

四川省某微创医学中心项目 可行性研究报告



公司联系电话: 4001861700

编制人员电话: 13811749142

公司官方网站: yipuzixun.com

摘要:

《四川省某微创医学中心项目可行性研究报告》主要通过对微创医学中心项目的市场需求、环境影响、建设规模、建设背景和建设的必要性等多个方面进行深度研究分析,并根据当前行业所面临的投资风险等提出微创医学中心项目的建设方案,在此基础上预测微创医学中心项目发展趋势……

第一章 项目概况

第一节 基本情况

一、项目名称

四川省某微创医学中心项目

二、项目地点

三、建设单位

四、项目建设性质

新建

五、项目内容

(一) 项目目标

微创医学中心建成后,将推动中西部地区乃至全国微创医学技术的快速发展,加速地区产业转型,增加就业,带动相关产业相互促进和协同发展,改善人民生活水平,推动全国的经济的发展,助力实现全民健康;全面提升中西部欠发达地区医疗机构医疗技术水平,有力推动分级诊疗和双向转诊有序实施,实现“大病不出县”目标。

微创医学中心汇聚国内外领先的学科集群和顶尖专家团队,开展国际微创领域学

术研究、临床应用、成果展示等学术活动，使中国微创国际医学中心成为全国最具权威的微创医疗科技中心，推动微创医疗技术在亚洲地区发展，不断提升中国微创国际医学中心的国际影响力，使之成为中国微创医疗对外的一张耀眼的名片！

（二）主要功能板块

本项目主要分为科研学术中心（专家实验室）、医疗产业基地、医疗机构培训中心、国际会展中心、4家综合性微创专科医院、大数据中心、远程医疗中心以及康养中心几大功能板块。（具体功能描述见第四章）

（三）建设区域划分

本项目主要包括科研学术中心（专家实验室）、大数据中心、远程医疗中心、医疗机构培训中心、国际会展中心、4家综合性微创专科医院、医疗产业基地以及配套生活区。

总用地面积			
总建筑面积			
地上建筑面积			
其中	综合性微创专科医院		
	其中	专科医院	
		健康中心	
	科研学术中心（专家实验室）		
	大数据中心		
	其中	数据机房	
		云分析中西	
		影像、病理中心及西部病例库	
	远程医疗中心		
	医疗机构培训中心		
	国际会展中心		
	其中	展览展示馆	
		学术交流中心	
	医疗产业基地		
	配套生活区		
	其中	配套公寓	
		配套商业	
地下建筑面积			

容积率		
绿地率		
建筑密度		
停车位		
其中	地上停车位	
	地下停车位	

六、项目实施进度

七、项目总投资及资金筹措

本项目预计建设总投资为****万元，其中建安工程费为****1 万元，工程建设其他费用为****万元，工程不可预见费为****万元，以上部分将引进一家项目建设总包单位。

设备购置及安装费为****万元（其中工程设备购置及安装费为****万元，医疗、实验设备购置及安装费****万元）；该部分将采用融资租赁模式。

第二节 编制依据及研究范围

一、编制依据

- 1、《关于在部分区域系统推进全面创新改革试验的总体方案》
- 2、《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》（国办发〔2015〕70 号）
- 3、《关于实施健康扶贫工程的指导意见》（国卫财务发〔2016〕26 号）
- 4、《关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》（国办发〔2016〕
- 5、《“十三五”国家科技创新规划》（国发〔2016〕43 号）
- 6、《关于加强卫生与健康科技成果转移转化工作的指导意见》（国卫科教发〔2016〕51 号）
- 7、《关于加快推进互联网+医疗健康服务的指导意见》
- 8、《四川省深化医药卫生体制综合改革试点方案》（川府发〔2016〕32 号）
- 9、“数字诊疗装备研发”试点专项 2016 年度第一批项目
- 10、由国家颁布的建设项目可行性研究及经济评价的有关规定

11、地方政策法规以及当地拟建厂址的自然、经济、社会等基础资料

12、委托单位提供的本项目相关的基础资料、数据等

二、编制原则

第二章 背景、必要性及可行性

第一节 项目建设背景

一、政策背景

1、国家政策

《关于在部分区域系统推进全面改革创新试验的总体方案》

2015 年 9 月 7 日，中国政府网公布中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于在部分区域系统推进全面改革创新试验的总体方案》。《方案》要求，结合东部、中部、西部和东北等区域发展重点，选择 1 个跨省级行政区域（京津冀）、4 个省级行政区域（上海、广东、安徽、四川）和 3 个省级行政区域的核心区（武汉、西安、沈阳）进行系统部署，重点促进经济社会和科技等领域改革的相互衔接和协调，探索系统改革的有效机制、模式和经验。其中河北依托石家庄、保定、廊坊，广东依托珠江三角洲地区，安徽依托合（肥）芜（湖）蚌（埠）地区，四川依托成（都）德（阳）绵（阳）地区，开展先行先试。在相关地方提出改革试验方案的基础上，按照方案成熟程度，逐个报国务院审批后启动实施。

按照方案，京津冀、上海、广东、四川等成为改革试验区域，四川将依托成德绵先行先试，这将给德阳发展医药产业带来重大机遇。

《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》（国办发〔2015〕70 号）

2015 年 9 月 16 日，国务院办公厅印发《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》。《意见》指出，建立分级诊疗制度，是合理配置医疗资源、促进基本医疗卫生服务均等化的重要举措，是深化医药卫生体制改革、建立中国特色基本医疗卫生制度的重要内容，对于促进医药卫生事业长远健康发展、提高人民健康水平、

保障和改善民生具有重要意义。

(1) 明确各级各类医疗机构诊疗服务功能定位。

(2) 加强基层医疗卫生人才队伍建设。

(3) 大力提高基层医疗卫生服务能力。通过组建医疗联合体、对口支援、医师多点执业等方式，鼓励城市二级以上医院医师到基层医疗卫生机构多点执业，或者定期出诊、巡诊，提高基层服务能力。

(4) 全面提升县级公立医院综合能力。按照“填平补齐”原则，加强县级公立医院临床专科建设，重点加强县域内常见病、多发病相关专业，提升县级公立医院综合服务能力。通过上述措施，将县域内就诊率提高到 90%左右，基本实现大病不出县。

(5) 加快推进医疗卫生信息化建设。建立区域性医疗卫生信息平台，实现不同级别、不同类别医疗机构之间的信息共享，确保转诊信息畅通。提升远程医疗服务能力，利用信息化手段促进医疗资源纵向流动，提高优质医疗资源可及性和医疗服务整体效率，鼓励二、三级医院向基层医疗卫生机构提供远程会诊、远程病理诊断、远程影像诊断、远程心电图诊断、远程培训等服务，鼓励有条件的地方探索“基层检查、上级诊断”的有效模式。促进跨地域、跨机构就诊信息共享。发展基于互联网的医疗卫生服务，充分发挥互联网、大数据等信息技术手段在分级诊疗中的作用。

(6) 《关于促进医药产业健康发展的指导意见》（国办发〔2016〕11 号）

2016 年 3 月 11 日，国务院办公厅发布《关于促进医药产业健康发展的指导意见》。《意见》指出，当前，全球医药科技发展突飞猛进，医药产业深刻调整变革，人民群众健康需求持续增长，都对医药产业转型升级提出了迫切要求。

(1) 引导产业集聚发展。推动医药产业规模化、集约化、园区化，创建一批管理规范、环境友好、特色突出、产业关联度高的产业集聚区。引导有条件的地区，统筹利用当地医疗、中医药、生态旅游等优势资源，开发建设一批集养老、医疗、康复与旅游为一体的医药健康旅游示范基地，进一步健全社会养老、医疗、康复、旅游服务综合体系。

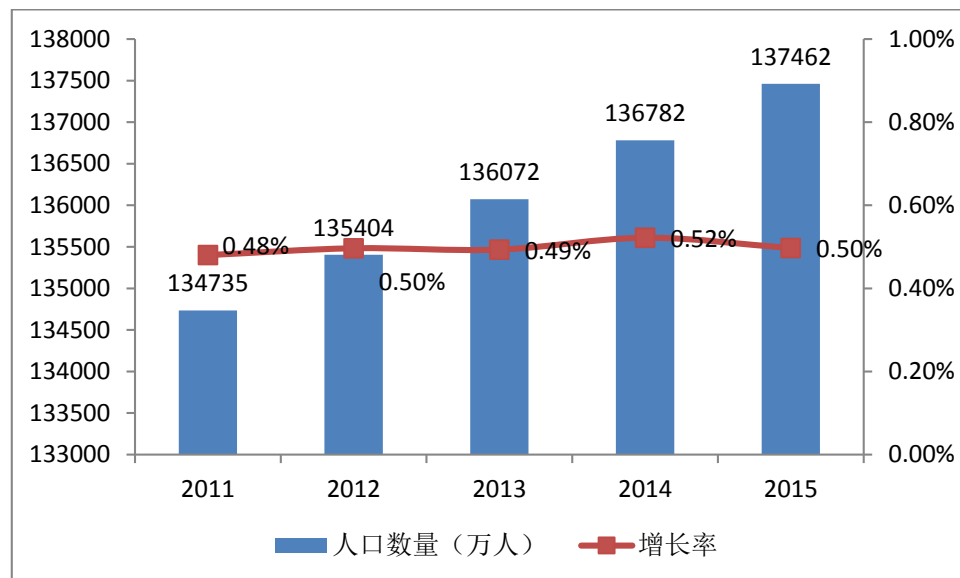
(2) 健全医疗服务体系。推进各类所有制医疗机构设备共享，推动医疗机构间

检查结果互认，减少重复检查，减轻患者医疗负担。推动医生多点执业，提升基层医疗机构服务能力，加快落实分级诊疗。

二、人口状况

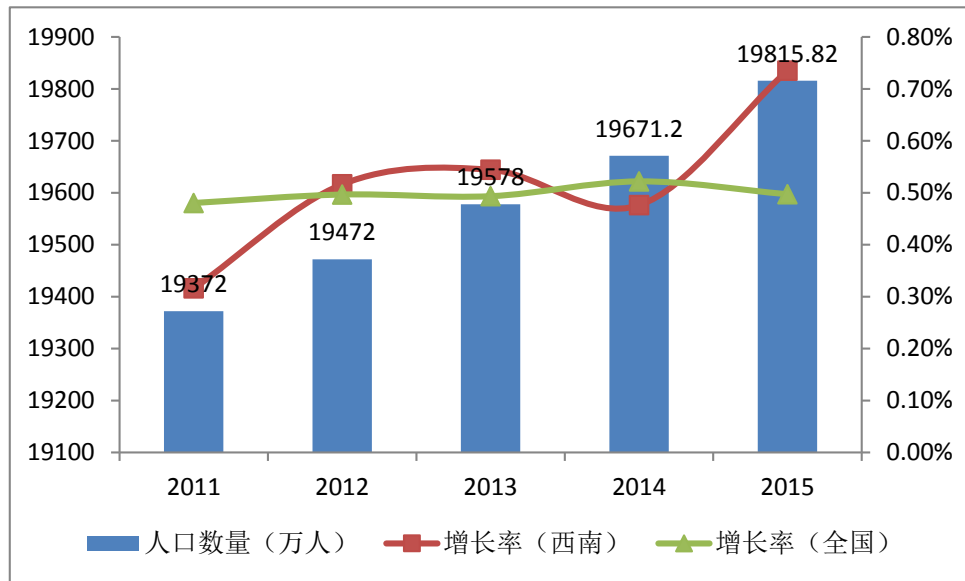
（一）我国人口平稳缓慢增长

2015 年末全国大陆总人口 137462 万人，比上年末增加 680 万人，其中城镇常住人口 77116 万人，占总人口比重（常住人口城镇化率）为 56.10%，比上年末提高 1.33 个百分点。全年出生人口 1655 万人，出生率为 12.07‰；死亡人口 975 万人，死亡率为 7.11‰；自然增长率为 4.96‰。全国人户分离的人口 2.94 亿人，其中流动人口 2.47 亿人。人均预期寿命 76.34 岁。

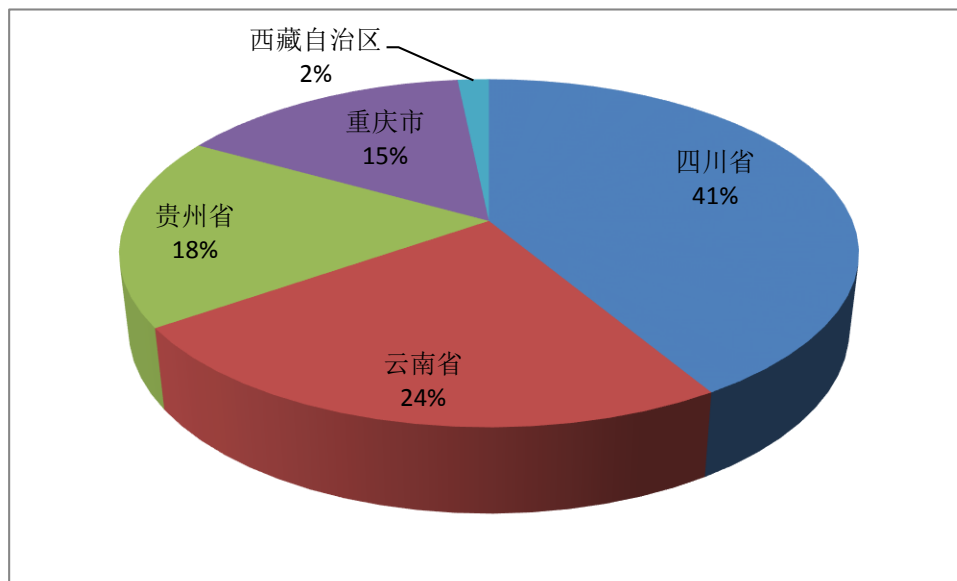


（二）西南地区人口近年来保持增长趋势

西南地区主要包括四川省、重庆市、贵州省、云南省以及西藏自治区等省级行政单位。汉族在西南地区均有分布，人口所占比例较大，少数民族现有白族、傣族、水族、佤族、苗族、怒族、门巴族、彝族、土家族等民族。近年来，西南地区人口数量保持增长趋势，与全国同期相比，波动幅度较大，但总体是上升的。



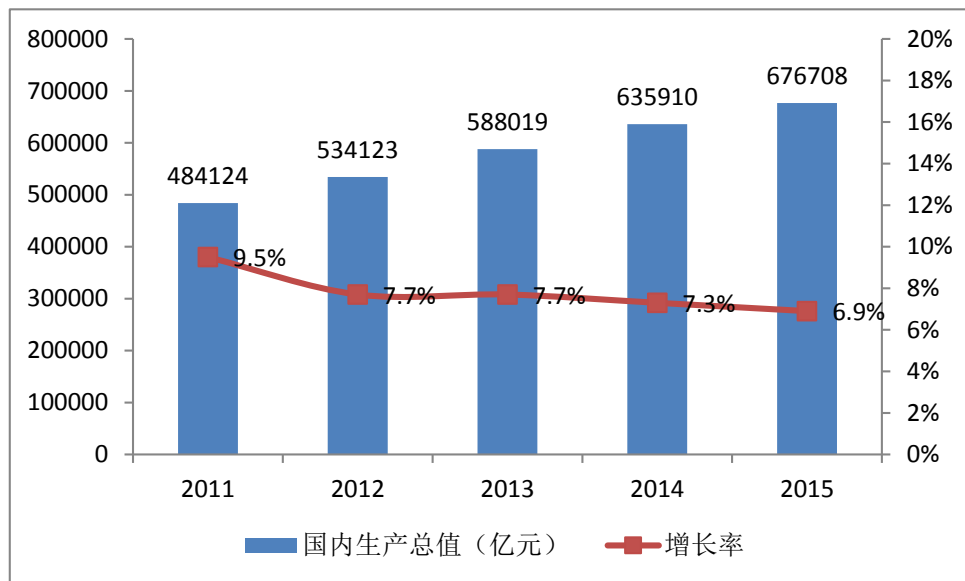
西南地区主要人口分布在四川、云南等省份。其经济中心主要有成都、重庆等两个国家中心城市，是该地区人口最稠密、交通最便捷、经济最发达的区域。



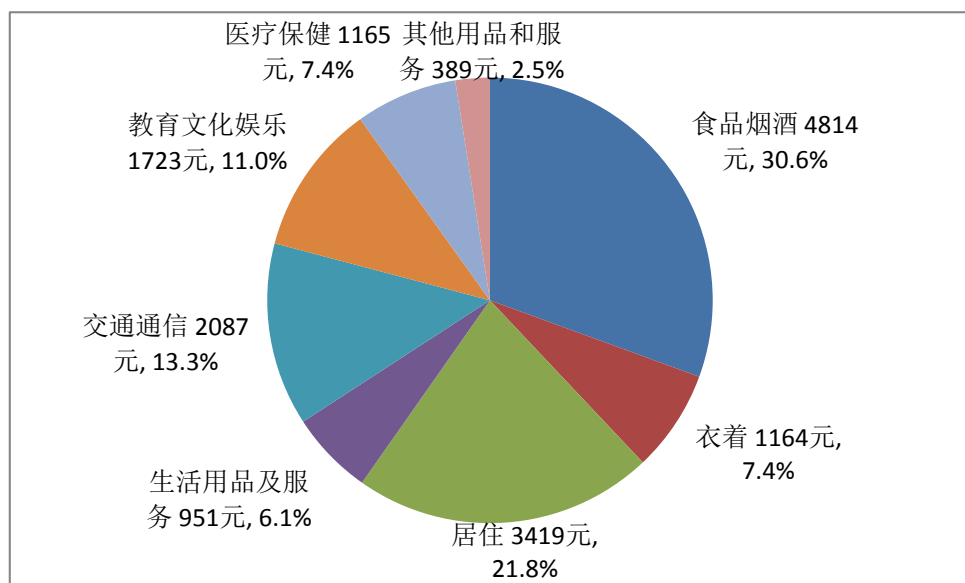
三、经济发展

（一）中国经济进入新常态，居民收入和消费水平提高

十八大以来，中国经济发展进入“新常态”。2011-2015年，国民经济保持平稳较快增长。初步核算，2015年国内生产总值676708亿元，比上年增长6.9%。全年人均国内生产总值49351元，比上年增长6.3%。全年国民总收入673021亿元。



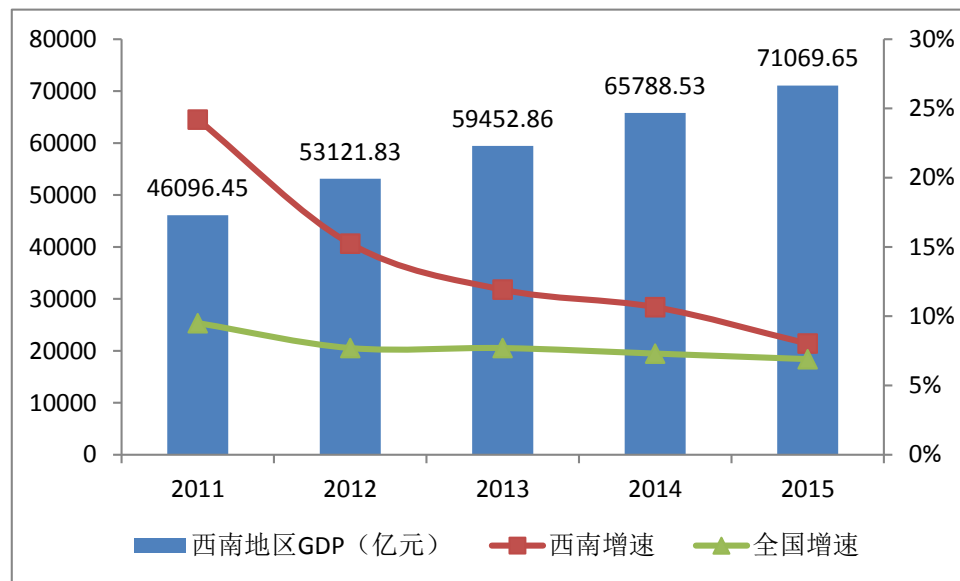
2011-2015 年，居民收入和消费水平不断提高。2015 年，全国居民人均可支配收入 21966 元，比上年增长 8.9%，扣除价格因素，实际增长 7.4%；全国居民人均消费支出 15712 元，比上年增长 8.4%，扣除价格因素，实际增长 6.9%。同时，居民的消费结构也不断优化升级，2015 年全国居民人均医疗保健支出 1165 元，占比 7.4%。



（二）西南地区经济增速较快，发展潜力巨大

自 2008 年以来，随着东部沿海地区外贸出口受阻，产业向中西部转移以及中西部基建、内需进一步开拓，中西部经济增长高于东南沿海是一大主旋律。尤其是

近两年以来，中西部之间出现了明显分化，西南明显好于西北。



四、社会环境

- (一) 分级诊疗得到国家重视，成为新医改重中之重
- (二) “互联网+”医疗发展迎来新机遇
- (三) 人们更加注重医疗的水平与质量，传统技术亟需革新

第二节 项目建设必要性

- 一、响应政策号召，推动健康扶贫
- 二、提升中西部欠发达地区医疗机构医疗技术水平，实现“大病不出县”目标
- 三、推动医学尤其是微创技术发展
- 四、转化先进医学研究成果，造福人类
- 五、整合医疗资源，推动西南部医院及医药行业发展
- 六、作为互联网医联体的创新工程，推动“互联网+”医疗的发展

第三节 项目建设可行性

- 一、符合政策要求，得到政府部门支持
- 二、众多合作单位，经验丰富的团队，成熟的技术，先进的设备
- 三、社会效益显著，造福人类

第三章 项目所在行业分析

第一节 我国人群健康状况和疾病流行及有关疾病患病率

一、人群健康水平不断提高，地区差异较大

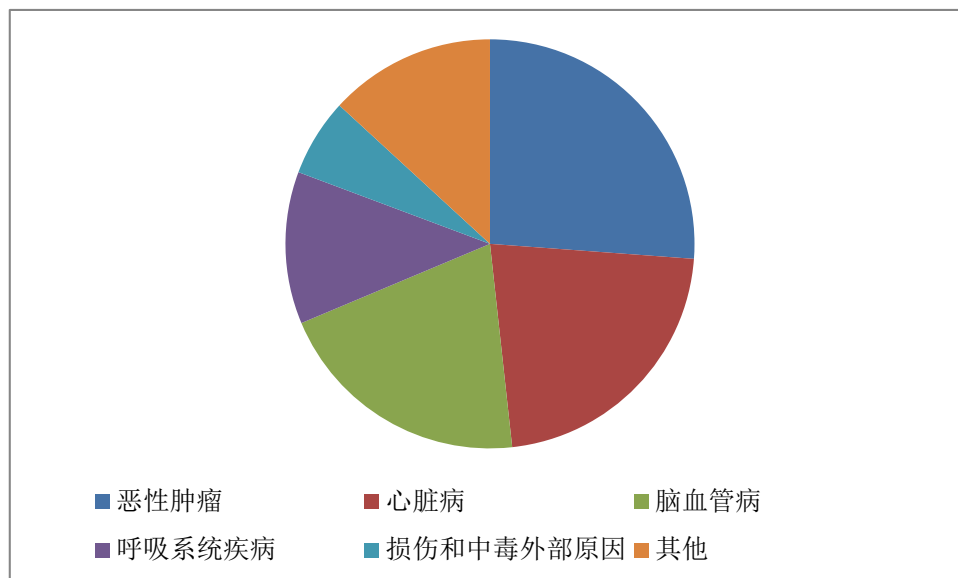
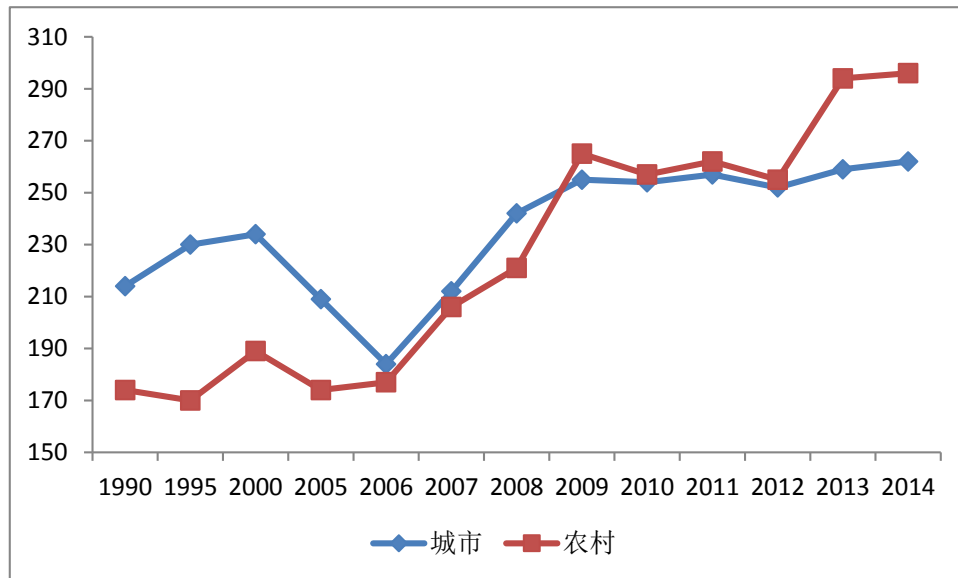
中国经济社会发展取得的巨大成就，不但直接改善了中国居民的生活条件，也极大地促进了人民群众健康水平的提高。作为衡量国家和地区经济社会和人民健康综合发展水平的重要指标，婴儿死亡率、孕产妇死亡率和传染病发病率在中国显著下降，分别从新中国成立前的 200‰、1500/10 万、3500/10 万，下降到 2014 年的 8.9‰、21.7/10 万、530.15/10 万，中国东部地区上述指标已达到甚至超过发达国家水平。与此同时，中国居民平均期望寿命由新中国成立前的 35 岁，提高到 2015 年的 74.5 岁。

据妇幼卫生监测，2015 年，5 岁以下儿童死亡率 10.7‰，其中：城市 5.8‰，农村 12.9‰；婴儿死亡率 8.1‰，其中：城市 4.7‰，农村 9.6‰。2015 年，孕产妇死亡率为 20.1/10 万，其中：城市 19.8/10 万，农村 20.2/10 万。

二、慢性病高发，且呈快速上升趋势

随着经济社会和医疗卫生事业的快速发展，人口死亡率持续降低，平均期望寿命大幅度延长，中国快速进入人口老龄化社会。随着中国经济发展和城镇化进程的加速，居民生活水平不断提高，以静坐少动、高热量饮食、吸烟和社会紧张压力为主的不良生活方式普遍流行。这些因素的存在，加之环境污染、生态恶化的影

响，导致中国慢性病发病人数持续增长。仅从 2003 年到 2013 年的 10 年中，居民两周患病率就从 14.3% 增长到 24.1%，慢性病患者率从 151.1% 增长到 330.7%。在中国，心脑血管疾病已经成为中国居民死亡的首要原因，占居民死因构成的 40% 以上。据《中国心血管疾病报告（2014）》，估计全国已有心血管病患者 2.9 亿。



三、传染病和新发传染病暴发流行的隐患依然存在

通过多年的努力，虽然中国的传染病控制水平得到了很大的提高，但是中国人口多、自然生态状况复杂、自然灾害频发，加之改革开放造成的大规模人口流动，使中国仍然面临严峻的传染病威胁.....

四、全民健康素养依然低下，不健康行为和生活方式普遍流行

人民群众的健康意识，健康观念和健康素养依然有待改善。2014 年中国居民具备基本健康知识、技能和行为的比例只有 9.79%。国民健康教育未得到应有的重视，中国尚未形成完备的、与广大人民群众的健康需求相适应的健康教育体系。全国 3.5 亿中小学生得不到应有的健康教育，缺乏必要的医学和健康常识。健康素养低下是高发病率和高死亡率的重要影响因素，中国居民较低的健康素养水平，为疾病的大规模发生和流行埋下严重的隐患。

五、环境污染、生态恶化、气候变化严重影响人民群众健康

六、不同地区居民之间的健康水平仍存在明显差异

在中国东部城市和经济社会发展较快的地区，人均预期寿命在 2010 年均超过 78 岁，而西部一些经济相对落后的省份（如云南、西藏、青海等）人均预期寿命在 2010 年还不足 70 岁，2013 年中国城市地区婴儿死亡率为 5.2%，农村地区为 11.3%，农村地区是城市地区的 2.2 倍。不同地区、人群之间的健康公平性仍是影响中国整体健康水平的重要因素。

第二节 全国及西南地区医疗资源分布情况

一、全国医疗资源分布情况

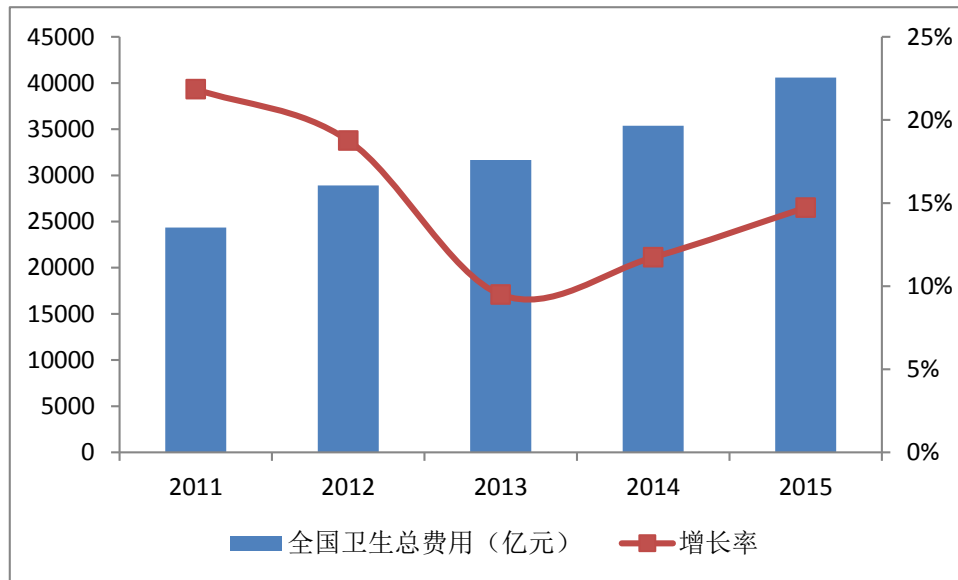
（一）我国医疗事业发展概况

中国是全球最大的医疗服务市场之一。随着人们生活水平的不断提高及人口老龄化加速到来，医疗服务需求正在稳步增加，医疗服务产业即将进入快速增长期，商业医疗机构具有较好的投资价值。随着新医改的深入，基本医疗公益化将成为大势所趋。政府资源将投入到更能够体现公益性的基层医疗系统，从而实现投入的性价比最大化。

1、医疗卫生费用快速增长

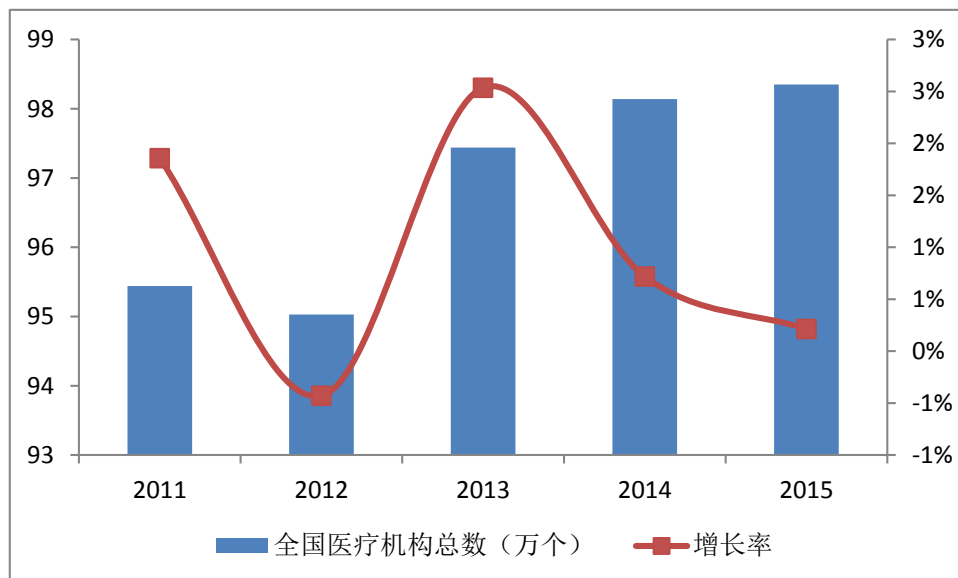
2010 年第六次全国人口普查数据显示，我国人口数量已经超过 13.39 亿人，医疗

服务刚性需求巨大。随着国民经济的不断发展，我国用于医疗服务的卫生总费用快速增长，根据《2015 年我国卫生和计划生育事业发展统计公报》的数据，2015 年全国卫生总费用达 40587.7 亿元，占 GDP 的比重为 6.0%，人均卫生总费用 2952 元。



2、医疗机构数量不断增加

近年来，我国医疗机构的数量不断增长。根据卫生部的统计数据，截至 2016 年 6 月，全国医疗卫生机构数量达 98.9 万个。随着我国医疗卫生支出的不断增长，未来我国医疗机构的数量仍将保持一定增长。

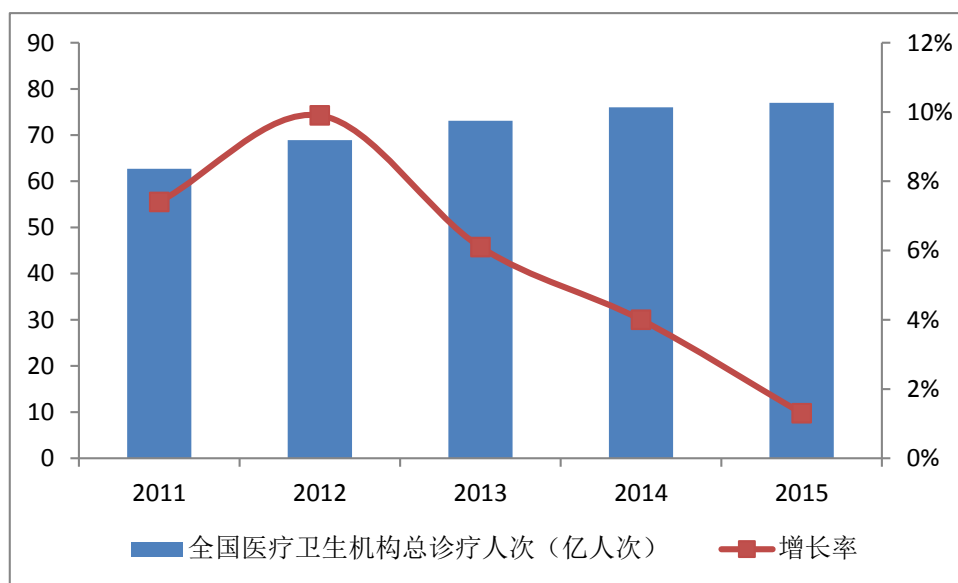


(备注：2012 年增长下降主要原因是实施乡村一体化管理后村卫生室合并)

3、诊疗人数持续增长

近年来，随着人均收入和人们健康意识的提高，人们更加重视疾病的预防，使得我国医疗机构诊疗人数持续增长，进而使得医疗行业的刚性需求不断增长。2015年全国医疗卫生机构总诊疗人次达 77.0 亿人次，比上年增加 1.0 亿人次，增长 1.3%，人均就诊 5.6 次。2015 年总诊疗人次中，医院 30.8 亿人次，占 40.0%；基层医疗卫生机构 43.4 亿人次，占 56.4%；其他医疗机构 2.8 亿人次，占 3.6%。与 2014 年相比，医院诊疗人次增加 1.1 亿人次。2015 年公立医院诊疗人次 27.1 亿人次，占医院总数的 88.0%。

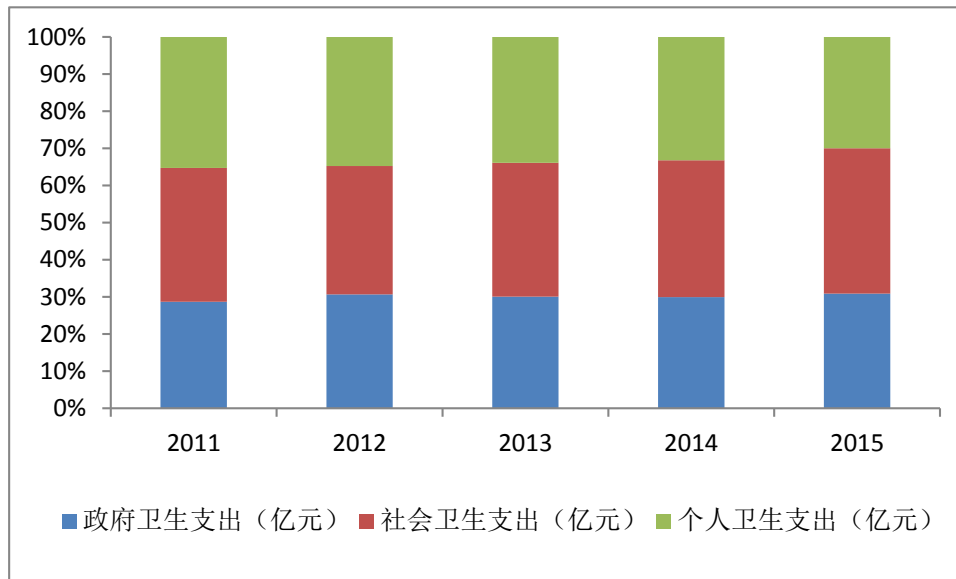
图表 1：2011-2015 年全国医疗卫生机构总诊疗人次及增长率



4、政府卫生支出和社会卫生支出增加，个人卫生支出持续增长

我国是一个医疗资源分布极不均衡的国家，“看病难”一直是困扰我国的一大民生问题。为了使公众享受到更加优质医疗服务和医疗资源，我国政府不断加快社会保障体系建设，健全社会保障制度，政府卫生支出和社会卫生支出逐年增加。自 2009 年 4 月 6 日颁布新医改方案以来，我国不断完善各项医保制度，截至目前我国城镇职工医保、城镇居民医保和新农合三项医保制度并存，城乡居民总体参保率维持在 95%以上，成效显著。

同时，随着国民经济的发展和生活水平的提高，人们对医疗服务的需求迅速增加，个人卫生支出持续增长，2015 年个人卫生支出总额已达 12164 亿元。



(二) 我国医疗资源配置和服务能力现状

1、医疗资源配置现状

截至 2016 年 6 月底，全国医疗卫生机构数达 98.9 万个，其中：医院 2.8 万个，基层医疗卫生机构 92.7 万个，专业公共卫生机构 3.1 万个，其他机构 0.3 万个。与 2015 年 6 月底比较，全国医疗卫生机构增加 3160 个，其中：医院增加 1804 个，基层医疗卫生机构增加 5698 个，专业公共卫生机构减少 4222 个。

项目	2015 年 6 月底	2016 年 6 月底	增减数
总计			
一、医院			
按经济类型分：公立医院			
民营医院			
按医院等级分：三级医院			
二级医院			
一级医院			
未定级医院			
二、基层医疗卫生机构			
#社区卫生服务中心（站）			
#政府办			
乡镇卫生院			
#政府办			

项目	2015 年 6 月底	2016 年 6 月底	增减数
诊所（医务室）			
村卫生室			
三、专业公共卫生机构			
#疾病预防控制中心			
妇幼保健机构			
专科疾病防治院（所、站）			
卫生监督所（中心）			
计划生育技术服务机构			
四、其他机构			

2、医疗服务能力现状

（1）诊疗人次

2016 年 1-6 月，全国医疗卫生机构总诊疗人次达 38.5 亿人次，同比提高 2.3%。
 其中：医院 15.7 亿人次，同比提高 6.1%；基层医疗卫生机构 21.4 亿人次，同比降低 0.9%；其他机构 1.4 亿人次。

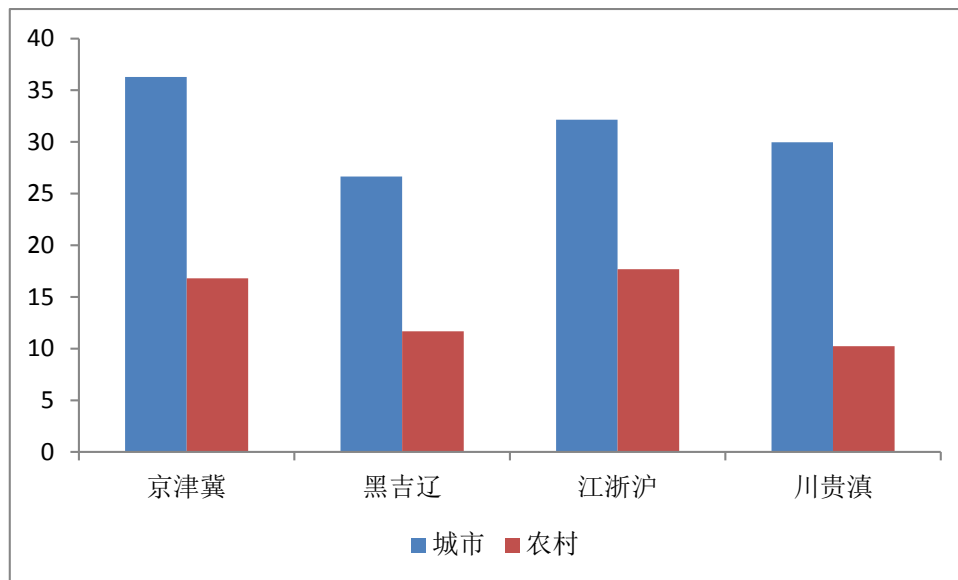
项目	诊疗人次数（万人）	诊疗人次增长（%）	出院人数（万人）	出院人数增长（%）
总计				
一、医院				
公立医院				
民营医院				
医院分级别：三级医院				
二级医院				
一级医院				
未定级医院				
二、基层医疗卫生机构				
社区卫生服务中心（站）				
政府办				
乡镇卫生院				
政府办				
诊所（医务室）				
村卫生室				

项目	诊疗人次数（万人次）	诊疗人次增长（%）	出院人数（万人）	出院人数增长（%）
三、其他机构				

二、西南地区医疗资源分布情况

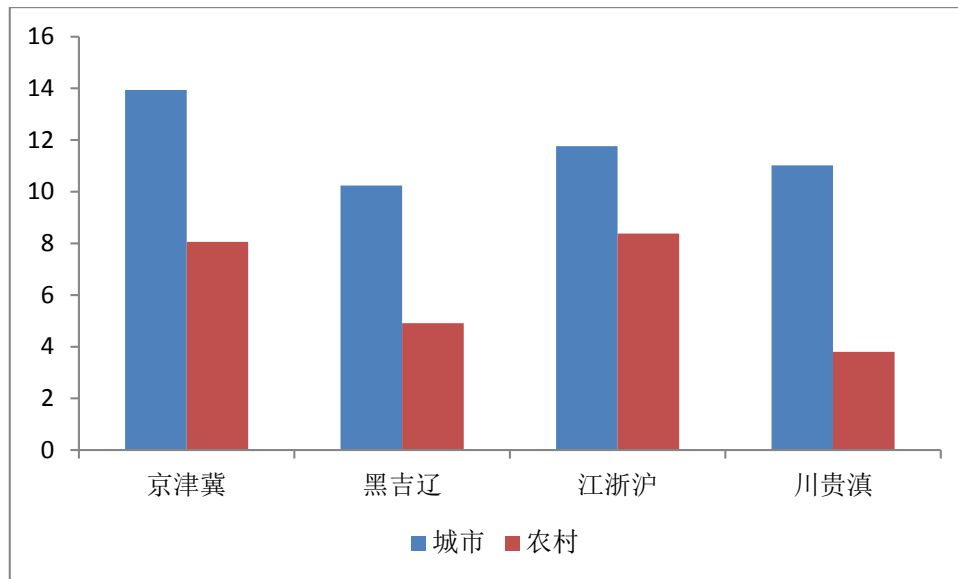
从区域分布上来看，中西部发展不协调，西部地区医疗卫生资源明显较低。

目前，川贵滇地区城乡医疗卫生水平差距极大，医疗卫生机构及人员主要集中于部分城市，导致资源分布不均。其中，每千人城市卫生技术人员数量处于较好水平，但农村卫生技术人员数量却极低，落后于全国大部分地区。



而执业（助理）医师数量明显少于东部地区，尤其是农村医师数量，还不到东部及华北地区的一半水平。

单位：人/千人



再者，西南部地区医疗卫生水平差距极大，医疗卫生机构及人员主要集中于部分城市，导致资源分布不均。

到 2020 年，要推动 1 亿左右农业转移人口和其他常住人口在城镇落户，约 1 亿人在中西部地区就近城镇化，部分地区医疗卫生资源供需矛盾将更加突出。

第三节 微创医疗技术的发展与应用

一、微创医疗的产生与发展

二、微创医疗的优点

三、微创医疗的应用领域

（一）脊柱疾病的应用

（二）妇科的应用

（三）胆道外科

（四）胃肠外科

（五）肝脾外科

（六）消化道支架应用

（七）泌尿外科

（八）介入治疗

（九）胸心外科

第四节 微创医疗发展趋势及展望

一、微创外科的发展及建议

（一）加强跨学科沟通与合作

（二）严格规范操作

（三）加强与传统手术的优势互补

（四）加强研究支持

二、微创医疗的未来展望

（一）微创外科是 21 世纪外科的升华

（二）人民健康标准不断提高，微创外科将逐步取代传统手术，成为常规治疗方法

第四章 项目发展目标与建设内容

第一节 项目发展目标

第二节 项目功能

本项目主要分为科研学术中心、医疗产业基地、医疗机构培训中心、国际会展中心、4 家综合性微创专科医院、大数据中心、远程医疗中心以及康养中心等几大功能板块。

一、科研学术中心（专家实验室）

科研学术中心即专家实验室，在该板块将设立 215 个国家级实验室，重点研发微创领域学术研究及各种疾病的微创治疗手段，并通过医疗产业基地将其医学科研进行成果孵化。

二、医疗产业基地

医疗产业基地将集产业办公、孵化配套、商娱配套为一体。该区产业主要涵盖主要引进医疗设备产业、药品耗材产业、检测评估机构等，同时将搭建可租可售可注册一体化建设高端医疗技术服务平台。



医疗产业基地将汇集医药研发企业，集中西门子、CE、飞利浦等国际医疗企业及国内知名企业，其主要作用是为医学科研成果转化孵化。

三、医疗机构培训中心

四、4 家综合性微创专科医院

五、大数据中心

六、远程医疗中心

七、康养中心

第三节 建设区域划分

一、项目规划构思

严格执行国家现行的环境保护、劳动保护法规和现行防水、抗震规范。本着方便生产、节约用地、降低造价的原则，根据经营需要及地区条件，合理布置各类建筑物、构筑物、道路等。在满足环保、安全等设计规范要求的前提下，总平面布

置力求紧凑、合理、整齐、美观，减少占地面积。

规划设计突出“以人为本”的原则，结合基地所处的环境和区位，合理布局优化城市土地利用，在充分考虑现状的基础上，结合当地的实际情况，在兼顾经济、社会、环境效益的前提下，把实用、经济的原则与美观的要求有机结合起来，强调规划布局的完整统一，在有限的用地空间内多方式合理组织内部空间，创造舒适宜人的环境。

二、项目建设区域划分

本项目主要包括科研学术中心（专家实验室）、大数据中心、远程医疗中心、医疗机构培训中心、国际会展中心、4家综合性微创专科医院、医疗产业基地以及配套生活区。

总用地面积			
总建筑面积			
地上建筑面积			
其中	综合性微创专科医院		
	其中	专科医院	
		健康中心	
	科研学术中心（专家实验室）		
	大数据中心		
	其中	数据机房	
		云分析中西	
		影像、病理中心及西部病例库	
	远程医疗中心		
	医疗机构培训中心		
	国际会展中心		
	其中	展览展示馆	
		学术交流中心	
	医疗产业基地		
	配套生活区		
	其中	配套公寓	

		配套商业	
		地下建筑面积	
		容积率	
		绿地率	
		建筑密度	
		停车位	
其中		地上停车位	
		地下停车位	

三、重点规划项目

1、项目总体重点规划项目

2、微创专科医院

3、国际会展中心

4、生活配套区

第四节 项目现状

一、项目前期筹备审批工作

二、已签订的合作协议

三、政府支持

第五章 选址合理性分析

第一节 项目选址要求

一、选址要求

二、相关产业和支持产业分析

第二节 项目区位条件

一、地理位置

二、区位交通

第三节 项目选址合理性分析

第六章 项目实施进度

第一节 项目施工组织措施

第二节 项目实施进度

第三节 项目总体开发进度安排

根据本项目的建设规模、实施条件以及建设的迫切性和项目建设的外部条件等各种因素，并综合项目总体发展目标，确定建设工期为***个月。开发建设分为两个阶段：筹建启动阶段和发展提高阶段。

项目阶段	建设期	
	筹建准备期	开发建设期
项目开发进度		

第七章 项目资金使用计划

第一节 资金使用规划

本项目预计建设总投资为****万元，其中建安工程费为***万元，工程建设其他费用为***万元，工程不可预见费为***万元，设备购置及安装费为***万元（其中工程设备购置及安装费为***万元，医疗、实验设备购置及安装费***万元）。

第二节 资金筹措

本项目预计建设总投资为***万元，其中建安工程费为***万元，工程建设其他费用为***万元，工程不可预见费为***万元，以上部分以上部分将引进一家项目建设总包单位。

设备购置及安装费为***万元（其中工程设备购置及安装费为***万元，医疗、实验设备购置及安装费***万元）；该部分将采用融资租赁模式。

序号	项目	金额（万元）	资金筹措
1	建安工程费		工程总包

2	工程建设其他费用		
3	工程不可预见费		
4	设备购置及安装费		融资租赁

第八章 经济效益分析

第一节 估算基础

根据项目发展阶段，本项目发展初期主要收入来源为：销售配套商业楼栋、培训医护人员、国际会展租赁以及 4 家综合性微创专科医院的门诊、住院以及手术收入。随着项目的发展，科研学术中心的医学科研成果将成为医学中心主要的经济效益来源。

序号	收入来源	发展阶段	备注
1	销售配套商业楼栋		
2	医护人员培训		
3	4 家综合性微创专科医院		
4	国际会展租赁		
5	科研学术中心的医学科研成果		

第二节 收入测算

一、发展初期收入

1、测算基础数据

- (1) 本项目配套商业楼栋共计****平米；
- (2) 根据规划，医疗培训中心预计每月预计轮训****人，一年将轮训****人。
- (3) 四川大学华西医院每天将向专科医院导流****患者。

2、收入

本项目建成后，将形成良性的资金链循环。项目初期，第一年收入为****万元。

收入的计算数据如下：

单位：万元

序号	项目	T+1	T+2	T+3	T+4	T+5
1	销售配套商业楼栋					
1.1	面积（平方米）					
1.2	销售量（%）					
1.3	销售单价					
2	医护人员培训					
2.1	培训人数（月/人）					
2.2	培训费用（元/人/次）					
3	专科医院					
3.1	专科医院门诊收入					
3.1.1	年门诊人次（万人/年）					
3.1.2	人均诊疗费用（元/人）					
3.2	住院及手术收入					
3.2.1	年门出院人次（万人）					
3.2.2	人均费用（元/人）					
4	国际会展租赁					
4.1	总面积（平方米）					
4.2	出租率（%）					
4.3	租赁单价（元/平米/天）					
5	收入合计					

二、中后期收入

随着微创国际医学中心的运营，项目的主要收入来源将以****个国家级实验室医学科研成果转化所带来的收入为主，医护人员培训、专科医院以及国际会展租赁等方面的收入为辅。

第九章 风险及应对策略

第一节 项目开发过程中潜在的风险及防范

一、运作风险及防范

二、工程风险及防范

第二节 项目本身潜在的风险及防范

一、政策性风险分析及控制

二、人力资源风险分析及控制

第十章 结论及建议

第一节 建设项目可行性研究结论

第二节 建设项目可行性研究建议