

# Exploration of Performance Management of Local Public Hospitals Based on the Theory of Public Value — Take Hospital S in City Y as an example

Hongping Cao<sup>1</sup> Xuemei Yu<sup>1\*</sup> Decai Li<sup>2</sup>

1. China Three Gorges University, Yichang, Hubei, 443002, China

2. Enshi Central People's Hospital, Enshi, Hubei, 445000, China

## Abstract

This research is dedicated to providing strong support for the high-quality development of public hospitals. By collecting the relevant systems of performance management of Hospital S, conducting field investigations and on-site interviews, and using SPSS software to analyze and evaluate the quantitative indicators in the performance assessment indicators of tertiary public hospitals. The analysis results of SPSS software show that the Cronbach's Alpha value of the performance assessment data is 0.938, indicating that the overall reliability of the data is strong. The KMO value was 0.726,  $P=0.00 < 0.05$ , indicating that the data validity was relatively high [1]. Furthermore, the Cronbach's Alpha value of the interview data is 0.806, indicating that the data reliability is relatively high. The KMO value was 0.734,  $P=0.023 < 0.05$ , indicating that the data was significant [1]. Mark Moore believes that public value is the collective expectation of citizens for government actions, manifested as goals such as social equity, public well-being, and sustainable development. The data analysis in this article shows that the theory of public value can serve as the theoretical basis for the performance management of public hospitals. Public hospitals can provide all-round guidance for the performance management of public hospitals from aspects such as value construction, strategy and organizational management, and collaborative leadership.

## Keywords

Public Value theory, Performance assessment of Public hospitals

# 基于公共价值理论的地方公立医院绩效管理探索——以 Y 市 S 医院为例

曹红萍<sup>1</sup> 余雪梅<sup>1\*</sup> 李德才<sup>2</sup>

1. 三峡大学, 中国·湖北 宜昌 443002

2. 恩施中心人民医院, 中国·湖北 恩施 445000

## 摘要

本研究致力于为公立医院的高质量发展提供有力支撑。通过收集S医院的绩效管理相关制度,开展实地调查与现场访谈,并运用SPSS软件对三级公立医院绩效考核指标中的定量指标进行分析与评估。SPSS软件分析结果显示,绩效考核数据的Cronbach's Alpha值为0.938,表明数据整体可靠性强;KMO值为0.726,  $P=0.00 < 0.05$ ,说明数据效度较高<sup>[1]</sup>。此外,访谈数据的Cronbach's Alpha值为0.806,表明数据可靠性较高;KMO值为0.734,  $P=0.023 < 0.05$ ,显示数据具有显著性<sup>[1]</sup>。Mark Moore认为,公共价值是公民对政府行动的集体期望,体现为社会公平、公共福祉、可持续发展等目标。本文数据分析显示公共价值理论可作为公立医院绩效管理的理论基础,公立医院可以从价值建构、战略与组织管理、协同领导等方面对公立医院绩效管理进行全方位的指导。

## 关键词

公共价值理论; 公立医院; 绩效考核

**【作者简介】**曹红萍(1968-),女,中国湖北宜昌人,本科,高级经济师,从事事业单位财务管理及医院运营管理研究。

**【通讯作者】**余雪梅(1972-),女,土家族,中国湖北宜昌人,本科,高级经济师,从事财务管理研究。

## 1 引言

随着我国医疗卫生体制改革的不断推进,如何提高公立医院的服务质量和管理水平,成为了社会各界关注的焦点。国家《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》的发布,通过对公立医院在医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等四个方面的考核,全面评估公立医院的绩效管

理水平,为公立医院绩效管理的改进提供有价值的资料,促使公立医院获得预期的绩效水平<sup>[2]</sup>。

## 2 研究内容与方法

### 2.1 研究对象与数据来源

本研究采取在S医院开展实地调查、现场访谈、数据分析相结合的方式,对S医院2018-2021年绩效考核指标中50个定量指标(不含单病种质量控制及定性指标)展开深入分析,旨在揭示S医院绩效管理中存在的问题,并提出改进措施。S医院作为Y市的公立医院,具有一定的典型性和代表性,能够为研究提供丰富的数据和案例支持。

### 2.2 研究方法

本研究将运用公共价值理论,从价值建构、战略与组织管理、协同领导三个方面对存在的问题进行深入剖析,并提出相应的对策建议。公共价值理论作为一种新兴的管理理论,强调从公共价值的角度出发,关注组织的战略规划、组织管理和领导行为等多个方面,为公立医院绩效管理提供了新的视角和方法。该理论认为,公共价值具有公共性和公众性、社会层面性、大规模性和宽广性、可操作性和可实施性、公众参与性和治理性,是公共组织存在的基础和目标,公共组织的管理活动应该以创造和实现公共价值为核心。在公立医院绩效管理中,应用公共价值理论可以更好地平衡医院的经济效益和社会效益,提高医院的公共服务水平。

### 2.3 研究思路

首先,通过对S医院绩效管理现状的深入调查和分析,全面了解医院绩效管理的实际情况和存在的问题。其次,运用公共价值理论对这些问题进行剖析,找出问题的根源所在。最后,基于理论分析和实际情况,提出针对性的改进建议和策略,以期为S医院及其他类似公立医院的绩效管理提供参考和借鉴。

## 3 绩效考核指标分析

### 3.1 逐步提高的指标

要求呈正向增高趋势的逐步提高指标共有23个。S医院符合指标导向的有14个,涵盖了医院住院医师首次参加医师资格考试通过率、优质护理服务病房覆盖率以及医院接受其他医院进修并返回医院独立工作人数占比等关键指标,占有需要逐步提高定量指标的60.87%。这表明在这些方面,医院的绩效表现与预期目标较为一致,呈现稳步提升的态势。例如,住院医师资格考试通过率的逐步提高,反映出医院在人才培养和医疗专业水平提升方面的成效。这一成果的取得,得益于医院完善的住院医师规范化培训体系,包括系统的理论学习、临床实践培训、导师制的指导以及严格的考核机制等。通过这些措施,住院医师的专业技能和综合素质得到了有效的提升,从而提高了医师资格考试的通过率。优质护理服务病房覆盖率的提升,则体现了医院在护理服务质量改进上的努力和成果。医院注重护理人员的专业培训和

服务理念教育,推行责任制护理模式,加强护理质量的监督和管理,使得护理服务更加优质、高效、人性化,满足患者的需求,提高了患者满意度。此外,在医疗服务收入占医疗收入比例、人员支出占业务支出比重等运营效率指标上也呈现出逐步提高的趋势。这说明医院在优化收入结构、加强成本控制、提高资源利用效率等方面取得了一定的成效。

### 3.2 逐步降低的指标

要求呈负向降低趋势的逐步降低指标共有10个,多为负性指标。其中,符合指标导向的有3项,占有需要逐步降低指标的30.00%。这意味着在部分需要控制和降低的指标方面,医院的绩效表现与预期目标存在一定的差距。例如,医疗费用指标未能有效降低,反映出医院在成本控制和费用管理方面可能面临挑战。门诊次均费用增幅和住院次均费用增幅未能有效控制,甚至出现了一定程度的波动。这可能与医院的定价机制、医疗服务项目的价格调整、药品和耗材的采购成本等因素有关。此外,抗菌药物使用强度的降低也未达到预期目标,提示医院在合理用药管理方面还需要进一步加强。

### 3.3 监测比较指标

监测比较指标共16个,用于反映医院整体发展是否保持平稳健康,是否存在大幅波动情况。对所有需要监测比较的指标进行单样本T检验后,将 $P < 0.05$ 的视为符合监测比较指标要求,共有12项达标,达标率为70.59%。这一结果表明,医院在大部分监测比较指标上能够维持相对稳定的水平,整体发展态势较为平稳。然而,仍有部分指标出现波动,提示医院需要关注这些指标背后的影响因素,及时采取措施进行调整和优化,以确保医院各项工作的持续稳定发展。例如,医院的资产负债率在不同年、不同月之间存在一定的波动,经调研了解,这与医院的基建项目、设备更新购置等长期投资活动有关。医院需要合理规划财务预算,加强资金管理,优化债务结构,确保医院的财务状况稳定健康。

## 4 S医院绩效管理存在的主要问题及原因分析

### 4.1 价值建构内容不充分

国家设立三级公立医院绩效考核指标的目的在于推动公立医院运营效率与内涵的提升,以实现公立医院的公益性战略定位<sup>[3]</sup>。2016年S医院制定了2016-2020年绩效管理方案,2019年对原方案进行了调整,但未将提高医疗服务质量和运营效率等核心内容纳入其中。调研与访谈结果显示,S医院职工参与医院绩效管理的比例仅为32.14%,对医院绩效管理目标回答正确的职工仅为5.36%;对医院愿景知晓率占比10.71%。从绩效考核数据来看,各类指标符合导向的比例均不高,费用控制、医务人员满意度指标甚至呈现反向发展态势,由此可见,S医院在价值建构的完整性上均有待提升。笔者认为,这一问题的产生与医院在绩效管理过程中对公共价值的重视不够有关。一是制定绩效管理方案未能充分

考虑公立医院的公益性和社会效益,过度关注经济效益和业务指标的完成情况;二是S医院在绩效沟通和反馈方面存在未能充分听取员工的意见和建议,也未能及时向员工传达绩效管理的要求,导致员工对绩效管理的认知和参与度较低。

#### 4.2 战略与组织管理缺乏明确规划

尽管S医院的绩效管理方案(2016-2020年)及其2019年修订版中虽包含指导思想、基本原则与组织领导等内容,未在保障措施评价机制上缺乏具体的评价内容与机制。笔者抽取相关调研材料,S医院曾对绩效管理建言献策的职工有22人,知晓绩效结果反馈的职工有18人,两者比例均不足50%。从2018-2021年绩效考核数据来看,符合指标导向的仅有29个,其余21项指标不仅不符合指标导向,还存在大幅波动。笔者认为在医院的战略规划上缺乏明确的长期发展战略和年度工作计划,导致医院的发展方向不够清晰,各部门的工作缺乏有效的协调和整合;在内部管理架构上不够完善,部门之间的职责分工不够明确,沟通协调机制不够顺畅,影响了医院整体运营效率;在绩效考核结果运用上不够充分,未能与员工的薪酬分配、职务晋升、培训机会等挂钩,导致绩效激励作用不明显,员工的工作积极性和主动性未能得到有效调动。

#### 4.3 协同领导欠缺

绩效领导系统的良性运转能够帮助化解价值架构过程及组织管理程序中的各类冲突,从而实现整体的绩效目标<sup>[4]</sup>。S医院总体上虽体现了绩效管理的协同领导,但存在以下不足。一是价值领导不够全面。医院的绩效管理方案未能与国家方案同步适时更新,且医务人员满意度与指标导向呈反向发展。笔者认为医院在价值取向和目标设定上未能充分契合国家政策要求和行业发展趋势,影响医院的长期发展和绩效提升。二是愿景领导缺乏共识。医院缺乏明确的愿景,使得医院员工缺乏共同奋斗的方向和目标,影响了员工的凝聚力和工作积极性。

### 5 S医院绩效管理改进措施

#### 5.1 重构公共价值导向的绩效管理体系

一是建议S医院修订绩效管理方案,在公共价值方面建立“公益性—质量—效率”三位一体指标,将医院考核指标增设公益类指标(权重 $\geq 30\%$ ),将对基层帮扶时长、CMI值、药耗占比、次均费用等纳入核心KPI考核指标;引入术后并发症率、临床路径入径率等过程质量指标;采用“RBRVS+DRG”双核算法优化效率,区分技术难度与资源消耗、设备使用效率与开机率挂钩<sup>[5]</sup>。二是建议构建多层次的价值传导机制。每年至少开展2轮全员战略研讨会,采用“世界咖啡屋”研讨模式分解目标;绘制医院战略地图,将医院目标与科室目标上墙,让每一位员工知晓;建立“绩

效改进提案制”,提案采纳率与科室绩效考核挂钩,每季度公示员工建议处理进度;可邀请患者参与医院服务流程的梳理,让服务流程更贴近患者。

#### 5.2 完善战略驱动的组织管理系统

一是建立“战略—绩效—预算”一体化的组织管理系统,对医院战略进行滚动规划,分析年度“关键成功要素”;运用“波士顿矩阵”分析科室发展潜力,根据学科建设进行差异化配置资源。二是开展跨部门流程再造与协同治理,绘制内控流程图,取消非增值环节(如重复签字审批项)。三是搭建运营数据中心(ODR),实现“HIS系统-财务系统-人事系统”数据贯通,开发院长驾驶舱,规范设置关键指标预警响应时间。

#### 5.3 强化公共价值领导力

一是开展价值领导力提升工程,在医院倡导开展“四会一课”(战略研讨会+质量分析会+运营协调会+MDT案例课),建立院长季度公开信制度,主要传达医院战略及目标完成情况,医院与科主任签订战略绩效合约,提升战略执行率。二是开展文化重塑行动,提炼医院使命宣言,进行大力宣讲并嵌入新员工入职培训;每年开展“寻找身边榜样”活动,评选医疗价值创造标兵,让榜样成为标杆,带动身边人。

#### 5.4 创新绩效结果应用机制

一是结合当地对公立医院高质量指标的要求,重构薪酬体系,设置工资占比,如固定工资(60%)+绩效工资(30%)+公益性奖励(10%);鼓励科研成果转化,对专利转化收益按一定的比例奖励团队。二是对科室实行“红黄牌”管理,通过分级预警、多维评价、资源支持等柔性管理手段,实现“压力传导”与“赋能提升”的平衡<sup>[6]</sup>。

综上所述,国家对公立医院的绩效考核要求是坚持公益性,以满足人民群众对健康的基本公共价值诉求。公立医院只有积极回应这一诉求,采取积极措施才能既符合公立医院改革方向,又能有效破解现存的管理困境,推动公立医院从粗放式扩张转向内涵式发展,才能应对医改挑战,实现的高质量发展。

#### 参考文献

- [1] 李德才. PV-GPG理论视角下公立医院绩效管理问题与对策研究[D].湖北:三峡大学,2023:1-5
- [2] 吕伟,宋越超,李喆琦.医疗健康组织的绩效管理研究[M].南京:南京大学出版社,2019:5-8
- [3] 万远英,钟兴民.党员领导干部十五堂公共管理学课[M].北京:华文出版社,2010:246-247
- [4] 王文群.供给侧改革视角下医院财务策略研究[J].行政事业资产与财务.2020(7):111-112.
- [5] 杨群辉,关昶妍,李奕华.基于价值树分解的医院院科两级关键绩效指标构建研究[J].会计师.2019(15):67-68