规模评估;
- c) 工程选址和用地方案评估;
- d) 建设方案评估;
- e) 生态环境影响分析评估;
- f) 资源综合利用评估;
- g) 进度计划、招标方案及项目管理评估;
- h) 项目建设前置条件评估;
- i) 投资估算与资金筹措评估;
- j) 资金平衡分析评估;
- k) 社会影响分析评估。

#### 5.6 编制评估报告

在综合专家意见和编制单位相关回复的基础上,编制评估报告。

#### 5.7 出具评估报告

评估机构宜与委托方及委托方指定的其他相关方交换意见,修改完善评估意见,形成正式评估报告,并按委托要求进行交付。

注:整个评估工作在委托要求时限内完成,但因项目单位原因或不可抗力原因导致评估工作需要延期或中止的,评估工作完成时限相应顺延。

### 6 评估会组织

#### 6.1 前期准备

前期准备主要包括以下工作。



- a) 确认送审材料是否齐备,要求项目单位及时提交送审材料(纸质版和电子版)以确保专家至少有3个工作日的时间对送审材料进行审阅。
- b) 结合项目建设内容,选择聘请相关领域专业能力强、责任心强的专家组成评估专家组。与项目建设和前期咨询单位有关联关系的专家宜回避。
- c) 根据项目实际情况和专家需求,组织专家勘察现场、会前沟通等环节。

## 6.2 会议形式及流程

评估机构通常以专家评估会的形式对可行性研究报告进行评估。会议通常由评估机构主持,会议的一般流程为:

- a) 主持人介绍评估流程、评估重点、专家组成员和参会单位代表(包括委托方、项目单位、编制单位、相关主管部门等);
- b) 项目单位或主管单位介绍项目背景;
- c) 可行性研究报告编制机构汇报项目建设内容、规模、方案、投资等情况;
- d) 专家提问;
- e) 专家发表评估意见;
- f) 参会单位代表发表意见;
- g) 会议总结,可形成专家组意见。

## 6.3 评估会召开

评估会召开一般宜考虑包括但不限于以下内容:

- a) 评估会议会期宜根据委托方要求和送审资料齐备情况确定;
- b) 宜保证每位专家均有充足的发言时间,充分研究和发表意见,并提供书面专家评估意见。

## 6.4 会后沟通

会后沟通一般包括但不限于以下内容:

- a) 会后汇总专家意见,结合评估项目组意见,形成补充完善函,要求项目单位在规定时限内补充和完善项目可行性研究报告;
- b) 对评估中存在一定疑问和争议的、涉及项目投资额较大的事项,宜召开协调推进会,进一步沟通明确;
- c) 编制机构宜在补充完善函的规定时限内完成项目可行性研究报告的修改完善工作,评估机构基于修改完善后的可行性研究报告出具项目可行性研究评估报告;
- d) 评估机构视宜可聘请专家对补充完善后的项目可行性研究报告进行复核性审查,专家有进一步修改意见的,评估机构需及时反馈给项目单位和编制机构,并规定补充修改时限。

## 7 评估要求

### 7.1 项目建设必要性的评估

#### 7.1.1 宏观层面

对拟建项目与国家、省(区、市)及项目当地卫生领域相关政策文件的符合性进行评估,评估项目建设对解决区域内医疗卫生服务体系存在问题、提升区域医疗服务能力的作用和贡献。

#### 7.1.2 微观层面

评估拟建项目对改善医院现状问题的作用,从实现医院事业发展、建设规划角度综合评估项目建设

的必要性,宜定性分析与定量分析相结合。

## 7.2 建设需求和建设规模的评估

### 7.2.1 项目建设需求分析

7.2.1.1 主要包括医疗需求分析、教学需求分析、科研需求分析和其他需求分析等。

7.2.1.2 新建医院、新建院区、涉及增加基本医疗功能的改扩建项目等,着重评估项目床位数需求合理性;涉及增加非核心医疗功能(培训、科研等)的改扩建项目、医疗设备配置、信息化建设等,主要从科研创新、对业务开展的贡献度角度进行评估。

### 7.2.2 建设内容和规模

7.2.2.1 依据需求分析结果,结合项目建议书批复、行业审查意见等,评估拟建项目建设内容的合理性与合规性,且建设内容与建设需求相对应。不与项目建设需求相关,或根据有关规定不宜列入项目实施范围的建设内容,不予计列。改扩建项目涉及既有房屋拆除的,宜对可行性研究报告提出的拆房必要性论证内容进行评估。

7.2.2.2 按照建标 110 及相关地方建设标准,对照医院核定床位数、大型医用设备数量、教学规模、副高及以上技术职称人数、国家级重点实验室数量、实验动物用房需求等,对医院基本医疗用房、教学用房和科研用房的规模合理性进行评估,并根据项目所在地相关规定对项目地下车库、人防工程等建设规模合理性进行评估。具体宜关注以下方面。

- a) 核定床位数、人员编制数、大学附属医院、教学医院或实习医院的学生数量、住院医师规范化培训和助理全科医生培训规模等,是确定综合医院建设规模的主要参数,项目单位宜提供上级主管部门核定床位数批复、人员编制批复、学生数量和培训规模等核定文件或审批部门认可的其他依据性材料。
- b) 复核医院急诊部、门诊部、住院部、医技科室、保障系统、业务管理、院内生活七项设施建筑面积的合理性。
- c) 对大型医用设备配置的合理性进行评估,并复核大型医用设备单列用房建筑面积的合理性。
- d) 根据医院副高级及以上技术职称人数、国家级重点实验室数量等,复核医院科研用房建筑面积的合理性。
- e) 复核住院医师规范化培训、助理全科医生培训用房建筑面积的合理性。
- f) 复核医院教学用房和学员宿舍建筑面积的合理性。
- g) 结合医院实际需要,复核实验动物用房建筑面积的合理性。
- h) 按照平战结合原则和当地有关要求,复核人防工程建筑面积的合理性。
- i) 根据项目所在地的城市规划管理要求,结合医院实际需求,复核停车库建筑面积合理性。此部分面积为增量面积,计入项目总建筑面积中。
- j) 在对分项建设内容评估复核的基础上,明确建设项目总建设规模和分项建设规模。改扩建项目,宜结合医院既有建筑情况,在明确医院总规模需求基础上,明确本次改扩建项目的建设规模。

注:项目当地有地方建设标准的,经委托方同意,可按地方建设标准开展评估。

7.2.2.3 对项目建设内容和建设规模与项目建议书批复的相符性做复核说明。如果超项目建议书批复,则宜对项目可行性研究报告提出的超批复理由的合理性进行评估。

## 7.3 工程选址和用地方案的评估

### 7.3.1 选址

7.3.1.1 从项目选址范围内的自然和地质条件(如地形、地貌、气候、水文、地震和地质灾害)、市政配套

和交通运输条件、生活设施依托条件、环境条件、卫生和安全条件等方面,对综合医院或院内单体选址方案进行总体评估。

7.3.1.2 若建设感染楼,宜评估其选址是否符合 GB 50849 和建标 173 的规定;若建设发热门诊,宜评估其选址是否符合相关管理部门的规定。

7.3.1.3 可行性研究阶段宜取得项目所在地管理部门出具的建设项目用地预审与选址意见书,复核用地规模以及项目建设与规划条件的符合性。规划程序上项目当地有特殊规定的,可按当地规定执行。

### 7.3.2 土地利用

综合医院建设项目规划用地性质宜为医疗卫生用地,项目用地宜符合土地利用规划,符合因地制宜、节约用地、少占耕地、减少拆迁移民等原则要求,节约集约使用建设用地。审批部门要求对项目用地规模合理性进行论证的,评估宜根据项目所在地相关标准开展论证工作。

### 7.3.3 建设条件

7.3.3.1 对项目建设方案是否符合选址意见书规定的用地四至范围、建筑容积率、建筑高度、建筑密度、绿地率等进行评估。

7.3.3.2 对项目选址周边供电、供水、排水、燃气、通信等市政配套条件,能否满足项目建设需求情况进行评估。

7.3.3.3 对改建、扩建项目,还宜对拟建场址内现有供电、供水、排水、污水处理、燃气、通信、医用气体等能否满足项目建设需求情况进行评估。

## 7.4 建设方案的评估

### 7.4.1 总体方案比选

可行性研究阶段宜开展总体方案比选。对项目选用建设标准、设计规范以其他相关规定的适用性、有效性提出评估意见。对提供的比选方案的总平面布局和各专业技术可行性提出评估意见,对比选的逻辑合理性进行评估。

### 7.4.2 总平面设计

7.4.2.1 对总平面布局中功能分区合理性、功能满足性、规划符合性等进行评估;空间组织规划宜综合考虑地形、地质、日照、通风、防火、卫生、交通、环境保护等因素,与周边环境协调,满足技术安全性和经济合理性。

7.4.2.2 对项目内外部交通组织设计的合理性进行评估,充分考虑片区规划、与周边道路的衔接、不同种类的人流、车流、物流需求,地下车库的停车数量及规模宜满足当地规划要求,出入口位置及数量宜与流线组织相匹配。

7.4.2.3 对场地竖向设计的合理性进行评估,设计依据的上位规划条件、周边道路和地形的标高、最高洪水位等参数来源宜准确、可靠,在标高设计时宜综合考虑功能、安全、景观、排水、土石方平衡等因素。

7.4.2.4 可对绿化景观设计和海绵城市的设计方案结合评估,综合考虑绿化、透水铺装等对场地径流的影响,评估方案的经济合理性。

### 7.4.3 建筑设计

7.4.3.1 对建筑设计方案合理性、可行性进行评估,建筑设计宜满足 GB 51039 的要求,宜综合考虑医院功能、流程、运行策略和人性化等方面的设计。

7.4.3.2 对设计方案的功能完整性进行评估,各类用房规模宜符合建标 110 和地方管理要求。

7.4.3.3 对医院一级医疗流程设计从安全、便捷、高效等方面进行评估,医疗流程布局宜尽可能防止(或减少)院内交叉感染的风险;建筑平面设计宜满足功能需求、科室设置、医疗流程等方面的需求。

7.4.3.4 对垂直交通布局、标志标识等设计方案进行评估,宜满足医院高效运行的功能需求。

#### 7.4.4 结构设计

7.4.4.1 设计依据、设计参数、建筑分类等级等描述完整,对上部结构及地下室结构方案、基础方案、主要结构材料、装配式建筑、基坑围护专篇等技术方案的合理性提出评估意见。

7.4.4.2 如采用装配式建筑,宜评估装配式建筑结构设计目标合理性,以及预制构件的分布情况和结构连接方式等经济合理性,并提出优化建议。

#### 7.4.5 电气设计

对电气设计依据、负荷估算、负荷分级、配电系统(电源、变配电所、供配电系统)、照明系统(照度标准及光源类型、室外照明设计、计量)、材料设备选型及安装、防雷与接地等内容的合理性和科学性进行评估。重点评估设计依据正确性,内容齐全性,用电负荷、各系统参数与功能需要匹配性,系统方案安全可靠性和经济合理性等,并提出优化建议。

#### 7.4.6 智能化设计

对智能化设计依据、信息设施系统、信息化应用系统、公共安全系统、建筑设备管理系统、机房工程、智能化集成系统、智慧医院(若需)等内容的合理性和科学性进行评估。重点评估设计依据正确性,系统与功能需要匹配性,系统方案安全可靠性和经济合理性等,并提出优化建议。

#### 7.4.7 给排水设计

对给排水设计依据、给水系统、中水系统、生活热水系统、饮用水、纯水系统、污水排水系统(含医疗废水)、消防系统、雨水系统等内容的合理性和科学性进行评估。重点评估设计方案依据正确性,内容完整性,给排水量、系统参数与功能需要匹配性,各系统设计方案安全可靠性和经济合理性等,并提出优化建议。

#### 7.4.8 暖通设计

对暖通设计依据、项目冷热源组成、空调风系统、空调水系统、采暖水系统、净化空调系统、通风方式、空气处理或净化方式和防排烟系统等内容的合理性和科学性进行评估。重点评估设计依据正确性,内容完整性,设计参数、冷热负荷等参数与功能需要匹配性,净化区域的系统设置合理性,各系统设计方案安全可靠性和经济合理性等,并提出优化建议。

#### 7.4.9 热能动力设计

对热能动力设计依据、锅炉房、动力站房、燃气设计、管材和附件等内容的合理性和科学性进行评估。重点评估设计依据正确性,内容完整性,热负荷和锅炉选型与功能需要匹配性,系统及动力站房方案安全可靠性和经济合理性,并提出优化建议。

#### 7.4.10 医用气体系统设计

对医用气体系统设计的合理性和科学性进行评估,重点评估设计方案依据正确性,内容完整性,医用气体种类、供应范围、气体供应参数与功能需要匹配性,医用气体来源落实性、系统设计方案安全可靠性和经济合理性等,并提出优化建议。

#### 7.4.11 物流运输系统设计

对物流运输系统设计中传输物资种类和需求、物流运输系统的形式、系统子站总数和站点分部位位置、系统的站房位置等方案的合理性和科学性进行评估。重点评估物流运输系统设计与功能需要、医疗流程的匹配性,站点设置的合理性,系统方案安全可靠性和经济合理性等,并提出优化建议。

#### 7.4.12 人防工程设计

对人防工程设计的合理性和科学性进行评估,重点评估人防面积、设置部位、人防类别、防护等级、防护单元数量、建设内容、建设标准、建设措施等,并提出优化建议。

#### 7.4.13 平急两用设计

对平急两用设计的合理性和科学性进行评估,重点评估平时和急时功能设置的合理性,标准规范的符合性,转换方案的可行性和便捷性,并提出优化建议。

#### 7.4.14 绿色建筑设计的

对绿色建筑设计的合理性和科学性进行评估,重点评估设计方案依据正确性,内容完整性,绿色建筑设计的目标和定位、技术选项及相应的指标、技术措施的合理性和可行性,从安全耐久、健康舒适、生活便利、资源节约、环境宜居等方面提出优化建议。

#### 7.4.15 无障碍设计

对无障碍设计的合理性和科学性进行评估,宜满足 GB 55019 相关规定,并提出优化建议。

#### 7.4.16 防护工程方案

对防辐射及磁屏蔽设置的范围、数量及建设方案的合理性进行评估,并提出优化建议。

#### 7.4.17 数字化方案

对数字化应用方案的合理性进行评估,并提出优化建议。

### 7.5 生态环境影响分析的评估

#### 7.5.1 生态环境现状

评估项目场址的自然生态系统状况、资源承载力、环境条件、现有污染物情况和环境容量状况等是否满足项目建设要求,以及项目建设与生态保护红线以及与相关规划环评结论的相符性。

#### 7.5.2 生态环境影响分析

评估项目建设期和运营期产生的环境影响因素分析的全面性、客观性、合理性,重点评估生态破坏、特种威胁、排放污染物类型、排放量情况等内容,以及项目建设对生态环境的影响程度。

#### 7.5.3 生态环境保护措施

评估项目建设期和运营期环境治理措施的全面性和针对性,对治理方案的可行性、治理效果进行评估。

#### 7.5.4 特殊环境影响

评估项目建设对历史文化遗产、自然遗产、自然保护区、森林公园、重要湿地、风景名胜和自然景观

等可能造成的不利影响分析的全面性和客观性,对提出的保护措施合理性进行评估,并提出优化意见。

## 7.6 资源综合利用的评估

### 7.6.1 资源利用方案

从发展循环经济、建设资源节约型社会等角度,对主要资源占用品种、数量、来源情况、综合利用方案的合理性进行分析评估;通过对单位生产能力主要资源消耗量指标与国内外水平的对比分析,对资源利用效率的先进程度提出评估意见;评估拟建项目对地表(下)水等其他资源的影响。

### 7.6.2 资源节约措施

对提出的各类能源和水资源节约措施以及项目废弃物综合利用方案等合理性提出评估意见;对拟建项目采取资源节约措施后的资源消耗指标、与国家有关资源节约及有效利用的相关政策要求的符合性进行评估;对拟建项目为提高资源利用效率、降低水资源消耗等方面所采取的措施进行评估,并提出优化意见。

### 7.6.3 节能方案

7.6.3.1 对拟建项目的资源能源消耗指标进行评估,根据项目所在地的能源供应状况,评估项目能源消耗种类和数量可靠性。通过国内外先进水平的对比分析,评估项目能耗指标的先进性。能耗较大的项目,宜评估项目能耗对项目所在地节能目标的影响;对提高能源利用效率、优化用能结构(如绿色能源使用情况)、满足相关节能政策和标准规划、提高节能管理水平等方面所采用的主要节能降耗措施的可行性提出评估论证意见。对项目节能措施带来的节能效果提出评估意见。

7.6.3.2 对需要单独编制节能报告并进行节能审查的项目,可结合节能审查意见提出相关优化意见。

## 7.7 进度计划、招标方案及项目管理的评估

### 7.7.1 进度计划

根据项目建设内容及工程量、国家和当地关于建设工期的相关规定,评估建设总工期的合理性和各单项工程、单位工程或分部工程的时序安排、工期的合理性。对进度计划的合理性进行评估,并提出优化意见。

### 7.7.2 招标方案

对项目招标范围、招标组织形式、招标方式与国家和当地相关规定的符合性进行评估。

### 7.7.3 项目管理

项目管理方式宜符合国家和地方相关规定;宜参照 GB/T 37507 给出的指南开展项目管理;组织机构和人员配置宜能满足项目顺利实施的要求;相关措施要有利于项目投资、质量、工期、安全等目标的实现。对项目管理内容进行评估,并提出优化意见。

## 7.8 项目建设前置条件的评估

项目可行性研究报告审批前置条件主要包括地方政府或卫生主管部门及其他相关主管部门出具的医院床位规模批复(意见)、项目建议书批复(若有)、建设项目用地预审与选址意见书、节能审查意见(若需)、社会稳定风险评估批复文件(若需)。此外,在可行性研究报告阶段,根据项目具体情况,还需关注环保、建设管理、房屋管理、绿化市容、交通、水务、消防、民防、卫生、交警、安全监管、文物、轨道交通、铁

路、航空、微波、军事、国安、气象、抗震、供电、供水、排水、燃气等部门对项目建设的意见，因此评估宜关注项目可行性研究报告是否已提供相关部门的专业审查或征询意见。具体见附录 A 的 A.2。

## 7.9 投资估算与资金筹措的评估

### 7.9.1 投资估算

对建设项目投资进行评估宜开展以下工作。

- a) 匹配性评价，投资估算中单项工程宜与建设内容、工程方案相匹配。
- b) 完整性评价，投资估算一般包括工程费用、工程建设其他费用、预备费；若涉及征地拆迁的，可计列土地费用；若资金来源中包括国债、专项债等政府债券资金，则可计列债券发行费用和建设期贷款利息。
- c) 合理性评价，投资估算宜根据当期人工和主要材料价格水平等进行估算，也可参照近期同类项目造价水平进行估算；评估工程量、单项单价指标的合理性，以及建设工程总体造价的经济合理性，并编制项目投资估算评估审核调整对比表（见 A.4）。
- d) 项目可行性研究阶段的估算投资原则上控制在项目建议书批复投资范围内，若评估后投资估算仍超项目建议书批复投资，则宜对项目可行性研究报告提出的超批复理由的合理性进行评估。

注：土地费用、债券发行费用和建设期贷款利息，在可行性研究阶段通常为预估数，是否列入项目投资估算，不同地区有不同考量，具体由审批部门决定。

### 7.9.2 资金筹措

综合医院建设项目一般采用财政资金。有单位自筹资金的，可行性研究报告宜提供目前至项目竣工年各年度项目单位收支结余中能用于基本建设投入的资金额度，评估宜核实项目单位自筹资金的合理性。

## 7.10 资金平衡分析的评估

7.10.1 对收入和成本费用子目设置的完整性以及数量、单价的合理性进行评估。

7.10.2 对资金平衡分析结论的可靠性进行评估。对需要政府在一定时期内给予补贴以维持运营的项目，评估需对可行性研究报告提出的政府财政可承受能力进行复核。

## 7.11 社会影响分析的评估

### 7.11.1 社会影响效果分析

对社会影响区域范围界定的合理性，受项目影响的机构和人群的识别、各种社会影响效果分析的全面性和合理性进行评估，并提出优化意见。

### 7.11.2 社会适应性分析

对项目主要利益相关者的确定、利益相关者的需求分析、目标人群对项目建设内容的认可和接受程度分析、各利益相关者的重要性和影响力等方面的评价宜全面、合理，各利益相关者参与项目方案确定、实施管理和监测评价的措施方案宜合理、得当。对相关内容进行评估，并提出优化意见。

### 7.11.3 社会稳定风险分析

7.11.3.1 对社会稳定风险编制依据、风险调查的内容和方法、风险识别、风险估计、风险防范和化解措施的全局性、针对性、可行性进行评估，风险等级评断的依据和结论宜客观、合理。

7.11.3.2 项目建设涉及征地的,或项目建设预计对周边居民和单位造成较大不利影响的,或既有医院与周边居民和单位历史矛盾较大的,则宜单独开展社会稳定风险评估,相关评估结论可作参考。

## 7.12 评估结论和建议

在前述评估论证的基础上,提出咨询评估的主要结论,对拟建项目是否具有可行性提出明确的咨询评估意见;并对评估中发现的拟建项目可能存在的问题,提出对策措施建议。

## 8 评估报告编制

综合医院建设项目可行性研究评估报告一般包括(但不限于)前言、项目概况、项目建设必要性评估、建设需求和建设规模评估、工程选址和用地方案评估、建设方案评估、生态环境影响分析评估、资源综合利用评估、进度计划、招标方案及项目管理评估、项目建设前置条件评估、投资估算与资金筹措评估、资金平衡分析评估、社会影响分析评估、结论与建议、附表、附件、附图等内容。

评估报告编制的具体要求见附录 A。



## 附录 A

(资料性)

### 综合医院建设项目可行性研究评估报告参考模板和附件及图表

#### A.1 可行性研究评估报告参考模板

可行性研究评估报告一般包括以下内容：

- a) 前言,简要介绍评估背景、评估对象、评估依据和评估过程,对项目涉及的特殊事项进行说明;
- b) 项目概况,包括项目名称、项目法人、项目选址、建设性质、功能定位、主要建设内容、项目建设周期、总投资及资金来源、主要技术经济指标表;
- c) 主要评估意见,对项目建设必要性、建设需求和建设规模、工程选址和用地方案、建设方案、生态环境影响分析、资源综合利用、进度计划、招标方案及项目管理、项目建设前置条件、投资估算与资金筹措、资金平衡分析、社会影响分析等方面进行评估,具体内容可根据审批机关或部门具体要求和项目实际情况进行增减;
- d) 结论与建议,对拟建项目是否具有可行性提出明确的咨询评估意见;并对评估中发现的拟建项目可能存在的问题,提出对策措施建议。

#### A.2 附件

可行性研究评估报告附件宜包括：

- a) 《不动产权证书》(既有用地)或《建设项目用地预审与选址意见书》(新增用地);
- b) 项目单位总体发展建设规划或项目建议书的批复文件(若有);
- c) 项目节能审查意见(若需);
- d) 项目社会稳定风险评估批复文件(若需);
- e) 核定床位规模、教学规模、医院副高级及以上技术职称人员规模、大型医用设备配置许可、国家级重点实验室、住院医师规范化培训、助理全科医生培训规模等批复文件或证明材料;
- f) 环保、建设管理、房屋管理、绿化市容、交通、水务、消防、民防、卫生、交警、安全监管、文物、轨道交通、铁路、航空、微波、军事、国安、气象、抗震相关管理部门专业审查或征询意见,以及供电、给水、排水、燃气等单位的征询意见(视项目实际情况)。

#### A.3 附图

方案总平面布置图(宜有风向玫瑰图)。

#### A.4 附表

评估报告一般宜附投资估算评估审核调整对比表,参考表 A.1。

表 A.1 建设项目投资估算评估审核调整对比表

序号	项目名称	单位	《可行性研究报告》上报投资 (I)			评估审定投资 (II)			核增/减金额 元 (III = II - I)	备注
			工程量	单位投资额 元	投资额 万元	工程量	单位投资额 元	投资额 万元		
一	工程费用									
1	门诊楼									
1.1.1	土建工程									
1.1.2	装饰工程									
1.1.3	医疗专项									
.....	.....									
2	急诊楼									
.....	.....									
3	医技楼									
.....	.....									
4	住院部									
.....	.....									
.....	.....									
二	工程建设其他费用									
1	前期工作咨询费								包括编制项目建议书、可行性研究、社会稳定风险评估报告、节能报告、环境影响报告等	
2	招标代理费									
3	勘察设计费									

表 A.1 建设项目投资估算评估审核调整对比表 (续)

序号	项目名称	单位	《可行性研究报告》上报投资 (I)			评估审定投资 (II)			核增/减金额 元 (III = II - I)	备注
			工程量	单位投资额 元	投资额 万元	工程量	单位投资额 元	投资额 万元		
4	施工监理费									
5	项目建设管理费/代 建管理费								实行代建制的项目计列 代建管理费	
.....	.....									
三	预备费									
.....	.....									
四	土地费用								(若计列)	
五	融资费用								(若计列)	
1	债券发行费用									
2	建设期贷款利息									
六	项目总投资									