

## 给绩效管理装上驱动马达

中国人民大学医改研究中心主任 王虎峰

驱动型绩效管理体系，强调如何实现医院发展和改革目标的驱动问题，而不是以往重点解决固有组织体系框架下分配问题的绩效体系。

从绩效体系设置的预期结果来看，绩效管理体系可分为“随动型”和“驱动型”两类。其中，“随动型”绩效管理体系，主要适用于目标相对单一明确，外部环境相对稳定，内部运行相对成熟的组织，例如国内外一些历史悠久、体量较大的跨国企业。而“驱动型”绩效管理体系，则更多被具有多个目标、内部结构急需调整以应对外部环境不断变化的组织所采用。

正因为“驱动型”绩效管理体系与“随动型”绩效管理体系在预期结果上存在差异，因此公立医院引入绩效管理体系时，在目标的设定上不能仅仅为发展服务，而是要兼顾发展和改革，从指标设计依据来看，不能局限于根据已有岗位设计，而是要着眼于变革，兼顾现状与改革目标激发新的活力。

过去大部分医院施行的绩效工资体系，着重突出经济驱动，就是“收入减支出，科室之间吃系数”，比较偏重经济指标，也没有在科室层面进行个人绩效分配，实质上就是从“大锅饭”变为“二锅饭”。同时，也没有考量不同科室的职能定位，存在不同科室之间苦乐不均的现象，导致队伍不稳，学术、科研、医护人员团队培养等方面长期被忽视，科室之间发展不平衡，医院的中长期发展遇到障碍。

驱动型绩效管理体系由于在绩效考核中加入了与医院政策、发展目标相符的考核因素，使医院的发展战略目标与政策落实到每一个科室，每一个员工。同时，使过去主要靠行政协调、通过开会来指挥调度推动各方工作的管理方式，转变为将所有工作纳入绩效程序进行管理，减轻了行政协调的成本及难度，使全院的工作在绩效框架里沟通对话并最终得到落实。

在绩效评价手段方面，虽然平衡计分卡已成为绩效管理工具被广泛应用于各类组织中，但不能简单地套用到公立医院。公立医院强调公益性，医院服务的外部性强，很多产出是无形的，无法用经济指标计算，或者短期内无法看到成效。在驱动型绩效理论的指导下，以战略发展与变革的战略地图为根本，对传统平衡计分卡体系进行创新，使其成为一套符合公立医院自身特点的、有效的、“驱动型”的绩效管理体系。

基于案例医院的发展战略愿景，驱动型平衡计分卡在财务、顾客、学习成长以及内部流程四个方面的内容进行了定义，突出了公立医院的社会效益和科研教学职能。同时，也注重向案例医院的全员职工灌输与医院发展、改革和管理目标相符合的文化，以流程和机制促进其意识和行为的改变。简而言之，在财务层面，突出体现由经济指标上升为经济指标和社会指标并重；在顾客层面，将一般的顾客满意度，上升为居民和政府的满意度，并顾及居民健康；在学习成长层面，由注重学习专业技能，到兼顾学习改革理论和管理知识；在内部流程方面，由满足顾客和股东的一般性需求，上升为方便就医、构建和谐医患关系。