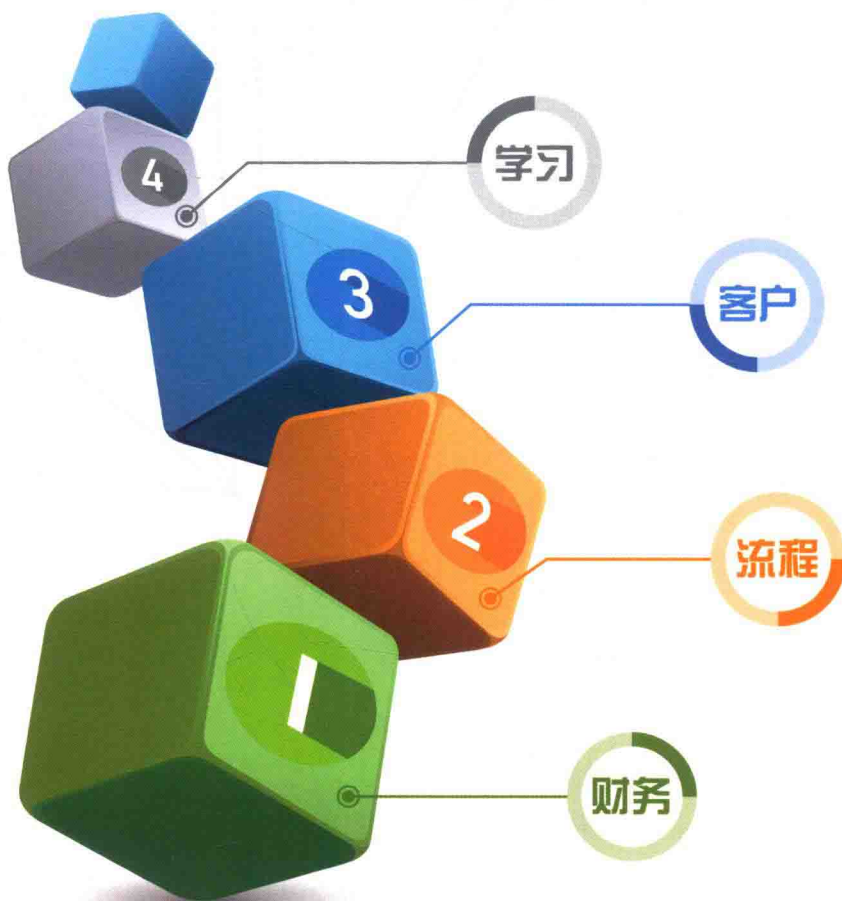


Healthcare Balanced Scorecard

医疗平衡计分卡

陈进堂 陈佳琪 主 编
傅钟仁 汪荣华 副主编



医疗平衡计分卡

陈进堂 陈佳琪 主 编
傅钟仁 汪荣华 副主编



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

医疗平衡计分卡 / 陈进堂, 陈佳琪主编. —北京: 科学技术文献出版社, 2017. 5
ISBN 978-7-5189-2446-2

I. ①医… II. ①陈… ②陈… III. ①医院—管理 IV. ①R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 054475 号

医疗平衡计分卡

策划编辑: 孔荣华 责任编辑: 巨娟梅 鲍冬旭 责任校对: 张叫噪 责任出版: 张志平

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路15号 邮编 100038
编 务 部 (010) 58882938, 58882087 (传真)
发 行 部 (010) 58882868, 58882874 (传真)
邮 购 部 (010) 58882873
官 方 网 址 www.stdp.com.cn
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 虎彩印艺股份有限公司
版 次 2017年5月第1版 2017年5月第1次印刷
开 本 710×1000 1/16
字 数 153千
印 张 11.25
书 号 ISBN 978-7-5189-2446-2
定 价 68.00元



版权所有 违法必究

购买本社图书, 凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换。

吴安妮讲座教授推荐序

自从 1992 年 Kaplan 及 Norton 发展 BSC 至今，BSC 已成为有力的策略执行工具，全球各国诸多企业相继导入 BSC，借此提升企业的长期经营绩效。

随着 BSC 在全球盛行，中国台湾地区许多企业也推行了 BSC，这股风潮不仅席卷一般营利组织，也同时吹向了非营利组织，尤其台湾的医疗产业从 2001 年开始非常积极地实施 BSC，到目前为止，已有不少医疗产业参与其中，成功的案例有多少？实施后的成效又是如何呢？实值得吾人进一步深入地探讨。

本书作者将长期在医疗产业推动 BSC 的经验，引用实例的运用及剖析，编写成书，提供医疗产业导入 BSC 的借镜，内容丰富，实为难能可贵。本书分为三大篇，共十六章，第一篇有六章，主要探讨医疗产业 BSC 之实施步骤、无效医疗 BSC 之十诫以及实施障碍；第二篇有七章，旨在探究医疗 BSC 之导入时机、单位、沟通、领导者决心及病患价值主张的核心内容；第三篇则有三章，主要分析如何结合 BSC 与限制理论、如何运用 BSC 促进民众的健康，以及 BSC 如何协助中高阶主管之职能发展等。本书各篇的链接架构如图 1 所示。

本书第一篇的主要详细重点内容在于探讨医院建构使命、愿景及价值观的重要性，并通过 SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) 分析，形成医院的策略及策略地图，且制定出 BSC 之四大构面的关键绩效指标，以及可行之行动计划，再针对 KPI 之目标和执行结果进行差异分析，最后将 BSC 与奖励制度相结合。

本篇的另一项重点内容为作者归纳出无效医疗 BSC 之十诫及实施 BSC 之障碍，希望医疗产业未来在实施 BSC 时，尽可能避免无效 BSC 的发生并消除障碍。总之，作者希望通过本篇的解说，可以让读者了解到实施医疗 BSC 的步骤，以及如何防止医疗业无效 BSC 的发生。本篇每一章之逻辑链接关系如图 2 所示。

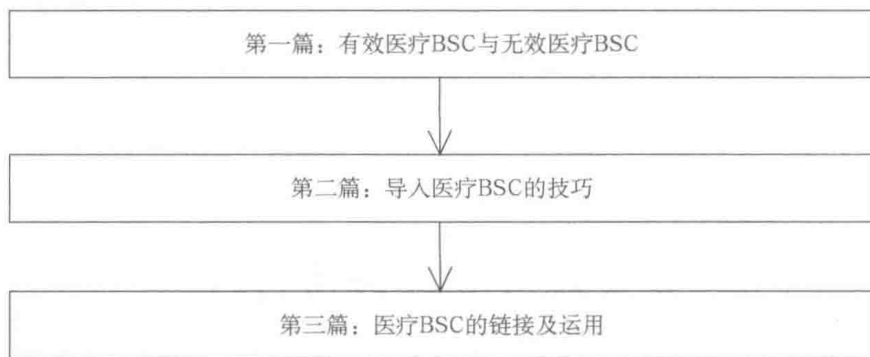


图 1 本书各篇的连接架构

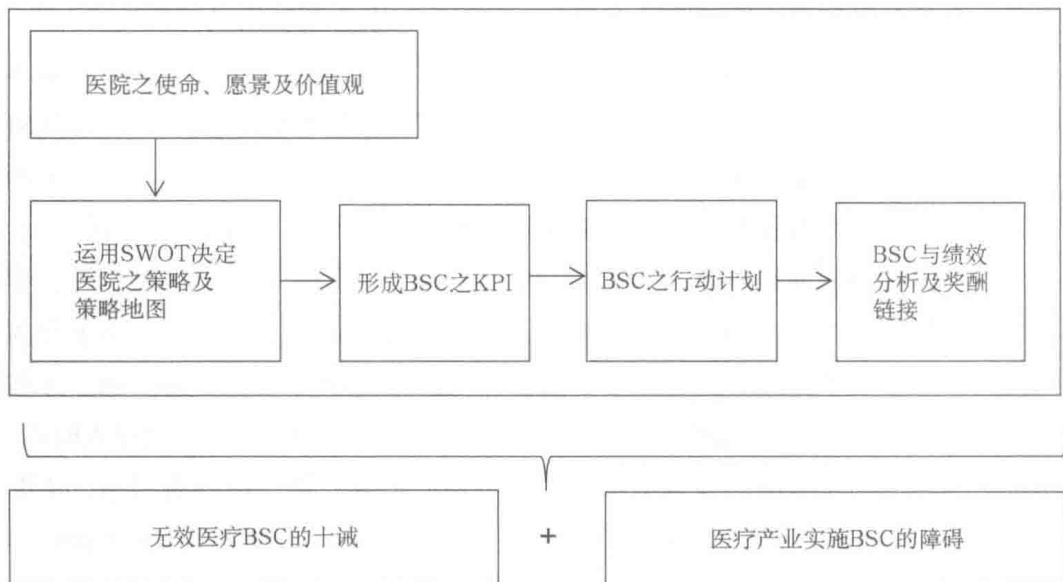


图 2 第一篇的逻辑链接关系

本书第二篇的详细重点内容为探讨 BSC 导入的时机，作者认为医疗产业最佳导入 BSC 的时机为高阶人事异动、竞争者威胁的出现、服务价值出现缺口及企图扩张服务版图时，并详列导入 BSC 之前的准备工作，如成立推动小组及成立读书会等，BSC 最大的效益为创造组织的综效，以及成为最佳的沟通系统，

因为 BSC 四大构面的内容都可以引发组织内全体人员的沟通。此外，作者认为实施 BSC 成功与否，最重要的决定因素在于医院领导者是否支持，以及是否有排除万难、坚持实施 BSC 的决心。为此作者提出医院领导者展现决心的几种方法，如公开宣誓等。

又，BSC 中的学习与成长构面为四大构面的最底层，学习与成长构面之人力资本、信息资本及组织资本等学习力之强化，可用来支持内部流程、顾客及财务构面等绩效之提升。其实，医疗产业最重视的就是医疗质量，医疗质量虽然提升，但医疗争议还存在，主要原因在于提升的质量不一定可以产生病患所需要的价值，也就是说，无法真正满足病患的需求。因而作者认为，BSC 可以视为价值创造之过程，四大构面都可以具体陈述价值主张，即财务构面可以陈述监督或治理团队的价值主张，顾客构面可以陈述民众的价值主张，内部流程构面可以陈述产品的价值主张，以及学习与成长构面可以陈述员工的价值主张。第二篇的逻辑整合关系如图 3 所示。

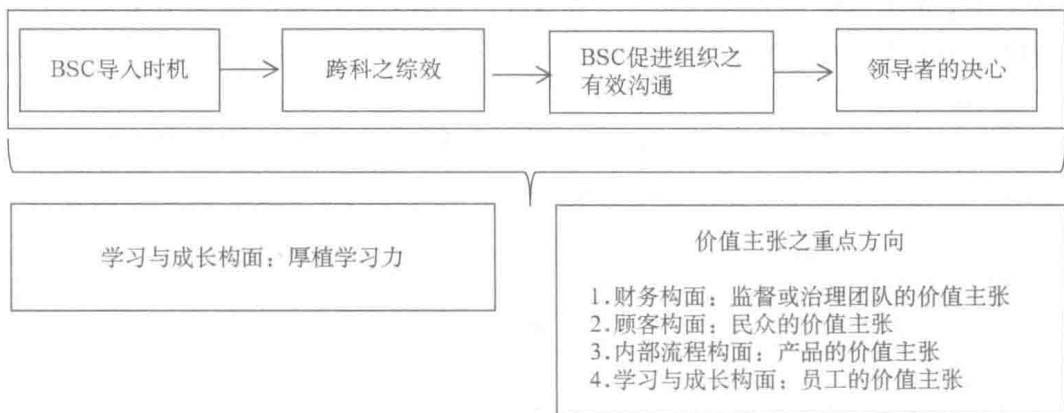


图3 第二篇的逻辑整合关系

本书第三篇的重点内容为探讨限制理论（Theory of Constrains, TOC）如何与 BSC 结合，俾产生管理整合之效益，以及通过 BSC 的实施，促进健康与医院日常营运管理相结合，让管理制度由多套统筹成一套，俾以更有效率的方式促进所有民众的健康。最后则是探讨如何运用 BSC 发展中高阶主管的职能，作者参考策略地图一书所列的目标，并结合台湾各医院的做法，将职能分为四大构面，发展出适合各医院中高阶主管职能之盘点内容，供读者参考。本书第三篇的架构如图 4 所示。

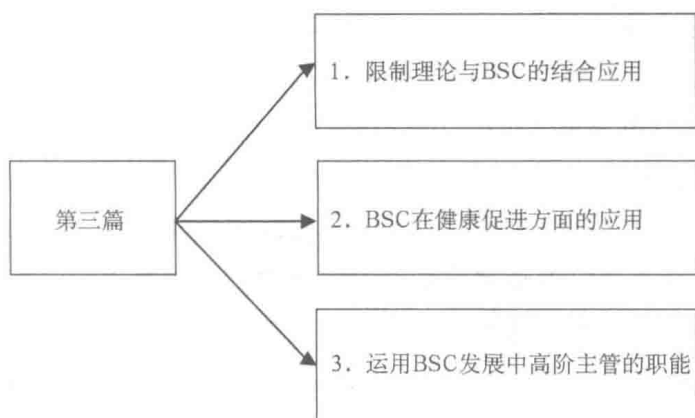


图4 第三篇的架构

本书最大的特色为每一章节都加入医院导入BSC的实际情况作为案例说明，让读者能够进一步了解目前台湾医疗产业实施BSC的情形及所遭遇的问题，而借由这些实际案例的解说，可提高本书的可读性及实用性。

本书贯穿BSC的重点观念，引导医疗产业有效地将BSC运用于实务之中，就医疗产业在未来想要导入BSC而言，本书是一本值得阅读的指南书。

吴安妮

中国台湾·政治大学会计系讲座教授

石曜堂名誉理事长推荐序

永续、创值与传承

大千健康医疗体系陈进堂执行长寄来他与“社团法人台湾健康产业平衡计分卡管理协会”陈佳琪秘书长及云林科技大学傅钟仁教授共同撰写的《医疗平衡计分卡》一书的稿本，拜读之余，不停咀嚼几个关键词：永续、创值与传承。进堂兄是我任职中国台湾省卫生处长时的旧识，历任署澎、署基、署丰、署苗等院院长，2001年在署基，2004年在署丰导入BSC，2008年署丰获得新制医院评鉴特优，2010年创立“社团法人台湾健康产业平衡计分卡管理协会”，进堂兄一路走来，一步一脚印都是“建构组织文化，攀登高峰，追求卓越”的自我成长与突破的历程，更是5P（Passion, Philosophy, Process, People, Perseverance）的见识、胆识与实践。长期成就多半奠基于无形事物之上：信仰、想法与看不见的理念；精准的方向（愿景）、坚定整合凝聚的力量（策略与团队）、快速的行动是成功的保证，这5P也是BSC的灵魂。卓越的本质不只是风格、专业与知识，而是深度的价值承诺与利他态度；组织文化的深层影响与组织价值的诠释与深耕，才是追求卓越的关键。长久以来，许多学者专家均试着界定质量，却一直无法取得公认的定义。目前对医疗质量的意义已逐渐引用工商业界的质量理念，即以满足其所服务顾客的需要及期望为主，从这个观点出发，我试把医疗质量界定为：以实证为基础、患者之价值为导向之技术整合及组织运作的体系作为（System Performance），所以医疗质量的要求必须奠基于组织价值体系（组织文化）之建构，进而延伸出整体质量管理（Total Quality Management, TQM）之策略作为，并达到以患者为中心的安全、有效（效果与效率）、适时及公平的目标。《医疗平衡计分卡》的出版，将促成有意义的变革和恒久的结果与影响，盼对台湾健康照护机构的永续长青及质量提升有所帮助。

本书作者有坚实的理论基础，丰富的实务经验，书中又有实作的具体案例，是一本实践医疗BSC有价值的导入参考，也是健康照护体系系统管理的



有效指引。全书共分三篇十六章，分别探讨有效医疗 BSC 与无效医疗 BSC、导入医疗 BSC 的技巧与心法、医疗 BSC 的链接与应用。熊彼得（Joseph A. Schumpeter）说：“将已发明的事物，发展为社会可以接受并具商业价值的活动”，健康（医疗）照护应以这样的观念突破非营利的：“紧箍咒”，BSC 的导入，是“去咒”的利器，健康（医疗）照护经营之道是很重要的，要从早期的机会财、健保财转变到管理财，也就是通过财务管理、营销管理、服务管理、流程管理、信息管理、人力资源管理、创新管理等创造竞争优势，而 BSC 正是提供了这些管理整合的最佳平台；并形塑永续经营及企业典范的五力：一、学习力：吸收知识与技能的能力；二、生命力：追求理想的内在力量；三、执行力：彻底把事情做对的能力；四、竞争力：市场竞争中制胜的能力；五、成长力：持续获利的能力。医疗除了应重视质量以外，更应迈向价值管理，运用 BSC 的逻辑架构，进行价值创造。我们应该运用人类特有的创造力与想象力，善用与珍惜目前所拥有的种种资源，以正确的观念与思维方式切入问题，提供健康照护的价值是我们无可逃避的选择。价值有有形、无形、直接、间接、现在与未来六个面向，我们的核心观念为六面向价值不灭，我们必须掌握各面相价值的相互影响因素及建立有效转换机制，六面向价值的平衡发展可达长期总价值的体现。医疗（健康）照护体系必须永续经营、创造价值、利益平衡。在资源有限的情况下，政策或社会制度如何确立照护系统的资源分配可达平等的公益思考，对于照护系统能否获得合理实践当是至为关键的问题。义中求利、利中行义，专业加上良善的品德，寻找最佳的营运模式，医疗服务机构应以企业社会责任为出发点，无论是营利形态还是非营利形态，在追求利润的同时，还应该将组织伦理思维纳入其中，兼顾社会利益和社会效益的平衡。医疗机构领导者要发挥整合式思维，实践健康照护服务多元化，以健康照护服务链的基础，转动供需的轮轴，创造市场的滚动，将医疗产业提升为健康产业。一个经营团队一定要能够将组织的资源极大化，同时要设定最积极的目标全力以赴。将资源通过核心能力转化为价值，以价值吸引顾客，协助顾客成功，进而为企业带来收益及人们的健康福祉，是企业的永续长青方程式。

BSC 导入成功与否，领导是关键：“Every Step of the Leader Brings the Era Forward”“A Leader Always Lights the Way”。预测未来最好的方法，就是创造未来，

问题是，未来由谁来创造？如何创造？这些问题凸显出领导者的重要性，无论各种形态的组织如何演变，都需要靠领导者指引方向，集众人之力，朝未来迈进。组织领导者通过实证领导，发掘坚实的事实证据，根据最佳事证来采取行动，进而赢得竞争上的胜利，并在组织内部由上而下形塑一样的目标，形成一致的行为与一贯的程序，让领导标准化，就能创造组织的长青绩效。

服务的本质是为顾客创造价值，而服务创新即为通过有系统的管理活动，结合新兴的科技、效率的流程与优质的人力素质、创造出差异化与附加价值高的服务内容。随着服务业成为经济发展的主轴，服务管理模式有必要精进与深化，必须从服务利润链（Service Profit Chain）走向服务资本链（Service Capital Chain），服务资本链强调将服务管理与服务导向整体融合，将服务导向的思维与做法灌注于企业每项活动与环节中，涵盖组织层级、策略层级、个人层级。从确定愿景与使命、拟定策略与政策、制度流程与程序、组织运作与团队合作、企业文化的塑造及人才的选、训、育、留等，皆由服务导向出发；营销策略也需从顾客的需要（Need）与想要（Want），挖掘未被满足及供需不足之处。我们要把传统策略规划方式改变为策略性管理，把规划及策略的执行与资本（资源与预算）的分配相互搭配，从患者为中心的思维出发，热切辩论。策略必须统合所有选择，使其成为相辅相成的系统。从不断地改善作业流程中创造正向危机，虽然目前组织整体表现不错，但仍不够好，我们必须克服组织成功的自然惰性，激励组织内每个人都能积极思考，质疑我们目前的表现，我们目前做了什么，以及我们如何因应新挑战。所以，需衡量推广新挑战时组织内每个人所花的时间与努力。

良好的医疗照护必须建立在有精良的技术与设备（产品导向）的基础上，但更重要的是要提供以患者为服务导向的医疗服务。医疗服务如果从知道到做到的过程中，了解服务的意义与价值，就能启动发动机，让服务精神自转与连动，带动整个团队运作。《Profitable Growth is Everyone's Business》一书的作者夏蓝（Ram Charan）在书中提到，成长是一种创造性的行动，更是一种有纪律的整合流程。应让组织的每个成员都成为该组织成长计划的一员。领导者则应将营收成长的理念内化至日常谈话、会议与报告，成为每位员工日常例行工作的一部分。如果所有人都清楚了解成长方案，那么在会议或私人讨论中，成长都会成为组织的核心焦点，这也是夏蓝所说的“人际互动引擎”。人际互动引擎有



助于聚焦、调整工作顺序，并落实以患者为中心的营收成长。BSC 的导入是人际互动引擎的发动机。

石曜堂

中国台湾·财团法人演译基金会董事长
“社团法人台湾医务管理学会”名誉理事长
中国台湾·“国防医学院”荣誉教授
中国台湾·亚洲大学荣誉教授

蔡文正院长推荐序

我认识陈进堂院长已超过 10 年的时间。陈院长集医疗专业与医务管理之长才于一身，他对于医院管理的前瞻性理念，及卓越的医务管理领导能力，令我极为尊崇。

在陈院长 36 年的医师生涯中，担任过 24 年的医院院长或执行长。期间，更带领不同的医疗团队，取得各种奖项殊荣，备受各界肯定。例如：台湾行政部门医疗服务质量奖、台湾标准化奖、医院评鉴特优、法治再造工作圈金斧奖等。陈院长更于担任台湾卫生主管部门丰原医院院长期间，荣获台湾质量奖个人实践类奖，这奖项，对于管理者来说，象征着最高的荣誉与肯定。由此显现，陈院长有极为卓越的领导与管理能力。

BSC 于 1990 年开始发展，渐为全球企业界所重视，并广泛应用于管理面。台湾医界亦于十多年前开始接受 BSC 的概念，并逐渐应用于医务管理上。许多管理者虽然了解 BSC 的理念，但鲜少如陈院长般，亲自带领医疗团队，长期且深入、务实地于医院管理领域全面推动 BSC，且获得极为卓越的绩效，广为医界所熟知和赞扬。

陈院长除于医院管理上持续运用 BSC 外，还以其累积多年的应用心得，以个案方式撰书，向医疗管理界分享其宝贵的实务经验。陈院长为了让台湾医界能够更了解 BSC，并且加以运用实施，在 2010 年，进一步成立“社团法人台湾健康产业平衡计分卡管理协会”，运用此工具培训健康产业高阶领导人才，促进策略管理，以提升医院经营效能。陈院长对于 BSC 的推广与教育训练不遗余力，多年来带领协会，每年辅导台湾多家大小型医院，推行 BSC，成效显著。陈院长除在两岸推动 BSC 外，还积极与国外相关学会及医院交流学习，以提升台湾 BSC 于医务管理施行成效之国际能见度，尤其与日本 HBSC 平衡计分卡研究学会之交流甚为密切。

今陈院长将他对于 BSC 之理念、多年来关于 BSC 在各医院的推动过程、辅导各医院实施 BSC 的实务经验、导入 BSC 的技巧与心法，尤其对于如何防止无



效 BSC 之发生，以深入浅出、详尽务实的方式，配合其精辟的论点，撰写成《医疗平衡计分卡》一书。对于想学习及实施 BSC 的医院管理者而言，此书非常宝贵且具备重要参考价值，绝对值得一读。借由此书的撰写与出版，相信一定能让更多人了解及成功运用 BSC，以提升医院的整体照护质量及经营绩效。

蔡文正

中国台湾·中国医药大学公卫学院院长

“社团法人台湾健康产业平衡计分卡管理协会”常务理事

朱树勋院长推荐序

20世纪70年代之前，台湾医疗资源不足，80%以上的医院是公立，就医不易，医院一床难求。当时私人医院或诊所皆很容易经营，开业一帆风顺，只要医术不差，大多收入丰厚。自20世纪70年代之后，台湾经济起飞，社会经济繁荣，民众对医疗的需求日益增加，企业集团因应民众的需求，相继开设医院，如1976年的长庚与国泰，1981年的亚东与1992年的新光。当局已先后成立了劳工保险（1950年）、公教人员保险（1958年）、农民保险（1985年）及低收入户保险（1990年），但1994年以前仍有47%的人没有保险。1995年3月1日当局推出全民健保，民众就医方便，部分负担又少，医疗需求逐年增加，更多的财团及私人建立医院，公立医院与原有的财团法人医院也陆续扩建营运，医疗资源充足。医疗业由卖方市场变成买方市场，价格由健保制定，全台一致，要竞争的是提供优良的质量流程，医疗市场逐渐由以往的以医师为中心改为以患者为中心，以顺应患者的需求。医院需要投入更多的人力以维持持续提升的质量，经营日趋困难。以前从未听过医院经营亏损的，自健保开办以来，已有292家医院因经营不善（大多为地区医院）而歇业或转手经营。医院的经营管理受到重视，财团法人医院因无当局补助，经营更需要讲求效率与效益，首先向企业界学习管理，继而公家医院在上级要求及经费补助逐渐调降之下，也开始重视企业管理。

20世纪90年代平衡计分卡发表以来，风行全球，不久被引进了台湾企业界。随之医界也开始研读，写文章在医管期刊上发表，但能在医院内确实推行者不多，唯有陈进堂院长所带领管理的医院，包括苗栗医院、基隆医院、丰原医院及为恭纪念医院等，导入BSC，绩效卓越，屡获中国台湾行政部门医疗服务质量奖等多项奖励。

BSC是管理一家医院的重要工具，教医院员工如何凝聚共识，设定愿景、而后化愿景为策略，化策略为具体行动，并与绩效奖金结合，以利所有工作能一致朝愿景迈进，而同仁也能逐渐由外在奖励地驱动，形成内心使命感的自我



追求目标，以改变组织文化，达到组织的愿景。

与平衡计分卡协会陈佳琪秘书长、云林科大傅钟仁教授一起，陈院长将他的经验浓缩成一本书，内容包括有效医疗 BSC 与无效医疗 BSC、导入医疗 BSC 的技巧与心法及医疗 BSC 的链接与应用三篇，言简意赅，是一本医管系所师生、医疗机构管理者及其他对 BSC 有兴趣者必读的好书。

朱树勋

中国台湾·亚东纪念医院前院长

汪荣华总经理推荐序

为医院提供管理咨询服务十多年，虽然每个医院都在提“绩效管理”，但都是传统的理解。传统的医院绩效评价主要是随着相关财务指标发展起来的，它立足于事后评价，只关注医院的自身状况，重视表面可见的以短期财务指标为主的业绩。但是，面对现代医院管理新兴的管理模式和管理观念，传统的医院业绩评价显得力不从心。它在设计思路、具体内容和运作方式上都过于陈旧，在评价的广度、深度和远度上都过于局限，远远不能满足现代医院管理的需要。医院的运营是一个持续不断的动态过程，与之相适应的医院管理也应是一个持续不断的动态循环。医院的运营不仅涉及内部各种因素，而且受到外部各种环境的影响。随着经济的发展，百姓对医疗服务的要求、需求越来越高，医院面临着越来越复杂多变的经营环境。医院管理者必须拓宽视野，不仅要着眼于医院自身，而且应关注医院外部的方方面面，关注医院内外的相互协调。医院在医疗技术、品牌宣传、人员素质等方面的长期积累对医院的经营成功和战略实现至关重要。

感恩与陈进堂理事长和他的团队结缘，让我全面认识到平衡计分卡对医院管理的影响。平衡计分卡的评价指标根源于组织的战略目标和竞争需要。而且，平衡计分卡要求管理者从四种角度选择数量有限的关键指标，因而有助于把注意力集中到战略远景上来。平衡计分卡迫使管理者把所有的重要业绩评价指标放在一起考虑，使医院增强竞争力的不同举措同时出现在同一份管理报告中，从而有助于医院整体目标的实现以及不同部门目标的协调。

平衡计分卡是一套能使高层管理者快速而全面地考察医院的业绩评价系统，从财务、客户、内部业务流程、学习和创新四个角度来评价医院的业绩。财务指标是医院追求的结果，其他三个方面的指标（非财务指标）是取得这种结果的动因。非财务指标不是对财务指标的取代，而是对财务指标的补充。

如何将医院的战略目标转化为员工的日常行动，是各医院的院长管理的重点。平衡计分卡能够满足医院战略管理的要求。本书举例说明了一些医院如何

将平衡计分卡作为新的战略管理系统的基石。这些医院的管理层发现，平衡计分卡帮助他们弥合了过去存在于医院中的一个鸿沟：战略制定和战略实施之间的脱节。通过四个管理程序，平衡计分卡使医院的战略目标转化为员工的日常行动。这四个管理程序是：阐明并诠释愿景和战略；沟通和链接；计划并制定挑战性目标值；战略反馈和学习。

本书的最大特点就是理论和实践之间架起了一座桥梁。除了阐述平衡计分卡的基本原理之外，本书自始至终贯穿了不同中国台湾医院的实施案例。为了体现本书的实用价值，让大家充分理解平衡计分卡的完整管理体系，我们规划出了一套完整的训练模式：参照台湾的工作坊学习形式，组织医院以团队参加4~6个月的医疗平衡计分卡实训基地学习。旨在训练医院的中高层全面理解并运用平衡计分卡，将战略目标有效实施，从而提升医院的绩效、提升中层的执行力。

当前，平衡计分卡受到了理论界和实务界的广泛关注，本书以及配套的训练辅导不仅可以帮助读者学习理论知识，更将帮助他们学以致用。

汪荣华

信诺九州医院管理咨询公司总经理