

改革攻坚，砥砺前行

——深化医改背景下的公立医院绩效分配机制变革



M&K
Consulting Company



一、麦肯咨询行业案例

二、公立医院改革困境

三、医院绩效分配机制优化路径

- 昆明麦肯企业管理咨询有限责任公司（简称“麦肯咨询”）
- 云南省精神病医院（简称“医院”）

服务于云南大型组织的成长历程

- 长期专注并服务于云南国有企业、事业单位，对组织变革过程的问题有切身的认知和理解
- 作为省国资委、省委组织部的长期战略合作伙伴，对云南国企的变革背景具有全面而深入的认识

本土企业管理整体解决方案

- 十余年来积累沉淀了整体解决实践方案。以系统思考为指引、组织系统与环境分析为基础、组织任务为牵引、组织行为评估为切入点、思维变革为核心、组织绩效提升为目标的整体解决实战体系，并得到了客户的广泛认同

稳定的专业团队价值趋同的合作伙伴

- 核心成员均具有大型企业组织高层管理经验
- 长期以来十分注重培养和凝聚各类专职咨询团队
- 通过研究性项目和课题与多家战略合作伙伴保持稳定的合作

系统思考

循序渐进

人事相宜

实现变革

把组织的战略、业务、流程、组织、文化、品牌作为一个有机体，全面系统地理解管理、设计变革。

变革是一个持续、渐进的过程，通过总体规划、分步实施、逐级推进的策略，达到不断优化、持续改进的目的。

变革不仅是制度、流程、架构的改变，更是每一个员工思维模式及行为的改变，变革本质就是人的变革。

变革的成效是改善，通过长期的辅导与跟进，促使变革方案落地与执行，让组织真正实现变革、改善业绩。

序号	客户名称	服务内容
1	昆明市卫生局	公立医院与社会资本合作研究 市属公立医院薪酬绩效改革、医生多点执业政策研究
2	昆明市传染病医院	医院发展战略、品牌与营销、业务流程优化、 中高层领导力发展、关怀业务商业模式设计
3	昆明市妇幼保健院	组织结构调整、中层干部领导力发展训练 妇女儿童保健中心绩效薪酬方案优化
4	东川区人民医院	医院经营管理诊断、组织优化、绩效薪酬分配优化 科室业务定位及策略、中层干部竞聘组织实施
5	昆明血液中心	全面管理诊断、流程优化、组织结构调整、 人员编制核定、绩效管理方案、 绩效薪酬分配方案、中层竞聘方案设计
6	云南省医疗投资公司	管控体系设计、领导力训练、 组织设计及绩效薪酬体系设计

麦肯咨询为上百家大型企业、上市公司提供变革经验



云南工投集团





昆明市农村信用
合作社联合社



昆明滇池投资
有限责任公司



一、麦肯咨询行业案例



二、公立医院改革困境

三、医院绩效分配机制优化路径

医改倒逼医院运营模式转型、评价与激励机制调整

取消药品加成、分级诊疗、医生多点执业、医保控费、控药比、控耗材、医院联合体、DRGs

2017年《深化医药卫生体制改革2017年重点工作任务》

- ◆ 全面推开公立医院综合改革，所有公立医院全部取消药品加成(中药饮片除外)。
- ◆ 协调推进管理体制、医疗价格、人事薪酬、药品流通、医保支付方式等改革。
- ◆ 逐步提高医疗服务收入在院总收入中的比例。

2017年《国务院办公厅关于建立现代医院管理制度的指导意见》

- ◆ 一是完善医院管理制度。
- ◆ 二是建立健全医院治理体系。
- ◆ 三是加强医院党的建设。

**建立科学的医疗绩效评价机制
适应行业特点的人事薪酬制度**

- ◆ 明确2016年深化公立医院改革。
- ◆ 推进分级诊疗制度建设。
- ◆ 巩固完善全民医保体系等方面医改重点工作。

2016年《深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务》

- ◆ 全面、综合性的改革
- ◆ 实施相匹配的薪酬制度、逐步健全现代化的医院相关管理制度
- ◆ 强化绩效考核的评估与考核体系。

2015年《深化医药卫生体制改革2014年工作总结和2015年重点工作任务》

与国家政策导向
地区医疗机构
发展战略相承接

与“十三五”期间
医疗机构提升内涵
发展要求相契合

建立与发展战略和发
展要求相适应的绩效
分配机制

- 组织结构优化
- 激励体系重建
- 评价体系再造

公立医院绩效薪酬管理粗放，难于适应新医改的要求

- 以传统的岗位工资制度和以收支结余为基础的效益分配方式为主
- 内部公平性不足
- 外部竞争力不强
- 难于激励和吸引关键人才

主要分配模式

收支结余模式：

$$\text{绩效奖金} = (\text{收入} - \text{成本}) \times \text{奖金比例} \pm \text{其他调节}$$

综合绩效考核模式：

$$\text{奖金额} = \text{综合绩效系数} (\text{分数}) \times \text{每分值奖金额} \times \text{科室人数} \pm \text{其他调节}$$

计件绩效模式：

$$\text{绩效奖金} = \text{工作量} \times \text{绩效奖金定额} \pm \text{其他调节}$$

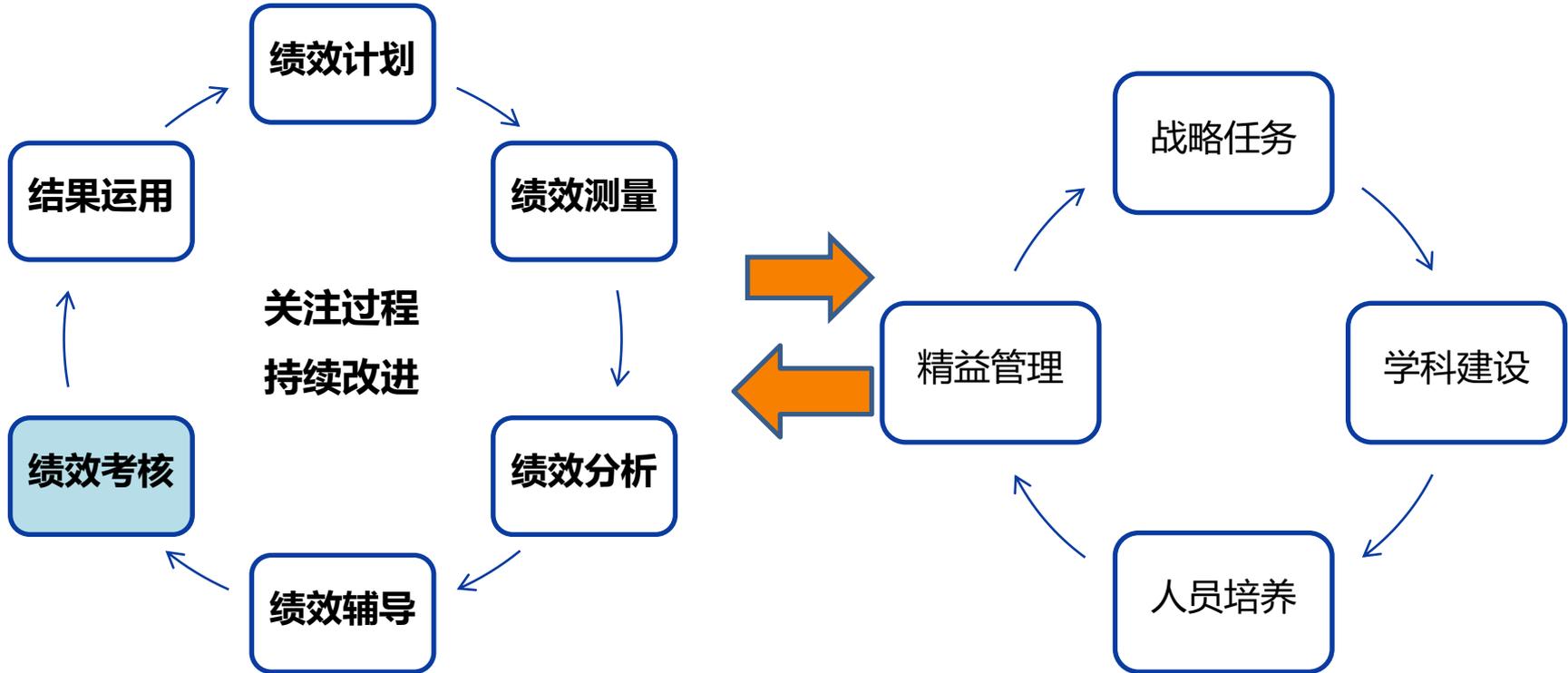
主要特点

以各科室为分配单元，强调经济指标有助于推进医院精细化的经济管理

对医院进行综合绩效考核，从服务效率、服务质量、经济效率等方面构建指标

有助于激励工作量的提升，无法反映各科室或病种的劳动价值差异

绩效管理闭环缺失，不能有效传递价值与分解目标



医院	性质	规模	绩效管理模式
北京清华长庚医院	公立	1000床	采用医师费考核模式，以科室为单位，计算出科室所有医师的医师费总额，通过收入积分、科内积分和年资积分之间的配比让医师费在该专科内部进行重新调整分配。
四川大学华西医院	公立	4300床	在医师费的标准上，将医疗服务的价格根据一定的规则自主制定，其中面向外科医生运用 RBRVS 指标；内科医生的考核指标则是 DRGS 中的 CMI。
浙江大学医学院附属邵逸夫医院	公立	2400床	采用收支结余的绩效考核体系，科室奖金 = [考核收入(医疗相关收入 - 药品收入 - 血制品收入) - 考核成本(仅考虑耗材、人工、水电、设备折旧等，公摊、财务费用等不计)] × 提成比例 × 考核指标。各科室提成比例根据科室的风险、责任及医院整体效益情况倒推测算得出(一般 ICU、急诊、儿科等提成比例相对会高些)。

备注：资料来源于《基于RBRVS的南京某医院医师绩效考核体系建立与应用研究》，东南大学公共卫生硕士学位论文，作者徐鲁妮，2017年3月。

陕西省 安康市中医院

绩效改革举措

- ▶ 医院外聘绩效管理专家，组建医院改革完善绩效管理委员会，推进新绩效方案制定工作
- ▶ 重点围绕公立医院改革对绩效管理的新要求，开展系列调研分析论证，全面实施改革
- ▶ 方案包括《科室经济核算及可控成本管理方案》、《绩效工资分配方案》、《月度绩效考核方案》、《绩效工资二次分配指导意见》
- ▶ 形成了医院新绩效管理与质量考核体系。

改革成效

- 经过10个月试运行的新绩效改革方案全面实施
- 新绩效方案突出工作业绩及质量管理
- 提高了员工干事创业热情，激发了医院全面提升活力

信息来源：华商网

甘肃省 庆阳市人民医院

<p>绩效改革举措</p>	<ul style="list-style-type: none"> □结合医院实际，改革全院绩效管理，以工作数量和质量为核心，坚持按劳分配、多劳多得、优绩优酬，以及向临床一线、关键岗位倾斜的原则 □绩效考核方案中，以工作数量、工作质量、患者满意度等作为重点考核指标，参考所在岗位类别、工作风险、工作难度、个人技术能力和公众测评等进行考核。在确定绩效总额后，依据职工的工作岗位和性质，按照医生、护士、医技、行政、医辅五大类分别制定了不同的考核细则，细化和改进考核指标 □特别是通过细化考核指标，创新护理垂直管理模式，解决因专业差异导致的护理人员分配不均问题。
<p>改革成效</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■全院药占比大幅下降，耗材比例始终控制在国家规定的20%以内 ■门急诊次均费用比2014年下降了21.7%，通过严抓医疗质量、甲级病历合格率、基础护理合格率、患者满意度等各项指标有了提升，医疗纠纷逐年下降 ■在推行绩效考核分配制度的同时，逐步调整医院长期存在的人员结构与岗位配置不合理的现象，人员结构得到优化，职工待遇有了大幅度提高，干部职工的工作积极性得到显著提高。

信息来源：甘肃日报



激励不足



公益性为导向
与发展的平衡



人才流失



提高医疗质量



提高医疗效率



提高医疗技术

“政府要公益、患者要满意、医保要控制、员工要待遇、医院要效益”
云南省精神病医院如何“因势利导、统筹兼顾、标本兼治、主动变革”？

一、麦肯咨询行业案例

二、公立医院改革困境



三、医院绩效分配机制优化路径

□打破错误的绩效理念与操作

- ✓奖金分配是目的
- ✓考核周期高频化
- ✓指标设置不合理
- ✓责任主体错位
- ✓认可与激励机制单一
- ✓领导力缺失

理念：绩效分配机制是指价值评估与绩效评价相结合的综合治理



- ✓顶层设计
- ✓全局控制
- ✓医院策略

- ✓有效性
- ✓系统性
- ✓持续性

全局

- 全面理解业务战略机遇及所面临的政策形势

共识

- 领导班子“一把手”统揽，明确方向

全员

- 创造一个群策群力、全员参与的变革氛围

促进经营战略的达成，构建医院核心竞争力

聚焦患者疗效与医疗价值，不断提升医院运营效率

激发员工积极性与创造性，持续提高人均产出与待遇水平

绩效分配机制优化整体思路

全面诊断

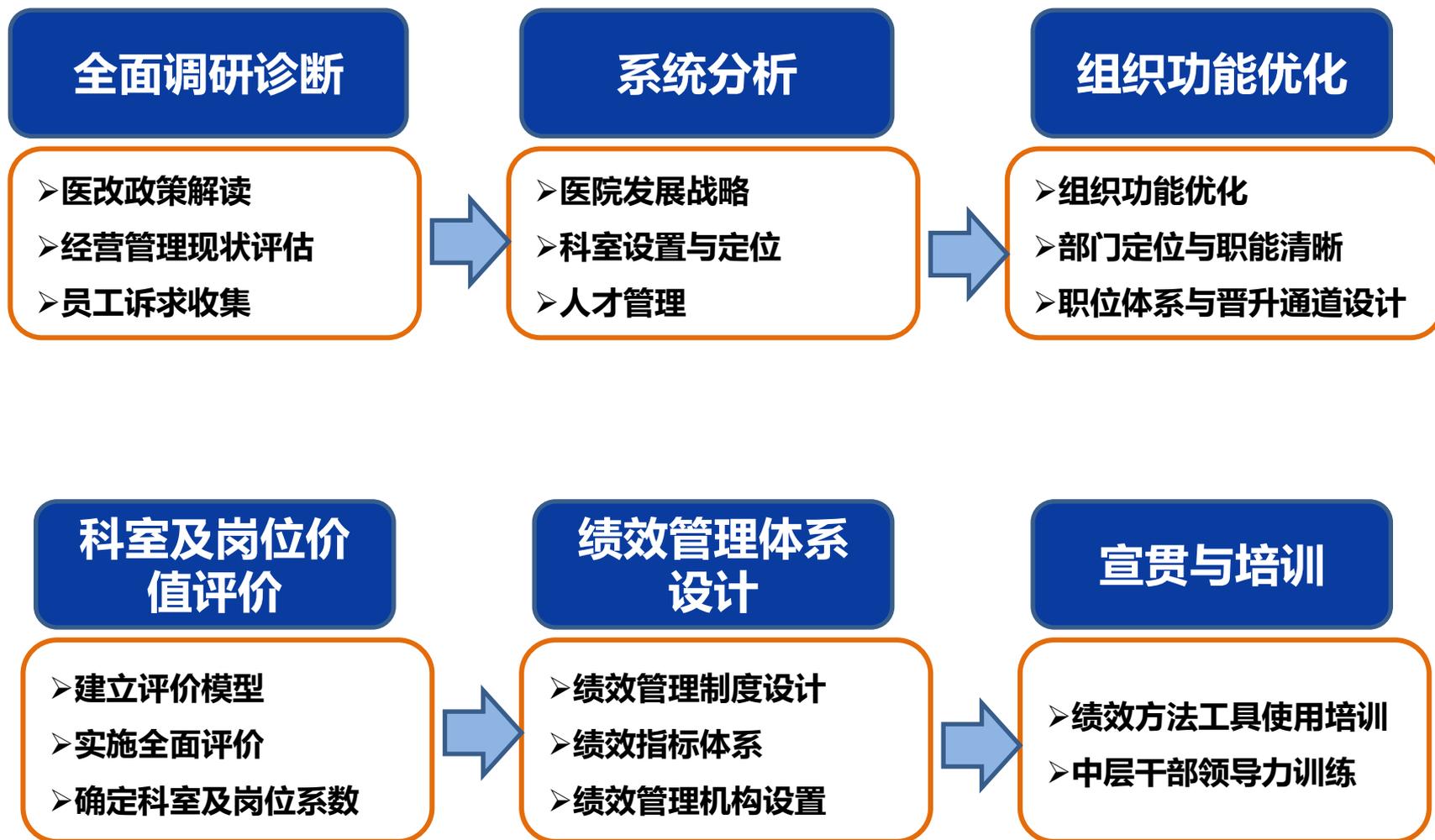


系统分析

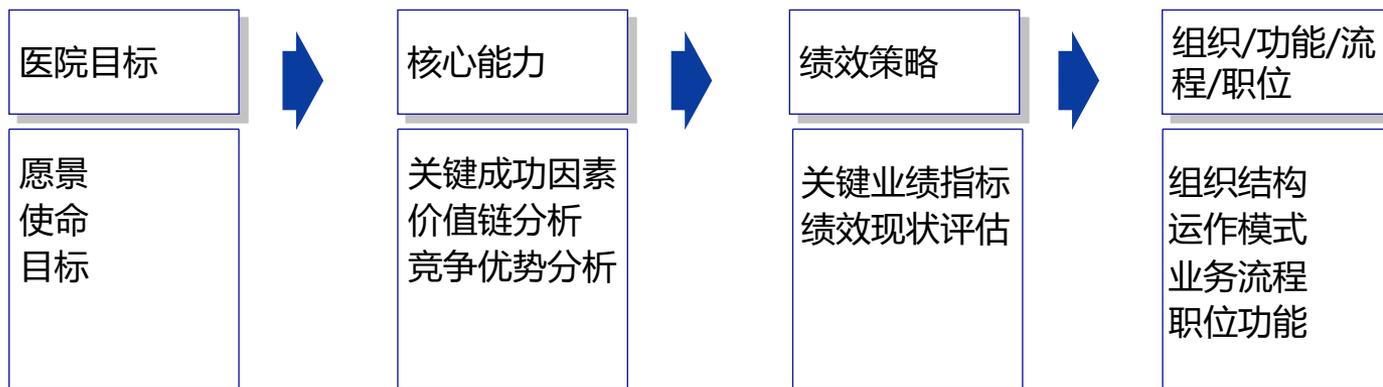


聚焦现状





关键步骤：绩效管理体系设计



绩效分析

建立



调整

指标建立

- 支持医院经营战略
- 培育组织核心能力
- 促进管理持续改进

绩效实施

目标管理法 (MBO)

- 结果导向绩效考核法
- 以员工的自我管理为核心。将大目标分解为一个个小目标，具体的目标实施，由相关的目标负责者自主进行，运用监督和相互比对，以此来不断的完善自身行为，最终使目标得以完成。

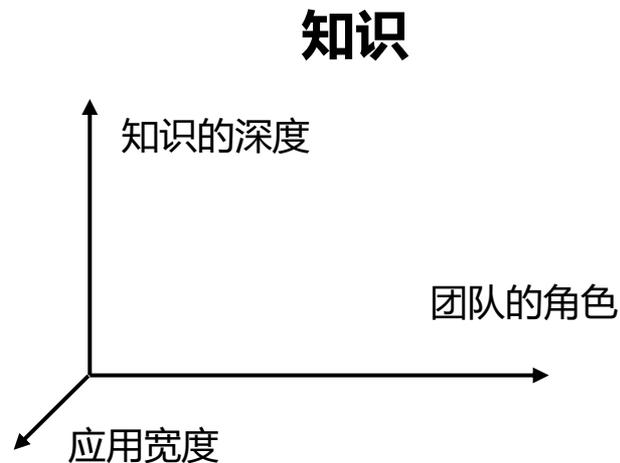
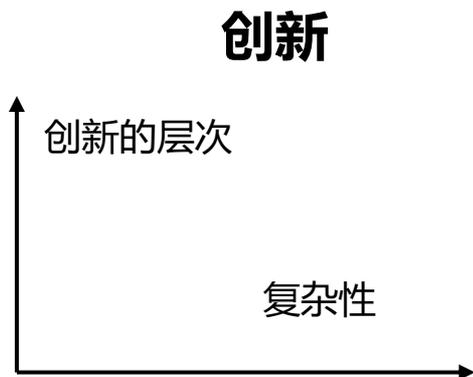
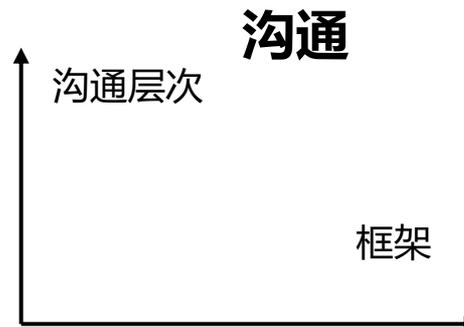
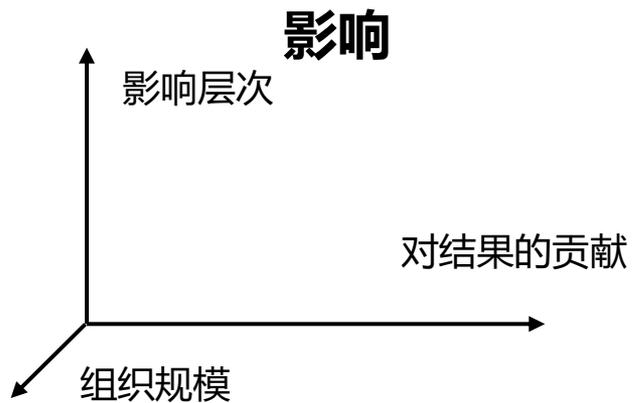
关键绩效指标 (KPI)

- 结果导向绩效考核法
- 通过所需要管理的业务，比如一系列的工作流程的开始到结束节点的重要指标或者参数进行确定、搜集、统计归纳、解算分析，以此来评价、衡量工作过程绩效的方法。

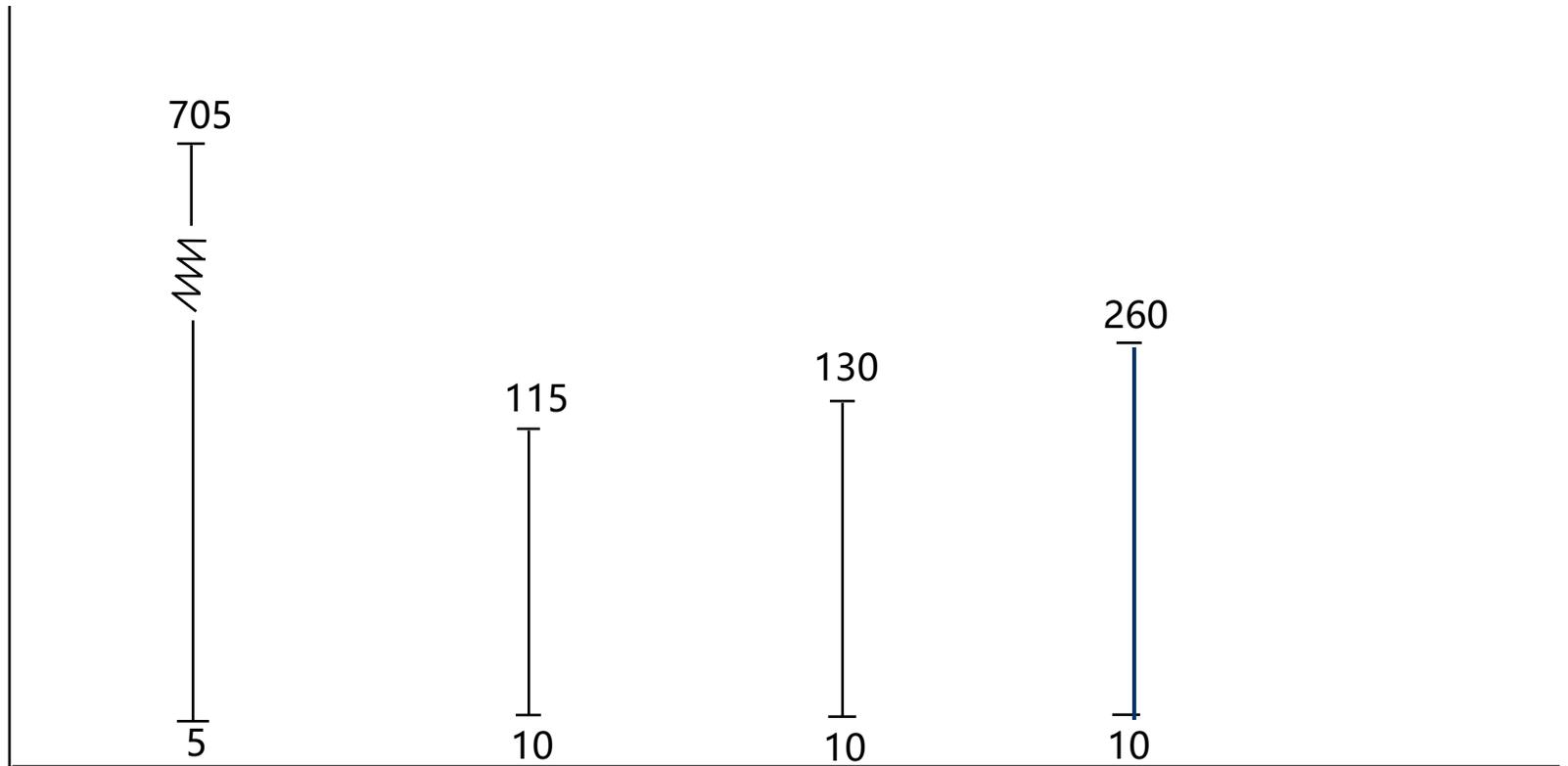
平衡计分卡法 (BSC)

- 战略型绩效考核法
- 通过客户、财务、学习与成长、内部经营过程四个方面指标之间的相互驱动以及相互关联，以此实现对绩效进行评估，实现绩效的具体改进以及整体战略的落实，最终实施修正后的战略目标。

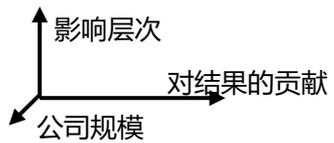
职位评价系统采用四因素、十维度进行评价



总计1210分



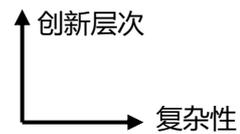
影响



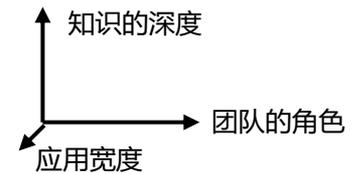
沟通



创新

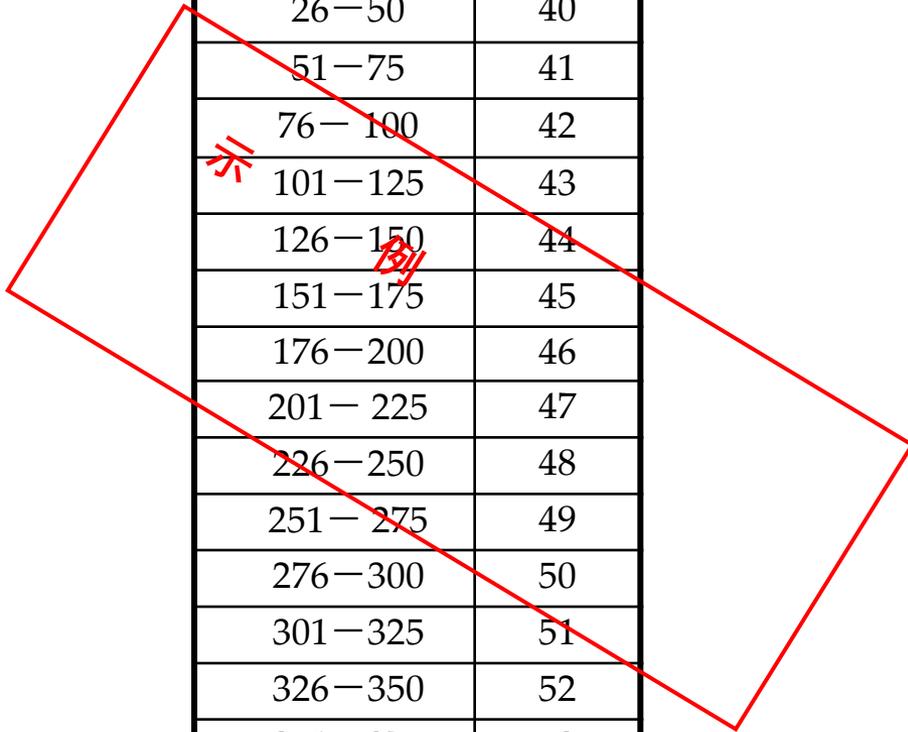


知识

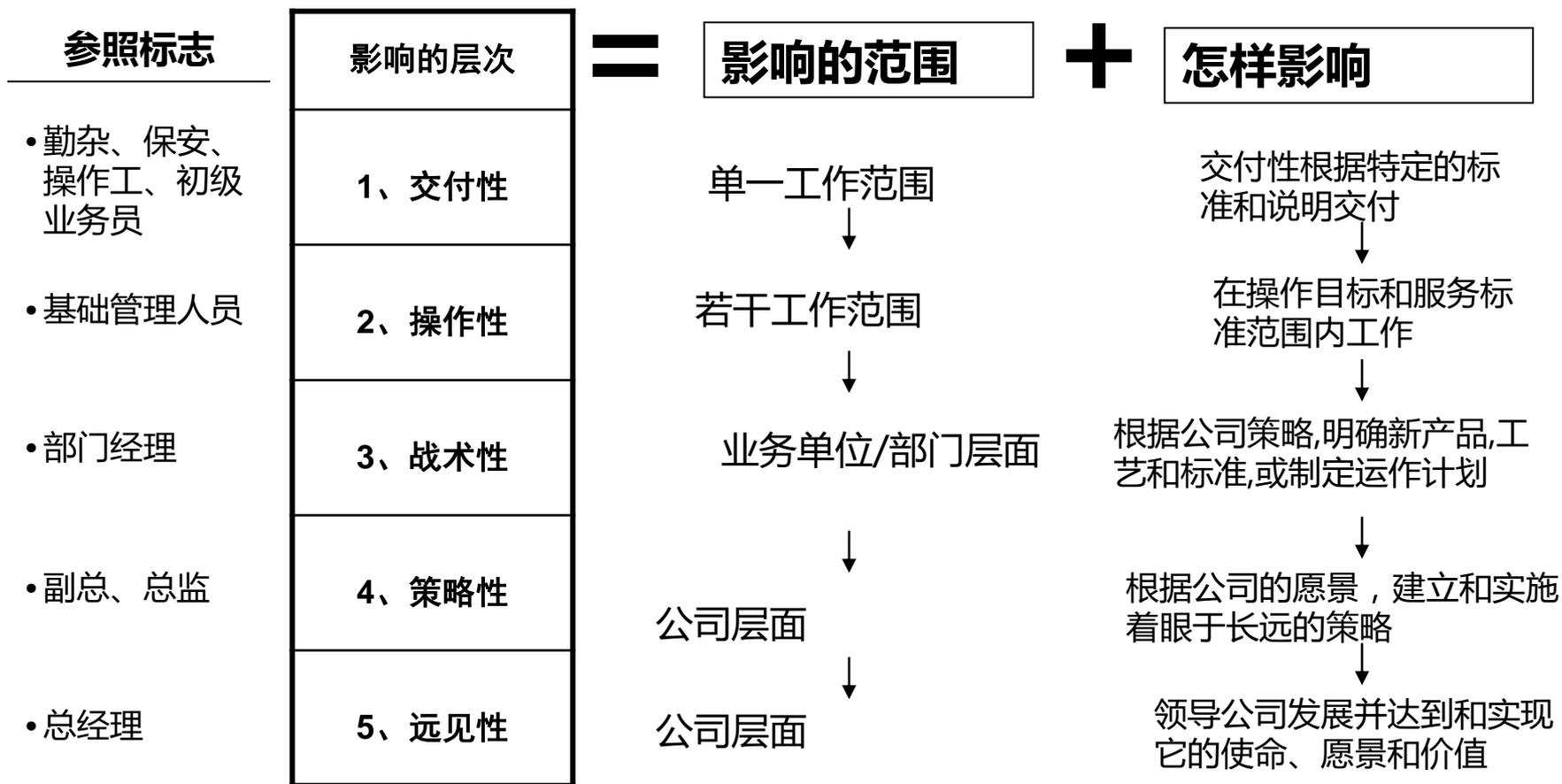


通过职位评价确定职位得分和级别

总分范围	职级
26-50	40
51-75	41
76-100	42
101-125	43
126-150	44
151-175	45
176-200	46
201-225	47
226-250	48
251-275	49
276-300	50
301-325	51
326-350	52
351-375	53
376-400	54
401-425	55



因素 1 (2) : 影响的层次



因素1（3）：贡献大小

贡献				
1、有限	2、部分	3、直接	4、重要	5、主要

难于辨别对最终结果的贡献

对最终结果的取得有间接的影响

对结果的取得有直接的影响

对结果的取得有显著的贡献

对结果的取得有决定性的影响

参照标志一：

- 辅助别人取得结果

- 与别人协同取得结果

- 结果取得的主导者
- 有一定的下属或辅助人员

- 独立性：不需上司过多确认
- 唯一性：结果以个人努力为主

- 能全权决定业务范围内的所有事

参照标志二：

<10%

10-15%

15-20%

20-30%

>30%

因素2 (1) : 沟通的性质和方式

参照标志

1、毫无改变地传递

2、对规则进行解释
2、以对方**理解**为目标

3、劝说对方接受新的概念、方法
3、以对方**接受**为目标

4、通过讨论和妥协，使对方接受整个计划或方案

5、与不同观点、愿望的人或组织达成战略性的共识

例如：并购、与不同利益主体的董事会成员之间的沟通

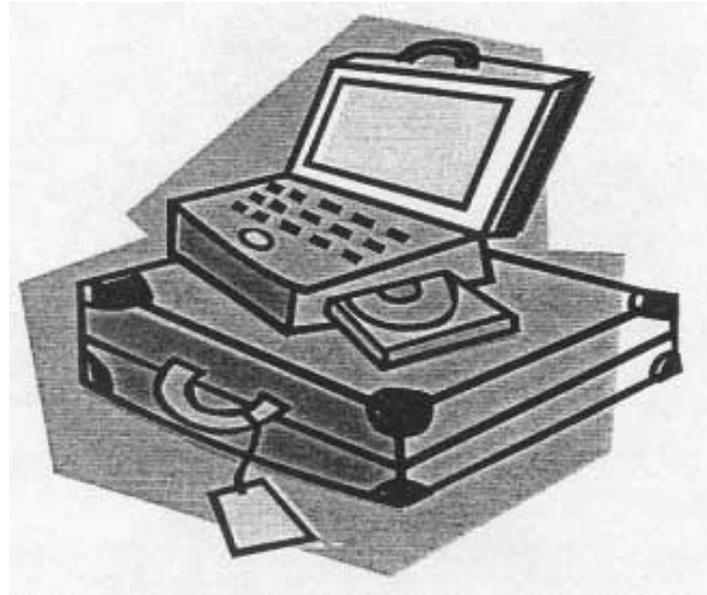
沟通	=	性质	+	期望的结果
1、传达		通过文章、建议、动作或外表来传递信息		了解信息
2、适应和交流		通过灵活的沟通和协商达成一致		理解事实/操作和政策
3、影响		未直接经过行政指令而引起变化		接受原则/操作和方法
4、谈判		通过探讨和妥协控制沟通，达成协议		通过折衷和谈判的方法达成一致
5、策略性谈判		在一个综合的或长远的架构下进行沟通		接受策略性的协定

因素3：创新

创建、发展或改善新的概念、技术、步骤、服务或产品

衡量标准：

- 创新的层次
- 复杂性



因素3：创新的本质-----6个层次



创新
1、跟从
2、核查
3、改进
4、提高
5、创造/概念化
6、科学/技术突破

描述

没有变化

有限的变化

日常的局部改进

显著的提高

新技术、新方法的创造

重大突破、革命性的进步

因素4 (1) : 知识的深度

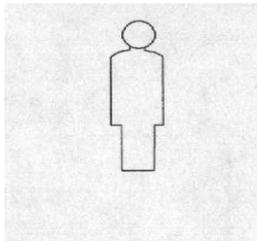
参照标志

知识
1.有限的工作知识
2.基本工作知识
3.宽泛的工作知识
4.专业知识
5.资深专业水平
6.职能部门专才/组织通才
7. 职能性方面杰出/宽广的实际工作经验
8.宽广和深入的实际经验

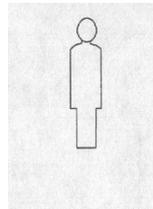
- 基础教育水平，如：高中、职高、中专
- 专科教育水平或与之相当的技能（2--3年）
- 本科教育水平或与之相当的技能（4---5年）
- 本科或以上教育水平，且具备某一专业的精深知识，原则上5-10年的工作经验
- 具备某个职能范围内大多数专业领域的精深知识
- 具备某个职能范围内全部领域的精深知识
- 组织内某专业领域的专家或权威
- 具备跨各业务部门和职能部门的管理经验
- 具备组织内大多职能精深的专业知识和管理经验

因素4(2): 团队角色

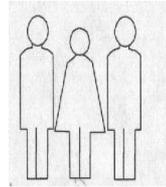
团队		
1、团队成员	2、团队领导	3、多团队经理



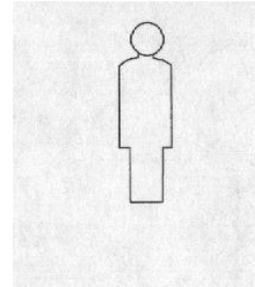
- 个人贡献者，对领导他人没有直接的责任



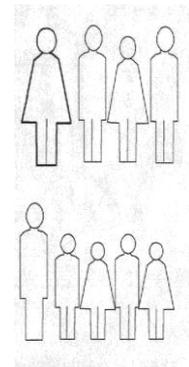
领导



- 在技巧上指导他人，领导、规划、分配并监督工作
- 至少3个下属

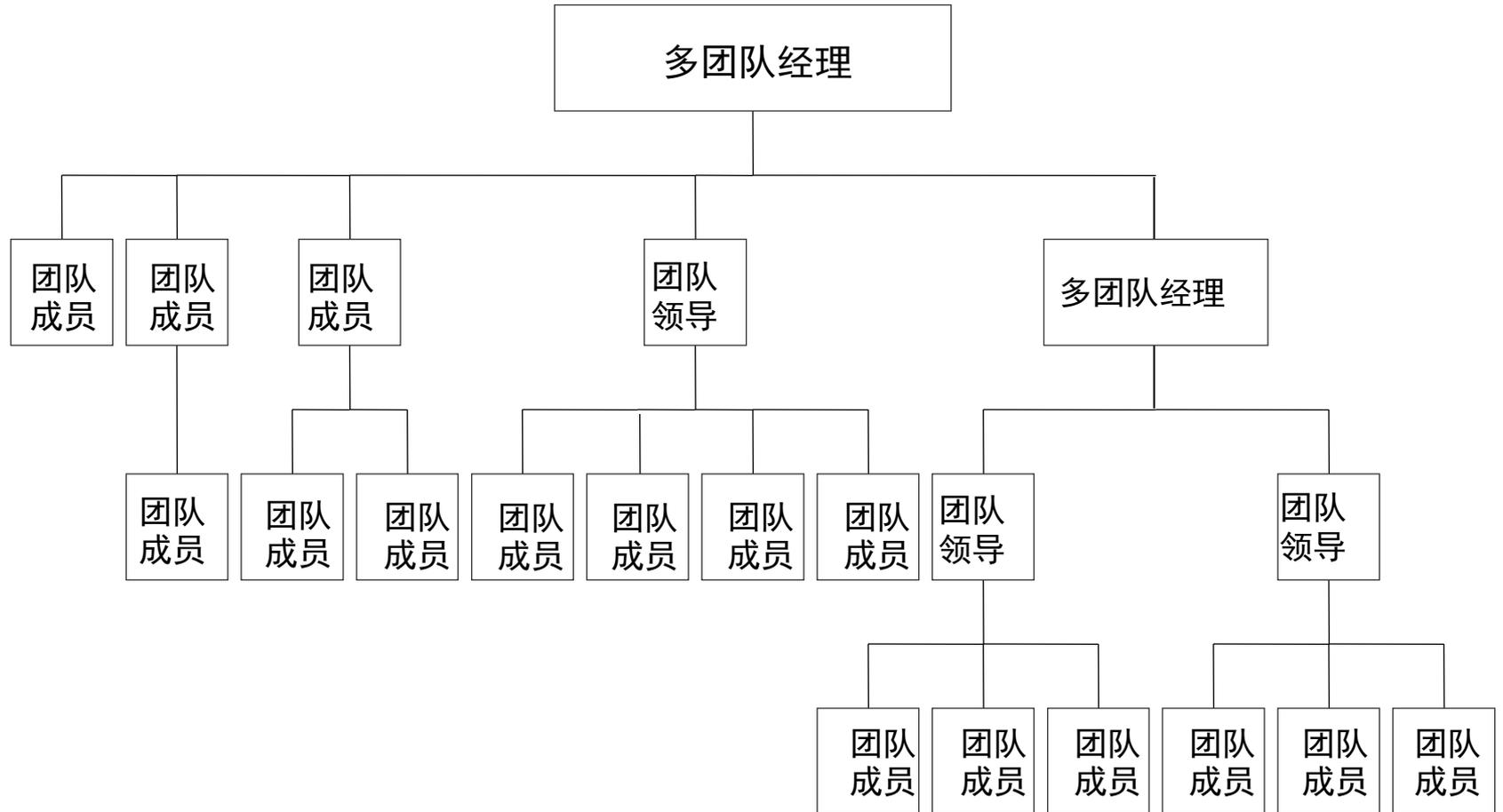


管理



- 指挥一个以上的团队；决定团队的结构和成员的角色

团队角色举例



评价结果总结

评价的例子

影响	177
沟通	50
创新	50
知识	105

总分	382
-----------	------------

从总分到职位等级

总分范围	等级
26-50	40
51-75	41
76-100	42
101-125	43
126-150	44
151-175	45
176-200	46
201-225	47
226-250	48
251-275	49
276-300	50
301-325	51
326-350	52
351-375	53
376-400	54
401-425	55

示

例

总分再划分职级54级

类别	项目	考核标准	检查方法
财务维度 (30%)	药占比	根据各科室基期数据，结合医院拟控制指标确定	财务处统计数据
	平均住院日	根据各科室基期数据，结合医院拟控制指标确定	病案科统计数据
	百元医疗收入消耗卫生材料	根据各科室基期数据，结合上级部门控制指标确定	财务处统计数据
客户维度 (20%)	医患沟通与知情同意	医患沟通记录（入院时、病情加重时、有创操作前、昂贵药品使用前、特殊检查前需有），知情同意书签署内容，医患双方签字、签署时间	医务处、护理部定期检查
	医疗投诉与纠纷	工作人员服务良好，无投诉	党办统计情况
	病人满意度	门诊、住院医疗文书等	
	医保质量考核	医保政策执行等	医保办统计情况



备注：示例为某公立医院绩效考核项目，出自《卫生经济研究》2017年4期总第360期

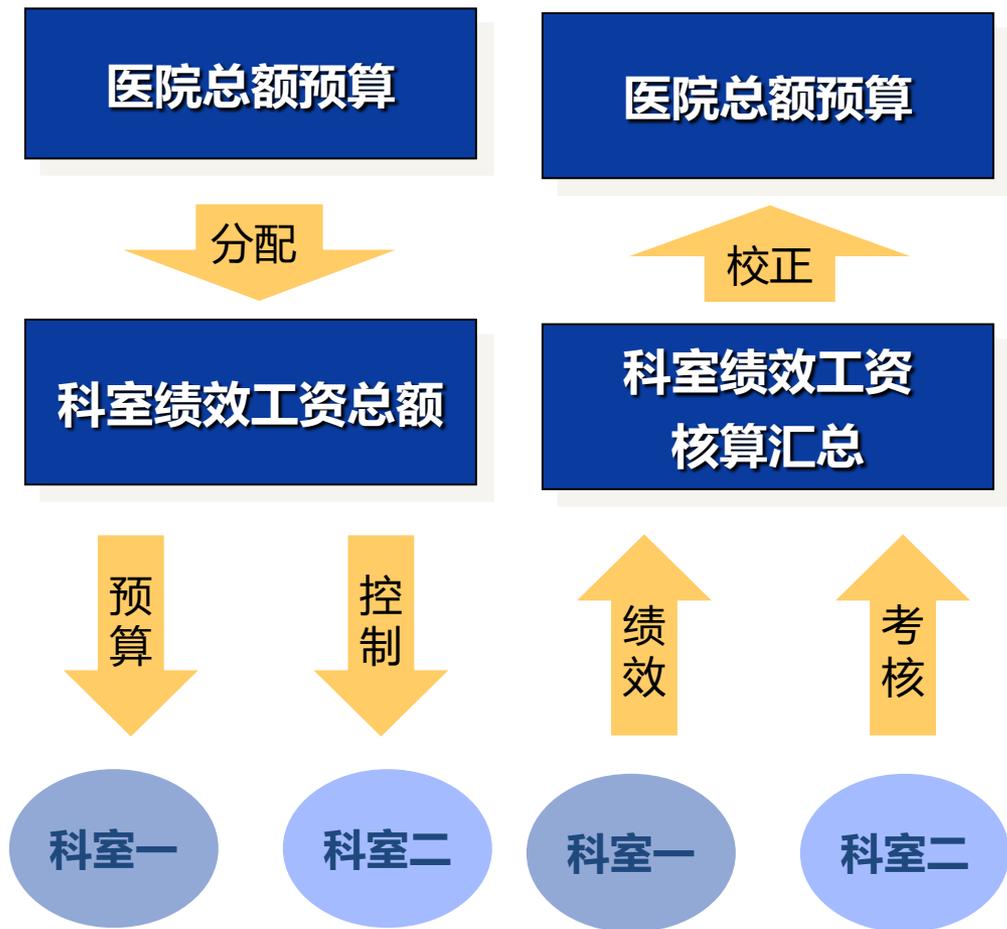
类别	项目	考核标准	检查方法
内部流程维度 (40%)	基本质控指标	入院与出院诊断符合率≥95% 治愈好转率≥95% 危重病人抢救成功率≥85% 床位使用率控制在100%~120% 平均住院日≤医院定标 合格病历率≥90% 药占比≤医院定标 住院患者抗菌药物使用率≤医院定标	病案统计科、输血科提供
	科室质控开展情况	医疗质量管理与持续改进记录本 医疗安全记录本 危急值报告登记本 疑难病例讨论记录本 死亡病例讨论记录本 科室业务学习记录本 临床路径记录本 药事管理与药物治疗学记录本 病案质量管理记录本	查看质控相关记录本
	临床路径管理	临床路径病种数达标 临床路径入组率达标 临床路径完成率达标 每月对路径开展情况进行一次小结	病案统计科、信息科提供，科室记录本反映
	主动报告医疗安全不良事件	1次/50张床/科室/每月	查记录本
	交接班制度	每天按要求记录，项目填写齐全；内容详细、重点突出；医护交班内容相符	检查交班本
	技术准入管理	新技术是否经医院备案审批	查阅有关文件资料

示例

类别	项目	考核标准	检查方法
学习成长维度 (10%)	自我完善	鼓励参加各类职称及专业技术选拔考试、申报课题	定期总结
	遵守会议纪律	按要求组织和参加各种会议，做好工作笔记，及时传达落实会议精神	查阅会议记录等
	加强学习	按医院安排组织和参加各种学习，并认真做好学习记录	查阅学习记录

示例

强化绩效分配中的监督与调节功能



◆ 加强科室二次分配的监督指导

科主任管理责任制明确在科室二次分配工作中的主体责任。但科室二次考核分配在实际运行中存在员工满意度偏低的问题，完善业务科室二次考核分配的运行机制，提高职工参与度和满意度，对医院绩效管理意义重大。

◆ 关注职能科室岗位评价及岗位难度系数，科学合理调节分配

职能科室是医院绩效考核目标传导关键，承担着制定考核规则、服务业务科室、优化业务流程等治理职责。探索能促进管理部门愿意进行管理方式改革、创新的绩效考核管理模式和考核分配体系，对驱动医院整体绩效提升具有重要意义。

虽然很荒谬，但只有在成长、改良和变革中
才能找到真正的安全。

——安·莫洛·林德伯格

携手前进

携手前进

共拓未来

共拓未来

麦肯咨询——组织变革第一品牌

网址：[http:// www.mkmc.cn](http://www.mkmc.cn)

地址：昆明市穿金路小坝立交永安国际3301室

电话：0871-63179280

