

医院药房在开展绩效管理过程中的常见误区及应对策略

刘蕊^{1*}, 刘军², 杜凤霞², 凌海慧², 朱姗姗², 王淑玲^{1#} (1. 沈阳药科大学, 沈阳 110016; 2. 解放军第302医院, 北京 100039)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)01-0083-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.01.27

摘要 目的: 总结医院药房开展绩效管理过程中容易出现的误区, 探寻根据药房实际情况实行绩效管理的方法。方法: 调研开展绩效管理的部分军队医院药房, 并与解放军第302医院药房开展绩效管理的实践研究与绩效理论相结合, 针对发现的问题提出应对措施并进行效果评价。结果: 医院药房在绩效管理上普遍存在如制订统一的、内容烦琐的绩效考核表, 简单地将考核等同于绩效管理、忽略绩效体系的完整性, 奖金发放完全参照绩效考核结果等误区。针对此, 解放军302医院实行平衡记分卡与关键绩效指标相结合制订符合药房实际工作的绩效考核内容、加强绩效管理的辅导与沟通环节构建完整的绩效管理体系、将绩效奖金改革为绩效鼓励奖金等措施。结果表明, 与绩效管理实施前比较(2012年), 实施后(2013年), 药房在调配差错(外差10次减少为2次)、创新成果、处方质量管理等多方面明显得到改善与提高。结论: 针对药房绩效管理的误区进行调整和改进完善绩效管理方式, 可有效提升药房工作绩效。

关键词 药房; 绩效管理; 平衡记分卡; 误区; 策略

Common Mistake and Coping Strategies of Performance Management in Hospital Pharmacy

LIU Rui¹, LIU Jun², DU Feng-xia², LING Hai-hui², ZHU Shan-wei², WANG Shu-ling¹ (1. Shenyang Pharmaceutical University, Shenyang 110016, China; 2. No. 302 Hospital of PLA, Beijing 100039, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To summarize common mistake of performance management in hospital pharmacy, and to explore the method of performance management based on the situation of pharmacy. METHODS: The survey was conducted in some military hospital pharmacy which carried out performance management. Based on the practice and theory of performance management in No. 302 Hospital of PLA, the countermeasures were put forward according to existence problems and its effect was evaluated. RESULTS: The common performance mistake of performance management in hospital pharmacy included the following aspects: developing uniform and exhaustive performance evaluation table; the performance evaluation is equal to performance management and ignore the integrality of performance system; bonus distribution completely refers to the results of performance evaluation. Therefore, No. 302 Hospital of PLA adopted the measures as follows: combining balanced score card with key performance indicators; formulating suitable performance evaluation content; strengthening guidance and communication link of performance management; establishing complete performance management system; distributing performance consolation bonus instead of performance bonus, etc. Compared with before the implementation of performance management (2012), dispensing error (10 times of error outside PIVAS decreasing to 2 times), innovation achievement, prescription quality management and other aspects were all improved significantly in 2013. CONCLUSIONS: To performance management mistake, the effective and excellent performance management can effectively improve the performance of pharmacy work.

KEYWORDS Pharmacy; Performance management; Balanced score card; Mistake; Strategy

近年来, 绩效管理作为一种创新性管理理念在中国医院越来越受到重视, 尤其在2009年新医改中颁布的《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》出台后, 要求公立医院完善分配激励机制, 实行以服务质量及岗位工作量为主的综合绩效考核和岗位绩效工资制度, 以有效调动医务人员的积极性。面对医疗改革的挑战, 如何通过提高工作效率来改善医院内部管理、调动医务人员工作性, 也成为医院管理者要面临的课题。在这种趋势的引导下, 绩效已经不仅仅是企业管理的方式, 现代化药房作为医院重要的职能部门, 为了实现人

力资源的优化配置, 推动药学工作的高质量完成, 部分“三甲”医院药房也开始用各种方法来探索这种管理模式实践。不同于企业的绩效管理, 药房管理具有其专业性和特殊性, 不能用简单的量效关系来反映管理的质量, 在管理过程中不但要深入了解绩效, 更要避免为了施行而施行, 让绩效管理进入一些管理误区。笔者分析了医院药房对绩效管理认识上的常见误区, 并通过解放军第302医院药房在绩效管理方面的实践性研究, 提出了避免误区的应对策略, 希望可为正在初步开展绩效管理的医院药房提供参考。

1 绩效的概念

绩效理论起源于西方, 学者们对于绩效的定义观点也并不统一, 目前主要有两种观点: 一种观点认为绩效是结果; 另一种观点认为绩效是行为。结果论认为绩效工作最终是要看到每个人工作所取得的成绩, 行为论认为绩效作为一种行为

* 主管药师。研究方向: 药事管理。电话: 010-66933232。E-mail: 49273309@qq.com

通信作者: 副教授, 博士。研究方向: 医疗机构绩效管理。电话: 024-23986543。E-mail: lingyi50@163.com

应当与结果分开,因为结果会受到系统因素的影响。在现代绩效管理的实践过程中,应包括行为与结果两个方面的内容,行为是达到绩效结果的条件之一^[1]。绩效包括个人绩效、团队绩效和组织绩效,这三个部分相互影响,密不可分。通过个人绩效的提升可以提高整个团队的绩效,从而实现组织绩效目标,但有时个人绩效的完成却不能代表优质的团队绩效,因此绩效需要通过管理来实现。绩效管理综合了绩效和管理学的理念,是各级管理者和员工为了达到组织目标共同参与绩效计划制订、绩效辅导沟通、绩效考核评价、绩效结果应用、绩效目标提升的持续循环过程。

2 解放军302医院药房绩效管理概况

解放军302医院药学部于2011年聘请某企业管理咨询顾问为药房量身打造绩效管理办法,构建绩效管理结构,但从半年后的结果看其理论意义大于实际意义。该公司虽具有专业管理水平,却没有药学专业的实际工作经验,对于有些绩效目标的制订并不切合工作实际;管理者设定的考核表差异性不大,对于量化指标的统计和质化指标的评判也不准确;加之一些绩效政策使人员对绩效产生抵触心理,害怕绩效管理影响奖金收入或遭到淘汰,使得绩效管理很难贯彻。对考核结果的过分关注割裂了绩效管理的整体性,因此这样的绩效管理并没有真正让药房有所变化。

通过对绩效管理的初步探索,针对绩效考核表的制订、绩效管理的完整性以及奖金分配制度上存在的问题,药学部的门诊药房作为绩效管理试点部门,开展了对其他开展绩效管理的部队医院药房进行调研的活动,经分析及文献整理如下。

3 医院药房在绩效管理认识上的常见误区

药房从传统的经验主义人事管理模式向追求卓越的绩效管理方式转变仍然要经历严峻的考验,由于一些管理者缺乏绩效管理的专业性和缺乏计算机操作能力,在本身并没有对绩效有充分认识和理解的情况下就开始了所谓的绩效工作,一定程度上制约了绩效体系的发展^[2]。这样的绩效管理只可能让员工内心抵触绩效工作的开展,对工作充满了焦虑,在绩效管理的误区中不断周旋。不当的绩效管理体系不但不会开发药师们的潜力,反而会浪费管理者和组员们的大量时间,以下笔者对调研中总结出的药房绩效管理常见的三大误区进行分析。

3.1 误区一:制订统一、烦琐的绩效考核标准及内容

制订绩效考核的内容不应是所有药师同一标准且一成不变,由于参与考核的药师身份差异、能力差异、负责工作均有不同,按照完全相同的标准对绩效进行测量,会缺乏绩效的公平性。同时为了体现考评的公正性,很多考核者会将工作分解到细枝末节,制订全面、完美的考核表,并希望通过考核表规范所有工作内容。追求一切量化与非量化指标是不可取的,考核指标不求全,只要符合组织发展的真实需求就可以^[3]。管理者的本意虽是好的,但是没有任何一种考评是完全公平和全面的,制订统一、烦琐的绩效考核标准及内容表,最后的结果就是管理者消耗大部分时间进行统计工作,尤其对于药房来说,考评者一般为基层管理人员即药房组长,除了管理还要承担药房技术性和专业性的日常工作,耗时的统计工作会让组长本身对绩效管理工作反感,只是为了完成任务而将该

工作进行下去。这时绩效工作可能发展为一种额外的工作,如果没有上级的督促,所有这些表格都被搁置起来。考核表中设置的考核标准组长也不会监察,而是粗略进行评价,绩效结果的误差就会变大,因此,考评指标对被评价者没有任何指导性和操作性。

3.2 误区二:简单地将考核等同于绩效管理,忽略绩效体系的完整性

在药房实行绩效管理的实践过程中笔者发现,绩效循环的整体性并不好,绩效考核往往占据完全主导地位,虽然考核内容与个人工作数及质量息息相关,但毕竟药房工作具有多样性,人员专业层次也有区别,很难完全覆盖到所有工作,所以会造成放入考核表中的工作内容受到重视,而没有放入考核表的工作往往形成工作漏洞或无人问津的空白地带^[4]。绩效考核与绩效管理并不能等同,作为管理的一种手段,评估有其重要性,但是如果因此忽略绩效反馈和绩效辅导,会严重影响组织目标。很多组织认为已经通过考核完成了所有绩效,实际上只片面地做了绩效中的一个环节^[5]。比如考核中笔者发现,考核成绩靠后的药师,可能一直落后,因为考核者并没有及时发现考核呈现出的问题,仅仅是运用了考核结果,并将其与业绩简单地联系在一起。例如对于出现调剂差错的药师只强调绩效扣分处理,而忽略分析出现差错的原因,那么调剂差错就简单地成为拉开药师之间得分的工具,并没有从根本上解决出现差错的隐患,所以调剂差错可能还是会不断出现,只是在不同药师之间出现,那么对整个药房组织的绩效工作并没有实质性的改善,从而使得绩效目标发生偏差。

3.3 误区三:奖金发放完全参照绩效考核结果

部分单位在实行绩效管理后,员工拿到的奖金还没有原来多,员工会认为是在变相的扣罚,比如将员工奖金的20%与绩效挂钩作为奖励奖金,只有拿到绩效满分的员工才有可能拿到奖金,此举大大增加了员工对绩效管理制度的抵触情绪^[6]。奖金发放是绩效结果的一种应用,目的是为了激励员工,并对员工的贡献进行奖励。部分单位的做法是将工作奖金与绩效结果直接挂钩,虽然是想体现多劳多得观点,但在药房工作的专业背景下,很多工作是不能够完全用经济指标进行衡量的^[6]。单纯通过量化指标得出经济指标并不科学,例如部分高年资的药师在药师服务水平和工作经验上明显优于年轻药师,但在调剂速度和体力劳动工作中却相对较差,那么简单的只看量化指标,就会造成奖金分配的不合理,从而引起不必要的矛盾,非但起不到激励作用,反而会出现负面效应。尤其是在组织进行绩效管理的初期,绩效体系并不完善,急于将绩效结果应用在奖金发放上还可能造成人员的流失。

4 应对策略

针对上述提出的绩效管理问题,解放军第302医院在绩效管理中提出以下应对措施。

4.1 制订科学的绩效考核表

4.1.1 按照人员类别设计绩效考核表。统一项目的绩效考核表往往不能全面地反映每位组员的工作情况,门诊药房的做法是先将人员按照身份类别分为:A类人员(军人、职工、文职人员)、B类人员(合同药师、非现役工勤、返聘药师)、C类人员(合同工、科聘药师)。不同的身份设置不同的工作难度系数:

A类为0.8,B类为0.9,C类为1.0。再根据组员的不同特点和能力确立不同的绩效目标,让每位组员看到自己的考核表后都能清晰地了解自身应该承担的工作内容和绩效考核标准。

4.1.2 平衡记分卡与关键绩效指标相结合。平衡记分卡是哈佛大学商学院著名的教授罗伯特·卡普兰创立的,优点在于其提出了一套具体的绩效指标框架体系,这使绩效管理与企业战略之间的关系更为紧密。这个框架体系包括4个部分:学习与成长性(Learning and growth)、内部管理性(Internal business processes)、客户(Customer)、财务(Financial),其中的财务维度是结果维度,而其余3个维度是推动财务维度发展的驱动维度^[7]。当平衡记分卡的框架结构用于药房管理时需要构建与药房战略管理目标相一致的管理策略,再将这些管理策略转换为不同内容的关键绩效指标,根据绩效指标完成的难易程度及时确定考核分值和比例^[8]。根据这个理念,门诊药房制订了药师岗位绩效考核表,见表1。

表1 门诊药房业绩考核表

Tab 1 Performance evaluation table for outpatient pharmacy

考核项目	考核标准	评分原则
药品审核调配	1.窗口发药率100%	外差1次扣5分
	2.配药准确率100%	内差超过3次扣5分
	3.窗口服务质量	出现纠纷与投诉每次扣5分
药品养护管理	药品有效期管理	
	(1)有效期登记率100%,每月25日前上报完毕	1项不符,扣1分;2项不符,扣2分;2项以上不符,全扣
	(2)无未处理的呆滞药品、近期药品,无过期药品上柜	药品未处理或有过期药品,扣4分;处理无记录,扣2分
处方质量管理	1.处方点评满足每月抽300张	不符扣5分
	2.抗菌药物处方点评率100%	不符扣8分
	3.不合格处方处理率100%	处方未处理,扣3分
	4.退药处方处理率100%	药品未处理,扣5分;处理无记录,扣2分
各项记录	1.“精、麻”药品账物记录100%	1项有误或未完成,扣1分;2项不符,扣3分;2项以上不符,全扣
	2.冰箱每日温湿度记录100%	不符扣4分
	3.交班记录100%	不符扣2分
	4.设备维护记录	不符扣2分
	5.不合格药品登记100%	漏登1项扣2分

如表1所示,对于门诊药房而言,财务维度体现的是药房通过管理以高效率创造的价值,表现在窗口的药品调剂量、药品的保障率以及通过对药品的养护为医院节约的价值。而客户、内部管理、学习与成长都会直接影响财务的结果,那么在客户这个维度也就是针对患者的环节,关键绩效指标表现在安全与服务上,例如通过处方点评把处方质量、保证发药准确率以及对患者的药学服务。如药房组长月度绩效报表内容见表2。

表2中的内容体现了药房的内部管理性,通过组长对日常事务、工作计划、组织制度以及人员积极有效的管理,可提升整个药房的管理质量,从而推动客户的满意度、优化工作流程。对于学习与成长这个维度关注的是组织与人员的持续发展,努力开发核心竞争力,例如表2中的培训与发展中包含的内容。

另外,对于量化指标的统计工作可以结合数字化理念,建立统计软件,快速准确地对配药、发药、上药工作等进行统

表2 药房组长月度绩效报表内容

Tab 2 Monthly performance report of pharmacy group leader

当月完成工作结果	绩效管理上报要求
1.日常业务与管理	<ul style="list-style-type: none"> ·业绩考核表的基本成绩、主要成果与差距 ·围绕绩效目标设定,本月具体改进与完善的工作 ·重点关注的工作领域取得主要成果(具体时间、人员、事件) ·主要考核指标的或技术指标的进展或变化 ·与上、下游合作部门及业务部门的合作情况
2.工作计划与组织制度管理	<ul style="list-style-type: none"> ·制订、优化部门管理制度 ·组员排班计划 ·组内各项工作的决策组织
3.培训与发展	<ul style="list-style-type: none"> ·实习生带教工作 ·业务流程和职责描述的学习及培训 ·个人管理、基础技能的学习 ·个人社会适应能力与知识的学习与提高(计算机、基本礼仪等个人素养方面学习)
4.人员与行政管理	<ul style="list-style-type: none"> ·人员态度沟通 ·工作方法辅导 ·工作计划方面沟通 ·家庭等方面的关心 ·处罚与奖励
5.综合部分	<ul style="list-style-type: none"> ·与其他医院、同行交流情况 ·与医院院部、医务处等部门反馈情况,扩大科室影响力 ·与护理部、门诊办公室、信息科的沟通合作 ·突发事件处理 ·党务工作

计。对于质化指标要注重指标的可操作性。这里所说的指标应该是关键性指标,是与药房内部管理息息相关的指标,使药师能明确地知道组织希望其达到的目标,即药房的发展战略。那么管理者最后只需要将被考核者的量化指标和质化指标分别进行比较,就可以对组员的工作能力、发展方向等进行较综合的评判,因此管理者对关键指标的把握是否准确也非常重要。

4.2 构建完整的绩效管理体系

4.2.1 定期开展绩效点评会。绩效管理一定是动态管理过程,其需要在考核中发现问题,从而不断地解决问题,调整管理手段,使药师通过考核客观地评价、完善自己,而不是单纯地对结果进行排序。过分关注个人考核结果,可能会忽略一些重要的工作以及人际因素在绩效管理中的影响,甚至会在工作要求上出现误导,因此做好评估以外的工作环节十分重要。绩效反馈与沟通就是提出问题和解决问题的过程,是绩效管理体系中一个重要部分,通过定期召开绩效点评会,对考评结果进行详细分析,倾听被考核者的意见,给予每位药师参与绩效评价的权利。这要求管理者在会前对点评内容有充分的准备,将发现的问题通过管理者传达给被管理者。

4.2.2 注重沟通渠道与方式。反复沟通才是绩效目标实现的重要环节^[9]。沟通除了会议形式还可以采用与组员进行单独沟通的方式,了解绩效排后的药师是否需要更多的工作建议与指导,或是绩效本身是否存在公平性的问题。如果沟通渠道不畅,会造成员工严重的负面情绪,让真正的心声通过非正式的沟通渠道表达,甚至形成小团体或造成失控的局面^[10]。无论是正式或非正式的沟通,管理者一定要有所准备,不能漫无目的以散漫闲聊的方式进行,对组员提出的疑问一定要详细记录,在会议后的规定时间内管理者以书面或会议通知形式

及时进行反馈,建立药师们的参与感和被信任感。同时考评者应通过考评结果详细制订辅导方案,有针对性地与组员进行沟通,建立互信关系。对辅导后明显提高的药师一定要第一时间给予肯定。

4.2.3 通过闭合的管理体系实现绩效管理的完整性。在整个绩效管理过程中应呈现图1反映的关系:

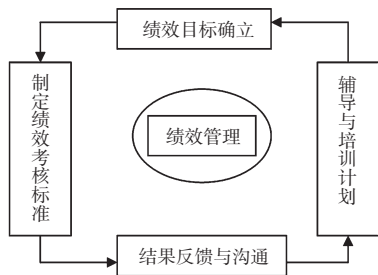


图1 绩效管理体系实施流程

Fig 1 Implementation process of performance management system

图1中,每一部分内容都与绩效管理的完整性紧密相关,割裂的绩效管理一定会对组织工作的完整性有所影响。保持这种完整性需要上层管理者长期持久地按照这个体系的流程进行绩效管理操作。

4.3 将绩效奖金改革为绩效鼓励奖金

解放军第302医院的药学部为了更好地让全体药师积极配合绩效管理的研究,实行的是将工作奖金与绩效奖励奖金分开发放的方式,也就是说在实行绩效后,无论绩效的结果如何,工作奖金不会根据绩效结果有所改变;但是对绩效考评结果突出的人员,会单独设立奖项进行奖金鼓励。绩效考评结果每月统计1次,对上个月的结果不进行累积,鼓励每位药师都有机会在新一轮绩效中赢得绩效鼓励奖金。鼓励奖金主要针对量化指标排名第一、质化指标优异、通过绩效辅导明显进步以及新聘用、年资较轻但表现突出的药师。为使这4个层面的人员都有机会得到绩效奖励,对于没有得到鼓励奖金的人员,也不会影响其他的奖金发放,对绩效考评不会产生恐惧感,而是希望其在新的考评周期中有更好的表现。

5 效果评价

解放军第302医院门诊药房在2013年针对绩效管理中的误区进行改进以来,目前,门诊药房可以通过绩效统计软件较为准确地统计药房人员关键绩效量化指标,药房组长按照绩效管理制度每月完成绩效报表,人员工作热情高,愿意配合组长完成绩效目标,基本实现了将绩效管理覆盖到药房管理的各个环节的目标,并在药品质量管理、药品保障、调配差错率、人员专业素养等多方面明显得到改善与提高,见表3。

6 结语

表3 2012年与2013年相关项目指标评价结果比较

Tab 3 Comparison of related project indicator evaluation in 2012 and 2013

评价项目	2012年	2013年
门诊量,万人次	28.6	35.6
外差数量,次	10	2
创新成果	开发配药软件1项	·开发绩效管理软件3项 ·增加防差错软件2项 ·增加药品有效期管理软件1项 ·建立冰箱温控自动报警系统
处方质量管理	每月点评100张处方	·每月点评300张处方 ·抗菌药物全处方专项点评
发表论文,篇	2	6
学历提升,人次	1	4

综上所述,医院药房的绩效管理需要不断的摸索改进,不能简单照搬概念和理论,需要随着医院、科室、个人的战略目标、经济预算和人力资源的变化而不断调整。解放军第302医院在开展绩效管理以来不断从误区中总结经验,改进方法,从员工抵触绩效到向负责人主动要求工作参与绩效经历了一个持续变化的过程。但这需要多部门的管理者和员工共同承担和努力来完成,也需要更多创新思路和绩效管理经验才能逐步找到真正符合中国现代化药房建设的绩效管理模式。

参考文献

- [1] 仲理峰,时勤.绩效管理的几个基本问题[J].南开管理评论,2002(3):17.
- [2] 王明洁.新医改背景下医院绩效管理存在问题及应对策略[J].中国电子商务,2013(3):109.
- [3] 耿元好.绩效管理常见四大误区[J].现代企业教育,2006,5(6):100.
- [4] 武欣.绩效管理实务手册[M].2版.北京:机械工业出版社,2005:11-18.
- [5] 于环宇.突破绩效六大误区[J].现代企业教育,2013(5):58.
- [6] 郑杰.对当前医院奖金分配制度的探讨[J].中华现代临床医学杂志,2005,3(18):1965.
- [7] 徐彬,刘晓春,许君琴.平衡记分卡目标管理在我院静脉药物配置中心的应用[J].中国药房,2012,23(41):3895.
- [8] 臧雷,茆瑜,彭永富,等.门诊药房调剂人员业绩考核方法与成效[J].中国药房,2009,20(7):517.
- [9] 张润芝.绩效考核的误区与创新[J].内蒙古师范大学学报,2002,31(6):46.
- [10] 赵泽洪,代欣玲.基于知识型员工行为特征的绩效沟通研究[J].科技管理研究,2012(6):126.

(收稿日期:2014-03-12 修回日期:2014-05-07)

(编辑:刘萍)

《中国药房》杂志——中国科技论文统计源期刊,欢迎投稿、订阅