

医院绩效管理的二次转型

赵亮^① 金昌晓^① 乔杰^①

摘要 医药卫生体制改革对医院管理提出新的、更高的要求,需要构建有效的绩效管理体系,实现医院绩效管理的二次转型。绩效管理是将医院整体发展战略落实为医护人员个人具体工作和效果的有效手段,传统的绩效管理关注部门和科室整体绩效水平,二次转型的重要内容是医护人员个人效能的提高,特别是提升医院中效能较低人员的绩效。从严预算、流程优化、提升科室经济管理能力和有助于实现绩效管理的二次转型,提升医院深层次核心竞争力。

关键词 医院 绩效管理 二次转型

中图分类号 R197.32

文献标志码 B

文章编号 1001-5329(2013)01-0067-03

The Second Transformation of the Hospital Performance Management/ZHAO Liang, JIN Chang-xiao, QIAO Jie//Chinese Hospital Management, 2013, 33(1): 67-69

Abstract Medical and health system reform requires hospital management to new and higher level. An effective performance management system needs to be built, to achieve the second transformation of the hospital performance management. Performance management is an effective means to realize the hospital's overall development strategy for the specific work and effectiveness of health care workers. Traditional performance management of departments and sections focuses on overall level of performance improvement, especially the low performance of hospital performance. Strict budget, process optimization, and enhancing the economic management of departments contribute to the achievement of the performance management of the second transformation, and to enhancing the core competitiveness of the hospital deep-seating.

Key words hospital, performance management, the second transformation

First-author's address Peking University Third Hospital, Beijing, 100191, China

随着知识经济时代的到来,人力资源已经逐渐超过物质资源、金融资源,成为医院的核心资源,医院之间的竞争主要是学科和优秀人才的竞争。中国是世界上医疗人力资源最为丰富的发展中国家之一,中国医护人员的效率和发展机制将对世界的未来产生深刻影响。中国医院目前的绩效管理,更多的是依据外部环境的变化而变化,并依据管理团队的综合素质,和对特定历史时期不同的自身感悟而推进的。

1 绩效管理是医院管理重点之一

近几年来,中国医疗机构的绩效管理的理论与实践都明显地进步了,但是伴随新医改的不断推进,仍然不断出现新的问题和挑战。绩效管理一直以来都是人力资源管理的重要组成部分,是重点也是难点。因为,绩效激励仍然是最重要也是最有效的激励医护人员的方式,科学合理的绩效激励机制可以使全员医护人员卓有成效地工作,达到国家和医院管理者的一系列目标和要求^[1]。绩效又是医院运行的成本之一,必须控制在有效的范围内,如果运用不当,不仅会给医院造成很大损失,影响医院的可持续发展,同时会对医院形象和医护人员队伍的稳定产生负面影响。说绩效考核是难点是因为目前国家还没有一个绩效考核的模板和范本,各家医院都有自己的绩效考核和管理模式,每一种模式内部都有适当地医院的巧妙模式和与医院文化相适应的应对方式。同时,伴随经济和医疗卫生体制改革的进展,大型三级公立医院的应变能力、管理水平正遭遇空前严峻的考验,每一种绩效考核模式都有不尽如人意之处,尚没有一种“放之四海皆准”

的全能型考核模式,这就需要我们不断根据实际情况,对现有的成熟的绩效管理模式进行“二次转型”。

2 绩效管理模式来源于临床

大量的实践表明,合理科学的绩效管理模式和体制来源于临床医护人员,来源于专家和绩效管理对临床第一线工作的观察和理解^[2]。目前的医疗体制改革、医疗保险制度改革、国家整体经济的迅速发展、国家未来的政治体制改革、人民群众日益丰富的物质文化生活等,都有可能影响医院运行模式和医疗行为,在过去的几十年中,北京大学附属医院正是凭借对趋势的判断,屡屡在十字路口选择了正确的变革路线,取得了一些成绩,然而,新的挑战总是在不断否定我们的经验和视野。医院的医护人员大多具有较高的学历和专业素养,具有分析问题和解决问题的能力,他们大多对绩效管理有自己的见解和经验,有临床一线的体会,对于千差万别的临床医疗工作,要完成整个医院顺利转型顺应医疗体制改革和发展,就必须倾听一线工作人员的声音,并对之进行分析,做出符合趋势的判断。对于医院在新医疗体制改革中的成功转型,没有现成的模式,绩效管理必须与医药卫生体制改革的推进相适应,虽然尚没有现成的路线可循,但是以个人效能提高为代表的绩效管理的二次转型有助于在战略层面和顶层设计中,实现医院整体发展目标。

3 个人工作效能提高与绩效管理二次转型

个人工作效能提高是医院“二次转型”的重要内容,个人效能的提高是人力资源管理的变革。绩效管理一直都是将医院整体发展战略落实为医护人员个人工作内容和效果的有效手段,联结医护人员和医院的纽带。北京大学附属医院的

^①北京大学第三医院 北京 100191

运转效率较高,中国大多数三级甲等医院的运转效率都是较高的,但是医院内部各个部门和临床科室的运转效率是不平衡的,也有可能表现为运转效率较高部门中有效率低下的岗位或者个人,这给医院带来的效益和整体影响是不同的,医院绩效管理深层次的内容是对人员效能的提升,绩效管理二次转型最根本的内容是发现并提升医院中效能较低人员和部门的绩效,最终表现为医院人均绩效水平增长^[9]。根据北京附属第一医院在绩效管理二次转型中的经验,我们认为下面的几点经验、措施相对比较重要。

3.1 从严预算,内部挖潜

近年来,由于业务量快速增长,医院对人力资源的要求越来越高,临床科室管理者大多是医疗领域的专家,对人力资源管理了解甚少,希望工作的人员越多越好,却不知道人员达到一定数量之后,劳动者的边际收入就会降低。面对目前临床一线对医护人员和医疗辅助人员的大量需求,医院高层管理者和绩效管理一定要保持清醒的认识,对于人力资源必须从严预算,应注重从内部挖掘潜力。应该采取“控总量、调结构、挖潜力、提素质”的人力资源策略,严格控制人员数量的增长,着力提高人工效能,探索医疗机构集约化管理,实现机构科学合理布局,优化综合绩效考核系统,特别是绩效管理的激励和导向作用,在绩效考核指标中重点体现“两大导向、五大强化”,即是“价值导向和战略导向,强化效益考核、强化资源配置约束、强化重点业务引导、强化特色发展、强化风险控制”。部分医院需要对目前的综合绩效考核系统进行指标精简,突出重点。重点强化效益和质量,并且重视人均的绩效指标,包括人均创利、人均工作量等,促进临床科室和医院管理水平的整体提高,提高人力资源的边际产出。

3.2 以流程优化提升效能

某些临床科室其工作的主要障碍是流程设计不合理。有些医院,经过多年的流程改造,流程不合理的方面不仅没有简化掉,反而越来越繁琐;老的制度没有消化掉,新的制度又来了。目前医院推行流程优化的原则是:一要简洁,二要高效,三要潜在风险可控。医院绩效管理人员应该深入到临床工作第一线,一个个环节发现问题、解剖问题。从绩效管理部门的角度看待还有哪些问题需要改进,这个问题落到实处之后,劳动效率就会提高,劳动负担就会降低,把医护人员从简单、繁重的劳动中解放出来,进行高附加值和高效益的工作。医护人员所从事的医疗工作是一项高风险的工作,出现差错之后的结果非常严重,导致日常工作中医护人员非常紧张。通过流程改造,要让医护人员养成良好的操作习惯,按照程序,形成统一标准的操作法,让医护人员形成良好的职业习惯^[10]。

3.3 硬约束和软开发

将绩效管理机制硬约束,以往我们对临床科室进行绩效管理中,当某些临床科室的经济收入或者工作量发生较大波动时,医院的绩效管理者就会介入并适当调高经济收入。这种状况导致临床科室的积极性下降,最后导致医院整体绩效水平的下降和人员工作效能的降低。医院目前绩效调整的趋势就是将这种软的约束机制硬化,允许医院内部不同临床科室由于工作量和工作质量的不同而有不同的绩效收入差异,

并且在某些地区和时间段内这种差异还较大,这就使得临床科室有积极性加强管理,加大绩效考核挂钩的力度,有效调动全体医护人员的积极性,加大对重点业务和突出贡献人员的激励倾斜,促进医疗任务和目标的快速实现,强化人均、人工成本的概念,鼓励和倡导人力资源节约理念^[11]。从医护人员数量和质量角度出发,医院还可以从两个方面推行人员工作效能的提升。一是硬的约束,即人员总量控制;二是软的开发,即通过人员效率的提升挖掘效能。在人员效率和效能方面,不是简单地控制人员总量,而是已发展为导向的动态平衡,在医护人员总量控制的约束下,员工效能提升就成为重点。医院不可能无限制地增加人员数量,人力成本已经是医院重要的成本支出,总量必须得到控制。医院应该大力发展复合型人才,提倡业务多元化,更好地发挥人员潜能。

3.4 提高临床科室自身经济管理能力

医院的管理不同于一般的企业,医院由多个临床科室组成,这些临床科室内部有不同的分工、不同的编制,有独立完善的管理系统,以前临床科室非常愿意增加医护人员,这样每个人的劳动量都会减少,而经济收入主要由医院进行核定,医院会有多方面的关照,保证医护人员的收入既不能太多、又不能太少。但是目前这种状况已经有所改变,过去的“招聘员”已经变成“财务官”,开始对科室内部绩效和人员工作效能和效率精打细算,以量化管理为手段,严格控制人员增长,优化配置,从科室内部挖掘潜力,多管齐下盘活存量,增强科室内部管理人员的业务水平和素养。医院绩效管理人员也会对临床科室的绩效情况及人员配置情况进行适度调整,按照人均收入、人均利润、人均工作量(门诊量、出院病人数量、手术量、教学科研)进行人员配置的测算,引导临床科室合理配置医护人员^[12]。并通过月奖金或者季度奖金将临床科室超编人员与奖金的分配相联系,对于数量超编的临床科室适当降低奖金额度,将“人工效能”指标纳入临床科室的绩效考核之中。这样就使得以往毫无节制的扩充编制变为精打细算的计算人员效能。

3.5 医院文化与绩效管理

什么样的绩效管理塑造什么样的医院文化。绩效管理应注重和维护广大医护人员的根本利益,充分体现以人为本的管理理念是文化建设的重要内容^[13]。另外,绩效考核模式也对医院文化建设有重要影响。人才队伍建设是医院成功发展的第一要素,人才队伍建设是医院为病人提供优质医疗服务的前提和基础,医院要以先进文化鼓舞人、凝聚人和培养职工的向心力,医院绩效管理政策和医护人员的经济收入就是吸引和挽留人才的重要手段。绩效考核模式有助于在医生内部塑造合作模式。目前绩效管理中将实行医师组模式,从而使同一专业内的高层次技术人员在不同的治疗方面求精、求强,形成自己的治疗专长,使学科特色更加明显,从而提高医院整体医疗技术水平。向专业技术重点岗位倾斜的绩效管理有助于医院紧紧把握高素质的医疗人才,培育年青医护人员,增强医院核心竞争力和发展后劲,

可见,良好的绩效管理有助于培育和营造医院文化氛围,贯彻医院文化理念,通过绩效管理的传递作用,扩大医院文化的辐射力、渗透力,良好的绩效管理有助于医院文化建设,营造愉快、和谐的氛围,实现医院的整体战略目标。

1. 对话框回复“PPT”领取3000套高大上的医院经营管理PPT模板
2. 对话框回复“医学”领取508G(6750个)医学视频+文档
3. 对话框回复“直播”听线上课程
4. 对话框回复“公开课”参加线下课程
5. 对话框回复“品管圈”领取品管圈资料

医院绩效管理体系的构建与实施

柳萍^① 赵苗苗^① 徐秀玉^①

摘要 绩效管理已逐渐成为医院管理进步的重要标志。但目前我国还尚未形成较为科学的医院绩效评估体系，医院绩效管理在从理论研究阶段向深层应用推进的过程中受到了较大的阻力。文章通过总结我院绩效管理中的问题，设计和探索新的绩效管理体系与实施策略，为绩效管理的落实提供思路和借鉴。

关键词 医院 绩效管理体系 绩效实施

中图分类号 R197.32 **文献标志码** B **文章编号** 1001-5329(2013)01-0069-02

Construction and Implementation of Hospital Performance Management System/LIU Ping, ZHAO Miao-miao, XU Xiu-yu//Chinese Hospital Management, 2013, 33(1): 69-70

Abstract Performance management has become a symbol of progress of hospital management. But the scientific performance evaluation system is not perfect in China. The process from theoretical research to implementation faced with great resistance. Through summarizing the problems of performance management, new performance system and implementation strategies are designed and explored to provide ideas and references for performance implementation.

Key words hospital, performance management system, performance implementation

First-author's address The Third Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin, Heilongjiang, 150081, China

1 医院绩效管理的意义与作用

公立医院绩效改革的目的在于在确保医疗服务提供的公益性的前提下，最大程度地发挥医务人员的积极性。绩效管理的有效实施对于解决公立医院普遍存在的效率低下、患者不满、资源浪费和人才流失等诸多问题具有重要的意义。绩效管理的作用在于其能够为医院带来行为、结果和发展潜力的改变^[1]。

1.1 规范医疗行为

通过绩效考核，进一步规范医务人员的医疗行为，改善服务态度，优化服务流程；使医疗行为回归到医学、患者和社会的实际需要，从而促进合理用药、适宜技术和必要检查等政策得以落实。

1.2 经营结果的改变

医院经营的结果体现在两个方面，即经济效益和社会效益。社会效益可以从患者、医生和医院三个方面来考虑，患者满意度提高，医生职业认可度提升，工作积极性提高，进而带来医院知名度与美誉度的提高，而这些社会效益的改善将直接为医院带来经济效益的提高。

1.3 提高医院发展潜力

良好的医院绩效管理系统不但是对医院当前绩效的评估和测量，更是将长远发展的需要、潜力和未来发展趋势作为重要的关注点，通过评价来引导医院、管理者和员工的行为。

2 我院绩效管理实践中的问题与困境

2.1 片面追求考核方案和方法的完美无缺

一方面，考核过于全面导致了重点不明确，无法确定对绩效起作用的关键行为，难以对员工的行为改进提供指导；另一方面，盲目照搬企业或其他医院的考核方法，却没有考

①哈尔滨医科大学附属第三医院 黑龙江 哈尔滨 150081

通讯作者：徐秀玉；E-mail: liuping031223@sina.com

参 考 文 献

- [1] Mascia D, Di Vincenzo F. Understanding hospital performance: the role of network ties and patterns of competition[J]. Health Care Manage Rev, 2011, 36(4): 327-337.
- [2] Pinnarelli L, Nuti S, Sorge C, et al. What drives hospital performance? The impact of comparative outcome evaluation of patients admitted for hip fracture in two Italian regions[J]. BMJ Qual Saf, 2012, 21(2): 127-134.
- [3] Goetz K, Janney M, Ramsey K. When nursing takes ownership of financial outcomes: achieving exceptional financial performance through leadership, strategy, and execution[J]. Nurs Econ, 2011, 29(4): 173-182.
- [4] Schapper C C, Dwyer T, Tregear G W, et al. Research performance evaluation: the experience of an independent medical research institute[J]. Aust Health Rev, 2012, 36(2): 218-223.
- [5] Leggat S G, Bartram T, Stanton P. High performance work systems: the gap between policy and practice in health care reform[J]. J Health Organ Manag, 2011, 25(3): 281-297.
- [6] Koetsier A, De Keizer N F, De Jonge E, et al. Performance of risk-adjusted control charts to monitor in-hospital mortality of intensive care unit patients: a simulation study[J]. Crit Care Med, 2012, 40(6): 1799-1807.
- [7] Zhou P, Bundorf K, Le Chang J, et al. Organizational culture and its relationship with hospital performance in public hospitals in China[J]. Health Serv Res, 2011, 46: 2139-2160.

[收稿日期 2012-10-28] (编辑 张 鹏 刘国栋)