

云南省卫生和计划生育委员会 2014-2016 年基层医  
疗卫生机构实施基本药物制度和综合改革  
省级补助资金项目中期

# 绩效再评价报告

委托单位名称：云南省财政厅预算评审中心（章）

评审机构名称：信永中和会计师事务所（特殊普通合伙）  
昆明分所（章）

报告编号：YCP04020170161

项目评审起止时间：2017年9月19日至2017年12月25日

评审报告出具时间：2018年1月25日



再评价分值： 76.9

再评价等级： 中

## 概 要

金额单位：万元

项目名称	2014-2016年基层医疗机构实施基本药物制度和综合改革省级补助资金		开展评价年度	2017年	
评审性质	项目中期绩效再评价	省财政厅部门预算管理处	云南省财政厅社会保障处		
省级预算主管部门	云南省卫生和计划生育委员会	联系人及联系方式	谢锐 13577096055		
评价机构	信永中和会计师事务所(特殊普通合伙)昆明分所	项目负责人及联系方式	崔丹 13759411599		
自评方式	省级总结自评	自评分值	未设分值	自评等级	未设等级
再评价方式	购买服务	再评价分值	76.9分	再评价等级	中
项目总数	1	抽查项目数	1	占比(%)	100.00%
项目类数	3	抽查类数	3	占比(%)	100.00%
资金情况	合计	中央资金	省级资金	州(市)、县(市、区)配套资金	其他资金
	218619.63	139410	79209.63		
	抽查资金	89148.53		抽查资金占比(%)	40.78%
抽查区域	曲靖市(麒麟区、沾益区)、宣威市、大理州(大理市、祥云县、弥渡县、巍山县)、文山州(文山市、广南县、富宁县)、楚雄州(楚雄市、永仁县、元谋县)、临沧市(临翔区、云县、双江县)				
有效问卷数	社会群众: 339份 乡村医生: 241份 医务人员: 352份	达到满意以上份数	社会群众: 248份 乡村医生: 173份 医务人员: 255份	占比(%)	社会群众: 73% 乡村医生: 71.73% 医务人员: 72.69%

<p><b>综合结论摘要</b></p>	<p>通过本次绩效再评价，2014-2016 年全省基层医疗机构基本药物制度的覆盖率、网采率、零差率均稳定在 100%，说明基本药物制度已从全面推行阶段向巩固完善阶段发展，已经基本实现了卫生部等九部委《关于建立国家基本药物制度的实施意见》（卫药政发〔2009〕78 号），到 2020 年全面实施规范、覆盖城乡的国家基本药物制度的要求。且各基层医疗严格按照基本药物制度规范要求执行，严格实行网上集中采购基本药物，有效保障了药物供货渠道的合规性、安全性。各基层医疗机构使用的基本药品品种也全部纳入了医保报销范围以内，有效减轻了群众用药负担。通过对乡村医生的补助，乡村医生除 2015 年略有波动以外，2014、2016 年乡村医生队伍稳定。虽然各基层医疗机构对基本药物制度的整体实施情况较好，但具体操作环节还存在一些问题，如，2014-2016 年部分县（市、区），每年都存在对合理用药培训次数未完成、村卫生室乡村医生配备不合理的情况。</p>
<p><b>绩效目标实现情况摘要</b></p>	<p>一、全省基层医疗机构基本药物制度覆盖率 100%，网采率 100%、零差率销售率 100%、目录药品报销比例 100%。 二、乡村医生补助未按预算下达数完成。 三、通过对乡村医生的补助，乡村医生队伍稳定。 四、通过对基层医疗机构实施基本药物制度的补助，基层医疗机构能力逐步提升，但也存在部分县（市、区）门诊人次增长率小于 2%，固定资产增长率小于 3%的情况。 五、服务对象满意度指标。本次绩效再评价，共发放问卷 898 份，累计回收有效问卷 665 份，平均满意度为 74.05%。</p>
<p><b>评价问题摘要</b></p>	<p>一、乡村医生配备缺员，难以满足基层群众的医疗卫生需求 二、资金结算未按要求进行绩效考核，直接下达 三、基层医疗机构基本药物供给不足，供应体系仍需完善 四、部分地区财务管理工作落实不到位</p>
<p><b>评价建议摘要</b></p>	<p>一、主管部门应重视乡村医生现状，合理配备乡村医生 二、规范绩效考核和监督管理制度，并落实到位 三、完善基层医疗机构网络采购平台药品种类，保证药物供应顺畅 四、主管部门和项目单位应加强项目资金管理</p>

# 目 录

一、基本情况.....	1
(一) 项目概况.....	1
(二) 项目资金安排情况.....	2
(三) 项目实施内容.....	3
(四) 项目绩效目标设立情况.....	4
(五) 组织管理情况.....	8
二、绩效自评情况.....	9
(一) 绩效自评概述.....	9
(二) 绩效自评结论.....	9
三、绩效再评价组织情况.....	10
(一) 绩效再评价依据.....	10
(二) 绩效再评价方法.....	11
(三) 绩效再评价指标体系.....	12
(四) 绩效再评价抽样.....	13
四、绩效再评价结论.....	14
(一) 绩效再评价综合结论.....	14
(三) 绩效自评与再评价差异分析.....	18
五、绩效再评价情况分析.....	19
(一) 投入情况分析.....	19
(二) 过程情况分析.....	20
(三) 产出情况分析.....	21
(四) 效果情况分析.....	23
六、主要经验及做法.....	24
七、存在问题及原因分析.....	25
八、建议.....	29



# 云南省卫生和计划生育委员会 2014-2016 年基层医疗机构实施基本药物制度和综合改革省级补助资金项目中期绩效再评价报告

根据《云南省财政厅关于开展 2017 年预算支出绩效再评价工作的通知》（云财预〔2017〕215 号）、《云南省省级财政支出预算绩效评价操作规程（试行）》（云财评审〔2016〕39 号）和《2017 年预算支出绩效再评价工作实施方案》（云财评审〔2017〕98 号）的要求，云南省财政厅预算评审中心委托信永中和会计师事务所（特殊普通合伙）昆明分所，于 2017 年 9 月至 2017 年 12 月对云南省卫生和计划生育委员会（以下简称“省卫计委”）2014-2016 年基层医疗机构实施基本药物制度和综合改革省级补助资金项目中期进行绩效再评价。现将再评价情况报告如下：

## 一、基本情况

### （一）项目概况

#### 1. 项目立项背景、目的

2013 年，我国在初步建立国家基本药物制度的基础上，将实施基本药物制度作为基层医疗卫生机构综合改革的一项重要内容，与基本医疗保障、基层医疗卫生服务体系和基本公共卫生服务均等化等改革任务有机衔接，全面推进基层医疗卫生机构综合改革。为进一步深化改革，扩大医改成果，巩固完善基本药物制度和基层运行新机制，国务院办公厅出台《关于巩固完善基本药物制度和基层

运行新机制的意见》(国办发〔2013〕14号),明确“落实财政对基层医疗卫生机构的专项补助经费、完善财政对基层医疗卫生机构运行的补助政策、全面落实乡村医生补偿政策”,着力解决基层医改面临的新问题,不断完善政策体系,保证基层医疗卫生机构平稳运行和发展,充分调动基层医疗机构和医务人员积极性。

## 2. 项目立项依据

2011和2014年省政府分别制定《云南省人民政府办公厅关于建立健全基层医疗卫生机构补偿机制的实施意见》(云财社〔2011〕80号)和《云南省人民政府办公厅关于印发云南省巩固完善基本药物制度和基层运行新机制实施方案的通知》(云政办发〔2014〕1号)等文件,要求建立稳定长效的多渠道补偿机制,完善财政对基层医疗卫生机构运行的补助政策,建立基本药物制度实施后经常性补助机制并纳入财政预算,落实对基层医疗卫生机构运行的财政补助政策,将基层医疗卫生机构经常性收支差额补助纳入财政预算并及时足额落实到位,推进投入保障制度改革。

### (二) 项目资金安排情况

2014-2016年预算批复基层医疗机构实施基本药物制度和综合改革补助资金218619.9万元,其中:中央资金139410万元,省级资金79209.9万元。预算资金批复及资金下达情况详见表1:

表 1 2014-2016 年预算资金批复及资金下达情况表

金额单位：万元

序号	年度	省级资金预算批复情况		资金下达		
		预算批复金额	批复文号	合计	中央	省级
1	2014	26362.10	(云财预〔2014〕122号)	72832	46470.00	26362.00
2	2015	26403.35	(云财预〔2015〕121号)	72873.37	46470.00	26403.35
3	2016	26444.45	(云财预〔2016〕16号)	72914.26	46470.00	26444.26
4	合计	79209.9		218619.63	139410.00	79209.63

### (三) 项目实施内容

本项目为我省基层医疗卫生机构实施基本药物制度后，为保证基层医疗机构综合改革成效以及基层医疗机构能够正常运转，财政对基层医疗机构经常收支性差额的补助以及对符合条件的乡村医生进行补助，主要实施内容为：

1. 对乡村医生进行生活补助，省级财政按 2012 年底核定的乡村医生人数 37390 名，按每人每月 300 元的补助标准核拨补助资金。

2. 基层医疗机构实施基本药物制度，给予乡镇卫生院（社区医院）运行保障和能力建设的补助。其中，中央资金补助标准按照人均可用财力分配额度进行分配；省级资金按因素分配法进行分配，分配分为两部分，一是按照服务人口测算，每年根据全省人数，每人补助 1.5 元，二是按照区域面积测算，每平方公里补助 150 元。补助资金按照年初预拨 80%，其余 20%待年末进行绩效考核后，根据考核结果再分配。补助资金主要用于基层医疗卫生机构的运行保障和能力建设补助，包括人员及公用经费、基本建设、设备购置、人员培训和人才招聘等符合政府卫生投入政策的项目。

3. 村卫生室实施基本药物制度，中央财政按照农业人口数核拨补助资金，给予乡村医生进行补助，各地根据地区实际情况确定补助标准。

实施内容资金分配情况详见表 2:

表 2 2014-2016 年专项资金分配情况表

金额单位：万元

实施内容	2014		2015		2016		合计	其中	
	中央	省级	中央	省级	中央	省级		中央	省级
乡村医生补助		13460.4		13460.4		13460.4	40381.20		40381.2
基层医疗机构实施基本药物制度补助	34400	12901.6	34400	12942.97	46470	12983.86	154098.43	115270	38828.43
村卫生室实施基本药物制度补助	12070		12070				24140.00	24140	
合计	46470	26362	46470	26403.37	46470	26444.26	218619.63	139410	79209.63
	72832		72873.37		72914.26				

#### (四) 项目绩效目标设立情况

由于省卫计委未提供 2014-2015 年项目预算目标申报资料，目前只能对 2016 年预算申报绩效目标进行分析。2016 年基层医疗机构实施基本药物制度和综合改革省级补助资金绩效目标为：深化医药卫生体制改革，建立覆盖城乡的基本医疗卫生制度，完善基层医疗服务模式，完善基本药物制度，确保国家基本药物制度顺利实施，健全药品供应保障机制，保证基层医疗卫生机构平稳运行和发展，充分调动基层医疗卫生机构和医务人员积极性，对基层医疗卫生机构实施基本药物制度和综合改革进行补助。根据上述目标细化为 9 项绩效指标，具体见表 3:

表 3 2016 年预算申报绩效指标表

序号	绩效类型	绩效指标名称	绩效标准				预期目标	说明
			优	良	中	差		
1	投入指标	预拨资金下达时间	3月前	4月前	5月前	6月以后	3月份下达	
2	投入指标	结算资金下达时间	6月前	7月前	8月前	9月以后	6月份下达	
3	项目管理指标	资金下达与绩效考核相挂钩	完成绩效考核，资金下达与绩效考核结果合理挂钩，体现奖罚。	完成绩效考核，资金下达与绩效考核结果。	完成绩效考核，资金下达未与绩效考核结果挂钩。	未完成绩效考核。	完成绩效考核，资金下达与绩效考核结果合理挂钩，体现奖罚。	
4	项目管理指标	开展基本药物制度绩效考核	每年开展定期或不定期督查2次以上，督查情况计入绩效考核结果，	每年开展定期或不定期督查2次，督查情况计入绩效考核结果	每年开展定期或不定期督查1次，督查情况计入绩效考核结果，	未开展定期或不定期督查	每年开展定期或不定期督查2次以上，督查情况计入绩效考核结果	
5	产出指标	基层医疗机构正常运转比例	95%以上正常运转，无负债	90%以上正常运转，无负债	85%以上正常运转，无负债	85%以下正常运转，无负债	95%以上正常运转	
6	产出指标	基层医疗卫生机构基本药物网采率	90%以上的基层医疗卫生机构在省级平台上采购基本药物	80%以上的基层医疗卫生机构在省级平台上采购基本药物	70%以上的基层医疗卫生机构在省级平台上采购基本药物	70%以下的基层医疗卫生机构在省级平台上采购基本药物	90%以上的基层医疗卫生机构在省级平台上采购基本药物	
7	产出指标	医疗机构执行基本药物制度比例	100%的医疗机构严格执行	95%的医疗机构严格执行	90%的医疗机构严格执行	90%以下的医疗机构严格执行	100%的医疗机构严格执行	
8	效果指标	乡村医生收入稳定	95%以上的乡村医生收入稳定	90%的医疗机构严格执行	85%以上的乡村医生收入稳定	85%以下的乡村医生收入稳定	95%以上的乡村医生收入稳定	

序号	绩效类型	绩效指标名称	绩效标准				预期目标	说明
			95%以上群众满意	90%以上群众满意	85%以上群众满意	85%以下群众满意		
9	效果指标	群众就诊满意度	95%以上群众满意	90%以上群众满意	85%以上群众满意	85%以下群众满意	95%以上群众满意	

据省卫计委介绍，基本药物制度自 2009 年实施以来，经过一段时期的实施和发展，已取得一定成效，政策设立之初的部分预期目标已基本实现。政策已经从引导促进基层医疗机构实施基本药物制度和完善基本药物制度转向巩固改革发展成果，着力解决基层医改面临的新问题。本次绩效再评价，为科学客观的反映 2014-2016 年基层医疗机构实施基本药物制度和综合改革的中期效果，在与省卫计委充分沟通的基础上，确定本次中期绩效再评价目标为：

1. 通过 2014-2016 年基层医疗卫生机构实施基本药物制度和综合改革补助资金的投入，巩固完善基本药物制度，保障人民群众基本用药权益，转变“以药补医”机制，降低群众用药费用负担；通过对乡村医生生活待遇的补助，稳定乡村医生，进一步调动全省乡村医生的积极性，不断满足农村居民日益增长的医疗卫生服务需要，实现人人享有基本医疗卫生服务的权利，保障人民群众健康。

2. 自 2010 年起，全省政府举办基层医疗机构全部实行国家基本药物制度，严格执行基本药物零差率销售，规范完善基本药物集中采购机制，坚持以省为单位网上集中采购、集中支付制度，2014-2016 年政府办基层医疗机构基本药物制度覆盖率、基本药物零差率销售率和网采率保持在 100%，基层医疗机构基本药物使用比例不低于 80%，目录药品医保报销率达 100%；通过补助资金的投

入，保障基层医疗机构日常运行和进行自身能力提升，基层医疗机构固定资产增长率逐年提高，保持年均不低于 3% 的增幅，逐步提升基层医疗机构服务能力门诊人次，缓解群众看病难的问题。

3. 2014-2016 年度，通过对全省 37390 名乡村医生的补助，提高乡村医生收入，保证村卫生室乡村医生流失率不高于 5%，从而稳定乡村医生队伍，不断满足农村居民日益增长的医疗卫生服务需求。根据绩效目标细化为可考核的绩效指标，具体情况详见表 4：

表 4 再评价绩效指标表

绩效指标名称			指标值	指标设定依据及指标值数据来源	说明
一级指标	二级指标	三级指标			
产出指标	数量指标	基层医疗卫生机构基本药物制度覆盖率	100%	云卫药政发（2014）23号	全省政府办基层医疗卫生机构和村卫生室全面实施国家基本药物制度的数量。反映基本药物制度在全省政府办基层医疗机构和村级卫生室的覆盖率。
	数量指标	基层医疗卫生机构基本药物网采率	100%	云卫药政发（2014）23号	全省政府办基层医疗机构基本药物网络采购数。反映全省政府办基层医疗机构通过网络平台采购基本药物的情况。
	数量指标	基本药物合理使用培训次数	每年≥2次培训	云政办发（2014）1号	反映基层医疗机构对基本药物合理使用培训情况
	数量指标	乡村医生补助完成人数	37390人	资金文件	反映补助全省乡村医生的总数
	数量指标	乡村医生配备的合理性	每个村卫生室配备乡村医生不低于2名，且至少有一名女医生	云政办发（2015）54号	反映全省村卫生室乡村医生配备的合理性
	数量指标	目录药品使用情况	村卫生室100%；社区医	云卫药政发（2014）23	反映全省基层医疗卫生机构目录药品的使用情况

绩效指标名称			指标值	指标设定依据及指标值数据来源	说明
一级指标	二级指标	三级指标			
			院、乡镇卫生院不低于 80%	号	
	数量指标	目录药品医保报销情况	报销率 100%	卫药政发(2009)78号	基层医疗机构配备的目录药品 100%报销。反映全省基层医疗卫生机构目录药品报销情况
	质量指标	目录药品质量合格率	100%	卫药政发(2009)78号	无过期、失效、变质、虫蛀药品。反映基层医疗机构药品质量和保存是否符合规定。
效益指标	社会效益	基本药物零差率销售率	100%	云卫药政发(2014)23号	反映基层医疗机构是否按基本药物零差率销售的规定销售药品。
	社会效益	乡村医生流失率	流失率<5%	部门规划	反映乡村医生队伍的稳定性
	社会效益	基层医疗机构门诊人次增长率	年均增长 2%以上	部门规划	反映基层医疗机构能力提升情况
	社会效益	固定资产增长率	年均增长 3%以上	部门规划	反映基层医疗机构能力提升情况
	社会效益	政策知晓率	不低于 85%	与部门商定	反映群众对政策的知晓情况
	满意度指标	群众、医务人员满意度	不低于 85%	与部门商定	反映对政策的满意度

## (五) 组织管理情况

### 1. 项目管理主体

项目管理主体为省卫计委，项目由药政处牵头，基层卫生处配合对乡村医生补助部分进行分配管理。

### 2. 业务管理

省卫计委会同省财政厅共同负责项目的资金分配并下达至各

州（市）及直管县、项目工作指导、监督评估和绩效考核等。各州（市），各直管县卫计委按照要求，在收到项目资金 30 日内把经费下达到各县、市、区级卫计委，同时，制定本地区项目绩效考核方案并报省卫计委审核，审核通过后组织实施。县、市、区级卫计委按要求在收到预拨和结算资金时，及时拨付下达基层医疗卫生机构和乡村医生，保障基层正常运转，禁止年底考核后一次性拨付。基层医疗机构收到的基药补助，按照《云南省基层医疗卫生机构实施基本药物制度补助资金管理考核办法》规定的资金用途使用资金。

### 3. 财务管理

专项资金按照《云南省基层医疗卫生机构实施基本药物制度补助资金管理办法及绩效考核办法》（云财社〔2015〕282号）、《基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度补助资金管理办法》（财社〔2014〕139号）的相关规定管理使用。

## 二、绩效自评情况

### （一）绩效自评概述

省卫计委根据 2014-2016 年项目完成情况，以总结的形式进行自评。本项目上报的自评报告主要从项目概况、项目管理工作、绩效自评工作、绩效评价管理、资金使用管理、项目完成绩效、存在的问题几方面完成自评工作。

### （二）绩效自评结论

自评综合结论为：通过该项目的实施，巩固完善了基本药物制

度，逐步转变了以药补医状况，建立了基层运行新机制，完善了基层医疗机构稳定的政府投入机制，充分体现了以基层为重点的新时期卫生计生工作方针，突出了“保基本”和“人人享有基本医疗”的责任。基层医疗卫生机构和村卫生室全部配备使用基本药物并实行零差率销售，基本药物采购金额逐年增加，基层合理用药水平不断提高。基层医疗机构收入逐年上升，门诊人次逐年增长，药品收入、门诊和住院次均药费明显下降，以药补医状况逐步改变。基本药物集中采购实现统一采购、统一配送、统一支付结算和城乡药品同质同价，实现基层医疗卫生机构面向药品集中采购平台实行“点对点”采购，提高了基本药物采购配送效率。

### 三、绩效再评价组织情况

#### （一）绩效再评价依据

1. 《中华人民共和国预算法》（2014年修订）；
2. 云南省省对下专项转移支付资金绩效管理暂行办法》（云财预〔2015〕427号）；
3. 卫生部等九部委《关于建立国家基本药物制度的实施意见》（卫药政发〔2009〕78号）；
4. 《云南省贯彻落实国家基本药物制度实施意见（试行）》（云卫发〔2010〕484号）；
5. 《云南省人民政府办公厅关于建立健全基层医疗卫生机构补偿机制的实施意见》（云财社〔2011〕80号）；
6. 《云南省人民政府办公厅关于印发云南省巩固完善基本药物

制度和基层运行新机制实施方案的通知》(云政办发〔2014〕1号);

7.《云南省基层医疗卫生机构实施基本药物制度补助资金管理办法及绩效考核办法》(云财社〔2015〕282号);

8.《基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度补助资金管理办法》(财社〔2014〕139号);

9.其他依据文件。

## (二) 绩效再评价方法

结合本次绩效再评价项目的具体情况,为确保本次绩效再评价工作的真实可靠,本次绩效再评价主要通过审阅资料、现场调研、实地评价、专家会审、问卷调查、数据分析等方法进行评价。

### 1. 审阅资料

从被评价部门收集与项目预算、管理、绩效相关的评价数据,形成绩效再评价的基础资料,并对基础资料的真实性、可靠性进行审阅。具体为:

(1) 对各实施单位上报的自评报告进行认真审阅,核实各项目单位自评工作是否按要求完成,评价完成的效果和质量。收集绩效再评价的基础数据。

(2) 对项目实施单位填报的项目完成情况表、数据采集表、资金使用情况表进行审阅,对异常的资金使用通过实地调查、原始凭证查阅等进行核实。

(3) 收集项目绩效的相关资料并结合问卷调查、座谈访谈结果对项目绩效进行客观评价。

## 2. 现场调研

通过调研，进一步了解部门职能职责、履职情况、项目实施及绩效目标申报和实现情况，结合部门特点制定适用的再评价指标体系。

## 3. 实地评价

绩效再评价工作组根据分工，采用资料收集与数据填报、案卷研究、实地调研、座谈会、问卷调查等方式，组织开展实地再评价。在绩效再评价实施过程中，根据评价对象的具体情况，设计数据收集表格收集评价数据、资料；同时发放调查问卷调查项目的公众满意度、管理人员意见以及评价相关的信息。

### （三）绩效再评价指标体系

绩效再评价指标体系是本次再评价工作的核心，为建立科学合理的指标体系，我们紧紧围绕中期评价工作目标，依据绩效评价相关文件，结合专项资金特点制定绩效再评价指标体系。

绩效再评价指标体系共有三级指标，一级指标 4 个（投入、过程、产出和效果），二级指标 7 个（项目立项、资金落实、项目管理、财务管理、项目产出、社会效益和服务对象满意度），三级指标 30 个。详见附件 1《云南省卫生和计划生育委员会 2014-2016 年基层医疗卫生机构实施基本药物制度和综合改革省级补助资金项目绩效再评价指标体系》。

本次再评价采用百分制，各级指标依据其指标权重确定分值，其中：评价人员根据评价情况对各级指标进行打分，最终得分由各

级评价指标得分加总。根据最终得分情况将评价标准分为四个等级：优（得分 $\geq 90$ 分）；良（ $80 \leq \text{得分} < 90$ 分）；中（ $60 \leq \text{得分} < 80$ 分）；差（得分 $< 60$ 分）。

#### （四）绩效再评价抽样

本项目覆盖全省 16 个州（市）及宣威市、腾冲市和镇雄县三个直管县（市），结合各州（市）资金总量、地域分配，在与主管部门充分沟通的基础上，本次绩效再评价选取楚雄州、曲靖市（含宣威市）、大理市、临沧市和文山州 5 个州（市）为实地抽样评价点。

2014-2016 年基层医疗机构实施基本药物制度和综合改革补助资选择上述 5 个州（市）为抽样点，5 个州（市）资金总额为 89148.53 万元，占专项资金总量的 40.78%。5 个州（市）中既包含了卫生事业发展比较滞后的边境地区文山州和临沧市，也包含了人口总数仅次于昆明市，经济发展排名比较靠前的曲靖市，能够保障实地再评价的客观性和公正性，比较全面的反映专项资金的整体情况。实地评价时，再根据各州（市）具体情况，从抽样州（市）中选择部分县（区）作为实地评价点，总体上抽查资金总额不低于专项资金总量的 30%。抽样点资金明细见表 5：

表 5 绩效再评价抽样明细表

金额单位：元

抽查地区	2014		2015		2016		小计
	中央	省级	中央	省级	中央	省级	
曲靖市	6246	3212.38	6358	3212.08	6887	3224.13	29139.59
楚雄州	2735	1698.11	2813	1694.86	2944	1596.46	13481.43

抽查地区	2014		2015		2016		小计
	中央	省级	中央	省级	中央	省级	
文山州	3756	2062.39	3721	2124.94	3418	2062.71	17145.04
大理州	3485	2271.65	3496	2312.2	3569	2275.13	17408.98
临沧市	2563	1482.51	2494	1524.91	2399	1510.07	11973.49
合计	18785	10727.04	18882	10868.99	19217	10668.5	89148.53

#### 四、绩效再评价结论

##### (一) 绩效再评价综合结论

本次对云南省卫生和计划生育委员会 2014-2016 年基层医疗机构实施基本药物制度和综合改革省级补助资金项目中期绩效进行再评价，通过现场调查及专家审核，按照《云南省卫生和计划生育委员会 2014-2016 年基层医疗机构实施基本药物制度和综合改革省级补助资金项目中期绩效再评价指标体系》及评分标准进行评分，再评价综合得分 76.9 分，评定等级为中。2014-2016 年评分情况见表 5:

表 5 2014-2016 年再评价得分情况表

序号	2014 年度得分	2015 年度得分	2016 年度得分	综合得分
1	76.6	75.9	78.2	76.9

备注：综合得分按 2014-2016 年度得分平均分计算

根据全省汇总数据及现场抽样情况来看，2014-2016 年全省基层医疗机构基本药物制度的覆盖率、网采率、零差率均稳定在 100%，说明基本药物制度已从全面推行阶段向巩固完善阶段发展，已经基本实现了卫生部等九部委《关于建立国家基本药物制度的实施意见》（卫药政发〔2009〕78 号），到 2020 年全面实施规范、覆盖城乡的国家基本药物制度的要求。且各基层医疗严格按照基本药

物制度规范要求执行，严格实行网上集中采购基本药物，有效保障了药物供货渠道的合规性、安全性。各基层医疗机构使用的基本药物品种也全部纳入了医保报销范围以内，有效减轻了群众用药负担。

根据现场抽样情况来看。通过对乡村医生的补助，全省乡村医生队伍稳定，2015年乡村医生流失率虽略有波动，但2016年乡村医生未发生人员流失。基层医疗机构实施基本药物制度补助的效果不明显，2014-2016年基层医疗机构服务能力虽每年逐步提升，但未达到门诊人次增长率2%以上，固定资产增长率3%以上的预期目标。

同时通过现场抽样也发现，虽然各基层医疗机构对基本药物制度的整体实施情况较好，但具体操作环节还存在一些问题，如2014-2016年部分县（市、区），每年都存在对合理用药培训次数未完成、村卫生室乡村医生配备不合理的情况。

## （二）绩效目标实现情况

本次绩效再评价，将绩效目标分解为14项绩效指标。其中，基层医疗卫生机构基本药物制度覆盖率、网采率、基本药物零差率销售率等6项指标2014-2016稳定的完成了预期目标；目录药品使用情况这一指标通过3年的努力，在2016年度实现预期目标；乡村医生补助完成人数、基层医疗机构门诊人次增长率等7项指标虽在逐年增长，但与预期目标还有一定差距。具体完成情况见表6。

表 6 绩效指标完成情况表

绩效指标名称			指标值	指标实现情况		完成情况说明	
一级指标	二级指标	三级指标					
产出指标	数量指标	基层医疗卫生机构基本药物制度覆盖率	100%	2014	已完成	根据全省汇总数据和抽样实地评价，2014-2016 年度基本药物制度覆盖率均达到 100%。	
				2015			
				2016			
	数量指标	基层医疗卫生机构基本药物网采率	100%	100%	2014	已完成	根据全省汇总数据和抽样实地评价，2014-2016 年度基本药物网采率均达到 100%。
					2015		
					2016		
	数量指标	基本药物合理使用培训次数	每年≥2 次训	每年≥2 次训	2014	未完成	抽样实地评价部分县（市、区），2014-2016 年度合理用药培训次数均少于两次。
					2015		
					2016		
	数量指标	乡村医生补助完成人数	37390 人	37390 人	2014	未完成	2014 年，预算下达数 37390 人，补助完成人数 35890 人，完成率为 96%。
					2015	未完成	2015 年预算下达数 37390 人，补助完成人数 36470 人，完成率 97.53%。
					2016	未完成	2016 年预算下达数 37390 人，补助完成人数 36761 人，完成率 98.31%。
数量指标	乡村医生配备的合理性	每个村卫生室配备乡村医生不低于 2 名，且至少有一名为女医生	每个村卫生室配备乡村医生不低于 2 名，且至少有一名为女医生	2014	未完成	抽样点县（市、区）村卫生，2014-2016 年乡村医生配备均少于 2 人。	
				2015			
				2016			
数量指标	目录药品使用情况	乡镇（社区）卫生院不低于 80%，村卫生室 100%	乡镇（社区）卫生院不低于 80%，村卫生室 100%	2014	未完成	根据全省汇总数据乡镇（社区）卫生院目录药品使用平均比例为 85.49%，村卫生室目录药品使用比例 100%，抽样点个别县（市、区）乡镇（社区）卫生院卫生院目录药品使用比例为 53.97%。	
				2015	未完成	全省汇总数据乡镇（社区）卫生院目录	

绩效指标名称			指标值	指标实现情况		完成情况说明
一级指标	二级指标	三级指标				
						药品使用比例平均 90.95%、, 村卫生目录药品使用比例 100%, 抽样点个别县(市、区)乡镇(社区)卫生院卫生院目录药品使用比例为 35.12%。
				2016	已完成	根据全省汇总数据乡镇(社区)卫生院目录药品使用比例大于 89.04%, 村卫生室目录药品使用比例为 100%。抽样点乡镇(社区)卫生院目录药品使用比例 89%, 村卫生室目录药品使用比例为 100%
	数量指标	目录药品医保报销情况	报销率 100%	2014	已完成	根据全省数据汇总和抽样实地评价, 2014-2016 年度目录药品报销率均达到 100%。
				2015		
				2016		
	质量指标	目录药品质量合格率	100%合格	2014	已完成	根据抽样实地评价, 2014-2016 年度目录药品质量合格率均达到 100%。
2015						
2016						
效益指标	社会效益指标	基本药物零差率销售率	零差率销售率 100%	2014	已完成	根据全省数据汇总和抽样实地评价, 2014-2016 年度基本药物零差率销售率均达到 100%。
				2015		
				2016		
	社会效益指标	乡村医生流失率	流失率不小于 3%	2014	已完成	乡村医生流失率为 0
				2015	已完成	根据全省汇总数据, 乡村医生流失率为 0, 抽样点乡村医生流失率万分之六。
				2016	已完成	根据全省汇总数据, 乡村医生流失率为 0, 抽样点乡村医生流失率 0。
	社会效益指标	基层医疗机构门诊人次增长率		2014	未完成	根据全省汇总数据, 基层医疗机构门诊人次平均增长率为 5.63%, 抽样点宣威市基层医疗机构门诊人次增长率为 1%, 元谋县基层医疗机构门诊人次增长率为 -5.57%。
2015				未完成	根据全省汇总数据, 基层医疗机构门诊人次平均增长率为 12.9%, 抽样点, 如:	

绩效指标名称			指标值	指标实现情况		完成情况说明
一级指标	二级指标	三级指标				
			年均增长2%以上			永仁县基层医疗机构门诊人次增长率为-0.06%。
				2016	未完成	根据全省汇总数据，基层医疗机构门诊人次平均增长率为10.43%，抽样点，如：宣威市基层医疗机构门诊人次增长率-1.02%，永仁县基层医疗机构门诊人次增长率为-14.8%。
	社会效益指标	固定资产增长率	年均增长3%以上	2014	已完成	根据全省汇总数据，固定资产增长率为27.87%，抽样点基层医疗机构固定资产增长率为11.24%
2015				未完成	根据全省汇总数据，固定资产增长率为23.38%，抽样，如点双江县基层医疗机构固定资产增长率为-32.55%。	
2016				已完成	根据全省汇总数据，固定资产增长率为29.49%，抽样点基层医疗机构固定资产增长率为18.12%。	
	社会效益指标	政策知晓率	知晓率不低于85%	未完成		抽样点实地评价，通过问卷调查社会群众政策知晓率为56%。
	满意度指标	群众、医务人员满意度	满意度不低于85%	未完成		抽样点实地评价，通过问卷调查社会群众满意度为72.8%，乡村医生和医务人员平均满意度为75.37%。

### （三）绩效自评与再评价差异分析

再评价与自评差异主要为：

1. 自评没有评价结果，绩效自评未设置绩效指标表和评分表，也没有按“优、良、中、差”四个等级确定评价等级，再评价根据项目实施情况、实施内容编制了实施方案、构建指标体系，并根据指标体系对2014-2016年度分别进行评分，最终项目得分按三年平均得分计算。

2. 评价程序不符合相关要求，未按照《云南省财政厅关于印发云南省省级部门财政支出绩效自评暂行办法的通知》(云财预〔2016〕98号)的要求进行自评，自评未成立评价机构，未采用逐级自评省级汇总的方式完成自评。

3. 评价内容有差异，自评根据2014-2016年项目完成情况，以总结的形式进行自评，主要从项目概况、项目管理工作、绩效自评工作、绩效评价管理、资金使用管理、项目完成绩效、存在的问题几方面完成自评工作，再评价主要根据指标体系，从投入、产出、过程、效果四个方面进行再评价。

## 五、绩效再评价情况分析

### (一) 投入情况分析

投入指标涉及二级指标2个三级指标5个，总分为15分，评价得分为10分，扣5分，得分率为66.68%，具体情况如下：

一是项目立项规范性。由于主管部门未提供2014-2015年预算申报资料，仅对2016年度进行评价。2016年项目立项依据充分，省级资金投入方向符合省委省政府的决策部署；部门针对项目设置的绩效目标比较合理，与部门职能职责匹配，但是部门根据绩效目标分解细化形成的绩效指标不完整，不能全面反映项目实施的整体情况。

二是资金落实情况。根据全省汇总数据2014、2016年资金到位率为100%，2015年资金到位率为97.92%，资金未能足额到位的主要原因是，抽样的大理市将部分专项资金下达至非基层医疗机构，

不符合政策补助对象的要求。经现场抽样，本项目 2014-2016 年度，资金均未按资金管理办法要求，在资金下达之日起 30 个工作日内下达至项目单位，资金到位及时率为 9.27%，及时率偏低。

## （二）过程情况分析

过程指标涉及二级指标 2 个三级指标 9 个，总分为 20 分，评价得分为 13.92 分，扣 6.08 分，得分率为 69.60%，具体分析如下：

一是项目管理情况。通过实地评价，项目存在项目管理人员绩效管理意识淡薄，管理水平有待提高的情况。基本药物制度自 2009 年实施至今已有 8 年，基层医疗机构在相关文件已明确要求主管部门需对专项资金进行绩效考核、监督检查的情况下，仍存在制度不健全、考核形式化、监督检查不到位的现象，且本次评价的 3 个年度此问题无明显改善。药品管理也未按《云南省卫生计生委关于加强医疗卫生机构药品配置使用管理工作的通知》（云卫药政发〔2014〕23 号）文要求，对基药和非基药未分别建立台账，甚至 2016 年还有下滑趋势。

二是财务管理情况。通过实地评价，2014-2016 年大部分县（市、区）财务管理规范，但也存在部分县（市、区）资金使用不合规的现象。如，大理市把 2015 年对基层医疗机构实施基本药物制度的补助资金 60 万元补助于市级医院，永仁县把 2014-2016 年基层医疗机构实施基本药物制度的补助资金统筹用于乡镇卫生院的基本支出，富宁县归朝镇卫生院下的村卫生室，对 2014、2015 年乡村

医生补助时，出现一名村医领取 2 名或者 3 名村医补助的现象。会计核算规范性方面，抽查的 5 个（州、市），2016 年会计核算规范性优于 2014、2015 年度，会计核算不规范主要体现为部分州（市）对补助资金未进行专账核算。

### （三）产出情况分析

产出指标涉及二级指标 1 个、三级指标 9 个，总分为 35 分，评价得分为 31.78 分，扣 3.22 分，得分率为 90.8%，具体情况如下：

#### 1. 资金使用率

根据全省汇总数据及现场抽样情况，本项目资金使用率 2014-2016 年度完成情况均保持在较高水平，具体情况见表 6。

表 6 专项资金使用情况表

金额单位：万元

序号	年度	下达资金	到位资金	使用资金	资金使用率	结余资金
1	2014	72832.00	72832.00	71294.58	97.89%	1537.42
2	2015	72873.37	72873.37	71203.68	97.46%	1849.69
3	2016	72914.26	72914.26	71293.81	97.78%	1620.45
4	合计	218619.63	218619.63	213612.07	97.71%	5007.56

#### 2. 基层医疗卫生机构基本药物制覆盖率

从全省数据汇总数据结果和抽样点评价情况来看，2014-2016 年全省 129 个县（市、区）基本药物制度覆盖率和网采率均稳定在 100%。

#### 3. 基本药物合理使用培训次数

通过对 5 个州（市）的实地评价发现，2014-2016 年大部分

县（市、区）基本药物合理使用培训次数均在 2 次以上，但还是存在少部分县（市、区）培训次数小于 2 次的情况。

#### 4. 乡村医生补助完成人数

2014-2016 年每年预算下达的补助人数均为 37390 人，根据全省汇总数据和抽样点情况来看，2014-2016 年乡村医生补助完成人数在逐年提高，但仍未达到预期目标，2014 年实际补助乡村医生人数 35890 人，完成率为 96%，2015 年实际补助乡村医生人数 36470 人，完成率 97.53%，2016 年实际补助乡村医生人数 36761 人，完成率 98.31%。

#### 5. 乡村医生配备的合理性

通过抽查 5 个州（市），2014-2016 年部分县（市、区）乡镇村卫生室普遍存在乡村医生配备不合理的情况，现场抽样的村卫生室村医人数均不足 2 人。

#### 6. 目录药品使用及医保报销情况

根据全省汇总数据，目录药品使用均已达到要求，2014-2016 年全省 662 家乡镇（社区）卫生院基本药物平均使用比例分别为 85.49%、90.95%、89.04%，2014-2016 年 5438 家村卫生室基本药物的使用比例均为 100%，目录药品的使用比例符合《云南省卫生计生委关于加强医疗卫生机构药品配置使用管理工作的通知》（云卫药政发〔2014〕23 号）中社区服务中心、乡镇卫生院对非基本药物的使用比例不超过 20%的要求，且基本药物品种 100%报销的要求。通过抽查 5 个州（市），除巍山县大仓卫生院 2014-2015 年目

录药品使用比例分别为 53.97%、35.12%，不符合《云南省卫生计生委关于加强医疗卫生机构药品配置使用管理工作的通知》（云卫药政发〔2014〕23号）要求外，其他县（市、区）5930 个乡镇（社区）卫生院 2014-2016 年目录药品使用比例分别为 88.86%、88.91%、89.03%，均达到了目录药品使用比例不超过 80%的要求。抽查的 5 个州（市）基本药物品种医保报销比例达 100%。

#### （四）效果情况分析

效果指标涉及二级指标 2 个三级指标 7 个，总分为 30 分，评价得分为 21 分，扣 9 分，得分率为 70%，具体分析如下：

##### 1. 社会效益

通过全省数据汇总和抽样点显示，2014-2016 年间各基层医疗机构每年对基本药物制度的实施和执行情况较好，目前正处于巩固完善阶段，每年社会效益较明显，主要表现在，一是通过基本药物制度的实施，基层医疗配备的基本药物品种全部实行零差率销售，有效缓解了群众用药费用负担。二是通过对乡村医生的补助，乡村医生队伍基本稳定，保障了农村的基本医疗服务需求。三是通过对实施基本药物制度的补助，2014-2016 年部分基层医疗机构服务能力每年逐步提升，门诊人次、固定资产逐年增加。但也存在少数基层医疗机构门诊人次和固定资产无增长甚至不增长的情况，主要原为第一，医疗资源不均衡，基层医疗机构软件和硬件设施配备较弱，部分群众不管大病小病还是会选择向上级医院就诊的情况，第二，由于补助资金为基层医疗机构能力提升的补助，资金使用范围较广，

资金使用无计划、少事前安排。

通过问卷调查显示，由于基本药物制度的宣传工作不到位，社会群众对基本药物制度政策知晓率较低，政策知晓率仅为 56%。

## 2. 医务人员、乡村医生、社会群众满意度

医务人员和乡村医生的满意度，本次实地评价，共发放问卷 593 份，收回有效问卷 593 份，满意的份数为 428 份，满意度为 72.21%。通过问卷调查显示，医务人员和乡村医生认为，国家实施基本药物制度政策较好，实施基本药物制度以后，群众看病用药负担明显减轻。但对实施过程中存在的一些问题意见较大，如，目录药品种类不能满足群众的需求，网络采购平台药品品种不齐全，部分低价药品在网络采购平台上未供货等情况。

社会群众的满意度，本次实地评价，共发放问卷 339 份，收回有效问卷 339 份，满意的份数为 248 份，满意度为 73%。通过问卷调查显示，实施基本药物制度以后，社会群众认为药品价格下降，目录药品纳入医保报销范围以内，自费承担比例降低。但对医院的医疗环境和医疗水平还是存在不满意的情况。

## 六、主要经验及做法

2009 年国家出台基本药物制度，我省在 2010 年铺开实行，经过一段时期的实施和发展，已取得一定成效，通过本次抽查结果来看，2014-2016 年各州（市）基层医疗机构实施基本药物制度情况较好，严格按照国家基本药物制度规范执行。政策设立之初“到 2020 年全面实施规范、覆盖城乡的国家基本药物制度”的预期目

标已经实现。政策已经从引导促进基层医疗机构实施基本药物制度和完善基本药物制度转向巩固改革发展阶段。

## 七、存在问题及原因分析

### （一）乡村医生配备缺员，难以满足基层群众的医疗卫生需求

乡村医生作为农村三级卫生服务网的基础，是为农村人口提供基本医疗服务与公共卫生服务不可或缺的一支重要力量。为稳定乡村医生队伍，保障人民群众的身体健康和生命安全，省级财政按照《云南省人民政府办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（云政办发〔2015〕54号）中“原则上每千名服务人口不低于1名的比例配备乡村医生，居住分散的行政村可适当增加”的配备标准，核定每年应补助乡村医生人数为37390人（每个村卫生室乡村医生人数不少于2人）。根据全省统计数据，2014-2016年度，我省实际补助乡村医生人数分别为35890人、36470人、36761人，三个年度实际补助人数均未达到预期目标。本次评价现场抽样的村卫生室均存在乡村医生配备不足2人的情况，这是造成预算下达数与实际补助人数有差距的主要原因。

同时，抽样还发现部分村卫生室当乡村医生空缺时，为了按时完成省州下达的工作任务，出现1名乡村医生承担2名或3名的乡村医生的工作职责并领取补助资金的情况，如：富宁县朝镇卫生院下的孟村、里呼、龙山、登冒、龙跃、龙门村卫生室；也存在部分县（市、区）向偏远地区倾斜，提高补助标准的情况，如大理州。

从上述方面可以看出，我省乡村医生缺乏，农村基层卫生人才

队伍建设滞后，不仅增加村民看病难问题，而且威胁到农村卫生服务网底的安全。乡村医生身份不明、职责不清，职业发展空间有限，是导致乡村医生的“空白村”越来越多的主要原因。

## （二）资金结算未按要求进行绩效考核，直接下达

部分县（市、区）对乡镇卫生院的绩效考核未严格按照《云南省基层医疗卫生机构实施基本药物制度补助资金管理办法及绩效考核办法》开展绩效考核工作。“资金管理办法及绩效考核办法”中规定，补助资金采取“当年考核、次年结算”的方式下达，考核按照属地管理、分级负责、并建立指标体系、量化考核的原则进行绩效考核工作。通过实地评价发现，抽样地区普遍未按要求建立统一的分级绩效考核体系，制定的考核办法“五花八门”、无量化指标，没有统一的“度”去衡量，考核结果不尽人意，甚至出现了无法执行或不执行的现象；部分乡镇卫生院对基本药物制度的考核与公卫资金一同考核；存在部分县（市、区）未进行绩效考核，直接把结算资金下拨的情况，如：临沧市卫计委、临翔区卫计局。

## （三）基层医疗机构基本药物供给不足，供应体系仍需完善

通过实地评价对医务人员和群众满意度调查发现，基层医疗机构基本药物目录与实际需求存在较大差异，患者在基层医疗机构配药难，中标药品短供的情况较为明显。主要为：

1. 基层医疗机构基本药物目录与实际需求存在差异，增加病患配药难度

根据实地评价、走访发现，基层医疗机构基本药物目录与实际

需求存在差异。一是纳入基本药物目录中的药物品种，未能全面考虑农村地区疾病状况及不同疾病病种（如慢性病、儿童疾病用药）需求的多样性，导致基本药物目录品种少，评价时大部分乡医反映，有些农村地区常用药不在基本药物目录范围，用药选择范围小，村民开药不方便，如：甘草片、炎琥宁、三九感冒灵等；二是部分疾病用药品种不在基层医疗机构目录药品范围以内，由于部分疾病用药品种只能在上级医疗机构配备，促使患者向上级医院分流。如：高血压、糖尿病等慢性病治疗用药具有连续性，但基层医疗机构未配备与上级医院相同品种的药品，患者只能选择上级医院，直接增加了病患在基层医疗机构配药的难度。

## 2. 中标药品短供，影响基本药物的配备和使用

通过问卷调查、与基层医疗机构医务人员访谈中发现，部分低价中标药品中标无供货，因部分低价药品中标价格低、利润低或无利润难以保障供应。现在，一些企业恶性竞价，压低药价竞标，但中标后中标企业因无利可图而消极供药，直接影响医疗机构配备和使用基本药物，从而导致患者基本用药需求无法保障。

### （四）部分地区财务管理工作落实不到位

部分地区财务管理方面存在管理不规范的情况，主要体在以下两个方面：

#### 1. 专项资金使用不合规

（1）项目支出用于基本支出。永仁县财政局对2014-2016省级及中央对基层医疗机构实施基本药物制度补助资金561.92万元，

统筹用于乡卫生院的基本支出。

(2) 超范围补助。大理市卫计局补助资金支出对象不合规。大理市卫计局对 2015 年中央和省级对基层医疗机构实施基本药物制度的补助资金，分别支付至大理市一院、市二院、市中医院各 20 万元，不符合政策补助对象的要求。

(3) 擅自提取发展基金。临翔区卫计局每年留存专项资金总额的 30% 作为乡镇卫生院发展基金，由区卫计委统筹使用。其中 2014 年提取 42.77 万元，支出 42.77 万元；2015 年提取 90.75 万元，支出 39.90 万元，结余 50.84 万元；2016 年提取 84.98 万元，支出 39.90 万元，三年累计结余 95.92 万元。临翔区以临翔卫发〔2015〕259 号向区人民政府予以请示，但未取得批复。

## 2. 基层医疗机构能力提升补助资金管理有待加强

基层能力提升补助资金财务管理事前缺乏计划性，事中核算不规范，导致事后检查无抓手。

(1) 由于补助资金主要用于基层医疗卫生机构的运行保障和能力建设补助，包括人员及公用经费、基本建设、设备购置、人员培训和人才招聘等符合政府卫生投入政策的项目。文件规定资金使用范围较广；资金按因素法分配，切块下达，且主管部门在年初申报预算时未要求各基层医疗机构对能力提升补助资金如何使用编报预算（或计划），造成医疗机构资金使用时存在一定的随意性。

(2) 过程中未设专账进行管理。部分县（市、区）主管部门对基层医疗机构的基本药物补助资金未设专账核算管理。抽查的部

分基层医疗机构也未设专账管理，而是与公卫资金、经常性支出合并使用，弥渡县弥城卫生院、寅街卫生院直接将补助资金并事业收入。对基层医疗机构资金使用方向、合理、合规性检查存在困难。

## 八、建议

### （一）主管部门应重视乡村医生现状，合理配备乡村医生

建议各级主管部门每年核实乡村医生的动态人数，合理配备乡村医生。严格按照补助标准对乡村医生进行补助，对地处偏远，条件艰苦的地区在资金分配时，可适当倾斜，提高补助标准。完善基层卫生机构编制管理。根据各地卫生工作规划和实际需要，在不突破编制总量的情况下，在县域内由卫生计生行政部门统筹使用乡镇卫生院人员编制，并实行定期调整。在实行县域“医共体”的地方，探索“县管乡用”，建立人才柔性流动机制，轮流到基层服务。积极推进“乡管村用”，推行乡村医生“聘用制”，进一步稳定乡村医生队伍，强化乡镇卫生院对乡村医生的统一管理、调配和考核职能。

进一步落实乡村医生培养培训政策，加大基层医疗卫生机构人才培养力度。如积极支持农村订单定向医学生免费培养项目，大力推动定向培养医学类专科毕业生。拓宽基层医务人员职业发展空间。简化基层医疗卫生机构专业技术人员招聘程序，对紧缺的专业技术人员或高层次人才可按规定由乡镇卫生院或社区卫生服务中心采取考核的方式予以招聘。增加基层医疗卫生机构中、高级职称岗位比例，大力推广基层卫生计生系列高级职称评审。稳定和优化乡村医生队伍，全面提升村级医疗卫生服务水平。

## （二）规范绩效考核和监督管理制度，并落实到位

各主管部门要严格按照《云南省基层医疗卫生机构实施基本药物制度补助资金管理办法及绩效考核办法》（云财社〔2015〕282号）的要求开展绩效考核及监督检查工作，并充分运用考核结果对实施基本药物制度的补助资金进行合理分配，确保绩效考核工作落到实处。有效推进基本药物制度的实施效果。

## （三）完善基层医疗机构网络采购平台药品种类，保证药物供应顺畅

1. 动态调整基层医疗机构基本药物目录，提高基本药物的适用面。同时为保证基本药物制度的实施与基层医疗机构实际药品需求的衔接，可适当放宽基层医疗机构用药品种范围，按照基层医疗机构功能定位，配备相适应的基本药物，以方便周边居民就医。

2. 建议进一步完善药品供应商招投标程序，加强监督管理。严格审查参与竞标主体的资质，对竞标的全过程及采购整体效果进行监督和评价。如发现企业中标后拒不签订合同、不按合同规定及时配送或供应质量不达标药品，严肃惩处企业，并对改企业处以必要的经济处罚，从而制约企业的不良行为。

## （四）主管部门和项目单位应加强项目资金管理

建议项目实施单位规范资金管理，落实基层医疗卫生机构核定任务、核定收支、绩效考核补助的财务管理办法，按要求对补助资金设置专账（或按项目核算）进行管理。严格按照《云南省基层医疗卫生机构实施基本药物制度补助资金管理办法及绩效考核办法》

使用资金；建议主管部门严格对专项资金使用范围及情况进行监督检查，对于“存在问题及原因分析”中提到的具体问题，主管部门应督促项目实施单位及时整改，并反馈省财政厅社会保障处。

- 附件：
1. 绩效再评价指标体系及评分表
  2. 抽样情况汇总表
  3. 调查问卷结果汇总表
  4. 绩效再评价报告部门意见反馈表
  5. 部门反馈意见采纳情况
  6. 绩效再评价报告处室意见反馈表
  7. 绩效自评报告



云南省卫生和计划生育委员会 2014-2016 年  
基层医疗机构实施基本药物制度和综合改革  
省级补助资金项目中期

# 绩效再评价报告附件



## 委托单位主要成员

云南省财政厅预算评审中心：

姓 名	职 务
罗 颖	主 任
孟祥勇	副主任
杨德严、李昱霞	绩效评价科

## 评审机构项目主要成员

信永中和会计师事务所（特殊普通合伙）昆明分所

姓 名	职 务	执工程师业（从业）资 格	职 称
司建晖	法定代表人	注册造价工程师	高级工程师
邱宁静	项目稽核	注册造价工程师	高级工程师
崔丹	项目负责人	注册造价工程师	助理工程师
彭玉薇	小组长		工程师
熊翰林	小组长		工程师

姓 名	职 务	执工程师业（从业）资 格	职 称
谢蕴	小组长		工程师
李燕	小组长		工程师
刘 可	组员		助理会计师
毛新亮	组员		工程师
张 蓉	组员		工程师
张洁	组员		工程师
周 滢	组员		工程师
李敏惠	组员		工程师
李燕丽	组员		工程师
刘赵钰	组员		助理会计师
韦志祥	组员		会计师
戈云杉	组员		工程师
杨 辉	组员		会计师
杜江渝	组员		会计师
罗 兰	组员		工程师
金春娇	组员		工程师

姓 名	职 务	执工程师业（从业）资 格	职 称
胡晓梅	组员		工程师
周小萍	组员		会计师
杨业景	组员		会计师
刘文娅	组员		工程师
毕轩溶	组员		工程师
李 高	组员		工程师
罗晓倩	组员		会计师
牛玉红	组员		工程师
杨中和	组员		会计师
代艳坤	组员		工程师
李荣波	组员		注册造价师

