

医 疗 卫 生 单 位 财 务 管 理 丛 书

Evaluating
the Performance
of the Hospital CEO

第3版

医院 CEO
业绩考评

[美]彼得·A·韦尔 (Peter A. Weil) 等著

张其镇 译

中国卫生经济学会卫生财会分会审定



企业管理出版社

ENTERPRISE MANAGEMENT PUBLISHING HOUSE

医疗卫生单位财务管理丛书

中国卫生经济学会卫生财会分会审定

医院 CEO 业绩考评

EVALUATING THE PERFORMANCE
OF THE HOSPITAL CEO

(第3版)

[美]彼得·A·韦尔(Peter A. Weil)等著

张其镇 译

企业管理出版社

图书在版编目(CIP)数据

医院 CEO 业绩考评:第3版/(美) 韦尔等著;张其镇译. —北京: 企业管理出版社, 2007. 4

ISBN 978 - 7 - 80197 - 701 - 4

I. 医… II. ①韦…②张… III. 医疗卫生组织机构—管理—评价
IV. R197. 322

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 039187 号

图字: 01 - 2007 - 1923

Evaluating the performance of the hospital CEO, Third Edition
Copyright © 2004 by the Foundation of the American College of Healthcare
Executives. All Rights Reserved. The simplified Chinese edition is pub-
lished with the permission of the Foundation and was originally published by
Health Administration Press, Chicago, Illinois, USA.

© 2007 中文简体字版专有版权属企业管理出版社

书 名: 医院 CEO 业绩考评(第3版)

作 者: 彼得·A·韦尔(Peter A. Weil)等

译 者: 张其镇

责任编辑: 张 兰

书 号: ISBN 978 - 7 - 80197 - 701 - 4

出版发行: 企业管理出版社

地 址: 北京市海淀区紫竹院南路 17 号 邮编: 100044

网 址: <http://www.emph.cn>

电 话: 出版部 68414643 发行部 68414644 编辑部 68428387

电子信箱: 80147@sina.com zbs@emph.cn

印 刷: 北京中创彩色印刷有限公司

经 销: 新华书店

规 格: 233 毫米×157 毫米 16 开本 12 印张 150 千字

版 次: 2008 年 4 月 第 1 版 2008 年 4 月 第 1 次印刷

定 价: 36.00 元

版权所有 翻印必究·印装有误 负责调换

《医疗卫生单位财务管理丛书》

编审委员会

主 任：赵自林

执行主任：何锦国

委 员：朱洪彪

徐元元

武 东

赵树理

王振宇

程 薇

陈 珂

崔学刚

伍李明

甄阜铭

董立友

李清明

王 洁

张 进

王戈红

李美鸿

序

当前,“看病难、看病贵”问题已成为社会关注的热点问题。解决群众“看病难、看病贵”问题是一个复杂的系统工程,需要全面深化医药卫生体制改革,创新卫生管理体制和医疗卫生机构运行机制。同时,加强医疗卫生机构财务管理、规范收支行为、防范财务风险、有效控制医药费用不合理增长也是解决“看病难、看病贵”问题的重要手段之一。为切实加强医疗卫生单位的经济管理,提高卫生财会人员管理能力,扩大视野,开拓思路,适应环境、条件变化,全面提升医疗卫生单位财务管理水平,卫生部规划财务司和中国卫生经济学会卫生财会分会共同组织编译了“医疗卫生单位财务管理丛书”。本套丛书共4本,围绕医疗卫生单位预算管理、财务管理、会计管理、业绩考评四个核心领域,根据管理学、会计学等基础理论,总结并提炼了国内外医疗卫生机构管理技术精华,博采众长、理论与实际相结合,系统完整的阐述了当前医疗卫生单位财会管理的新理念、新方法。

《医疗卫生单位预算管理》主要介绍了如何编制有效的财务规划和预算,并实施差异分析,以使单位了解其成本控

制和经营业绩的现状和差距。

《医疗卫生单位财务管理》主要介绍了如何系统地控制单位整个资金运作流程,完善财务规划,做好信用管理、风险评估、财务决算、资金分配及战略预算等重要工作。

《医疗卫生单位管理会计》主要介绍如何根据单位自身的特点和管理需要,自行灵活设定核算单元和核算办法,有效实施管理意图。

《医院 CEO 业绩考评》主要介绍了如何落实医院管理者责任,通过制定考评标准和指标,促使管理者真正履行各项管理职责。

本套丛书体系新颖,结构合理,力求将单位管理实践与会计理论有机地结合起来,具有较高的理论性和实用性,对提高医疗卫生单位的管理水平和决策水平将起到积极作用。本套丛书既适用于医疗卫生单位的财会人员、管理人员学习、借鉴之用,也适用于各院校卫生经济管理专业学生的教学参考。本书在编译过程中难免有疏忽和不妥之处,敬请批评指正。

《医疗卫生单位财务管理丛书》

编审委员会

作者简介

彼得·A·韦尔博士(Peter A. Weil)是美国医疗卫生执行官协会(ACHE)研发部的副总裁。他的主要职责是定期开展调查,从性别和种族角度比较执行官的职业生涯。此外,他还负责为了解协会会员对协会项目和服务的兴趣和满意度而进行的市场调查。在1982年加入该协会之前,韦尔博士曾担任芝加哥大学内科人员国家研究所的所长,并在该大学的医学院担任过社会流行病学研究生课程的教授。韦尔博士先后取得了爱荷华大学卫生管理专业的硕士学位和芝加哥大学医疗社会学专业的博士学位。

前言

业绩评价者得出其结论,依据的往往是并不充分的数据、模糊的印象和先入为主的想法。被评价者经常想方设法各种理由为自己开脱,而不愿承担其应负的责任。为了确保得到正面的评价,被评价者不得不与业绩评价者斗智斗勇。

——卡特和默里(Cutt and Murray,2000)

加强和改进业绩评价流程,确保评价结果客观公正,是所有医院董事会和医疗监管机构面临的一项全新的管理或监管课题。本书针对这一问题展开讲解。首先,本书根据美国医疗卫生单位执行官协会(ACHE)所作的调查结果,对全美主要医院 CEO 的业绩考评现状进行了概述。然后,我们对 12 家医院采用的 CEO 业绩考评流程及其 CEO 对该流程的看法和改进建议进行了个案分析。案例分析反映了非营利性私立医院、营利性私立医院和公立医院在 CEO 业绩考评方面的相似和不同之处。我们希望,这些案例分析能对读者改进所在单位的 CEO 业绩考评流程有所启迪。最后介绍了相关的参考文献,并说明了评价 CEO 业绩的适用基准。从根本上讲,我们希望本书包含的信息和观点能医院改进其 CEO 业绩考评流程有所帮助,并能为

公正、有效的业绩考评打下坚实的基础。

本书各章的主要内容是：

第 1 章简要介绍了医院 CEO 业绩考评标准调查的主要结果。

附录 A 提供了这次调查的问卷。

第 2 章详细分析了非营利性私立医院采用的 CEO 业绩考评流程，并按规模大小对所有非营利性私立医院作了进一步的细分和比较，本章共收录了 7 个基于医院 CEO 采访记录的案例分析。

第 3 章重点考察了营利性私立医院的 CEO 业绩考评流程，并收录了两个案例分析，其中一个采访的是任职于乡村小型医院的 CEO，另一个采访的则是任职于城市大医院的 CEO，这两位 CEO 都同时对医院的董事会和医院所属医疗集团的地区副总裁负责。

第 4 章详细介绍了三家公立医院的 CEO 业绩评价流程，这三家医院的规模大小不等。其中有两家分别是一个小型和大型的地区性医院，另一家是一个中等规模的医院，隶属于退伍军人管理局。

附录 B 提供了各家医院的董事会或监管机构在考评有关 CEO 业绩时所采用的评价表格。我们建议，读者在设计或修改本单位的业绩考评表格时可以此为参考。

第 5 章全面总结了医院 CEO 业绩考评所应遵循的各项流程和环节，并论述了标杆分析和 360 度业绩评价这两个工具的作用。

第 6 章就医院 CEO 业绩考评所应采用的标准和指标提出了具体的建议。

附录 C 简单介绍了与 CEO 业绩考评有关的参考文献。

行业环境

尽管在写作本书时，医院的住院病人数量和床位占有率出现了回

升迹象,但据业内人士预测,医院在未来十年将面临诸多挑战(Coile, 2003)。20世纪90年代,医院产能利用率持续下降,直到近两年才逐渐回升。为应对这一趋势,许多医院纷纷重新启用了闲置护理单元或者通过缩短病人的住院治疗时间来增加产能。人员配备不足和资金短缺成为医院面临的主要问题(Coile, 2003)。医院当前面临的挑战有:尽早将病人转入其他护理成本较低的治疗地点;向贫困和保险不足(Underinsured)的社区居民提供福利性质的医疗服务;以及提高护理质量。与此同时,医院还要应对激烈的市场竞争,努力提高经营利润。

在美国以及其他国家,医院仍然是病患首选的医疗机构。单个医生仅凭自己的力量无法提供高质量的护理服务;没有医院的资源,有抱负的医疗卫生从业人员也无从接受大量的培训。此外,医院还具备科研能力和资金方面的优势,实验室、大学、政府和公司更愿与医院进行合作。通讯与信息技术的进步和营销方式的推陈出新促进了互动式远程护理服务的发展。医院正力图突破自身局限,为完成自己的各项使命而努力。

不仅如此,医院还需要处理好标准、科学的治疗惯例与治疗方法创新(如替代和辅助药物)和消费者群体治疗偏好之间的关系。新型医疗设备和服务种类的不断涌现,为医院提出了应抓住哪些发展机遇,以及如何抓住这些机遇的新问题。同时,今天的消费者更加精明,他们可以从因特网上获取大量信息,这对医院来讲也是个不小的挑战。

安全治疗问题再次成为社会关注的焦点,医院对此也要有所准备。由于医疗事故时有发生,且美国科学院医学研究所定期会对护理质量展开调查,用药失误正成为医院的一项研究课题。在9·11恐怖袭击事件后,医院纷纷致力于制定灾难恢复和安全防范措施。超

过一半的美国医院都定期评价雇员的工作业绩,在这些医院,业绩评价已成为组织管理文化的一部分。

医院面临的最后一个挑战是,床位数量未能随医院预算和住院病人数量同步增长。医院的市场导向经营理念要求各级员工的工作效率都应不断提高,从而增加了管理人员的负担。护士和其他医务人员本来就严重短缺,病人数量的骤然波动使这一问题更为突出。因此,为了解决人员配备不足问题,越来越多的医院开始求助于私人机构,但此举措增加了医院的成本。

为应对这些挑战,医院必须提高其创新能力。然而,富有讽刺意味的是,如今的医院比以往任何时候都缺乏独立自主权,其医疗手段、病历管理系统和业务运营均日益受政府和其他利益相关者的严格监督。这些监督机构要求医院规范病人信息的记录,实现信息在医疗卫生系统内部的自由传输,以便于其比较各家医院的治疗效果与治疗效率,并向公众披露这一信息。这样一来,消费者也能比较各家医院的治疗效果。

过去,医院的领导者只需利用自己了解和经实践证明卓有成效的战略和有用资源来实现既定目标。如今,他们必须超越这样的传统角色,不断反思以重新确立目标,重新制定发展战略,争取稀缺资源,不断调整组织结构。医院得以存续的关键在于,其领导者是否具备应对上述挑战的能力,也就是说,医院要想生存,必须拥有能力强、知识面广、精力充沛、正直、诚实、有创造力和应变能力强的领导团队,他们致力于完成医院的使命,并能激励其他人与自己共同努力。在当今的行业环境中,任命具备这些特征的领导者,并对其业绩进行考评,对医院的经营成功十分重要。

研发委员会

彼得·韦尔博士(Peter Weil)是《医院 CEO 业绩考评》一书第三版的主要作者,他是美国医疗卫生单位执行官协会(ACHE)的学术会员。此次调查的负责人是在 2001~2002 年任职于 ACHE 研发委员会的相关人士。该届委员会的主席是在西弗吉尼亚州费尔蒙特市综合医院(Fairmont General Hospital)担任 CEO 的乔治·H·佩里奇(George H. Perich, ACHE 学术会员),其他委员有:

- 任职于伊利诺斯州奥法伦市奥法伦医疗中心(O'Fallon Healthcare Center)的小詹姆斯·A·克莱恩丹尼尔(James A. Clindaniel, Jr.)。
- 任职于缅因州多佛尔-福克斯克苏夫特梅奥地区医院(Mayo Regional Hospital)的拉尔夫·加巴罗(Ralph Gabarro, ACHE 认证会员)。
- 任职于加利福尼亚州圣拉蒙市诺华制药公司(Novartis Pharmaceutical)的欧文·D·加里克医学博士(Owen D. Garrick)。
- 任职于芝加哥市凯捷安永(Cap Gemini Ernst & Young)咨询公司的唐纳德·D·汉密尔顿(Donald D. Hamilton, ACHE 学术会员)。
- 任职于得克萨斯州肯沃德市 Dennis R. Moser & Associates 公司的 M·安·穆瑟尔(M. Ann Moser, ACHE 学术会员)。
- 来自马里兰州迈尔斯韦尔的霍勒斯·W·默菲(Horace W. Murphy, ACHE 学术会员)。
- 已故的查尔斯·A·罗尔伯格博士(Charles A. Rollberg, ACHE

认证会员)。

- 科罗拉多州福特卡森市的三军医疗护理改革计划 (TRICARE) 中央分区的马克·J·史蒂文森海军中校 (Mark J. Stevenson, ACHE 学术会员)。
- 任职于明尼苏达州罗切斯特市梅奥医院的史蒂文·C·史密斯 (Steven C. Smith, ACHE 学术会员)。

此外,美国医疗卫生单位执行官协会 (ACHE) 的两位领导还对本书进行了认真的审校,他们是总裁兼 CEO 托马斯·C·多兰博士 (Thomas C. Dolan) 和前副总裁兼首席运营官卡伦·L·哈克特 (Karen L. Hackett)。

在此,我们还要特别感谢接受我们采访的 12 位医院 CEO。在近两个小时的采访中,这些 CEO 就其所在医院的业绩考评流程发表了自己的看法和建议。此外,他们还提供了一份其所在医院使用的 CEO 业绩考评表格的复印件。最后,我们要感谢参加调查并及时回复问卷的所有医院的 CEO,他们提供的信息使我们对医院目前采用的 CEO 业绩考评流程有了更为深入的了解。



第 1 章

医院 CEO 业绩考评概况	(1)
业绩考评标准和指标	(3)
业绩考评结果对 CEO 薪酬的影响	(8)
非成文的业绩考评标准	(9)
CEO 对业绩考评的看法	(10)
结 论	(12)

第 2 章

非营利性私立医院 CEO 的业绩考评	(13)
案例分析	(17)
案例分析 2.1	(17)
案例分析 2.2	(20)
案例分析 2.3	(23)
案例分析 2.4	(27)
案例分析 2.5	(30)

案例分析 2.6	(32)
案例分析 2.7	(37)

第 3 章

营利性私立医院 CEO 的业绩考评	(43)
案例分析	(44)
案例分析 3.1	(44)
案例分析 3.2	(48)

第 4 章

公立医院 CEO 的业绩考评	(53)
(1) 案例分析	(54)
(2) 案例分析 4.1	(55)
(3) 案例分析 4.2	(59)
(4) 案例分析 4.3	(62)

第 5 章

医院 CEO 业绩考评经验总结	(68)
业绩考评流程的一般步骤	(68)
(1) 标杆分析的价值	(69)
(2) 360 度业绩考评的价值	(71)
(3) 结 论	(72)

第 6 章

医院 CEO 业绩考评推荐标准	(73)
(1) 三个主要的业绩考评领域	(73)

组织管理的成功之处	(78)
社区医疗保健状况	(84)
专业角色的履行	(85)
结 论	(86)
 参考文献.....	 (87)
 推荐读物.....	 (88)
 <u>附录 A</u>	
医院 CEO 业绩考评问卷	(89)
 <u>附录 B</u>	
医院 CEO 业绩考评表格	(94)
 <u>附录 C</u>	
医院 CEO 业绩考评文献介绍	(157)

医院 CEO 业绩考评概况

为了解医院 CEO 的业绩考评方式,美国医疗卫生单位执行官协会 (ACHE) 通过其研发部开展了一项面向其医院 CEO 会员的问卷调查。2001 年 10 月,ACHE 研发部以传真方式将一份三页的问卷发放给 1 200 名医院 CEO 会员。这份问卷旨在收集与医院 CEO 业绩考评有关的信息,如业绩考评是否依据预先制定的一系列成文标准进行,以及考评标准的具体内容等。此外,ACHE 还想通过此次调查向医院 CEO 了解,他们的薪酬是否会受到考评结果的影响,他们对评价流程公平性的看法,以及他们在是否应让医院员工和 CEO 的下属参与 CEO 业绩考评这一问题上的立场(参见附录 A)。

截至调查结束(2001 年 10 月 24 日),ACHE 研发部共收到 363 份问卷回复,问卷回复率为 30%。对回复和未回复此问卷的医院 CEO 的分析表明,这两类人群在医院所有制(非营利性私立医院、营利性私立医院或公立医院)、医院规模、会员性质(普通会员、认证会员或学术会员)和性别方面皆不存在显著差异。

图表 1.1 表明,大多数医院是根据预先制定的成文标准评价其 CEO 的业绩。其中,预先制定了这方面标准的公立医院比例最低(64%),营利性私立医院比例最高(94%)。(尽管在回复倾向上没有表现出任何人为控制的迹象,读者仍需注意,在本次调查收回的全