

公立医院综合绩效评价研究

杜颖, 罗新星^①, 张 谧^②

(中南大学 商学院, 湖南 长沙 410083; 2. 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208)

[摘要] 客观、有效的绩效评价有利于医院改进服务质量、提高管理的科学性和降低成本。我国已开展的医院分级管理评审取得了显著成绩, 新的《综合医院评价标准》也更加全面、具体, 但公立医院绩效评价工作仍存在一些不足。文章通过与英、美等国的对比, 基于对历史与现状的认识, 提出了我国公立医院评价主体多元化、评价要素丰富化、评价结果公开化等建议。

[关键词] 公立医院; 绩效; 评审; 社会效益; 经济效益; 管理效益

[中图分类号] R197.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1673-0755(2011)05-0045-05

为了实现国民普遍享有基本医疗卫生服务这一目标, 医院应致力于提供“优质适价”的医疗服务, 努力满足广大人民群众对基本医疗服务的需要。绩效评价不仅有利于政府对医院实施有效激励与调控, 也是医院对内部运行的重要导向, 找到“优质适价”的目标模式, 才能找到医院社会效益与经济效益的整合机制^[1]。从国际趋势看, 绩效评价源于公立医院改革的需要, 而公立医院改革是当前我国医疗卫生体制改革的重中之重。纵观世界各国, 医院服务都是卫生总费用的重要组成部分。医院在提供医疗卫生服务方面发挥了重要作用, 但如何提高运营效率和服务质量一直是各方关注的焦点^[2]。

一 国外医院绩效评价现状

在国际范围内, 随着医院的发展与功能的变化, 绩效评估的内涵也逐渐发生变化。2002年以来, 欧洲国家的医院绩效评价更加注重责任、质量改善以及病人满意度等方面, 但在国际上医疗质量改进始终是医院绩效测量的核心^[3]。

(一) 美国

20世纪初, 美国市场经济正处于由自由放任向国家干预过渡的变革时期, 矛盾激化, 社会混乱。医院管理相当混乱, 病人入院时经常未做必要的检查,

缺少病历记录、入院诊断和出院疗效判定, 许多医生对此不满。

美国于1917年开始开展医院评审工作, 成立了一个旨在提高医院质量的鉴定机构, 其评审结果被政府管理部门认可。美国医院联合评审委员会于1951年发布了医院评审手册, 该机构于1988年更名为美国医疗机构联合评审委员会, 评审对象范围扩大, 由医院扩展到各类医疗服务组织, 评审标准定期修订、更新^[4]。

美国的医疗体系市场化特征明显, 医疗部门构成复杂, 医疗机构评审也是一个庞大的体系。医疗机构评审中, 相对于技术和设备要素而言, 管理要素得到了更多的关注, 管理要素评估保证了通过评审的医疗机构具备提供医疗服务的基本质量^[5]。管理绩效评估会综合考虑经济、临床、运作、财务等综合指标^[6]。社会非赢利组织充当了美国医院绩效评价的主体, 最具影响力的非赢利性绩效评价机构包括美国医疗机构联合绩效评估委员会(JCAHO) 和美国医院协会(AHA)。此外, 也有少量政府组织参与医院绩效评估。JCAHO具有很高的权威性, 绝大多数医院都自愿要求接受其评估^[7]。JCAHO(2004) 医院综合绩效评估标准有三方面: (1) 病人导向向

[收稿日期] 2011-07-16

[基金项目] 湖南省科技厅软科学项目“湖南医疗卫生公私合作机制研究”资助(编号: 20112k3163); 湖南省社科院省情决策与咨询研究课题“湖南省医疗卫生公私合作模式研究”资助(编号: 20112k3163); 湖南省教育厅一般项目“私人资本对医院综合绩效影响的实证研究”资助(编号: 2009C735)

[作者简介] 杜颖(1979-), 女, 吉林白城人, 中南大学商学院博士生, 湖南中医药大学讲师。

①中南大学商学院教授。②湖南中医药大学人文信息管理学院教师。

能;(2) 组织功能;(3) 功能结构。

(二) 英国

英国国家卫生服务系统(NHS)以需求为导向,以病人为中心,特别注重对供给诱导需求的治理。医院绩效评价侧重点在医疗质量和服务效率。当前,由卫生审计和检查委员会负责对医院进行星级评审,该机构隶属于卫生部,是不同于卫生服务提供的另外一个系统。评估的关键指标有门诊等待时间、预约等待住院病人的数量、满意的财政情况、医院清洁状况等九项。将所有医疗机构在各项指标上的实际情况按照相关标准分为达标、未达标和显著未达标三类,三星级医院应在所有评估指标上“达标”,二星级医院被允许在一项或两项评估指标上“未达标”,出现一项“显著未达标”或综合表现更差则被认定为一星级医院或最差医院。三星级医院原则上可以不受政府控制,经营管理上有较大的自主权,如可自行决定开设新技术公司或制定奖励员工的政策。与此相对地,最差医院和无星级医疗机构将会受到来自政府和行业的严格监管,一般会被要求在规定期限内(如3个月)进行整改。星级医院评审的过程中,特别注重衡量医疗机构的服务水平,一般不考虑技术与规模^[8]。

(三) 日本

日本于20世纪80年代成立了医院质量评审研究会。研究会于1993年决定着手组建第三方评审机构。为了对医疗机构功能进行学术的、中立的评估,了解其当前存在的问题并提出改进意见,第三方评审机构将采用一套合理标准对医院进行公正的评审。

日本医疗机构质量评审组织于1995年正式成立,1997年正式开始工作。评审过程既有书面评审,也有访问调查,书面评审包括现状调查和医院自我评估。评审内容主要有:经营管理的合理性、宗旨和组织机构、诊疗质量的保证、护理服务的适宜性和有效性、地区居民保健需要的满足程度、患者信任度和满意度^[9]。

二 我国公立医院绩效评价研究

绩效评价旨在通过一定的程序,采取一定的方法评定员工的工作绩效,设计系统的评估制度以提高员工满意度,进而改善组织工作效率^[10]。医院绩效评价,是指评价主体运用一系列科学方法,对一定时期内医院的经营状况、运营效果、经营者业绩等方面指标进行定性与定量分析,从而做出综合评价的过程^[11]。绩效评价有助于卫生主管部门及时、准确

地把握医院现状和动态,从而进行宏观决策和调控。同时,对医院自身管理来说,通过对绩效的横向对比和纵向分析,可以发现问题并有针对性地加强内部管理,从而提高经营管理水平。

(一) 历史沿革

随着卫生改革的进一步深入,政府和百姓越来越迫切地期望国有医院提高效率、降低成本。面临日益激烈的外部竞争,改进原有运行模式和管理方法是国有医院适应当前形势的必经之路。绩效评价作为全面质量管理中的关键环节,是医院坚持质量改进,提高管理的科学性、降低成本的基础和依据。

“医院评审制度”源于1917年美国开展的医院评审工作,我国从20世纪80年代开始学习并引进该制度。《实行医院分级管理的通知和办法》于1989年11月正式颁布后,医院分级管理和评审工作在全国各地逐步展开并得到了迅速推广。医院分级管理是按照医院的功能和相应的规模、技术建设、管理及服务质量等综合水平,将其划分为一定级别和等次的标准化管理。医院评审则是按照医院分级管理标准,对医院质量进行院外评价^[12]。现行医院分级管理标准主要包括三方面:基本条件、分级标准、分等标准。医院根据综合水平的不同,可被分为三级十等。医院等级评审的负责部门与负责人在《医疗机构评审办法》中有明确规定,如卫生部负责组织与领导省级以上临床检验中心、急救中心和三级特等医院的评审,同级医疗机构评审委员会负责具体实施。评审一般要经过五个阶段:自查申报、资格审查、考核检查、作出结论、审批。若医院对评审结论有不同意见,可申请复审。1989—1998年间,我国共评审医院17708所,占1998年底全国医院总数的26.4%^[13]。1998—2007年间,大部分省、市、自治区的医院评审工作暂停,而总体规模较小、集中在少数省份和全国的妇幼保健院、防疫机构、中医医院的评审工作陆续开展。

2005年3月17日,卫生部印发了《医院管理评价指南》(以下简称《指南》),总结了我国几十年的管理评价成功经验,最大限度地参考了国外最新医院绩效评价研究成果,首次将患者合法权益、医院绩效、人力资源管理、持续改进等写入其中^[14]。《指南》中明确了医院社会效益考核方法与内容,确定了工作效率指标的考核内容,但经济运行七项指标中有的不科学、不规范,应加以修正^[15]。2008年,《指南》进行了修订。2009年底,卫生部在《指南》和医院管理年活动方案的基础上,形成了《综合医院评价标准》和《综合医院评价标准实施细则》,对公立医

院的评价更为全面和具体。

(二) 绩效评价现状

1、评价目的

目前,从公立医院已经开展的各类评价中可以看出,绩效评价目的主要有:人事管理、科室管理、管理者选择与激励等。以人事管理、科室管理等为目的的绩效评价多属于微观层次的评估;以掌握医院整体情况、激励管理者为目的的绩效评价多属于宏观层次的评估。

2、评价主体

公立医院业绩评价通常由卫生行政主管部门、院方、中介机构或第三方来组织开展,目前,卫生行政主管部门和院方的评价占主导地位。如,湖南省卫生厅机构职能第12项为:负责医疗机构(含中医院、民族医院等)医疗服务的全行业监督管理,制定和执行医疗机构医疗服务、技术、医疗质量和采供血机构管理的政策、规范、标准,组织制定医疗卫生职业道德规范,负责医疗机构医疗服务评价和监管体系的实施^[16]。具体执行该职能的为医政部门。公立医院出于人事管理、科室管理等目的,会对本院各类人员、科室进行内部绩效考评,考评方法与内容往往由本院相关部门制定,这是为了满足医院内部管理的需要。有时,医院会邀请特定的媒体参与医疗质量考评与结果发布,向病人发放调查问卷以了解病人满意度情况。由中介机构或第三方组织开展的医院绩效考评非常少见,目前只有深圳、上海等地有了初步尝试。如,2007年4月19日,浦东新区医疗机构管理中心、上海瑞尔医院管理评估咨询中心先后成立,该区医疗系统“管办评”分离改革正式开始实施。其中,管理中心负责办医院,评估中心负责评估,政府卫生部门负责管理。评估中心是社团组织,通过政府购买服务,以第三方的身份参与医疗管理工作。由社会团体作裁判,对医院绩效作评估,在上海及全国均属首创。

政府对公立医院的评价主要是基于医疗结果,包括医疗质量、医疗安全和经济效益等。医疗质量与安全评价迎合了政府考核的需要,经济效益评价是基于公立医院自身的需要,几乎没有医院主动从满足患者需求的角度出发去控制医疗费用^[17]。

3、评价内容与方法

20世纪80年代以来,基于各种统计方法的医院投入——产出绩效评价,即经济效益评价广为流行。这一时期的评价体系更加侧重于投入与产出之间的比例,尽管产出指标的选取涉及经济效益与社会效益,但明显以提高医院技术竞争力、提高生产效

率以获取更多的经济效益这一思想为主。进入21世纪,医院绩效评估开始逐渐注重经济效益与社会效益的综合评价,尤其是社会效益指标的研究受到更多关注。当前,除了经济效益、社会效益等常规评价要素,还有学者提出管理效益评估的重要性^[18]。

常用的绩效评价统计方法有:综合指数法、加权秩和比法(WRSR)等,常用的绩效比较方法有数据包络分析(DEA)和随机前沿分析(SFA)。有关文献显示,选择绩效评估指标的方法有德尔菲法、基本统计量法、聚类分析法、主成分分析法、变异系数法等,确定各指标权重的方法有经验定权法、德尔菲法、定性排序和定量转化法、层次分析法(AHP)、TOPSIS法和秩和比法等^[19]。国家卫生行政部门暂时没有统一的医院综合绩效评估指标体系,已有研究均从不同角度开展,内容各有侧重。此外,关键业绩指标法(KPI)、平衡计分卡(BSC)、360度绩效考评等人力资源管理的常用工具,近年来也已逐渐被应用于公立医院绩效评价中。其中,BSC的应用最为广泛,并被赋予了战略性绩效评价的使命^[20]。

三 总结与思考

(一) 公立医院绩效评价的国际比较

20世纪80年代以来,我国开展的医院分级管理评审工作取得了相当大的成绩,促进了公立医院的基本建设和发展,提高了医院标准化管理和科学管理水平,一定程度上促进了医院提高医疗质量和医疗水平。但现有医院绩效评估仍存在一些不足,通过与其他国家公立医院绩效评价的对照,我们可以发现一些差异并获得某种启示。

(二) 我国公立医院绩效评价改进建议

1、评价主体多元化

如前所述,当前我国公立医院绩效评价的主体仍然以卫生行政主管部门和医院为主,来自中介机构或第三方的社会评判相当少。医院对各类人员、科室及医院整体的评价主要围绕医疗服务提供和医院经营管理两大重点,从实践来看已取得了一定成绩,有利于医院经营管理者总结经验教训、思考管理对策、提高业务水平。卫生行政主管部门主要通过周期性的医院等级评审来评定医院的技术等级,对其违法违规行为予以处罚,单独或联合其他部门一起对公立医院进行各种测评。以上两种占主导地位的评估方式在各自的领域均起到了一定的作用,但通过研究国内外公立医院绩效评价的进展,借鉴别国的成功经验,我国公立医院的评价主体也应逐步实现多元化。

各国公立医院绩效评价对照

项目 国家	规范的绩效评价 (评审) 起始时间	侧重点	评价主体	评价结果
美国	1917 年	管理要素,非技术和设备要素	社会非赢利组织为主,政府组织为辅	美国国家质量奖等各种奖项,推动了医院管理
英国	20 世纪 90 年代 ^[21]	医疗质量和服务水平,不考虑规模与技术	NHS 下属审计和核算委员会(政府机构)	分三星级,各级医院的自主权不同
中国	20 世纪 80 年代	经济效益和社会效益	卫生主管部门为主	书面报告,对照改进
日本	20 世纪 80 年代中期	医疗质量	第三方评审组织(事业单位)	对照评审标准改进医院管理

首先,可增加行业评估。在成熟的市场经济社会中,需要各种行业自律组织来协调生产、流通、消费各领域的供求矛盾和价格关系等市场秩序。在医疗卫生领域,可让社团、中介组织等参与绩效评估工作,由医学会组织医疗技术质量评估和医疗事故鉴定。此外,在医院引进先进的医疗技术装备前,可以请专门的行业评估机构作出适宜性评估报告。由单一的卫生行政管理模式向卫生行政和行业自律协同管理过渡被认为是医改的方向。目前,我国已有中国医院协会、各地医师协会等行业协会,但行业标准的建立、协会的组织与发展、信誉度等问题急需解决。

其次,可考虑社会评估。法制社会需要一整套健全的约束机制。医疗卫生服务市场存在技术垄断和信息不对称等特点,更需要通过社会评估来约束其不规范的医疗行为。如,对患者满意度的评估,由社会中介组织而非医院或卫生主管部门来开展并公布,结果更有说服力,也更容易为百姓所接受,并能帮助其更好地选择医疗机构。此外,新医改特别强调的公立医院公益性指标,由社会中介组织来评估也更为合适。目前,国内只有深圳、上海等少数地区在医院绩效评估中引入了社会中介力量,对此我们完全可以借鉴美国 JCAHO 的运作经验,将这种方式尽快在全国推广。

最后,可引入第四方评价。对医院来说,第四方主要指除病人、政府卫生主管部门等直接利益相关者以外的其他利益相关者,如劳动和社会保障、卫生监督、环保、计生委、工商等部门。主要对医疗保险、环境卫生与环境保护、计生工作等方面进行评价,充分发挥各职能部门的优势,其检查结果可反馈给卫生行政部门,实现信息共享,降低成本以提高效率。

2、评价要素丰富化

2010 年开始执行的《综合医院评价标准》(以下简称《标准》)中规定,评价工作以病人为中心,注重

服务质量管理,尤其是对各种医疗服务均建立了具体的质量标准。《标准》中考虑到了组织协调、人力资源、信息、财务、医德医风等管理要素,这相对于以往只重经济效益不重社会效益和管理效益的医院绩效评价方法有了显著进步。不难发现,《标准》虽然内容全面、科学、具体,但仍有一些不足之处。如对医疗质量的评价建立了明确的标准和指标体系,但对管理要素的评价标准几乎都是抽象的描述,从管理的角度看这是一个明显的欠缺,将不利于科学正确评价公立医院的管理效益。此外,《标准》仍然没有建立一个统一的公立医院综合绩效评价体系,各单位在实践中只能继续探索适合自身的绩效评价体系和方法。最后,《标准》的推出到广泛应用还需要一个较长的过程。

这里之所以特别提出公立医院的管理效益,是因为医院综合实力的增强和可持续发展都有赖于经营管理水平的提高,这在国际上已经形成共识,在国内也已逐渐被接受。美国的医院与企业一样,实行职业化管理,对医院的绩效考核更注重管理要素而非技术和设备要素的评估。国情不同,但管理相通。我们完全可以借鉴美国医院绩效评价内容的设计,像重视资源使用效率、医疗服务质量一样重视对管理绩效的评价,并着手建立管理效益考评的具体标准和指标体系。

3、评价结果公开化

现有的公立医院绩效评价中,不管是医院还是卫生主管部门组织的评价,其结果一般都是不公开的,仅作为医院管理者或主管部门的内部资料,供决策时参考。评价的目的初步达到了,但还远远没有充分发挥出绩效评价应有的作用。目前,消费者最容易获取的信息就是由技术、设备、规模等要素共同决定的医院等级,而众所周知仅凭等级来选择判断医院,不仅无法找到“优质低价”的医疗服务,长此以往还将导致医疗资源的浪费,各级医疗机构发展

不均衡及医疗费用整体水平上涨。借鉴英、美医院管理经验,在评价过程中更注重质量和管理要素,而非设备和规模要素,评价结果将更有助于社会公众了解、选择医院。

卫生部《关于全面推行医院院务公开指导意见》(卫医发〔2006〕424号)中指出,公立医院应系统地做好院务公开工作,加强社会公众监督和职工民主监督,并把院务公开列为对医院考核的主要内容。其中,向社会和患者公开的信息主要包括医疗服务基本信息和价格信息、医德医风情况等。在“看病难、看病贵”的现实面前,由于医疗服务市场的高度信息不对称,患者选择适宜、满意的医院和医生非常困难,因此,医院综合绩效评价结果的对外公开也显得十分有必要。尤其是由卫生主管部门和社会组织进行的医院绩效评价,通过各种媒体和方式向公众作出公示承诺,既方便了消费者选择医疗服务,也使公立医院接受社会监督,管理将更加规范。

[参考文献]

- [1] 钟国伟,王模堂,钟仁昌. 论“优质低价”是医院绩效评价的目标模式[J]. 中国卫生经济,2003(7):24-26.
- [2] Preker. A. S. Innovations in Health Service Delivery [R]. World Bank. 2003.
- [3] WHO regional office for Europe. Measuring hospital performance to improve the quality of care in Europe [R]. Report on a WHO workshop, Barcelona, Spain,2003.
- [4] John R, Griffith. Measuring Comparative Hospital Performance [J]. Journal of Health Management. 2002,47(1):41-45.
- [5] Louis Rubino,魏东海. 美国医院战略选择的内外环境制约与绩效评价[J]. 中国医院管理,2001,21(3):59-60.
- [6] 晋淑媛,樊瑞华. 医院绩效评价研究概况[J]. 临床医药实践杂志,2007(12):1198-1200.
- [7] 赵阳. 国外医院绩效评价研究综述[J]. 中国卫生质量管理,2007(6):51-54.
- [8] G. . H. PINK. Hospital efficiency and patient satisfaction [J]. Health Service Management Research. 2003,16(1):24-38.
- [9] 张拓红. 日本医院医疗质量评审[J]. 国外医学——医院管理分册,1999(2):49-52.
- [10] WHO: The world health report 2000. Health systems: improving performance [R]. Fifty-third WHA. 29, March 2000.
- [11] 周文贞. 有关医院绩效评价的几个问题[J]. 中国卫生经济,2003(7):22-23.
- [12] 曹荣桂. 医院管理学概论[M]. 北京:人民卫生出版社,2003.
- [13] 中华医院管理学会医院评审课题研究组. 我国医院评审工作评估研究报告[J]. 中国医院,2000,4(3):149-151.
- [14] 中华人民共和国卫生部. 医院管理评估指南[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [15] 闻德亮等. 《医院管理评估指南》中医院绩效评价指标及考核方法[J]. 中国卫生经济,2005(9):38-40.
- [16] 湖南省卫生厅. WWW. HNWS. CN [Z].
- [17] 邓益坚,黄慧群. 政府建立对非营利性医院绩效评价体系过程中存在的问题[J]. 中国卫生经济,2010(1):36-38.
- [18] 卞正鹏. 医院绩效评价方法论[J]. 国际医药卫生导报,2003(5):40-42.
- [19] 张华宇. 建立医院绩效评估指标体系及其方法学研究进展[J]. 中国医院管理,2004(3):50-52.
- [20] 吴正虎,程小平. 关于我国医院绩效评价研究综述[J]. 中国卫生事业管理,2009(5):297.
- [21] 刘金峰等. 英国医院管理及对我国卫生改革的启示[J]. 中国卫生事业管理,2002(10):632-633.

Research on Comprehensive Performance Evaluation of Public Hospitals

DU Ying, LUO Xin-xing, ZHANG Mi

(Central South University, Changsha 410083, China)

Abstract: Objective and effective performance evaluation helps hospitals improve medical quality, improve the science of management, and reduce cost. Recently we have made remarkable results from hospitals' grading management and review. New evaluation criterion of general hospitals is more comprehensive and concrete than before. But there are also some deficiencies in evaluating public hospitals' performance. Through contrasting our evaluation with Britain's and America's this paper gives some advices based on cognition of history and current situation. These advices involve multiple main body, plentiful contents, and public results of hospitals' performance evaluation.

Key words: public hospitals; performance; evaluation; social benefit; economic benefit; management performance.