

分析公立医院“医疗组”模式下绩效管理体系的构建

程永霞

乐山市沙湾区人民医院, 中国·四川 乐山 614000

【摘要】新医改背景下, 公立医院运用模式发生了较大的改变, 为确保医院绩效管理能有效契合运营模式, 落实绩效管理体系的优化就显得尤为重要, 这也是促进医院绩效管理效率提高的关键。本文主要围绕公立医院“医疗组”模式下绩效管理体系的构建进行了探讨、分析, 现报告如下。

【关键词】公立医院; “医疗组”模式; 绩效管理体系

Analysis of the Construction of Performance Management System Under the "Medical Team" Mode of Public Hospitals

Cheng Yongxia

People's Hospital of Shawan District, Leshan City, Leshan, Sichuan, China 614000

[Abstract] Under the background of the new medical reform, the operation mode of public hospitals has undergone great changes. In order to ensure that the hospital performance management can effectively fit the operation mode, it is particularly important to implement the optimization of the performance management system, which is also to promote the efficiency of hospital performance management. The essential. This paper mainly discusses and analyzes the construction of the performance management system under the "medical team" mode of public hospitals, and the report is as follows.

[Key words] public hospital; "medical group" model; performance management system

在公立医院管理运营中, 绩效管理是重要内容之一, 直接影响着医院的可持续发展, 故构建完善的绩效管理体系显得尤为重要。“医疗组”模式下绩效管理体系的构建, 可推动注重经济效益的管理朝着高质量的服务转变, 基于宏观角度的前提下, 通过对医院资源的合理运用, 进一步推动医院绩效改革。

1 “医疗组”模式下绩效管理体系建立的原则

基于“医疗组”模式下绩效管理体系的构建, 应严格遵循以下原则, 即绩效薪酬的管理需采取按劳分配、效率优先及兼顾公平的原则, 衡量薪酬的指标包括技术含量、风险程度、管理责任、工作效率、管理效能等, 以此为导向确保绩效薪酬的公平性及公正性。同时, 在薪酬分配中, 还需严格遵守按岗、按工作量、按服务质量等的取酬原则。

2 “医疗组”模式下绩效管理体系的构建

2.1 按岗取酬

基于岗位的前提下落实对绩效奖金分配系数的明确, 以科主任为例, 月度绩效奖金是科室各诊疗组长均数加上0.3管理系数奖金, 待年终考核后发放系数讲解; 科室副主任需担任诊疗组主诊组长, 其月度绩效奖金的分配同主诊组长, 年终考核后发放奖金; 对于主诊组组长月度绩效的分配, 在组内进行即可, 分配系数为1.3, 而医疗组成员的绩效奖金系数分配, 则以其组内承担的岗位角色、工作量等为依据进行分配, 奖金系数控制在1.0范围内。

2.2 按工作量取酬

在此过程中, 将价值比率体系作为理论基础, 按照相关制度结合医院具体情况构建医生工作量考核体系。同时, 还需对临床科室分为两类, 即临床科室及医技科室, 前者包含了无菌病房门诊及有病房科室, 其中有病房科室又包括内科、外科、儿科、妇产科等。在对绩效奖金进行核算时, 医技科室主要以完成的检查、检验项目为依据, 无病房门诊科室以门诊诊断、诊疗操作为依据, 而有病房科室则是基于门诊高质量、收治住院病人、手术、特殊诊疗操作等前提下进行。

2.3 按服务质量取酬

基于病例分型管理模式的前提下进行, 在评价就诊病历时充分考虑CD率、医疗质量综合指数等量化指标, 基于考核结果的前提下合理分配奖金, 该部分绩效奖金不超过病房奖金收入的40%。针对病例分型而言, 主要就是根据患者的病情、相应基本行为的前提下合理划分病例, 包括单纯普通、单纯急症、复杂疑难、复杂危重几类, 依次以A型、B型、C型、D型归类。在管理病例分型的过程中, CD率、病例质量综合指数、住院费用超限率等是主要评价指标。疑难危重率的计算方法: $(c型 + D型) / 总病例数 \times 100\%$, 基于该计算结果的前提下, 可对病例危重率的高低、医疗技术及劳务含量进行掌握。另外, 在对病例进行分析时, 还需结合患者入院后的一般信息、诊断、医嘱等资料下进行, 对于该类病种的平均住院日上限、费用、药品等上限的确定则需结合历史数据, 并跟踪已发生的费用, 基于强度报警的前提下提醒医疗组医生, 从而合理的调整质量监控点^[1]。

2.4 按目标管理取酬

针对医疗组考核而言, 主要包含了月度及年度考核, 前者的考核指标有精神文明、医疗质量、院感管理等, 各诊疗组基于月度考核结果的前提下对奖金折扣率进行明确; 后者的考核则以目标管理责任书为前提进行, 期间合理应用平衡计分卡, 充分考虑内部管理、财务管理、患者满意度等内容, 基于各学科特点的前提下制定考核目标, 确保其具备个性化特点。值得注意的是, 科主任的年终奖励需参考年度目标管理考核结果, 而主诊组长的年度考核则需和下一年度的续聘挂钩^[2]。

3 “医疗组”绩效管理推动医疗品质管理

3.1 优化门诊流程

在医院门诊量逐渐增加的背景下, 医院管理就迎来了新的挑战, 即门诊就诊效率的提高, 而门诊流程的合理性直接影响着门诊就诊的效率, 在医生完成诊疗行为中发挥着重要辅助作用。“医疗组”模式实施后, 确保了门诊与住院的无缝对接, 如通过调整门诊科室布局, 可进一步缩短会诊时间, 促进就诊

效率的提高,这对于改善患者的就诊体验也起着积极意义。另外,基于信息化手段的前提下对门诊流程进行优化,可确保在不增加医疗成本的前提下,促进患者就诊过程合理性的提高,有利于改善门诊整体服务质量及水平^[3]。

3.2 促进成本精细化管理

就既往而言,公立医院财务成本的核算主要以科室为单元,而“医疗组”绩效管理模式的核算单位为医疗组。在核算医疗组奖金的过程中,可在各类核算单位中纳入可控成本核算,不可控成本核算则归管理部门,推动了医院成本的合理管控。同时,采取病理分型管理,基于例数数据的前提下对各类病种所发生的成本进行明确,并落实实时在线监管,可推动财务报表式管理朝着预算管理理念转变。

3.3 进一步规范医疗收费临床诊疗行为

就既往传统观念里模式下,一些公立医院诊疗中未对应的项目的收费往往由手术医生及手术室护士决定,医院未实现整体掌控及管理。而“医疗组”模式下,对于收费价格目录的梳理由职能科室、临床科室共同进行,这就进一步对手术、介入等操作的收费进行了规范,避免了乱收费情况的发生。另外,采取病例分型管理,可对临床诊断书写予以规范,通过对住院病种与标准费用上限值的对比,在一定程度上降低了病种医疗费用成本,有利于更加合理的对医疗费用进行控制,且与临床路径的相配合,形成了互相促进的良性循环局面^[4]。

3.4 促进了护理管理质量的提高

“医疗组”模式实施后,既往传统收治患者方式被打破,病房使用不均衡问题得以解决,即基于患者跨科室收治的前提下,避免了床位供需矛盾的发生,推动了“全院一张床模式”的实现。但值得注意的是,此背景下就对护士提出了更高的要求,不仅要具备完善扎实的全科护理能力,还需有较高的协调能力,从而为全科护理理念的实施奠定基础。

3.5 有利于打造高效医院

在公立医院中构建“医疗组”模式下的绩效管理体系后,实现了对医院人事制度改革的优化,进一步调动了骨干医生工作积极性及热情的提高,这就改善了工作效率及质量。同时,该模式下推行患者自主择医,绩效配套措施与“医疗组”挂钩,这就增强了医生的服务意识。另外,绩效考核主要倾向于高风险,或是高技术岗位,且通过连续跟踪管理医疗费用,就避免了“短视利益”现象的发生;基于病例分型管理考核的前提下,就实现了综合评价及对比科室间、治疗组间的医疗质量,推动了高效医院的打造^[5]。

4 强化“医疗组”模式下绩效管理质量的措施

4.1 完善绩效评价体系

在公立医院人力资源管理中,完善的绩效考核体系是开展绩效评价工作的基础支撑,与职工的切身利益和医院的健康发展有着紧密的联系。同时,考虑到绩效考核指标直接决定着绩效评价结果,通过对绩效指标的分析,可进一步掌握职工的工作职责及范围。因此,公立医院在实施“医疗组”模式后,就需重视对绩效评价体系的完善,基于职工实际情况的前提下,明确绩效考核指标及考核标准,促使人员可通过对考核标准了解自身的能力,发现不足及时弥补短板,这也是促进职工绩效效应提高的关键。同时,还需确保绩效考核的多样化、透明化,保持公正、公平的原则,以充分体现出绩效评价的作用。另外,完善的绩效评价体系可为绩效管理的高效展开奠定基础,通过工作岗位的合理分配,可为职工提供实现自我价值平台及机会,这不仅能够调动职工的工作积极性,且还可促进工作效率及质量的改善^[6]。此外,“医疗组”模式下的绩效管理还能对职工的工作进行督促,进一步明确职工的工作内容,可基于绩效考核结果的前提下,实现对职工能力高低的评判,当能力和绩效考核成正比后,就可达到促进工作效率提高的目的。

4.2 重视考核信息的反馈

绩效考核作为绩效管理的重要内容之一,其结果直接影响着绩效分配的公平性及公正性,故重视绩效考核信息的反馈就

显得尤为重要。在此过程中,要进一步对职工的想法进行了解,全程观察以人为本的管理理念,基于职工实际需求的前提下,合理的调整考核体系,充分展现出人性化管理,掌握绩效考核的反馈信息,从而了解职工对考核评价体系的看法。通过对职工的交流、沟通,掌握职工的实际需求后,才能不断的强化职工的向心力及凝聚力,从而有针对性的展开思想疏导,及时纠正职工的错误认知,帮助其树立正确的思想观念,促使职工能够始终秉持认真、负责的态度开展各项工作,确保医疗工作质量。值得注意的是,为进一步确保职工得到公平的待遇,就需持续的对绩效评价体系进行完善,吸引更多的人才加入,这也是留住人才的关键,以为医院提供扎实的人才保障。

4.3 优化绩效管理评价指标,提高管理时效性

针对绩效管理评价指标而言,其是绩效管理工作的基础,合理的进行优化,有利于促进绩效管理整体效率的提高。“医疗组”模式下,公立医院在开展人力资源评价工作时,需基于实际情况的前提下,制定精细化管理方案,而指标的制定,也要与医院实际发展情况相符,避免不客观、不可靠情况的发生,从而进一步确保绩效评价结果的有效性。同时,考虑到各岗位存在一定的差异,故在制定指标的过程中,需充分考虑各因素,包括岗位特殊需求等,以不断强化绩效评价的可靠性,并明确硬指标及软指标,前者主要是以数据统计为前提,而后者则是以人主观判断作为依据,需结合实际情况,对软硬指标进行选择及明确。另外,为进一步促进绩效管理时效性的提高,还需不断的完善绩效评价标准,通过对各岗位标准的明确,能够进一步促进评价真实性及可靠性的提高。在绩效评价的过程中,就需结合实际工作,将工作和绩效评价的关联性体现出来,以避免绩效评价不合理情况的发生;不断强化绩效评价的可行性,这主要是因为绩效评价的服务对象就是医院和职工,如若缺乏可行性,就会导致绩效评价失去可靠性及合理性。

4.4 医院战略与人力资源政策的有机结合

一般而言,公立医院想要实现健康发展,获取最大化效益,就需合理的规划短期及长远发展战略。因此,“医疗组”模式下的绩效管理就需进一步对医院的战略进行了解掌握,不断的完善人才制度体系等,以确保医院战略和人力资源绩效管理的有机融合。同时,还需对医院的财务情况进行了解,以合理的对人才予以选择,避免薪酬制度不合理、不规范情况的发生,通过对人力资源政策管理的完善,可进一步推动公立医院的革新。

4.5 加强医保管理

医疗保险制度改革,特别是医保支付方式的改革,给医院带来了机遇,同时也带来了挑战。医院可以通过院内的医保管理委员会和医保办这个职能管理部门,定期召开医保管理委员会全体会议,及时解决医保管理过程出现的问题,对日常的医保工作进行部署,并就新的DRG付费方式将在各级医院全面铺开,对医院医务人员进行政策解读和培训,使医保管理工作规范化,顺应医保改革的潮流。加强医保管理的措施主要有:完善医保管理组织机构,使医保管理规范有序;完善各项规章制度,规范医保管理和服务;加强医保政策宣传,提高知晓率;建立过程监督机制,强化院内监督管理等。

5 结语

综上,公立医院绩效管理体系的优化是我国整体卫生体制的重要组成部分,迈入新时代后,医院就需重视对主体的改革及创新。在此过程中,要将人才作为创新的动力与源泉,通过对绩效管理工作的不断完善,以提高职工的工作积极性及主动性,充分展现职工的自我价值,为医院提供优秀的人才保障,这也是促进医院服务质量及水平提高的关键。

参考文献:

- [1] 张可豪. 新医改背景下公立医院绩效管理模式的构建[J]. 财经界(学术版), 2020(09): 255-256.
- [2] 张翠云. 医改背景下公立医院绩效管理体系的构建[J]. 经济师, 2020(05): 79-81.