

云南省卫生和计划生育委员会 2017 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

# 绩效再评价报告

委托单位名称：云南省财政厅预算评审中心（章）

单位负责人：

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）

法定代表人：

报告编号：YCP04020180087

项目评审起止时间：2018年9月1日至2018年10月21日

评审报告出具时间：2018年12月14日



# 目 录

摘 要.....	1
一、项目基本情况.....	1
(一) 项目概况.....	1
(二) 项目资金安排情况.....	3
(三) 项目实施内容情况.....	3
(四) 项目绩效目标设立情况.....	4
(五) 组织管理情况.....	6
二、项目绩效自评情况.....	8
(一) 自评概述.....	8
(二) 绩效自评结论.....	8
三、绩效再评价组织情况.....	8
(一) 绩效再评价依据.....	8
(二) 绩效再评价方法.....	9
(三) 绩效再评价指标体系.....	11
(四) 绩效再评价抽样.....	12
四、绩效再评价结论.....	13
(一) 项目绩效再评价综合结论.....	14
(二) 项目绩效目标实现情况.....	15
(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.....	31
九、其他需说明的情况.....	33



# 摘 要

## 一、基本情况

2009 年中共中央 国务院颁布《关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6 号）明确提出“加快建立以国家基本药物制度为基础的药品供应保障体系，保障人民群众安全用药”，同年 8 月，卫生部、财政部等 9 部委印发《关于建立国家基本药物制度的实施意见》（卫政发〔2009〕78 号），在全国范围内推行基本药物制度。我省自 2010 起，全面落实国家基本药物制度，同时积极推行基层医疗卫生机构综合改革，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，保证基层医疗卫生机构平稳运行和发展。

## 二、绩效再评价结论

本项目绩效再评价综合得分为 80.7 分，再评价等级为“良”。18 项具体绩效指标完成 9 项，部分完成 7 项，未完成 2 项，基本实现了项目年度预期目标。通过基本药物制度的实施，规范了基层医疗卫生机构的药品采购，引导基层单位合理用药，一定程度上遏制了基层滥用药品的现象。同时各级主管部门全面推进基层医疗卫生机构综合改革，改变了以往“以药养医”的模式，一定程度上缓解了农村群众看病贵的问题。但随着近 10 年的实施也暴露出配套保障机制不完善、管理方式与改革进度不匹配等问题。

## 三、主要经验及做法

宁洱县在县卫计局成立统一的核算中心，对乡镇卫生院进行分类核算。通过集中核算的方式，统一了核算标准、审批标准，减少了基层机构从原有模式向新制度转换过程中的财务风险，有效保障了基层机构改革工作的推进。

#### 四、主要存在的问题

1. 实施基本药物制度的基础条件仍需进一步完善，基层运行保障情况与改革进度不匹配。一是缺乏统一的协调议事机制，基层单位无有效的信息和问题反馈渠道。二是乡村一体化管理体制不完善，不能适应实施基本药物制度的需要。三是分配因素不完善，未将绩效考核结果与现有补偿机制有效衔接。现有考核内容不完善、不规范，仍存在将资金分配与药品销售挂钩的情况。

2. 基本药物供应保障体系不完善，影响政策的社会效益。一是网上采购平台种类不齐全，无法采购目录药品，部分中标药品短供，基层单位被迫采取备案采购。二是宣传力度还有待加强，群众基础较为薄弱。

3. 乡村医生管理有待加强，政策引导作用不明显。一是乡村医生的技术培训时长上达不到规定的2周，也未开展乡村医生脱产培训工作。二是乡村医生医疗职能弱化，不能满足群众需求。三是部分地区乡村医生无证上岗现象依然存在。

4. 主管部门监管深度有待加强，基层医疗卫生机构基本药物精细化管理还需完善。一是缺乏对药品管理、财务管理等方面的监管。二是乡镇卫生院专项资金和药品精细化管理不足，未按要

求明细核算专项资金和建立基本药物台账。三是专项资金管理办法细化程度不足，部分地区统筹使用专项资金的方式无法界定。

## 五、建议

1. 首先建议建立基本药物统一议事制度，搭建基层信息反馈通道。其次，应加快构建乡村一体化体系，优化对乡镇卫生院和村卫生室的管理方式，巩固基本药物制度的基础。最后基层主管部门应结合当地基层医疗卫生机构保障机制，优化绩效考核方式方法，合理运用绩效考核结果。

2. 建议主管部门一是建立药品供应商平价和黑名单制度，定期清理集中采购平台，保障基本药品供应。二是加强宣传力度，使群众了解基本药物制度，夯实群众基础。

3. 建议主管部门一是强化培训，丰富培训手段，提升乡村医生业务能力。二是鼓励村医拓展服务范围，增加乡村医生收入。三是完善基层医疗卫生机构人才引进制度，稳定和优化乡村医生队伍。

4. 建议主管部门一是完善监管制度，提升监管质量。二是督促基层单位强化会计核算工作，做好基本药物基础管理工作。三是应完善相关管理制度，明确专项资金具体管理细则和使用范围，促进基层单位规范使用专项资金。



# 云南省卫生和计划生育委员会 2017 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报告

根据《云南省财政厅关于开展 2018 年预算支出绩效再评价工作的通知》（云财预〔2018〕184 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《云南省财政厅关于印发〈2018 预算支出绩效再评价工作实施方案〉的通知》（云财评审〔2018〕7 号）的要求，信永中和会计师事务所（特殊普通合伙）昆明分所受云南省财政厅预算评审中心委托，于 2018 年 9 月至 10 月对云南省卫生和计划生育委员会（以下简称“省卫计委”）2017 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进行绩效再评价。现将再评价情况报告如下：

## 一、项目基本情况

### （一）项目概况

#### 1. 项目立项背景、目的

按照党的十七大精神，为建立中国特色医药卫生体制，逐步实现人人享有基本医疗卫生服务的目标，提高全民健康水平。2009 年中共中央 国务院颁布《关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6 号）明确提出“加快建立以国家基本药物制度为基础的药品供应保障体系，保障人民群众安全用药”，同年 8 月，

卫生部、财政部等 9 部委印发《关于建立国家基本药物制度的实施意见》（卫政发〔2009〕78 号），在全国范围内推行基本药物制度。2013 年，国家为进一步深化改革，扩大医改成果，巩固完善基本药物制度和基层运行新机制。在基层医疗卫生机构<sup>1</sup>综合改革深入推进期间，出台了《国务院办公厅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

为贯彻国家基本药物制度，省政府先后出台《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》（云政办发〔2014〕1 号）、《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）等政策，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。

---

<sup>1</sup>基层医疗卫生机构：城市社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院及村卫生室等机构

## （二）项目资金安排情况

根据省卫计委 2017 年部门预算批复,当年基层医疗机构实施基本药物制度和综合改革补助资金由中央资金和省级资金构成,其中:中央资金 46470 万元,省级预算批复资金为 26486 万元,合计 72956 万元。资金下达情况如下:

2017 年 3 月,云南省财政厅 云南省卫计委《关于下达 2017 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的通知》(云财社〔2017〕71 号),下达省级预算资金 26486 万元。

2017 年 6 月,财政部 国家卫生计生委《关于下达 2017 年基本药物补助资金的通知》(财社〔2017〕73 号)下达云南省基本药物专项资金 46470 万元。

2017 年 8 月,云南省财政厅 云省卫计委《关于核定 2017 年基层医疗卫生机构和村卫生室实施基本药物制度中央补助资金的通知》(云财社〔2017〕189 号),核定认定中央资金 46470 万元。

## （三）项目实施内容情况

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,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因素法进行分配,服务人口占 85%,区域面积占 15%;省级资金

一是按照服务人口<sup>2</sup>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<sup>3</sup>测算，每平方公里补助 150 元。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、省级财政按照农业人口数核拨补助资金，给予村卫生室补助。

#### （四）项目绩效目标设立情况

##### 1. 预算申报（批复）绩效目标和绩效指标情况

2017 年项目预算申报明确了项目年度绩效目标和绩效指标，当年部门预算批复中只批复了项目绩效指标，批复绩效指标与申报绩效指标一致。项目预算申报绩效目标为：

（1）项目总体目标：根据《中共中央关于制定国民经济和社会发展的第十三个五年规划的建议》，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。

（2）2017 年项目目标：2017 年，对 37390 名乡村医生每人每月发放 300 元的补助，共计 13460.4 万元，维持乡村医生队伍稳

<sup>2</sup>服务人口：辖区居民总数（2015 年云南省年鉴数）

<sup>3</sup>区域面积：国土面积（2015 年云南省年鉴数）

定和合理的收入。对实施基本药物制度的基层医疗卫生机构，按服务人口和服务面积分别给予 1.5 元/人和 150 元/平方公里的补助，共计 13025.71 万元，全省至少应实现 1150 家基层医疗机构在省级平台上采购基本药物。

(3) 项目预期效果：全省政府办基层医疗卫生机构和村卫生室全面实施基本药物制度，保障基层药品供应，健全完善基层运行新机制和稳定乡村医生队伍，提升基层医疗服务能力，进一步建立覆盖城乡的基本医疗卫生制度。具体如下：① 100%的政府办基层医疗卫生机构实施基本药物制度。②完成全省乡村医生人数 37390 人的补助人数。③资金及时下达，县级以上地方各级预算安排对下级政府的专项转移支付，于本级人民代表大会批准后的 60 日内正式下达，州（市）或县（市、区）财政、卫生计生部门收到专项补助资金后，在 30 日内分配下拨。④村卫生室乡村医生省级财政补助资金 13460.40 万元按要求按标准全额下达落实到各地。⑤至少应实现 1150 家基层医疗机构在省级平台上采购基本药物。⑥对实施基本药物制度的基层医疗卫生机构、村卫生室和乡村医生进行满意度随机测评，随机发放问卷调查，至少回收 500 份问卷，475 人对该项目满意。具体批复绩效指标详见附件 1-1：预算批复（申报）绩效目标表。

## 2. 绩效再评价调整后的绩效目标和绩效指标情况

专项资金预算申报绩效目标中对政策目标的梳理符合国家、省委省政府的总体要求，但绩效目标主要聚焦专项资金的拨付标

准和时限，对基本药物政策的引导性、产出效益等方面反映不完整。同时绩效指标的评价方向和内容只关注到了专项资金部分任务完成情况，没有反映基层医疗卫生机构综合改革情况。本次再评价根据部门职能职责，在充分与省卫计委沟通后确定2017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绩效目标为：

（1）巩固和完善基本药物制度，加强基层医疗卫生服务体系建设，不断提升服务能力和水平，筑牢基层医疗卫生服务网底。保障全省政府办基层医疗卫生机构坚持执行基本药物制度，坚持基本药物100%零差率销售和网上统一采购；乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）基本药物使用比例不低于80%，村卫生室100%使用基本药物，积极发挥政策引导作用，鼓励非政府办医疗卫生机构实施基本药物制度。

（2）加强乡村医生队伍建设，年度内开展不低于2次以基本药物使用为主题的培训会议，确保省级补助资金及时准确兑付，稳定乡村医生队伍。落实绩效考核制度，提升基层医疗机构服务质量，基层主管部门资金分配与绩效考核挂钩，明确奖惩措施，促进基层医疗机构提升服务质量，使社会公众满意度不低于80%。依照上述绩效目标，细化分解了18项绩效指标，具体情况详见附件1-2。

#### （五）组织管理情况

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），各直管县卫生计生主管部门按照要求，在收到项目资金 30 日内下达至各县（市、区）卫计局，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）卫计局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及其绩效考核办法》规定的资金用途使用资金。各相关方职责分工如下：

1. 省卫计委。省卫计委负责拟定专项资金年度计划，组织开展专项资金日常监管和全省数据汇总。联合财政部门开展绩效考核工作。

2. 省财政厅。省财政厅负责及时下达年度预算资金，进行资金监管，参与项目绩效考核工作。

3. 各州（市）、县（市、区）卫生计生主管部门、财政局。其中各州（市）、县（市、区）卫生计生主管部门负责对所辖县区域内专项资金的日常监管，结合本地实际情况，制定绩效考核办法并负责区域绩效目标、绩效管理与自评工作的组织开展和汇报。各级财政局按照省对下转移支付相关文件政策，实施专项资金拨付使用监管。

4. 各基层医疗卫生机构。项目具体实施者和专项资金的具体使用者，负责项目的具体实施、资金使用和管理，开展绩效管理

和自评，及时填报相关资料，接受监督检查与指导，并实施整改。

## 二、项目绩效自评情况

### （一）自评概述

由于本项目为配套中央资金项目，省卫计委按照《云南省财政厅关于开展 2017 年度中央对地方专项转移支付绩效目标自评工作的通知》要求，以药政处为牵头处室，分别针对 2017 年中央专项资金和省级专项资金开展自评工作，并撰写了自评报告，自评方式为省级总结自评。

### （二）绩效自评结论

自评报告显示，省卫计委设置绩效自评指标体系，但未进行量化评分，主要从资金安排和具体实施情况阐述专项资金执行情况。2017 年度项目绩效自评结论为：“根据核定任务、核定收支、绩效考核补助”的原则，设定了 9 个绩效指标，涵盖了产出、效果、效率三个方面，均可量化可考核。在资金拨付时，对乡村医生人数进行核实，依托信息手段，对各州市乡村医生数进行动态调整，按照年鉴数据进行人口数和服务面积的测算，最大程度的保障了人、事、经费的统一；有节支增效的改进措施，按照财经管理有关规定，有规范的内控机制，项目实施有效。绩效指标完成情况均为优。

## 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）；

5.《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）；

6.《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暂行办法及绩效考核办法》（云财社〔2015〕282号）；

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

8.其他相关依据文件。

## （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，设计全省数据统计表格采集评价数据、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。

## 4. 专家会审

为保证本次再评价结果的客观和公正，聘请药物政策专家全过程参与再评价工作，绩效再评价基础工作完成后，结合部门自评与实地评价情况，召开专家会议综合分析审定项目绩效评价结

论和报告。

### （三）绩效再评价指标体系

#### 1. 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 10 个（项目立项、资金落实、项目管理、财务管理、产出数量、产出质量、产出时效、产出成本、社会效益和满意度指标），三级指标 34 个，详见附件 2。

#### 2. 指标权重

结合本项目的实施背景与绩效目标，通过与相关专业人员开展讨论，征求项目实施主管部门意见，综合判断各级评价指标对实现绩效目标的关键程度，确定各评价指标的分值权重。投入指标权重为 15%；过程指标权重为 20%；产出指标权重为 35%；效果指标权重为 30%。

对通过发放数据采集表获取全省汇总数据的指标，按全省汇总数据占 30%、抽样数据占 70% 计算该指标得分。在计算整个专项资金绩效再评价最终得分时，由各指标最终得分累计计算。对于涉及同一层级多个抽样点的指标，按照各抽样点得分的算术平均值计算该指标在该层级的最终得分；对于涉及多个层级的指标，按照各个层级的算术平均值计算该指标的最终得分。例如某指标评分层级为州（市）和县（市、区），评分权重为省级 30%，抽查项目 70%，则计算该指标最终得分 = { 州（市）层级抽样点平均得分 + 县（市、区）层级抽样点平均得分 } \* 70% + 全省汇总数据

评价得分\*30%。

### 3. 再评价标准

本次评价采用百分制，各级指标依据其指标权重确定分值，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得到。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、追溯评价等因素，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、红河州、文山州、丽江市和普洱市 5 个州（市）为实地抽样评价点。具体原因如下：

##### 1. 资金分配和区域因素

按照国家规定，专项资金的测算依据主要是按照国土面积和人口总数。为了保证再评价结果的客观性，本次抽样中根据全省人口分布和社会经济发展的差异性，选择滇西的楚雄州、滇东南的文山州、滇南的红河州、滇西南的普洱市以及滇西北的丽江市作为现场评价点，保障抽样覆盖面的科学性，确保再评价结论的客观性。

##### 2. 追溯评价因素

省财政厅于 2017 年委托中介机构对 2014 年-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进行了中期绩效再评价,本次再评价选择已经开展过中期绩效再评价的楚雄州、文山州进行追溯评价,不仅按要求开展本次年度再评价,还对以往再评价发现的问题整改情况和效益实现情况进行追溯评价。

### 3. 健康扶贫因素

基本药物制度是国家医药卫生体制改革的重要组成,而其中涉及基层医疗卫生机构综合改革,提升服务水平也与我省健康扶贫政策相关,本次再评价抽样适当关注基层医疗机构履行职责,助力健康扶贫工作是非常必要的,故选择部分健康扶贫工作任务重的州(市)进行现场评价。

综上所述,本次再评价选择楚雄州、丽江市、文山州、红河州和普洱市5个州(市)为实地抽样评价点,上述抽样州(市)2017年共安排中央专项资金15134万元,省级专项资金8916.17万元,共计24050.27万元,占2017年度专项资金总额的32.97%;具体情况详见表1-抽样州(市)资金分配情况表。

表1: 抽样州(市)资金分配情况表

序号	州(市)	中央资金(万元)	省级资金(万元)	小计(万元)
1	文山州	3676	2101.17	5777.17
2	红河州	4409	2395.62	6804.62
3	普洱市	2878	1849.71	4727.71
4	楚雄州	2777	1641.81	4418.81
5	丽江市	1394	927.96	2321.96
合计	—	15134	8916.17	24050.27

## 四、绩效再评价结论

### （一）项目绩效再评价综合结论

省卫计委 2017 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得分 80.70 分，评价等级“良”。一级指标具体得分情况详见表 2。

表 2：绩效再评价评分情况表

一级指标	指标分值	评价得分	得分率
投入	15	11.32	75.47%
过程	20	16.33	81.65%
产出	35	30.94	87.54%
效果	30	22.11	73.70%
合计	100	80.7	80.7%

从宏观政策目标实现情况看，通过基本药物制度的实施，以集中采购、零差率销售、制定非基本药物使用比例的形式，规范了基层医疗卫生机构的药品采购，引导基层单位合理用药，一定程度上遏制了基层滥用药品的现象，保障了人民群众基本用药的安全。同时各级主管部门全面推进基层医疗卫生机构综合改革，从薪酬制度、基层单位运行保障机制方面积极探索新模式、新方法，保障基层医疗卫生机构正常运行，改变了以往“以药养医”的模式，一定程度上缓解了农村群众看病贵的问题。

从具体执行情况看，全省政府办基层医疗卫生机构全部执行国家基本药物制度，基本药物制度覆盖率达 100%，各基层医疗卫生机构严格执行基本药物省级网络平台集中采购和零差率销售规定，网采率和零差率销售率均达 100%。同时省、市、县各级财政积极落实乡村医生补助政策，强化乡村医生队伍建设，各地年度

内均开展了不低于 2 次的乡村医生培训工作，积极提升乡村医生自身能力。但随着近 10 年的实施和基层医疗卫生机构改革的深入，也暴露出配套保障机制不完善、管理方式与改革进度不匹配，未有效解决乡村医生保障机制，乡村医生综合满意度较低等问题。

## （二）项目绩效目标实现情况

根据再评价情况，省卫计委 2017 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直接产出情况较好，但效益类指标完成情况与预期目标还存在一定差异，18 项具体绩效指标有 9 项实现预期目标，7 项指标部分实现预期目标，2 项指标未实现预期目标，完成比例为 88.89%。从具体指标完成情况看，涉及基本药物制度执行情况的基层医疗卫生机构基本药物制度覆盖率、基层医疗卫生机构基本药物网采率和基本药物零差率销售率均达到 100%，26 个抽样评价的基层医疗卫生机构药品质量均符合要求，但专项资金对非政府办机构的引导效果不理想，乡村医生配备和综合满意度未实现预期目标。各指标完成情况详见表 3。

表 3: 绩效指标完成情况表

绩效指标			指标值	指标实现情况	说明
一级指标	二级指标	三级指标			
产出指标	产出数量	基层医疗卫生机构基本药物制度覆盖率	100%	已完成	截至报告日，2017 年全省政府办基层医疗卫生机构全部执行基本药物制度。本次抽样评价的 13 个县（市、区）基层医疗卫生机构全部实施基本药物制度。

绩效指标			指标值	指标实现情况	说明
一级指标	二级指标	三级指标			
		基层医疗卫生机构基本药物网采率	100%	已完成	截至报告日，2017 年全省政府办基层医疗卫生机构全部执行基本药物网络平台统一采购制度。本次抽样评价的 13 个县（市、区）基层医疗卫生机构全部实施基本药物网采制度。
		基本药物合理使用培训次数	①次数 ≥ 2 次 ②累计时间 ≥ 2 周	部分完成	各地在年度内均能按要求对乡村医生开展基本药物合理使用培训，但培训时长与预期目标还存在差异。本次抽样评价的 10 个县（市、区）均开展培训工作，但培训时长平均为 1-3 天。
产出指标	产出数量	目录药品使用情况	①村卫生室使用基本药物的比例 = 100% ②社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院使用基本药物的比例 ≥ 80%	已完成	截至报告日，2017 年全省政府办基层医疗卫生机构基本药物配备率全部符合要求，本次抽样评价的 26 家基层医疗卫生机构基本配备全部达标。
		基本药物零差率销售率	①零差率销售率 ≥ 100% ②非基药销售收入 ≤ 20%	已完成	截至报告日，本次抽样评价的 26 家基层医疗卫生机构基本药物配备全部执行基本药物零差率销售。
		目录药品医保报销情况	100%	部分完成	部分地区受生产厂家等因素限制，基本药物未全部纳入医保报销。
	产出质量	目录药品质量合格率	100%	已完成	现场评价中，对 26 家基层医疗卫生机构 2017 年度的药品采购情况进行抽查，各单位药品采购质量合格齐全，相关痕迹资料完整，在上级部门检查中也未出现药品质量问题。

绩效指标			指标值	指标实现情况	说明
一级指标	二级指标	三级指标			
		处方合格率	≥90%	部分完成	13个抽样县（市、区）中有2个处方合格率未达到90%以上，1个未对处方合格率做考核，10个处方合格率达到90%以上。
	产出成本	补助收入匹配度	0.8-1.2	已完成	随着基层医疗卫生机构改革，各地政府办机构均有相应的保障制度，专项资金统筹用于保障基层单位或专项用于基药补助。
	产出时效	结算及时性	年度内	部分完成	13个抽样县（市、区）中9个在年内完成专项资金考核、结算和分配，4个未在年内完成专项资金考核、结算和分配。
效益指标	社会效益	非政府办医疗机构实施基本药物制度情况	稳定	部分完成	13个抽样县（市、区）中仅有弥勒市有11家非政府办医疗卫生机构执行基本药物制度，基药配备率超过10%。其余12个抽样县（市、区）没有非政府办机构执行基本药物制度。
效益指标	社会效益	基层医疗机构门诊人次增长率	增长	已完成	本次26家抽样评价乡镇卫生院或社区卫生服务中心，门诊人次均较上年增加。
	社会效益	服务质量提升情况	①满足 ②降低 ③达到 ④不存在	部分完成	13个抽样县（市、区）中2个县区群众对基层医疗机构药物配备种类的满意度低于80%；6个县（市、区）基层医疗机构有因药品配送、提前预估等因素造成药品短缺的情况。
	社会效益	乡村医生配备的合理性	2名且有一名女医生	未完成	抽样县（市、区）中有8个县未按要求配备乡村医生。同时部分地区乡村医生稳定性较差，存在空缺时间较长的问题。
	社会效益	固定资产增长率	≥5%	部分完成	13个抽样县（市、区）中2017年基层医疗机构固定资产保持增长率5%及以上的有7个县（市、区），有6个抽样县（市、区）乡镇卫生院固定资产增长率低于5%。
	社会效益	乡村医生离职率	≤5%	已完成	13个抽样县（市、区）乡村医生离职率均低于5%。
满意度指标	满意度指标	乡村医生满意度	≥80%	未完成	乡村医生综合满意度为67.93%。

绩效指标			指标值	指标实现情况	说明
一级指标	二级指标	三级指标			
	满意度指标	社会公众满意度	≥80%	已完成	就诊人群综合满意度为 80.15%。

### (三) 绩效自评与再评价差异分析

2017 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等级为“良”，主管部门绩效自评等级为“优”。

1. 评价层级和方式的差异，导致评价深度不一致。一是项目自评采用总结自评的形式，对自评中的数据没有进行逐级验证，效果类指标也无具体支撑依据，而再评价采取抽样验证、现场座谈、问卷的方式，综合量化评价专项资金的效益；二是项目自评在分析中，更侧重从省级层面宏观性的阐述问题，而再评价结合各层级具体的职能职责，分层评价，不仅关注顶层制度设计的问题，同时也结合现场情况，总结基层单位的经验和问题，全面反映专项资金的全过程管理情况。

2. 对项目内容及效果的理解有差异，导致评价内容不一致。项目自评中只关注基层医疗卫生机构执行基本药物制度的情况，未对与基本药物制度相对应的基层医疗卫生机构综合改革情况和服务质量进行评价分析。而绩效再评价不仅关注基本药物制度的执行落实情况，还紧密围绕基层医疗卫生机构改革情况，分析两者之间的关系和影响，同时在绩效自评指标基础上补充完善再评

价指标体系，新增“服务质量提升情况”、“非政府办医疗机构实施基本药物制度情况”等指标，体现政策的引导性和基层医疗卫生机构服务质量情况，更全面的反映专项资金的效益。

## 五、绩效再评价情况分析

### （一）投入情况分析

#### 1. 项目立项

项目立项指标满分6分，针对专项资金设立规范性、绩效目标合理性以及绩效指标明确性进行评价。此项综合评价得分为4.5分，扣1.5分，得分率75%。

项目立项程序规范，提交的文件、材料符合相关要求，实施内容符合国家、省委省政府基本药物制度要求。主管部门根据各年度项目绩效目标细化分解了项目绩效指标。但专项资金绩效目标不全面，不能完整的反映专项资金的整体效益。绩效指标的完整性和预期目标与专项资金年度投入总量不匹配，效益反映不全面。

#### 2. 资金落实

资金落实指标满分9分。从专项资金分配合理性、资金到位率、资金到位及时性3个方面对项目资金筹措情况进行评价。此项综合评价得分为6.82分，扣2.12分，得分率75.77%。

从现场评价情况看，一方面5个抽样州（市）和13个抽样县（市、区）在年度内均落实了基层医疗卫生机构实施基本药物制度或乡村医生工资补助，但由于各地在具体管理模式上的差异，

不能清晰区分村医和基层医疗卫生机构的具体补助金额，5个抽样州（市）2017年累计配套资金875.31万元，所属县（市、区）累计配套2628.65万元，专项资金到位率为100%。另一方面大多数基层主管部门未按要求，结合当地基层医疗卫生机构运行保障情况，将绩效考核结果与专项资金分配相结合，合理分配专项资金，同时少数乡镇卫生院因统筹使用村卫生室补助资金，未能及时兑付村卫生室补助资金，影响该指标得分。

## （二）过程情况分析

### 1. 项目管理

项目管理指标满分14分。对管理制度健全性、宣传制度落实情况、药品管理、项目绩效自评等7个指标进行评价。此项综合评价得分为10.79分，扣3.21分，得分率77.07%。

专项资金管理、考核制度比较完善，但基层医疗卫生机构在药品管理、药房管理和落实宣传制度方面还需进一步规范。本次实地评价的13个县（市、区），有11个存在基层机构未按要求建立基本药物台账，药品标识不清等问题。同时，各级主管部门未严格按照相关要求，开展专项资金年度绩效自评，只简单的进行总结汇报，没有设置对应的指标体系，全面规范的开展绩效自评工作。

### 2. 财务管理

财务管理指标满分6分，从专项资金使用合规性、专项资金支付标准一致性、会计核算规范性3个方面对专项资金整体财务

管理情况进行评价。此项综合评价得分为 5.54 分，扣 0.46 分，得分率 92.33%。

总体来看，大部分地区主管部门对专项资金管理规范，能够及时按标准向基层单位拨付资金，但抽样评价的大姚县、永胜县存在调整乡村医生补助标准的情况。同时部分乡镇卫生院会计基础核算工作不规范，未按要求建立专项资金辅助核算明细账。

### （三）产出情况分析

#### 1. 产出数量

产出数量指标满分 26 分，主要关注项目直接产出数量。围绕基本药物核心工作，体现专项资金的任务完成情况。产出数量指标包括资金使用率、基本药物零差率销售率、乡村医生培训次数等 7 个指标。此项综合评价得分为 22.87 分，扣 3.13 分，得分率 87.96%。

通过对项目产出数量指标完成情况的分析，一方面可以看出各级卫生计生主管部门积极落实国家基本药物制度，全省政府办基层医疗卫生机构全部执行国家基本药物制度，基本药物制度覆盖率达 100%。各基层医疗卫生机构严格执行省级网络平台集中采购、基本药物配备比例和零差率销售规定，网采率和零差率销售率均达 100%。一方面本次抽样评价的 5 个州（市）13 个县（市、区）截至实地评价日，以卫计局为口径统计，当年累计获得各级专项资金 8482.59 万元，已使用 8467.27 万元，结余 15.32 万元，结余原因为乡村医生人数变动，导致补助资金无法按测算数兑付，

资金平均使用率达 99%。另一方面“乡村医生培训次数”指标扣分比较普遍，13 个县（市、区）在对乡村医生培训时间上均未达到 2 周的要求，同时部分地区基本药物目录药品并未全部纳入医保报销范围，反映出各地在落实基本药物制度配套措施上还需加强。

## 2. 产出质量

产出质量指标满分 6 分，对目录药品质量合格率、处方合格率 2 个指标进行全面评价。此项综合评价得分为 5.69 分，扣 0.31 分，得分率 94.83%。

现场评价中，对 26 家基层医疗卫生机构 2017 年度的药品采购情况进行抽查，各单位药品采购质量合格证齐全，相关痕迹资料完整，在上级部门检查中也未出现药品质量问题。但仍有 3 个县（市、区）抽样乡镇卫生院在 2017 年考核中，受电子处方推广和合理用药等因素影响，处方合格率低于 90%。

## 3. 产出成本

产出成本指标满分 1 分，对项目完成及时性 1 个指标进行了评价。此项综合评价得分为 1 分，未扣 0 分，得分率 100%。

本次抽样评价的 13 个县（市、区）落实相关政策，积极推进基层医疗卫生机构改革。一是薪酬制度改革，抽样乡镇卫生院在编人员工资由本级财政全额承担；二是运行保障机制改革，各地结合实际情况，采取不同方式，均能保障基层医疗卫生机构的正常运行。

#### 4. 产出时效

产出时效指标满分 2 分，对主管部门兑付资金的及时性进行评价。此项综合评价得分为 1.38 分，扣 0.62 分，得分率 69%。

总体来看，大部分州（市）、县（市、区）主管部门能够按照要求在预算年度内完成专项资金的考核和资金兑付，但本次再评价中仍然发现 2 家乡镇卫生院未及时按照考核结果拨付村卫生室补助资金。

#### （四）效果情况分析

##### 1. 社会效益

社会效益指标满分 23 分，围绕非政府办医疗机构实施基本药物制度情况、基层医疗机构门诊人次增长率、乡村医生离职率等 7 个指标综合对基层医疗卫生机构实施基本药物制度的社会效益进行评价。此项综合评价得分为 17.57 分，扣 5.43 分，得分率 76.39%。

总体来看，专项资金社会效益实现情况不理想，首先本次抽样评价的 13 个县（市、区）仅弥勒市有非政府办医疗卫生机构实施基本药物制度，反映出专项资金政策引导效果较差；其次大多数县（市、区）乡村医生在数量上虽然满足整体要求，但部分偏远山区乡村医生离职、波动现象依然严重，村卫生室乡村医生长期空缺，同时部分抽样乡镇卫生院因设备淘汰或硬件投入不足等因素，造成年度固定资产增长率与预期目标还存在一定差异。

##### 2. 满意度指标

满意度指标满分 7 分，主要通过问卷调查的方式，了解乡村医生和就诊人群对基本药物制度的满意程度。此项综合评价得分为 4.54 分，扣 2.46 分，得分率 64.85%。

本次再评价累计发放就诊人群问卷 262 份，其中达到 80 分以上的问卷有 210 份，就诊群众综合满意度为 80.15%，实现了预期目标，虽然总体上看就诊人群满意度达到了预期目标，但从 13 个抽样县（市、区）的问卷情况看，仍有 5 个县（市、区）就诊人群满意未达到 80%。集中反映的问题包括：一是就诊人群对国家基本药物制度不了解，感受不到基本药物零差率销售后的实惠性；二是有 72.9% 的受访群众表示乡镇卫生院或村卫生室看病不方便，很多疾病在基层医疗卫生机构无法得到有效治疗。184 份乡村医生问卷中，仅有 125 份问卷达到满意，乡村医生综合满意度为 67.93%，未实现预期目标。乡村医生主要对基本药物配备种类和药品配送不满意，上述两项内容满意度仅为 25% 和 13.04%，普遍认为目前药品配送方式不仅没有提供相应便利，反而增加了日常工作的负担，同时也仅有 16.85% 的受访村医满意目前的福利待遇，大多数乡村医生对自身保障机制存在意见。

## 六、主要经验及做法

随着国家基本药物制度的实施，转变了基层医疗卫生机构原有“以药养医”的模式，各地积极推进基层医疗卫生机构综合改革，结合“核定任务、核定收支、绩效考核补助”的原则，大部分地区采取根据基层医疗卫生机构以往年度收支情况，核定当年

经常性收入和经常性支出,经常性收入不足以弥补经常性支出时,优先使用上级财政以奖代补资金补助,仍不足部分由本级财政全额安排资金进行补偿。在新的保障模式下,对基层机构的预算、会计核算、决算的规范性和准确性提出更高的要求。本次抽样评价的普洱市宁洱县,在县卫计局规财股下成立统一的核算中心,对乡镇卫生院进行分类核算,乡镇卫生院实行报账制。通过集中核算的方式,统一了核算标准、审批标准,减少了基层机构从原有模式向新制度转换过程中的财务风险,有效保障了基层机构改革工作的推进。

## 七、存在问题及原因分析

(一) 实施基本药物制度的基础条件仍需进一步完善,基层管理情况与改革进度不匹配

基本药物制度实施后,彻底改变了乡村两级医疗机构以药品加成收入为主要收入来源的业务模式,使基层医疗机构出现较大的收入缺口,为解决此问题,保障基层医疗卫生机构的正常运行,国家、省委省政府积极推行基层医疗卫生机构综合改革,探索基层运行新模式。但本次再评价发现,随着基层医疗卫生机构改革的深入,主管部门对基层单位的管理模式与现行改革进度不匹配,尤其是在健全管理制度,优化分配方式等保障基本药物制度实施的基础工作还有待完善。

1. 缺乏统一的协调议事机制,信息反馈渠道不完善。实施国家基本药物制度是一项复杂而系统的工程,具体来说基本药物制

度实施过程中不仅涉及卫生计生主管部门，还包括财政、物价、人社等多个部门。其中财政部门需要协助主管部门探索基层机构运行保障的新机制，物价部门需要逐步优化收费体系和价格标准，人社部门则需要为基层医务工作者提供相应的保障机制和结合国家医保管理规定，保障基本药物制度的执行。因此基本药物制度的实施不仅需要卫生计生主管部门内部组织的协调，还需要相关部门之间的通力协作，才能确保政策效益的实现。但通过本次再评价发现，基层未建立相应的协调议事机构，信息反馈渠道不完善，基层医疗单位作为政策终端的执行者，并无有效的信息和问题解决渠道，不利于决策者对政策的监管和修正。目前基层医疗卫生机构在临床中既要执行国家基本药物目录，同时也要兼顾医保报销药品目录，两者均对药品名称、厂家、规格做出规定。在实际操作中，当其中某一目录在药品信息发生变动时，由于缺乏统一协调的议事机制，容易造成信息衔接不到位，导致乡镇卫生院医保报账不能及时到位、扣款失败等问题，给基层日常工作带来不便。

2. 乡村一体化管理体制尚未完全建立。乡村一体化作为基层运行体制改革的重要内容，是保障国家基本药物制度实施的重要措施。目前各县（市、区）均按照国家相关政策要求，委托乡镇卫生院负责履行本辖区内卫生管理职责，承担对村卫生室的管理和指导职能。但通过现场评价发现，首先大多数地方仅是形式上的一体化管理，实施基本药物制度涉及药品采购、配送和价格

等诸多环节，受乡村医生自身因素的影响，村卫生室难以独立操作，反而增加了村卫生室在药品采购过程中的工作量。其次促进村卫生室合理用药是基本药物制度和乡村一体化建设的共同目标，但在实际管理中，乡镇卫生院缺乏对村卫生室人员、业务、药品和服务规范等内容精细化管理的指导和监督。再评价中实地走访的 25 家村卫生室均存在药品存放不规范，标识不清晰等问题。

3. 分配因素不完善，未将绩效考核结果与现有补偿机制有效衔接。一是在“核定任务、核定收支”的模式下，中央和省级专项资金被县级主管部门统筹用于补偿基层医疗卫生机构，在分配专项资金时，未有效利用绩效考核结果体现差距。二是绩效考核内容不完善、不规范。本次抽样评价的 13 个县（市、区）在年度内均开展了乡镇卫生院考核工作，但所考核内容比较单一，仍然侧重于对基本医疗数量的考核，而缺乏对基本药物使用、用药规范、服务对象满意度等综合量化系统考核，不利于促进基层医疗卫生机构规范执行基本药物制度。例如丽江市永胜县在 2017 年度对村卫生室的考核中，仍然将药品销售量作为考核内容之一，不符合《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 & 绩效考核办法》规定。

**（二）基本药物供应保障体系不完善，群众基础较为薄弱，影响政策的社会效益**

1. 部分中标药品短供，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，一是网上采购平

台种类不齐全，无法采购目录药品。部分国家基本药物目录内药品在省级集中采购平台无供应。例如穿琥宁针、复方阿胶浆等多个品种，造成基层医疗卫生机构药品短缺。二是中标药品短供，被迫采取备案采购。一些企业恶性竞价，压低药价竞标，但中标后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。同时由于平台管理方未及时调整和更新药品价格，掉标品种过多，基层单位只能采取备案采购的方式进行补充，但备案采购程序较为复杂，价格比平台价格要高，涨幅也较大，价格难以监管，给基层日常工作带来诸多不便，也容易造成新的医患矛盾。例如，普洱市景谷县在2018年采购葡萄糖酸钙注射液（10ml\*5支），平台显示价格为9.8元/盒，卫生院工作人员提交采购申请后被以无货为理由取消订单，由于该药为卫生院常用药品，卫生院只能通过线下联系药品供应商，卫生院在履行备案程序后，最终以33元/盒的价格才购进此药品。三是部分药品价格短期内涨幅较高，容易造成群众的不理解。例如注射用炎琥宁80mg10支/盒（生产商为陕西博森制药），2018年1月至3月平台供应价为58元/盒，而6月价格突然上涨至160元/盒，涨幅高达175%。

2. 宣传力度还有待加强，群众基础较为薄弱。本次再评价，通过对5个州（市）13个县（市、区）262名就诊群众的问卷调查显示，有122名就诊群众不了解基本药物制度零差率销售政策，占问卷总数的45.56%，造成对政策的误解和偏见。部分农村群众

对药品使用普遍存在某些错误观念。如将价格较为低廉的基本药物等同于低效药或过时药，认为“便宜无好货”，甚至主动要求医生使用贵重药物，对基本药物的认识不足，选择基层医疗卫生机构的积极性不高。

### （三）乡村医生管理有待加强，政策引导作用不明显

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，省政府出台了《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），并要求省级财政对乡村医生工资收入提供一定保障。从现场评价情况看，各抽样州（市）、县（市、区）均落实了乡村医生补助配套资金，但各地仍然存在政策执行不到位，引导效果发挥不明显的情况。

一是主管部门对乡村医生的技术培训还有待加强。由于受到自身学历、经济条件等客观因素的影响，乡村医生主要通过各级主管部门组织的培训来提升自身技术水平，但从现场评价情况来看，各级主管部门在对乡村医生的培训时长和形式上还与相关规定存在一定差异。13个抽样县（市、区）主管部门虽然在年度内都组织了不低于2次的培训，但在培训时长上达不到规定的2周，同时也未开展乡村医生脱产培训工作。二是乡村医生医疗职能弱化，群众意见较大。通过问卷和访谈发现，部分村卫生室虽然足额配备乡村医生，但乡村医生除开展基本医疗工作外还承担其他

工作，个别村卫生室成为单纯的“药店”，村卫生室医疗作用发挥不充分。三是部分地区乡村医生无证上岗现象依然存在。本次抽样评价的13个县（市、区）均不同程度存在乡村医生无证上岗的现象。例如楚雄州南华县沙桥卫生院22名在岗乡村医生中，有5名未取得执业资格和乡村医生证，占比达22.72%。

#### （四）主管部门监管深度有待加强，基层医疗卫生机构基本药物精细化管理还需完善

1. 主管部门监管深度有待加强。目前各地乡镇卫生院的考核、监管工作由县（市、区）级卫计部门负责，乡镇卫生院负责辖区内村卫生室的监管、考核工作。本次抽样评价的13个县（市、区）主管部门在年度内均开展了多次针对监管对象的检查、考核工作。但在监管中只关注了网络平台集中采购、零差率销售等核心内容，缺乏对药品管理、财务管理等方面的监管。

2. 乡镇卫生院基本药物专项资金和药品精细化管理不足。本次抽样评价的13个县（市、区）27个乡镇卫生院和社区医疗服务中心中，仅有4个乡镇卫生院按云卫药政发〔2014〕23号文要求对基药和非基药分别建立台账。同时，部分乡镇卫生院仍然存在会计核算不规范，未建立专项资金辅助明细账的问题，导致现场无法确定专项资金的支出范围和金额。

3. 专项资金支出范围和统筹方式的合规性无法界定。通过现场评价发现，本次抽样评价的13个县（市、区）中有4个县（市、区）因乡村医生数量动态变化形成结余资金15.32万元，其中砚

山县卫计局将省级对乡村医生补助 11.88 万元用于各乡镇卫生院的中医药补助；弥勒市西一镇卫生院对收到的 2017 年村卫生室实施基药制度中央专项补助资金 21.07 万元，提取 8%（1.64 万元）作为村卫生室发展基金，主要用于购买乡村医生医疗责任险及办公用品。由于现行专项资金管理办法中对上述结余资金和统筹方式未做出具体规定，目前无法确定支付范围的合理性。

## 八、建议

### （一）优化制度设计，逐步建立协调系统的管理机制

随着基层医疗卫生机构改革的深入，如何构建与之相适应的管理体系，是巩固基本药物制度，充分发挥财政资金效益的关键所在。首先建议主管部门建立基本药物统一议事制度，明确各相关单位的责任义务，明确沟通、解决机制，更好的保障基层单位落实国家基本药物制度。其次，基层主管部门应加快构建乡村一体化体系，借助信息化手段，逐步优化对乡镇卫生院和村卫生室的管理方式，同时提高信息交互效率，有效解决村卫生室在执行基本药物制度的困难，巩固基本药物制度的基础。最后县（市、区）主管部门应结合当地基层医疗卫生机构保障机制，参照国家、省级考核制度，优化绩效考核方式方法，合理运用绩效考核结果，无论是统筹使用还是专项补助，都应将资金安排与绩效考核结果有机结合，明确奖惩，体现差距，促进和引导基层医疗卫生机构规范执行基本药物制度。

### （二）深入调研，结合实际完善基本药物配套保障体系

规范药品使用、遏制滥用药品现象是基本药物制度的重要目标之一，但由于专业的限制，社会群众正确认识药品使用需要循序渐进，针对目前存在采购价与挂网价不一致，中标药品短供等情况。一是建议省级主管部门和采购平台管理方进一步完善药品供应商招投标程序，加强监督管理。建立药品供应商平价和黑名单制度，对恶意压低中标价格，拒不供货的企业实施惩罚，逐步规范药品供应体系。同时，应搭建平台管理方和基层单位的沟通渠道，定期清理集中采购平台，保障基本药品供应。二是建议各级主管部门加强宣传力度，使群众了解基本药物制度，夯实群众基础，让广大人民群众切实享受到国家政策的实惠。

### （三）强化乡村医生队伍建设，建立乡村医生长效保障机制

建议主管部门一是强化培训，提升乡村医生业务能力。基层单位应结合当地实际情况，建立健全在职村医培训制度，落实每年培训不少于2次，累计培训时间不少于2周的规定，同时应制定科学的进修培训规划，组织在职村医到上级医疗机构进行分期、分批的脱产进修。二是合理确定乡村医生定位，鼓励村医拓展服务范围，结合国家中医药发展、家庭签约医生和分级诊疗等政策，提供个性化的健康签约服务，可按规定收取费用，增加乡村医生收入。四是完善基层医疗卫生机构人才引进制度，依托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。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。

#### **（四）强化监管深度，规范基层医疗卫生机构管理**

建议各级主管部门一是完善监管制度，提升监管质量，结合实际情况，在满足监管频次的前提下，适当加强监管深度，不仅需要关注基层医疗卫生机构执行落实国家基本药物制度的情况，还应关注基层单位在药品管理、财务管理方面的规范性。二是建议各级主管部门应督促基层医疗卫生机构精细化管理，结合各地专项资金管理现状，完善管理制度，引导基层单位规范使用专项资金。同时基层单位应重视专项资金的过程管理，强化会计核算工作，做好基本药物基础管理工作，提升专项资金使用效益。三是建议主管部门应完善相关管理制度，明确专项资金具体管理细则和使用范围，促进基层单位规范使用专项资金。

### **九、其他需说明的情况**

#### **（一）以往年度报告整改情况说明**

按照《云南省卫生和计划生育委员会 2014 年-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》（以下简称“中期绩效报告”）显示，评价机构针对 5 个抽样州（市）提出 117 条具体问题。省卫计委于 2018 年 6 月向 5 个州（市）下达整改通知，要求相关州（市）于 2018 年 7 月 30 日前完成整改。截至目前，曲靖市（含宣威）未提交整改报告，其余 4 州（市）均按时完成整改工作并逐一对问题整改情况进行说明。从本次对文山州和楚雄州的追溯评价情况来看，

绩效自评质量较差和基本药物管理不规范问题仍然普遍存在，但州（市）级资金拨付不及时以及落实监督考核工作较以往年度有一定改善。

## （二）全省汇总数据说明

1. 本次绩效再评价准备阶段，按照相关要求，在取得省卫计委认可的前提下，评价组专门设计了全省数据采集表发送至各州（市）进行数据统计，用于分析全省专项资金执行情况，并明确要求各州（市）主管部门按县（市、区）为单位填写，但 11 个未抽样评价的州（市）所提交的表格，存在数据逻辑关系错误、填报不完整的情况。例如资金支出金额大于实际到位数，结转结余数小于到位数减去支出数等问题。在收集过程中，评价组多次向相关州（市）进行反馈，但目前所收集的数据仍然存在较多问题，造成数据失真，故再评价报告未对专项资金全省使用情况进行说明。

2. 根据《云南省机构改革方案》的要求，本次再评价主体云南省卫生和计划生育委员会于 2018 年 10 月 25 日正式更名为云南省卫生健康委员会，为保证评价程序的一致性，本次报告仍沿用原部门名称。

- 附件：1. 绩效目标表  
2. 绩效再评价指标体系及评分表  
3. 抽样点资金使用情况表

4. 抽样点项目进展情况表
5. 抽样点发现问题汇总表
6. 评价相关数据信息表
7. 绩效再评价问卷调查结果汇总表
8. 项目自评报告
9. 绩效评价报告意见反馈表（部门）
10. 绩效评价报告意见反馈采纳情况表（部门）
11. 绩效评价报告意见反馈表（处室）
12. 绩效评价报告意见反馈采纳情况表（处室）