

# 青海省基本公共卫生服务项目

青海省卫生计生委

## 一、项目背景

为城乡居民免费提供基本公共卫生服务是政府促进基本公共服务均等化的重要内容之一，是保障全体城乡居民身心健康的首道防线。2015年，青海省在总结以往经验的基础上，创新工作思路，引入市场竞争机制，制定印发《青海省政府购买基本公共卫生服务实施办法》，决定自2016年起在全省范围内全面推行政府购买基本公共卫生服务。在工作任务分配模式、资金拨付模式、服务模式以及考核管理模式等方面进行了改革创新，在创新服务模式，强化项目管理，提高服务质量和效率，更好地为人民群众提供优质高效的健康服务上下功夫。项目实施一年来，基本公共卫生服务水平和服务质量明显提升，群众感受度和满意度逐步提高，收到了良好的社会效益。

## 二、项目实施

### （一）强化组织管理

强化基本公共卫生服务管理，提高资金使用效率，提高卫生服务机构和工作人员的积极性，提升服务质量和群众满意度。一是明确工作职责，确定任务目标。省医改工作领导小组与各级政府层层签订目标责任书，各市、州进一步细化项目实施方案、服务规范、绩效考核办法等，明确各部门、各机构职责，合理确定项目目标，细化考核指标。各地均成立由市、州卫生计生委主要领导牵头，分管领导、专业公共卫生机构负责人组成的基本公共卫生服务项目管理领导小组和技术指导组，制定项目实施工作方案，各项目实施单位根据基本公共卫生内容，

合理分工，责任到人。

二是强化人员培训，优化服务模式。为全面落实政府购买基本公共服务项目各项工作任务，提高工作质量，各地不断加大培训力度，通过组织开展省内外业务培训、学习观摩等，努力提升基层医疗机构和村医基本公共卫生服务能力和水平。各基层卫生服务机构进一步优化服务模式，采取签约服务、团队服务、协同服务、延伸服务等方式，使基本公共卫生服务覆盖面不断扩大。

三是加强宣传、营造社会氛围。为进一步提高城乡居民项目知晓率和感受度，营造良好的社会氛围，青海省采取集中宣传与长期宣传相结合的方式，多渠道、多形式开展项目宣传。通过纸媒集中发布政府购买基本公共卫生服务相关政策、消息，并注重发掘基层鲜活事例。建立青海省基本公共卫生服务微信平台，定期发布相关政策解读、基层服务动态、适宜技术推广、健康知识宣传等相关信息。制作以国家基本公共卫生服务内容、重点人群健康管理等为主要内容的宣传卡册，通过乡村医生、社区干部等发放到群众家中，使城乡居民自觉接受和主动参与项目工作。利用国家基本公共卫生服务宣传片，在省内各级电视台、居民楼电梯、公交车、基层卫生服务机构 LED 显示屏等集中开展项目宣传，稳步提高群众项目知晓率。

## （二）规范购买程序

一是确定购买服务项目和购买方式。青海省确定开展政府购买基本公共卫生服务项目共 16 类，除居民健康档案管理、健康教育与促进、预防接种、儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病患者健康管理、重性精神病患者健康管理、传染病及突发公共卫生事件报告与处理、结核病患者健康管理、中医药健康管理、卫生监督协管等 12 类国家项目外，还将本省新增的地方病防控、新生儿疾病筛查、儿童先天性心脏病患者筛查 3 类省级项目也纳入购买范围。此外，还将财政专项经费开展的 65 岁老年人健康体检项目也纳入购买范围。

根据国家对基本公共卫生服务项目的管理要求，结合基层医疗卫生机构服务能力，青海省将基本公共卫生服务项目打成 3 类服务包进行购买，即居民健康管理服务包、新生儿疾病筛查服务包和 65 岁及以上老年人健康体检服务包，并明确规定每个服务包的服务内容和数量、质量，以服务外包方式向承接主体购买相关服务（见图 1）。

二是明确购买主体。确定县区级卫生计生局是基本公共卫生服务的购买主体，主要负责按照省级的工作部署和实施办法规定的程序，及时组织开展辖区内政府购买基本公共卫生服务工作。同时，负责建立辖区绩效考核、督导反馈机制，定期组织开展项目监督检查，发现问题，及时督导整改。

包括：居民健康档案管理、健康教育与促进、预防接种、儿童健康管理、儿童先天性心脏病患者初步筛查、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病患者健康管理、重性精神病患者健康管理、传染病及突发公共卫生事件报告与处理、结核病患者健康管理服务、中（藏、蒙）医药健康服务、卫生监督协管和地方病防控等。

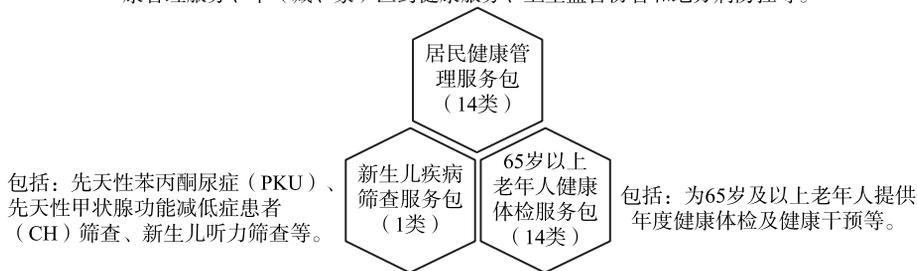


图1 服务包类型和具体内容

三是项目申报和预算管理。县区级卫生计生局按照有关规定合理确定年度购买计划，报同级财政部门审批。购买计划包括购买方式、服务项目数量和质量目标、项目预算等。购买项目所需资金在扣除国家拨付资金后，剩余经费由省级和市州两级按照一定比例分别纳入各级财政预算。为充分发挥资金使用效益，提高基层机构活力，省财政补助资金通过省对下转移支付，直接下达到县（区、市），便于各地按照预算开展工作。全面取消基层医疗卫生机构“收支两条线”管理，实行“核定任务、核定收支、绩效考核补助”的预算管理方式。扩大资金使用范围，规定基层医疗卫生机构承接基本公共卫生服务取得的收入，可用于绩效奖励和事业发展，以及弥补运行经费。

四是确定承接主体。青海省通过公开招标、邀请谈判、竞争性谈判、单一来源采购等方式，择优确定承接主体。承接主体包括县、乡（社区）各类公办医疗卫生机构、民办医疗机构、村卫生室等（见图2）。同时，青海省根据本省村卫生室、社区卫生服务站能力弱的实际情况，规定城市社区卫生服务中心及所辖服务站或乡镇卫生院及所辖村卫生室可分别组成联合体，作为承接主体共同承担基本公共卫生服务。

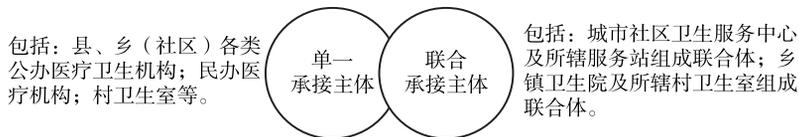


图2 购买服务承接主体

五是加强合同管理。承接主体确定后，由购买主体与其签订政府购买服务合同，明确所购买服务的范围、数量、质量要求，以及合同期限、资金支付方式、

双方权利与义务和违约责任等。合同规定购买主体要对项目实施进行全程督导和检查，并定期开展绩效考核。要建立政府购买基本公共卫生服务退出机制，对弄虚作假、冒领财政资金的承接主体，依法追回资金，并根据有关法律法规给予行政处罚。承接主体要切实增强责任意识和服务意识，认真履行合同，不得转包或分包服务项目，不断改进服务质量和水平。

六是开展绩效评价。建立健全绩效考核评价机制，制定出台《青海省政府购买基本公共卫生服务项目绩效考核方案》，完善绩效考评指标体系和绩效目标。实行分级考核，县（市、区）级每半年进行一次绩效考评，市（州）级每半年进行一次重点考评，省级每年进行一次符合考评。考核注重考评结果应用，省对各地的基本公共卫生服务绩效考评结果分为优秀（90分以上）、良好（85~89分）、合格（60~84分）、差（60分以下）4个等级。被评为优秀和良好的，在全额兑现省补助资金的同时，按当年省财政应补助资金总额的一定比例予以奖励，其中，优秀按10%、良好按5%予以奖励。被评为合格的，全额兑现省补助资金，不再另行奖励。评为差的，按当年省财政应补助资金总额30%的比例予以扣减。省财政通过转移支付扣减的补助部分，由县级财政予以补足，确保完成基本公共卫生服务任务，确保资金效益得到更好发挥。

七是监督检查。县级卫生计生部门建立督导反馈机制，定期组织开展项目监督检查，发现问题，及时督导整改，确保各项工作规范开展。

八是信息公开。政府购买服务计划经同级财政部门批复同意后，由购买主体主动向社会公开政府购买基本公共卫生服务的内容、程序、支付标准、服务流程及质量要求等，并通过市场竞争择优选择承接基本公共卫生服务的社会力量，做到公开、公正、公平。各级卫生计生委在加强绩效考核工作，跟踪目标管理，严格绩效考评的同时，及时将绩效考核结果向社会公布，将考评结果作为重新选定承接主体、调整政府购买基本公共卫生服务预算的重要参考依据。

### 三、项目成效和亮点

青海省委、省政府高度重视基本公共卫生服务此项惠民工程，连续几年列入省委、省政府为民办实事项目中的重点工作任务，同时将其作为历年医改工作的重点任务。2016年，青海省加大政府投入，将基本公共卫生服务补助标准提高至人均50元，比国家要求高5元，2017年再次提高补助标准达到人均55元。

#### （一）服务质量明显提高

通过实施政府购买基本公共卫生服务，项目承接主体积极转变服务模式，采

取签约服务、团队服务、基本医疗和基本公共卫生协同服务、拓展服务内涵、开展延伸服务等方式，每个家庭和居民都能够及时、便捷地享有连续性、有针对性的全程疾病干预和健康管理，服务质量明显提升。以西宁市湟源县为例，2016年湟源县居民健康档案动态使用率达61%，比2015年提高了13.5%；高血压患者血压控制率和糖尿病患者血糖控制率分别达到52%和64%，比2015年分别提高了11%和32%；重性精神疾病患者稳定率提高56%，达到94%（见图3）。其余各项指标均稳步提升。

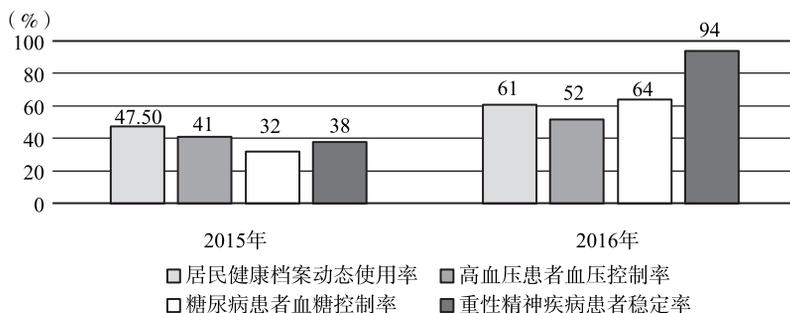


图3 西宁市湟源县开展政府购买前后重要指标变化情况

## （二）群众满意度持续提升

据2016年国家基本公共卫生服务项目绩效考核小组对青海省考核评估结果显示，青海省孕产妇、0~6岁儿童、高血压患者及65岁老年人对基本公共卫生服务知晓率均达到90%以上，满意度达到90%左右，其中，老年人满意度达到98.83%，比2014年国家考核结果明显提高。国家考核组专家在电话访谈中，有居民反映：“我们住在山区，比较偏僻，但乡里的医生和村医能够坚持定期到山里给我们打防疫针和孕期检查服务，对于我们的疑问也解释的非常清楚，医生很辛苦，我们很满意。”2017年省级绩效考核中，通过与全省8个市州的1600余名0~6岁儿童家长、高血压、糖尿病患者和老年人进行访谈，结果显示，青海省重点人群对基本公共卫生服务满意度已达到95%以上，群众满意度持续提升。

## （三）资金使用效率明显提高

通过购买服务，扩大了资金使用范围，基层医疗卫生机构通过承接基本公共卫生服务取得的收入，可用于绩效奖励和事业发展，以及弥补运行经费。同时通过强化绩效考核，注重结果应用，与补助资金挂钩，改变基层医疗卫生机构预算

管理，切实提高了项目资金使用效益。如表 1 所示，对比 2016 年和 2017 年省级绩效考核结果，2017 年，在考核的 16 个县区中有 4 个县区的考核成绩达到 80 分以上，占总数的 25%，其中，有 2 个县区还达到 85 分以上，比 2016 年有了很大的提高。结果表明，实施政府购买基本公共卫生服务，充分激发了基层医疗卫生机构活力，提升基层卫生人员积极性。

**表 4 实施政府购买前后省级绩效考核结果对比情况**

序号	考核评分	2016 年 (个)	占比 (%)	2017 年 (个)	占比 (%)
1	90 分以上	0	0	0	0
2	85 ~ 89 分	0	0	2	12.5
3	80 ~ 84 分	0	0	2	12.5
4	70 ~ 79 分	4	25	4	25
5	69 分以下	12	75	8	50

#### **(四) 基层卫生服务一体化管理得到明显强化**

通过购买基本公共卫生服务，进一步强化县区级卫生计生行政部门是项目管理的主体责任，对基本公共卫生服务项目的管理水平得到显著增强。同时通过实行联合承接主体内部的购买服务，以购买服务为抓手，进一步强化了社区卫生服务中心站和乡村卫生服务一体化管理，确保了基本公共卫生服务真实性，也进一步提高了社区卫生服务站和村医的服务能力和水平。

### **四、存在的问题**

#### **(一) 基层卫生服务能力水平有待进一步提高**

目前，基层医疗卫生机构人员总量不足，队伍结构不合理；现有人员服务能力不强，不能很好掌握服务项目工作内容、服务流程及工作要求，导致服务质量有待进一步提高。

#### **(二) 社会力量参与度有待提高**

青海省市场发育程度低，社会办医数量少、规模小、能力弱，特别是农村牧区社会办医资源不足，参与政府购买服务的比例不高。

### **（三）部分地区绩效考核工作有待完善**

特别是项目承担机构未建立科学规范的内部绩效考核机制，考核结果应用不足，激励约束作用没有得到有效发挥。

## **五、下一步工作**

### **（一）完善服务体系，进一步提高基本公共卫生服务水平**

要建立健全县（区、市）专业公共卫生服务机构、社区卫生服务中心和乡镇卫生院、社区卫生服务站和村卫生室三级基本公共卫生服务网络，积极充实队伍，不断调整结构，进一步提高卫生技术人员的服务能力与水平，确保政府购买基本公共卫生服务工作的深入推进。

### **（二）强化绩效考核，充分发挥项目资金激励作用**

要建立健全基本公共卫生绩效考核评价制度，健全日常督导与定期考核相结合的项目管理长效机制，做好分级考核，提高考核质量。充分发挥绩效考核的导向和激励作用，考核结果严格与补助资金挂钩。指导基层医疗卫生机构建立科学规范的内部绩效考核机制，将考核结果与绩效工资挂钩，调动卫生技术人员的积极性和主动性，充分发挥项目补助资金激励奖惩作用。

**（三）深入推进政府购买，争取在服务项目招标采购、成本核算、支付方式改革、服务质量和效果评价等方面有创新、有突破、能落实，为全国推广积累经验**

### **（四）加大宣传力度，努力做到家喻户晓**

积极开展群众喜闻乐见、乐于接受的宣传教育活动，有效提高群众的自我保健意识和防病治病知识，提高居民健康意识。同时借助新闻媒体大力宣传基本公共卫生服务相关政策，做到家喻户晓，在服务群众的同时，自觉接受社会监督，努力营造良好的社会舆论氛围。