

## 〈人力资源管理〉

## 基于平衡计分卡的公立医院职能部门绩效考评体系构建\*

石旦<sup>△</sup>, 彭美玲

常州市第一人民医院, 常州 213001

【摘要】 随着医药卫生体制改革的不断深化, 医院管理逐渐走向科学化和精细化。医院职能部门作为医院运营的重要支撑, 其绩效考评体系的建立对于提升医院整体运营效率和服务质量具有重要意义。本文通过分析公立医院基于平衡计分卡构建职能部门关键绩效指标考评体系的实践经验, 旨在为医院管理提供新的思路和方法。

【关键词】 平衡计分卡; 医院职能部门; 关键绩效指标

【文献标志码】 A 【文章编号】 1672-4232(2026)01-0035-04

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2026.01.008

### Construction of Performance Evaluation System for Functional Departments in Public Hospitals Based on Balanced Scorecard

SHI Dan, PENG Mei-ling

The First People's Hospital of Changzhou, Changzhou 213001, China

【Abstract】 With the continuous deepening of the reform of medical and health system, hospital management is gradually moving towards scientific and the refined approaches. As critical support units for hospital operations, functional departments play a vital role, and the establishment of a performance evaluation system for these departments is of great significance for improving the overall operational efficiency and service quality. This paper analyzes practical experiences of constructing a key performance indicator evaluation system for functional departments in public hospitals based on the balanced scorecard, aiming to provide new ideas and methods for hospital management.

【Key words】 balanced scorecard; hospital functional department; key performance indicator

随着医药卫生体制改革持续深化, 公立医院亟须通过高质量发展实现转型升级。职能部门作为医院管理体系的重要组成部分, 在现代医院运营中发挥着关键作用: 它不仅是日常运行的基础支撑, 更是推动医院持续改进与创新发展的力量, 其工作成效直接关系到医院整体运营效率与服务品质。然而, 由于职能科室工作内容复杂、多样性强, 其绩效考核一直是医院绩效管理中的难点。传统考核体系往往过于偏重财务指标<sup>[1]</sup>, 忽视非财务指标的作用, 导致考核结果片面、滞后, 因此有必要引入更为全面、科学的绩效考核方法。本研究基于平衡计分卡(balanced scorecard, BSC)理论, 探索构建适用于医院职能部门的关键绩效指标(key performance indicator, KPI)考核体系, 并在作者所在公立医院开展实践, 旨在从战略层面建立更加公正、精准的考核评价机制, 为医院高质量可持续发展提供支撑。

## 1 医院职能部门绩效考核的难点

### 1.1 考核指标难以量化

医院职能部门工作多属于事务性、管理与服务性质<sup>[2]</sup>, 覆盖行政、人事、财务、党务及物资设备等众多领域, 往往缺乏可直接量化的产出。相比之下, 临床科室的绩效可通过诊疗量、手术成功率、床位周转率等明确指标衡量。此外, 职能部门的工作效果常为间接体现, 其成效往往具有延迟性, 例如流程优化对整体运营效率的提升作用难以即时准确评估。因此, 如何为职能科室设计合理、可量化、科学的考核指标, 成为医院绩效管理中的首要难题。

### 1.2 考核标准难以统一

各职能部门工作性质差异显著, 有的侧重管理, 有的侧重服务或技术支持, 这种差异性导致难以制定统一的考核标准。同时, 与目标明确的临床科室(如治愈率、感染控制率等)不同, 职能部门的工作目标往往模糊且多元, 例如党建工作、后勤保障等模块, 很难设定清晰可衡量的共性目标体系。若考核标准设计不当, 容易导致考核结果有失公允与准确。

\*基金项目: 江苏省医院协会2023年度医院管理创新研究课题(JSYGY-3-2023-276)

△通信作者

### 1.3 部门协作难以评估

医院管理中许多综合性任务需多部门协作完成,其涉及面广、内容复杂、形式多样。然而,在绩效考核中,如何客观衡量各部门在协同工作中的贡献与协作效率,仍是一个管理难题。若缺乏系统的协同评价机制与专业管理视角,则难以对跨部门工作进行全面、公正的评价。

### 1.4 主观因素干扰较大

由于职能工作难以完全量化,绩效考核中难免掺入主观评价成分,不同部门对同一指标的理解可能存有分歧。例如,以投诉率衡量服务质量时,投诉可能受多种外部因素影响,未必完全反映职能部门的真实工作水平,易引发对指标合理性的争议。主观因素的介入,可能影响考核结果的公正性与可信度。

## 2 平衡计分卡概述

### 2.1 基本内涵

BSC是由哈佛商学院学者卡普兰与诺顿提出的一种新型绩效管理体系。它突破了传统绩效评价过度依赖财务指标的局限,将绩效管理提升至战略层面<sup>[3]</sup>。其核心在于通过对战略目标进行层层分解,构建出一套相互关联的绩效指标体系,并围绕财务、客户、内部流程、学习与成长四个维度,将组织战略转化为可操作、可衡量的具体目标与指标。在医院管理实践中,BSC的应用体现为:在综合分析医院内外部环境的基础上,以医院战略与中长期规划为指导,将工作任务转化为具体的考核指标,并在执行过程中持续优化与调整。

### 2.2 BSC在医院管理中的应用

2.2.1 主要优势。BSC的核心优势在于其注重因果逻辑<sup>[4]</sup>,能够系统呈现医院的战略目标,清晰揭示公立综合性医院医疗、教学、科研三大职能相互促进、协同发展的内在联系。同时,它能够将医院的战略转化为具体的绩效评价目标、指标与行动方案,从而助力医院实现价值最大化的运营目标。

2.2.2 与医院战略的融合机制。BSC与医院战略的融合,本质上是借助“可视化、可量化、可追溯”的管理工具<sup>[5]</sup>,将抽象的战略转化为具体的医疗行为、质控标准、资源配置与人才发展路径。关键在于构建以战略为核心的管理体系,使每个科室、每位员工的日常工作都成为战略落地的“微单元”,最终实现医疗质量、运营效率、患者体验与长期发展的协同提升。具体融合机制体现为“战略解码—指标转

化—执行监控—反馈优化”的闭环管理:(1)战略共识构建。通过顶层设计明确医院战略定位与目标,实现四个维度与战略对齐,并将战略转化为员工可理解、可执行的具体目标,借助战略沟通与文化渗透强化全员对战略优先级的认同。(2)指标体系设计。结合医疗行业特点,通过战略层、部门层与岗位层三级指标分解,实现战略目标的具体化与可测量。(3)战略执行与过程管控。依托BSC指标体系,通过计划实施、过程监控、偏差干预与定期复盘等方式,实现战略的动态调整与资源协同。(4)考核与反馈优化。建立多维绩效考核体系,通过持续改进与战略迭代,形成战略导向的绩效管理闭环。确保融合有效的关键在于顶层推动、数据支撑与机制柔性化。

2.2.3 在职能部门管理中的具体体现。在指导医院职能部门构建目标管理与考核指标体系时,BSC的应用主要体现在以下4个方面:(1)财务指标与非财务指标的平衡。尽管职能部门属于非直接创收科室,但在指标设计时仍需结合科室定位与特点,统筹财务与非财务指标,全面反映其绩效贡献。(2)内部运营与外部反馈的平衡。在关注内部运营效率与服务质效的同时,引入患者满意度等外部指标,帮助职能部门更清晰地识别服务短板与患者需求,从而优化流程、提升质量。(3)长期战略与短期目标的平衡。通过设定长期战略目标与短期经营目标,确保职能部门在完成日常工作的同时,持续为医院长远发展积累能力、贡献力量。(4)领先指标与滞后指标的平衡。通过合理配置领先指标(如流程优化率)与滞后指标(如年度满意度),帮助职能部门前瞻性地发现问题并及时改进,保障医院运营的持续稳定与优化。

## 3 基于BSC构建职能部门KPI考评体系的实践

### 3.1 职能部门原有考核体系及其存在问题

在2021年之前,医院职能部门沿用传统的年度目标管理KPI考核模式。该模式为20余个职能部门分别设定KPI指标,包括全院统一的共性指标(占固定权重)与部门个性化指标,年终由各部门提供佐证材料进行评分,结果与绩效挂钩。该机制虽能一定程度上反映部门工作效率,但存在以下突出问题:统一指标比重偏低,未能充分体现医院整体战略与中心工作要求;个性化指标与医院总体目标脱

节,且因部门差异大、难以标准化,导致考核公平性不足;考核过程缺乏外部评价与监督,主观性强,公信力有限。因此,探索并建立一套适应现代医院管理要求、符合本院实际、更加科学系统的职能部门考评体系,已成为推动医院高质量发展的重点任务。

### 3.2 考评体系方案设计

3.2.1 明确医院发展战略。运用SWOT分析法,系统评估医院发展的内部优势与劣势、外部机遇与威胁,结合高质量与可持续发展要求,确立医院中长期战略目标:聚焦高质量发展,对标公立医院绩效考核、等级医院评审及公立医院高质量发展评价“三大标准”,围绕“质量、服务、技术、运营、安全”核心,着力构建质量内涵提升、健康服务优化、学科专科发展、运营管理增效和智慧医院赋能“五大体系”,夯实党建立心、文化铸魂、人才筑基“三大支柱”,紧扣“患者满意、员工幸福”两个核心,力争将医院建设成为医、教、研、防、管一体化的区域医疗中心。

3.2.2 构建考评维度框架。基于BSC的财务、客户、内部流程、学习与成长四个维度,结合三级公立医院发展规律、医院战略目标及职能部门特点,确立适用于职能部门的四个关键绩效维度:综合管理、民主测评、工作实绩、党建与行风建设。为更贴合医院考核实际,上述维度与BSC原四维度并非完全对应,而是存在交叉关联(见图1)。关键绩效维度的确立为后续提取绩效要素、设定具体指标奠定了基础,并为整个KPI考评体系的构建明确了方向。

3.2.3 制定职能部门KPI指标。在确定关键绩效维度后,依据医院战略分配各维度权重,并采用关

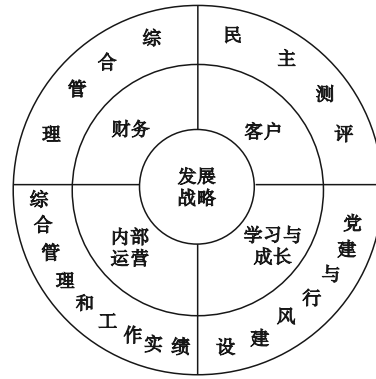


图1 基于BSC的医院关键绩效维度

键成功因素法制定对应的KPI指标(见表1)。该方法通过分析组织内外部环境,识别对实现目标至关重要的关键成功因素,并将其转化为可衡量的绩效指标。具体步骤包括:(1)识别关键绩效要素。例如,对应BSC客户维度的“民主测评”维度,其关键绩效要素包括思想政治、精神面貌、工作成效、团结协作、服务临床等。(2)定义关键绩效指标。为每个要素设定具体、可衡量的KPI。(3)设定目标值与权重。根据指标重要性分配权重,确保资源优先投入关键领域。(4)建立监测与调整机制。定期跟踪指标完成情况,对偏离目标值的指标及时干预,确保战略目标有效落实。

### 3.3 考评体系的实践运用

3.3.1 过程管理。自2021年起,我院正式实施基于BSC的职能科室年度业绩考核新方案。考评工作由医院职能科室业绩考评领导小组统筹组织,并严格遵循戴明环实施全过程管理。具体流程包括:领导小组负责审定考核方案,依据既定KPI指标与目标值组织开展考核;及时受理各部门在考核过程中的反馈、申诉,并仲裁相关争议;定期对考评体系的准确性、公正性与有效性进行评估与反思;并根

表1 基于BSC的医院职能部门KPI列表

BSC维度	关键绩效维度	权重(%)	关键绩效要素	KPI	目标值类别
财务	综合管理	6	全面预算	预算执行偏差率	定量
			成本考核	物资领用超支情况	定量
客户	民主测评	20	思想政治	落实意识形态工作和贯彻执行法律法规	定性
			精神面貌	环境、态度、文明用语、整体形象等	定性
			工作成效	完善工作机制、工作规范性和创新性等	定性
			团结协作	民主集中制、首问负责制等制度执行情况	定性
内部运营	综合管理	18	服务临床	各项服务保障措施执行情况	定性
			安全生产	生产安全、消防安全	定性/定量
			公共卫生	健康教育、控烟工作	定性/定量
	工作实绩	38	基础管理	遵守各项劳动纪律	定量
			工作成效	各级各类年度计划完成情况和调研检查情况	定量
			工作督办	各级各类交办的重要任务和信息报送的完成情况	定量
学习与成长	党建与行风建设	18	工作创新	论文、课题、管理工具的运用、智慧化建设等情况	定量
			全面从严治党	廉政建设、行风作风建设	定性/定量
			宣传工作	意识形态落实、文明创建活动、宣传稿件报送	定性/定量
			群团工作	应急志愿服务	定量

据评估结果持续优化完善考评体系,确保其始终与医院发展战略保持动态一致。

3.3.2 实施成效。基于BSC的职能部门KPI考核方案自实施以来,在医院财务健康、内部运营效率及患者满意度等方面取得了显著成效。(1)财务健康持续改善:通过推行全面预算管理、建立医院内控风险库、实施预算项目库等数智财务举措,2023—2024年医院预算执行偏差率均控制在5%以内;借助应急调配库等成本管控机制,年均节约物资成本超过770万元。(2)运营效率显著提升:依托工作创新机制,医院成功创建国家中西医协同“旗舰”科室建设项目1个,新增省级临床重点专科2个、市级专科3个,职能科室年度科研成果增长6.2%。2024年,医院在全省率先启动“医联体互联网医院”,开通首条5G-A低空医联体航线,并推进人工智能(artificial intelligence, AI)大模型在临床、服务与管理中的深度应用。目前, AI医疗文书已在门诊、住院及手术记录中实现常态化应用,复诊患者病历生成时间从数分钟缩短至10余秒,病历质量与书写效率同步提高。(3)患者满意度稳步提高:通过持续加强党建与行风建设,优化服务流程、改善患者体验,两年间患者满意度提升超过2%(见图2)。

整体而言,新考核体系通过促进战略落地、强化跨部门协同、推动数据驱动决策与文化改进,有效增强了医院发展的战略一致性,为高质量、可持续发展提供了机制支撑。值得注意的是,在近年全国三级公立医院绩效考核中,我院等级已由A级晋升至A+级,并成功跻身全国百强医院行列。

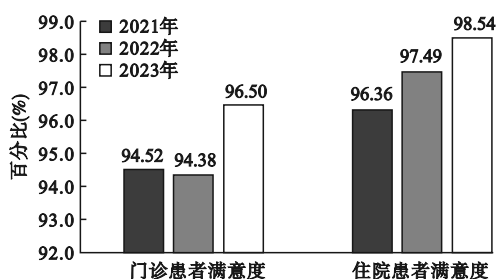


图2 2021—2023年度医院患者满意度

### 4 讨论

BSC作为管理工具在企业中应用已较为成熟<sup>[4]</sup>,但在医疗机构尤其是公立医院绩效考核评价体系建设中,其系统化应用仍不多见。随着医药卫生体制改革持续深化与医院高质量发展进程的推进,医院管理正向精细化阶段迈进。尽管现代医院管理制度已引入“精益管理”理念<sup>[5-7]</sup>,目前多数医院

的实践仍局限于通过精益项目开展局部改善<sup>[8]</sup>,相关研究也大多聚焦于项目化推进模式<sup>[9-10]</sup>。

本研究基于BSC,从医院整体战略层面出发,构建适用于医院职能部门的KPI考评体系。通过平衡四个维度,结合医院实际确立关键绩效维度、要素与指标,并设定相应目标,形成了自上而下、长短结合、内外兼顾的系统化考评框架。该方式突破了单一项目化推进的局限,使考评体系更具全面性、立体性与科学性。

然而,实践过程中仍暴露出若干执行难点与机制堵点:部分职能部门在考核中兼具“裁判员”与“运动员”双重角色;定性指标的目标值设定主观性强,难以完全量化;部门间“交叉考核”的评判标准尚未统一;申诉与反馈机制不够完善;民主测评的流程与有效性有待优化。为此,未来可在以下方面进一步改进:设立独立的考核归口管理部门,统一组织与实施考评;动态优化指标与权重,逐步提高量化指标比例,减少主观评价影响;由归口部门统一汇总并评估跨部门考核内容,确保标准一致;建立健全申诉与培训机制,增强考核过程的规范性与公信力;加强职能部门与临床医技科室考核指标的关联设计,形成协同推进医院战略的管理合力。

### 参 考 文 献

[1] 程华玲. TOPSIS法评价医院KPI考核管理效果[J]. 江苏卫生事业管理, 2022, 33(12): 1601-1603.

[2] 梁妍, 杨国旺. 基于平衡计分卡的医院职能部门绩效考评体系构建[J]. 中国医药导报, 2022, 19(25): 150-153.

[3] 朱鹏军, 颜世富, 陈章祥, 等. 基于BSC为核心的全员绩效考核体系探索[J]. 上海管理科学, 2022, 44(3): 71-75.

[4] 杨秀苹. 浅析平衡计分卡在企业绩效管理中的应用[J]. 品牌(下半月), 2015(10): 203-204.

[5] Bohm V, Lacaille D, Spencer N, et al. Scoping review of balanced scorecards for use in healthcare settings: development and implementation[J]. BMJ Open Qual, 2021, 10(3): 1293.

[6] Alnadi M, McLaughlin P. Critical success factors of lean six sigma from leaders' perspective [J]. Int J Lean Six Sigma, 2021, 12(5): 1073-1088.

[7] 汪宁宁, 王绍娟, 金奎东, 等. 6S精益化管理在医院文化建设中的运用[J]. 中国医院管理, 2019, 39(5): 77-78.

[8] 高天, 刘焕章, 王涛, 等. 医院“精益科室”模型构建与实践[J]. 中国医院, 2022, 26(10): 9-13.

[9] 马明, 咸春艳. 项目化管理下的医院管理措施分析[J]. 中国卫生产业, 2024, 21(7): 136-139.

[10] 徐敏, 莫明聪. 公立医院志愿服务项目化管理的实践与探索[J]. 现代医院, 2024, 24(1): 11-13, 19.

收稿日期: 2025-03-19

修回日期: 2025-04-18

(编辑 张瀚予)