

# 我国社区卫生服务机构绩效考核中的问题分析

尤川梅\* 王芳 姚楠 刘晓曦 朱晓丽

中国医学科学院卫生政策与管理研究中心 北京 100020

**【摘要】**绩效考核在我国最早应用于企业。自2000年WHO倡导卫生系统绩效考核以来,我国在卫生领域开始了实践。我国的社区卫生服务起步较晚,近两三年才开始探索社区卫生服务机构绩效考核。由于缺乏成熟的经验,各地在实践中存在许多问题,主要包括:绩效考核定位和职责分工不明;考核工具与方法不完善;考核结果的反馈与激励约束机制尚未建立;开展绩效考核工作相关的制度环境尚未健全。由于社区卫生服务机构绩效考核是一项复杂、规范、专业性很强、技术含量高的工作,未来需要在绩效考核的定位,绩效考核工具的设计和组织实施的全过程中既要有系统的眼光和思维,又要不断实践探索和勇于创新,由此才能有效规范落实绩效考核工作。

**【关键词】**社区卫生服务;绩效考核;问题

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2011.02.009

## Analysis of the problems in implementing performance evaluation on Community Health Service institutions

YOU Chuan-mei, WANG Fang, YAO Nan, LIU Xiao-xi, ZHU Xiao-li

Center for Health Policy and Management, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100020, China

**【Abstract】** Performance evaluation is firstly applied in enterprises in China. Since performance evaluation on health system was endorsed by WHO in 2000, we have begun to practice performance evaluation in health field. Community Health Service (CHS) was introduced in China very late and its performance evaluation was newly explored in recent 2 to 3 years. Because of lacking successful experiences, many such problems emerged in local practice as: absent from definite evaluation orientation and responsibilities for the evaluators, flawed evaluation tools and methods, lack of feedback, incentive and restriction mechanisms, and inadequate institutional environment for implementing performance evaluation. As performance evaluation on CHS institutions is a complex and professional task with high standard of technology, systematic visions and thoughts as well as continuous practice and brave exploration for innovation are needed in terms of orienting performance evaluation, designing the appraisal tool and organizing and implementing performance evaluation in the future, so as to efficiently and regularly carry out this work.

**【Key words】** Community Health Service; Performance evaluation; Problem

绩效考核在我国最早应用于企业,引入卫生领域的时间不长。2000年世界卫生组织倡导卫生系统绩效考核以来,我国医疗卫生领域也开始了绩效考核的探索与实践。从检索的文献看,关于医院绩效考核的数量非常多,而关于社区卫生服务机构绩

效考核的较少,这是由于我国社区卫生服务从1997年才开始起步,自21世纪初期以来,虽然陆续有关于社区卫生服务机构绩效考核的文章发表,但主要是在理论层面,而且以研究开发社区卫生服务机构绩效考核指标体系的文献居多。全国各地开始社

\* 基金项目:中央级基本科研业务费专项“社区卫生服务机构落实绩效考核的策略研究”(09R0206)

作者简介:尤川梅,女(1983年-),硕士,主要研究方向为社区卫生、基层卫生。E-mail:sunshine0127@163.com

区卫生服务机构绩效考核的实践探索也是近两三年才开始的,而且往往是在社区卫生服务综合改革之下进行的一项尝试。到目前为止,全国越来越多的地区意识到社区卫生服务机构绩效考核的重要性,并纷纷开展实践,但由于开展时间不长,积累了一些经验,但也出现了许多问题。

## 1 绩效考核的定位和职责分工不够明确

### 1.1 绩效考核的定位不够明确

社区卫生服务机构绩效考核的定位不明主要表现在:(1)缺乏明确的目标,通常是考核而考核,导致绩效考核流于形式;(2)考核目的定位狭隘,如有的地区仅是将绩效考核作为政府补偿的依据,而不是从促进社区卫生服务发展和促使社区卫生服务机构履行职能角度出发,这会导致社区卫生服务机构存在“功利”心态,不会自发或更加积极主动地完善服务功能,这实际上是对实施社区卫生服务机构绩效考核认识的扭曲。

### 1.2 利益相关者共同参与绩效考核工作的局面尚未形成

虽然,人们已经意识到,实施社区卫生服务机构绩效考核需要多部门参与,并且许多地区颁布的相关政策文件中,将“考核主体的多元化”作为社区卫生服务机构绩效考核的基本原则,但主要由卫生行政部门具体落实执行,财政部门、医疗保险部门、其他政府相关部门、社区居民等重要的利益相关者并没有参与到社区卫生服务机构的绩效考核中,或者即使参与,但参与度不高。

### 1.3 考核者的职责分工不明确,能力与素质也有待提高

(1)考核者的职责分工不够明确,对社区卫生服务机构的内部管理与服务提供带来不利影响。社区卫生服务机构承担了大量的基本公共卫生服务,既要接受公共卫生机构的业务指导,也要接受其对日常工作考核。卫生行政部门作为社区卫生服务机构的业务主管部门,同样对其进行全方位的绩效考核。在许多地区,卫生行政部门与专业公共卫生机构没有理清各自的管理与考核职责,工作常有重叠。由于不同部门没有达成一致意见,考核标准存在差异,

导致社区卫生服务机构常常疲于应付各类考核,这影响了医务人员的常规工作,机构的管理成本也随之增加。<sup>[1]</sup>

(2)考核者可能受主观因素干扰,影响了绩效考核的科学性与公平性。对企业绩效考核的研究发现<sup>[2]</sup>,严重影响绩效考核的科学性与公平性的心理弊病包括晕轮效应、近因效应、感情效应、暗示效应、偏见误差、近期效应、相互对比效应、居中趋势、定势反应等。在实施社区卫生服务机构绩效考核过程中,考核者可能会不同程度地存在这些问题。

(3)考核者的素质和能力有待提升。合格的考核者是成功实施绩效考核的关键之一。针对不同的考核项目,考核者需要掌握全面的信息,具有敏锐的观察力和较强的判断力,还要有相关的业务素质能力。

(4)考核者对绩效考核工作认识不到位,影响其作出正确的绩效评判。考核者应当对社区卫生服务机构绩效考核工作有正确的认识,包括深入了解绩效考核的目的和意义<sup>[3]</sup>,并全面掌握考核理论和操作流程,在此基础上才能认真对待绩效考核工作,并得出正确的考核结论。然而,在许多地区绩效考核人员一般没有接受过培训和学习,导致在绩效考核过程中难以做出正确判断,也难以得到被考核者的认可与配合。

### 1.4 社区卫生服务机构对绩效考核的认识不够全面

社区卫生服务机构对绩效考核的认识是否全面、深入,直接影响绩效考核的落实。如果社区卫生服务机构只是为了应付绩效考核,而没有真正认识到绩效考核的最终目的是促使其改进绩效,以充分发挥公益性和维护人群健康的职责,那么社区卫生服务机构必然会在接受考核的过程中采取多种措施来应付考核,这样得出的考核结论往往存在较大偏差。有的地区出现了卫生行政部门通过暗访所发现的事实与实施绩效考核得出的结论存在较大差距。另外,由于缺乏有效宣传,有的地区社区卫生服务机构对各项考核存在抵触情绪,被动接受考核或不配合考核,导致绩效考核工作难以顺利推进。

## 2 考核工具与方法不完善,导致考核结果可能存在偏差

### 2.1 缺乏社区卫生机构绩效考核的基本框架

发达国家的经验表明,针对初级卫生保健机构的绩效考核指标体系不是从筛选具体指标开始,而是首先确定基本的理论或逻辑框架。以澳大利亚为例,其社区卫生服务绩效考核指标体系由国家生产力委员会负责,该委员会对包括社区卫生服务机构在内的所有卫生服务机构制定的绩效考核标准都遵从公平可及、有效性、效益三个原则,即保证人们需要在需要时可获得卫生服务,获得卫生服务后能见到期望的效果,卫生资源的使用体现出效益。在确定了基本准则后,生产力委员会才开始制定详细的考核指标。从许多地区制定社区卫生服务机构绩效考核指标体系的步骤看,先是通过查阅文献拟定绩效考核指标体系,然后通过几轮专家咨询筛选指标并赋权重,最后通过现场试验验证并最终确定指标体系。因此,在没有理清社区卫生服务机构绩效考核应当遵循的价值理念和准则的情况下,仓促设计出一套绩效考核指标体系,最后到底要达到什么目的并不明确,这种指标体系往往难以被进一步推广运用。

### 2.2 考核指标适应性较差,权重设置不够合理

(1)考核指标对社区卫生服务机构的实际情况考虑不够,导致其适用性较差。我国社区卫生服务机构许多是从一级医院转型,服务理念、内容和模式与医院存在很大差别。因而,已在实践的医院绩效考核指标体系并不能移植到社区卫生服务机构。首先,社区卫生服务机构的服务功能不同于医院;其次,社区卫生服务机构以服务为导向,以维护人群健康为首要职责;再次,社区卫生服务强调的是主动服务、团队服务;第四,社区卫生服务机构提供的许多服务在服务流程、操作程序等方面与医院也有所不同,这些因素决定了针对社区卫生服务机构的很多指标难以准确量化。<sup>[4]</sup>另外,在社区卫生服务规范化建设尚未健全的地区,其实施的绩效考核往往也难以与社区卫生服务所处的发展阶段和特点紧密结合,绩效考核指标的适用性差。

(2)筛选的指标及赋予指标的权重不合理,无法

有效衡量社区卫生服务机构的绩效并指导其较好开展工作。从已有的社区卫生服务机构绩效考核指标体系看,存在的问题有:指标的制定过程中缺乏被考核者的参与,导致各方理解不一致;指标的选择方法不科学,缺乏循证证据;指标不够全面,没有体现出综合绩效考核,而是停留于单项工作(如仅仅是公共卫生项目考核)考核;某些指标与社区卫生服务机构的具体情况不符,无法反映机构的工作内涵或战略目标<sup>[5]</sup>;有些指标过于复杂、缺乏可操作性、敏感性或针对性,影响了考核的真实性和有效性;有的指标重经济效益轻社会效益,有的重医疗轻预防保健;指标多重视近期效果而缺乏长远考虑,也没有将结果和过程考核相结合;没有及时更新或调整指标,难以适应社区卫生服务发展的需要<sup>[6]</sup>;有的指标定义不清、标准不明,容易造成误解等。<sup>[7]</sup>确定指标权重时,一些地方采用随意的主观赋值法。<sup>[8]</sup>研究表明,权重不同对社区卫生服务机构提供服务会起到不同的导向作用,如服务数量占更大权重可能导致社区卫生服务机构一味追求完成服务数量,而忽视服务质量和人群满意度的重要性。但如何分配指标权重目前并没有达成统一意见。

### 2.3 考核标准不统一

目前,绩效考核指标体系中,考核标准的问题主要体现在:考核标准解释不够清晰,导致考核存在随意性;考核标准较为笼统,导致没有具体的考核标准;考核标准中存在难以衡量的因素,会影响其可信性;考核标准不够客观,与社区卫生服务机构的工作内容和服务能力存在偏差,可能影响其可操作性;有些指标难以设计可量化的标准,但主观判断又可能导致不同的考核者对指标的理解和把握不同或同一考核者在不同时段对指标的理解和把握不同的问题。上述问题的存在,导致绩效考核存在许多不确定因素,如果考核者同时还受到较强的主观因素影响,其考核结果很难让社区卫生服务机构信服,最终导致绩效考核自然流于形式。

### 2.4 考核方法不够科学

(1)考核方法粗略,难以得出可信和有效的考核结果。在社区卫生服务机构某些考核项目中,主观打分和加权平均是通用的做法,也是最为简单的做

法,但这样得出的考核结果却缺乏信度和效度。(2)采取人工考核的方式,导致绩效考核结果可能有失准确性。许多地区由于社区卫生服务信息化建设尚未健全,进行绩效考核时不得不采用人工方式,如工作量的人工统计,这耗费大量的人力、物力,而且还可能存在统计不准的情况。考核者通常关注最终统计数据,而不会关注计算过程,这可能导致绩效考核的结果不准。<sup>[9]</sup>

## 2.5 未根据工作内容设置不同的考核周期

从各地实践情况看,不同地区开展社区卫生服务机构绩效考核的频率不一样,如年度考核、半年考核、季度考核、月度考核等,还有的地区也进行一些定期和不定期抽查,考核结果最后乘一定系数后作为年终绩效考核结果的一部分。如果仅是执行年度考核,很容易产生近因效应,即考核者很容易根据社区卫生服务机构最近几周或几个月的情况做出绩效评判,而忽视其全年的工作情况。当然,也并不是说考核越频繁越好,因为这对考核者和社区卫生服务机构均是负担。<sup>[10]</sup>但许多地区没有对社区卫生服务机构绩效考核的周期进行过认真研究,多采用半年度或季度考核。实际上,应根据社区卫生服务机构不同的工作内容,设置不同的考核周期,并且平常的一些工作考核,如疾病预防与控制机构和妇幼保健院对社区卫生服务机构的日常工作考核也应该纳入到最后的绩效考核结果。

## 2.6 缺乏操作规范,导致绩效考核的实施存在随意性

目前,一些地区开展社区卫生服务机构绩效考核时,虽然有一套绩效考核工具,也有相关人员负责考核不同的内容,但缺少一个考核规范,明确规定社区卫生服务机构绩效考核的流程,如谁负责考核,责任与分工如何,考核什么,如何实施考核等。由于缺少这样一套规范,这些地区在实施绩效考核时,存在随意性,难以保证考核结果的准确性和有效性。

## 3 考核结果反馈及相关的激励约束机制尚未建立

### 3.1 没有建立考核结果的沟通交流与反馈机制

目前,一些地区实施社区卫生服务机构绩效考核后没有反馈、沟通和交流,也没有提出改进建议,

社区卫生服务机构仅知道自己所处的绩效排名,但不知道差距在哪里,或者知道,却不知如何改进,由此导致社区卫生服务机构对绩效考核的认识仅仅是上级检查,而不是通过这样一种考核来完善自身绩效。另一方面,即使绩效得分不高的社区卫生服务机构同样有做得好的方面,但社区卫生服务机构对此并不了解。

### 3.2 考核结果尚未与激励约束机制有效结合

如何根据绩效考核结果提供激励是很多地区面临的难题。首先,在绩效考核与奖惩间需要建立怎样的联系?是对绩效好的机构实施奖励,还是对绩效不好的机构扣除补偿经费,或者将两者结合?目前对此并没有相关研究和实践论证。其次,绩效考核结果与奖惩的联系不紧密,或根据绩效考核结果执行奖惩不力,导致绩效考核的实施未能起到激励作用。据悉,在有些地区,政府对绩效好的社区卫生服务机构提供了一定的奖励经费,但由于奖励有限,难以起到激励作用;有的地区即使通过考核发现某些社区卫生服务机构的绩效不高,但出于多方面原因,相关惩罚措施执行不严,挫伤了绩效高的社区卫生服务机构积极性,而绩效低的社区卫生服务机构也没有改进绩效的动力。

## 4 开展绩效考核工作相关的制度环境尚未健全

### 4.1 国家宏观的体制机制不顺,导致微观层面的措施难以有效执行

社区卫生服务机构绩效考核属于社区卫生服务运行机制中较具体的一个方面,在很多地区,推行机构绩效考核面临重重阻隔,其重要原因是国家宏观层面的体制机制没有理顺。目前,在社区卫生服务机构层面,人事、财政、医保等部门并没有建立起有效的合作机制,在得不到这些利益集团的支持和认同的情况下,为社区卫生服务机构设计的绩效考核措施在执行过程中难以发挥有效的空间。<sup>[5]</sup>在对社区卫生服务实施管理过程中,除这些政府部门之间的关系没有理顺外,社区卫生服务机构的业务管理或指导部门,如社区卫生管理中心、疾病预防和控制机构、妇幼保健机构、计划生育部门等也没有理顺相

互关系,明确各自职责,但这些部门均对社区卫生服务机构开展的工作承担考核的职能。由于这些部门分属不同部门,对社区卫生服务机构的工作要求和标准不同,存在重复布置工作、重复考核的问题,而对某些需要关注的方面可能都未给予关注。结果导致社区卫生服务机构需要应付太多的统计报表,有时甚至需要重复工作,耗费了大量时间<sup>[1]</sup>,而社区卫生服务机构的绩效考核工作也没有得到很好落实。

#### 4.2 孤立推进绩效考核,难以产生积极效果

缺乏系统思维和战略支持,为考核而考核,这是许多地区在推行社区卫生服务机构绩效考核所出现的问题之一。没有政府各部门的重视,缺乏改革的决心、勇气和毅力推动,有效的推进社区卫生服务机构绩效考核往往不切实际。缺乏规范化的管理而单纯关注绩效考核是各地存在的问题之二。很多人将绩效考核等同于绩效管理,过于注重考核结果,单纯注重投入产出比,而忽视了整体管理过程,也不重视将规范管理同绩效考核结合。实际上,管理应当是一个涵盖计划、组织、领导、协调、控制等内容的持续的系统过程。由于缺乏这方面的意识,单纯推进绩效考核并不能完全实现预期目标。

#### 4.3 没有形成制度,绩效考核的执行力不强

目前,社区卫生服务机构绩效考核落实执行是很大的难题,其重要原因还在于没有形成制度。由于各个地方探索绩效考核,多是从省级和/或市级层面通过下发通知的形式,要求各区执行。但由于没有形成制度,使得执行力不够。尤其是社区卫生服务长期面临经费不足的问题,即使进行了严格的绩效考核,却难以做到按考核结果给予经费投入。绩效考核不够严格,考核结果与经费拨付没有真正挂钩,绩效考核工作实际上流于形式。<sup>[11]</sup>

总之,社区卫生服务机构绩效考核是一项复杂、规范、专业性强、技术含量高的工作。由于探索时间

不长,目前尚无非常成熟、可推广的经验。各地在实践过程中面临了较多困难,其科学性和系统性尚需要不断完善。要真正把社区卫生服务机构绩效考核落到实处,从考核的定位,绩效考核工具的设计到组织实施的全过程,既要有系统的眼光和思维,又要不断实践探索和勇于创新。<sup>[10]</sup>通过不断摸索,反复发现问题和解决问题,社区卫生服务机构绩效考核工作才可能得到规范有效地落实。

#### 参 考 文 献

- [1] 张长利. 理顺社区卫生服务业务管理的必要性[J]. 中华全科医师杂志, 2008, 7(8): 530.
- [2] 钟艳钢. 绩效考核的误区及对策[J]. 经营管理者, 2006(7): 48-49.
- [3] 刘江波. 绩效考核是否进入鸡肋[J]. 物流工程与管理, 2009, 31(3): 110-111.
- [4] 张英. 探索社区卫生服务的绩效考核评估[J]. 中国卫生人才, 2008(12): 56-57.
- [5] 丁珠林. 收支两条线[J]. 中国卫生人才, 2007(6): 16-18.
- [6] 朱春奎. 公共部门绩效评估方法与应用[M]. 北京: 中国财政经济出版社, 2007.
- [7] 周良荣, 刘鲲, 姚宽宝, 等. 完善社区卫生服务人员绩效考核的途径[J]. 人文社会研究, 2009(6): 156-157.
- [8] 刘艳丽, 郝瑞. 区级社区卫生服务中心考评指标体系构建研究[J]. 中国集体经济, 2007(12): 55-56.
- [9] 李斌, 李晓惠. 社区卫生服务机构绩效考评网络系统的构建[J]. 中国初级卫生保健, 2007, 21(7): 11-13.
- [10] 王永山. 浅析社区卫生绩效考核的时间成本[J]. 中国卫生人才, 2007(6): 70-71.
- [11] 姚岚. 探索社区卫生服务的绩效考核评估[J]. 中国卫生人才, 2008(12): 56-57.

[收稿日期:2010-10-11 修回日期:2011-01-13]

(编辑 薛云)