

# 某三级专科医院行政科室绩效管理的实践与思考

孙建平<sup>1</sup>, 史可<sup>2</sup>, 顾洛<sup>3</sup>

(1.南京医科大学公共卫生学院,江苏 南京 210029;2.中国医学科学院皮肤病研究所医务科,江苏 南京 210042;3.南京医科大学基础医学院,江苏 南京 210029)

**摘要:**医院绩效评价是近年的热点话题,建立和完善绩效考核体系一直是医院管理的重要内容之一。文章以某公立三级专科医院行政科室为研究对象,采用文献综述分析和比较归纳的方法,对医院绩效考核现状、常用绩效考核方法、行政科室特点等进行分析,采用360度绩效考核方法对行政科室绩效评估进行探索、实践及思考,为建立医院行政科室绩效考核体系提供参考。

**关键词:**专科医院;行政科室;360度绩效考核;绩效评估

中图分类号: R197.322

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2014)03-222-004

doi: 10.7655/NYDXBSS20140313

2013年11月,党的十八届三中全会公布了《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》(以下简称《决定》),提出:“加快公立医院改革,落实政府责任,建立科学的医疗绩效评价机制和适应行业特点的人才培养、人事薪酬制度”,将绩效考核和人事分配制度改革作为进一步深化医改的重要内容<sup>[1]</sup>。以某公立三级专科医院为例,医院在“十二五”规划中提出,实行定岗定编,调整并完善各级人员考核激励机制;不断探索科学合理的目标管理方案,实现全面经营成本核算;坚持效益优先、兼顾公平的分配原则,调动全体职工的积极性。无论是国家医改政策,还是医院近期发展规划,都对医院绩效管理提出了明确要求。

## 一、绩效管理概念及研究现状

### (一)有关概念

绩效是指一个组织或个人在一定时期内为实现既定目标而产生的成就和效果。绩效管理(performance management)是管理者设定员工工作目标与内容、提升员工工作能力以及评价和奖励员工工作成果的过程,是在员工的绩效如何有效促进单位宏观目标实现的框架下进行的<sup>[2]</sup>。医院绩效可以定义为医院特定业绩目标的实现程度,既包括临床的业绩,也包括行政管理的业绩<sup>[3]</sup>。

### (二)研究现状

绩效管理起源于企业管理,近期逐步引入到事

业单位。北京、上海等地以政府组织的形式对绩效考核进行了探索,但是考核主要集中于临床业绩的考核,缺少对行政管理业绩考核的研究。行政管理业绩考核主要表现在对职能部门的业绩考核。职能部门肩负着医院上下信息传递和人、财、物的保障,为医疗工作提供专门职能指导、执行监督和服务支持,在医院发展建设中发挥着重要作用<sup>[4]</sup>。本文以某三级皮肤病专科医院职能科室为研究对象,对职能科室的绩效考核进行探索及思考,为医院行政科室绩效管理提供参考。

## 二、方案制订

### (一)文献复习

绩效考核最初主要运用在企业管理之中,运用较多的方法有:目标管理法(management by objectives, MBO)、360度考核法(360 feedback)、平衡计分卡法(balanced score card, BSC)、关键业绩指标法(key process indicators, KPI)等。国内许多医院已经将上述四种方法中的一种或多种引入到绩效考核之中,进行了有益的探索,但是没有一个是普遍认同的指标考核体系。本文采用历史文献法,以“医院”、“绩效考核”和“绩效管理”为关键词检索了中国知网和重庆维普全文数据库,经过阅读比较,确定中文文献21篇,经过总结得出绩效考核常用方法优缺点及适用条件,见表1。

收稿日期:2014-05-19

作者简介:孙建平(1983-),男,江苏淮安人,助理研究员,南京医科大学公共卫生学院 MPH 学员,研究方向为卫生事业管理。

表1 绩效考核常用方法对比

管理模式	优点	缺点	适用条件
目标管理法	重视人的因素,建立目标链锁与目标体系,重视结果	目标单纯,缺乏全面,没有列入考核的指标漠不关心	不限
360度考核法	方法简单,易操作;公正;员工参与考核;强调团队和内外顾客互动;有助于多目标的实现	考核成本高;个体因素影响考评结果;考核培训难度大;高权力距离的阻碍;人际关系及主观感情阻碍;权力与责任不对等造成推卸责任的心理	管理部门健全,员工素质高
平衡计分卡法	与医院组织管理目标多元化之间存在内在的切合点;有助于医院思考自己的定位;可以实时监督和评价医院的医疗服务效率和战略目标落实情况;有利于员工发展与组织目标的和谐统一;能够促使医院各部门人员建立良好的沟通和合作机制	指标难以量化;趋动因素隐蔽;实施成本较大;指标体系的动态性;信息化要求高	医院信息化,有多年的考核基础
关键业绩指标法	可以把医院的战略目标分解为可运作的具体目标;为上下级的交流沟通奠定客观基础;便于高层领导了解运营操作情况;利于管理人员集中精力;能够及时发现问题;体现了公正和公平的原则;重点突出和操作简便	知识型员工的创新能力等难以轻易地用数字来衡量;KPI指标的设立是一个艰难过程;无固定的模式可供参考	有一定考核基础,指标公认程度高、可量化

(二) 职能科室特点分析

1. 分科多、业务专、人员精,劳动价值体现呈现多元化

医院共有单独考核的职能科室17个(表2),人数最多的科室为信息管理处,有14人,人员最少的为工会办公室、老干部室,仅1人。科室工作人员因为岗位不同,主要从事的工作不同,即使在同一科室内,也可能因为分管的业务不同而有所差异。科室间如保卫处与老干部室,一个主要负责安全保卫工作,一个是为院所离退休职工服务,提炼共同的考核点存在难度;科室内比如纪检监察审计处,目前有工作人员3人,专职纪检员1人,专职监察员1人,专职审计员1人,各负其责。

2. 工作内容不易测量,考核指标难以选择

三级医院评审标准明确指出要对医院施行科学化、规范化、标准化分级管理。职能科室工作各有侧重,事务性工作居多,常有临时性、突发性任务,计划性较弱。医疗部门采用的以收支为主线的绩效考核模式无法适用。

(三) 考核方法选择

对职能科室的考核,很难完全用一个量化或客观的指标来约束和评价,有时更多的是主观感受,其中对科室主任的感受,很大程度上代表了对整个科室的感受。因此,为科学、客观地评价职能科室的绩

效,在实践中我们以对科室负责人进行考核代替对科室每个成员进行考核。根据职能科室的特点,我们

表2 职能科室分析表

科室	人数	科室工作重点
保卫处	10	治安管理、消防、生产安全、政治保卫
财务国资处	10	医院预算、决算、资金管理、工资发放
党政办公室	4	协调、文案、检查、调研
工会办公室	1	工会委员会、职代会组织、职工活动、职工福利
后勤服务中心	13	服务维修、水、电、供气采暖、制冷、污水处理、车队等保障工作
护理部	3	护理管理、学科建设
基建处	6	新建、改建、扩建及维修工程
纪检监察审计处	3	党风廉政、经济审计
科研教育处	4	科研、教学、国际合作、科技开发
老干部室	1	服务、政策宣传、文娱活动
门诊部	2	门诊管理、医德医风
器材处	4	科研、医疗器械、消耗器材采购
人事处	3	职工管理、薪酬、政策制定
信息管理处	14	信息化建设、信息系统维护及管理、图书管理、病案管理
医务处	6	医疗管理、学科建设、医患纠纷
质量控制处	2	制定年综合目标、绩效考核
中心办公室	5	性病、麻风病控制中心协调工作、《性病情况简报》编写

选用360度绩效考核方法进行探索。

360度绩效考核是一种多主体的考评方式,由上级、同级、下级、本人、内部客户与外部客户共同对考评客体进行测评,综合考虑了多方面的因素对考评客体的影响,避免了单一考核主体测评所带来的片面性,从而实现了对考核客体的全方位测评<sup>[5]</sup>。360度绩效考核具有多维度评估、结果认可度高、强调各层面的沟通和信息反馈、考核结果全面客观等优点。

### 三、绩效考核实践

#### (一) 界定工作内容

界定工作内容是将医院的工作目标和员工的工作内容相一致。具体做法为制定部门职责、岗位职责。绩效管理核心理念是员工的一切工作都应该以既定的目标为导向<sup>[6]</sup>。通过制定部门职责、岗位职责,将医院的整体工作划分到每个科室、每个科室成员。工作人员有了具体工作职责,减少推诿与扯皮现象的发生,为优秀绩效的获得提供基础。

#### (二) 确定考核周期

以年为周期,6个月为考核单位。具体在每年的6月和12月分别进行考核,6月考核为中期考核,以质量控制为主,根据任务及目标完成情况调整考核指标,同时向被考核科室及时反馈,督促绩效排名靠后的科室及时改进,体现过程管理。

#### (三) 考核方式

##### 1. 调查表调查

调查对象为医院领导、科室员工、部门服务对象、其他职工,赋予每个被考核人员为提高整体管理质量而评定其他同事的协作态度和管理技能的权利,促使每个被考核人员重视自己与其他同事协作,提高工作积极性、主观能动性。

##### 2. 工作实绩现场评价

360度绩效考核中的自评考核、同级考核,采用现场评价方式。年终召开科室工作专题汇报会议,参会人员为医院领导、医院科室正副负责人、副高及以上专业技术职务人员。科室负责人将工作总结、自评情况通过大会演讲的形式向参会者进行介绍。参会者结合自评报告、个体认识对汇报人员进行现场打分,主要从工作人员态度、工作的主动性、及时性、有效性等方面进行综合评价,满分10分。如果得分低于6分,需要说明原因。

##### 3. 定性考核,采用关键事件法

关键事件法,由美国学者弗拉赖根和贝勒斯在1954年提出,要求保存最有利和最不利的工作行为的书面记录。所谓关键事件是指当某种行为对科室

的效益产生无论是积极还是消极的重大影响的事件。在考绩后期,评价者运用这些记录和其他资料对员工业绩进行的评价<sup>[7]</sup>。评价过程贯穿于整个评价阶段,保证了管理者将下属员工的全年表现纳入绩效管理范围之内。在考核期间,查阅工作档案和纪检监察登记记录,以重大工作失误和重要荣誉为考核指标,进行加分或减分操作。将重大工作失误和重要荣誉列入绩效考核体系,体现了奖惩分明,是对360度绩效考核的有益补充。

#### 4. 考核权重分配

为反映职能科室绩效的真实情况,在考核中有必要设计合理的统计权重。总的原则是要以外部评估、服务对象评估为主。具体评估主体和相应权重应根据实际情况不断进行调整(图1)。医院在运营发展过程中,经常遇到需要全院配合的大事件,如三甲医院检查、院庆等重大活动,需要各个科室承担职能以外的工作。将医院工作参与度纳入考核体系,提高各科室参与积极性,有利于工作开展。

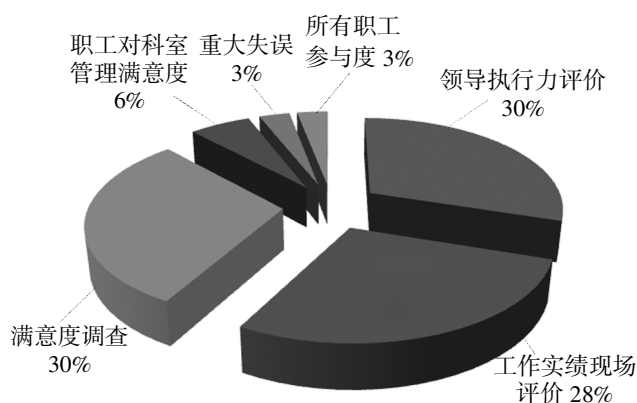


图1 考核权重分配图

### 四、存在的问题

#### (一) 考核时间长,参与人员多,调查表多

调查表有四类:服务对象测评表、服务性科室测评表、科室满意度调查表、医院领导调查表。调查表主要从工作人员态度、工作的主动性、及时性、有效性等方面进行综合评价,分为非常满意、满意、一般、不满意4个选项。制作调查表、组织测评、结果统计以及加权计算等工作需要较多时间。部分医疗一线人员由于门诊工作等原因,参与积极性不高,后期整理工作繁琐。

#### (二) 晕轮效应和个人偏见

评价者将对被评价对象特定品质印象普遍化,人为因素会对考核结果产生影响。比如,科室某一位员工工作态度存在问题,在具体考核中,可能会对整

个科室工作绩效产生负面牵引。评价者的个人偏见对绩效考核结果存在直接影响。360度考核侧重于医院内部主体的判断,部分人员由于认识水平不够,有的利用绩效管理“公报私仇”,有的评价者抱着“你好,我好,大家好”的“老好人”心理,影响评价的客观性。

### (三)标准模糊

360度绩效考核主要以问卷调查为主,评价标准分为“非常满意、满意、一般、不满意”,侧重于考核者的主观感受,不同的考核者对标准做出不同的解释,对考核结果产生影响。

### (四)考核权重存在争议

职能科室从工作任务的角度可以分为管理部门和服务部门。管理部门如人事处、财务国资处等,是医院政策的制定和执行者,工作中原则性事项居多,他们对工作绩效的考核,要求增加领导考核权重。服务部门如老干部室、后勤服务中心等,其服务对象对他们工作表现最为了解,可以增加服务对象考核占比。

## 五、思考

360度绩效测评在形式上是一种简单的测评方法,但在实施上具有高度的复杂性,尤其是与我国现存的社会体制、经济机制、医疗机制存在着隔阂<sup>[8]</sup>。如何扬长避短,笔者认为应该从以下几个方面加以完善。

### (一)考核过程信息化

利用医院信息化网络平台改造的时机,将绩效考核信息化,建立电子绩效管理系统。电子绩效管理体系使得管理人员可以经常性地对员工的绩效进行评估,查询评估结果。在固定的时间开放端口,要求考核者在规定时间内网上完成考核信息的填写,减少人、财、物资源的消耗,有利于后期整理、质量控制及提高信息反馈时效性。

### (二)引入考核离散系数

离散系数是指偏离平均值的百分比。考核离散系数=(考核者的打分-平均打分)/平均打分,其中平均打分等于给同一考核者打分的所有考核者的分

数之和除以考核者人数。利用离散系数进行质量控制,可以有效控制“公报私仇”与“老好人”的出现频率<sup>[9]</sup>。

### (三)补充定量指标

360度绩效考核方法属于主观考核方法,考核中定性比重偏大,容易受到人为因素影响。我们在考核过程中,需要总结经验,实时对考核指标进行调整。例如“工作态度”、“工作质量”等定性指标用“工作业绩”进行替代,增加学术论文、继续教育等定量参考指标,不断完善考核体系。

### (四)考核结果反馈多样化

根据PDCA循环原理,绩效考核的最终目的是促进员工的成长、组织的发展,考核结果最终要落实到反馈中。考核结果不能只限于年终一次性奖金,还可以与继续教育、职称晋升、职务晋升等联系起来,根据员工的实际能力,合理进行岗位调整。

## 参考文献

- [1] 医界快讯[J]. 医院领导决策参考,2013(23):45-46
- [2] Glending P. Performance management:pariah or messiah [J]. Public Personnel Management,2002(2):161-178
- [3] A review of the determinants of hospital performance[R]. Geneva:World Health Organization Hospital Advisory Group,1994
- [4] 徐 倍,沈迎春,陈 英,等. 医院职能部门贡献度评估指标体系构建——基于目标管理和关键绩效指标[J]. 中国医院管理,2013(6):52-53
- [5] 张同健. 我国高等院校知识资本微观结构体系实证研究[J]. 技术经济与管理研究,2010(1):81-84
- [6] 加里·德斯勒. 人力资源管理(中国版)[M]. 曾湘泉,编译. 10版. 北京:中国人民大学出版社,2007:289
- [7] 周 游,张更路,冯 丹. 我国医院员工绩效考核方法进展[J]. 中国医院,2012(6):54-57
- [8] 李德勤. 我国医院360度绩效测评机制探析[J]. 兰州石化职业技术学院学报,2011,11(4):39-41
- [9] 郭 曼. 突破360度绩效考核法实施的困境[J]. 企业管理,2012(10):32-34