

乡镇卫生院负责人对机构绩效考核的认知评价

——基于甘肃省卫 XI 项目县的调查

康琦^{1*} 曹永春² 陈家应¹ 林振平¹ 李安琪¹ 钱东福¹

1. 南京医科大学医政学院 江苏南京 210029

2. 甘肃省卫生厅 甘肃兰州 730050

【摘要】目的:了解乡镇卫生院负责人对机构绩效考核的认知评价情况,为完善和促进绩效考核的开展提供实证依据。方法:采用问卷调查的方法,调查甘肃省卫 XI 项目县乡镇卫生院负责人对机构绩效考核的认知评价情况;采用深入访谈的方法访谈部分卫生院负责人,进一步调查绩效考核的开展情况以及对其评价情况。结果:卫生院负责人对机构绩效考核的效果比较认同;对绩效考核指标问题的反馈主要集中在三方面:指标过于繁杂、指标难以测量、考核标准较高;政府投入和人才的不足、科学有效的考核机制和考核方案的缺乏是影响绩效考核实施和效果发挥的主要因素。建议:完善卫生院的补偿机制,加强人才建设;通过绩效考核合理平衡基本医疗和公共卫生服务;探索关键绩效指标;建立基于持续改进的绩效管理模型;优化考核手段;改进激励机制,重视非经济激励。

【关键词】乡镇卫生院;绩效考核;认知;评价

中图分类号:R197.1 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.04.009

Cognition and appraisal on institutional performance evaluation by township health centers' principals: Based on survey of the counties implementing health XI project in Gansu province

KANG Qi¹, CAO Yong-chun², CHEN Jia-ying¹, LIN Zhen-ping¹, LI An-qi¹, QIAN Dong-fu¹

1. School of Health Policy and Management, Nanjing Medical University, Jiangsu Nanjing 210029, China

2. Health Department of Gansu Province, Gansu Lanzhou 730050, China

【Abstract】 Objectives: To understand the cognition on institutional performance evaluation by Township Health Centers' principals in counties implementing health XI project in Gansu province and to provide the empirical reference for improving the performance evaluation. Methods: The questionnaire survey on the conditions of cognition was conducted in counties implementing health XI project in Gansu province and individual depth interviews were used in some of them. Results: The principals agree with the effect of the performance evaluation. Most respondents felt that the evaluation indicators are too complex, difficult to measure and standard were too high. Mainly due to insufficient governmental financial support and human resources, lack of effective assessment mechanism and plan, the implementation and effects of the performance assessment were impeded. Recommendations: The compensation mechanism should be perfected and the talent construction be strengthened. Public health and basic medical services should be balanced by the performance evaluation. Key performance indicators should be explored. The performance management model based on continuous improvement should be established and the assessment plan should be upgraded. The motivational mechanism should be improved and non-economic incentive be attached more importance.

【Key words】 Township health centers; Performance evaluation; Cognition; Evaluation

* 基金项目:甘肃省卫 XI 项目

作者简介:康琦,男(1988 年—),硕士研究生,主要研究方向为卫生服务研究。E-mail: imkingkang@yahoo.com.cn

通讯作者:钱东福。E-mail: dongfu016@126.com

随着新医改的实施,政府对农村基层医疗卫生的投入正在逐步增加,困扰农村卫生服务发展的资金问题正在逐步得到解决。在政府卫生投入增加的同时,如何保证农村卫生服务质量,有效提高卫生服务机构的运行效率,控制医疗卫生费用的不合理增长,将是卫生改革的重点问题,也会直接影响政府投入在保护居民健康方面作用的发挥。乡镇卫生院是农村三级医疗卫生网络的枢纽和中心,是农村居民基本医疗卫生服务的主要提供者,对乡镇卫生院实施绩效考核,保证资金投入的效率和政府卫生目标的实现,具有重要的现实意义。

“卫Ⅺ项目”是由世界银行贷款及英国政府赠款,2009 年开始在我国八个省、四十个县范围内开展的农村卫生综合性全面改革试点项目,其中,完善加强乡村卫生机构的绩效管理是该项目的一项重要内容。甘肃省皋兰、会宁、康乐、甘谷与静宁五个县是卫Ⅺ项目县。2009 年 10 月,甘谷县开始绩效考核试点,2010 年五县均已基本开展了对乡镇卫生院的机构绩效考核,考核周期均为半年,各县考核内容基本一致,主要涉及综合管理、基本医疗服务、公共卫生服务、患者满意度四个方面,其中以基本医疗服务和公共卫生服务为主,基本医疗服务这一维度所占分值比重在 30%~32% 之间,公共卫生服务的比重在 30%~45% 之间,患者满意度这一维度的比重均在 6% 以下。绩效考核结果均分为四个等级(优秀、良好、合格、不合格),主要与政府财政补助(一般预算支出)挂钩,将考核不合格的机构扣减节余的政府补助和奖补资金用于得分排名靠前的机构。为了解甘肃省各项目县乡镇卫生院负责人对绩效考核实施的认知评价情况,本研究特进行了专题调查。

1 资料与方法

利用自行设计的调查问卷,对甘肃省卫Ⅺ项目县的所有乡镇卫生院绩效管理负责人进行调查。五县共有 94 个乡镇卫生院,实际回收了 85 份有效问卷,有效回收率为 90.4%。另外,分别从甘谷、会宁、皋兰三县各选取两个绩效管理开展较好的乡镇卫生院,对院长进行深入访谈。运用 EpiData 3.1 建立数据库,双机录入问卷资料并进行逻辑审核。采用

SPSS 16.0 统计学软件对数据进行描述统计分析。

2 结果

2.1 调查对象基本情况

此次调查的乡镇卫生院绩效管理负责人绝大部分为卫生院院长,有 77 人,占 90.6%。被调查者平均年龄为 40.1 岁(实际回答人数为 80 人),20~39 岁的占 51.2%(41 人),40~49 岁的占 41.2%(33 人),50 岁以上的占 7.5%(6 人)。从事管理工作的平均年限为 8.8 年(实际回答人数为 81 人),5 年以下的占 29.6%(24 人),5~9 年的占 38.3%(31 人),10~14 年的占 14.8%(12 人),15 年以上的占 17.3%(14 人)。学历构成中,最高学历在大专及以上学历者有 78.8%(67 人,其中本科有 23 人),中专学历者占 20%(17 人),只有 1 人是高中。

2.2 对乡镇卫生院绩效考核的认知评价

2.2.1 绩效考核效果的评价

乡镇卫生院负责人对机构绩效考核效果的评价见表 1。认同绩效考核改善公共卫生服务质量效果的人最多,有 25.9% 的负责人认为改善效果很好,52.9% 的负责人认为效果较好,两者合计达 78.8%。24.7% 的负责人认为绩效考核改善医疗服务质量的效果很好,40.0% 的负责人认为效果较好,二者合计为 64.7%。总体来看,乡镇卫生院负责人对绩效考核的实施效果还是比较认可的。

表 1 乡镇卫生院负责人对机构绩效考核效果的认知评价

项目	很好		较好		一般		较差	
	人数 (人)	比例 (%)	人数 (人)	比例 (%)	人数 (人)	比例 (%)	人数 (人)	比例 (%)
改善医疗服务质量	21	24.7	34	40.0	28	32.9	2	2.4
改善公共卫生服务质量	22	25.9	45	52.9	18	21.2	0	0
提高效率	16	23.9	28	41.8	23	34.3	0	0
考核结果与财政补助分配挂钩	21	25.0	30	35.7	25	29.8	8	9.5
对人才引进、人才培养的作用	18	21.4	29	34.5	28	33.3	9	10.7

注:以上五个问题实际回答人数分别为 85、85、67、84、84 人。

另外,关于绩效考核对乡镇卫生院公益性服务的影响(实际回答人数为 84 人),有 67.9% (57 人) 的被调查者认为目前的绩效考核有利于卫生院回归

公益性,有 21.4% (18 人)的负责人持否认观点,另有 9 人回答“不清楚”。

2.2.2 对绩效考核指标的评价

乡镇卫生院负责人对考核指标的评价情况见表 2。对存在的问题认知中,认为存在“指标过于繁杂”的人数比例最高,为 59.5%;其次是“指标难以测量”、“考核标准高,难以达到”(均为 57.1%)。访谈也发现有的卫生院负责人反映目前的考核项目很多,而且考核标准较高,往往是忽视了各地的实际情况,如某院长提到:“农村外出打工人口多,人口登记制度又不完善,此部分人口公共卫生服务难以开展,但绩效考核一味要求高指标。”

认为存在“指标不能反映真正绩效”问题的有 35.7%,根据访谈,有卫生院负责人反映有些内容没有考核中体现,如“各地区地理环境不同,入户开展公共卫生服务,付出的劳动强度不同,难以在考核中体现。”

表 2 乡镇卫生院负责人对考核指标的评价情况

项目	存在		不存在		说不好	
	人数 (人)	比例 (%)	人数 (人)	比例 (%)	人数 (人)	比例 (%)
指标过于繁杂	50	59.5	23	27.4	11	13.1
指标难以测量	48	57.1	17	20.2	19	22.6
考核标准高,难以达到	48	57.1	24	28.6	12	14.3
指标不能反映真正绩效	30	35.7	25	29.8	29	34.5
指标权重设置不合理	27	32.1	32	38.1	25	29.8

注:以上问题实际回答人数均为 84 人。

2.2.3 对绩效考核障碍的认知

被调查者认为,影响卫生院实施绩效考核的障碍排在前三位的分别是:政府投入缺乏长效保障机制(73.2%)、缺乏科学有效的考核机制(68.3%)、缺乏科学合理的考核方案(64.6%)(表 3)。

访谈发现,卫生院院长反馈卫生院日常运行时面临投入不足和人才缺乏问题的较多,他们提到“投入还是不足,水电等平时运行的经费几乎没有”,“目前主要依靠公共卫生经费来弥补其他各项支出”。“如果人员到位了,能独立开展工作了,才可以考核他的工作,他没法看病,就没法考核。比如有个卫生院,整个卫生院没有一名人员有资质。因为在农村偏僻地区,实际情况就是如此。”此外,卫生院方面也

表示考核负担大,“相比以前,现在已经多了很多公共卫生工作,还要准备上面的考核,有时影响到了我们正常工作的开展”。

表 3 乡镇卫生院负责人对绩效考核障碍的认知情况

障碍	人数(人)	百分比(%)
政府投入缺乏长效保障机制	60	73.2
缺乏科学有效的考核机制	56	68.3
缺乏科学合理的绩效考核方案	53	64.6
操作手续复杂,管理成本高	36	43.9
存在不公平现象	25	30.5

注:该问题实际回答人数为 82 人。

3 讨论与建议

3.1 完善乡镇卫生院的补偿机制,确保合理补偿及时到位

卫生投入是健康和卫生事业发展的基础和保证,其水平和分布对卫生服务水平和质量有较大影响。^[1]尤其是在乡镇卫生院,投入和人才是其绩效考核实施和效果发挥的基础条件。被调查者认为,影响卫生院实施绩效考核的主要障碍是“政府投入缺乏长效的保障机制”的比例最高。所以,完善乡镇卫生院的补偿机制特别重要,尤其在实施基本药物零差率销售以后,政府应该在考核卫生院用药合理性的基础上,根据其销售量给予合理的补偿,并确保及时到位、不拖欠;还要适当提高医疗服务价格,缓解卫生院医疗收不抵支的情况。除了人员的基本工资和公共卫生经费以外,还要考虑乡镇卫生院日常运行的经费问题。

3.2 通过绩效考核合理引导卫生院平衡基本医疗和公共卫生服务

乡镇卫生院作为农村三级卫生网络的枢纽,承担着为农村居民提供基本医疗和公共卫生服务的职能。而目前卫生院基本医疗服务有过于弱化现象,如访谈时许多院长就反映“卫生院目前主要在开展公共卫生服务”、“公共卫生服务工作量很大”。实地调研三县的考核方案显示,公共卫生服务这一维度所占的分值比重均为最高(特别是会宁、皋兰达到 45%)。卫生行政部门应通过绩效考核合理引导卫生院平衡基本医疗和公共卫生服务,在绩效考核指标和标准的设定、指标权重分配、激励政策导向等方

面,都需要突出基本医疗和公共卫生服务的同等重要性,避免基本医疗服务能力的弱化。

3.3 建立结构简单、操作性强、灵敏度高的绩效考核指标体系

国外初级卫生保健的绩效考核多由全国性组织在一定的理论或逻辑框架下建立初级卫生保健机构或人员的绩效考核体系。^[2-4]而调查地区绩效考核方案主要由各县根据国家有关规定,结合县卫生局工作情况自行设计,在设计绩效考核指标时,一级、二级指标还比较明确,而三级指标往往就回到了传统的工作检查,每个三级指标几乎都有很多细则构成,有的县的具体扣分细则达到了好几百个,所以实际考核项目很多,59.5%的卫生院负责人表示考核指标过于繁杂。这不仅增加考核工作量,而且卫生院疲于应付考核,易出现造假。所以,应该建立与我国医改目标统一的绩效评价理论原则和评价框架,并进一步探索一套结构简单、操作性强、灵敏度高的关键绩效考核指标体系。

3.4 做好绩效管理的系统实施,达到绩效的持续改进

绩效管理是一个系统过程,包括绩效计划、绩效实施(沟通)、绩效评价(考核)和绩效反馈。^[5]调查地区目前还主要关注考核这一环节,其他环节做的还不够,没有上升为真正的绩效管理。如有院长反映“考核过后上级部门没有针对性的指导”,反馈不足。卫生行政部门应该建立基于持续改进的绩效管理新模式,并根据绩效管理的系统要求,做好绩效管理的各个环节,特别是目前较薄弱的反馈环节,应给卫生院做好反馈指导,并调整下一阶段改进的目标和计划,形成绩效管理的良性循环,达到绩效的持续改进。另外,应该优化绩效考核手段,将日常对卫生院的督导工作和绩效考核有机结合。国外早有研究表明,卫生服务机构绩效管理的有效性很大程度上取决于信息系统^[6],所以应该推进信息系统的建立,利用信息系统动态实时监控相关的考核指标信息。

3.5 重视绩效考核结果的非经济激励作用

目前,有关绩效考核结果的应用比较薄弱,对考核结果划分的等级区间及其对应的支付比例都比较粗放,有关激励机制有待完善。有 9.5% 的负责人表

示考核结果与财政补助分配挂钩的效果较差,而且非经济方面的激励较少。多数国家的研究和实践均证明,仅仅开展绩效考核却没有基于考核结果的激励措施,是很难实现绩效改善的。^[7]各地区在经济激励方面应该更加科学合理的测算支付比例,在“绩效考核是为了考核提高而不是为了罚钱”的基础上,适当拉开各区间的支付水平。另外有研究表明,非经济激励对于农村地区医生工作积极性具有重要影响。^[8]所以,在目前财政投入压力较大的情况下,应该重视非经济激励。卫生院考核除了可以与院长的任免、职务的升降挂钩外,还可以与员工职称晋升、进修学习的指标挂钩。

参 考 文 献

- [1] 孟庆跃. 政府卫生投入分析和政策建议[J]. 中国卫生政策研究, 2008, 1(1): 5-8.
- [2] 谭晓红. 绩效提升中的指标应用:美国、英国、澳大利亚绩效提升的最新实践[J]. 中国卫生质量管理, 2005, 12(2): 69-72.
- [3] Watson D, Broemeling A M, Wong S T. A results-based logic model for primary healthcare: a conceptual foundation for population-based information systems [J]. Healthcare Policy, 2009, 91(5): 35-46.
- [4] Carla A, Sergio P. Challenges for performance assessment and improvement in primary health care: The case of the Portuguese health centers [J]. Health Policy, 2009, 91(1): 43-56.
- [5] 付亚和, 许玉林. 绩效考核与绩效管理[M]. 北京: 电子工业出版社, 2003.
- [6] Ballantine J, Brignall S, Modell S. Performance measurement and management in public health services: a comparison of U. K. and Swedish practice [J]. Management Accounting Research, 1998, 9(1): 71-94.
- [7] Maynard A. Payment for Performance: International experience and a cautionary proposal for Estonia [R]. WHO Regional Office for Europe, 2008.
- [8] 杜修立, 俞樵. 农村医疗机构医生激励问题研究:基于金华农村地区的实证分析[J]. 中国卫生经济, 2010, 29(11): 52-54.

[收稿日期:2012-02-17 修回日期:2012-04-17]

(编辑 薛云)