

摘要

医药卫生体制改革须实行全面推进的指导意见于 2009 年 3 月被明确提出以后，我们国家大部分医院的管理模式也进行了变革，逐步从以往的吃大锅饭转变为由医院从机构到个人，全方位进行绩效管理的新型管理模式。2019 年 12 月，国家卫健委发布了《关于加强二级公立医院绩效考核工作的通知》。自 2020 年 2 月以来，已有上百个公立医院全面预算管理、成本核算、绩效考核等方面的文件密集出台，全国公立医院在未来五年都将迎来挑战，需要作出改变来跟上时代的发展。除开政策推动之外，公立医院本身由于既要维持非营利性的根本原则又要保证经济效益来维持医院发展的现状，也促使公立医院实行绩效考核。

公立医院的改革是大势所趋，而改革的关键在于管理模式的转变，所以医院的绩效考核成为重中之重。由于临床科室是医院的业务部门，是医院的窗口，是医院最重要最核心的组成单元，所以提高医院整体绩效就要从临床科室的绩效考核入手。

本文主要是采用案例分析法、实地访谈和问卷调查以及专家评分等方法，以湖南地区一家公立医院的临床科室为例来进行研究。首先通过实地访谈得知该医院的绩效管理一直存在问题，而由于临床科室是医院的核心部门，所以对临床科室人员做了进一步的问卷调查。调查结果显示员工对医院的绩效考核满意度偏低。证实该医院的问题之后，为解决医院绩效考核方面所存在的一系列问题，本文进行了深入的研究，结合关键指标法、平衡记分卡和相关问卷筛选出关键考核指标，再通过层次分析法以及专家打分得出各指标所占权重，帮助完善医院绩效考核体系。

本文案例主体为二级公立医院，除开能帮助案例医院解决所存在的问题，让其在竞争激烈的医疗市场保持自身发展力，也能对国家卫健委展开的二级公立医院提供绩效考核参考。每个医院经过多年的发展，都有自身特点，各医院都应当紧跟政策并结合自身的实际情况构建相符的考核指标，本文的案例主体处于县级市，也是当地唯一一所公立综合医院，所以该研究还能对县级市公立医院的绩效考核提供参考意见，提供思路。

关键词：绩效考核；指标体系；公立医院

Abstrat

After the guideline that the reform of the medical and health system should be comprehensively promoted was clearly put forward in march2009, the management mode of most hospitals in our country has also been changed, gradually changing from the previous "big pot" to a new management mode in which hospitals, from institutions to individuals, carry out all-round performance management. In december2019, the National Health Commission issued the notice on strengthening the performance appraisal of secondary public hospitals. Since february2020, more than ten public hospitals have intensively issued documents on comprehensive budget management, cost accounting, performance appraisal, etc. public hospitals across the country will face challenges in the next five years and need to make changes to keep up with the development of the times. In addition to policy promotion, public hospitals themselves have to maintain the status quo of hospital development by maintaining the fundamental principle of non-profit and ensuring economic benefits, which also urges public hospitals to implement performance appraisal.

The reform of public hospitals is the general trend, and the key to the reform lies in the change of management mode, so the performance appraisal of hospitals has become the top priority. As the clinical department is the business department of the hospital, the window of the hospital, and the most important and core component unit of the hospital, improving the overall performance of the hospital should start with the performance evaluation of the clinical department.

This paper mainly uses the methods of case analysis, field interviews, questionnaires and expert scoring to study the clinical departments of a public hospital in Hunan. Firstly, through field interviews, we learned that there have been problems in the performance management of the hospital. Since the clinical department is the core Department of the hospital, we made a further questionnaire survey on the personnel of the clinical department. The survey results show that employees' satisfaction with the performance appraisal of the hospital is low. After confirming the problems of the hospital, in order to solve a series of problems in hospital performance appraisal, this paper conducted in-depth research, combined with key indicator method, balanced scorecard and relevant questionnaires to screen out key appraisal indicators, and then obtained the weight of each indicator through analytic hierarchy process and expert scoring, helping to improve the hospital performance

appraisal system.

The subject of this case is a secondary public hospital. Apart from helping the case hospital to solve the existing problems and maintain its own development in the highly competitive medical market, it can also provide performance appraisal reference for the secondary public hospitals launched by the National Health Commission. After years of development, each hospital has its own characteristics. Each hospital should closely follow the policy and build appropriate assessment indicators in combination with its own actual situation. The subject of this case is in a county-level city, which is also the only local public general hospital. Therefore, this study can also provide reference and ideas for the performance assessment of public hospitals in county-level cities.

Key words: Performance appraisal; Construction of index system; Public hospital

目 录

第 1 章 绪论.....	1
1.1 选题背景及研究意义.....	1
1.1.1 选题背景.....	1
1.1.2 研究意义.....	1
1.2 国内外研究现状.....	2
1.2.1 关于绩效考核的研究.....	2
1.2.2 医院绩效考核现状.....	3
1.2.3 医院绩效考核指标体系构建的方法.....	4
1.2.4 文献评述.....	5
1.3 研究思路及论文结构.....	6
1.3.1 研究思路.....	6
1.3.2 论文结构.....	6
1.4 研究方法与本文创新点.....	7
1.4.1 研究方法.....	7
1.4.2.本文创新点.....	7
第 2 章 相关概念及理论方法.....	8
2.1 相关概念.....	8
2.1.1 公立医院的相关概念.....	8
2.1.2 绩效管理的概念.....	8
2.1.3 绩效考核的概念.....	9
2.2 相关理论方法.....	9
2.2.1 关键绩效指标法.....	9
2.2.2 平衡记分卡理念.....	10
2.2.3 层次分析法.....	11
第 3 章 SS 公立医院临床科室绩效考核现状分析.....	12
3.1 SS 公立医院案例背景.....	12
3.1.1 SS 医院简介.....	12
3.1.2 SS 医院组织机构概述.....	12
3.2 SS 公立医院临床科室绩效考核情况.....	13
3.2.1 调研方法及调查对象.....	13
3.2.2 SS 医院临床科室现行绩效考核方式.....	13

3.2.3 SS 医院临床科室绩效考核问卷调查满意情况.....	16
3.3 SS 公立医院临床科室绩效考核方法的不足.....	17
3.3.1 SS 医院临床科室人员对考核的方法认识不足.....	17
3.3.2 SS 医院临床科室绩效考核制度仅浮于表面.....	18
3.3.3 SS 医院临床科室绩效考核方法过于看重经济利益.....	18
3.3.4 SS 医院临床科室绩效考核缺少一套指标体系.....	19
第 4 章 SS 公立医院临床科室绩效考核指标体系的构建.....	20
4.1 建立临床科室绩效指标体系的必要性.....	20
4.1.1 有利于增强 SS 医院绩效考核方法的参与性.....	20
4.1.2 有利于增强 SS 医院绩效考核方法的渗透性.....	20
4.1.3 有利于增强 SS 医院绩效考核方法的综合性.....	21
4.2 SS 公立医院临床科室绩效考核指标的选择.....	21
4.2.1 绩效考核指标体系的构建方法.....	21
4.2.2 SS 医院临床科室绩效考核各维度指标的确定.....	22
4.3 SS 公立医院临床科室绩效考核指标各维度权重的设置.....	26
4.3.1 指标权重方法的确定.....	26
4.3.2 SS 医院临床科室绩效考核具体指标权重测算的过程.....	27
第 5 章 SS 公立医院临床科室绩效指标体系模拟实施结果及保障.....	39
5.1 SS 公立医院临床科室绩效指标体系的实施效果.....	39
5.1.1 模拟实施的效果.....	39
5.1.2 模拟实施效果的评价.....	42
5.2 SS 公立医院临床科室绩效指标体系构建的保障.....	43
5.2.1 医院高级管理者的支持.....	43
5.2.2 绩效考核组织的保障.....	43
5.2.3 重视绩效考核结果的反馈.....	44
第 6 章 研究结论与展望.....	45
6.1 研究结论.....	45
6.2 研究展望.....	45
参考文献.....	46
附录.....	48
致谢.....	57
个人简历.....	58

第 1 章 绪论

1.1 选题背景及研究意义

1.1.1 选题背景

我国在新中国成立之初就为了保证国家医疗，保障群众健康建立了公立医院体系，它是一个国家不可缺失的重要组成部分，它也是政府和党全心全意为人民服务，保护人民健康权益最直接的体现。

然而，医院在发展过程中也遇到了问题。近年来随着生活品质的不断提高，就医患者也相应对就医品质有所提高，患者和医生之间的矛盾日益加剧。再是国家给公立医院的定位是服务于人民，所以医院的公益性使得药品收入越来越往零利润靠近，这在一定程度上使得医院运营成本有所提升。再则由于医疗市场的快速发展，以及外部资金不断注入，民营医院的增多等等加大了公立医院的竞争压力，传统的管理模式已经不能支撑其稳立于竞争激烈的市场。所以如果以往的运营模式跟不上市场的变化，解决不了堆积的问题，那么医院也面临着发展困境，甚至深陷其中。

受诸多原因影响，国家逐渐转变了传统的管理模式，转向绩效管理，并强化了考核与管理的各项工作。在 2019 年早期和年末，先后颁布了《国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》和《关于加强二级公立医院绩效考核工作的通知》，对于二级医院通报中的二十八个绩效指标，比三级公立医院绩效指标更符合县域。临床科室作为最为医院的核心部门，构建其绩效考核指标体系是国家政策下势在必行的。

本章的案例主体 SS 医院为一所二级公立医院，为了协助 SS 医院克服绩效管理体系不足的困难，从它的实际状况入手，以我国政府列明的二级公立医院绩效考核指标体系为参照背景，为其临床科室部门构建了一个适合 SS 医院自身的绩效考核与管理指标体系，帮助医院解决实际存在的问题，促使医院更长远地发展。

1.1.2 研究意义

绩效考核是绩效管理的关键环节，而绩效考核指标对与绩效考核来说更是必不可少的，临床科室作为医院的核心部门，对其进行绩效考核指标的构建有着非常重要的意义。对于我国大多数的公立医院来说，为其临床科室构建一个绩效考核指标体系主要有三个好处。第一是有利于提高员工工作的积极性：员

工的积极性对医院来说是医院进步的一股动力，员工积极性的提升是有益于医院发展的。绩效考核指标体系充当着员工行为指南，员工在这种体系下能够更加清晰，更加明确医院的考核内容，能更有方向更有效率地工作；第二是有益于提高医院的管理水平：一个单位若是有好的发展，那么定是有好的管理。医院亦是如此，传统医院管理的均分主义已经不能适应当前的环境，特别是临床部门，服务于医疗前线，需要健全的考核指标体系来确定各部门该履行的责任和义务，达到高效规范的管理，助医院完成传统管理模式到现行管理模式的转换；第三是有益于提高医院的竞争力：医学发展越来越完善，医疗市场越来越扩大，医院服务越来越优化，医院要有立足之地，提升自身市场实力是医院亟待解决的，也是医院管理层必须为之奋斗的目标，而通过一个体系健全且适合医院的临床科室绩效考核标准框架才可以让医院跟上医疗市场的发展趋势，保持医院竞争力。

除此之外，本文的研究可以给县级市公立医院提供更贴切的参考，比三级公立医院的案例更具参考价值。并且大多文献都是提出单位所存在的问题和理论层面的解决办法，缺少实证深入，或是侧重于确定整体的考核的指标，没有对指标赋予权重，或是将后勤职能部和辅助科跟临床部整体进行讨论，不够精细等等。而本文是针对性地以某一二级公立医院为例的深入研究，确定了相符的指标，并赋予权重。可以对其他相关单位提供一定的参考依据。

1.2 国内外研究现状

1.2.1 关于绩效考核的研究

绩效考核在最开始的时候主要是用在公司经营上面，是美国管理学家 Aubrey Daniels (1989) 提出来比较领先优质的企业和事业单位用来进行管理的方法。杜治平 (2013) 对绩效考核的有效性进行了分析，对其有效性进行了鉴定，证明绩效考核对企业是必不可少的，并为提高考核有效性提出了相关的建议。柳心怡 (2020) 通过将绩效考核应用于 M 公司，使 M 公司劳动效率得到显著的提高，管理模式实现较好的转变以及经营业绩提升等等，也证明了企业实行绩效考核的好处。Storper, M (1997) 和 Mallatd (1998) 认为绩效考核是以具体的绩效目标为导向的。Feldhaus (2019) 认为绩效主要指“结果”。王海涛 (2014) 提出，目标是整个单位所期望的一个结果，绩效目标则是在绩效评价中，判断所评价的对象是否符合预期，是否达标的一个在绩效管理中的重要环节。曹堂哲 (2019) 认为若要进行各部门的整体绩效管理，应当先考虑结果导向，以此来构建关于绩效的基本框架。保海旭 (2011) 提出，绩效考核是

企业为了能更好达到其战略目标的一种方式。达到目标固然重要，但也要保证绩效考核是利于单位长远发展的，而非短暂的收获。Moreno（2018）就提出，绩效考核不仅要关注其结果，也要注重其过程，要真正理解绩效考核的意义，才能发挥其作用。大多文献都是结果导向，而疏忽其过程，其实绩效在考核个人和组织在工作上的完成情况的同时也要综合考虑其工作表现，在企业战略目标下，绩效考核要对工作成果和工作行为都有相应的指标和考核标准，才能真正发挥其作用。

Murray 和 Frenk（2000）提出，在 2000 年世卫组织提供了评估世界医疗卫生系统业绩的标准框架，从而引发了全世界对医疗机构绩效评价的新浪潮。绩效考核已经不再像以前一样是主要常见于企业，而是慢慢走进医院。波伊斯特（2016）指出，美国研究者比较早就进行了大规模的医院绩效评价研究，且目前在这方面的研究重心已转入对结果指标的研究，还有研究表明美国的绩效考核早已不局限于财务维度，例如 Caiden, Naomi（2001）提到的美国医院在推行绩效管理的过程中，非财务部门人员的参与度也很高。

1.2.2 医院绩效考核现状

我们国家的绩效考核虽然还没有美国发展得成熟，但此后中国也慢慢探索借鉴国外医疗机构绩效考核，有不少专家都提出了国内医院绩效考核的重要，认为面临着经济性与社会效益的双重压力，公立医院应该形成一个更加有利于自己的绩效考核机制。董楠楠（2017）提出，对公立医院的管理进行强化，对医院内部采用精细化考核的方式，能大大提高员工的积极性，在竞争激烈的市场上也能具备自身优势，利于发展。张咏梅（2021）提出了医院在绩效管理过程中所存在的问题和解决办法。郭荣丽（2021）也提出医院在绩效管理中的问题和相关对策，虽然两者提出的问题不同，能让读者对医院现状有更多的了解，但都没有数据和案例支撑，更多是提出构想。新医改之下，陈新平（2015）认为医疗行业尤其是公立医院，因其内忧外患的处境，管理能力急需提升。以往的管理模式已经不满足当下的医疗环境，公立医院需要逐渐进行改革来适应市场的发展，如若能构建多个维度的新型绩效管理系统，就能达到很好的效果。李冰（2019）提出绩效考核能更好地促进了医疗服务新格局的出现。陈永成（2019）进一步说道，在党的十九大报告中提出了健全绩效考核制度是现代医院管理制度建设的重要内容之一。杨振宙（2020）指出绩效考核在公立医院管理能对公立医院战略目标的实现有推动作用。虽然越来越多的研究入驻医院绩效考核，可看出国家对其重视，但更多是位于理论层面的探讨，是通过政策和环境的变化得出的结论，缺少实证来探索绩效考核具体要如何应用到位，在实

践中又存在哪些问题需要进行调整，缺少应用上更深层次的研究。

李志兰（2013）指出，我国大多医院都以工作量计提绩效和收支结余提取为主、综合考核为辅的绩效分配方法，对收支结余的核算采取了不完全成本核算。邓大松（2017）认为这些方法虽然便于操作，考核量也较少，但却缺乏考核的完整性，也不利于单位的发展。绩效考核需要一套系统科学的发展，例如，绩效分配要从公立医院的管理目标入手，并把药品占比、耗材占比、人均收费、次均收费等指标的执行情况都列入绩效分配方案之中。在医院的绩效考核中，临床科室属于医院的核心部门，所以对临床科室的考核是基础也是重点。Tamara W（2014）认为员工对医院绩效考核方式认可并达到一定满意度，该管理方式才可发挥出作用。Walsh Kathleen E（2014）指出，若要员工认可，那绩效考核的目标要明确，在目标明确之下，考核的指标要全面，不仅仅局限于财务方面，也要在医院内部运营和患者以及人才方面下功夫。Dandachi（2016）指出，由医院相关职能科室对临床医务人员考核能保证数据的真实有效性。以上学者提出了医院考核的方向和在绩效考核过程中需要关注的因素，但都不成体系，是散乱的，没有系统缜密的绩效考核指标来分解目标，难发挥作用，所以还需要进一步研究。

Jack（2009）通过对 169 篇医院绩效管理的文献分析认为，医疗质量和医疗效果再加上医院财务这三块是用来被医院衡量的主要三个方面。Shar-ma（2014）认为在所有医院服务中，医院的重新入住率、发病率、死亡率都一样，是高质量的医院服务的关键性衡量因素。Carey 和 Dor（2004）认为，医院的容量规模和医院质量之间存在着密切联系。Street eta（2002）指出，医院质量管理方案和服务质量绩效有正相关关系。Desponded（2008）将医院的绩效管理分为管理医疗服务和医疗资源，其中医疗服务又可细分为治疗费用和效果等。虽然有不少学者对考核内容都提做了研究，丰富了考核内容，在临床研究科室考评中，仍然存在某些问题，包括经济效益指标占绝对主体、缺少医学服务质量的考评、未能考虑成本管理、缺少科学创新方面指标等等，所以还需要更多的深入研究。以上学者虽丰富了绩效考核的内容，但缺乏实际案例作为支撑，更类似于纸上谈兵，缺少说服力。而且相关研究主要都是围绕城市展开，县级医院往往被忽略，但我国县域覆盖较广，它是国家基础医疗的主要引领者和重要构成部分。所以对县级医院的绩效考核是十分具有意义的，需要在此方面进行进一步探索研究。

1.2.3 医院绩效考核指标体系构建的方法

吴宁娜（2012）和黄雅梅（2015）指出，绩效考核体系指由一套独立且又

相互牵连密切、能够很好满足考评需要的众多指标构成的考评机制。其中以下几种方法最为常见。

(1) 关键指标法：Diefenbach (2009) 提出，工作绩效是对团队和个人发展的最重要的方面进行系统评价。关键指标模型，是评估企业流程业绩的一个目标型量化管理方法，其指的是通过对组织目标的层次划分，从而将分解为每一级的具体指标，对组织和个人发挥作用。石秀华 (2018) 提出，应用 KPI 要对各个部门的评价指标采用科学的设计方法，要能体现各个部门的义务和责任，切忌形式主义，否则很难达到考核目的。

(2) 平衡计分卡：Kaplan 和 Norton (1992) 论文的发表，标志着 BSC 理论的诞生。常静丽 (2021) 指出，BSC 在发达国家的医疗机构中有着重要地位，已是被普遍使用，所取得的成效也是十分显著的，所以 BSC 进入我国医院也有着重要的意义。刘俊勇 (2019) 指出，BSC 下的指标是具有全面性的，财务指标与非财务指标能在 BSC 下进行有效结合。薛辉 (2012) 则表述得更为详细，他指出平衡计分卡分为内部运营、患者、财务和成长四个维度，从医疗组织战略的高度出发，在着眼于医院长远发展目标的同时，又着眼于医院近期目标的实现，从而克服了医院的长期战略执行力较差的缺点，圆满的达成了医院的长远目标和短期目标。在确定了合理的指标体系后，通常需要用到层次分析法来划分权重，这也是十分重要的一个环节。

(3) 层次分析法：段琛 (2019) 指出 AHP 是一个系统性的层级评价权重关系决策分析方式，牛巍 (2019) 运用了层级分析法确定评估指标的权重，首先创建了层级结构建模，然后，构造矩阵，最后计算权重。

李建军 (2018) 认为在 BSC 和 KPI 等绩效管理工具的基础上，再运用层次分析法，依据公立医院发展策略、管理目标和地方医改政策措施等，能够更加全面地确定公立医院的年度管理工作绩效考核指标体系。但他的维度有所单一，主要是围绕薪酬制度的探究，没有将以上方法结合案例进行落地分析。

1.2.4 文献评述

通过阅读文献可以发现，有不少学者对医院绩效管理中的绩效考核做了相应的研究，本文在对 SS 医院进行绩效考核指标的研究，建立在已有的研究基础上，但大多对临床科室的指标构建研究也比较少，并且研究也不够具体，更多的是进行理论的探讨，或介绍了需要涵括的指标，而缺少进一步的调查研究和一手数据分析，并且主要是对三级医院和市医院这些大型医院的研究，对于县级市医院的研究较少，所以本文在对 SS 公立医院进行实地调研后深入分析了医院的具体情况，针对于医院的临床科室部门，运用平衡记分卡和层次分析法等

构建一套合适 SS 医院的临床科室绩效考核指标，除开能解决 SS 医院绩效考核所存在的问题，对相类似的公立医院也有一定的借鉴作用。

1.3 研究思路及论文结构

1.3.1 研究思路

基于绩效考核相关的相关政策和科学研究理论，通过探析 SS 医院原有绩效考核所存在的问题，构建一套符合该医院临床科室实际情况的绩效考核指标体系，并在该医院模拟试评，希望对其他医院起到一定的借鉴作用。

1.3.2 论文结构

本文由以下几个部分构成：

第一章为绪论。重点论述选题背景、科研意义、国内学界有关绩效考核的研究成果和现状以及方法有关的文献加以总结，并进行评述，形成相应的研究思路和论文框架。

第二章为理论基础。重点对公立医院的有关范畴加以定义，阐述绩效管理体系与绩效考核理论以及绩效考核工作指标体系建立的一般方法。

第三章为案例概括及动因分析。本文重点对 SS 公立医院临床各科绩效考核状况及其面临的困难作出阐述。首先介绍 SS 医院案例背景，然后再对该医院临床科室现行绩效考核方式以及员工对该考核制度的看法进行调查，最后再找出该院临床科室绩效考核方面所存在的问题。

第四章为绩效考核指标体系的构建。首先提出建立临床科室绩效考核指标体系的可行性和必要性，再通过实地访谈和问卷调查，结合相关政策，从平衡记分卡的四个维度来构建 SS 医院的绩效管理指标。最后进行专家打分，再采用层次分析法决定各指标所占的百分比。

第五章为指标体系模拟实施的结果及实施的保障。模拟 2020 年的实际情况，得出 2020 年医院临床科室绩效考核分数情况，证实该体系确实能反应医院的真实情况，是一套适合医院的考核体系。并且介绍了该指标体系的保障措施，证实是切实可落地的。

第六章为研究结论及展望。本章主要对全文提出概括性的总结和相应的管理启示，并对该单位对该行业绩效考核的进一步研究提出展望说明。

1.4 研究方法与创新点

1.4.1 研究方法

本课题以 SS 公立医院实际情况为例，采用理论与案例相结合的方法，列出该院所切实存在的绩效考核方面的问题，再进行调查分析，为解决该问题构建出一套适合医院的绩效考核指标体系。

1.4.2. 本文创新点

本文从实际案例 SS 医院的真实情况出发，通过实地考察和专家访谈获得一手资料。并在研读了已有成果和相关政策的基础之上，为 SS 医院的临床科室建立一个适合该院自身的科学绩效考核指标体系框架，不仅解决 SS 医院的问题，对我国县域医院也有借鉴作用，为医院绩效考核的研究提供了思路。

第2章 相关概念及理论方法

2.1 相关概念

2.1.1 公立医院的相关概念

公立医院由政府出资设立，它一般包括了市级、区县级和社区三种层次。而现如今有不少医院需要自负盈亏，虽是公益性的本质，但也要考虑收益来维持医院运作，推动医院发展。

国家卫健委和中医药管理局共同出台了《公立医院高质量发展促进行动(2021-2025年)》，该行动的能力提升主要是分为四个方面，一是通过开展全国医院服务质量提升行动，进一步强化政府对医院服务质量的管理，进一步推进医院的目标管理，投入更多精力保证医疗手术的安全性；二是提高患者体验，和患者普及健康方面的教育，让患者自身能有疾病预防意识，敦促患者进行自身健康管理，建立患者综合服务窗口的新型模式；三是通过开展对院内管理水平的提升行动，以保持和完善党委对院的全面领导，进一步提升全院内部管理规范水准，完善院内管理体系，落实各岗位的工作要求和任务重点，形成明确分工、协作密切、运行高效的管理体系；四是通过开展在临床方面科研工作的提升行动，根据临床需要来针对性地构建研发机制，对医学的创新要在之前的激励机制上不断完善，对以现实中的实际应用为导向进行研究的成果也要在之前的评价机制上进行完善。

国家对公立医院极为重视。相关文件也对公立医院的改革提出了要求，公立医院的绩效管理也已提上日程，临床科室作为公立医院的核心部门，承担着更大的责任，对公立医院临床科室绩效考核需要引起重视，本文案例医院绩效考核指标体系的构建已是迫在眉睫。

2.1.2 绩效管理的概念

绩效管理指的是为达成战略目标，管理者制定绩效计划，进行绩效评价，对评价结果加以应用，再进行目标提升这样一个过程。绩效管理分为四个部分，分别为计划阶段、管理阶段、考核阶段、奖罚阶段。计划阶段是确定目标，管理阶段是监督指导，考核阶段是确定考察结果，奖罚阶段是对结果进行奖惩，找出不足加以改进，在人才发展的同时也推动了公司的成长，绩效管理的目的在于不断改善个人、单位和团队的绩效，对医院进行更准确科学的判断。对医院来说，绩效管理也是医院进行管理来达到所设定目标的有效手段，通过对医

院战略目标的分层可以由抽象的大目标变成精确到个人或组织的具体小目标，每个员工都有自己需要达标的考核要求，这可以促使员工有明确的努力方向并为之付出，成功地由一个个完成的小目标变成大目标的实现。

2019年12月，卫健委发布《关于加强二级公立医院绩效考核工作的通知》，表明在管理模式上不再像之前一样粗犷，要采取严谨的全方位式的管理，在2020年开始启动之后，要在接下来的几年中做出成效，推动医院绩效考核，实现医院效率的提高和效益的提升。

由于绩效管理本身的重要性，再加上国家政策，公立医院必然要加强绩效管理，医院需要一套全面的绩效考核体系来跟上时代的步伐，更长远地发展。

2.1.3 绩效考核的概念

绩效考核作为绩效管理的关键，是绩效管理能否发挥作用的纽扣，只有绩效考核公平公正且系统准确，才能作为衡量业绩优劣的杠杆，来对员工或组织的工作进行评估。也不会造成奖惩对象的错位，使整个激励制度充分发挥出效果，总的来说绩效考核能够为建立和调整职工报酬体系提供有力基础，能够为组织实施职工奖励和人员奖励提供客观基础，为员工的工作努力方向提供科学依据，为科学的管理提供参考依据。

医院通过绩效考核，可以较为准确的发现问题，并进行针对性地解决，有利于医院的宏观调控。各科室和部门之间通过考核的对比，劣者可以发现差距，进行自我激励和调整，提高在工作中的效率，优者可以发现自己的亮点，更好地进行发扬，并进入良性循环，激发医院内部活力。医院的绩效考核还能调节费用，各部门会自动减少不必要的开支消耗来提高本部门绩效。临床科室作为医院的核心，其实力就是代表整个医院的实力，所达的高度越高，就证明医院的水平就越高，所以通过促进临床科室的考核来带动医院发展，是十分科学合理的。

2.2 相关理论方法

2.2.1 关键绩效指标法

关键绩效指标(KPI)是将公司战略目标划分为可执行工作目标的有效工具，达到评估企业全流程绩效的目标，KPI也是绩效考核的基础，一个可操作并且清晰明确将目标分解的关键绩效指标体系是绩效考核产生效果的关键，它相较于抽象的目标而言是具体的指标。是一种反映部门及个人工作成绩状况的指标，它将各部门的责任划分得更加清楚，若有不足之处也方便寻其源头。

“二八原理”是 KPI 的理论基础。该理论中二表示的是百分之二十，而八代表的则是百分之八十，即所有百分之八十的关键任务都是由这关键的百分之二十的关键行为所推动的，所以该理论认为必须要把握住这百分之二十的关键行为，因为精力是有限的，很难达到面面俱到的水准，在医院绩效考核过程中涉及的所有关于绩效考核的内容也不可能全都考虑完整，定要有所取舍，根据自身特有的情况来确定考核范围，进而衡量整体水平，这也是实现医院效率化的方法，所以要利用好该工具，对能起到重要作用的部分进行深入剖析衡量，确定并且抓住这百分之二十的部分，就能抓住绩效考核的精髓。医院有了明确的关键绩效考核指标体系之后，就可以把个人以及科室的目标与医院的整体战略目标相连接，让医院的绩效考核真正发挥出作用。

本文采用 KPI 来选择 SS 医院的绩效考核指标，先确定 SS 医院关键领域，本文主体为公立医院，所以考核的关键领域为“持续发展”和“公益性”，确定好关键领域之后，再寻找能反映关键领域的关键要素，通过文件调查和专家咨询等方法，对关键考核指标进行反复筛选和细化，最终确定绩效考核指标。

2.2.2 平衡记分卡理念

平衡计分卡（BSC）将战略分解为学习、客户、财务和内部运营四个维度，这四个维度覆盖面比较全面而且可操作性较强，所以也成为了最为常见的绩效考核方式。

传统的业绩管理都专注于财务指标，认为其他维度和财务维度相比都无关紧要，更多的是看重眼前利益而忽视长远发展，而平衡计分卡的出现打破了这种状况，它认为组织应该全面审视自身业绩，从以下四个维度来进行绩效考核：

（1）财务层面，传统方法之所以只考虑财务维度是有一定道理的，因为它是企业资金链持续运作的保障，而且企业的人才引进人才培养，机器设备的购置和消耗都要资金来保证，企业的发展离不开财务维度，所以财务层面依旧是考核重点；（2）客户层面，客户是对企业效益起到很大作用的群体，客户的满意度也会对企业效益有很大的影响，再加上公立医院要遵守原则就是公益性，所以将客户层面相关指标纳入考核体系也是保持医院自身坚守的特性，基于以上原因，客户层面的考核亦是考核重点；（3）内部运营层面，企业的发展虽然受外部因素的诸多影响，但能让企业屹立不倒的更多取决于自身的内部经营，只有内部经营有条不紊，才更有核心竞争力保证企业的盈利能力，所以内部运营层面的考核也是考核的重点之一；（4）学习成长层面，一个企业的发展离不开人才的支撑，正是由于企业的不断学习，才能跟得上市场的进步，正是因为企业的不断成长，才能在市场上抓住机会，人才是企业成功的关键因素，只有对员

工的学习成长引起重视，才能保持企业的后备驱动力。所以学习成长维度也要作为考核的重点。

本文采用了平衡计分卡的原理结合关键绩效考核指标法将医院绩效考核指标分成四个维度来构成医院全面且合理的绩效考核指标体系。

2.2.3 层次分析法

层次分析法（AHP）是将已经确定的与决策相关元素层层分级，不仅能梳理清楚每一层级的目标，还能通过计算将每一目标层级的每个目标都赋予权重，精确达成其目标的“含金量”。本文用到的层次分析法具体计算步骤如下：

- 1、由关键绩效指标法和平衡计分卡原理整理出所涉及的主要指标；
- 2、每个指标都有其不同的含义，要判断出指标之间是隶属关系还是同级关系，先将一级指标列出，再分别列出每个一级指标下所隶属的二级指标，最后分别在每个二级指标下列明其所属的三级指标，形成排列有序的层级结构；
- 3、在层级都确定好之后就是两两比较的环节，由相同指标下的同一层级构成一个矩阵，以财务维度为例，和财务维度平级的有运营、客户和成长维度，所以这四个指标构成一个 4*4 的两两比较矩阵，再是财务维度下的二级指标构成一个矩阵进行比较，比如财务维度下有收支结构这一二级指标，那么最后就是收支结构下的 N 个指标构成 N*N 的矩阵进行两两比较。
- 4、根据判断矩阵计算被比较指标的相应权重，并对每一矩阵（相比较的指标构成）进行一致性检验。
- 5、每层指标权重进行叠加，进行层次总排序。

根据 AHP 算法的两个指标：（1）一致性指标 CI ，（2）随机一致性指数 CR ，来判断矩阵是否满足一致性的条件。

$$CI = (\lambda_{max} - n)/(n - 1) \quad (1)$$

$$CR = CI/RI \quad (2)$$

CR 的值小于 0.1 时，矩阵一致性，如果 CR 的值是大于或等于 0.1，那就要对矩阵进行调整，该矩阵就不满足一致性的条件，也无法再去得出结论。

（ λ_{max} 为矩阵最大特征根， n 为矩阵阶数， RI 为平均随机一致性指数）

具体的计算过程将体现在本文的第四章具体展开，由层次分析法得出的指标权重更具有科学性，将医院各专家的意见进行了系统性的分析，结合了定量和定性方法，将专家的思维变得数字化，便于人们接受，容易被医院决策者更好了解和掌握。

第3章 SS 公立医院临床科室绩效考核现状分析

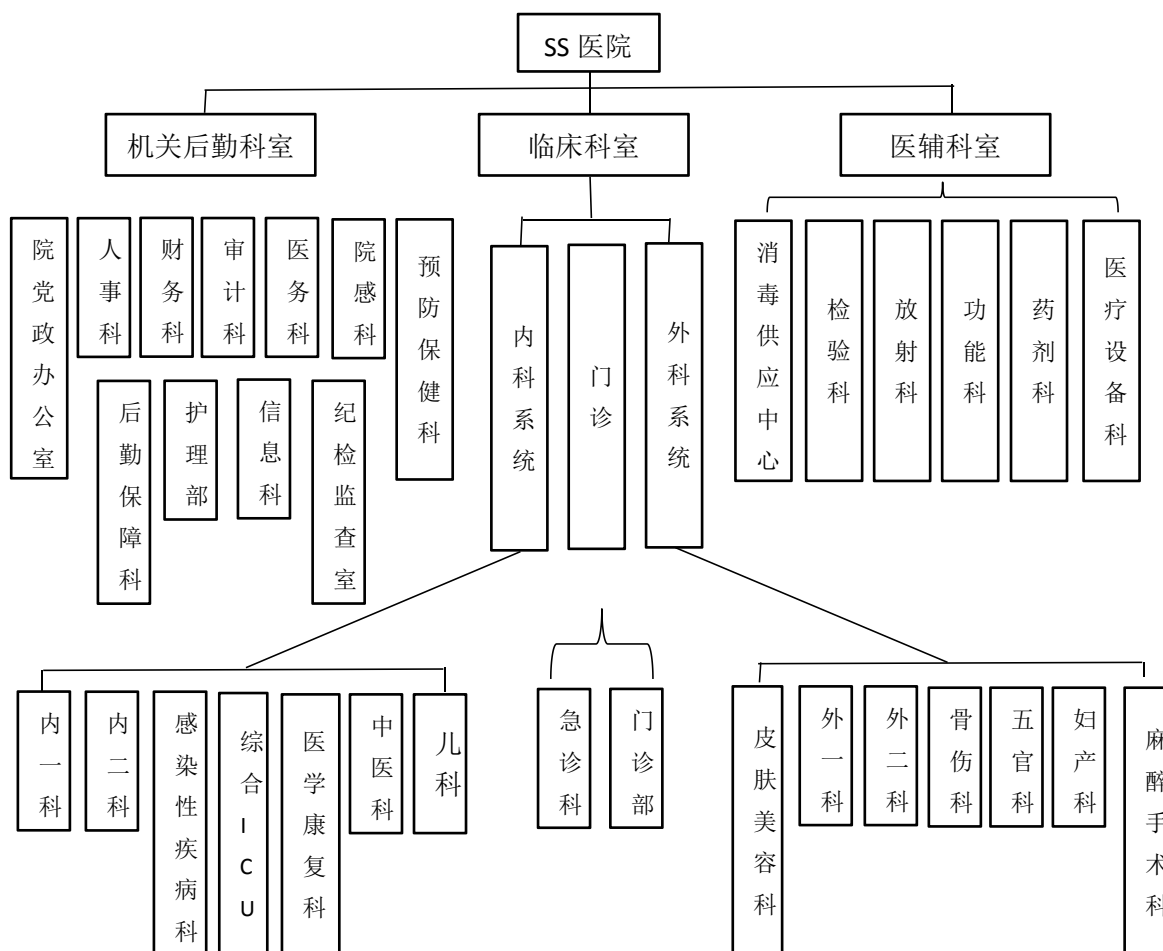
3.1 SS 公立医院案例背景

3.1.1 SS 医院简介

SS 公立医院位于一个旅游城市中，是该旅游县内唯一的一所综合型公立医院。该院是卫生部国际应急救助中心的网络院，虽然位处县域，但市中心医院和省人民医院都对 SS 医院进行定点支持，医院秉承“崇德、敬业、和谐、创新”的办院宗旨，不断加强能力建设，提升服务质量。该地的职工医疗保险还有居民的医保都是定点 SS 医院。医院有职工 440 名，中高级职称人员 130 人。SS 医院设有机关后勤、临床科室和医辅科室三大类，其下分科室在 SS 医院组织结构概述中列明清楚，见下文即可。

3.1.2 SS 医院组织机构概述

SS 公立医院是党委领导下的院长负责制。书记进行监督，参与决策，医院的临床科室是其业务的主要来源，也背负着重要的责任和使命，毋庸置疑是医院的核心部门。下图为 SS 公立医院的组织机构图，可以清楚看到医院的整体结构，内科系统、外科系统和门诊部都属于临床科室。检验类或是药剂类科室主要职责是参与辅助，所以属于医辅科室。机关后勤科室，主要负责医院的管控，不涉及直接业务，从 SS 医院的组织架构图可以知道医院的业务主要都集中在临床科室，所以不管是从公益性的角度考虑医疗质量来说或是从经济性的角度考虑医院利益的来看，对临床科室的绩效考核是至关重要的。



3.2 SS 公立医院临床科室绩效考核情况

3.2.1 调研方法及调查对象

由于临床科室是医院的业务部门，是医院的核心部门，所以本文所选择的调研对象就是该部门人员以及医院高层管理者。调研方法采用的是实地访谈法和问卷调查法。通过实地访谈和现场调研可以知道 SS 公立医院临床科室现行的考核制度以及考核方式。基于前期的文献研读以及实地调研，可以发现该医院临床科室的考核制度还是存在一定缺陷的，并不能真实反映医院的实际情况，不利于医院的长远发展。所以本文对临床科室人员进行了匿名问卷调查，判断职工是否认为该考核具有有效性，以及考察职工对该考核的满意度，若考核方式并不能被大众接受，那也在一定程度上说明了考核存在缺陷，需要进行完善，来保证员工的积极性和医院发展的长远性。

3.2.2 SS 医院临床科室现行绩效考核方式

(一) 组织领导及机构设置

建立了平时进行考评的工作领导小组，由党委书记和院长作为组长，其余的各领导集团的班子成员为副组长，职能和临床等科室的负责人为成员。领导小组之下还会设置平时进行考核的办公室，主要负责员工平时考核工作组织的实施。

（二）考核原则与形式

坚持党的领导，坚持把政治标准放于首位，坚持党管干部的原则，既要严格管理也要合乎情谊，激励和约束都是同样重要，要保持公平公正，重视实际，能做到奖罚分明，坚持分级分类和简便易行，保持定性和定量分析的结合。

（三）考核内容标准

1、“德”：医务人员在日常工作生活中的思想政治、工作作风、廉洁自律、职业素养等方面的表现。

2、“能”：医务人员在实施每项工作中表现的业务水平、业务素质、沟通协调能力以及服务水平和管理能力等。

3、“勤”：医务人员在坚守岗位工作中的精神、工作态度，以及每日出勤状况等的体现。

4、“绩”：根据医务人员完成工作的质量、工作业绩和效果以及服务质量等。

5、“廉”：医务人员在日常工作生活中遵纪守法、廉洁自律等方面的表现。

（四）绩效工资核算

1、保增长、谋发展，充分发挥绩效方案激励机制：以“科室毛收入”较上年度月均水平为奖惩界限计算“调节比例”数据。每增长1%，绩效工资“调节比例”上调0.2%；每下降1%，绩效工资“调节比例”下调0.2%。其中科室毛收入的核算原理是以科室工作人员开单后形成的实际到账收入生成。

2、调结构、增效益，充分发挥绩效方案导向机制：以“科室绩效收入”较上年月均水平为奖惩界限计算“调节比例”数据。每增长1%，绩效工资“调节比例”上调2%；每下降1%，绩效工资“调节比例”下调2%。其中科室绩效收入的核算是根据“科室毛收入”核算结果乘以各分项收入折算比例形成，例如B超室、心电图室、脑胃室、放射科的“科室绩效收入”=“科室毛收入”*70%，检验科的“科室绩效收入”=“科室毛收入”*80%、皮肤科和五官科门诊手术在手术室完成并由手术室医师或护理部完成费用的开单记录形成的收入，皮肤科和五官科等门诊诊室绩效收入为开单形成科室毛收入的70%等等。

3、为做好公立医院绩效考核与公立医院改革数据直报与考核工作：以“科室毛收入药占比”较上年月均水平下降3%为奖惩界限计算“调节比例”。每下降1%，绩效工资“调节比例”上调2%；每上升1%，绩效工资“调节比例”下调2%。其中科室毛收入药占比就是药品销售收入在总科室总收入中的所占比例。

4、为做好公立医院绩效考核与公立医院改革数据直报与考核工作：以“科室毛收入耗材占比”较上年月均水平下降 3%为奖惩界限计算“调节比例”。每下降 1%，绩效工资“调节比例”上调 2%；每上升 1%，绩效工资“调节比例”下调 2%。其中科室毛收入耗材占比为病人住院用于诊断、治疗、保健、康复等所需的耗材花费在科室总收入中所占的比重。

5、降成本、减支出，充分发挥绩效方案约束机制：逐步引入全成本管理概念，科室支出较上年月均水平为奖惩界限计算“调节比例”数据。每下降 1%，绩效工资“调节比例”上调 2%。其中科室支出就是医院在人员、设备引进和维修以及医疗纠纷赔偿等各方面的医院费用支出。

6、效能奖励由医务科负责质控绩效的考核与申报，该部分绩效主要是根据工作量来核算，例如“CT 检查绩效”奖励标准为“CT 检查申请工作量*3%”。如康复科就以为推拿次数或是康复病人治疗次数等为基数来得出绩效。

（五）考核周期和程序

1、个人自评：个人撰写工作总结和自评，填写《平时考核表》。

2、科室评定：科室负责人对科室参与考核人员进行考核。

3、综合评定：平时进行考核的工作领导小组对个人的小结进行审核，并根据科室负责人的考核结论进行审定，确定考核结果等次。

4、结果反馈：由人事部门及主管领导选择合适的方法，并适时向当事人来反映评估成果，充分肯定其成果，提出其不足，并提出进一步改善的要求，认真倾听当事人的建议。

5、存档备案：主要是由人事部门来负责对平时考核情况的保管与整理。

（六）考核结果使用

1、平时考核结果运用：医院对平时考评结果成绩为良好等次的，可以以恰当的方法及时予以表彰，也可以按照有关规定来予以物质奖励。而医生对平时考评结果一直以来都成绩为良好的，可以从评先评优、招聘录用、岗位职务晋级、和学历培养等多方面优先考虑。医生对于平时考核结果为一般等次的，要由其人事部门或主管领导适时予以谈话警示。医生对于平时考核结果为不良等次的，则要对其适时予以批评教育，必要时予以诫勉。医生一旦查出具有严重违纪违法问题的，就必须严肃地依据相关规章制度加以处置。

2、与年度考核结果挂钩：经年终考评确认均为一等次的，平时考评中不得有较差等次；可在平时考评中确认为二等次的人员中择优选出部分员工，他们在年终考评中确认为一等次，若在平时考核中较差等次居多，若无特殊情况，在年终考评中确认为三等次，若平时考核均为差等次，那年终考评被列为不合格。平时考评成绩纳入工作人员年终考评登记表。对年终考评为良好等次的进

行公布后, 必须公布其当年平时考评成绩等次。

(七) 监督检查

1、按规定参加平时考核：考评过程中弄虚作假的, 视情形予以批判教导; 经教育后拒不改正的, 考核定为不合格等次, 对考评结论的异议可在得到考评结论后五个工作日内以书面形式向人事部门反映。

2、实事求是确定考核结果：平时考核应当结合日常, 职工评价和服务对象意见等情况, 防止简单依据个人小结做出评价。

3、严格执行考核工作纪律规定：严肃查处徇私作弊、打压报复等情况。对不按照要求进行平时考察、产生不良影响的, 依规依纪地进行调查处理。

3.2.3 SS 医院临床科室绩效考核问卷调查满意情况

对 SS 公立医院临床科室现行的绩效考核情况进行调研后可以知道, 医院的考核制度是存在一些问题的。主要体现在科室人员对考核的认识不足, 考核制度仅浮于表面以及考核过于看重经济利益等, 所以特意设置问卷, 来进一步看整个科室人员对现行绩效考核的看法, 再综合归纳, 确定医院临床科室考核存在的问题, 最后来解决问题, 保持医院长远发展。

以下是 SS 医院临床科室人员对现有绩效考核的一些评价:



图 3.1 对绩效考核方法整体满意情况

图 3.2 对医院绩效考核方法的了解情况

见图 3.1, 通过调查表明, 有 40.67% 的临床医务人员表示对 SS 医院现行绩效考核方法不太满意, 将近达半数, 所以医院的绩效考核存在的问题需要解决。

见图 3.2, 根据调查结果可知, 有 48.74% 的员工对医院绩效考核方法非常不了解, 12.54% 的员工对医院绩效考核方法不太了解, 有 33.68% 表示一般了解, 只有 3.16% 的员工非常了解。由此可知员工对绩效考核的认识不足, 现有的绩效考核方法不足以让员工引起重视。



图 3.3 认为绩效考核方法反映工作表现的程度 图 3.4 认为绩效考核方法与公益性的关系情况

见图 3.3，根据调查结果可知，有 37.31% 的员工认为绩效考核方法不太能反映员工工作表现的程度，还有 12.36% 的员工认为完全不能反映。31.83% 表示一般能反映，只有 16.37% 表示基本能反映。由此可以看出，医院的绩效考核制度存在一定的不合理。

见图 3.4，根据调查结果可知，有 38.43% 的员工认为绩效考核方法与公益性导向不密切，33.69% 认为一般密切，只有 14.26% 的员工认为关系密切，还有 7.34% 的人员认为完全不密切。根据调查得知，医院的确过于看重经济利益，对公益性重视程度不够，医院的绩效考核应该包括其他维度的考核，所以在对医院临床科室指标构建的时候要尽量全面。

3.3 SS 公立医院临床科室绩效考核方法的不足

3.3.1 SS 医院临床科室人员对考核的方法认识不足

根据对 SS 医院临床科室现行的绩效考核情况再结合问卷调查的情况可以确定，临床科室人员对考核方法的认识不足。问卷调查显示有大概半数人不了解医院的考核制度，只知道到了考核季度，上交自我评价说明书。其原因就是医院对考核程序的制定上和对考核结果的使用上只能凸显出很优秀的员工或是表现很差的员工这两个少数群体，而大多职工的考核分数都是相近的，区分度并不大，只有特别成果或是去参加组织交流学习表现比较突出的以及在某项手术技术上有所突破的等这种非日常工作能获得的荣誉才会在考核中和别人拉开差距，所以这些少数比较优秀的人就会对考核制度有详细的了解，而大多数的普通职工认为关注考核制度意义并不大，对自己也没有多大的影响，考核结果也没什么实际的作用，所以也激不起兴致去详细了解，对现行考核认识不足。科室主任以及医院的领导者很多也是被动地接受考核任务，并未发挥其主观能动性，所以导致很多职工都是为了考核而考核，自己也不关心考核的结果是如何的，态度比较消极，从而演变成员工积极进取心下降，考核失去了意义。

正是医院临床科室缺少具体的考核指标来让人人参与其中，所以才导致科室人员对考核的认识不足，职工缺乏参与感，慢慢就演变为考核制度变成多数人的事不关己。若是能有具体的考核指标，能照顾到每个员工的日常工作，也就是说能反映出员工日常工作的一个情况，那么就可以大大提升科室人员的参与感，提高科室整体的考核拼劲，利于医院的整体发展。

3.3.2 SS 医院临床科室绩效考核制度仅浮于表面

对 SS 公立医院临床科室现行的绩效考核情况进行调研后可知道，员工认为绩效考核能完全反映和基本反映员工表现情况的不到百分之二十，所以肯定还是存在一定的缺陷。具体原因主要是医院的考核内容分为“德”、“能”、“勤”、“绩”、“廉”。但是每个内容下面没有相对应的精确指标，均是笼统的概括性的范围，例如评判各员工“德”这一指标，就是看其职业道德和工作作风、政治品质等，而各职工在这些方面若无重大问题，所考核德结果都是一样，再像“能”这一内容，仅是给出业务素质、水平和沟通能力这几个方向打分，而到底是根据何种标准去判断其素质水平，沟通能力也未可知。再就是“勤”、“绩”、“廉”亦是如此，这几个考核内容看似全面，但都是仅仅浮于表面，不能深入贯彻落实下去，都未将之与其具体的工作内容相结合，更像是走个过场，更像是形式主义，并不能准确反映反映员工的工作程度。

正是因为医院临床科室缺少具体的考核指标来进行深入贯彻，所以才让医院临床科室绩效考核制度变成形式主义。若有具体的考核指标，那么就能真正体现出员工或是科室部门存在的问题，便于之后的改进，真正将临床科室的绩效考核落实到实处，发挥其作用。

3.3.3 SS 医院临床科室绩效考核方法过于看重经济利益

由 SS 医院临床科室的绩效工资核算可以知道，除按照工作量算绩效的固定部分之外，对绩效的考核都是与财务挂钩的，都是计算科室毛收入、科室绩效收入、科室毛收入药占比、科室毛收入耗材占比、科室支出等等，即所得的利润越高、支出越少，那么绩效就越高。

对经济利益的看重主要是因为 SS 医院需要盈利来获得更多的财力支撑，从近几年的财政拨款来看（2018 年财政拨款收入占总收入的 6.81%、2019 年财政拨款收入占总收入的 5.43%、2020 年财政拨款收入占总收入的 6.69%）可以知道医院需要重经济利益来维持医院运作和发展，再者，临床科室就是医院的业务部门，主要经济来源，所以对临床科室的绩效考核主要都是在财务维度进行的。而公立医院的本质是要遵守非营利性的根本原则，公立医院秉承公益性的优良传统，本文案例中 SS 医院作为公立医院，亦要坚持其根本原则，做好为百

姓服务的医疗工作，做到惠民亲民，提供有偿服务时，SS 医院应当合理控制利润，在能力范围内提供最优质的服务，尽自身最大可能地满足民众所需，故不能如此急功近利，要将营利性和公益性进行有机结合，为医院长治久安的发展来考量，为医院指定适合的考核指标。

所以一套合适的绩效考核指标体系对 SS 医院来说是必不可缺的，该指标体系能像一个天秤的支点，一端坚守 SS 公立医院非营利性的根本原则，另一端坚持保证经济效益。从综合的维度来为推动医院更好的发展，让公立医院承担起它身上的责任。并且一味将重点都放在经济利益上，对于医院内部的运营也是有弊端的，可能员工为了效益做出与医院使命性质相悖的事也未可知。所以，一套全面综合的绩效考核指标体系势在必行。

3.3.4 SS 医院临床科室绩效考核缺少一套指标体系

SS 医院的绩效考核方法存在各方面的问题，究其源头主要是缺少一套合适的绩效考核指标体系。随着 SS 医院自身的不断发展，规模也逐渐扩大，现也进入创三级公立医院的阶段，所以以往的“德”、“能”、“勤”、“绩”、“廉”这种模糊的考核方法已经不能满足医院发展的需求，SS 医院需要精确的指标体系来保证绩效管理工作的深入，保证员工高效地完成工作，为医院的健康发展注入活力等等。并且，国家政策已公布在 2020 年启动二级公立医院考核，逐渐开展到各地方，并提供了 28 个参考指标，所以 SS 医院也要跟上政策的脚步，在政策背景下构建一套符合自身的指标体系。

第 4 章 SS 公立医院临床科室绩效考核指标体系的构建

4.1 建立临床科室绩效指标体系的必要性

随着医疗行业的发展，更多外资驻入医疗市场，民营医院也愈发增多，所以公立医院所面临的竞争将是日益加剧，医院想要持续发展下去就必须跟随改革的步伐。再加之政策的推动，要求医院对绩效考核进行完善，所以，不管是从医院本身出发，还是从国家政策角度来看，SS 公立医院都必须对绩效考核体系进行改革。对改革来说，临床科室的指标体系完善更是重中之重，只有进行了完善，才能实现医院长期有效的发展。建立临床科室绩效考核指标体系为何能解决 SS 医院面临的压力，改善 SS 医院的现状，解决 SS 医院的问题，主要体现在以下三个方面。

4.1.1 有利于增强 SS 医院绩效考核方法的参与性

建立临床科室绩效指标体系可增强 SS 公立医院绩效考核的参与性，SS 公立医院绩效考核没有具体细分指标，更没有指标的权重，所以员工对绩效考核的认识不足，而本文构建的绩效考核指标体系将临床科室全员都涵括进来了，使医院各个层级的工作人员都可以参与到其中。通过岗位绩效的考评给员工提供了自我评价和提升的机会，可以使先进的员工得到肯定，更加激发工作的热情，使得落后的员工了解自己实际情况，知悉是哪方面未达标，下次针对性地进行提升，事实上，有些员工的挫败感并非“力不足”，而是“道未清”，这部分员工花了时间在他们理解的利于成长的事上，但并非与医院愿景相符，在这样的矛盾之间，指标体系就直接向员工传达医院战略目标，顺利将其矛盾捋平，鼓舞了整个医院的士气，在提拔员工时也有据可依，减少员工之间的纠纷。从领导层面来说，可以使管理者更加明白下属的工作情况，达到科学合理任用员工。因此，绩效考核指标的构建是十分必要的，及时发现工作中的问题，增强考核的员工的参与性。

4.1.2 有利于增强 SS 医院绩效考核方法的渗透性

建立 SS 医院临床科室的绩效考核指标体系能够增强渗透性，SS 医院绩效考核指标体系以公立医院公益性的性质和医院发展目标为方向，将目标进行细分，打破了以往的平均主义，让考核渗透到每个部门，每个科室，每个员工，

让他们都有各自的目标使命，使得绩效考核制度并不是浮在表面，而是可以深入执行，该体系的每一个指标都进行了相关说明，也都有相应的权重，可以提供医院在一定时期内的各方面情况，然后再根据医院实际情况进行调整，调整后再有反馈，反馈后再调整，形成良性循环，让 SS 医院的绩效考核真正“活”起来，渗透到各个层级各部门，而不再是一纸之书难以深入贯彻产生效果。这也是医院必须要构建绩效考核指标体系的原因之一，只有该考核层层深入了，医院才能有更长远的发展。

4.1.3 有利于增强 SS 医院绩效考核方法的综合性

建立临床科室绩效考核指标体系可增强 SS 公立医院绩效考核的综合性，SS 医院之前通常是一些绝对化指标进行分析，而分析过程中更侧重于单一角度，医院综合性的管理信息并未衡量出来。而本文构建的绩效考核指标体系是从 BSC 的四个维度来对 SS 医院考核进行划分的，非财务维度也被重视起来，使得考核维度不再单一，而是更加综合全面，更加立体化地对 SS 医院处境和发展状况进行考量，让管理层也更加全面了解医院目前的状况和人员信息，为了医院的全面发展，帮助 SS 医院实现长期战略目标，就需要该绩效考核指标体系来加强绩效考核的综合性。

4.2 SS 公立医院临床科室绩效考核指标的选择

4.2.1 绩效考核指标体系的构建方法

SS 公立医院的办院宗旨是崇德、敬业、和谐、创新。为了更好地达到该目标，医院需要将其细分到各个维度，让医院的目标和员工的目标同步，才能更好地发挥出力量，促使绩效管理的效果达到最佳，促进医院发展前景达到最盛。所以为了能有一套最符合医院临床科室的绩效考核指标，本文构建流程简要说明如下：

首先以国家卫健委在 2019 年 12 月发布《关于加强二级公立医院绩效考核工作的通知》为背景依据，结合 SS 医院的战略目标和实际情况对该医院的临床科室进行绩效考核指标的确定。由于平衡计分卡是加强战略执行力的最有效战略管理工具，而且也能全面反映医院考核情况，所以本文将在遵守构建指标体系的基本原则下，以该通知列明的 28 个二级公立医院绩效考核指标为参考依据，将与医院临床科室绩效考核相关的指标按照平衡计分卡分成了内部运营维度、财务维度、患者维度、成长维度这四个维度来整理形成一份医院绩效考核指标确定的调查问卷。

然后将该问卷发放给临床科室各个部门的负责人（以下统称专家），专家标注 SS 公立医院需要保留的指标并进行重要程度打分（0 分-5 分），标注 SS 公立医院不需要的指标，并进行解释来佐证 SS 医院不需要该指标的理由，再添加需要补充的指标，进行补充说明，即解释该指标是医院进行考核时所需要的理由，以此方便多位专家间有效的沟通，也能保证医院考核指标的全面性和实用性。

最后将问卷进行整理，仔细阅读专家的补充说明，附注增加该指标的原因，通过筛选后，对有疑惑的地方通过实地访谈进行咨询，最终达成一致意见后将问卷整理清楚发放给专家，进行二轮问卷和实地访谈，这次问卷需要专家对每个考核指标进行重要性打分（0 分-5 分），再算出每个指标的平均重要性程度，结合第一轮的打分，重要性程度较低的则不列入考核指标范围内，通过这次问卷和访谈确定的考核指标，给专家看是否可取，若无异议则形成最终的考核指标。

4.2.2 SS 医院临床科室绩效考核各维度指标的确定

国家卫健委公示的二级公立医院绩效考核指标如下表所示，本文在该指标为背景的基础上，通过 SS 医院战略目标和专家对指标的筛选添加和相关讨论，构建出了符合 SS 医院自身的临床科室绩效考核指标。

表 4.1 二级公立医院绩效考核指标（试行）

一级指标	二级指标	三级指标
医疗质量	功能定位	出院患者手术占比
		出院患者微创手术占比
		出院患者三级手术占比
	质量安全	手术患者并发症发生率
		低风险组病例死亡率
		抗菌药物使用强度（DDDs）
	合理用药	基本药物采购金额占比
		国家组织药品集中采购中标药品金额占比
		重点监控药品收入占比
	医疗服务	重点监控高值医用耗材收入占比
		电子病历应用功能水平分级
		省级室间质量评价临床检验项目参加率与合格率
		平均住院日

续表 4.1 二级公立医院绩效考核指标（试行）

一级指标	二级指标	三级指标
运营效率	收支结构	医疗盈余率
		资产负债率
		人员经费占比
		万元收入能耗占比
	费用控制	医疗收入中来自医保基金的比例
		医疗服务收入（不含药品、耗材、检查检验收入）占医疗收入比例
		医疗收入增幅
满意度评价	患者满意度	患者满意度
	医务人员满意度	医务人员满意度
	人员结构	医护比
持续发展	学科建设	麻醉、儿科、重症、病理、中医医师占比
		人才培养经费投入占比
		专科能力

SS 医院的办院宗旨是崇德、敬业、和谐、创新，通过该目标，将 SS 医院临床科室绩效考核指标体系分为平衡计分卡下的四大维度，第一维度是内部经营维度、财务维度、患者维度和持续发展维度，这四大维度分别对应的是该通知的医院整体服务质量、经营绩效、满意度评价，以及可持续性发展。下面简要说明为何第一维度有三个指标不同于上表。从医疗质量指标来看，因为专家认为良好的医疗质量、医疗效率和医疗安全是内部运营的保障，相比于通知中的医疗质量更加具体清楚，所以换为内部运营维度；从运营效率指标来看，其二级指标是收支结构和费用控制，而在 SS 医院这些与财务相关的指标一直是财务科所管控的，所以归为财务维度更适用；从满意度评价指标来看，专家认为还应当考虑患者的费用负担情况而定，所以在此基础上扩大为患者维度；持续发展则沿用通知。下文将对每个维度选取部分考核指标作为例子进行说明，对 SS 医院的保留、新增、和删掉的指标进行解释，以便于更清楚地了解该医院考核指标的确定过程。

从内部运营维度来看，例如专家保留的抗菌药物的使用强度，抗菌药物使用强度越大，细菌的耐药性也越强，而耐药性的增强也意味着患者下次医治需要注射更多的抗菌药，从患者身体和经济方面考虑都不利，所以对该指标的考核利于临床合理、规范应用抗生素，从而减少细菌耐药的发生，由于医院科室

中普遍存在用药不合理的现象，存在超规范用药和联合用药，也就是本身用普通抗菌药物即可，却要用高级抗菌药物或是只需要一种药但却用了多种，这样虽能让病人快速恢复，但从长久来说会增加耐药风险，增加病人负担，长远看来是不利的，所以该指标对医院的口碑和社会效益以及发展都是很重要的，是医院需要保留的重要指标；新增的指标中如治愈好转率是指的经过治疗痊愈的比率、入出院诊断符合率是看入院时的诊断和出院时的诊断是否一致，两者都是体现医院诊断水平的指标，反映了医疗水平，所以要列入 SS 医院医疗质量中来；删减的指标中，例如低风险组病例死亡率，它本反映医院救治能力，但本案例医院更多面向的是农村地区，因风俗习惯的原因，很多患者在临终期会选择回家，所以根据医院往年来的情况，该数据只有个别例，医院会留存记录，但不适合作为考核指标，所以选择剔除。

从财务维度来看，例如专家保留的万元收入能耗占比，近年来医院能耗居高不下，影响了医院的发展，所以节能降耗是势在必行，该指标的考核是医院开源节流的重要举措，是 SS 医院需要保留的；新增的指标中如药品收入占比，由于现在医院的药品基本都是零利润销售，药品收入的占比越高，也就意味着医院实际收入含金量的降低，监控药品收入占比，可以使医院重视收入结构调整，合理创新医疗服务，开展优质护理、上门为出院患者提供家庭康复举措，所以对 SS 医院来说需要具备的指标；在剔除的指标中如医疗收入中来自医保基金的比例，由于 SS 医院未签署门诊医疗保险服务协议，且医保基金回款率高，所以不适用于本案例医院。

从患者维度来看，例如保留的患者满意度，毋庸置疑是患者维度最直观的考核指标，直接从患者的反馈中看出医院存在哪方面的不足，所以是患者维度需要保留的重要指标；除此之外专家还增加了门诊次均费用和住院次均费用，因为该指标可以体现出患者的费用负担，是切实站在患者角度考虑的，增加该指标能很好体现 SS 公立医院的公益性；医务人员满意度被剔除主要是因为 SS 医院该指标满意度每年均在 98%，并且医院每周一、周五设置了院长、书记接待日，员工均可提意见，若不愿实名，医院也有匿名箱，所以该指标对于本案例医院来说无实际意义。

从持续发展维度来看，例如保留的人才培养经费投入占比，医院的发展不光是考虑自身建设，内核还是需要高层次人才来支撑。只有注重对医院内部人才的规划和培养，稳定现有人才队伍，加快人才梯队建设，才有利于医院长久的发展，所以这也是持续发展的源头，需要保留；专家把专科能力进一步细分为了重点学科建设和新技术新项目开展数，因为这两项指标可以切实看到的科研方面取得的进展和成功，将其作为考核指标也会吸引更多人去研究探讨新技

术和新项目，不仅仅是加入科研团队，而是为科研发展付诸行动，是持续发展维度考核的重要指标。

由上文可知，本文以二级公立医院绩效考核指标为背景依据，对 SS 医院专家进行两轮问卷调查，剔除掉不符合 SS 医院的绩效考核指标，保留适用于 SS 医院的关键指标，增加 SS 医院需要的绩效考核指标，然后将平衡记分卡的四个维度设成一级指标，再层层细分，最终 SS 医院临床科室绩效考核指标表如下：

表 4.2 SS 医院临床科室绩效考核指标表

一级指标	二级指标	三级指标	指标计算
		入出院诊断符合率	入院和出院诊断符合例数与住院病人数之比
	医疗质量	治愈好转率	治愈好转人数/总人数
		出院患者微创手术占比	出院患者微创手术人数/同期出院患者手术人数×100%
内部运营	医疗效率	电子病例应用功能水平分级	按照国家卫生健康委电子病历应用功能水平分级标准评估
		平均住院日	出院者占用总床位数/出院人数
	医疗安全	手术患者并发症发生率	手术患者并发症发生人数/同期出院患者手术人数×100%
		抗菌药物使用强度	本年度住院患者抗菌药物消耗量/同期收治患者人天数
		人员经费占比	人员经费/同期医疗活动费用×100%
		药品收入占比	科室总的药品销售收入/科室总的医疗收入
		医疗服务比	医疗服务收入/同期医疗收入×100%
财务维度	收支结构	收支结余	科室总的收入-科室总的支出
		医疗收入增幅	(1) 门诊收入增幅：(本年度门诊收入-上一年度门诊收入)/上一年度门诊收入×100% (2) 住院收入增幅：(本年度住院收入-上一年度住院收入)/上一年度住院收入×100%

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/458004117010006026>