

---

# 新医改形势下医院绩效管理

# 党的十八届五中全会公报

---

- ρ 推进健康中国建设，深化医药卫生体制改革，理顺药品价格，实行医疗、医保、医药联动，建立覆盖城乡的基本医疗卫生制度和**现代医院管理制度**。
- ρ 坚持收入增长和经济增长同步、劳动报酬提高和劳动生产率提高同步。完善评价要素并按贡献分配的机制。

# 财政部 国家卫生计生委 国家中医药局

---

## ρ 关于加强公立医院财务和预算管理的指导意见

2016年底，所有公立医院要建立并实行全面预算管理制度；

2018年底，全面预算管理制度进一步完善，预算约束作用逐步强化。

ρ中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会

2016-01-11

财社〔2015〕263

号

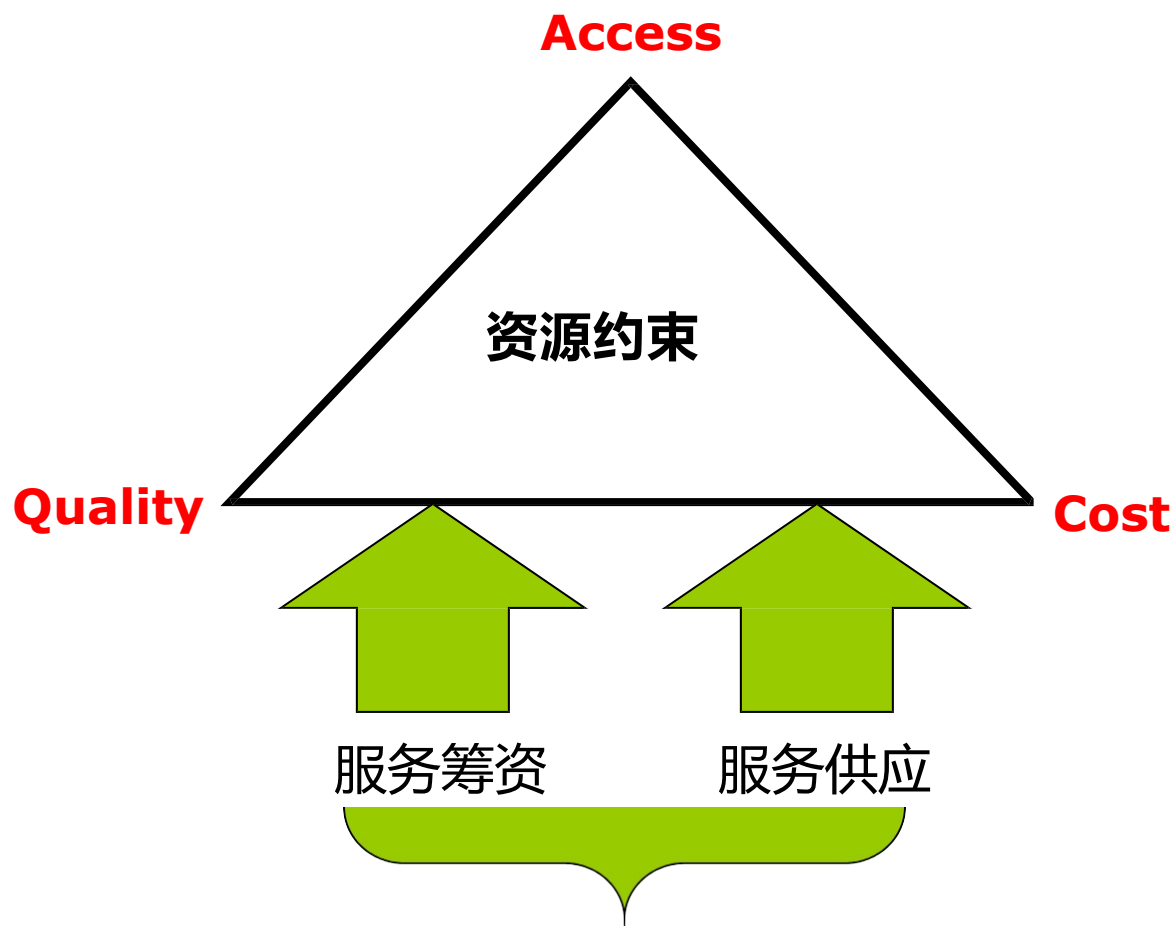
# 国家卫生计生委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部和国家中医药管理局

---

- ρ **《关于控制公立医院医疗费用不合理增长的若干意见》国卫体改发〔2015〕89号**
- ρ **建立符合医疗卫生行业特点的人事薪酬制度。严禁给医务人员设定创收指标，医务人员个人薪酬不得与医院的药品、耗材、大型医用设备检查治疗等业务收入挂钩。**
- ρ **力争到2017年试点城市公立医院百元医疗收入（不含药品收入）中消耗的卫生材料降到20元以下**
- ρ **力争到2017年试点城市公立医院药占比（不含中药饮片）总体下降到30%左右。**

# 医改顶层设计：需求的三个目标

---



# 什么是预算？

---

**预算是一种系统方法，用来分配医院的财务、实物和人力资源，以实现医院既定的战略目标。医院可以通过预算来监控战略目标的实施进度，有助于控制开支，并预测医院的现金流量与结余。**

A budget is a systematic method of allocating financial, physical, and human resources to achieve strategic goals.

Companies develop budgets in order to monitor progress toward their goals, help control spending, and predict cash flow and profit.

—— Andersen ( Global Best Practice )

# 什么是预算管理?

预算管理是利用预算对医院内部各部门、各单位的各种财务及非财务资源进行分配、考核、控制，以便有效地组织和协调医院的经营服务活动，完成既定的经营目标。

预算的一般解释是：

- 1、是将来组织营运的准绳，并用以控制将来营运进行的一种财务计划；
- 2、任何未来成本的估计；
- 3、任何有关人力、物力及其他资源运用的有系统的计划。

**释义：** 预算本身不是目的，是充当一种在医院战略与经营绩效之间联系的工具。预算体系在分配资源的基础上，衡量与监控医院及各部门的经营绩效，以确保最终实现医院的战略目标。

# 全面预算管理

- 全面预算管理是医院内部兼具控制、激励、评价等功能为一体的一种综合贯彻医院经营服务战略的管理机制，处于医院内部控制的核心地位。预算体系在资源分配基础上，主要用于衡量和监控医院和各部门的经营服务绩效，以确保最终实现医院战略目标。

管理学家戴维·奥利所说的全面预算管理是为数不多的几个能把组织的所有关键问题融合于一个体系之中的管理控制方法之一。

预算是医院法人治理结构下的游戏规则，是与医院战略相配合的战略保障体系，与医院业务流、资金流信息流以及人力资源流的要求相一致的经营指标体系。

预算最终不是目的，预算管理不是数据的罗列，而是一种与医院治理结构相适应，是一种医院战略和经营绩效之间的联系工具，涉及医院内部各个管理层次的权利和责任安排，通过相应利益分配来实现内部管理与控制机制，具有全局性。

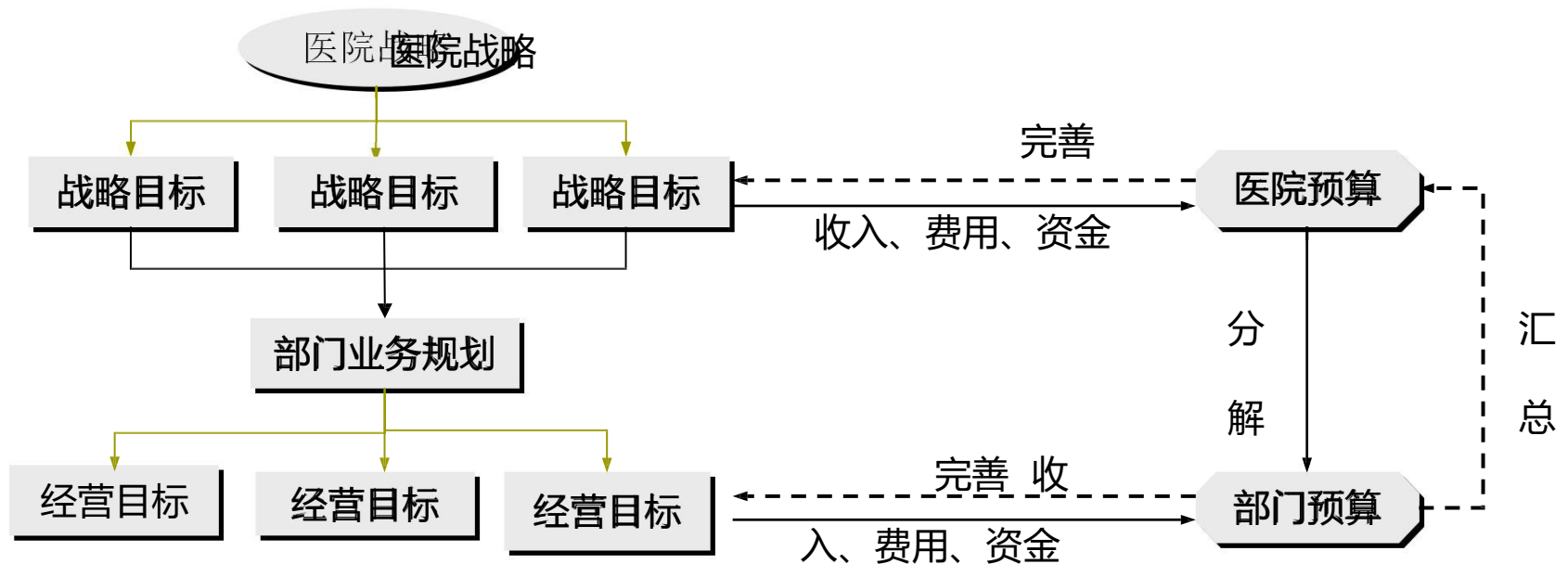


# 预算与医院战略的衔接

通过预算，医院战略、年度经营服务计划都可以得到具体落实，因此预算 是医院战略规划重要的组成部分；

通过预算，各部门对经营服务目标拥有统一的认识，以产生战略协同效应；

通过预算实施、分析差距、反馈调整，医院就能够不断强化自身特有的竞争优势，以达成既定的战略。





# 预算管理编制模式

## 2016 年全院预算管理总体目标

- √ 2016 年度运营收入预算，较上年增长 X %；
- √ 2016 年度运营支出预算，常规费用（管理类和非业务类项目）较上年度递减 X %；
- √ 门（急）诊人次：较上年度增长 X %
- √ 出院人数：较上年度增长 X %
- √ 手术例数：XXXXX 例；
- √ 平均住院日：XX 天（2016 年度平均住院日 XX 天）；
- √ 药品收入占医药收入比例：30 %

# 保证医疗质量 降低运营成本

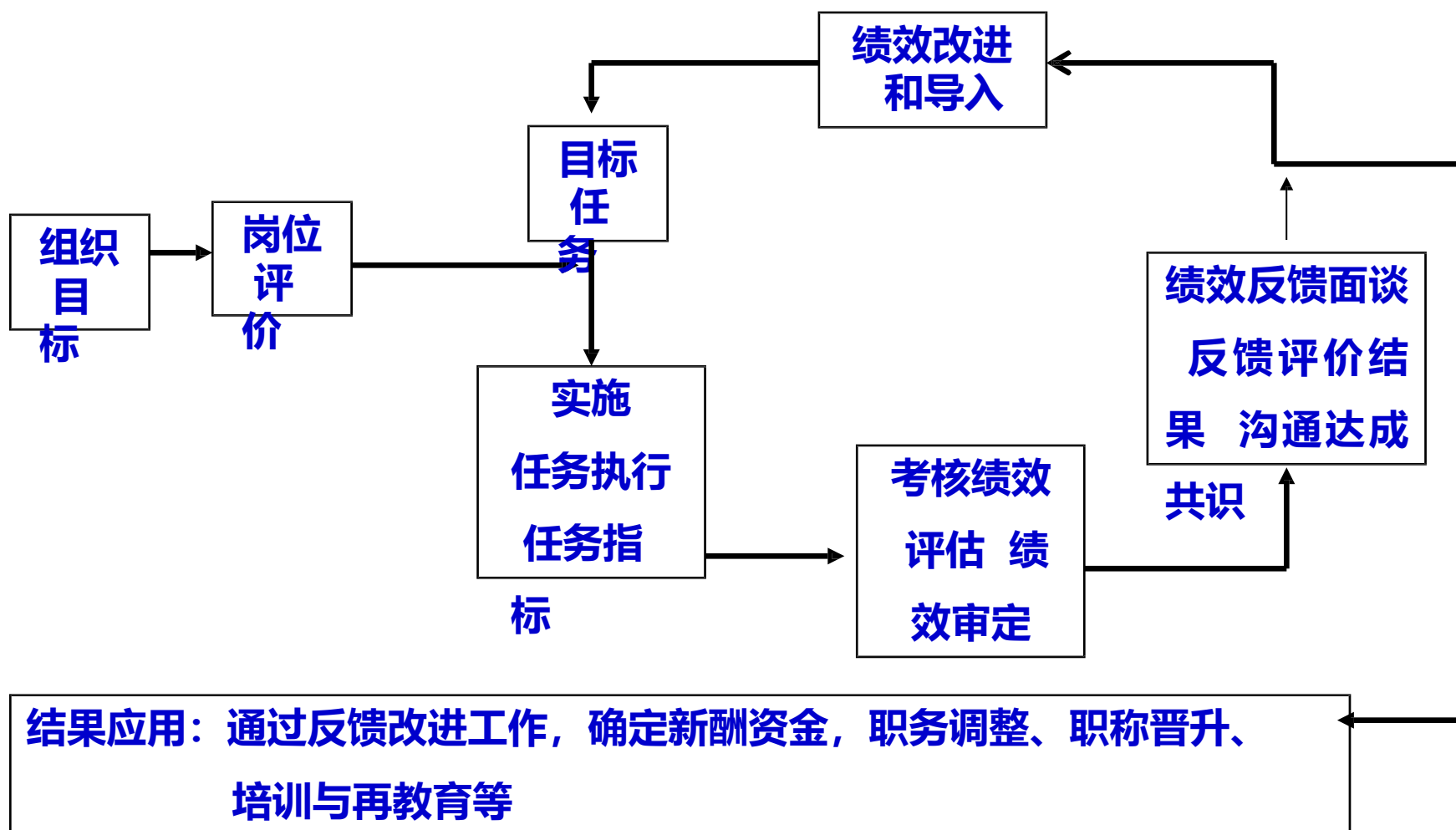
---

- 用人成本为各医院的主要成本项目
- 坚持“按需设岗，按岗聘用”的基本原则
- 开展“**定岗定编**”和“岗位分析与岗位评价”工作
- 根据病床数、门诊量、科教研、仪器设备的数量等确定  
岗位
- 合理设置岗位数和编制数
- 建立科学合理的临床医技科室和管理组织架构
- 提高工作效率，整合机构，减少冗员，降低人力成本。
- 人员考勤制度的完善

# 2015 年各类型岗位构成

2015 年 末	医生	技师	护士	管理	工勤	其他	合计
本部	953	422	1,429	64	128	187	3,183
京西	284	108	480	29	53	57	1,011
合计	1,237	530	1,909	93	181	244	4,194
岗位占比	29.49%	12.64%	45.52%	2.22%	4.32%	5.82%	100.00%

# 绩效管理的系统流程

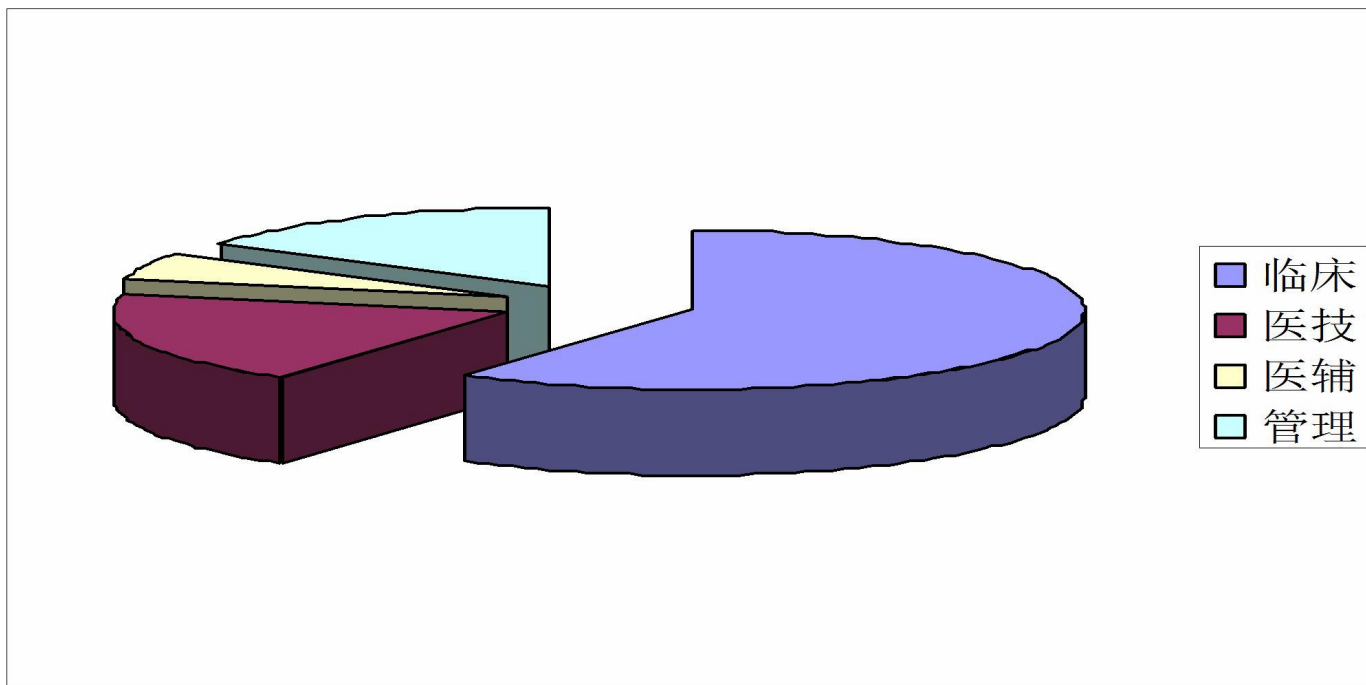


# 36 因素医院岗位系数评价法评价因素释义表

因素因子	建议 分值	代表性岗位 (仅供参考)
<b>1—1 学历要求—指顺利履行岗位职责所应该具备的最适宜学历。</b>		
初中	10	30分 清洁工
高中、职业高中或中专	20	护士 / 收费员
大学专科	25	技师 / 行政干事
大学本科及以上	30	医师
<b>1—2 职称要求—指完成岗位职责所需要具备的最低技术职称或上岗资格。</b>		
不需要专业技术职称或只需培训合格证	5	30分 清洁工
需要初级专业技术职称、执业资格或特殊岗位上岗证	10	护士 / 医师 / 司机
需要中级专业技术职称	20	主治医师 / 会计师
需要高级专业技术职称	30	副主任医师
<b>1—3 工作经验积累要求—指完成岗位职责所需要掌握必需技能要花费的工作时间。</b>		
6个月以内	5	30分 保安 / 电梯工
6~12个月	10	司机 / 导诊员
1~5年	15	医师 / 护师
5~10年	20	主治医师 / 主管护师
11~15年	30	副主任医师
15年以上	40	主任医师

1—4 专业知识与技能要求—指完成岗位职责需要具备的专业技术、知识、素质和能力。		40分
仅需要基本常识	10	清洁工 / 收发员
需要了解基本的法规、规范、操作程序等一般性的专业基础知识和技能	20	收费员 / 保安
工作需要较系统的专业技术知识和技能		
工作需要较高的专业技术知识和技能	30	医师 / 护师
该岗位所需要的专业技术知识和技能要求非常高, 且该技术知识涉及医院的竞争能力	40	主治医师 / 会计师
	50	主任医师 / 院长
1—5 管理知识与技能要求—指为完成岗位职责需要具备的管理知识和技能要求。		40分
仅需要基本常识	5	收发员 / 电梯工
工作需要基本的管理知识	10	仓库管理员
需要较多的管理知识	20	科主任 / 护士长
需要复杂的管理知识和较强的组织管理能力	30	副院长
需要非常强的管理能力和决断能力, 工作影响到全院品牌形象和持续发展	40	院长
1—6 语言应用能力—指工作所要求熟练运用的文字和知识程度(书面或口头)。		30分
一般信函、简报、便条、备忘录和通知	5	收发员
报告、汇报文件、总结(非个人)	10	办公室干事
对外文件或研究报告, 或一般使用外语	20	科主任
合同或法律条文, 或熟练使用外语	30	副院长 / 院长

## 确定四类科室绩效工资人均数、总额、系数及排序



根据全院绩效工资总额，用人员构成、技术难度、风险程度、历史因素等因素分析法，本着先临床、后医技、再医辅及职能科室的排序原则，由高及低确定四类科室计划人均绩效工资水平、每类科室间比例系数及总额。

(100%、97%、85%)

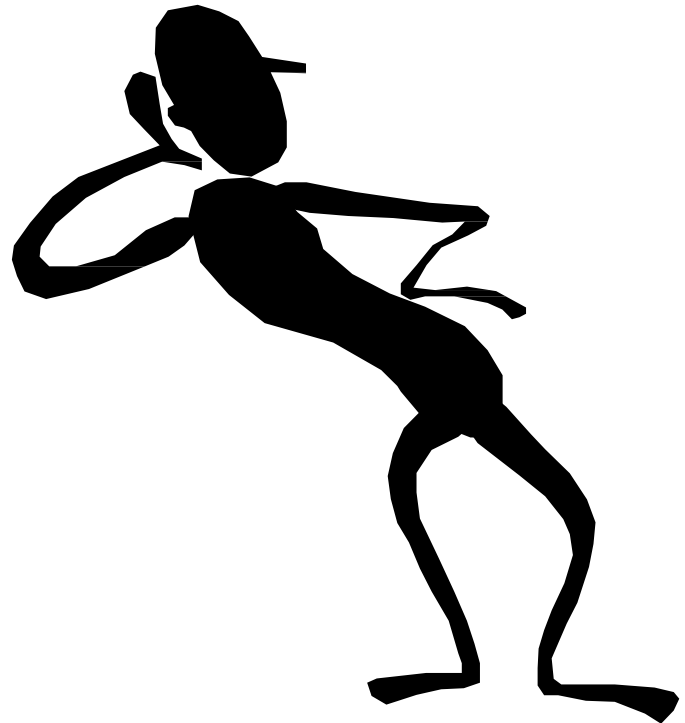
**各类科室绩效工资总额 = 全院绩效工资总额 × 各类科室比例系数 × 各类科室人数**



# 绩效考核技术

---

- 1、系统化的主要有：  
目标管理、关键绩效指标  
KPI、平衡计分卡
- 2、非系统的绩效考核方法  
360 度考核法



# 绩效考核常用方法的优缺点比较

## 360 度考核 法

### 特点

- n 360 度考核也叫多视角考核或多个考核者考核，包括上级、下级、同事和相关客户 等。

### 优点

- n 取得的信息较全面
- n 结果趋于客观
- n 操作方式较简单

### 缺点

- n 定性成分高
- n 定量成分少
- n 易出现“老好人”结果
- n 工作量大

# 目标管理

---

## 系统的绩效考核方法

目标管理 (MBO, Management by Objective), 是管理专家德鲁克 1954 年在其名著《管理实践》中提出的。美国总统布什在把 2002 年度的“总统自由勋章”授予彼得·德 鲁克时, 提到他的三大贡献之一就是目标管理。目标管理 已经在全世界许多公司中得到了成功的应用, 是组织的上级和下级一起协商, 根据组织使命确定一定时期内组织的总目标, 由此决定上下级的责任和分目标, 并把这些目标 作为组织绩效考核和部门绩效考核和个人绩效考核的标准。

# 绩效考核常用方法的优缺点比较

## 综合目标管理

### 特点

- n 制定医院一定期间内总目标
- n 目标层层分解
- n 确定部门和员工个体阶段目标
- n 强调自我约束和上级监督检查

### 优点

- n 有助于改进组织结构和职责分工
- n 能启发自觉、激发员工积极性
- n 促进意见交流
- n 改善人际关系

### 缺点

- n 目标难以制定
- n 目标之间的权重难以确定

# 综合目标管理

---

首都医科大学附属北京朝阳医院

2011 年度目标管理

(内科系统——XX

科) 责 任 书

二〇一一年一月



# 综合目标的内容及依据

---

- 1、综合目标的分解
- 2、各种指标制定的依据
- 3、指标的预期值和期望值
- 4、指标的导向性
- 5、实现目标的计划表
- 6、制定与目标相匹配的目标管理考核体系
- 7、目标的调整

# 综合目标考核的内容

## 医疗效率指标（占22%）

平均住院日

门急诊诊次

出院病人数

床位使用率

病房手术例数

## 医疗质量指标（占18%）

病案甲级率 医疗安全与隐患

科主任查房率 全科病例讨论

专家门诊出勤率 复诊预约率

手术管理 优质护理质量

院感发生率 临床路径

满意度测评 （满意度工程）



# 平均住院日单项奖励 (单位: 元 / 人 / 月)

降幅	奖励	
	≤9天	>9天
1%	50	50
2%	100	100
3%	200	150
4%	300	200
5%	400	300
6%	500	400
7%	600	600
8%	700	700
9%	800	800
10%	1000	1000

在床位使用率达到目标值的前提下, 以平均住院日目标值为标准, 缩短至低于目标值, 给予奖励

# 医事服务费奖励

## n 工作日门诊医生奖励方案 工作日：

号源类别	医事服务费收入	奖励金额
知名专家号	100元 / 个	25元 / 个
主任医师号	80元 / 个	16元 / 个
副主任医师号	60元 / 个	12元 / 个
普通号	42元 / 个	2元 / 个

# 医药分开，合理处理几个关系

---

**几个重要指标的关系： 次均药费、药占比、次均费用和预付总额**

**降低次均药费是关键**

**降低药占比是手段 保持**

**合理次均费用是目标 预**

**付总额是结果**

# 临床合理用药管理办法

---

## ρ 第一章 总则

- ρ 第一条 为落实“医药分开”改革试点工作的要求，促进临床合理用药，保障临床用药安全、经济、有效，全面提高医疗质量，依据我院《“医药分开”改革试点实施方案》，结合《药品管理法》、《医疗机构药事管理暂行规定》、《抗菌药物临床应用指导原则》、《医院处方点评管理规范（试行）》等法律、规章和指南，制定本管理办法。
- ρ 第二条 本办法中的合理用药是指由注册执业医师在诊疗活动中遵循安全、有效、经济的原则实施的药物治疗。本办法适用于我院所有具有处方权的医师。

# 底方

## 首都医科大学 附属北京朝阳医院医疗保险处方笺 (药)

处方编号: 30540017

患者编号: 0000456823

西

定点医疗机构编码: 05110001

性别/年龄: 男/91

病历号: 3484 工作单位/住址:

农业部机关服务局  
医嘱日期: 2012-09-26

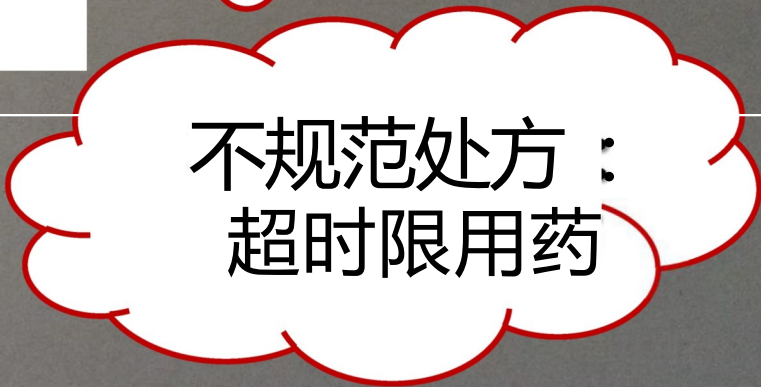
患者姓名: 一. . . . .

就诊科室: 血管外科

诊断类别: 静脉曲张综合征, 下肢血栓性静脉炎, 高血压, 肢体闭塞性动脉硬化, 皮肤感染, 冠状动脉粥样硬化, 非特异性间质性肺炎, 蛛网膜下出血, 便

下肢皮  
行动不  
过敏试验

R 药品名称 (规格)	剂型	单次剂量	次数	日数	用法	报销类型	数量	总价
西洛他唑片 规格: 100mg*12片	片剂	100mg	2	30	每12小时服用一次	有自付	5盒	282.00
忒. 木箱流受液片 规格: 0.4g*50片A	糖衣片	1.6g	3	30	、午、晚各服一次	无自付	8盒	310.16



药品金额: 592.16

医师签字: 邢

补打时间: 2012-10-18 08:46

※ 药师提示: 1、请遵医嘱服药; 2、请在窗口点清药品; 3、处方当日有效; 4、发出药品不予退换! 5、药品规格一栏中带有☆的药品, 表示该药品含有兴奋剂成分, 运动员慎用! 6、请注意药品储存条件!

# 底方





首都医科大学附属北京朝阳医院医疗保险处方笺

(注射、输液)

底方

患者编号：0000413864

定点医疗机构编码：05110001

处方编号：30451447

患者姓名：性别/年龄：

病历号：677726

工作单位/住址

亮马厂80号

男/78

就诊科室：泌尿外科

:

医嘱日期：2012-09-21

收费类别：心心初口作医疗

科

诊断：前列腺增生，前列腺恶性肿瘤，骨转移，神经衰弱

过敏试验

R	药品名称 规格	剂型	单次剂量	次数	日数	用法	报销类型	数量	总价
	氯化钠注射液	注射液	1000ml	1	3	(1) IVgtt/QD/药房	无自付	6袋	43.68
	规格：0.9%*500ml#								
	注射用帕米脱酸二钠	粉针剂	60mg	1	3	(1) IVgtt/QD/药房	无自付	12支	2169.60
	规格：15mg*6								
	醋酸戈舍瑞林缓释植入剂	缓释植入	3.6mg		1	SC/QD/药房	有自付	1支	1914.03
	规格：3.6mg								

### 不规范处方：超时限用药

注射用帕米膜酸二钠治疗骨转移性骨痛，推荐剂型一般每次用药30-90mg，通常4周滴注一次。对3周接受一次化疗的骨转移病人，也可按90mg剂呈每3周给药一次。该张处方实际为9-12周呈。

药品金额：4127.

医师签字：杨晓勇

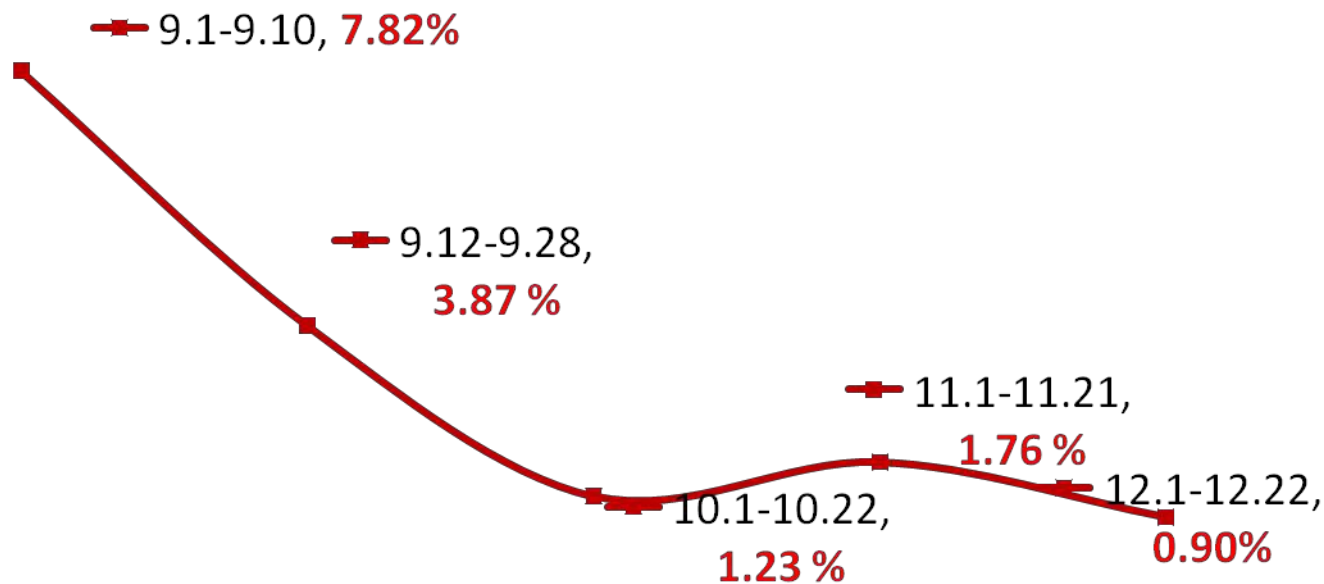
补打时间：2012-10-18 08:46

底方

※ 药师提示：1、请遵医嘱服药；2、请在窗口点清药品；3、处方当日有效；4、发出药品不予退换！5、药品规格一栏中带有☆的药品，表示该药品含有兴奋剂成分，运动员慎用！6、请注意药品储存条件！

# 北京朝阳医院改革试点的成效

## 不合理处方显著减少



# 手术单项奖励 (单位: 元 / 例 / 月)

分类	标准	奖励标准		手术科室		麻醉科		手术室	
				65%		20%		15%	
		≤ 定额	> 定额	≤ 定额	> 定额	≤ 定额	> 定额	≤ 定额	> 定额
特大手术	部分特殊手术	700	1200	455	780	140	240	105	180
大手术	手术费 ≥ 800 元	500	1000	325	650	100	200	75	150
中手术	400 < 手术费 < 800	300	600	195	390	60	120	45	90
小手术	手术费 ≤ 400 元	100	200	65	130	20	40	15	30



# 医院概况



医院本部



本部占地面积 5.08 万  
m<sup>2</sup>， 建筑面积 15 万 m<sup>2</sup>



京西院区占地 5.20 万 m<sup>2</sup>，  
建筑面积 6 万 m<sup>2</sup>

京西院区



# 奖励系数表

项目	完成值 > 120%	100% < 完成值 ≤120%	完成值 =100%	80% < 完成值 ≤100%	完成值 < 80%
奖励基准值	年度目标责任书并平均分配到月度				
考核指标	奖励系数				
预约就诊率	1	1~0.8	0.8	0.8~0.5	0.5
抗生素合理使用评分					
护理质量综合评分					
医院感染综合评分					
医疗纠纷发生率					
药占比					
人次（例）均费用 控 制率					
患者满意度					

# 综合目标考核的内容

## 抗生素使用与管理指标（占5%）

**门诊使用率**

**住院使用率**

**使用强度/DDD**

**I类切口使用率**

**药占比**

**次均药费**

**次均费用**

## 经济效率指标（占15%）

**收入成本率**

**医疗收支结余/万元**

**医疗收支结余率**

**万元医疗收入卫生材料支出**

# 人均效益奖金计算方法

项目	人均结余	收入成本率
奖励基准值	年度目标责任书并平均分配到月度	
完成值 > 120%	奖励额 × 1	奖励额 × 1
100% < 完成值 ≤ 120%	奖励额 × ( 1 ~ 0.8 )	奖励额 × ( 1 ~ 0.8 )
完成值 = 100%	奖励额 × 0.8	奖励额 × 0.8
80% < 完成值 ≤ 100%	奖励额 × ( 0.8 ~ 0.5 )	奖励额 × ( 0.8 ~ 0.5 )
完成值 < 80%	奖励额 × 0.5	奖励额 × 0.5



# 综合目标考核的内容

## 科研指标（占15%）

**SCI收录论文**

**核心期刊论文**

**立项局级以上课题数**

**课题按时完成率**

## 教育教学指标（占10%）

**教学事故发生率**

**研究生培养质量**

**住院医师培养质量**

**继续教育达标率**

**教学人员保障**

**学生满意度**

# 综合目标考核的内容

## 医保住院病人指标（占9%）

门诊次均费用

住院次均费用

医保基金总控

医保拒付

平均住院日

药占比

## 人才培养与管理指标（占3%）

人才梯队建设

各级人才培养计划

考勤管理

# 综合目标考核的内容

## 其他指标（占2%）

**安全隐患发生率**

**设备使用率**

**设备回报率**

## 单项否决项

**发生医疗事故**

**发生重大医疗纠纷**

**发生重大安全事故**

**科室不团结造成不良影响**

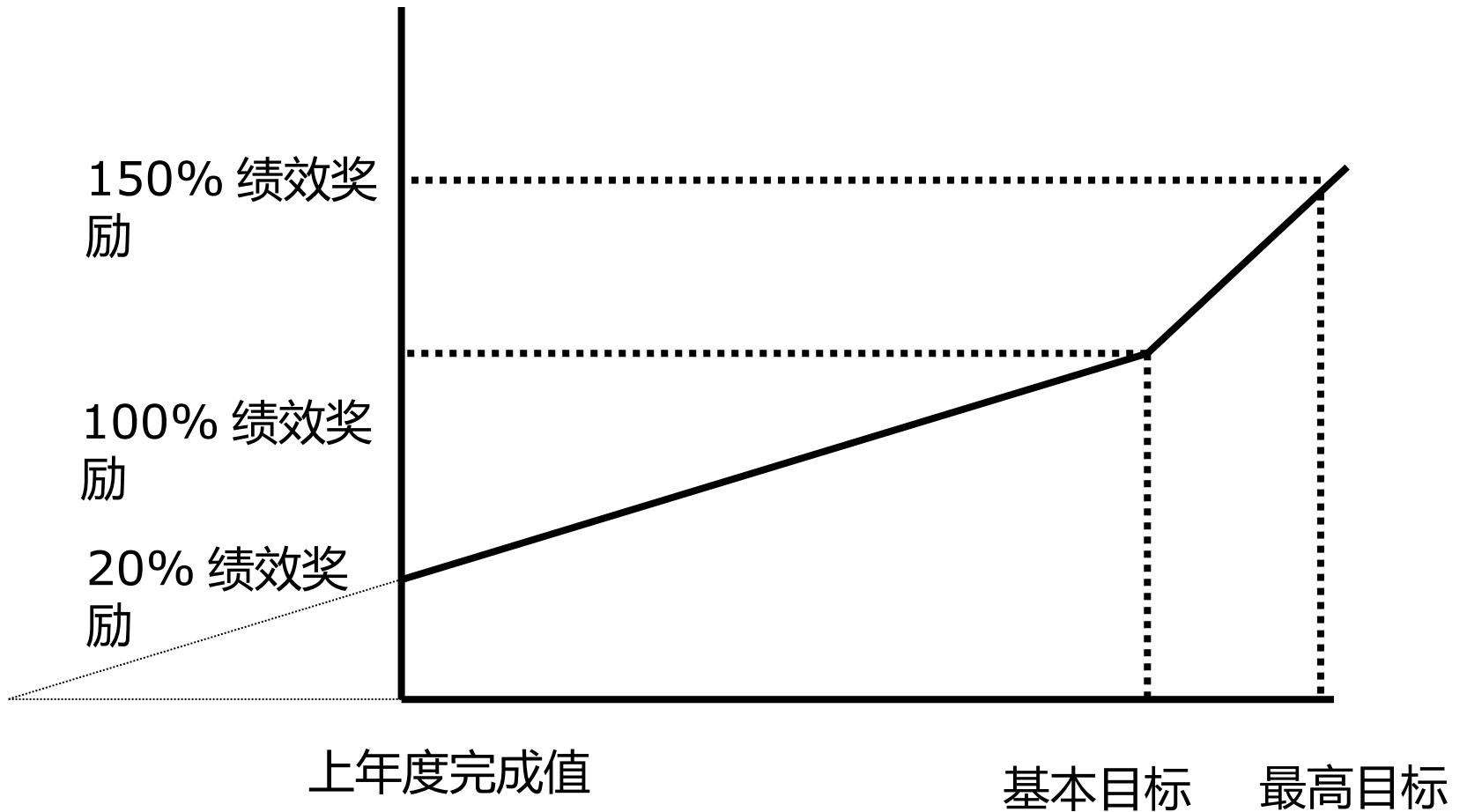
# 综合目标考核的实施

---

- n **强化组织领导，建立综合目标管理办公室**
- n **签订综合目标责任书**
- n **考核方法：每季度考核、半年小结、年度全面考核**
- n **与年终绩效奖金直接挂钩**



# 优劳优得 超额激励



# 成本管理

---

- ρ **开展医院全成本、医疗服务收费项目成本、病种成本核算，对临床科室、医技部门、辅助部门、管理部门进行分类核算，促进各科室、各部门明确责任，注重质量、控制成本、提高效率。并且有成本核算体系和数据支撑、为财政部门持续补偿提供依据。**

# 医院成本管理

---

- ρ 用人成本为各医院的主要成本项目
- ρ 人力成本与职工可支配收入
- ρ **人员考勤制度**的完善
- ρ 薪资管理系统的建立
- ρ 新财务制度关于医院门诊与住院作为成本核算的落脚点

# 医院成本管理

---

- ρ 资产清查与核实
- ρ 解决以领代消问题，采取假退料的管理办法
- ρ 坚持权责发生制原则
- ρ 重点高值卫生**耗材**预算分析控制
- ρ 设备管理，折旧方法
- ρ 管理干部的考核与激励机制

# 医院成本管理

---

- ρ 划分最小的核算单元，实行精细化管理
- ρ 成本分摊方法，算清全成本，直接成本，间接成本
- ρ 建立内部价格管理体系，分摊参数，面积确定
- ρ 规范科室收入业务流程，严格对账制度
- ρ 实现会计核算与成本数据高度一致

# 医院成本管理

---

- ρ 医院成本管理关键点
- ρ 领导重视，完善组织体系
- ρ 建立成本管理制度
- ρ 促进医院信息化建设
- 设 ρ 紧密结合绩效管理
- 理

# 一个重要的管理原理——“二八原理”

在每个企业价值创造过程中，存在着“20/80”规律，即20%的骨干人员创造企业80%的价值；

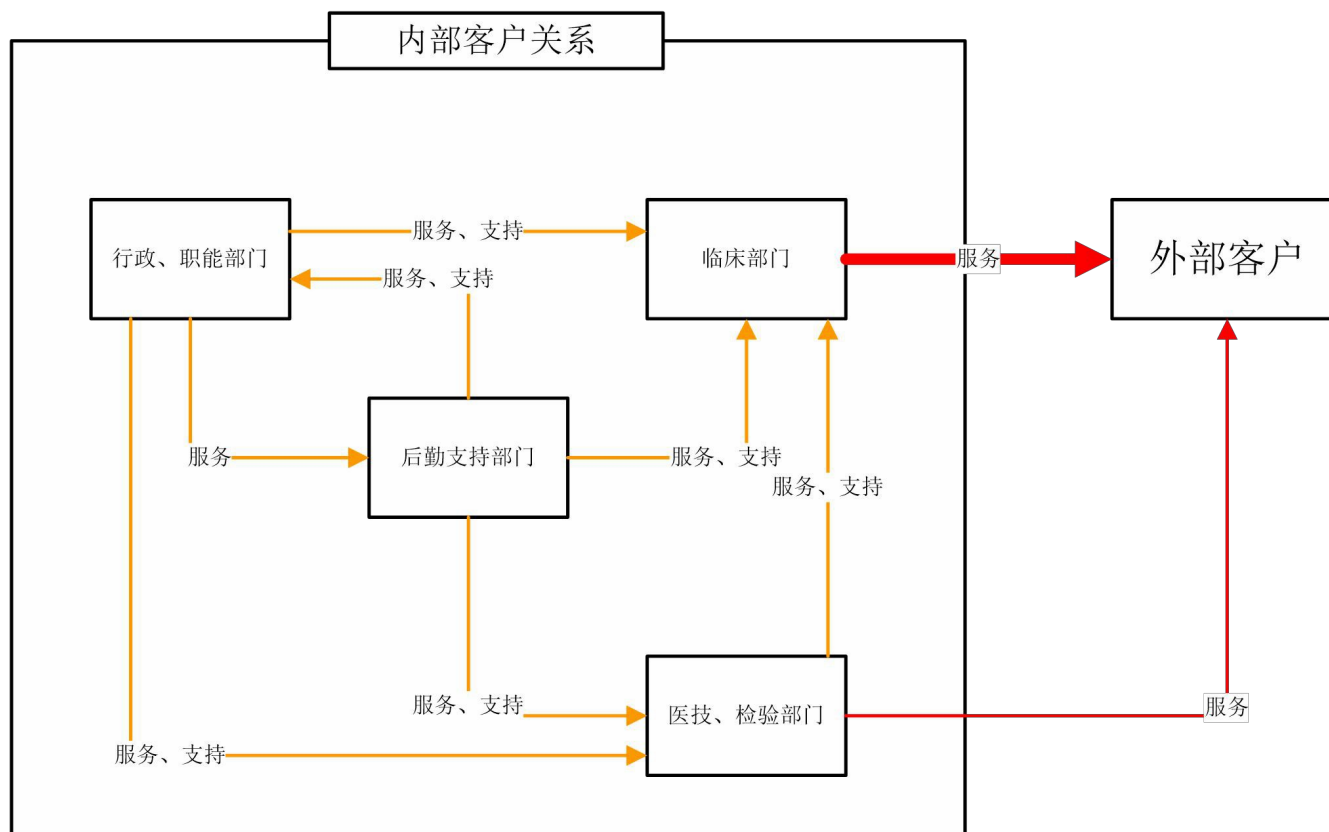
在每个员工创造价值过程中，存在着“20/80”的规律，即20%的关键行为完成80%的工作任务；

必须抓住20%关键行为，对之进行分析和衡量，这样就能抓住业绩评价的重心。

KPI 法符  
合 该原  
理

# 医院内部客户关系

## 医院内部服务链传递与价值传递





# 医技科室绩效考核分配方案

## n 医技科室实行岗位数量法（计件制）

n 计件奖金 = [ 每检查人次对应奖金额 × 标准工作量 + 每超额检查人次对 应奖金额（上浮 20%） × 本月超额工作量 ] × 收支比率

n 每检查人次对应奖金额 = 前两年科室总奖金额 / 总检查人次

n 标准工作量 = 目标责任书中制定的目标值

n 超额工作量 = 本月工作量 - 标准工作量

n 超额百分比 = 超额工作量 / 标准工作量 × 100%

n 收支比率 = 本月收入 / 上年月均收入 × 上年月均支出 / 本月支出

n 当本月工作量低于标准工作量的 80% 时，无计件奖金。

# 需要符合医改方案总体要求



- 加强综合绩效考核，突出岗位数量、服务质量、职业道德，建立科学的激励约束机制，建立按岗取酬、按工作量取酬、按服务质量和工作绩效取酬的优劳优得分配机制。
- 通过服务效率，服务质量和经济效率等为指标，科学合理考核科室工作绩效并核算科室奖金。
- 严禁科室承包，严禁医务人员收入分配与医疗服务收入直接挂钩。



## 医技科室每检查人次对应奖金额明细表

科室名称	每人次奖金额 (元)	计算单位
心脏导管室	137	手术人次
介入导管室	99	手术人次
核磁共振	16	检查人次
CT室	9	检查人次
放射科	4	检查人次
检验科	0.1	检查人次
B超室	4	检查人次
彩超室	8	检查项次
病理科	10	标本例次
核医学科	40	标本例次

## 医技科室每检查人次对应奖金额明细表

科室名称	每人奖金额 (元)	计算单位
消化内镜	27	手术人次
肾内透析	26	透析人次
泌外透析	20	透析人次
医学基础	2	标本例数
输液室	2	输液人次
药事调剂	1	处方例数
药事配液	1	配液例数
药事血药	37	检查人次
呼基础	22	标本例次
放疗科	4	检查人次

科室 名称	CT			磁共振			放射		
	2011/ 月份	工作量	历史奖金 (元)	工作量奖励单价	工作量	历史奖金 (元)	工作量奖励单价	工作量	历史奖金 (元)
1月	2,115	15,153.70	7.2	168	2,506.60	14.9	5,891	17,011.80	2.9
2月	2,210	15,957.70	7.2	180	2,733.80	15.2	5,282	15,783.50	3
3月	3,082	15,866.80	5.1	368	3,939.40	10.7	7,527	16,047.80	2.1
4月	2,769	16,755.70	6.1	272	3,478.60	12.8	6,569	16,998.70	2.6
5月	2,657	16,171.90	6.1	269	3,399.60	12.6	6,598	17,070.50	2.6
6月	2,463	16,178.20	6.6	224	3,046.30	13.6	5,463	15,250.50	2.8
7月	2,503	16,000.60	6.4	242	3,303.50	13.7	5,289	14,973.90	2.8
8月	2,619	16,523.40	6.3	261	3,564.70	13.7	5,628	15,528.90	2.8
9月	2,426	16,284.40	6.7	316	4,548.80	14.4	5,228	15,217.90	2.9
10月	2,821	17,483.50	6.2	232	3,072.30	13.2	5,978	15,889.20	2.7
11月	3,163	17,877.00	5.7	312	3,724.30	11.9	6,630	16,025.70	2.4
12月	3,247	17,293.30	5.3	372	4,193.80	11.3	6,894	15,745.90	2.3
1-12月全年	32,075	197,546.10	6.2	3,216	41,511.70	12.9	72,977	191,544.20	2.6
1-12月工作量 奖励单价 (加权平均)	6.2			13.2			2.7		

科室名称	检验科（一）					
	2011/ 月份	(0-49) 价格 区间工 作量	历史奖金（ 元）	工作量奖励 单价	(50-99) 价格 区间工 作量	历史奖金（ 元）
1月	27,669	16,655.90	0.6	656	2,327.90	3.5
2月	28,181	17,871.60	0.6	661	2,491.30	3.8
3月	40,874	18,083.30	0.4	1,054	2,742.00	2.6
4月	34,010	17,052.00	0.5	1,355	3,591.80	2.7
5月	34,315	18,030.00	0.5	1,777	4,721.20	2.7
6月	28,385	17,070.00	0.6	1,477	4,474.20	3
7月	27,939	17,052.30	0.6	1,435	4,308.40	3
8月	30,836	17,886.50	0.6	1,586	4,601.30	2.9
9月	35,005	18,107.80	0.5	1,376	4,062.80	3
10月	37,945	17,923.50	0.5	1,499	4,124.60	2.8
11月	46,592	19,184.00	0.4	1,918	4,523.00	2.4
12月	56,953	18,975.60	0.3	2,358	4,569.60	1.9
1-12月全年	428,705	213,892.20	0.5	17,152	46,537.80	2.7
1-12月工作量 奖励单价	0.5			2.8		

## 医技科室质量考核奖励系数表

项目	完成值 > 100%	80% < 完成值 ≤100%	完成值 =80%	完成值 < 80%
奖励基准值	年度目标责任书并平均分配到月度			
考核指标	奖励系数			
预约时间	1	1~0.8	0.8	0
报告时间				
患者满意度				

# 关键绩效 ( KPI ) 管 理

---

关键业绩指标 ( KPI- Key Process  
Indication ) 是通

过对组织内部某流程的输入端、输出端的关键参数进行设置、取样、计算、分析，衡量流程绩效的一种目标式量化管理指标，是把医院的战略目标分解为可运作的远景目标的工具，是医院绩效管理系统的基礎。



# 绩效考核常用方法的优缺点比较

## 关键绩效指标（KPI）考核法

### 特点

- n 考核关键业绩
- n 侧重有效工作行为
- n 指标具有共性
- n 指标清晰、可量化
- n 指标是组织战略标的分解

### 优点

- n 明确目标
- n 把握关键
- n 结果客观
- n 具可比性
- n 可操作性强

### 缺点

- n 指标确定相对较难
- n 指标确定后缺乏弹性

# 后勤保障部 2014 年绩效管理目标考核标准及考核方法

序号	考核内容	考核标准	考核要点	考核评分
1	业务工 作	100分	1、科室月计划工作完成情况 2、分目领导交办的工作完成情况	11、日常工作未完成一件扣1分 12、工作未完成一件扣2分 (包括领导交办的)
2	成本费用	130分	1 科室行政成本费用、基建维护费用、车辆油料和维修费用等控制 指标月达标情况	1 一项成本费用未达标扣 3分
3	科室服务满意度分	120	1 各科室护士长每月对本科室满意度测评情况	科室满意度达 95%，每低一个百分之一扣 1分，小于 75%，不得分
4	安全事故发生率	5分	科室安全责任事故月发生 0次	发生一次当月不得分
5	精神文明工作	10分	1 科室按照院党委安排，每月完成工作情况	13、计划生育未达标一票否决扣 10分
6	设施、设备完好率分	15	1 科室负责的设施设备月完好 100%	14、设施设备完好率达 100%，每低一个点扣 0.5分，小于 90%也一票否决
7	资产登记入库率分	15	1 科室负责的资产物资月登记清楚，月入库率达 100%	15、资产物资月登记不清楚扣 2分，月入库率未达 100%扣 2分
8	科室投诉	15	科室投诉月发生 0	发生一次当月不得分

# 后勤岗位满意度奖罚表

满意度%	奖罚率%
100%	20%
>97%	10%
>93%	5%
90%	0
>85%	-5%
>80%	-10%
>70	-20%

# 平衡记分卡

( BSC )

战略性绩效管理：平衡记分卡（BSC）平

衡记分卡（the Balanced Scorecard）

是美国哈佛商学院 Robert S. Kaplan（罗伯特·卡普兰）与 David P. Norton（戴维德·诺顿）提出的，据调查资料显示，到目前为止，在《财富》杂志公布的世界前 1000 位公司中，有 40% 的公司采用了综合平衡记分卡。目前平衡积分卡正在被我国部分企业接受并且逐渐开始实施。高兴的是这种管理工具已成功运用于医院。

# 绩效考核常用方法的优缺点比较

## 平衡计分卡（BSC） 法

### 特点

四个维度考核包括：

- n 财务
- n 内部流程
- n 客户
- n 学习与成长

### 优点

- n 考核全面
- n 指标平衡
- n 利于培育组织价值观念
- n 可操作性、适用性强
- n 结果客观

### 缺点

- n 对信息化程度要求较高
- n 工作量大

# 专家评分确定权重的基本流程

邀请若干名管理及医学专家

专家单独对每个大类指标打分

计算各指标大类的权重

专家单独对每个指标大类中各项指标打分

最后统计各指标的分数

以算术平均确定各绩效评价指标的权数

先对指标大类进行评分，可先确定考核的总方向，避免太多的指标造成打分的困难

分解成两步打分的过程，使评分者可以集中精力比较相同性质指标的重要性

## 确定权重工作表 ( 示例 )

指标 大类	关键绩 效指 标	指标说明	专家 1	专家 2	.....	总分	解释或 理由	权数
财务 角度	指标 1	.....	50	55	.....	600	.....	8.00 %
	指标 2	.....	60	60	.....	640	.....	8.53 %
	指标 3	.....	85	70	.....	840	.....	11.20 %
.....	.....	.....	.....		.....		.....	
.....	.....	.....	.....		.....		.....	
员工发 展角 度	指标 7	.....	70	80	.....	750	.....	10.00 %
	指标 8	.....	75	70	.....	720	.....	9.60 %
总分	—	—	780	720	.....	7500	—	100%

## 内科 系统

维度	权重	考核项目	考核主管科室	计算方法
效率 维度 40%	30%	门诊人次	医务科	[ 完成值/目标值 ] *100
	40%	平均住院日	医务科	[ 完成值/目标值 ] *100
	20%	床位使用率	医务科	[ 完成值/目标值 ] *100
	10%	出院人数	医务科	[ 完成值/目标值 ] *100
财务 维度 30%	35%	科室人均结余	财务科	[ 完成值/目标值 ] *100
	25%	收入成本率	财务科	[ 完成值/目标值 ] *100
	40%	万元医疗收入卫生材料	财务科	[ 完成值/目标值 ] *100



## 内科系统

服务维度 10%	50%	患者满意度 %	党办	$\frac{\text{满意度} - \text{满意度}}{\text{满意度} - \text{满意度}} \times 100\%$
	50%	职工满意度 %	党办	$\frac{\text{满意度} - \text{满意度}}{\text{满意度} - \text{满意度}} \times 100\%$
质量维度 20%	10%	院感漏报率		
	5%	病案凶修率		
	10%	处方合格率	药剂科	100+[完成值/目标值 J *N
	10%	抗生素合理使用评分	药剂科	100+[完成值/目标值 J *N
	10%	医疗投诉例数 (减)	医务科	
	5%	次均费用		
	15%	次均药费		
	20%	药古比		
	5%	患者预约率		
	10%	优质护理评分		

# 综合目标分解

科室	2012年	2013年	2014年	平均增幅 (%)	按增幅排序	按平均 间隔 分层
A	A1	A2	A3	a	f	1
B	B1	B2	B3	b	a	1
C	C1	C2	C3	c	h	2
D	D1	D2	D3	d	i	2
E	E1	E2	E3	e	e	3
F	F1	F2	F3	f	b	3
G	G1	G2	G3	g	j	3
H	H1	H2	H3	h	d	4
I	I1	I2	I3	i	c	5
J	J1	J2	J3	j	g	5

# 综合目标分解

科室	按平均间隔分层	总体目标均摊	按层次增减任务
A	1	X	X-b
B	1	X	X-b
C	2	X	X-c
D	2	X	X-c
E	3	X	X-0
F	3	X	X-0
G	4	X	X+c
H	4	X	X+c
I	5	X	X+b
J	5	X	X+b

## 2010 年 4 月临床科室绩效核算表

科室代码	科室名称	财务维度 (500.00)		顾客维度 (0.00)		内部流程维度 (500.00)		学习与成长维度 (0.00)		绩效总分数
		经济效率 (166.67)	病人负担 (333.33)	病人信任度	零缺陷管理	服务效率 (333.33)	服务质量 (166.67)	科研技术 (0.00)	员工成长 (0.00)	
601	肝胆科	218.1	13.33			774.33	163.67			1138.4
602	儿外科	174.6	63.33			552.33	150.67			1006.9
603	胃肠血管	285.7	-6.67			500.33	142.67			1113
604	乳腺科	303	173.33			583.33	160.67			1213.3
605	骨科	269.8	333.33			752.33	164.67			1239.1
606	泌外科	203.2	53.33			389.33	164.67			974.5
607	胸外科	244.7	173.33			718.33	145.67			1159
608	整形科	-59	543.33			143.33	161.67			695
609	外六	525.1	-406.7			681.33	157.67			1293
610	血液科	288.3	503.33			413.33	160.67			1165.6
611	心内一	203.5	363.33			642.33	166.67			1190.8
612	心内二	216.7	343.33			521.33	166.67			1118
613	呼吸科	141.3	203.33			522.33	135.67			1017.6
614	消化科	189.1	123.33			520.33	151.67			1022.4

# 绩效考核分配思考

---

## n 以开拓的视野制定绩效考核办法

绩效考核与分配方案旨在树立科学的绩效观和考核观，全面审视绩效考核。第一，绩效考核是“指挥棒”。考核主要是着眼于调动创造激情和工作热情，把干部职工的心思和精力凝聚到抓工作、促发展上来。通过绩效考核，在医院营造一种积极推进改革，谋求医院更大发展的良好氛围。

# 绩效考核分配思考

---

n **第二，绩效考核是“风向标”。实施绩效考核**

**，就是要通过制定科学合理的指标，通过奖优罚劣，奖勤罚懒，引导大家在工作实践中实现自身发展，在创造实绩中创造自身价值。**

# 绩效考核分配思考

---

n **第三，绩效考核“硬标准”。实行绩效考核，就**

**是要树立一个反映能力、体现水平的硬标准，通过运用这个硬标准的测量，发挥出真实的工作水平。**

# 绩效考核分配思考

---

## n 不断完善绩效考核体系

绩效考核是一项系统工程，是一项需要不断总结和完善的工作。考核机制、考核体系、考核办法、结果的运用等方面要更加积极的思考、分析，不断加以完善。绩效考核体系力求体现“三力”：一是要体现公信力，绩效考核办法要得到大多数职工的认可，要有充分的群众基础。



# 绩效考核分配思考

---

- n **二是要体现执行力，考核办法要有实用性和可操作性，要便于考核。**
- n **三是要体现判断力。考核体系应当能全面、客观、准确反映科室的业绩。**

# 绩效考核分配思考

---

## n 以积极的态度主动应对绩效考核

目前，医疗卫生体制改革不断深化，公立医院改革已进入深水区，机遇与挑战并存。绩效考核与分配是关乎医院发展的重要杠杆，因此必须深刻认清形势，把握规律，充分发挥绩效考核的导向与激励作用，促进医院又好又快发展。

# 绩效管理是现代医院管理的先进标志

实施医院绩效管理是现代医院管理水平发展的一个新阶段。绩效管理是现代医院管理的重要方法和科学的战略管理工具，是现代医院管理的先进标志。



---

**谢谢大家！**