

医院财务部平衡记分法与关键绩效指标考核评价体系的构建

福建省福州市第二医院财务部（福州 350007） 梁丹青

【摘要】 目的 构建一种简单实用的医院财务人员绩效考核评价体系并考察其应用效果。方法 以平衡记分法（BSC）的基本理念为基石，结合医院财务部门岗位设置情况来构建关键绩效指标（KPI），明确各财务人员的工作职责及其考核标准，然后依据医院财务人员考核分数，按照 4 级评分制度（优、良、合格、不合格）予以评分，最后再通过医院下发到财务部门绩效总和进行再分配，并将其应用到一家三甲医院的财务绩效考核中。**结果** 成功分析和设计了 KPI，制定了各岗位的绩效考核工作量化评分表，通过在医院的实践表明，该评价体系有助于使财务部员工的实得绩效奖金出现差异性 & 竞争性。**结论** 成功构建了医院财务部门的绩效考核体系，此方法简单、实用，较科学地实现了医院对内部财务人员的绩效考核，提高了财务人员的工作积极性 & 工作质量，从而更好地为医院发展服务。

【关键词】 医院财务；绩效考核；平衡记分法；关键绩效指标

【中图分类号】 R197.32 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1002-2600(2020)03-0128-03

由于工作职责不同 & 工作结果不易量化等原因，医院财务部门的绩效考核通常难以实现^[1]，平衡记分法（BSC）与关键绩效指标（KPI）作为现代绩效管理方法的核心，越来越多的用于一些大中型企业的绩效考核中^[2]。本研究以 BSC 的基本理念为基石，通过设计 KPI，对医院财务部成员的绩效考核体系进行实践研究，旨在提高医院财务人员的工作效率 & 责任。

1 医院财务人员现行绩效考核情况简析

目前医院财务实践中，医院财务部主要负责的工作内容有记账、算账、报账、医院整体财务预算及成本管理等，通常医院的管理决策都必须依赖于准确的会计数据、前瞻性的财务预测 & 全面性的财务分析，因此财务部门对于医院的发展起着重大的作用。然而，医院的财务人员通常工作成果不易量化、工作强度难以进行考量，再加上财务责任重大，多数财务人员需要承受巨大的心理压力，因此，如何对财务部的内部财务人员进行绩效考核已成为财务主管们的棘手问题。因此，如何构建“科学性”“简单化”的医院财务人员绩效考核体系已迫在眉睫。

2 BSC 与 KPI 考核方法的建立

以 BSC 的基本理念为基石，结合医院财务部门岗位设置情况来构建 KPI，明确各财务人员的工作职责 & 其考核标准，然后依据医院财务人员考核分数按照 4 级评分制度（优、良、合格、不合格）予以评分，最后再通过医院下发到财务部门绩效总和进行再分配。

3 财务部门岗位设置及绩效考核工作量化标准

依据国家发布的新版《医院财务制度》，将医院财务部的岗位设置为现金出纳、银行出纳、收入会计、支出会计、稽核会计 & 主管会计。

3.1 现金出纳：管理医院门诊及住院的全部现金收付，办理日常报销单据的审核 & 费用报销；门诊及住院处现金业务，现金收款存入，现金日记账，日结月清，开好转账支票 & 现金支票，及时处理暂收暂付款项，确保库存现金账实相

符，工资、奖金及时发放，职工个税、住房公积金的缴存。绩效考核工作量化标准见表 1。

表 1 现金出纳绩效考核工作量化评分表

序号	考核指标	分数	指标说明
1	资金安全及账目管理	30	资金保管是否安全，列账是否明晰准确等
2	资金管理制度的执行情况	30	不定期抽查库存现金结余是否达标等
3	职工工资、奖金及其他福利发放情况	20	职工工资、奖金、个税、公积金、社保等发放及缴纳是否准确及时
4	工作效率及态度	10	工作是否积极高效，是否被投诉
5	考勤	10	是否全勤，有无迟到 & 早退

3.2 银行出纳：银行结算凭证的填制、负责银行收支业务并进行核对，核对并做好支票签发工作，同时在原始凭证上加盖银行收、付讫戳记、编制银行存款余额调节表，催办借出的支票 & 预付贷款的结算，保管医院支票、有价证券 & 法人印章，对承兑汇票等票据设要登记备查账。与各部门的核对 & 沟通。绩效考核工作量化标准见表 2。

3.3 收入会计：负责收入账户的核算、每日审核日报表 & 相关收入单据，及时入账核算、往来账及时进行对账工作、月底根据往来账上的未了款项进行及时跟踪，账款两清。绩效考核工作量化标准见表 3。

3.4 支出（成本）会计：审核各类成本支出，严格执行报销管理制度，进行各类的成本核算 & 分析，定期编制成本分析报表；月末进行费用分配、协助各部门进行成本经济核算。绩效考核工作量化标准见表 4。

3.5 稽核会计：稽核医院出入账原始凭证、报账手续、记账凭证的合法性、合理性、正确性、完整性；核对财务总

账、明细账余额；核实资产管理账务、结算，库存余额；监督科室内部的工作质量；制定月稽核工作计划并出具审核报告。绩效考核工作量化标准见表 5。

表 2 银行出纳绩效考核工作量化评分表

序号	考核指标	分数	指标说明
1	银行收支业务与账目管理	30	核对银行对账单，尤其是大额收支款项是否与银行及时核对等
2	支票管理	25	审核发票、借款单及开具支票是否符合要求等
3	相关会计凭证管理	25	相关会计凭证的核对与管理是否符合要求
4	工作效率及态度	10	工作是否积极高效，是否被投诉
5	考勤	10	是否全勤，有无迟到与早退

表 3 收入会计绩效考核工作量化评分表

序号	考核指标	分数	指标说明
1	核算及对账质量	30	收入制证是否及时、准确
2	医疗款的清账	25	医疗款是否做到及时跟踪，账款两清
3	收费票据的管理	25	是否对票据进行严格审查、整理及归档
4	工作效率及态度	10	工作是否积极高效，是否被投诉
5	考勤	10	是否全勤，有无迟到与早退

表 4 支出会计绩效考核工作量化评分表

序号	考核指标	分数	指标说明
1	成本核算质量	30	项目列支是否合理合规；成本核算是否达标
2	支出报销管理制度执行情况	25	是否严格审核各项成本支出，是否严格遵循报销手续执行
3	票据管理	25	票据的申领、登记、发放及补办是否符合财务制度
4	工作效率及态度	10	工作是否积极高效，是否被投诉
5	考勤	10	是否全勤，有无迟到与早退

表 5 稽核会计绩效考核工作量化评分表

序号	考核指标	分数	指标说明
1	账务审核质量	30	账务审核是否及时、准确、高效
2	稽核工作计划及审核报告质量	25	稽核工作计划安排是否合理，审核报告是否具有现实指导意义
3	科室内部监督质量	25	是否能及时发现科室内部问题，是否能够及时处理，方法是否得当，效果是否显著
4	工作效率及态度	10	工作是否积极高效，是否被投诉
5	考勤	10	是否全勤，有无迟到与早退

3.6 主管会计：编制账务凭证以及各类台账、会计报表；审核对账单和业务发票，对账款进行核销；定期对销售业务进行财务分析，资产管理，记录、核算固定资产，定期参与固定资产的清查盘点，做到账实相符；会同内审人员进行院内财务检查，协助财务主管进行财务预决算、成本控制、财务分析，为医院发展提供详实依据。绩效考核工作量化标准见表 6。

表 6 主管会计绩效考核工作量化评分表

序号	考核指标	分数	指标说明
1	账务报告的质量	25	财务报告是否及时、可靠、真实
2	账务处理能力	30	对期末与日常往来账项是否能够进行及时而准确的调转
3	会计档案管理质量	25	是否能够对相关会计资料进行分类管理，核查便利
4	工作效率及态度	10	工作是否积极高效，是否被投诉
5	考勤	10	是否全勤，有无迟到与早退

4 绩效考核的实施与计算

根据上述绩效考核评分表，所有工作绩效评估均根据其职责进行评估，根据 4 级评分系统，得分系数分别为优 (1.0)、良 (0.75)、合格 (0.5) 和不合格 (0)，总分实施满分百分制，然后将医院总绩效的 10% 发放给财务部门，则个人实得奖金 = (医院分配至财务部门全体财务人员的绩效总和 × 10% / 财务部各成员绩效考核实际得分的总和) × 个人绩效得分，然后再根据医院财务部门的实际工作情况，将财务部绩效总和的 90% 用来进行定额奖励和系数奖励。根据岗位责任大小和技术含量高低确定岗位系数：主管会计、稽核会计岗位系数为 1.2；支出（成本）会计、现金出纳岗位系数为 1.0；收入会计、银行出纳均岗位系数为 0.8，增设浮动系数 0.05。

5 绩效考核实施前后的效果分析

绩效考核评价体系构建完成后，在福州市某一三甲医院进行实施，效果见表 7，实施绩效考核前，财务部人员的实得绩效奖金基本相同，无法体现医院“差别性、发展性”的绩效考核原则；实施绩效考核后，财务部员工的实得绩效奖金出现了差异性的同时也表现出了竞争性，本体系综合考虑了财务工作中的多项因素，使得分配到财务部门的绩效奖金再一次获得了较好的分配效果，说明了该绩效考核评价体系的可行性和实用性。

表 7 绩效考核实施前后财务部人员实得绩效表

岗位	实得绩效奖金		考核分数
	考核前	考核后	
现金出纳	1 500	1 557.4	95.50
银行出纳	1 500	1 166.9	92.00
收入会计	1 500	1 145.3	88.25
支出会计	1 500	1 549.7	91.00
稽核会计	1 550	1 837.8	90.00
主管会计	1 600	1 894.4	95.50

6 小结

本研究通过将 BSC 与 KPI 进行有机结合,在对医院财务部的岗位职责进行分析的基础上,成功构建了医院财务部门的绩效考核体系。此方法简单、实用,较科学地实现了医院对内部财务人员的绩效考核,提高了财务人员的工作积极性与工作质量,从而更好地为医院发展服务。

参考文献

[1] 胡水清. 医院财务人员绩效考核体系的构建 [J]. 中国卫生经济, 2014, 33 (6): 84-86.
 [2] 杜军, 杜勇, 鄢波. 基于 BSC 和 KPI 的绩效考核人员绩效测评指标体系的构建 [J]. 中国管理信息化, 2010, 13 (9): 99-102.

• 医院管理 •

急诊和外科手术类医患纠纷解决存在的困境与对策探讨

福建中医药大学附属人民医院 (福州 350004) 陶翔 刘新 张孝圳

【摘要】 目的 探讨急诊和外科手术类医患纠纷的解决存在的困境和对策,营造尊医重卫的社会风气,维护医患双方合法权益。**方法** 调查我院急诊和外科类医患纠纷数据,分析医患纠纷的解决存在的困境,提出对策。**结果** 2016—2018 年全院医患纠纷案例共 57 例,急诊和外科手术类医患纠纷 47 例,占 82.5%。通过第三方调解和民事诉讼解决占 70.2%,医患双方自愿协商调解占 29.8%,通过民事诉讼解决医疗纠纷时,均采用医疗过错鉴定模式,而鉴定机构大多是医学会之外的司法鉴定所。通过第三方调解时,没有根据临床专科专家咨询意见或医疗过错鉴定结论来裁定责任。**结论** 在实践中,医患双方的信息不对等,为真正化解医疗纠纷、构建和谐医患关系、建设平安医院,必须要建立统一的医疗过错鉴定体制和公正、专业、及时的第三方调解机制,确保医患双方合法权益,更好地服务健康中国建设。

【关键词】 医疗纠纷; 机制; 现状

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1002-2600(2020)03-0130-02

急诊科是医院的窗口,接收患者类型复杂、区域不同、年龄不同,承担着涉及多学科、多系统、病情复杂多变急危重症患者的首诊和救治任务。外科手术类科室以手术作为一种侵入性治疗手段,其系统疾病具有发病急及症状体征突出的特点,医生需要首先解决可能危及患者生命健康的主要疾病,可能遗漏其他非危急重症疾病^[1]。《2018 年全国医疗损害责任纠纷案件大数据报告》^[2]对 2018 年 1—12 月医疗损害责任案件的 2 866 份判决书进行了数据统计,急诊和外科手术类医患纠纷占 72.16%。群众对健康和疾病的认识也在不断深化,对医疗技术有高认可度和对治愈结果有高期望值。同时各种社会矛盾在医院的体现、社会对医疗需求的增加,急诊和外科手术类科室由于其特定的工作环境和面对特殊的病患群体,导致医疗纠纷高发。笔者重点分析我院 2016—2018 年纠纷处理材料,并提出相关对策建议。

1 对象与方法

1.1 对象: 我院 2016—2018 年医疗纠纷处理材料,相关材料来源于医院病案统计室。2016 年、2017 年、2018 年医院就诊人数分别为 1 349 613、1 366 270、1 332 663,其中急诊和外科类就诊人数分别为 370 917、364 008、372 387;住院人数分别为 36 288、40 546、43 714。

1.2 方法: 采用病案统计和查阅医疗纠纷处理材料,由专人进行调查。调查内容:1) 2016—2018 年全院医患纠纷发生例数;2) 急诊和手术类科室发生例数;3) 处理纠纷途径。

2 结果

目前医患纠纷处理主要有四种途径:一是医患双方自愿

协商调解,二是经福州市医患调解处置中心调解(第三方调解),三是经过司法鉴定通过民事诉讼解决,四是通过行政调解。但由于自愿协商调解和行政调解方式存在双方信息不对称引发患者的不信任等诸多局限性,实际中应用很少。

表 1 我院 2016—2018 年急诊和手术类科室 医患纠纷情况 (例)

年度	急诊和手术类科室					全院 科室医患纠纷 占比/%
	妇产科	急诊科	骨科	普外科、 泌尿外科、 耳鼻喉科	合计	
2016	3	2	2	2	9	12 75.0
2017	4	3	1	4	12	15 80.0
2018	8	4	3	11	26	30 86.7
合计	15	9	6	17	47	57 82.5

2.1 医患纠纷现状: 2016—2018 年全院医患纠纷案例共 57 例,急诊和外科手术类医患纠纷 47 例,占 82.5%,见表 1。通过第三方调解和民事诉讼解决占 70.2%,医患双方自愿协商调解占 29.8%,见表 2。

2.2 通过民事诉讼解决情况: 2016—2018 年共处理纠纷 57 例,民事诉讼 6 例,占 10.5%,通过民事诉讼解决医疗纠纷时,均采用医疗过错鉴定模式,而鉴定机构大多是医学会之外的司法鉴定所(摇号选定)。通过第三方调解时,没有根据临床专科专家咨询意见或医疗过错鉴定结论来裁定责