

◁ 人力资源管理 ▷

医院绩效考核制度建设要素思考

钟琼娥, 刘冀

(武汉市第四医院, 武汉市 430033)

【摘要】 如何适应医改新形势, 结合医院院情建立起能够推动医院高质量发展的医院内部绩效考核制度, 是现代医院运营管理的核心, 近几年也成为公立医院落实医改政策的热点方向。本文以S医院的绩效管理探索与实践成效, 对公立医院绩效考核制度建设的关键环节和要素进行总结, 提出有效的实施路径。

【关键词】 绩效考核; 路径; 要素

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2024)04-0109-04

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.04.031

医院绩效管理是管理者和员工为实现医院战略目标, 通过绩效规划、绩效沟通、绩效考评、绩效分析与反馈等过程, 改进和提高员工职业能力和工作业绩, 持续改善和促进医院整体工作方法和工作绩效的提升。整个绩效管理流程中, 绩效考核制度的科学合理设置与规范有效运行是关键环节^[1]。

S医院认清既往绩效管理模式与方法存在的不足, 摒弃为了考核而考核的传统做法, 全新探索适应本院院情的、能够持续推动医院高质量发展的院内绩效考核制度。本文旨在从实践角度, 阐述公立医院绩效考核制度的设计、路径、应用与优化等, 为医院绩效管理提供实证案例。

1 改革前S医院内部绩效考核制度存在的问题

S医院地处武汉市, 是一家编制床位2 600张、职工3 000人的大型三甲综合医院。医院设置了独立的

管理部门负责院内绩效考核与分配, 主要进行年度和月度绩效考核。本轮绩效制度改革前, 绩效考核模式和评价指标体系持续十多年不变, 没有结合医院实际和政策变化进行调整、优化, 形成了考核走过场, 职工不关心的局面。

1.1 绩效考核体系架构不完整

多年来, S医院内部绩效考核制度仅限于临床科室考核。由医院组织进行临床病区科室年度目标规划, 对门诊、医技、辅助、职能等科室均不做绩效考核管理; 大多数科室内部没有开展科内绩效考核管理。由于绩效考核体系的设置没有从学科、职业体系出发进行系统的架构, 考核覆盖群体有限, 架构不全^[2]。

1.2 绩效考核导向目标不清晰

一是职能考核部门往往会按照上级考核管理要求制定年度考核目标, 没有从学科长远发展规划和医院年度目标任务出发, 进行有导向性的考核指标研究制定; 二是月度考核指标流于形式, 无论是考核指标还是目标值均不做动态调整, 与医院实际运行和学科发展

参 考 文 献

- [1] 王逸菁. 隶属海关公务员激励机制研究[D]. 石家庄: 河北经贸大学, 2020.
- [2] 段秀娥, 闫丽娜, 安佰悦, 等. 我国三级公立医院管理人员配备现状及存在问题分析[J]. 中国医院管理, 2023, 43(4): 42-45.
- [3] 张啸天. 基于洛阳A公司员工满意度的管理研究[D]. 洛阳: 河南科技大学, 2014.
- [4] 钟诚. 重庆C公司员工满意度实证研究[D]. 重庆: 重庆大学, 2007.
- [5] 种红芹, 王岩青. 医院文化建设中存在的问题及改进建议[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(35): 197-198.
- [6] 韩春雷, 刘琪, 焦海燕, 等. 轮岗交流在公立医院行政管理人员职业化发展中的应用探索[J]. 中国医院, 2021, 25(12): 64-66.
- [7] 周一思, 冯红旗. 岗位轮转在医院行政管理人才培养中的实施方法探析[J]. 科学咨询(科技·管理), 2023(2): 177-179.

- [8] 李欣诺, 于欣禾, 梁冬, 等. 党建引领下公立医院文化建设实证研究: 以长春市中医为例[J]. 现代医院, 2023, 23(5): 682-686.
- [9] 袁永庆, 廖冬琼, 白雪, 等. 四川省三甲医院中层干部教育培训现状、需求及优化路径研究[J]. 江苏卫生事业管理, 2023, 34(1): 22-26.
- [10] 华夏. 基于RBRVS的H公立医院绩效考核体系构建研究[D]. 昆明: 云南财经大学, 2023.
- [11] 刘靖. 关于医院行政后勤人员的绩效考核探讨[J]. 经济师, 2023, 407(1): 262-263.
- [12] 张瑜. 公立医院行政管理人员职业化发展路径研究[J]. 财经界, 2023(20): 171-173.

通信作者: 王壮(1995-), 男, 硕士在读; 研究方向: 行政管理。

收稿日期: 2023-08-31

修回日期: 2023-09-25

(编辑 徐佳)

状态脱节,失去了绩效考核的激励导向作用。

1.3 绩效考核指标设置不合理

S医院既往内部绩效考核指标体系设置时,没有进行科学评价测算;年度考核指标与月度考核指标存在重叠;月度与年度目标进行了错误的周期认定;目标值设定采用一刀切方式,不考虑学科差异性和院区特殊性;没有根据国家医改政策的变化适时调整,部分指标仍在沿用医改前的标准;存在无效考核指标,长期存在满分送分指标或者是临床不可能实现目标的0分指标。

1.4 绩效考核方法和工具不科学

绩效考核采用手工制表模式,数据来源于不同部门自行设计的考核数据表,格式五花八门,汇总部门手工汇总计算,在数据传递与加工过程中极容易出现差错;部分指标使用主观定性评价方式,造成临床反馈容易发生争议,这时候职能部门往往采取息事宁人的方式,修改定性评分。相对落后的考核方式与工具带来的不科学性、不准确性也增加了临床工作人员对内部绩效考核制度的不满。

1.5 绩效考核运用反馈不重视

年度绩效考核仅用于年终评优评先参考,体现精神上的一种奖励;月度考核采用人头数×得分×单价的模式,以加法形式在绩效中占很小比例,即使得分不高,也可以通过增加人头数的方式获得同等绩效额度,失去了绩效考核的奖惩意义。

2 S医院绩效考核制度改革建设路径

由于沿用多年的内部绩效考核制度存在上述种种弊端,在本轮医院内部绩效分配改革中,绩效考核制度的重建成为一项核心任务。S医院成立绩效管理领导小组,进行专题研究,从政策监管要求、医院发展规划、学科建设目标、临床反映呼声出发,确定以推动医院高质量发展为目标,以国考指标体系为导向^[3],结合医保支付改革背景,全新重构医院绩效考核管理体系,历经2年时间,完整建立S医院内部绩效考核组织架构与指标设置体系。

2.1 考核组织架构建立和责任分工

作为一项系统工程,医院建立院内三级绩效考核管理体系^[4],实现学科—病区—医疗组或个人的绩效考核管理,进行各类绩效考核项目的责任分工(见表1)。

2.2 开展全面需求调研和意见征集

从考核部门、被考核对象2个维度,分别进行各自管理需求的深入调研,分别征集考核部门落实上级监管要求,提升管理精细化的考核管理需求,被考核科室进行科室内部运营管理,推动学科发展的绩效管理愿望。调研务必落实到每一个科室,涵盖所有医、护、技、

表1 S医院绩效考核工作管理分工

管理机构	牵头部门	考核内容	考核部门或组织	考核对象
医院绩效管理领导小组	质管办	医院质量管理	专业管理委员会	各专业学科
		科室质量管理	职能管理部门	临床核算科室
		个人质量管理	科室绩效小组	医疗组或个人
	绩效办	月度工作考核	绩效核算部门	各科室业务工作
		季度绩效目标	职能考核部门	临床核算科室
		年度绩效目标	职能考核部门	各专业学科
		专项绩效目标	职能管理部门	科室或管理部门

药、管理等职业岗位,梳理共性意见和个性意见,筛选合理化建议,对标医院总体战略规划与年度工作计划,整理需要纳入绩效考核的需求,形成完整的调研档案。这个过程是体现绩效计划沟通的关键,也是让医务人员参与管理的一种有效形式^[5]。

2.3 制度顶层设计和具体细则建立

内部绩效考核制度的顶层设计包含:绩效总量的确定、各类绩效项目的比例划分、各项考核目标与原则的确定、各类绩效目标考核周期确定、考核结果运用方式与力度、绩效考核与核算工具方法确定、阶段性考核制度优化调整确定等制度决策层面内容。

具体细则建立需要完成各类绩效考核指标的选择与详细口径定义、评价方法,不同岗位、不同职系考核差异化设置,每个月度、季度、年度运用考核结果时选用的核算规则、奖惩标准等,使每一项绩效考核从定义、评价、反馈、执行都有清晰的操作指南,精细化完成绩效考核的全部环节。

2.4 进行考核数据采集与统计治理

考核制度建立的科学性、实施的可操作性,还取决于考核数据的完整性、准确性、及时性。因此,考核数据的采集和统计流程必须标准化、信息化,这需要所有负责考核的部门和涉及考核的业务流程部门,都要参与实现绩效考核的数据来源治理,包括底层数据逻辑的定义、数据统计标识、逐层汇总口径、数据来源识别等都要规范好,以确保考核制度的科学性和接受度。

2.5 建立考核定期反馈与分析机制

绩效考核制度的有效运行,还需要建立定期反馈与分析机制,使被考核对象及时了解存在的问题、与绩效目标的差距,从而制定下一阶段实现绩效目标的方法与措施。考核部门也建立起完整的考核台账,通过考核运行效果分析,有针对性地进行考核制度优化与调整,不断实现改进管理、推动业务的绩效考核目标。

3 医院绩效考核制度建设关键要素

3.1 完善建立考核制度体系

S医院通过对3年医疗与学科数据的完整梳理,同步绩效分配改革的步伐,重新确立了医院内部绩效考

核体系。绩效考核范围实现科室与员工全覆盖,医院分别对临床科室(区分医、护、技、药职系)、辅助科室、行政后勤科室差异化制定相应的绩效考核制度,同时所有科室员工2人以上的均需制定科内二次绩效考核制度;考核的内容按照考核周期进行精细划分,涵盖质量、效率、发展、公益性等不同维度;考核周期则在原有月度、年度考核的基础上,增加了季度考核与学科3年发展考核。多维度的全面考核制度体系建立,为全院所有科室与员工制定了工作绩效目标,强化了绩效考核意识^[6]。

3.2 明确各项绩效考核导向

为了让被考核科室明确知晓医院的管理要求,使考核真正发挥作用,S医院对不同周期绩效考核确定了目标导向:月度考核占比最大,考核导向与内容见表2,首先是关注劳动价值,基于“RBRVS+DRGs”工具,进行工作价值评价,其次是科室成本管控,第三是质量管理,要求全员重视医疗工作质量、医院规章制度遵守;季度考核导向是年度医院运营目标的阶段性实现;年度考核导向是医院运营效率效益和年度战略规划落实;学科3年考核导向是学科技术能力和学科发展目标实现。真正做到了将医院战略规划与年度工作任务进行动态结合,各个学科与病区科室有月度、年度、3~5年规划期的清晰指引考核导向目标。

表2 S医院月度绩效考核导向与内容

考核导向	考核主要内容
工作价值	岗位价值、手术操作、门诊与住院业务管理、成本控制
制度执行	考勤制度、会议制度、医疗核心制度、公共卫生制度等制度执行情况
安全生产	信息安全、消防安全、输血安全、用药安全、院感安全等落实情况
强化质量	医疗质量、处方质量、护理质量、教学质量等完成情况
患者体验	门诊准时开诊、检查及时完成、手术准点开台、参加义诊等
社会影响	互联网宣传、媒体医疗科普、网上问诊等

3.3 科学设置考核评价指标

考核指标的设置是一个系统性的工程,需要从指标的时效性、公平性、实用性、整体性和差异性等多方面考虑。S医院在月度、季度、年度考核指标设置时,坚持了5项制定原则,以充分体现考核的科学性:一是考核评价标准有国家政策依据或者行业标准,适应三级公立医院绩效考核方向;二是考核以量化指标为主、定性指标为辅,考核结果更客观公正;三是量化指标数据来源于医院各项业务与管理信息系统,数据可追溯并及时获取;四是考核指标科室目标值的制定,要充分考虑医院各学科实际情况,结合院情现状通盘考虑;五是考核指标制定不搞一刀切,结合学科发展状况差异化设置,提高考核实用价值^[7]。以年度考核为例,S

医院临床科室绩效考核指标见表3。

表3 S医院临床科室年度绩效考核指标

考核维度	年度考核指标
工作业绩	门诊业务量、专家门诊量、住院量、手术量、日间手术量
运行效率	平均住院日、病床周转次数、设备使用效率、床位资源效率
医疗成本	患者均次药品材料费、收入结构比重、医疗盈余率
质量安全	合理用药、手术感染率、医疗护理质量考评
服务患者	门诊患者有效投诉率、住院患者双评议评价
学科建设	CMI值、DRG管理评分、手术考评、科研课题文章、教学考评

3.4 丰富改进考核信息工具

从提升医院绩效数据的准确性、绩效管理的及时性出发,S医院在开展绩效考核制度建设时,从传统的手工考核模式转化为信息化工具,从指标制定到目标值下达、指标数据采集、考核结果反馈等整个绩效考核流程的各个环节,均通过医院绩效管理信息系统实现^[8]。考核部门通过系统统计的历史数据制定指标,系统对接医院多个业务和管理信息系统,按月采集原始数据,计算指标进度值。被考核部门可在系统内查看自己的月度、季度、年度考核目标要求,及时了解指标完成情况,制定提升指标计划并实施。

绩效考核全流程的信息化工具使用,使各项考核与核算过程可视化、可追溯,精准度与时效性大大提高,既提高了考核部门的管理效率,也提升了业务科室对绩效考核数据来源的认可度,考核结果得到更加广泛的支持与认可。

3.5 强化考核结果有效运用

为了提升绩效考核的效果,首先,S医院将月度考核既往的加法模式改为乘法模式,考核结果的好坏对绩效分配总量的影响加大,临床科室必须全力以赴完成每一个考核指标的提升,才能将自身的劳动价值全额实现。其次,年度考核不再仅仅运用于科主任个人年度干部述职考核,而是与科主任的年度绩效、科室全员的评优评先名额、下一年度科室各项资源投入等全部挂钩,科主任作为科室带头人,必须关注医院绩效导向,认真分析科室问题,积极进行运营管理的调整,从而实现个人价值和科室价值的提升^[9]。

4 S医院绩效考核制度新探索成效

推行全新的绩效考核制度后,经过一年半的时间,S医院各项指标发生了明显的变化,绩效指挥棒作用发挥明显。在国家三级公立医院绩效考核中,各项内涵指标显著提升,在全国的综合排名从B系列进入A系列,总排名由373名提高至257名,在湖北省内排名也进入了前10,实现了大幅度的跨越提升。

4.1 医疗质量强化

以国考指标为标准,医疗质量明显提升,如手术并发症发生率从0.28%降至0.22%;抗菌药物使用强度DDDs从43.19降至39.66;检验项目室间质评通过率从95.5%提高到98.0%;国家监测的9个单病种质量控制以及院感指标均获得满分;预约诊疗和患者平均等候时间从26 min降至15 min内,明显改进;医疗信息化水平提高,进入电子病历四级和互联互通四级。

4.2 运营效率提升

表4数据显示,绩效考核制度改革后S医院医疗收入结构明显优化,药品材料占比降低,医疗服务性收入比重提高;平均住院日下降,患者门诊与住院次均费用降低;人力资源与床位资源效率提高,医院收支结余扭亏为盈,偿债能力增强。

表4 S医院绩效考核制度改革前后运营指标变化

运营指标	改革前	改革后
药品收入比重(%)	22	19
材料收入比重(%)	21	19
医疗服务性收入比重(%)	29	34
平均住院日(d)	9.2	8.6
门诊患者次均费用(元)	354	313
住院患者次均费用(元)	17 380	15 084
资产负债率(%)	52	43
医疗盈余率(%)	-0.7	6.9

4.3 学科发展推进

作为三级综合医院,手术患者占比提高,四级手术率与微创手术率提升;CMI值与DRG组数提高、疑难重症患者比增加,医疗技术水平提升明显(见表5);多院区学科一体化、同质化管理加速,进一步推进学科行业整体竞争力提高。

表5 S医院绩效考核制度改革前后学科技术指标变化

学科技术指标	改革前	改革后
手术患者占比(%)	29	39
四级手术率(%)	17	22
微创手术率(%)	13	16
CMI值	1.03	1.16
DRG组数	636	685
疑难重症患者占比(%)	4	7

4.4 管理效益增加

由于绩效考核结果运用的有效性,临床科室对每一项指标的科学性、准确性、合理性都会认真校验,这就倒逼负责考核的职能部门必须认真对待这项工作,认真履行管理职能,从临床医护人员角度思考,改进管理方式方法,帮助临床科室更好地完成绩效考核目标。

4.5 社会评价提高

改进了医疗服务流程,降低了患者医疗费用,改善患者就医体验,减少了医疗纠纷,门诊患者满意度从88%提升至90%,住院患者满意度从89%提高至95%,就医投诉明显下降,社会效益明显提升。

4.6 职工满意度提升

实施新的绩效考核制度以后,从医院决策层到中间管理层,再到业务执行层,都按照绩效考核导向努力,医院管理效率和效益双体现,也同步带来了职工待遇的有效提升,人员经费占比从35%提升至41%,职工满意度评价得分从65%提升至82%,医院凝聚力进一步提高。

医院绩效考核制度是随着医院管理精细化的发展而不断完善的,考核指标与运用模式则会随着医院战略规划、发展目标、运营实际变化而定期调整。在基于公平公正、公开透明的原则基础上,保持持续动态修正与发展的管理机制,不断创新优化绩效考核方式,才能充分体现绩效考核的科学性与实用性,真正发挥绩效考核激励导向,调动全体医务人员工作积极性,推动医院高质量发展目标的实现,从而促进医院长期稳定的发展^[10]。

参 考 文 献

- [1] 殷杰.医院绩效管理思考[J].中国卫生产业,2015,12(1):52-54.
- [2] 肖青林.医院绩效管理研究[J].现代企业文化,2022(22):131-133.
- [3] 张洋洋,高华斌,俞岚.三级公立医院绩效考核应用的研究进展[J].现代医院管理,2023,21(2):1-4.
- [4] 张凌丽,朱雅楠,丁祎,等.“国考”形势下医院绩效考核工作的探索实践[J].江苏卫生事业管理,2023,34(1):27-29,38.
- [5] 叶东.医院绩效管理探析[J].财经界,2010(12):80.
- [6] 张一娜.公立医院绩效考核体系分析与研究[J].锦州医科大学学报:社会科学版,2023,21(3):29-33.
- [7] 贺婷,牛琨,洪伊敏,等.三级公立医院绩效考核管理[J].现代医院,2021,21(7):1046-1048.
- [8] 张蕾.新医改视野下的医院绩效考核改革问题[J].管理学家,2022(13):73-75.
- [9] 卢颖.浅析公立医院绩效考核的成效与难点[J].甘肃医药,2023,42(4):361-363.
- [10] 李彩义.公立医院绩效考核体系的构建[J].管理学家,2022(19):40-42.

通信作者:钟琼娥(1973-),女,大学本科,高级会计师;研究方向:医院管理、卫生经济。

收稿日期:2023-08-15

修回日期:2023-09-26

(编辑 徐佳)