富民县卫生健康局

《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》（富卫计通〔2017〕77号）政策

绩效评价报告

委托单位名称：富民县财政局

评估机构名称：云南杻之阳会计师事务所（普通合伙）

项目起止时间：2024年7月15日至2024年10月31日

报告出具时间：2024年10月31日

**目录**

[一、政策概况 1](#_Toc181033073)

[（一）政策背景 1](#_Toc181033074)

[（二）政策内容 3](#_Toc181033075)

[（三）政策实施情况 5](#_Toc181033076)

[1.大营街道办16个村卫生室 7](#_Toc181033077)

[2.款庄镇11个村卫生室 9](#_Toc181033078)

[二、政策绩效评价工作情况 11](#_Toc181033079)

[（一）政策评价目的、依据及内容 11](#_Toc181033080)

[（二）政策绩效评价指标体系、评价方法和标准 13](#_Toc181033081)

[（三）绩效评价工作过程 16](#_Toc181033082)

[三、政策绩效评价结论 17](#_Toc181033083)

[四、政策绩效分析 17](#_Toc181033084)

[（一）政策制定分析 17](#_Toc181033085)

[（二）政策实施分析 18](#_Toc181033086)

[（三）政策效果分析 22](#_Toc181033087)

[五、存在的主要问题 23](#_Toc181033088)

[（一）分档补助执行不彻底、存在平均化倾向 23](#_Toc181033089)

[（二）乡村医生补助政策较多，与其他政策（如基本药物补助、签约医生补助、基本公共卫生服务补助等）的联动性不足 24](#_Toc181033090)

[（三）富民县乡医在执业资格提升、学历提升方面的激励机制还存在不足，乡村医生中执业（助理）医师占比较低 25](#_Toc181033091)

[六、建议 25](#_Toc181033092)

[（一）严格按月执行分档补助，修订补助标准，体现分档差别 25](#_Toc181033093)

[（二）增强本政策与其他3类补助政策的联动性 26](#_Toc181033094)

[（三）强化乡村医生激励机制建设 27](#_Toc181033095)

[七、其它需说明的情况 27](#_Toc181033096)

富民县卫生健康局

《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》政策绩效评价报告

一、政策概况

（一）政策背景

乡村医生是农村卫生服务队伍的重要组成部分，是具有中国特色、植根于广大农村最基层的卫生服务工作者。他们在为农民提供常见病、多发病诊治服务的同时，承担了大量的农村疫情报告、健康教育、预防保健等基本公共卫生任务。自村卫生室实施国家基本药物制度和零差率以来，中央和地方政府、部门相继出台了补助政策，但各地在具体执行时差别较大，乡村医生收入普遍较低，影响到基层医疗队伍的稳定。

《“十四五”卫生健康人才发展规划》指出，促进卫生健康事业高质量发展，推动健康中国建设，人才是关键。要促进人才服务能力提高与结构优化，完善人才管理制度机制，营造人才发展的良好环境，到2025年，每千常住人口基层卫生人员数达到3.30人，社区卫生服务机构和乡镇卫生院医护比分别达到1:1.2和1:1.0。拓宽基层卫生人才渠道，加强村卫生室人才队伍建设，推动乡村医生向执业（助理）医师转变，到2025年乡村医生中执业（助理）医师比例达到45%左右。落实乡村医生各项补助，逐步提高乡村医生收入待遇，做好乡村医生参加基本养老保险工作。加强中医药人才队伍建设，到2025年，中医药人才数量规模稳步增长，每千人口中医类别执业（助理）医师达到0.62人。

目前，富民县按村委会（社区）配备卫生室，每个卫生室拥有1-2名乡村医生，截至2023年末共有乡村医生159名，按富民县2023年常住人口15.26万人计算，每千人基层卫生人员（乡医）数为0.96人。富民县乡村医生待遇保障主要包括4个类型：生活补助、基本药物制度补助、基本公共卫生服务补助（含家庭医生签约补助）、乡村医生养老保险补助。

（1）乡村医生生活补助：富民县乡村医生生活补助由市、县两级财政补助，根据富民县卫健局统计，2021年乡村医生平均生活补助达到900元/人月，2022-2023年乡村医生平均生活补助达到1000元/人月。

（2）基本药物制度补助：富民县乡村医生基本药物制度补助按核定收支后的经常性收支差额予以补助，其中：中央资金补助330元/人月、省级资金补助300元/人月。每年由富民县各镇（街道）卫生院组织对辖区卫生室基本药物制度绩效考核，考核合格后予以发放。

（3）基本公共卫生服务补助，富民县乡村医生基本公共卫生服务补助每年由县卫健局牵头组织对村（社区）卫生室开展基本公共卫生服务考核，考核合格后按各项补助标准发放，基本公共卫生服务补助由中央、省级、市级资金予以补助。

（4）乡村医生养老保险补助，富民县乡村医生养老保险补助主要是为在在岗乡村医生购买职工基本养老保险，由省级、市级资金予以补助。

根据《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（国办发〔2015〕13号）、《昆明市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》(昆政办〔2016〕210号)文件精神，富民县卫生健康局起草制定并于2017年12月20日印发了《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》的通知（富卫计通〔2017〕77号），对全县在岗乡村医生新增生活补助，该政策自2018年1月1日起执行，截至2023年12月31日，政策已执行6年。

（二）政策内容

1.资金来源

新增乡村医生生活补助500元/月/人，由昆明市、富民县两级财政按比例承担。

2.分配原则

按照“以岗定补、在岗享有、离岗取消、实名发放、动态管理”的原则，对边远、民族、条件艰苦、贫困地区、取得大专及以上学历、取得执业（助理）医师资格、开展中医适宜技术等情况适当倾斜，进行分档补助，每年调整一次。

3.分配比例与测算办法

对新增生活补助500元/月/人进行总预算，实行分档补助，根据分档情况，在岗乡村医生补助资金区间为300元～650元/月/人。分档补助标准如下：

**富民县在岗乡村医生分档补助标准**

| **序号** | **补助类型** | **标准** | **备注** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 服务区位补助 | 少数民族地区或村委会户籍人口少于1000人的村卫生室每人每月提高300元 |  |
| 山区再提高20%（即100元/月/人） |
| 半山区再提高10%（即50元/月/人） |
| 2 | 取得执业助理医师资格 | 取得执业助理医师资格的乡村医生再提高20%（即100元/月/人） |  |
| 3 | 取得执业医师资格 | 取得执业医师资格的乡村医生再提高30%（即150元/月/人） |  |
| 4 | 学历补助 | 取得大专及以上学历的乡村医生给予一次性补助3000元/人 | 为一次性补助 |
| 5 | 中医药人才培养 | 掌握5种以上中医药适宜技术并积极开展中医药工作的再提高20%（即100元/月/人） |  |

4.政策适用

政策适用范围为富民县7个镇（街道）所辖75个村（居）委会卫生室的全体在岗乡村医生，2018年～2023年乡医人数统计如下：

**富民县2018年～2023年在岗乡村医生人数统计表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **镇（街道）** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** | **所辖村委会** |
| 大营街道 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 | 36 | 大营、奎南、麦竜、麦依甸、东元、束刻、三村、茨塘、西山、元山、仓前、旧县、黄坡、永安、松林、麦场16个村(居)委会 |
| 永定街道 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 28 | 城南、城北、永一、永二、瓦窑、西邑、北邑、兴贡、清河、拖担、龙马、南营、北营、河东、白石岩15个村(居)委会 |
| 赤鹫镇 | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 | 永富村、赤鹫村、龙潭村、玉屏村、东核村、咀咪哩村、平地村、普黑泥村、普桥村、阿纳宰村10个村委会 |
| 东村镇 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 东村、新庄村、杜朗村、乐在村、石桥村、祖库村、中民村7个村委会 |
| 款庄镇 | 27 | 26 | 25 | 25 | 25 | 25 | 马街、热水、青平、青华、和平、宜格、新民、多宜甲、拖卓、对方11个村委会 |
| 罗免镇 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 20 | 者北村、高仓村、罗免村、小甸村、麦家营村、麻地村、糯支村、石板沟村、则核村、西核村10个村委会 |
| 散旦镇 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 散旦村、汉营村、沙营村、翟家村、甸头村、门前地村6个村委会 |
| **合计** | **159** | **158** | **157** | **157** | **157** | **159** | **75个村（居）委会** |

5.分档标准认定办法

按照“实事求是、客观公正、全面准确”的工作原则，实行“原始材料证明与组织现场检查相结合”的认定办法，由富民县各乡镇（街道）卫生院负责认证。

（1）身份证、毕业证、资格证由所在镇（街道）审核原件，留存复印件。

（2）山区、半山区以政府统计部门出具的数据为准；少数民族地区以政府对镇的命名为依据确认。

（3）村委会户籍人口少于1000人的，以县公安局户籍登记的人口数为准。

（4）开展中医适宜技术，以卫生院组织人员现场查看处方、门诊登记等方式确认。

（三）政策实施情况

本政策的执行，由富民县卫生健康局统一部署，各乡镇（街道）卫生院开展对在岗乡村医生“服务区位补助”“取得执业助理医师资格”“取得执业医师资格”“学历补助”“中医药人才培养”5个分档补助类型的认定，乡镇（街道）卫生院每年制定所在乡镇（街道）《在岗乡村医生分档补助方案》，对5个分档补助类型进行动态认定（每年认定一次），确定补助标准及名单。

补助资金发放流程，富民县卫生健康局根据各乡镇卫生院上报的《在岗乡村医生分档补助方案》，分月度将市、县两级补助资金拨至7个乡镇（街道）卫生院，由7个乡镇卫生院将补助资金发至在岗乡村医生个人银行卡。

截至2023年末，各乡镇（街道）在岗乡村医生的执业（助理）医师资格、学历、5种中医药适宜技术人员情况如下：

**2023年末各乡镇（街道）在岗乡村医生执业资格、学历、中医人才统计表**

| **镇（街道）** | **总人数** | **执业医师资格** | **执业（助理）医师资格** | **大专及以上学历人数** | **5种中医药适宜技术人数** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 大营街道 | 36 | 2 | 3 | 20 | 36 |
| 永定街道 | 28 | 3 | 3 | 11 | 13 |
| 赤鹫镇 | 22 | 0 | 4 | 8 | 22 |
| 东村镇 | 15 | 1 | 0 | 9 | 15 |
| 款庄镇 | 25 | 2 | 2 | 7 | 22 |
| 罗免镇 | 20 | 0 | 3 | 1 | 20 |
| 散旦镇 | 13 | 0 | 2 | 7 | 12 |
| **合计** | 159 | 8 | 17 | 63 | 140 |
| **占比** |  | 5.03% | 10.69% | 39.62% | 88.05% |

为摸清各乡镇（街道）执行本政策的实际情况，评价组随机抽取了大营街道办（16个村卫生室、36名乡医）、款庄镇（11个村委会、25名乡医），统计2022年、2023年在岗乡村医生分档补助资金分配及发放情况。

**1.大营街道办16个村卫生室**

2022年大营街道办16个村卫生室共有乡村医生35人，2023年增至36人。根据《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》文件精神，大营街道卫生院每年均制定在岗乡村医生分档补助实施方案，根据方案，分档情况如下：

（1）户籍人口＜1000人的村共计4个：麦场、三村、茨塘、麦依甸，所在卫生室乡村医生补助50元/人月（补助标准应为300元/人月）。

（2）山区村庄5个：麦场、茨塘、束刻、麦依甸、松林，所在卫生室乡村医生补助50元/人月（补助标准应为100元/人月）。

（3）取得执业助理医师资格的乡村医生3人，每人补助 50元/人月（补助标准应为100元/人月）。

（4）取得执业医师资格的乡村医生2人，每人补助 100元/人月（补助标准应为150元/人月）。

（5）5种以上中医药适宜技术人员1人，每人补助 50元/人月（补助标准应为100元/人月）。

（6）各村（社区）卫生室负责人共计16人，每人补助 50元/人月（补助标准应为0元/人月）。

（7）上述补助资金分档后，其余补助资金按在岗乡村医生数量平均分配。

各年度发放补助情况如下：

**大营街道办16个村卫生室2022年在岗乡村医生分档生活补助统计表**

金额单位：元

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **发放日期** | **补助期间** | **补助资金** | **资金来源** | **补助人数** | **人均月补助** | **是否分档** | **备注** |
| 2022年8月18日 | 1-6月份补助 | 87,500.00 | 县级 | 35 | 416.67 | 分档 | 分档后，补助金额发放区间940-1090元/人月 |
| 122,500.00 | 市级 | 35 | 583.33 | 分档 |
| 2022年8月26日 | 7-8月份补助 | 70,000.00 | 县级 | 35 | 1,000.00 | 分档 |
| 2022年10月11日 | 9月份补助 | 35,000.00 | 县级 | 35 | 1,000.00 | 分档 |
| 2022年10月26日 | 10月份补助 | 35,000.00 | 县级 | 35 | 1,000.00 | 分档 |
| 2022年12月8日 | 11月份补助 | 35,000.00 | 县级 | 35 | 1,000.00 | 分档 |
| 2022年12月9日 | 12月份补助 | 35,000.00 | 县级 | 35 | 1,000.00 | 分档 |
| **合计** |  | **420,000.00** |  | **35** | **1,000.00** |  |  |

**大营街道办16个村卫生室2023年在岗乡村医生分档生活补助统计表**

金额单位：元

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **发放日期** | **补助期间** | **补助资金** | **资金来源** | **补助人数** | **人均月补助** | **是否分档** | **备注** |
| 2023年7月19日 | 1-6月份补助 | 216,000.00 | 县级 | 36 | 1,000.00 | 分档 | 分档后，补助金额发放区间940-1090元/人月 |
| 2023年10月26日 | 7-9月份补助 | 108,000.00 | 县级 | 36 | 1,000.00 | 分档 |
| 2023年10月30日 | 10月份补助 | 36,000.00 | 县级 | 36 | 1,000.00 | 分档 |
| 2023年12月6日 | 12月份补助 | 7,200.00 | 县级 | 36 | 100.00 | 分档 |
| 2023年12月14日 | 11-12月补助 | 63,000.00 | 市级 | 36 | 875.00 | 分档 |
| **合计** |  | **430,200.00** |  | **36** | **995.83** |  |  |

从大营街道办16个村卫生室分档补助政策执行情况看，存在问题如下：一是各项补助均较方案标准均有所下浮，普遍下浮50元，最多的下浮250元；二是村（社区）卫生室负责人补助50元/人月，方案中无该项补助；三是2023年人均月补助金额为995.83元，未达到1000元/人月的标准。

**2.款庄镇11个村卫生室**

2022年款庄镇11个村卫生室共有乡村医生25人，2023年仍维持在25人。根据《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》文件精神，款庄镇卫生院每年均制定在岗乡村医生分档补助实施方案，根据方案，分档情况如下：

（1）款庄镇各村委会户籍人口少于1000人的村卫生室0个（实际2个：宜格、拖卓），补助人员0人（实际应补助4人）。

（2）款庄镇各村委会按地形分为三类：坝区、半山区和山区，坝区包括马街、热水2个；半山区包括多宜、徐谷，新民、青华、青平5个；山区包括对方、和平、宜格（人口838人）、拖卓（人口689人）4个。

山区村庄4个，乡村医生共计9人，每人补助 100元/月（补助标准应为150元/人月）；

半山区村庄5个，乡村医生共计10人，每人补助50元/月（补助标准应为100元/人月）。

（3）取得执业助理医师资格的乡村医生2人，每人补助50元/月（补助标准应为100元/人月）。

（4）取得执业医师资格的乡村医生2人，每人补助 100元/月（补助标准应为150元/人月）。

（5）取得大专以上学历乡村医生7人，每人补助 50元/月（补助标准应为当年新取得大专以上学历的乡医，一次性补助3000元/人）。

（6）中医补助人员0人（实际22人）。

（7）上述补助资金分档后，其余补助资金按在岗乡村医生数量平均分配。

款庄镇在岗乡村医生2022年、2023年分档补助实际发放资金均为30.00万元，每年仅有限月份进行分档。具体发放情况如下：

**2022年款庄镇在岗乡村医生分档补助发放统计表**

金额单位：元

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **发放日期** | **补助期间** | **补助资金** | **资金来源** | **补助人数** | **人均月补助** | **是否分档** | **备注** |
| 2022年4月29日 | 1-3月份补助 | 52,500.00 | 县级 | 25 | 700.00 | 未分档 |  |
| 2022年9月30日 | 4-7月份补助 | 35,000.00 | 县级 | 25 | 350.00 | 未分档 |  |
| 2022年8月22日 | 4-7月份补助 | 87,500.00 | 县级 | 25 | 875.00 | 分档 | 854.5-892元/人月区间 |
| 2023年8月29日 | 8月份补助 | 12,500.00 | 县级 | 25 | 500.00 | 未分档 |  |
| 12,500.00 | 市级 | 25 | 500.00 | 未分档 |  |
| 2023年9月28日 | 9月份补助 | 12,500.00 | 县级 | 25 | 500.00 | 未分档 |  |
| 12,500.00 | 市级 | 25 | 500.00 | 未分档 |  |
| 2023年12月14日 | 10-12月补助 | 75,000.00 | 市级 | 25 | 1,000.00 | 未分档 |  |
| 合计 |  | 300,000.00 |  | 25 | 1,000.00 |  |  |

**2023年款庄镇在岗乡村医生分档补助发放统计表**

金额单位：元

| **发放日期** | **补助期间** | **补助资金** | **资金来源** | **补助人数** | **人均月补助** | **是否分档** | **备注** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2023年11月3日 | 1-9月份补助 | 191,250.00 | 县级 | 25 | 850 | 未分档 |  |
| 33,750.00 | 市级 | 25 | 150 | 未分档 |  |
| 2023年11月3日 | 10月份补助 | 21,250.00 | 县级 | 25 | 850 | 未分档 |  |
| 3,750.00 | 市级 | 25 | 150 | 未分档 |  |
| 2023年12月6日 | 11月份补助 | 21,250.00 | 县级 | 25 | 850 | 未分档 |  |
| 2023年12月6日 | 12月份补助 | 21,250.00 | 县级 | 25 | 850 | 分档 | 918-1068元/人月区间 |
| 2023年12月14日 | 11-12月补助 | 7,500.00 | 市级 | 25 | 150 | 未分档 |  |
| **合计** |  | **300,000.00** |  | **25** | **1000** |  |  |

从款庄镇11个村卫生室政策执行情况看，存在问题如下：一是分档补助应按月计算，款庄镇每年仅执行一次，其余月份平均分配；二是执业助理医师资格、执业医师资格补助标准错误，均较原标准下浮50元；三是学历未按一次性补助标准执行；四是五种中医药适宜技术人数实有22人，实际未补助；五是户籍人口少于1000人的村委会2个，涉及乡村医生4人，实际未按标准予以补助。

二、政策绩效评价工作情况

（一）政策评价目的、依据及内容

**1.政策评价目的**

专项政策绩效评价，是指在有关部门（包括财政部门、预算主管部门及预算单位）组织下，依据设定的绩效评价操作规程，运用科学、合理的绩效评价方法，设置、选择合适的评价指标，按照科学的评价标准和原则，由独立的第三方评价机构通过考察财政专项政策全周期的各个阶段、各个环节，对财政专项政策的经济性、效率性、效益性、公平性及政策的可持续性进行的综合性评价。通过对《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》（富卫计通〔2017〕77号）政策执行情况进行评价，达到如下目的：

（1）通过回顾政策执行过程，对政策管理要素展开分析，就政策执行有效性进行判断，总结政策执行过程中的经验、做法及反馈意见，发现在组织实施与管理中存在的问题和薄弱环节，有针对性地提出改进政策执行和管理的建议。

（2）通过考察富民县75个村（社区）卫生室在岗乡村医生分档补助资金到位、分配及下发情况，考察政策执行情况、补助资金发放的及时性及准确性，反映预期政策绩效目标的实现程度。

（3）通过对富民县7个镇（街道）卫生院、75个村（社区）卫生室执行本政策的经济性、效率性、效益性和公平性进行客观分析，结合政策受益者的调研及满意度问卷，收集反馈意见，就《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》政策实施总体是否有效作出判断，从而为政策延续提供决策参考依据。

**2.政策评价依据**

（1）《中华人民共和国预算法》；

（2）中共中央国务院《关于全面实施预算绩效管理的意见》（中发〔2018〕34号）；

（3）《“十四五”卫生健康人才发展规划》；

（4）《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（国办发〔2015〕13号）；

（5）《乡村医生从业管理条例》；

（6）《云南省农村医疗卫生条例》；

（7）《昆明市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》(昆政办〔2016〕210号)；

（8）富民县卫生健康局关于印发《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》的通知（富卫计通〔2017〕77号）；

（9）政策资金下达、分配及支付资料。

**3.政策评价的内容**

通过对政策执行情况进行访谈、了解，依据《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》政策确定的内容和管理要求，并结合政策执行情况评价的特点和评价重点，分解政策在管理、执行和实现效果等环节的内容。具体内容包括：

（1）政策制定。富民县卫生健康局、各乡镇（街道）卫生院在政策制定及实施过程中相应的职责和流程情况，评价政策管理的规范性。包括：政策制定和审核流程、政策在街镇实施的动态管理等情况。

（2）政策实施。通过对政策资金是下达、分配及监督情况进行审核，评价和反映富民县卫生健康局、各乡镇（街道）卫生院制定分档补助方案、资金下发、监督等各个环节是否有效。

（3）政策效果。主要通过访谈、查阅各项资料、满意度问卷，分析评价政策资金的分配管理、监督执行、乡村医生配置与稳岗、学历提升、医师资格提升、中医药人才培养等方面的情况，衡量政策的实施效果。

（二）政策绩效评价指标体系、评价方法和标准

**1.政策绩效评价指标体系**

（1）政策绩效评价指标

根据政策相关性、重要性、可比性、经济性、系统性原则，结合政策绩效评价的相关要求设立相应的指标，并分配相应的权重（分值）。本项目设置3个一级指标（政策制定、政策实施、政策效果），7个二级指标，15个三级指标。具体详见附件2绩效评价指标体系及评分表。

（2）政策绩效评价指标分值权重

本项目绩效评价为百分制，最终得分由各指标得分累计加总形成。绩效评价指标体系从政策制定、政策实施、政策效果三个方面进行构建，“政策制定”分值权重10分，“政策实施”分值权重40分，“政策效果”分值权重50分。

（3）指标解释

绩效评价指标体系以政策管理及实施流程所包含的“决策—过程—效果”环节为依据，将绩效评价指标划分为政策制定、政策实施、政策效果三个方面作为一级指标，一级指标再细化分解为二级指标、三级指标，三级指标对绩效评价考核的具体内容进行明确，对指标予以解释说明，并明确评分及扣分方法。

①“政策制定”指标由“政策制定程序”、“政策方案”2个二级指标构成。主要考察政策依据的充分性、政策方案的合理性。

②“政策实施”指标由“政策综合管理有效性”“政策各项目标实现情况”2个二级指标构成。主要考察项目预算资金分配的合理性、资金使用的合规性、政策组织及监督的有效性三方面的内容。

③“政策效果”指标由“社会效益”“可持续效益”“满意度”3个二级指标构成。主要反映政策实施产生的社会效益、可持续效益，同时通过实施问卷调查，了解受益群体对项目的满意程度。

**2.政策绩效评价方法**

本次政策绩效评价主要采用比较法、成本效益分析法、公众评判法等方法。

（1）比较法。针对本次绩效评价，我们通过诸如政策综合管理有效性、政策各项目标实现情况、社会效益等指标完成情况，分别与相应的绩效指标值、历史数据进行比较，综合分析各项指标的实现程度。

（2）成本效益分析法。针对本次绩效评价，通过将政策资金投入与政策产出、效益情况进行关联性分析，评价政策资金投入的经济性、产出效益的合理性。

（3）公众评判法。通过现场调研、召开座谈会、满意度问卷，了解项目实施效果情况，以发现政策制定、政策实施中存在的问题，着重对政策产出、政策效果情况进行调查了解，为评价提供相关依据。对绩效评价中难以定量评价但又体现政策效果的重要环节，通过问卷和调研方式获取真实情况，将定性问题转化为定量评分，作为量化评价的依据。引入专家参与绩效报告的审核，提高绩效评价工作质量。

**3.政策绩效评价标准**

政策绩效评价标准通常包括计划标准、行业标准、历史标准等，用于比较绩效指标完成情况。绩效评价指标体系满分100分，对所有的末级评价指标一一评价、打分后，进行得分加总，得出政策评价总得分，根据总得分，将评价结果分为4个等级：优（得分90分以上，含90分）、良（得分80分-90分，含80分）、中（得分60分-80分，含60分）、差（60分以下）。

（三）绩效评价工作过程

1.项目前期准备：与委托方对接，对政策背景、政策实施等情况进行初步了解；根据评价任务进行前期准备，组织相关人员了解政策相关背景、实施内容、资金投入等相关情况，被评价部门根据资料清单准备评价所需资料。

2.开展实地评价：绩效评价组深入政策实施现场进行实地评价，与实施相关单位进行充分沟通交流，开展调研访谈、现场踏勘、问卷调查、资料收集等实地评价工作，完成实地评价相应工作底稿。

3.撰写报告：在实地评价工作结束后，整理汇总相关材料及数据，对于数据不清晰、不完整的情况，评价组作进一步取证核实，经分析研判，征求专家意见，形成总体评价结论，撰写评价报告。

4.报告征求意见及修改完善：将绩效评价报告（征求意见稿）提交被评价单位、富民县财政局征求意见，在充分考虑反馈意见的基础上，修改完善评价报告。

5.出具评价报告：按规范要求出具绩效评价报告，整理相关工作底稿，配合做好报告结果应用等相关工作。

三、政策绩效评价结论

本政策自2018年1月1日起执行，截至2023年12月31日，政策已执行6年，经对该政策从政策制定、政策实施和政策效果三个维度进行分析，绩效评价得分84.00分，评价等级为“良”。一级指标得分情况详见下表：

**一级指标得分统计表**

| **一级指标** | **指标分值** | **评价得分** | **得分率** |
| --- | --- | --- | --- |
| 政策制定 | 10 | 9.00 | 90.00% |
| 政策实施 | 40 | 29.42 | 73.55% |
| 政策效果 | 50 | 45.58 | 91.16% |
| **合计** | **100** | **84.00** | **84.00%** |

通过政策实施，对富民县75个村（社区）卫生院在岗乡村医生发放分档补助资金，2022-2023年达到1000元/人月的水平，稳定了乡医队伍，乡医的学历水平和行医资质不断得到提升。但政策在执行中存在分档补助执行不彻底、补助分配平均化、富民县乡医在执业资格提升、学历提升的激励机制还存在不足、执业（助理）医师占比较低、与其他补助政策的联动效应不明显等问题。

四、政策绩效分析

（一）政策制定分析

根据《“十四五”卫生健康人才发展规划》《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（国办发〔2015〕13号）《乡村医生从业管理条例》《云南省农村医疗卫生条例》《昆明市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》(昆政办〔2016〕210号)等法规文件，富民县卫健局拟定了《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》，经公务审核流程后，于2017年12月20日正式印发了《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》的通知（富卫计通〔2017〕77号），对全县在岗乡村医生新增生活补助。本政策与中央、省级、市级相关政策文件精神保持一致，符合富民县的实际，与其他乡医补助政策不重复、不交叉，满足政策制定必要性的要求。

《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》包含资金来源、分配比例与测算、分档标准认定、资金监督等内容，方案具备可执行性。但在完整性方面，无政策实施中期及年度目标，未体现绩效管理的相关要求，从政策资金申报的绩效目标看，包括数量指标（乡村医生补助人数）、时效指标（资金拨付及时率）、成本指标（补助标准）、社会效益指标（保障乡村医生生活）、可持续影响指标（乡村医生队伍稳定性）、服务对象满意度指标（乡村医生满意度）等，但指标不够完整，缺少分档补助资金准确性、政策符合率等相关质量指标，扣1分。

（二）政策实施分析

《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》政策适用范围为富民县7个镇（街道）所辖75个村（社区）卫生室，通过分档补助，提高在岗乡村医生的整体收入水平，鼓励在岗乡医提升学历、医师资质以及中医技术学习推广，稳定和优化乡村医生队伍，不断提升富民县村级医疗卫生服务水平。

组织管理方面，在岗乡村医生分档补助，由县卫健局、乡镇（街道）卫生院共同组织实施。县卫健局基层卫生健康科负责政策的执行监督，指导乡村医生队伍建设，统筹市县两级生活补助资金并下发至乡镇（街道）卫生院，监督资金实际拨付情况，组织对村（社区）卫生室进行考核，统筹组织在岗乡村医生的培训等；各乡镇（街道）卫生院则按照政策文件精神，制定各年度在岗乡村医生分档补助实施方案，制定各分档内容应补助人员及补助标准，待市县两级生活补助资金下达后，及时发放至乡村医生个人银行卡，并配合县卫健局做好乡村医生稳岗、培训、学历及资质提升、年度考核等工作。

从项目资金发放及时性看，抽查的大营街道、款庄镇乡村医生分档补助资金2022年、2023年发放及时性存在不足，年度资金发放最早的为款庄镇2022年1-3月补助资金，4月29日发放；发放最晚的为款庄镇2023年1-9月补助资金，11月3日发放。大营街道的补助资金发放多在下半年集中发放。

县卫健局基层卫生健康科按季度对全县乡村医生有关补助资金拨付及兑现情况进行统计，并督促严格执行各项补助政策。年度终了，县卫健局组织对乡镇（街道）卫生院、村卫生室开展实施国家基本药物制度绩效考核、基本公共卫生服务项目考核，各项考核制度及流程健全。

从各乡镇（街道）乡村医生稳岗情况看，自2018-2023年间，大营街道、永定街道乡村医生保持岗位增长，而款庄镇、罗免镇乡村医生岗位人数有所减少，其他乡镇乡村医生人数未发生变化。

**2018-2023年各乡镇（街道）乡村医生在岗人数统计表**

| **项目** | **大营街道** | **永定街道** | **赤鹫镇** | **东村镇** | **款庄镇** | **罗免镇** | **散旦镇** | **合计** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2018年 | 35 | 26 | 22 | 15 | 27 | 21 | 13 | 159 |
| 2019年 | 35 | 26 | 22 | 15 | 26 | 21 | 13 | 158 |
| 2020年 | 35 | 26 | 22 | 15 | 25 | 21 | 13 | 157 |
| 2021年 | 35 | 26 | 22 | 15 | 25 | 21 | 13 | 157 |
| 2022年 | 35 | 26 | 22 | 15 | 25 | 21 | 13 | 157 |
| 2023年 | 36 | 28 | 22 | 15 | 25 | 20 | 13 | 159 |
| **稳岗率** | **102.86%** | **107.69%** | **100.00%** | **100.00%** | **92.59%** | **95.24%** | **100.00%** | **100.00%** |

乡村医生资质方面，根据《昆明市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》(昆政办〔2016〕210号)文件精神，到2020年20%乡村医生要取得乡村医生助理医师资格证，有条件的地区配备执业医师。经统计富民县情况，2020年的资格人数比例15.29%，2023年为15.72%，未达到20%的目标。

**富民县乡村医生中具备助理医师、医师资格的人数统计**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **镇（街道）** | **2023年** | | | | **2020年** | | | |
| **总人数** | **执业医师资格人数** | **执业（助理）医师资格人数** | **执业资质人数合计** | **总人数** | **执业医师资格人数** | **执业（助理）医师资格人数** | **执业资质人数合计** |
| 大营街道 | 36 | 2 | 3 | 5 | 35 | 2 | 3 | 5 |
| 永定街道 | 28 | 3 | 3 | 6 | 26 | 2 | 4 | 6 |
| 赤鹫镇 | 22 | 0 | 4 | 4 | 22 | 0 | 3 | 3 |
| 东村镇 | 15 | 1 | 0 | 1 | 15 | 0 | 1 | 1 |
| 款庄镇 | 25 | 2 | 2 | 4 | 25 | 2 | 2 | 4 |
| 罗免镇 | 20 | 0 | 3 | 3 | 21 | 0 | 3 | 3 |
| 散旦镇 | 13 | 0 | 2 | 2 | 13 | 0 | 2 | 2 |
| **合计** | 159 | 8 | 17 | 25 | 157 | 6 | 18 | 24 |
| **占比** |  | **5.03%** | **10.69%** | **15.72%** |  | **3.82%** | **11.46%** | **15.29%** |

乡村医生学历提升方面，根据《昆明市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》(昆政办〔2016〕210号)文件精神，到2025年力争使昆明市乡村医生总体具备大专及以上学历，并逐步具备执业助理医师及以上资格，基本建成一支素质较高、适应需要的乡村医生队伍。经统计富民县情况，2018年大专及以上学历人数比例33.33%，2023年为39.62%，尚未达到50%的比例。

**富民县乡村医生中大专及以上学历人数统计**

| **镇（街道）** | **2023年** | | | **2018年** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **总人数** | **大专及以上学历人数** | **大专及以上学历占比** | **总人数** | **大专及以上学历人数** | **大专及以上学历占比** |
| 大营街道 | 36 | 20 | 55.56% | 35 | 20 | 57.14% |
| 永定街道 | 28 | 11 | 39.29% | 26 | 5 | 19.23% |
| 赤鹫镇 | 22 | 8 | 36.36% | 22 | 7 | 31.82% |
| 东村镇 | 15 | 9 | 60.00% | 15 | 6 | 40.00% |
| 款庄镇 | 25 | 7 | 28.00% | 27 | 7 | 25.93% |
| 罗免镇 | 20 | 1 | 5.00% | 21 | 1 | 4.76% |
| 散旦镇 | 13 | 7 | 53.85% | 13 | 7 | 53.85% |
| **合计** | **159** | **63** | **39.62%** | **159** | **53** | **33.33%** |

乡村医生中掌握5种以上中医药适宜技术人员情况，根据《昆明市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》(昆政办〔2016〕210号)文件精神，乡村医生培训要强化中医药知识，使其掌握运用中医药防治疾病的技能。经统计富民县情况，2018年掌握5种以上中医药适宜技术人员比例67.30%，2023年为88.05%。

**富民县乡村医生中掌握5种以上中医药适宜技术人员人数统计**

| **镇（街道）** | **2023年** | | | **2018年** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **总人数** | **掌握5种以上中医药适宜技术人员** | **中医人才占比** | **总人数** | **掌握5种以上中医药适宜技术人员** | **中医人才占比** |
| 大营街道 | 36 | 36 | 100.00% | 35 | 35 | 100.00% |
| 永定街道 | 28 | 13 | 46.43% | 26 | 2 | 7.69% |
| 赤鹫镇 | 22 | 22 | 100.00% | 22 | 22 | 100.00% |
| 东村镇 | 15 | 15 | 100.00% | 15 | 15 | 100.00% |
| 款庄镇 | 25 | 22 | 88.00% | 27 | 4 | 14.81% |
| 罗免镇 | 20 | 20 | 100.00% | 21 | 21 | 100.00% |
| 散旦镇 | 13 | 12 | 92.31% | 13 | 8 | 61.54% |
| **合计** | **159** | **140** | **88.05%** | **159** | **107** | **67.30%** |

（三）政策效果分析

1.政策的公平合理性。政策制定时，充分参考了《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见》（国办发〔2015〕13号）、《昆明市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》(昆政办〔2016〕210号)等文件精神，结合富民实际，设置了“服务区位补助”“取得执业助理医师资格”“取得执业医师资格”“学历提升补助”“中医药人才培养”5个分档类别，体现了补助政策的公平合理性。但在政策执行监督方面还有不到位之处。

2.政策的普惠性及分档差别的实现性。富民县乡村医生分档补助政策，面向全体在岗乡医，体现了政策的普惠性。但在分档差别的实现方面，个别乡镇打了折扣，款庄镇分档后差距为918～1068元/人月，最高差距为150元，且每年仅个别月份分档，其余月份平均分配；大营街道办分档后差距为940～1090元/人月，最高差距为150元，分档也不够严格，降低了各分档类别补助标准，随意添加补助类别。扣2分。

3.政策的可持续性。经统计2023年富民县乡村医生的各类补助，共有5种补助，人均月补助额为2,814.15元，从占比看，生活补助占比达到35.76%，在乡村医生的收入中占有重要地位，因此该政策应持续实施，并保持稳步增长态势。

**2023年富民县在岗乡村医生补助人均月补助额计算表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **补助类别** | **2023年补助金额（考核后确定，万元）** | **人均月补助额（元/人月）** | **占比** |
| 基本药物制度补助资金 | 134.61 | 705.50 | 25.07% |
| 基本公共卫生服务补助资金 | 135.63 | 710.85 | 25.26% |
| 财政生活补助资金 | 192.00 | 1,006.29 | 35.76% |
| 家庭医生签约补助资金 | 36.30 | 190.25 | 6.76% |
| 乡村医生参加养老保险资金补助 | 38.40 | 201.26 | 7.15% |
| **合计** | **536.94** | **2,814.15** | **100.00%** |

4.受益对象满意度≥90%，受益对象对补助项目的满意度调查，共回收有效问卷81份，满意度统计得分为85.27%。从满意度问卷反映的问题看，主要包括：优秀的医生少、分档执行不严格、不按时发放、补贴低等。

五、存在的主要问题

（一）分档补助执行不彻底、存在平均化倾向

从对大营街道办、款庄乡两个地区乡村医生分档补助的实施情况进行统计分析，发现存在如下问题：

1.地区补贴未严格执行，款庄镇各村委会户籍人口少于1000人的村卫生室共2个，应补4人，实际未补。

2.学历补助由一次性补助改为常规性补助，款庄镇给予乡医中大专以上学历人员补助50元/人月，不符合政策补助标准。

3.补助标准普遍降档50元/人月。

4.新设补助类型，大营街道办给每个村卫生室的负责人补助50元/人月，不在政策补助范围内。

5.款庄镇仅在一年内的个别月份分档补助，其余月份按平均值补助。

上述情况说明，本政策在执行分档标准方面还不够严格，存在平均化倾向。

（二）乡村医生补助政策较多，与其他政策（如基本药物补助、签约医生补助、基本公共卫生服务补助等）的联动性不足

经统计2023年富民县乡村医生的各类补助，人均月补助额仅为2814.15元，与《2023 年富民县国民经济和社会发展统计公报》中2023年全体居民人均可支配收入31865元（月均2655元）相比，仅略高于富民县人均收入水平。从生活补助与其他3类补助的联动效应看，还存在以下问题：

1.在乡村医生4类补助中，基本药物制度补助和基本公共卫生服务补助（含家庭医生签约补助）均为年度考核合格后再予发放，生活补助则与考核结果不挂钩，无法体现乡村医生生活补助与履职效果的一致性。根据《昆明市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》(昆政办〔2016〕210号)文件精神，乡医生活补助资金，应根据上一年度12月份在岗的乡村医生人数拨付60%，剩余部分年末考核后下达，本政策未按此规定执行。

2.从乡村医生所在村（社区）的人口数量看，人口数量多的村卫生室提供的基本公共卫生服务多、家庭医生签约人口多，相应的补助金额也较高，因此乡村医生的基本公共卫生补助收入与村（社区）人口呈正相关。但部分乡镇（街道）对户籍人口少于1000人村（社区）的乡村医生补助标准实施不彻底（如大营街道将补助标准由300元/人月下调至50元/人月）或未予以补助（如款庄镇），导致人口较少村（社区）的乡村医生基本公共卫生服务补助少，同时区位补助也未起到兜底和平抑的效果，长期来看不利于规模较小村庄的乡村医生稳岗。

（三）富民县乡医在执业资格提升、学历提升方面的激励机制还存在不足，乡村医生中执业（助理）医师占比较低

根据《昆明市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》(昆政办〔2016〕210号)文件精神，到2020年20%乡村医生要取得乡村医生助理医师资格证，有条件的地区配备执业医师。到2025年，昆明市乡村医生总体具备大专及以上学历，并逐步具备执业助理医师及以上资格，基本建成一支素质较高、适应需要的乡村医生队伍。

截至2023年，富民县乡村医生队伍中，具有助理医师资格证及大专及以上学历的人员占比还较低，其中：执业（助理）医师资格人数占比15.72%、大专及以上学历人数占比39.62%，还未达到昆政办〔2016〕210号文件的目标要求，本政策执行对提升富民县乡村医生助力医师资格比例及学历比例方面的效果不明显。

六、建议

（一）严格按月执行分档补助，修订补助标准，体现分档差别

一是严格执行政策标准，体现政策严肃性。针对各乡镇（街道）对《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》（富卫计通〔2017〕77号）补助范围及标准执行不彻底的情况，要求各乡镇（街道）进行整改，做到各类补助应补尽补，补助标准不打折扣，保证政策执行的严肃性。

二是建议对部分分档标准进行修订。本政策设立的初衷，除了稳定乡村医生岗位外，还对学历提升、资质提升、培训学习、村级医疗卫生服务水平提升等提出了更高的要求。分档标准修订建议如下：

1.加大学历提升补助标准，大专及以上学历教育，耗时长、投入精力及学费较多，补助标准为3000元/人次，与投入不成比例，建议适当增加补助标准，激励更多的乡医参加学历教育，提升总体学历水平。

2.对乡医行医资质提升的，如获得执业医师、执业助理医师，应有其他配套奖补措施，如一次性奖励+常设补助。

（二）增强本政策与其他3类补助政策的联动性

对于4类补助政策联动性不足的情况，应对各类补助政策进行联动分析，将各类政策中，乡村医生的实际收益情况进行比对，并与其他地区的情况进行横向对比，找短板、看差距，切实将各项政策用好。相关建议如下：

1.将乡村医生的考核结果与生活补助发放挂钩，体现各项补助发放与考核结果的匹配性、一致性，从而督促乡村医生履行好职责、学好本领、完成各项本职工作。

2.将人口多的村与人口少的村进行乡村医生收入差距比较，根据差额情况，可考虑采用两种方式调差，一是适当上浮区位补助的标准，二是设定人口较少村庄的区位因素补助系数，人口越少补助系数越高，从而提高人口小村乡村医生的收入水平，减少人口因素带来的补助收入差距，达到乡村医生稳岗的目的。

（三）强化乡村医生激励机制建设

经对其他省份/地区乡村医生补助标准进行对比，富民县目前还处于较低水平。因此，需要县卫健局对目前已有的乡医补助政策的激励效果进行综合考虑，综合统计乡医的平均收入水平，加大考核和激励政策的制定，让乡医的补助水平逐年提升，从而稳定乡医队伍、逐步提升乡医的学历水平和行医资质，并吸引优秀的医务人员加入乡医队伍。最终建成一支素质较高、适应需要的乡村医生队伍，为农村居民提供安全、有效、方便、价廉的基本医疗服务和均等化的基本公共卫生服务，不断提升农村居民基本医疗服务水平，让百姓满意。

**部分省份/地区乡村医生补助标准**

| **省份、地区** | **乡村医生补助标准** |
| --- | --- |
| 贵州 | 月均收入不低于4000元，年收入4.8万元左右，省卫健委、财政厅印发《关于进一步提高村医财政定额补助》的通知(黔卫健函〔2022〕1号) |
| 海南 | 3500元+绩效补助 |
| 安徽 | 乡村医生收入托底制度，对乡村医生岗位各项补助考核结算后月收入不足4000元的按照4000元标准补齐差额 |
| 广西 | 乡村医生基本工资按照当地村（居民）委员会副主任标准落实 |
| 河北 | 乡村医生收入水平不低于乡镇卫生院同类在职在编人员 |

七、其它需说明的情况

无。

附件：1.《富民县在岗乡村医生分档补助方案(试行)》（富卫计通〔2017〕77号）

2.政策绩效评价指标体系及评分表

3.政策绩效评价报告意见反馈表