

公立医院绩效考核管理实践与探索^{*}

池祥波, 张吉先[△](重庆市綦江区人民医院 401420)

【关键词】 公立医院; 绩效考核; 新医改

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.16.067 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2014)16-2337-03

目前我国公立医院院长上级部门每年年底对他有具体的考核指标,但是在新医改情况下对医院副院级却没有明确的考核细则,最多就是以“德、能、勤、绩”考核或以职务岗位进行定岗定酬,这样的方法很笼统,没有量化的考核指标,导致整个医院员工工作执行力差^[1]。为了改变这一现状,适应新医改政策,也为了创建“三甲”让医院上档次,本院于 2011 年开始实施了人本位医疗管理模式的管理,并且结合本院实际于 2012 年 1 月开始探索对医院副院级、中层干部进行科学的、量化的月度考核,通过监督副院级工作完成情况,建立了层级考核管理体系,短期内就使医院的面貌发生了很大变化。

1 资料与方法

1.1 考核的对象 通过考核副院长建立层级考核体系后考核全院干部职工,包括院长。

1.2 考核的标准 分月度考核和年度考核。月考核每月一次,年度考核每年一次。月考核内容:包括副院级领导分管的重点工作、临时性工作、日常工作、上级批示性文件以及年度考核目标需要每月完成或达到的指标。年度考核内容:年底以年初制订的总目标督查完成情况,进行考核。年度考核总的绩效从一年中每月月考核绩效中提取 10% 的绩效作为这一年年底的绩效考核的发放^[2]。

1.3 考核措施 设立督查组织,年初拟定全年督查计划。督查室按督查计划在规定时限内按时督查,并将督查结果上报院长;院长对副院级领导实施考核;医院内网公示。

1.3.1 明确责权利 院长明确各个副院长的工作职责,对副院长每项工作实施“五定”工作法则:即定工作目标、定标准、定时间、定责任人和定奖惩^[3]。在中国现有体制下,院长虽没有对副院长的任免提名权,但是院长有对副院级奖惩权,副院级有分管科室主管的提名、任免权及奖惩权^[4]。

1.3.2 设立督查室 督查室只对院长负责,主要负责收集和监督各副院级的目标完成情况。督查室需深入医院的各个角落,通过抽查和检查,发现各种问题,然后及时地向院长汇报并提出合理化的意见及建议。

1.3.3 拟定督查计划并实施督查 根据副院级的目标情况设定督查计划,分月度考核和年度考核。月度考核包括以下内容:(1)重点工作。各副院级把分管的重点工作量化分解到月,督查计划亦如此。督查室每月 5 日前对各副院级的重点工作目标进行督查。(2)日常工作。即各副院长分管科室的工作。先分解各部门的各项工作,然后采用抽查形式抽查各部门工作

中的 1~2 项工作,使副院级领导加强对分管科室工作的管理。(3)临时性工作。包括办公会议工作安排、院长查房工作安排和院长临时安排工作的督查。所以督查室主任参加院长办公会议,根据会上院长安排的每一项工作详细作好记录,并按照“五定”方法梳理临时性工作,及时进行督查。这样使院长安排的事件事事都有回音,件件都有落实。(4)追踪督查。凡是本月查到的问题,必须进行考核并立即制定出整改时间,按时进行跟踪督查,直到完全整改落实。年度考核:年底根据年初给副院级制订的指标完成情况进行考核。督查室需在次年的 1 月 5 日前督查上年年度目标指标完成情况,院长根据指标完成情况实施考核。

1.3.4 实施考核 督查室把督查情况上报后,院长对副院级、副院级对职能科室、职能科室主任对临床科主任、临床科主任对科室成员逐级进行考核。为保证督查室的公平、公正,院长也要对督查室主任进行考核。如此,督查和考核形成一个有机链,以点带面推动医院各环节全面管理。对正院长的考核取各副院级领导考核(奖惩)结果的平均值。让全院职工知晓人人都有考核,人人都有指标^[5]。

1.3.5 反馈并公示 院长每月 10 日前就上月考核结果与副院长面谈交流。并内网公示考核结果^[6]。公示有以下几方面好处:(1)全院干部员工都知道院长及副院级也会受到处罚,有利于副院级开展工作;(2)让员工知道,院长犯错,一视同仁,会起到带头作用;(3)奖惩结果并非直接关系到钱那么简单,还涉及面子问题,更有利于促进干部职工去完成各项工作。

1.4 统计学方法 采用 SPSS13.0 进行统计学处理,计数资料采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

副院级长考核实施后全院干部职工执行力发生了巨大变化。具体表现在以下几个方面。

2.1 医院实行层级考核后,从副院长到各个职能部门及临床医技科室工作效率都有了明显提高,以前难以解决的矛盾和问题在短期内就得到解决。副院长 2012 年工作效率比 2011 年有明显提高($\chi^2 = 32.15, P < 0.05$),见表 1。

2.2 工作质量得到提高 因为副院长的所有工作均被进行督查和考核,所以 1 年来通过考核,使副院长各项工作完成质量有很大的提高。

2.3 提高了全院干部职工工作责任心 由于工作如果在时限内未完成或完成不好,除了自己要被考核外,自己分管的副院

^{*} 基金项目:重庆市綦江区科委科研基金资助项目(201254)。

[△] 通讯作者, E-mail:495270541@qq.com。

长也要被考核,所以更增强了副院长和工作责任人的责任心,想尽办法也要按时去执行完成。因为人人都怕被考核和公示。

2.4 使全院医疗、护理质量和安全进一步得到改善 由于将医疗、护理质量的督查也纳入了副院长的考核,所以凡是督查到涉及影响医疗质量安全的事情就考核分管领导,并通过层级考核逐层的去落实考核。最初,医生、护士只是在层级考核模式压力下,按照规范被动执行循证医疗、优质护理等,去关注患者,去掌握早期并发病的观察等医疗、护理技能。后来逐渐变成了习惯;再后来,这些规范就融入意识,主动去按照这些要求对待患者。这样不仅提高了治疗效果和医疗安全,也对减少医

患纠纷起到了重要作用。

2.5 增强了行政后勤人员对临床的服务意识 以前后勤都拿平均绩效,没有考核,导致临床对后勤工作投诉多,满意度差,执行考核后工作效率及服务明显得到提高;由于要进行了考核,督查室每月下科室了解后勤服务情况,凡是发现办事拖拉、执行不好、服务不好情况直接考核分管的副院长,并且按照层级考核模式逐层考核职能科长和员工。

2.6 社会效益和经济效益得到提高 本院实施层级考核工作模式后,使医院经济效益和社会效益都有了显著变化。见表 2。

表 1 就 2011 年和 2012 年副院级领导工作完成情况对比(n)

年份	临时工作 共查(完成)	上级文件 共查(完成)	重点工作 共查(完成)	日常工作 共查(完成)	工作完成率 (%)
2011	356(298)	589(558)	361(328)	282(173)	85.45*
2012	454(415)	759(738)	459(435)	352(298)	93.18

注:与 2012 年相比, $\chi^2=32.15$, $*P<0.05$ 。

表 2 2010~2012 年各项指标同期数据比较

各项指标	科研 (项)	药占比 (%)	住院人次 (n)	门诊人次 (n)	甲级病率 (%)	医疗事故例数 (以鉴定为准)	医疗有效投诉 例数(人)	医院患者 满意度(%)	医院临床对后勤 的满意度(%)
2010 年	1	38.25	20 768	229 083	92.3	2	23	92.11	85
2011 年	7	38.37	22 730	295 263	93.2	1	28	92.52	86.5
2012 年	41	34.75	27 131	416 069	97.1	0	17	94.58	91.3
2011 年增长率(%)	600.00	0.12	9.45	28.89	0.90	-50.00	21.70	0.41	1.50
2012 年增长率(%)	485.00	-3.62	19.36	40.91	3.90	-100.00	-39.00	2.06	4.80

注:2011 年增长率为与 2010 年同期比较;2012 年增长率为与 2011 年同期比较。

以上表 2 显示 2012 实施考核后,医院患者满意度、患者数量、科研、甲级病率等有明显提高,而药占比、医疗事故及医疗投诉却明显下降。说明通过副院长的管理医院医疗质量和服务在不断地改进,且医院发展并非依赖于药品,而是关注于治疗效果和患者安全^[7]。

3 讨 论

3.1 对副院级考核实施层级考核具有创新性 在我国目前体制下,对副院级考核实施层级管理是很有必要的,把院长从繁琐琐碎的小事中解脱出来,使其致力于医院大政方针的把握和管理^[8];副院长管理好自己职责内的每一件事情。这样解决了很多长期以来积存的各种问题和矛盾。这就是医院实施层级绩效管理的魅力所在。

3.2 通过对副院级考核实施层级考核,使医院各项工作得到有力的推进 如表 2 所示,医院各项工作量在增加的同时,药占比、医疗事故的发生率却在降低。就科研来说 2010 年全院仅 1 项市卫生局立项项目,2011 年市卫生局立项项目 2 项,区科委立项共 5 项。2012 年由于加强了管理,年初就对分管院长定了考核指标,分管院长对各临床也定了任务及要求,并通过副院长对科研的管理、培训、指导,2012 年通过市卫生局立项的就有 6 项,卫生部立项 2 项,市科委立项 2 项,区科委立项 31 项,使本院的科研上了一个新的台阶。

3.3 若要成功实行该管理,取决于一个关键性的考核模式 院长必须对副院长和督查室主任真正严格的实施考核,这样才能让层级管理得到有效的发挥。

3.4 存在的问题 目前,本院对副院级考核尚处于探索阶段,考核体系还存在不完善之处。如少数管理者怕“得罪人”,考核力度还不够,层级考核中间环节有脱节的情况发生;患者满意度调查主体非第三方,测评的方法及结果尚不能客观、真实地反映患者的满意度^[9],本院将对此进行改进,使考核更有操作性。

从以上所取得的成效可发现,对副院级考核实施层级考核让每位干部职工工作有目标,有督查,有考核,积极性得到提高。该做法对于提高医院质量安全,减少医疗纠纷及事故的发生,起着很好的管理作用。并且此模式不仅可以使本院受益,还可以在全国范围内推广,目前已经有 11 家医院到本院学习,且均见到了一定的成效。它克服了以前拿平均主义的思想,使医院各项工作能有效地落实,制度更有力地执行,医患关系更加和谐,服务更精细化,实现医院可持续的良性运行和发展^[10]。

参考文献

[1] 周国伟,吴群红,宁宁,等. 公立医院院长绩效考核与评价

研究[J]. 中国医院管理, 2012, 32(4): 26-28.

[2] 谢刚, 王辉, 林琦远. 绩效考核的现状与对策[J]. 现代医院管理, 2009, 7(29): 19-20.

[3] 毛静馥, 张久明. 医院绩效管理的基本要素及其应用[J]. 中国医院管理, 2004, 24(5): 13-15.

[4] 黄思煜. 浅析医院成本核算中存在的问题及解决对策[J]. 内蒙古中医药, 2013, 24(16): 99-100.

[5] 骆水娣, 田佳. 医院成本绩效管理探讨[J]. 中国卫生经济, 2007, 26(3): 42-45.

[6] 周良荣, 肖策群, 彭才华, 等. 设计医院绩效评价指标体系的基本思路[J]. 中国医院管理, 2002, 22(11): 3-6.

[7] 赵明, 马进. 公立医院公益性测度与影响因素研究[J]. 上海交通大学学报: 医学版, 2009, 29(6): 737-740.

[8] 徐安娜. 医院绩效考核和绩效管理研究[J]. 中国卫生经济管理, 2007(8): 199-200.

[9] 马月耳. 医院绩效管理的探讨[J]. 中国卫生经济, 2007(7): 39-41.

[10] 何玲, 何安志. 新医改背景下公立医院医务人员绩效考核原则研究[J]. 经济研究导刊, 2011, 7(10): 124-125.

(收稿日期: 2013-11-17 修回日期: 2014-01-20)

优化职业内在环境 提升护士职业获益感

李晓红(重庆市永川区人民医院 402160)

【关键词】 职业环境; 护理文化; 职业获益感
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2014. 16. 068 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2014)16-2339-02

随着民众保健需求的增加及医疗科学技术的进步, 护士面临越来越多的工作压力, 据浙江大学一项研究表明: 62. 8% 的护理人员易产生职业倦怠, 缺乏职业获益感。陈祥丽等^[1]认为职业获益感是指个体对自己所从事的职业感到喜欢、认为有价值, 从而感到满足的积极情感状态。提高职业获益感可增加职业认同水平, 使护理人员对其职业相关的感知较积极, 此积极情感可帮助护理人员克服艰苦的工作条件, 减少离职倾向^[2]。2012 年, 作者在浙江大学附属邵逸夫医院学习进修, 邵逸夫医院护理人自主、自信、关爱的护理理念, 人性化的服务沟通理念、全面的护理教育、浓厚的学习氛围、多样化的护理管理, 使作者深感优化内在职业环境、营造支持性护理环境对提高护士职业观的影响。

1 营造浓厚护理文化氛围

护理文化是一种以调动医院护士的积极性、主动性与创造性为中心的新的护理管理模式^[3]。护理文化所倡导的价值观一旦为全体员工所认同并内化为所有人的行动指南之后, 会营造出独特的护理人文气氛, 树立出良好的职业形象, 规范的护理服务。

1. 1 构建和谐护理管理支持组织

1. 1. 1 护理专业委员会 成立伤口造口护理委员会、糖尿病教育委员会、静脉输液管理委员会、健康教育委员会、护理科研-循证委员会、疼痛护理委员会, 为专业同行搭建一个重要的学术交流平台, 有助于培养高素质的专科护理人才, 体现护理职业学术价值。充分调动护士积极性、主动性、创造性, 增强护理队伍的向心力、凝聚力, 稳定护理队伍, 提高护士整体素质。

1. 1. 2 护理人文委员会 借鉴磁性医院管理模式, 提供职业交流平台, 成立同事间支持委员会、护理交流委员会、哀伤护理委员、护理礼仪委员会、心理评估干预委员会、志愿者委员会, 应用人本管理的理念对护士实行人本化管理, 提倡员工是最宝贵的资源, 主张每个员工都应该被爱、被尊重, 组织关爱每个员工, 将关爱逐渐辐射到患者身上。

1. 2 重视护士职业生涯管理 职业生涯是个体制订职业目

标、确定实现目标手段的不断发展的过程, 可最大限度地调动护士工作积极性, 充分挖掘其才华与潜能, 对增强其职业认同感至关重要。职业适宜的规划可帮助护士维持良好的职业状态, 使其面临职业压力及困境时不轻易放弃, 坚持职业目标, 形成稳定的职业价值体系与积极的职业认同感^[4]。

1. 2. 1 协助护士职业规划 管理者根据不同层次护士或同一护士的不同职业发展阶段、目标, 将护士分为 N1~N5 护士、教育护士、高级临床专科护士、护理管理者、护理专家, 颁发岗位证书, 分层、分阶段地引导其制订职业生涯规划, 使之明确自身的职业定位和发展方向, 以减少部分护士因盲目从众而过度感知工作压力或职业倦怠, 进而稳定其较高的职业认同水平。

1. 2. 2 构建护士成长平台 建立新护士成长平台, 新老护士结成帮扶对子, 帮助新护士适应环境, 同时资深临床护士的职业态度, 可极大影响新毕业护士的职业认同感和职业胜任力; 借助护理信息化建设平台, 构建网上继续教育体系, 开展必修教育加选修教育学分制管理; 开展潜力护士成长项目, 激发护士工作积极性、创造性, 挖掘护士工作潜力; 护理教育部组织管理、领导力培训, 加强护理人员对自身、对病患、对职业的管理能力。

1. 3 提升护士压力应对能力 关注护士的心理健康与支持, 由人文委员会的建设、职业化心理技能培训、护士健康筛查、精神卫生专科治疗为护士构建“压力应对支持系统”, 积极开展心理健康讲座, 进行交流技能和情绪管理培训, 模拟临床困难情境讨论和分享, 积极开展同事支持项目, 如帮助新护士适应环境, 关爱孕期、哺乳期护士, 对特殊案例予以个体咨询或紧急事件应急晤谈, 让员工感受到来自医院的关心与爱护。

2 提升医院系统支持力度

2. 1 建立床位统一调配协调处 该处对全院床位进行统一调配, 根据患者的实际情况, 把患者安排到最佳楼层治疗, 提高床位利用率, 杜绝加床, 避免因加床导致的护理人力相对不足, 保证护理人力资源相对稳定。

2. 2 加强医院信息化支持 将 HIS 系统、自动化办公系统