

基层医疗卫生机构预算绩效评价实施难点与对策

刘军民*

财政部财政科学研究所 北京 100142

【摘要】为提高财政卫生资金投入效率和使用效果,应建立科学合理的基层医疗卫生机构预算绩效评价体系,并将评价结果与确定机构的财政预算补助相挂钩。当前实施基层医疗卫生机构预算绩效评价还存在着一些难点和制约因素,文中简要归纳概述了其中四个主要方面,即基础条件层面、业务属性层面、指标设计和标准拟定的技术层面、评价结果运用层面,并提出了加强信息统计和财务核算、创新数据调查采集方式、推进机构评价与项目评价相结合、推进具体业务考评与预算绩效评价相结合等针对性建议。

【关键词】基层卫生机构;绩效评价;难点;对策

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2011.01.011

The difficulties and solutions: performance evaluation of primary health institutions

LIU Jun-min

Research Institute for Fiscal Science, Ministry of Finance, Beijing 100142, China

【Abstract】 To improve the efficiency and outcome of financial health investment on health, we should establish the scientific and rational performance evaluation system of primary health institutions, then the budget of subsidizing will determine by or linked with the evaluation results. However, there are some difficulties and restricting factors regarding to the implementation of primary health institutions performance evaluation, this paper concludes four main outlined aspects, namely basic condition, attribute level, standard of indicators design, and the using of evaluation results. Finally, the paper puts forward corresponding proposals for solution such as strengthening information statistics and financial accounting, innovating survey and data acquisition method of evaluation, combining project evaluation with institutional assessment together, unifying specific business evaluation and budgetary performance appraise, and so on.

【Key words】 Primary health institution; Performance evaluation; Difficulty; Solution

实施预算绩效评价是提高资金使用效率的关键。^[1]基层医疗卫生机构预算绩效评价是指对基层医疗卫生机构使用预算资金实现政策预期目标的程度和效果的考评,既包括基层医疗卫生机构提供服务的数量和质量投入产出关系,也包括卫生服务所取得的成效或预期目标实际达到的程度。开展基层医疗卫生机构预算绩效评价,根本目的是促进基层医疗卫生工作效率、服务效果和服务质量的提高,并奖优罚劣、促优扶先,进而提高卫生资源配置的科学性和有效性。

通过实施绩效评价,有助于检查基层卫生服务工作是否达到预期目标、存在什么问题,从而为形成一个具有良好反馈功能和导向性的卫生投入预算提供决策依据,提高财政资金使用的效益和效率。^[2]然而,应客观认识到,当前实施基层医疗卫生机构绩效评价还存在着一些制约因素,这其中既包括基础条件层面的不足、业务层面的复杂性,也包括评价指标设计和标准拟定等技术层面的难度,还包括评价实施运用方面的制约。为顺利推进基层医疗卫生绩效评价工作,必须找准制约点,有针对性地加快能力建

* 作者简介:刘军民,男(1976年-),博士,副研究员,主要研究方向为财税体制与政策、医疗卫生体制改革等。E-mail: jmliu0707@126.com

设、制度完善和机制改革,并加强多方协调,寻求解决之道,从而使预算补助切实保障基层医疗卫生机构有效履行职能。根据我们的调研,现实运行中存在如下几方面难点和对策。

1 基础条件层面

基层医疗卫生机构绩效评价主要是对运行业绩和效益的评价,而机构预算绩效评价则重点关注预算资金的使用效果和效率,将绩效理念融入预算编制、执行和监督的全过程,科学评价政府预算资金的配置绩效、执行绩效和产出绩效,为未来的预算决策提供依据。^[1]要确保预算绩效考评的可操作性,必须要有充分的数据基础做支撑,且相关数据能够真实反映客观现实。因为评价指标的设置是建立在充分掌握评价对象信息基础之上的,只有对基层医疗卫生机构资源投入、服务产出的数量和质量、成本费用耗费、资金运行等情况详实掌握,才可能设计出科学、合理、有效的评价指标。因此,基础数据(信息)的可获得性、可核实性、可靠性和真实性就成为绩效考评的重要基础和前提。从现实来看,由于长期以来我国基层医疗卫生机构发展滞后,运行制度不完善,管理基础薄弱,基础数据方面的保障情况不容乐观。

1.1 难点

(1)数据的可获得性问题。从现实情况来看,目前多数基层医疗卫生机构的财务核算都不健全,基础数据的填报、复核尚缺乏规范的机制保障,运行也未做到公开、透明,有关业务和财务数据缺乏可获得性保证。在一些地区,基层医疗机构的财务人员长期由医务人员或后勤人员兼任,不具备相应的财务知识,也没有经过适当的培训,根本就无法提供完整财务记账。在这种情况下,评价所仰赖的数据可得性就存在较大问题。如果数据无法取得,即便指标设置得再科学完美,也无法加以量化,而只能舍弃。以项目成本核算为例,目前基层医疗卫生机构成本核算组织体系、指标体系和方法体系、费用的归集与分配、核算程序等方面还没有实现标准化和制度化,各机构在实际操作中所采取的核算方法各有不同,使得核算和评价分析很难在机构之间进行横向比

较,评价结果无法为预算决策提供可靠依据。

(2)数据的可靠性问题。数据的可靠性即数据的质量、可核实性。在采集基础数据时,还需慎重考虑其真实性,去伪存真。特别是一些数据的取得来自于被考评主体,或直接由其提供,其真实性和可靠性就必须妥妥善甄别。以“患者满意度”这一指标举例来说,从我们调研经验判断,该指标的“水分”偏大,这主要是因为:一是实施测评的主体通常只在有限的样本空间内来取得调查结果;二是被测评对象(尤其是一些文化程度不高的对象)对满意度指标理解不一定准确,做出的选择并未反映真实情况,甚至对同一医疗行为在不同时间测评所得到的结果都不一致,指标值的稳定性较差。

1.2 对策

针对上述问题,当前亟需加强基层医疗卫生机构信息统计、财务核算体系建设,创新数据调查和采集方式,夯实绩效评价的基础。并基于现实信息基础,科学合理的遴选适应性好的评价指标。为此,有必要加强如下几方面工作。

(1)强化基层医疗卫生机构会计、统计基础工作。强化会计基础工作的重点之一是强化原始凭证的审核,确保经济业务的合法性和真实性;重点之二是强化记账凭证的稽核,确保基层医疗卫生机构财务核算严格执行《基层医疗卫生机构财务制度》和《基层医疗卫生机构会计制度》。建议卫生行政部门把医疗机构财务管理、会计核算、业务统计工作本身纳入综合目标考核内容,加强服务项目成本核算与控制,并通过适当的奖惩机制确保基层医疗机构会计核算工作不断健全、完善。对一些不具备健全财务会计核算的基层医疗卫生机构,可推行集中代理记账制或代理会计制度,由专业化的会计师事务所等中介组织来代理记账、会计核算、财务分析,这一方面可大大规范基层医疗卫生机构的财务管理,增加透明度;另一方面,购买财会服务,免去了每个基层医疗机构都专门设置会计岗位的必要,从而节省了财政资金。

(2)加强基层医疗卫生机构信息化建设。建立标准化信息系统,搭建信息平台,提高基层医疗卫生机构信息化管理程度,确保基层医疗卫生机构统计

信息的真实性、准确性、及时性,为建立科学、客观、公正的基层医疗卫生机构绩效评价体系奠定基础。

(3)科学设计指标。更多地根据需方的理解、应对习惯来设计评判指标,以确保所采集的数据真实、可靠。仍以患者满意度为例,一般有两种测量方法,一是由卫生系统测量住院的病人满意度,二是由第三方测量的患者满意度,两者之间往往存在很大的差距,由卫生系统自己测出的患者满意度要高于社会满意度。^[3]究其原因,是因为患者满意度的测量方法和测量指标具有不稳定性。因此,建议更多地考虑结合基层医疗卫生服务的特点来选择稳定性好、可靠性高、一致性强的指标(如逐渐以“反应性”取代前述“患者满意度”指标^①)^[4],并科学界定指标的含义、权重、计算公式。此外,要注意对一些指标进行同度化处理,避免不同性质的评价指标作用相互抵消。

(4)要创新数据采集方法,科学地使用间接暗访法来获取数据,综合运用如观察法、访谈法、模拟病人法等采集数据。间接暗访的形式若运用得当,取得的效果是十分显著的,特别是当它与直接评估即明查结果结合起来,对于全面掌握实际情况,印证直接评估的真实性具有特殊的、不可替代的作用。当然,间接评估即暗访的形式对于评估者来说要求较高,但只要经过适当的培训,方法并不难掌握。

2 业务层面

业务层面主要指基层医疗卫生机构根据其功能定位,在医疗卫生服务活动中承担业务属性不同的服务功能,从而产生了评价维度的整合协调问题。基层医疗卫生机构既要负责提供公共卫生服务,注重社会效益,又要提供基本医疗服务,兼顾微观运行效率和业务收入。如何处理好公益性和机构运行效率之间的关系也就成为绩效评价工作的难点之一。

2.1 难点

从业务层面来看,基层医疗卫生机构承担公共

卫生和基本医疗服务提供职责,但是两者属性不一样,在内容上差异较大,评价的指标和标准也不相同。筹资模式上,公共卫生由财政买单,而基本医疗是由患者付费、医保付费、政府补贴相结合。政府举办的基层医疗卫生机构作为非营利性公益事业单位,在资金来源上,既有政府的投入,也有事业性收入,甚至还有经营性收入;在产出方面,有健康产出,有经济产出,还有工作效率。如何协同这些不同目标指向和维度的业务活动,实现公益性目标与微观运行效率目标的兼顾,都需要不断的探索。

2.2 对策

解决上述问题,建议从如下几方面入手:

(1)实行机构评价与项目评价相结合。机构整体性评价主要从预算资金的运行、成本费用控制、业务流程管理等方面来体现,这有助于加强机构的预算约束力和运行控制,但在效果显现上反映不足。因此还需要结合具体项目评价来评判综合绩效的实现程度。在项目评价上,公共卫生服务主要考核国家基本和重大公共卫生服务项目实施情况,应急处理、卫生监督等工作情况;基本医疗服务主要考核服务提供数量、服务质量、医疗费用、规范药房建设和药品零差率销售的执行情况。^[6]

(2)将具体业务考评与预算资金使用评价相结合。预算资金使用效果评价主要就是从投入和产出进行直接比较,这可以直观地反映投入绩效,但对于中间过程缺乏足够的反映,不利于发现问题和找到改进绩效的具体途径。因此,应将预算资金使用评价与具体业务考评相结合,将实现结果与实施过程相联系,以帮助基层医疗卫生机构有针对性地持续改进绩效。

(3)抛弃诱导基层医疗卫生机构追求经济利益的考核内容,引导评价在政府投入的前提下,各种卫生资源投入、利用结果,分析服务成本的结构与比重变化。

3 技术层面

绩效评价的核心是建立一套完整的能够反映基

① 根据 WHO 的评价框架,反应性指标主要关注的是满足病人非健康方面的合理要求,主要包括“对人的尊重”和“客户倾向性”两个方面。“对人的尊重”以对人的尊严的尊重、个人隐私和自主权 3 个尺度来反映;“客户倾向性”则是通过对病人的及时关注、获得社会网络、基础设施的质量和对服务提供者的选择权 4 个尺度测量。

层医疗卫生机构效能的指标体系、评价标准,使绩效目标能够具体化、量化,为评价绩效情况提供依据。现阶段,基层医疗卫生机构绩效评价指标体系的建立存在一些难点,具体有以下几个方面。

3.1 合理评价指标的选择

3.1.1 如何选择社会效果评价指标

基层医疗卫生机构的绩效评价是对其运行情况的总体评价,评价角度主要为社会效益。社会效益是总体概念,是从全社会各个方面考虑的对社会的影响及总体利益。

(1)难点。但是,有关基本医疗和公共卫生服务有效性的指标,涉及对基层医疗卫生机构服务效果的主观评价,很难构建指标,不好量化。一些省份制定的基层医疗卫生机构绩效考核试点办法中,选择的绩效评价指标基本上是描述基层医疗卫生机构在基本医疗、公共卫生服务开展方面的产出类指标,如“重症精神病患者登记管理率”、“社区健康教育栏数量”和“孕产妇保健覆盖率”等。虽然对衡量社会效益的指标也有所涉及,但都仅停留在类似“居民满意度”这一简单的指标上。^[5]将群众评价与监督纳入基层医疗卫生机构的考核,有利于促进基层医疗卫生机构提升服务水平。但是,仅用“居民满意度”作为基层医疗卫生机构的运行效果指标,显然是不够的。目前的实际情况就是,衡量产出的指标多,反映服务效果的指标少,这样容易导致基层医疗卫生机构只重视服务数量不注重服务质量。因此,基层医疗卫生机构的绩效评价必须坚持以人为中心的基本原则,将服务产生的社会效果指标纳入到绩效考评指标体系。

(2)对策。优化选择评价社会效果指标可从基层医疗卫生机构提供的服务项目内涵入手,根据服务项目的根本目的,设计适宜的评价指标,并注意指标之间的多重逻辑关联。例如,健康教育是国家确定的基本公共卫生服务项目之一,健康教育的目的是提高居民健康素养、倡导健康的生活方式、预防和控制传染病和慢性病等。目前,对于健康教育这一公共卫生服务项目的绩效评价指标一般为“社区健康教育讲座次数”、“社区健康教育栏更新频次”等,这些指标并没有达到健康教育服务让居民了解健康

的生活方式和降低传染病、慢性病的患病率的社会效果。因此,在选择健康教育的社会效果考核指标时,可以选择居民健康生活知晓率和传染病、慢性病的患病率等指标。

3.1.2 如何选择效率评价指标

在考察基层医疗卫生机构社会效益的同时,也要对其运行效率进行评价。运行效率评价是投入与产出的比较,是指以较少的资源(包括劳动耗费和资金投入等)提供质优价廉的基本医疗和公共卫生服务。基层医疗卫生机构的绩效评价要在社会效益和经济效益相结合的基础上确定一系列指标体系^[8],方能对其做出客观、公正、全面的评价。

(1)难点。我国基层医疗卫生机构绩效评价工作还处于初步探索阶段,就已经开展绩效评价工作的地区看,绩效评价指标的选择少有考察基层医疗卫生机构运行效率的经济效益类指标。仅有的涉及运行效率的指标也只是资金使用合规性和财务制度是否健全等定性指标,对资金使用产生的效益评价不足。这样的评价指标体系更似检查工作,而非评价工作。中共中央、国务院《关于卫生改革与发展的决定》中明确指出,“总投入量不足与浪费并存是制约我国卫生事业发展的主要问题”。其中的“浪费”就是指我国医疗服务系统的供给效率不高,卫生资源没有得到充分利用。因此,在对基层医疗卫生机构进行绩效评价时,对其占用资源的利用效率进行考察是非常重要的。

基层医疗卫生机构业务范围包含基本医疗和公共卫生服务两方面,这是造成效益评价指标难以选择、绩效评价指标单一化的主要原因。基本医疗服务是收费项目,而公共卫生服务则属于免费提供的服务项目。两类业务在基层医疗卫生机构的财务报表中并没有实现独立核算,因此,某些效益评价指标,例如用业务支出与业务收入比来考察经营效率,就不甚恰当。因为业务支出包含基层医疗卫生机构基本医疗和公共卫生服务两部分业务的支出,而业务收入几乎都是基本医疗实现的收入。如用该指标评价运营效率,会形成对基层医疗卫生机构减少公共卫生服务供给的激励。因此,要慎重选择效率评价指标,不要让基层医疗卫生机构陷入盲目追求经

济效益的误区中。

(2)对策。基层医疗卫生机构是非营利性医疗机构,目标定位是满足人民群众基本医疗卫生服务需求。因此,对其进行的效益评价可以从以下两个角度来考虑。一是考察资产利用效率,例如业务收入与总资产比,通过该指标,可以掌握基层医疗卫生机构资产配置的合理性,资产是否充分有效的使用,是否存在资产浪费情况。二是基层医疗卫生机构事业服务能力,例如人均业务收入,人员经费占业务支出比,其中人均业务收入指标可以衡量人员的工作效率,人员经费占业务支出比可以反映人力资源成本在总成本中的比重。

3.2 评价标准的选择

绩效评价标准选定后,随之而来的就是评价标准的确定。作为衡量绩效的尺度,合适的评价标准是评价结果公正科学的保证。^[9]评价标准的制定是绩效评价体系建立的主要环节,是评价工作中的重要步骤。如何确定这个尺度没有统一的规定,在操作上有较大的弹性,因此,把握好评价标准成为绩效评价工作的一个难点。

(1)难点。在绩效评价标准体系中,通过设定标准值来确定指标评价标准为各地区采用的主要方法。用标准值作为评价指标好坏的依据对于某些指标是合适的,但是对于另外一些指标这种评价标准就有失偏颇。例如门诊人次,这是考察服务数量的指标之一,在对该指标进行评价时就不能采用标准值的办法。因为不同地区基层医疗卫生机构的辖区服务人口不同,人口基数不同,门诊人次不具有可比性,对于该类指标,应该采用其他办法来确定其评价标准。

(2)对策。因此,在设定指标评价标准时,应该根据指标的性质采用不同的评价标准,这样对于基层医疗卫生机构的绩效评价才会更公平、有效。根据指标的性质,采用的评价标准大体分三类。第一类是对于大多数指标,评价标准可以采用标准值法,标准值的确定可以运用历史经验、预期目标、政策标准、专家评估、公众评判、数理统计分析等方式取得。第二类是对于有些需要考虑地区差异性的指标,对于这类指标可以采用横向比较法进行评价,即在同

一地区内,按照指标值由大到小(或由小到大)的顺序对各基层医疗卫生机构进行排序,排名靠前的为好。因为各地的经济发展、收入水平、人口规模与政策等差异显著,不能按一刀切的标准去评价,需要结合当地实际情况来确定标准,只有如此,才能保证尺度的合理性。第三类是对于需要考虑机构的努力程度等改善性因素的指标,可以采用纵向比较法,将指标当期值与前期值进行比较,如果指标值有所改善,就认定该指标达到标准。各个基层医疗卫生机构都在不断提高自己的基本医疗和公共卫生服务水平,但是,有可能其在所有机构中的排名没有发生变化,我们不能因此就认定它的绩效没有提高,而应该将其努力因素考虑进去,公正的进行评价。

4 实施(绩效评价结果应用)层面

财政支出绩效评价工作的终极目标和真正意义在于将评价结果实施运用,特别是将其直接运用和预算投入决策参考。评价结果的正确、合理运用有助于提高公共资源的配置效率和效益,发挥财政资金的导向作用。

4.1 难点

目前,基层医疗卫生机构绩效评价结果实施层面存在的主要问题包括:

(1)绩效考评的可置信度较差。由于长期以来基层医疗卫生机构管理基础条件较薄弱,财务会计核算精细度不高,服务项目的“标准成本”核算还很难做到,社会平均成本更是无从得到。在这种情况下,绩效评价结果往往质量不高,评价结果缺乏约束力,一定程度上存在着“评而不果,果而不用,为评而评”走过场的尴尬。在一些地区,绩效评价结果一般作为档案保存,运用比较好的也仅是将之作为决策、管理工作的参考,在对财政支出绩效评价工作中存在的问题及相关单位或个人应承担的责任并没有直接约束力,使得绩效评价工作流于形式,影响到绩效评价工作的权威性。

(2)难以真正做到将绩效考评结果与预算补助相挂钩。在执行以绩效结果为导向的预算决策时,由于对影响绩效的主观因素和客观因素在技术上尚无法很好区分,通常会出现这样的情况:即一个机构

服务能力差、服务水平低,但并不能因此减少其来年的预算,相反还存在着“增加预算,强化能力建设,提高服务水平”的诉求。

(3) 由于体制和内部运行机制僵化的原因,对于绩效评价的结果,一些医疗机构尚缺乏足够的反应度,即缺乏适应性调整的激励机制,这在很大程度上也影响了绩效评价结果的运用。目前,很多地区对基层医疗卫生机构尚缺乏量化、有效的绩效评估体系和激励约束机制,医疗机构内部治理结构、内部的收入分配机制、问责机制还存在较大缺陷,使得整个系统对绩效考评结果缺乏足够的反应度、敏感度。此外,目前的区域卫生规划基本精神是根据地区服务人口,一般在一个地区规划建设一个基层医疗卫生服务机构,这主要是从防止公共资源重复浪费的角度出发,但这种布局同时也意味着地区间的基层医疗卫生机构横向竞争有限,不利于激励基层医疗卫生机构加强管理、改进服务、提高绩效。

(4) 一定程度上存在评价激励扭曲的现象。由于评价与被评价方之间信息不对称,在一定程度上导致评价激励扭曲。一些基层医疗机构并不是从综合改革、加强管理、改进服务的角度来提高自身绩效,而是热衷于应付、迎合检查和评级活动,甚至向评价组做工作以及虚构指标结果、弄虚作假,出现“上有政策,下有对策”的不良现象。一些地区的财政和卫生主管部门不得不每年调整绩效考核办法以避免一些基层医疗机构在应付绩效考核时根据以往的经验投机取巧。

(5) 对作为评价主体的政府有关部门来说,还存在绩效评价工作量大的挑战。截至 2009 年,我国有 3.9 万个乡镇卫生院、61.3 万个村卫生室和 2.6 万个社区卫生服务机构。显然,对这些机构进行详细的年度绩效评价,对卫生和财政主管部门来说,工作量之大、任务之艰巨不言而喻。绩效评价的海量信息处理要求与政府微观事务管理能力不足存在着矛盾。

4.2 对策

为此,针对上述问题,需要抓紧改革机制、完善制度、创新机制,确保绩效评价的有效实施,推进绩效评价结果的切实运用,从而实现绩效评价“影响预

算资金投入,提高产出效果和效率,优化资源配置”的真正目的。

(1) 要提高绩效评价的科学性、准确性。需要从基础材料和数据的收集、指标的设置、标准的筛选、评价方法的比选等多个环节努力,从投入指标、产出指标、资源配置情况、需方满意度等指标进行调查,应用信息数学、模糊综合评价、统计学等方法,采取定性分析与定量考核方法相结合,建立评估模型,合理确定指标体系和指标的权重,对基层医疗卫生机构的综合绩效做出客观、公正的评价。只有如此,才能为绩效评价结果的实施应用提供坚实的基础,并最终达到持续改进机构服务提供和业务管理的目的。

(2) 建立绩效与预算相结合的应用机制,增强绩效评价的约束力,保证考评结果的切实可用。政府要加强对医疗卫生机构的社会效益和经济效益的综合考核评估,将考核结果作为预算补助调整的重要依据,逐步走上绩效预算的道路。^[9] 政府要兑现绩效评价设定之初的相关政策承诺,在充分落实好合理成本补偿基础上,通过绩效预算资金激励基层医疗卫生机构加快内部运行机制改革和强化管理,进一步提高运行效率。同时敦促机构建立科学合理、激励约束的绩效工资等分配制度,完善职工收入分配制度,并建立与其业务绩效紧密联系的激励约束机制。建立对基层医疗卫生机构及其工作人员两级考核体系,并将考核结果与基层医疗卫生机构的财政补助、人员收入待遇相挂钩。通过这些综合改革,增强机构和职工对考评结果的反应度 (responsiveness),从而以考评结果推动工作改进和服务水平的提高。

(3) 建立评价结果反馈和整改机制。评价组织机构要以正式文件或反馈书的形式,将预算绩效评价情况、存在问题和相关建议反馈给被评价单位,并督促其落实整改,被评价单位应针对问题举一反三,认真进行整改,并报告整改结果。在此过程中,若出现违反财经纪律问题还应追究相关人的责任。

(4) 将绩效评价的过程和结果最大程度地公开、透明。基层医疗卫生机构绩效评价结果应与其他反映医疗质量、价格、技术优势的指标一起,作为公示内容。一方面,这种信息的传递有利于有关部门作为对基层医疗卫生机构考核和评价的依据,成为财

政、劳动与社会保障等部门制定相关政策和进行评价监督的决策依据;另一方面,可作为基层医疗卫生机构信誉和水平的标志,为消费者了解和选择基层医疗卫生机构提供参考。显然,这种公示与透明将对基层医疗卫生机构行为形成了一种强有力的约束和激励,进而提高基层医疗卫生机构的竞争力,促使基层医疗卫生机构向更好的绩效推进。

(5)针对绩效评价工作量大的问题,在当前条件下,一个可考虑的办法是探索注册会计师代理绩效评价和审计,发挥注册会计师和现代会计服务业在医疗卫生收支核算上的作用,政府财政部门则强化对注册会计师评价审计质量的再监督。这样的模式可较好解决政府有关部门人手不足的问题,有利于克服政府直接插手卫生机构微观管理的弊端,增强政府管理的规范性和有效性,也有利于提高医疗卫生机构收支的透明度。

参 考 文 献

[1] 申书海. 财政支出绩效评价体系[J]. 财政研究, 2003 (7): 10-12.

[2] 马晓静, 王小万. 国际卫生服务系统绩效评价框架与趋

势比较研究[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(7): 52-56.

[3] 蔡湛宇, 陈平雁. 病人满意度的概念及测量[J]. 中国医院统计, 2002(4): 236-238.

[4] 覃麟, 苏维, 周游, 等. 在乡镇卫生院评估中引入反应性指标的探讨[J]. 现代预防医学, 2009, 36(13): .

[5] 徐勇勇, 刘丹红, 王霞, 等. 国家卫生系统绩效测量与统计指标的概念框架[J]. 中国卫生统计, 2006, 23(5): 386-389, 392.

[6] 王万荣, 汪长如, 黄伟, 等. 卫生专项经费支出绩效考评实证研究[J]. 卫生经济研究, 2008(4): 30-32.

[7] 王俊. 政府卫生支出有效机制的研究——系统模型与经验分析[M]. 北京: 中国财政经济出版社, 2007.

[8] 马进, 孔巍, 刘铭. 我国卫生服务系统绩效分析[J]. 中国卫生经济, 2003, 22(12): 7-9.

[9] 丛树海, 李永友. 中国公共卫生支出绩效评价及政策研究——基于1997—2002年经验数据的分层综合评价[J]. 上海财经大学学报: 哲学社会科学版, 2008, 10(4): 53-60.

[收稿日期:2010-10-15 修回日期:2010-12-08]

(编辑 薛云)

· 动态讯息 ·

欢迎订阅 2011 年《中国卫生政策研究》杂志

《中国卫生政策研究》杂志是中华人民共和国卫生部主管,中国医学科学院主办,中国医学科学院医学信息研究所和中国医学科学院卫生政策与管理研究中心承办的卫生政策与管理专业学术期刊,国际标准连续出版物号为 ISSN 1674-2982,国内统一刊号为 CN 11-5694/R。

杂志以“传播政策、研究政策、服务决策”为办刊方针,及时报道卫生政策研究最新成果和卫生改革发展新鲜经验,促进卫生政策研究成果的传播利用及卫生政策研究者与决策者的交流合作,提高卫生政策研究理论水平和实践能力,为政府科学决策、改进卫生绩效和促进卫生事业发展提供重要学术支撑。主要适合各级卫生行政部门和卫生事业单位管理者、卫生政策与管理相关领域的专家学者和实践者、高等院校相关专业的师生等阅读。主要栏目有:

专题研究、医疗保障、药物政策、社区卫生、农村卫生、公共卫生、医院管理、国际卫生、理论探索、经验借鉴、书评等。

杂志为月刊,每月 25 日出版,国内外公开发行,大 16 开本,进口高级铜版纸彩封印刷,定价 15 元/册,全年 180 元(含邮资)。全国各地邮局均可订阅,邮发代号 80-955,也可向编辑部直接订阅。

地址:北京市朝阳区雅宝路 3 号中国医学科学院医学信息研究所《中国卫生政策研究》编辑部

邮编:100020

E-mail:cjhp@imicams.ac.cn

healthpolicycn@gmail.com

电话:010-52328667 52328669

传真:010-52328670