



综合医院全科医学科绩效考核分析

李双庆

四川大学华西医院全科医学科



内 容

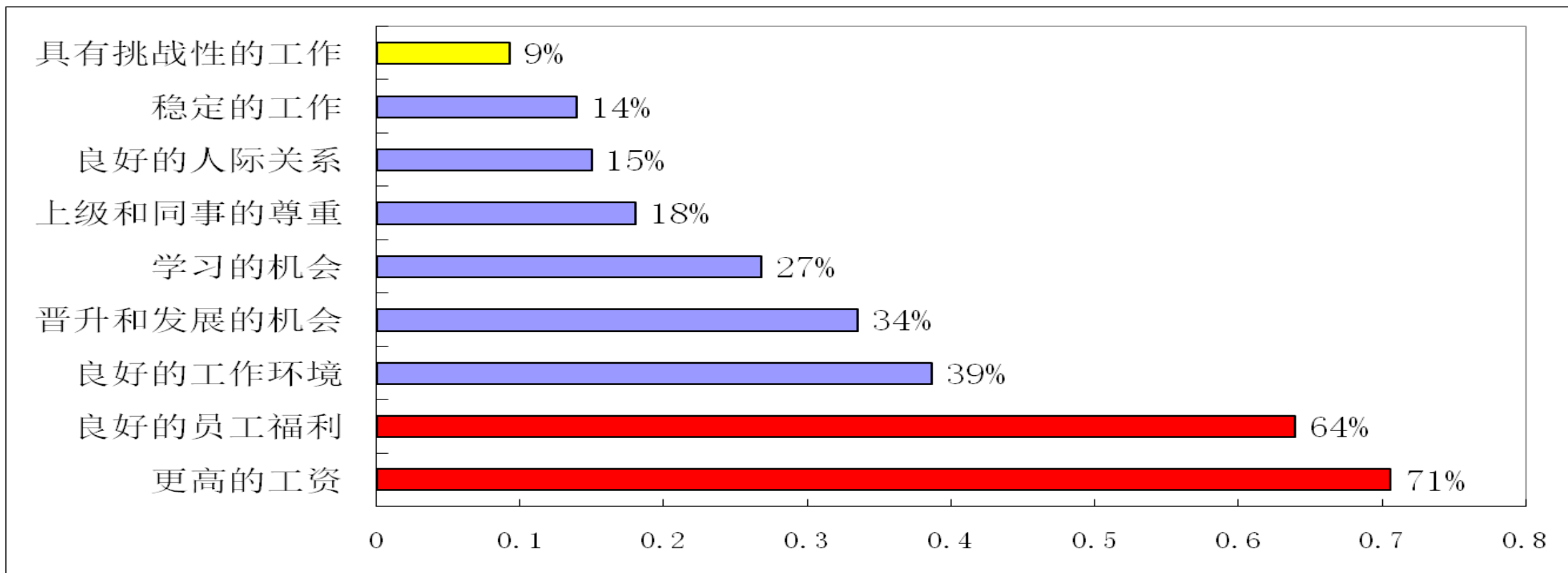
- **绩效管理概述**
- **科室绩效管理方法**
- **全科医学科绩效考核**
- **思考与建议**

新医改对医院的影响

- 1、药品取消加成、取消耗材加成；
- 2、支付制度改革、限制费用
采取总额预付、按人头、按病种付费综合方式
- 3、提高服务收费价格
- 4、第三方检查、检验服务去中心化；

- 费用总额、费用增长幅度、平均住院日、药品比例为重要绩效指标
- 建立以公益性质和运行效率为核心的公立医院绩效考核体系，
- 健全以服务质量、数量和患者满意度为核心的内部分配机制，
- 提高人员经费支出占业务支出的比例，提高医务人员待遇

员工对绩效改革的期望



员工对工资、福利的期望值最高，支持率分别达到了71%和64%。员工对挑战性工作，只有9%，说明目前员工对高层次需求的期待较低，提高待遇是改革的主要着手点。

绩效的定义

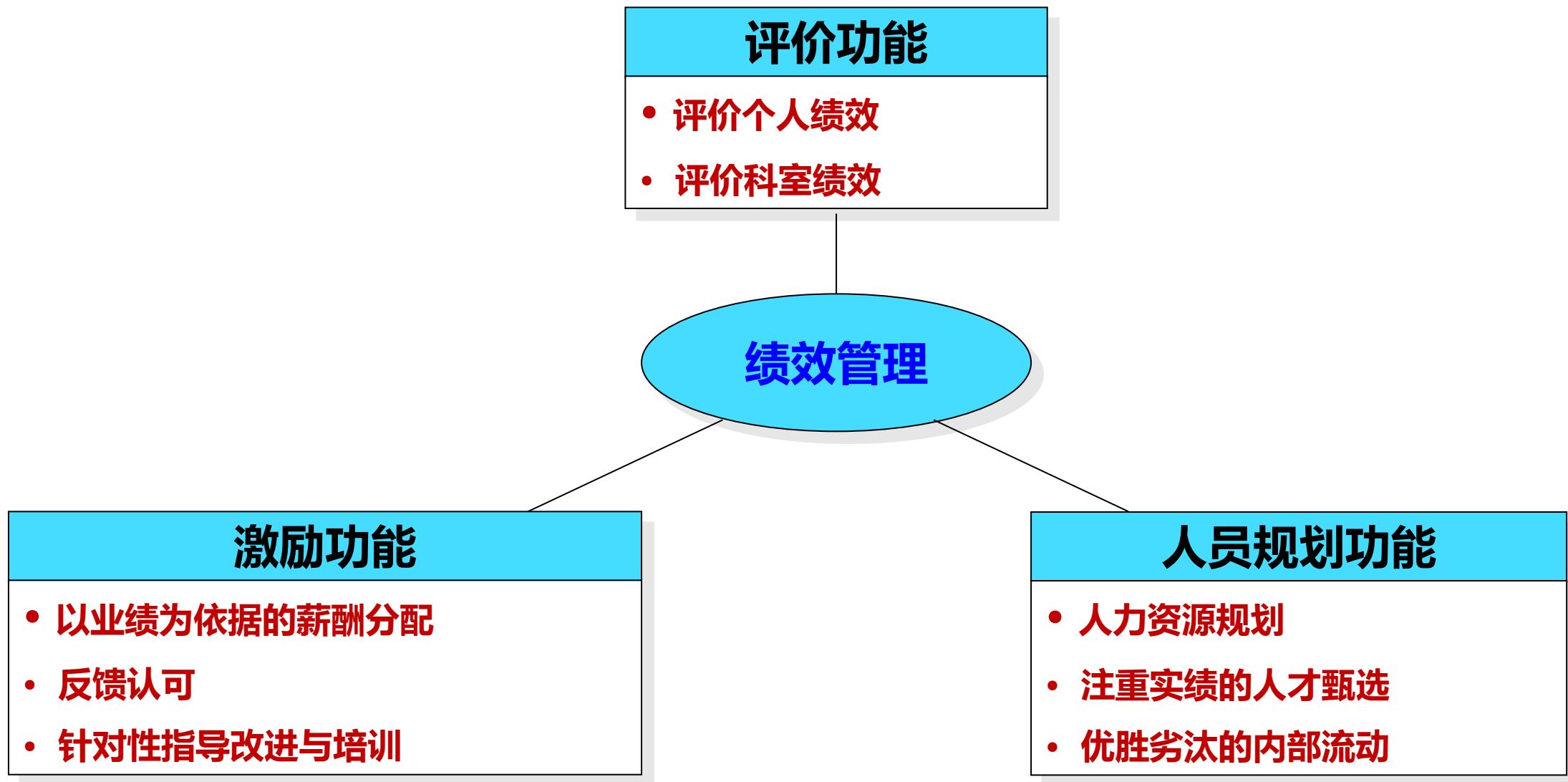
“绩效”概念的沿革与发展

- 完成了的工作任务
- “绩效” = “结果” 或 “产出”
- “绩效” = “行为”
- “绩效” = “结果” + “过程”（行为/素质）
- “绩效” = “做了什么” + “能做什么”

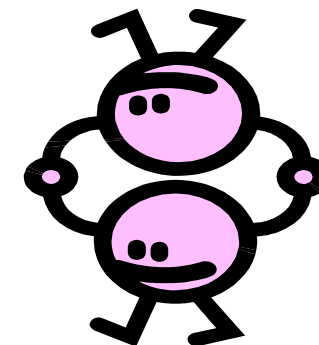
绩效考评与绩效管理

- **绩效考评**：是指一套正式的结构化的制度，用来衡量、评价并影响与员工工作有关的特性、行为和结果，考察员工的实际绩效。
- **绩效管理**：是以这种绩效考评制度为基础的人力资源管理的子系统，它是表现为一个有序的复杂的管理活动过程。

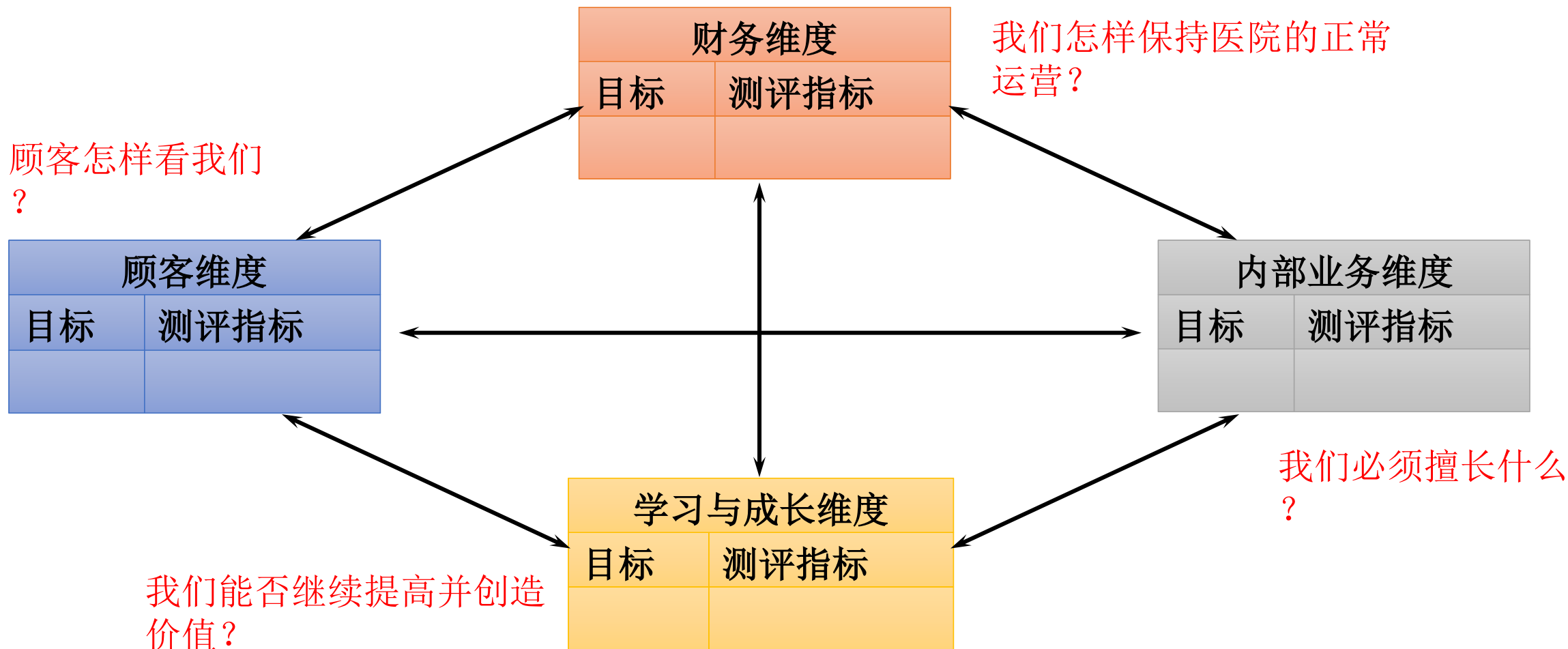
科室绩效管理功能



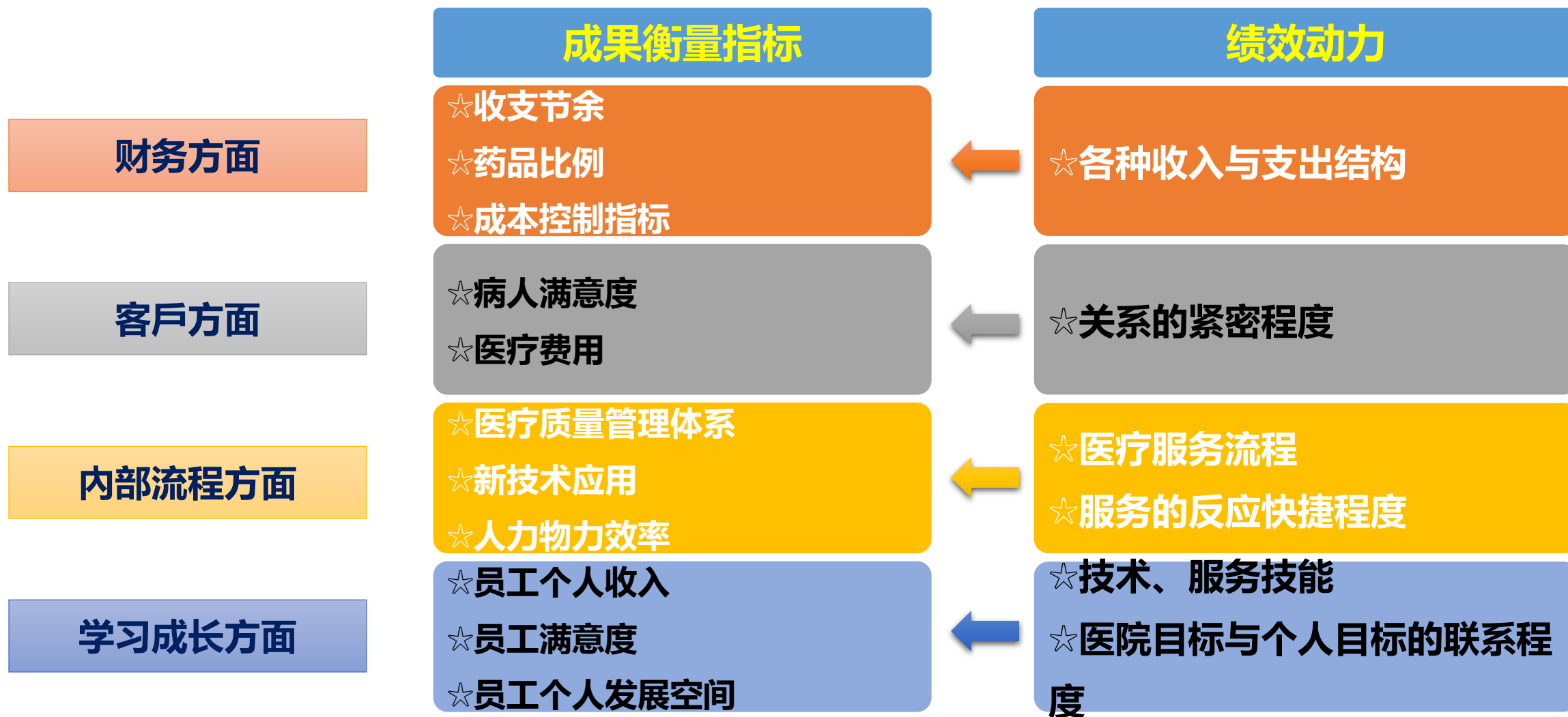
平衡计分卡的构成要素



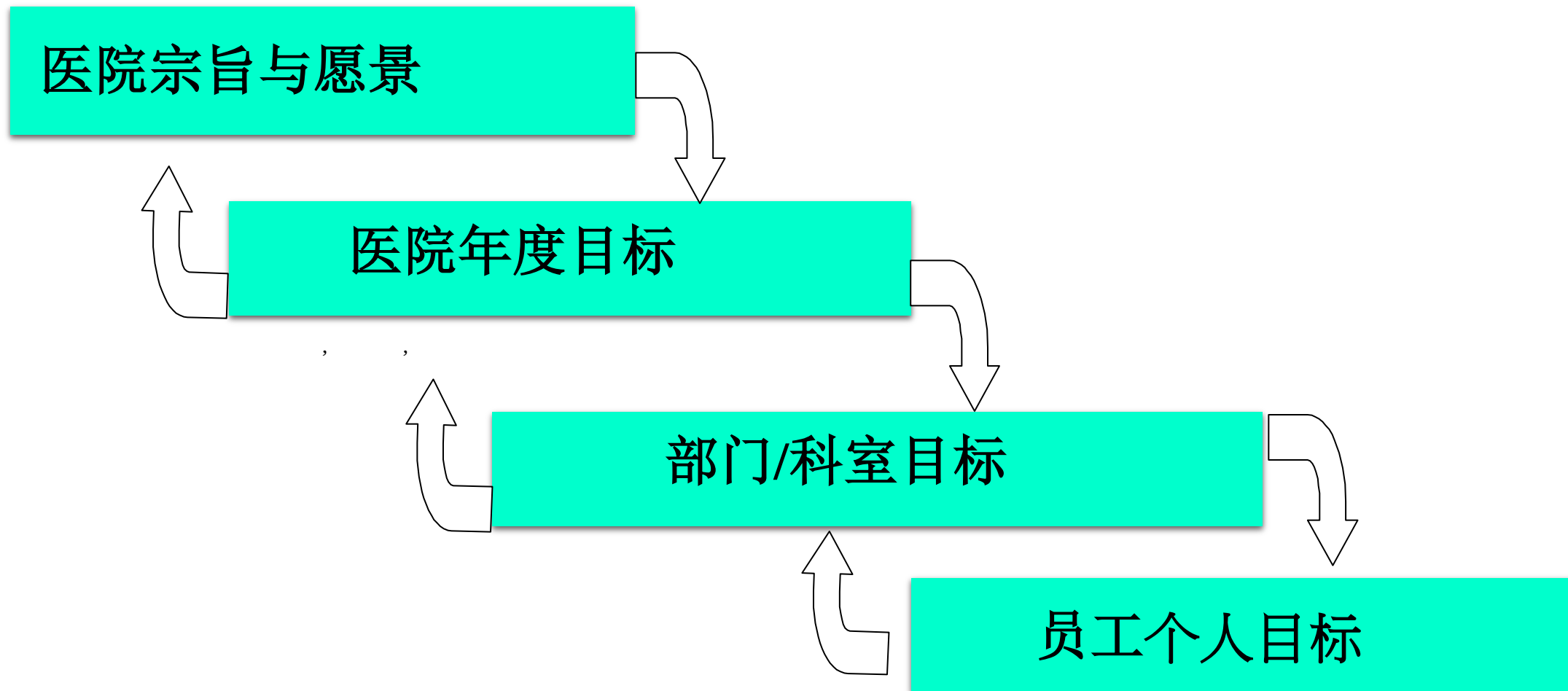
平衡计分卡的四个维度



绩效考核和衡量指标之间的平衡



科室/个人目标



制定目标的基本原则 (SMART)

Specific (具体的)	■以动作开始 ■指定你将完成的结果
Measurable (可衡量的)	■从成本、时间、数量、质量方面综合考核
Achievable (可实现的)	■考虑挑战性及目前现状
Relevant (与战略的相关性)	■确认目标与上级、部门以及医院的目标一致
Time Bound (有期限的)	■指定完成的日期 ■确定进度检查周期

科室绩效管理的主要指标（KPI）

- ◆ **工作效率指标：**工作效率指标表示医院业务工作的负荷程度，用以评价医院工作效率的高低。主要指标有人均门诊业务量、人均出院业务量、病床使用率、病床周转次数、病床工作日、出院者平均住院日等。
- ◆ **医疗质量指标：**医疗质量指标表示医疗质量水平，用以反映医院医疗质量的高低。主要指标有诊断符合率、治愈率、死亡率、院内感染率、并发症等。
- ◆ **财务状况指标：**财务状况指标表示医院财务效益、资产运营和偿债能力水平，用以评价医院的财务状况。主要指标有净资产收益率、总资产报酬率、总资产周转率、流动资产周转率、资产负债率、收入成本率、每床年业务收入、每百元固定资产收入等。

科室绩效管理的主要指标（KPI）

- ◆**发展能力指标：**发展能力指标表示与医院发展能力相关指标的水平，用以评价医院自我发展的能力。主要指标有资产保值增值率、固定资产更新率、固定资产收益率、人员培训费用率、科研成果及发表论文水平等。
- ◆**信誉指标：**信誉指标表示与医院有关的信誉指标水平，用以评价医院社会信誉状况如何。主要指标有服务满意率、医疗纠纷发生率。
- ◆**病人负担指标：**病人负担指标表示病人负担水平，用以评价医院病人负担水平状况。主要指标有诊次（床日）收费水平、单病种收费水平、病人人均出院费用等。

全科医学科：医疗服务

■ 全科门诊：

首诊、分诊及转诊：处理常见多发病

■ 全科病房：

不分专科、处理常见多发病、疑难病（专科会诊）

■ 双向转诊：

院内与各专科之间，院外与社区基地之间

■ 健康/慢病管理：

个人/家庭健康档案、保健医生、健康管理

2015全科医学科出院病种及数量(1)	
病种名称	出院人数
II型糖尿病[非胰岛素依赖型糖尿病]	36
冠状动脉粥样硬化性心脏病	25
前列腺恶性肿瘤	28
前列腺肥大(增生)	11
大细胞型(弥漫性)非霍奇金淋巴瘤	15
急性上呼吸道感染	15
急性支气管炎	32
急性胃肠炎	25
恶性肿瘤化疗	15
慢性浅表性胃炎	17
慢性浅表性胃炎伴糜烂	12
慢性胃炎	17
慢性萎缩性胃炎	12
慢性阻塞性支气管炎合并感染	23
慢性阻塞性肺疾病	12
慢性阻塞性肺病伴有急性加重NOS	76
泌尿道感染	17
焦虑状态	24
甲状腺恶性肿瘤	11
直肠息肉	19
直肠恶性肿瘤	26
睡眠呼吸暂停综合征	12

2015全科医学科出院病种及数量(2)	
病种名称	出院人数
糖尿病	13
结肠息肉	111
结肠良性肿瘤	17
肝恶性肿瘤	22
肺上叶恶性肿瘤	22
肺下叶恶性肿瘤	15
肺恶性肿瘤	30
肺炎	18
肺肿物	18
肺部感染	68
阻塞性肺气肿	17
慢性阻塞性肺病	36
胃溃疡	12
胆囊结石	12
胆囊结石伴急性胆囊炎(胆石症伴急性胆囊炎)	19
胆囊结石伴慢性胆囊炎	35
胸痛	11
脑梗塞	15
脑血管供血不足	15
腹痛	19
颈椎关节强硬	21
高血压	42
高血压K	17

ICD(10) 723种疾病



全科门诊



MDT



社区门诊



全科住院



华西全科医疗



慢病随访



教学查房



网络门诊



家庭签约

全科医学科绩效考核

■ 工作负荷指标

项目	2017年	2016年	差异 (%)	备注
门诊人次	47325	33041	43.23	不含社区门诊人次。
诊次	4820	4499	7.13	
出院人次	3028	2962	2.23	数据来源于对内医疗单元报表，含转科出院人次

全科医学科绩效考核

■ 工作效率指标

项目	2017年	2016年	差异 (%)	备注
出院病人平均住院日	11.03	10.60	4.06	
平均术前等待天数	4.09	4.09	0.00	
床位使用率	85.47	80.44	5.03	2015年1月1日全科病房核定床位从114床调整107床

全科医学科绩效考核

■ 卫生经济学指标

项目	2017年	2016年	差异 (%)	备注
平均每病人总费用	19098.42	15713.69	9.48	
出院病人药品费比例	14.70	19.81	-5.11	
出院病人材料费比例	8.37	7.62	0.75	
门诊次均费用	926.71	1008.02	-8.07	
门诊次均药费	378.65	343.19	10.33	

■ 病员满意度指标

投诉（ 科室、医院 ）、表扬

全科医学科绩效考核

■ 医疗组长考核

项目	本月	上月	环比%	去年同期	同比%
门诊人次					
出院人次					
平均住院日(天)					
术前等待天数(天)					
平均每病人总费用(元)					
出院病人药品费比例(%)					
出院病人材料费比例(%)					
病历及时归档率					
病历编码率					
病历编码正确率					

如何确立全科医学学科发展的绩效目标？

一、临床关键绩效考核

1. 门诊量、住院量比上年增长？
2. 业务收入比上年增长？（门诊与住院病人日均费用？平均成本？）
3. 开展专科新技术？
4. 医疗差错及医疗纠纷？

如何确立全科医学学科发展的绩效目标？

二、教学绩效考核

1. 培养规培学员数量？

2. 教学工作量？

教学查房、指导工作、技能教学、授课时数等；

3. 培养研究生？

4. 教学改革？获奖情况？

5. 考试通过率、学员评分？

6. 基层带教工作量？

如何确立全科医学学科发展的绩效目标？

三、科研&人才培养绩效考核

1. 发表论文数量？级别要求？
2. 申请课题数量？
3. 人才培养？
4. 学术任职？



感谢您的聆听