

医院行政管理部门绩效考核指标设计

——以S医院财务部门为例

宋元(高级会计师), 哈维超

(江苏省人民医院, 南京 210029)

【摘要】 本文通过分析某三级甲等医院行政管理部门绩效考核体系存在的考核指标不健全、评价过程主观因素较多、考核指标权重分配不够合理且打分模式不科学、考核结果与奖惩挂钩不到位等问题,以财务部门为例,针对财务工作岗位,设计经营绩效、行政事务质量、社会影响力及行政部门关键绩效指标(KPI)与相应的权重,并对其绩效考核体系提出思考与建议。

【关键词】 绩效考核; KPI; 医院管理

在公立医院绩效考核体系中,行政管理部门的绩效考核是绩效考核的焦点和难点,一个高效、客观的绩效考核体系是医院现代化管理中不可或缺的重要工具,能够促进各职能部门主动增强工作的积极性、主动性和创造性,提升业务能力和服务水平,提高中层的执行力,推动医院整体战略目标的实现。本文以S医院财务部门为例,讨论医院行政管理部门的绩效考核问题。

一、某三级甲等医院绩效考核体系存在的问题

S医院是江苏省目前综合实力最强的三级甲等医院,担负着全省医疗、教学、科研、公益四项中心任务。医院行政管理部门中实行绩效考核的部门主要是院办和计财处核算科,分为月度、季度和年度考核。目前行政管理部门已经有一套单独的考核体系,但是不够完善,绩效管理的作用未能充分发挥,其中主要存在以下几个问题:

1. 考核指标不健全。目前医院月度考核仅以科室考核的平均分为基准,有特殊重大违规违纪的才扣除一定的考核分,没有具体到每个岗位的评价指标;季度考核指标也比较粗略,特别是缺少量化指标,不能很好地体现绩效评价的意义。由于行政管理部门的工作特殊性,很多工作很难量化,因此量化指标的合理设计对于行政管理部门的绩效考核尤为重要。

2. 评价过程主观因素较多。由于医院行政管理部门的考核主要以评价打分为主,且院领导的评分占比较高,这就存在着比较大的主观成分,由于每个院领导对部门的要求不同,造成评分的差异较大,使考核结果不够客观,无法真正体现考核的公平与公正。另外,由于季度考核中的考核主体是各个部门的负责人,他们在评价过程中没有遵循工作相关性原则。有些部门(如团委)的工作范围比较窄,很多科室的负责人并不了解其工作完成、服

务态度等情况,于是其评价就显得缺乏公正性。

3. 考核指标权重分配不够合理,打分模式不科学。医院目前的行政管理部门绩效考核体系中,考核指标的权重分配不够合理,目前季度考核中院领导评价占比较大,其次是临床科室评价,年度考核中季度考核的均分占总分的50%,由此可见,季度考核的成绩影响较大。而季度考核中的主观因素较多,考核工作容易陷入“避实就虚”的误区,很难准确地评价职能部门的工作实效。

另外,很多指标实行评分制,如“工作质量”这个指标总分为10分,由独立分析问题和综合解决问题(3分),工作方法恰当、准确(4分),无工作差错和失误(3分)组成,考核主体在评价时很难确定其满意程度对应的相应分值,随意性较大,难以准确反映工作质量。

4. 考核结果与奖惩挂钩不到位。医院虽然有一套相对完整的行政管理部门考核体系,但是其考核结果的实施与应用并不到位,真正与奖金挂钩的也较少,因此考核主体的重视程度并不高,参与的积极性也较低,认真投入评价的人也越来越少,使绩效考核越来越拘泥于形式,无法真正达到绩效管理的目的。

二、医院财务工作岗位介绍

医院的财务工作岗位拥有100多名员工,财务部门在行政管理部门中属于规模较大也较复杂的部门,是医院的核心管理部门。目前财务管理由总会计师总负责,下设资产处和计财处两个职能处室。资产处下设物价科和资产科;计财处下设稽核科、会计科、核算科、门急诊及住院窗口。财务工作的岗位较多,我们按不同的处室设置不同的岗位职责,明确不同岗位需要完成的工作任务,岗位职责的明细化为关键绩效指标(KPI)的设计奠定了良好的基础。

三、医院财务部门绩效考核指标设计

行政管理部門的管理绩效指标分为经营绩效指标、行政事务质量指标、社会影响力指标及行政部门KPI四个部分,其中经营绩效指标、行政事务质量指标、行政部门KPI为季度考核指标,社会影响力指标为年度考核指标。

1. 季度绩效考核指标。

表1 S医院财务部门季度考核指标权重及分值

指标类型	权重	分值	
		可控成本增长区间	得分
经营绩效指标	20%	15%及以下	100
		15%~40%	80
		40%~70%	50
		70%~100%	20
		100%及以上	0
行政事务质量指标	30%	内容	得分
		服务主动性与服务态度	25
		服务能力与成效	25
		工作中沟通主动性	25
		协作性与成效	25
财务部门KPI	50%	详见表2、表3	

(1)经营绩效指标。由于财务部门是非创效部门,经营绩效指标体现在节约成本方面,可控成本的变化数可以清晰准确地反映医院的损益,这是一个比较直观的指标。我们可以依据经营绩效指标对科室的运营情况做一个简单的判断,但是医院的绩效不能单纯以经济利益来衡量,经营绩效指标在绩效评价中并不是最重要的指标,因此将其权重定为20%。我们可以规定不同区间的增长率

分别对应不同的分值,以达到鼓励成本节约的目的。例如,2014年一季度可控成本为11 000,2013年同期数为10 000,可控成本增长率为10%,其对应的区间值为100,那么该科室的经营绩效得分为20分(100×20%)。如果2014年一季度可控成本数为15 000,其增长率为50%,其对应区间值为75,那么该科室的经营绩效得分为15分(75×20%)。以此类推,详见表1。

需要指出的是,对可控成本的数据有效性要进行监控,数据必须真实准确,由计财处的成本核算系统计算相关数据,对录入的数据要求有审核的过程。

(2)行政事务质量指标。行政事务质量指标主要是考核行政管理部門之间工作协同性与主动沟通情况,以及临床科室对职能部门的服务态度与能力方面,此类指标可沿用目前绩效考核体系的指标,其权重定为30%。

(3)财务部门KPI。行政管理部門KPI应根据各部門的工作岗位及其职责来设置,岗位分得越细致就越能反映其工作完成的进度和质量。这是绩效考核的核心,在考核各部門工作完成情况的同时还可以促进医院总目标的实现,因此,我们将其权重设定为50%。

现在以财务部门为例,对资产处和计财处工作岗位进行分析,按不同的岗位设定了不同的对应指标,详见表2和表3。KPI的合理设置不仅可以帮助员工提高工作技能,还可以为医院的长期可持续发展提供人才队伍。对科室本身来说,KPI是促进团队合作的工具,提高了科室内部和相关科室之间的工作配合度,有利于发挥集体作战的优势;对于员工来说,则可帮助员工更好地取得成功,促进员工各施其能、各尽其职,充分把握发展提升的机会,实现自我价值。

表2 S医院资产处KPI明细

序号	KPI指标	指标定义	分配权重	考核频率	评分与计算标准	资料来源
1	医疗服务及医用材料变动更新的正确性和及时性	未出现差错次数和延迟次数	25%	年	比计划日每增加一天扣10分 出错一次扣10分	HIS系统
2	医疗服务项目价格公示、患者费用查询和审核检查的规范性	价格公示及时更新、患者费用审核规范	8%	月	检查没有记录或不规范的行为扣5分	科室统计表
3	医院退费制度的规范性	未出现差错次数	15%	月	每发现一次恶意退费扣20分 其他退费不规范行为扣10分	HIS系统
4	各级公费医保应收医疗款核算的准确性与及时性	未出现差错次数和延迟次数	8%	月	出错一次扣5分 比计划日每增加一天扣5分	科室统计表
5	资产物资核算的准确性、规范性与及时性	未出现差错次数和延迟次数	25%	月	出错一次扣5分 比计划日每增加一天扣5分	科室统计表
6	服务满意度	服务满意度调查、窗口服务评比	5%	季度	满意度低于80%扣5分 每发生一次投诉且造成不良后果的,扣5分 每受到一次表扬加5分	服务满意度调查表、窗口服务评比结果、患者投诉记录
7	财务人员继续教育培训的合格率	继续教育培训合格率	5%	年	合格率低于85%扣5分	继续教育培训记录
8	工作创新程度	自主创新或医院指定性任务	9%	年	评价得分低于90分的扣2分	分管院领导评价记录

表3 S医院计财处KPI明细

序号	KPI指标	指标定义	分配权重	考核频率	评分与计算标准	资料来源
1	编制及上报卫生厅预、决算报表的准确性与时效性	延后天数及准确率	8%	年	比计划日每增加一天扣10分 出错一次扣10分	省厅上报系统
2	稽核和办理现金、银行结算的收取、支付业务的准确性和报账及时性	未出现差错次数和延迟次数	10%	月	出错一次扣5分 比计划日每增加一天扣5分	科室统计表
3	审查和核对各种经济合同付款情况的准确性	未出现差错次数	2%	月	出错一次扣10分	科室统计表
4	银行存款及现金日记账登记的准确性和及时性	未出现差错次数和延迟次数	8%	月	出错一次扣5分 比计划日每增加一天扣5分	科室统计表
5	会计制证的准确性、规范性和及时性	未出现差错次数和延迟次数	15%	月	出错一次扣5分 比计划日每增加一天扣5分	会计核算系统
6	成本核算的准确性及成本报表的及时性	未出现差错次数和延迟次数	8%	月	出错一次扣5分 比计划日每增加一天扣5分	成本核算系统
7	编制及上报卫生厅财务报表及财务分析的准确性与及时性	未出现差错次数和延迟次数	15%	月	1、出错一次扣10分 2、比计划日每增加一天扣5分	省厅上报系统
8	银行对账及往来账登记的准确性与及时性	未出现差错次数和延迟次数	5%	月	出错一次扣10分 比计划日每增加一天扣5分	会计核算系统
9	工资与奖金发放的准确性与及时性	未出现差错次数和延迟次数	10%	月	出错一次扣10分 比计划日每增加一天扣5分	工资系统及奖金核算系统
10	会计档案日常保管和借阅的规范性,归档的及时性	档案归档延迟天数,日常借阅的规范登记记录	5%	月	比计划日每增加一天扣2分 检查没有借阅记录扣5分	科室统计表
11	各类收费票据管理的规范性	日常领用、核销记录	5%	月	检查没有记录或不规范的行为扣5分	科室统计表
12	窗口服务满意度	窗口服务满意度调查、窗口服务评比	5%	季度	满意度低于80%扣5分 每发生一次投诉且造成不良后果的,扣5分 每受到一次表扬加5分	窗口服务满意度调查表、窗口服务评比结果、患者投诉记录
13	财务人员继续教育培训的合格率	继续教育培训合格率	2%	年	合格率低于85%扣5分	继续教育培训记录
14	工作创新程度	自主创新或医院指定性任务	2%	年	评价得分低于90分的扣2分	分管院领导评价记录

2. 年度绩效考核指标。具体包括季度绩效考核的平均成绩(30%)、年度计划完成情况(50%)、社会影响力指标(20%)。季度绩效考核的平均成绩由院办汇总登记、人事处进行审核;年度计划完成情况由科室负责人进行述职、总会计师和分管院长根据年初上报的计划情况和实际工作完成情况进行评估,按达标的百分比进行评分。

社会影响力指标是新增的一系列指标(详见表4),反映科室的专业学术地位、社会评估力量以及患者的满意度。在同类指标中如有多项任职的,每个人仅选取最高的一项计算,这是对科室业务素养与创新提出的新要求。

四、医院行政管理部门绩效考核结果的应用

绩效考核结果应用的基本方法是对考核结果进行评分及排名,总分排名在前15%的,年终院内考核奖励较平均水平上浮10%;总分排名在后15%的,年终院内考核奖励较平均水平下浮10%;如果科室评分低于50分,则应考虑取消科室负责人的任职。

表4 S医院社会影响力指标明细

序号	指标名称	分值
1	任全国专业学会委员会主任委员或同等职位	50
2	任全国专业学会委员会副主任委员或同等职位	30
3	任全国专业学会委员会委员或同等职位	15
4	任省级专业学会委员会主任委员或同等职位	30
5	任省级专业学会委员会副主任委员或同等职位	10
6	任省级专业学会委员会委员或同等职位	5
7	任国家级刊物主编或同等职位	15
8	任国家级刊物副主编或同等职位	10
9	任国家级刊物编审或同等职位	5
10	入选国家级人才工程或获国家级荣誉	30
11	入选省级人才工程或获省级荣誉	20
12	入选市级人才工程或获市级荣誉	10
13	收到感谢信或锦旗	10
14	媒体正面报道的次数	10

斯塔克伯格模型下 两类差别定价方法的交互效应

薛凤¹, 陈绍刚²(教授)

(1.电子科技大学成都学院, 成都 611731; 2.电子科技大学数学科学学院, 成都 611731)

【摘要】 本文基于斯塔克伯格模型,在线性需求函数和线性成本函数条件下,讨论了实力悬殊的一个领导厂商与一个追随厂商同时实施二度价格歧视和三度价格歧视时如何决策以使其取得的利润最大。给出了两个厂商在两个市场实施三段分段定价时的最优销售量、最优价格及最大利润等若干公式,并将相关公式与基于古诺模型的两类差别定价的相关公式进行对比,得出研究结论。

【关键词】 价格歧视; 斯塔克伯格模型; 利润最大化; 交互效应

一、引言

对二度价格歧视和三度价格歧视的研究近年来受到普遍关注,尤其是垄断情况下的研究已有了相当丰富的成果,但现实中在竞争状态下实施价格歧视的情况更为普遍。陈绍刚、高兴佑、唐小我(2003)首次阐述了两厂商在市场竞争条件下,实施二度价格歧视时各自获得消费

者最大剩余要受到对方决策的制约,给出了将区间实行n段分段的纳什均衡的存在条件及结果。其后陈绍刚、高兴佑、唐小我(2005)揭示了竞争状态下两厂商在实行二度价格歧视时当需求区间分为n段时均衡结果的一般规律。然而,对竞争状态下的三度价格歧视的研究相对比较少,唐小我、付崇伦(1996)在线性成本函数的条件下对完全

五、思考与建议

1. 绩效管理是一个动态的过程。首先,每年年初管理部门应根据医院的发展战略规划制订并向部门负责人提交本科室的工作计划,如遇特殊、突发情况使部分计划不能完成的,应及时修改计划。其次,KPI的制定是一个动态的过程,根据绩效考核评价的反馈,绩效管理部门应及时调整相应的指标,需从员工的角度出发,因为更加人性化的指标是绩效管理的基础。再次,在绩效考核评价过程中,科室应根据考核结果找出问题所在,与上级领导和内部员工进行绩效沟通和面谈,对现有工作的不足之处进行分析和讨论,找出解决方案。最后,根据绩效评价对科室内部的工作计划进行调整,并将内容反馈至总会计师和院领导,完成一个完整的PDCA(计划→执行→检查→行动)循环。

2. 绩效考核指标的科学量化。绩效管理是一个先自上而下、后自下而上的过程,只有医院领导层大胆突破束缚、勇于承担责任,才能为医院的绩效改革带来真正的动力。绩效指标的科学量化需要通过调查来参考员工的意见,再聘请绩效管理专家从不同的视角提出意见和建议,在讨论中发现问题、解决问题,逐步确定绩效指标的权重及计量。

3. 考核结果应能充分应用。S医院对绩效考核结果的

应用目前还流于形式。考核结果的应用可以延伸到除奖金和聘任以外的其他很多领域,如职称的晋升、岗位的调配等,如果考核结果的应用问题不解决好,会严重削弱已完成考核工作的成绩。因此,必须构建并不断完善绩效考核结果的应用机制,这是完善绩效体系的重要保障。

4. 应充分完善绩效考核监控机制。绩效管理的原则是客观、公正、公开,在监控方面,必须有相关的制度来约束,有专门的部门来监督。除此之外,还要发挥群众的监督作用,向全院员工公布绩效考核结果,并有效获取广大员工所反映的意见和建议,保证绩效管理工作的客观与公正。

主要参考文献

- 钱振波.人力资源管理:理论·政策·实践[M].北京:清华大学出版社,2004.
- 江毓钊.H医院绩效管理体系设计[D].广州:华南理工大学,2011.
- 彭望清,朱胤.绩效革命[M].北京:光明日报出版社,2013.
- 李玮.构建医院职能部门绩效评价指标体系的探讨[J].医院管理,2012(36).
- 徐倍.某医院职能部门绩效考核现状分析及思考[J].中国医院,2013(2).