

基于“KSF+KPI”方法共创住院药房绩效管理体系

费雯¹, 张慧¹, 耿洲¹, 陆浩², 陈庚², 潘杰^{1*} (1.苏州大学附属第二医院药学部, 江苏 苏州 215000; 2.壹正医院管理发展中心, 北京 100000)

摘要: 目的 建立住院药房药师岗位绩效指标评价体系, 激励并引导药师实现自我职业成长与自身价值的重塑。方法 依据江苏省省级临床重点专科建设评价标准, 采用关键成功因素分析法 (key success factors, KSF) 进行部门学科建设关键指标设定, 部门日常工作采用关键绩效指标法 (key process indication, KPI) 进行考核指标的设定, 基于 KSF 与 KPI 的结合共创住院药房绩效管理体系, 并以员工与临床满意度、病区投诉、差错发生率、调配效率、科研产出指标评价绩效管理体系实施后的效果。结果 “KSF+KPI” 绩效体系构建并实施前后, 员工平均满意度由 57.75% 提升至 77.81% ($P<0.05$); 病区投诉由每月 (26.33±6.75) 件下降至 (7.17±3.61) 件, 差错发生件数由每月 (30.33±5.50) 件下降至 (12.58±2.75) 件, 差异均具有统计学意义 ($P<0.05$); 临床总体满意度达到 81.13%; PIVAS 药品调配效率平均提升 17%; 文章撰写、录用、项目申报及员工科研参与度等创新性工作指标较绩效体系实施前显著提升。结论 基于“KSF+KPI”方法建立的住院药房绩效管理体系为药学部调剂部门的转型发展提供了很好的绩效考评方案, 在医院药师自我激励及职业发展、调剂部门高效运营、临床服务水平提升与药学科发展方面做了积极的探索, 并取得了良好的效果。

关键词: 关键成功因素分析法; 关键绩效指标法; 绩效管理; 住院药房

中图分类号: R952 文献标志码: B 文章编号: 1007-7693(2024)11-1549-08

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.20232422

引用本文: 费雯, 张慧, 耿洲, 等. 基于“KSF+KPI”方法共创住院药房绩效管理体系[J]. 中国现代应用药学, 2024, 41(11): 1549-1556.

Co-designing of Inpatient Pharmacy Performance Management System Based on "KSF and KPI" Method

FEI Wen¹, ZHANG Hui¹, GENG Zhou¹, LU Hao², CHEN Geng², PAN Jie^{1*} (1.Department of Pharmacy, The Second Affiliated Hospital of Soochow University, Suzhou 215000, China; 2.Intemed Hospital Management & Development Center, Beijing 100000, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To establish a performance index evaluation system for pharmacists in inpatient pharmacy to encourage and guide pharmacists to achieve self-professional growth and reshape their own values. **METHODS** According to the evaluation criteria for the construction of provincial-level clinical specialties in Jiangsu province, the key success factors(KSF) method was used to set the key indicators for the discipline construction of the department, and the key process indicator(KPI) method was used for the daily work of the department. Based on the combination of KSF and KPI, an inpatient pharmacy performance management system was established, employee and clinical satisfaction, ward complaints, error occurrence rate, dispensing efficiency, and scientific research output were taken as indicators to evaluate the effect after the implementation of the performance management system. **RESULTS** Before and after the construction and implementation of the "KSF + KPI" performance system, the average employee satisfaction had increased from 57.75% to 77.81% ($P<0.05$), the number of complaints in the ward had decreased from (26.33±6.75) per month to (7.17±3.61) per month, and the number of errors had decreased from (30.33±5.50) per month to (12.58±2.75) per month, the differences were statistically significant ($P<0.05$). Overall clinical satisfaction reached 81.13%; the PIVAS blending efficiency had been improved to a certain extent, with an average increase of 17%. Innovation related indicators such as article writing, recruitment, project application, and employee research participation had significantly improved after implementation of the indicator performance system. **CONCLUSION** The inpatient pharmacy performance management system establishes based on "KSF and KPI" provides a good performance evaluation scheme for the transformation and development of the dispensing department of the pharmaceutical department. It has made positive exploration in the aspects of self-motivation and professional development of hospital pharmacists, high-efficiency operation, improvement of clinical service level and development of pharmaceutical discipline, and has achieved good results.

KEYWORDS: key success factors(KSF); key process indicator(KPI); performance management; inpatient pharmacy

2015 年国家卫生健康委员会印发的《关于加强公立医疗卫生机构绩效评价的指导意见》及

2021 年国务院办公厅发布的《关于推动公立医院高质量发展的意见》均明确提出应健全公立医院

基金项目: 苏州大学附属第二医院学科建设托举工程 (XKTJ-XK202010)

作者简介: 费雯, 女, 主管药师 E-mail: 119135018@qq.com *通信作者: 潘杰, 男, 硕士, 主任药师 E-mail: Panzy1122@163.com

中国现代应用药学 2024 年 6 月第 41 卷第 11 期

Chin J Mod Appl Pharm, 2024 June, Vol.41, No.11

· 1549 ·

绩效考核机制,加强医疗机构标准化、专业化和精细化管理,从而改进医疗服务质量^[1]。药学部作为医疗活动的重要参与者,近些年随着“药品零加成”政策的推行,科室由传统的利润部门转变为成本部门,药学从业人员的职业发展面临诸多挑战。医院药学工作内容也逐步从调剂管理拓展至药学服务、科研创新转化、人才队伍建设等方面。如何将药品调剂工作与药学实践科研做交叉融合;如何通过绩效管理的方式降本增效、激发药学人员职业认同感、完善绩效考核及分配机制、提高药学人员待遇、吸引优秀药学人才加入、提升药学科建设及药学服务质量成为新时代背景下药学部门亟需探求的管理内容。以绩效考核为抓手,期望充分调动员工工作积极性,推动药学科建设,提高药学服务质量^[2-4]。

关键成功因素分析法 (key success factors, KSF) 是由哈佛大学 William 教授在 20 世纪 70 年代提出的一种信息系统开发规划方法,核心内容是将员工期待的薪酬与企业期待的绩效相互融合,寻找共同利益与目标,从而实现员工激励与共赢^[5]。关键绩效指标法 (key process indication, KPI) 是目前广泛应用的绩效管理工具^[6],实行契约式管理,通过内部沟通确认考核指标。对于岗位性质一致的工作,KPI 比较容易确认绩效考核指标,但是对于工作差异化较大的岗位,往往难以形成科学的量化指标。而且 KPI 将考核者与被考核者置于对立面,对于关键工作的开展,良好的工作氛围及员工的主观能动性都有不利的影响。此外,药学部不同岗位的工作性质差异较大,多岗、多考核点、多层面的特点都会导致绩效考核更为复杂,需要分部门细化考核。本研究以住院药房为例,着眼于省级临床重点专科建设,成立了以高年资药师为骨干的绩效管理团队,将 KSF 与 KPI 方法结合起来,广泛采纳部门员工建议,共创住院药房绩效管理体系,并取得了良好的应用示范效果。

1 资料与方法

1.1 组建住院药房绩效管理团队

苏州大学附属第二医院中心药房与静脉用药调配中心 (pharmacy intravenous admixture services, PIVAS) 采用一体化管理的模式,也称一体化住院药房^[7-11],住院药房绩效管理团队纳入了 PIVAS 药师 (以下简称绩效管理团队),团队由科室副主

任 (分管调剂)、科室质控秘书、住院药房负责人、质控药师、高年资调剂药师及绩效管理专家咨询成员组成。成员定期接受绩效管理知识培训,能熟练掌握并推动绩效管理工具在日常工作中的应用。

1.2 考核对象

住院药房负责全院 39 个临床科室的药品调剂工作,药师共 40 名,包含审方药师、质控药师、调剂药师、库房管理人员等。住院药房负责人由科室考核外,其余住院药房药师均为绩效考核对象。

1.3 关键成功因素的挖掘

绩效管理团队依据科室未来 5 年省重点专科的发展规划及《江苏省省级临床重点专科评价标准》(2017 版)^[12],从技术水平、医疗质量、人才队伍、医疗设备、专科管理及倒扣分项目这 6 大项提取与住院药房工作相关的条款,纳入部门 KSF,见表 1。

1.4 基于 KPI 及部门共创理念构建绩效评价指标体系

基于 KSF,绩效管理团队通过岗位职责回顾分析,文献调研及“头脑风暴法”列出相关绩效考核指标 KPI。采用部门共创理念,使用问卷调研的方式向住院药房全体药师发放问卷 40 份,有效回收率为 100%。以通过率 $\geq 60\%$ 为基准,最终确立绩效评价指标及各项分值。该指标体系基本涵盖了住院药房调剂工作及创新发展的各个层次,包括 4 个一级指标 (日常工作量、工作质量、创新项目、教育培训),8 个二级指标及 28 个三级指标,见表 2。

1.5 确定绩效工资计算方法

住院药房奖金 70% 为基本奖金,30% 为绩效考核奖金。基本奖金参照职称、职务、工作年限和学历计算,绩效考核奖金中各项内容考核权重由科室中层领导投票决议,其中工作量权重为 0.5、工作质量权重 0.2、创新项目权重 0.2、教育培训及职业发展权重 0.1,其中创新项目奖金留存至年底考核,每年发放 1 次,其余奖金每季度考核发放 1 次。绩效考核奖金单项计算示例,以工作量及工作质量为例:工作量绩效工资=30%奖金总额 $\times 0.5 \times$ 个人工作量分值/总工作量分值;工作质量绩效工资=30%奖金总额 $\times 0.2 \times$ 个人工作质量

表 1 关键成功因素的发掘

Tab. 1 Discovery of key success factors

分项	分值	具体条款	部门是否纳入相关性	部门KSF
技术水平	100	开展三级医院一般和重点专科规定的临床技术项目	不相关	否
		引进并开展新技术、新项目	相关	是
		开展3个方向实验研究, 积极申报省市级课题, 发表论文及专著	相关	是
		具有较强的急危重症及疑难复杂疾病药学服务能力	不相关	否
		有较强学术辐射能力, 接收外院进修, 参加学术交流, 作学术报告	相关	是
医疗质量	20	药物调剂管理合规, 未发生毒、精、麻、放等特殊药品安全事件	相关	是
		参与临床路径制定与用药管理, 路径中药物选择符合指南等要求	不相关	否
		加强合理用药质量管理, 建立临床药师制度	不相关	否
		进行处方点评、药物临床应用评价	不相关	否
		开展治疗药物监测, 并积极开展线上及线下患者用药教育	不相关	否
人才队伍	50	有与临床重点专科业务要求相适应的学科带头人	不相关	否
		3名以上明确专业方向的学科骨干, 具有高级职称	不相关	否
		药学人员本科以上学历 $\geq 30\%$; 临床药师本科以上学历达 100%, 其中硕士学位以上人数 $\geq 60\%$; 高级职称 $\geq 13\%$, 中级职称 $\geq 30\%$	相关	是
		每百床配备临床药师数量 ≥ 1 名; 配备包含抗感染专业及抗肿瘤专业等专业方向的临床药师, 专业方向数量 ≥ 8 个	不相关	否
医疗设备	10	开展重点专科规定的必备项目所必需的专科共用、专用设备齐全; 设备管理规范, 完好率达 100%	相关	是
		重点专科主攻方向所必需的专用基本实验设备齐全, 设备管理规范, 完好率达100%	不相关	否
专科管理	20	医院有专科建设发展规划、政策、措施及资金	不相关	否
		行政管理组织落实, 实行科主任负责制; 管理有序, 岗位职责明确, 药学服务管理、用药安全管理、质量管理等制度以及风险防范预案健全, 落实到位	相关	是
		对业务发展、人才培养及设备配套等有明确可行的 5 年规划和年度实施计划, 认真组织实施, 按期实现规划目标和年度目标	不相关	否
		推进“医联体”中药学服务体系建设。群众对重点专科服务满意度 $\geq 90\%$, 专业方向数量 ≥ 8 个	相关	是
倒扣分项目	-	上一评审周期, 省级医疗质量控制中心未能较好地履行职责, 出现考核不合格的	相关	是
		申报专科为省级专科医疗质控对象, 近 3 年未按《江苏省医疗质量控制中心管理规定》积极参加质控活动或上报医疗质量指标信息	相关	是
		近3年有经鉴定为二级以下(不含二级)医疗事故	相关	是

注: KFS挖掘标准为《江苏省省级临床重点专科评分标准》。

Note: The KFS mining standard was the Jiangsu Provincial Clinical Key Specialty Scoring Standard.

分值/总工作质量分值。

1.6 绩效考核效果评价

本研究选取绩效方案实施前 (2021 年 1 月—12 月) 后 (2022 年 1 月—12 月) 的员工满意度、临床满意度、病区投诉与差错件数、调配效率及科研项目指标为绩效方案实施的效果评价指标。满意度评价采用 5 点李克特量表, 有“非常满意”“满意”“一般”“不满意”和“非常不满意”5 个等级的选项, 分别为 5、4、3、2 和 1 分。病区投诉通过电话反馈或者“药护微信工作群”, 每日由审方药师统计。满意度=(非常满意人数 $\times 5$ +满意人数 $\times 4$ +一般人数 $\times 3$ +不满意人数 $\times 2$ +非常不满意人数 $\times 1$)/总人数 $\times 5 \times 100\%$ 。

1.7 统计分析

应用 SPSS 22.0 软件进行统计学处理, 计量资

料用 $\bar{x} \pm s$ 描述, 计数资料用百分比描述, 改进前后病区投诉与差错件数采用独立样本 t 检验进行统计分析, 员工与临床满意度采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

基于关键成功因素与关键绩效指标融合的住院药房绩效考核体系经过 1 年的实施, 很好地发挥了绩效激励与学科发展导向的作用, 笔者所在医院住院药师 2022 年度考评结果见图 1, 4 个季度得分的均值作为年度考评的依据。由图 1 可见, 考评方案对于住院药师在科研能力建设方面有着很好的指引作用, 结果也发现评分 >100 分的药师不仅在科室日常运营管理, 部门质控检查等方面承担较为关键的作用, 而且在部门创新工作拓展, 比如项目申报、文章撰写及新业务开发等

表 2 住院药房绩效综合评价指标体系

Tab. 2 Performance evaluation index system of inpatient pharmacy

部门相关KSF	一级指标	二级指标	三级指标	分值	备注
1.药物调剂管理合规,未发生毒、精、麻、放等特殊药品安全事件	日常工作量	调剂工作量与岗位差异	药学审方岗位	岗位系数每天 1.2 分	针对日常工作中出现的不合理医嘱,每月总结分析,并及时向临床反馈(每月 1 次);提供药物咨询服务,主动与医护人员交流,为临床提供全面、准确的用药信息,典型问题有详细记录,每季度有总结;每月至少 1 次下临床对药品质量进行检查,对发现的问题提出合理化建议;每月完成固定科室 1 份医嘱点评,并共同制定相应的医嘱点评标准和患者用药教育内容;负责病区不良反应审查与上报
			药学核对岗位	岗位系数每天 1.1 分	
			药学调剂岗位(含库管)	岗位系数每天 1 分	
			每月静脉用药集中调配系数排名(取前 5 名)	静脉用药调配工作量第 1~2 名 3 分,第 3~5 名 2 分	
			每月住院药房发药医嘱条目排名(取前 3 名)	第 1 名 3 分,第 2 名 2 分,第 3 名 1 分	
			抗菌药物调配	每天 0.05 分	
			细胞毒性药物调配	每天 0.15 分	
			洁净区清洁组长	每天 0.08 分	
			不合理医嘱登记及沟通	每条 0.02 分	
			每月药品盘点	每月 0.5 分	
			每月精、麻等特殊药品管理	每月 1 分	
			每月质控成员绩效	根据质控贡献度,每月 1~3 分	
			差错管理	发现差错每件 0.2 分,发生出门差错每件 -2 分,超过当月最高工作量半数以上无差错人员每月得 1.5 分,未超过的无差错人员每月得 1 分	
2.开展重点专科规定的必备项目所必需的专科共用、专用设备齐全;设备管理规范,完好率达 100%	工作质量	内外部质控	问题输液或者药品质量反馈	每次 0.03 分	主要包括住院药房现场检查和视频检查,重点是工作环境的保持与设备的维护,药品和输液近效期的查看与追踪,日常文书书写规范,PIVAS 药品调配规范、调配残余量及病区药品每月质控列入重点检查内容
3.行政管理组织落实,实行科主任负责制;管理有序,岗位职责明确,药学服务管理、用药安全管理、质量管理等制度以及风险防范预案健全,落实到位			每月现场环境、工作素养等 5S 管理评价(取前 2 名)	每次 1 分	
4.上一评审周期,省级医疗质量控制中心未能较好地履行职责,出现考核不合格	药品、物资管理及现场管理		每月库管药品精益管理	每月 2 分	发现 PIVAS 成品输液漏液、异物及其他药品相关问题
5.申报专科为省级专科医疗质控对象,近 3 年未按《江苏省医疗质量控制中心管理规定》积极参加质控活动或上报医疗质量指标信息					
6.近 3 年有经鉴定为二级以下(不含二级)医疗事故					药品周转天数、盘点误差率、近效期与滞销品种、缺货品种需达部门管理要求

续表 2

部门相关KSF	一级指标	二级指标	三级指标	分值	备注
7.推进“医联体”药学服务体系建设。群众对重点专科服务满意度≥90%,专业方向数量≥8个		每月物资申购及管理	每月1分	专人负责物资申领与管理,各项要求符合标准	
		满意度	护理满意度调研	有责投诉取消无差错奖励,无投诉每月2分	病区投诉通过电话反馈或者“药护微信工作群”每日由审方药师统计
8.引进并开展新技术、新项目	创新项目	调剂部门科研及创新研究	论文撰写及课题申报	撰写论文与投稿每篇2分	鼓励调剂部门通过日常工作的管理、梳理问题,寻找创新点,撰写论文与课题,提升调剂部门科研创新能力
9.开展3个方向实验研究,积极申报省市级课题,发表论文及专著				发表科技核心论文每篇3分	
				发表北大核心论文每篇5分	
10.有较强学术辐射能力,接收外院进修,参加学术交流,作学术报告				撰写课题标书每项2分	
				获得市级或学会课题每项5分	
				获省级课题每项10分	
				获国家级课题每项20分	
				开展临床相关业务每项5分	
				配合负责人开展调剂智慧化项目与流程改善,新增PIVAS药学服务项目(如新设立病区,或者新的调配类型等),配合临床开展新的药学服务项目	
11.药学人员本科以上学历≥30%;临床药师本科以上学历达100%,其中硕士以上学位人数≥60%;高级职称≥13%,中级职称≥30%	教育培训 与职业发展	继续教育及业务能力 员工培训	学术任职	国家级10分,省级5分,市级3分	完成个人学历及职称提升
			学术讲座	国家级5分,省级3分,市级2分	
			公众号投稿	每篇2分	
			获奖及专利	发明专利每件10分,软件著作权或实用新型每件5分	
			学历及职称提升	每人5分,每课时1分	
			部门授课	每人2分	
			基本技能培训	每人0.5分	无菌调配操作、细胞毒性药物溢出操作、突发公共卫生事件应急处置等 带教团队负责新员工、实习及进修人员的培训
			岗位职责及规章制度培训		

方面发挥着积极的作用,大部分药师在完成基本工作的前提下,考评分在70~90分,得分前3及后3位的人员会记录为考核优秀及不合格,绩效方案的实施不仅帮助部门选拔了人才,更营造了积极进取的工作氛围。

2.1 员工满意度

绩效改革实施前,因为缺少针对工作量、工作质量、现场管理、职业发展等维度有效的考核及奖励机制,员工的工作积极性较差,导致事情完成的效率及质量不高,部门永远处于缺人又忙碌的工作状态,药学人员的主观感受就是工作忙

碌、强度高、休息少,职业发展受限,而绩效考核有效地化解了这些矛盾,从个人发展(专业发展、职业晋升、收入)、工作环境(工作强度、环境、每月休息)、人际关系(同事关系、部门沟通)3个维度进行绩效考核实施前后的满意度调研,总样本数40人,员工对于个人职业发展、收入及工作强度等维度的满意度均得到了不同程度的提升,平均满意度由57.75%提升至77.81%($P<0.05$),差异具有统计学意义,结果见表3。

2.2 病区投诉与差错件数

医疗质量是药学部门日常运营的基础指标,

表 3 绩效方案实施前后员工的满意度现状 (n=40)

Tab. 3 Employee satisfaction before and after implementation of performance plan(n=40)

时间点	满意度/%								平均满意度/%	P值
	专业发展	职业晋升	收入	工作强度	现场环境	每月休息	同事关系	部门沟通		
绩效考核前	51.00	53.00	53.50	55.50	57.50	59.00	62.50	70.00	57.75	<0.05
绩效考核后	73.00	71.50	67.00	76.00	85.50	84.50	81.50	83.50	77.81	

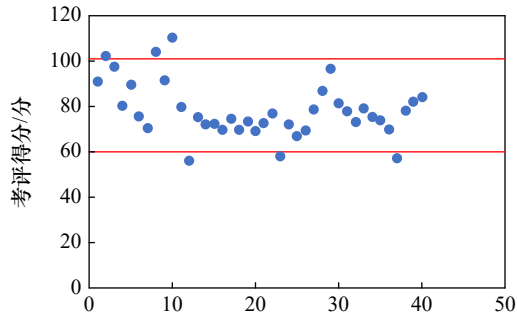


图 1 年度考评得分
Fig. 1 Annual evaluation score

绩效方案通过强化内部质量管理与外部沟通协作,从医嘱审核、药品质量反馈、病区药品发放及时性、准确性、新业务开展等多方面支撑医疗活动的高质量发展。经过绩效方案 1 年的实施,病区投诉由每月 (26.33±6.75) 件下降至 (7.17±3.61) 件,差错发生件数由每月 (30.33±5.50) 件下降至 (12.58±2.75) 件,差错数据由部门内部差错及出门差错两部分构成,差异均具有统计学意义 ($P<0.05$),结果见表 4。临床总体满意度也有了较大提升,结果见表 5。

表 4 每月病区投诉及差错件数
Tab. 4 Number of complaints from ward and errors per month

事项	绩效考核前(2021年)/件	绩效考核后(2022年)/件	P值
病区投诉	26.33±6.75	7.17±3.61	<0.05
差错件数	30.33±5.50	12.58±2.75	<0.05

2.3 调配效率

PIVAS 药师调配效率受诸多因素制约,比如不同种药品调配的难易程度、数量及非整支用药等,因此,为了客观计算工作人员的工作效率,

表 5 绩效考核前后的临床满意度 (n=80)
Tab. 5 Satisfaction of clinical personnel before and after performance evaluation(n=80)

时间点	满意度/%				平均满意度/%	P值
	药品发放及时性	药品发放准确性	用药相关问题答复	病区药品管理		
绩效考核前	53.00	51.00	60.75	59.00	55.94	<0.05
绩效考核后	81.50	79.75	81.25	82.00	81.13	

采取对不同药品给予对应调配系数、非整支药品等因素赋分的方式来统筹调配得分,用单位时间 PIVAS 药品调配得分来评估绩效考核实施前后工作人员的工作效率。调配总得分=SUM(药品基础分数+非整支系数×药品基础分数+数量×药品调配系数); PIVAS 单位时间人均调配得分=PIVAS 员工调配总得分/调配时间。

绩效考核实施后, PIVAS 单位时间人均调配得分由 (2.96±0.29) 分·min⁻¹ 提升至 (3.48±0.38) 分·min⁻¹ ($P<0.05$), 平均提升 17%, 此外, 绩效改革实施前员工每月休息不足、累计积体较多, 这与部分岗位员工工作积极性不佳, 工作质量不高及新员工培训进展较慢相关。绩效改革后通过工作量的考核及岗位差异的设置, 有效化解了绩效分配不平衡的矛盾, 并在教育培训与职业发展项目考核中给予培训人员相应绩效激励, 使得培训积极性与质量得以提高, 有效缓解了人员压力。基于以上措施, 住院药房整体岗位编制也由每天 30 个调减至 27 个, 结果见图 2。

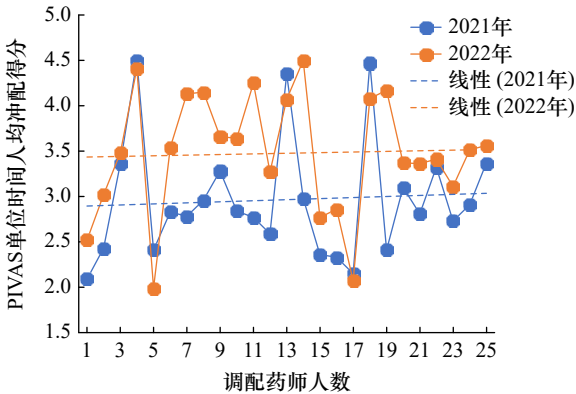


图 2 PIVAS 单位时间人均调配得分
Fig. 2 Per capita workload coefficient per unit time

2.4 科研创新能力

基于“KSF+KPI”方法共创的住院药房绩效考核体系经过1年的实施,很好地发挥了绩效激励与学科发展导向的作用。实行绩效改革后,文章撰写、录用、项目申报及员工科研参与度等部门创新相关性指标较2021年均有了不同程度的提升,见图3。

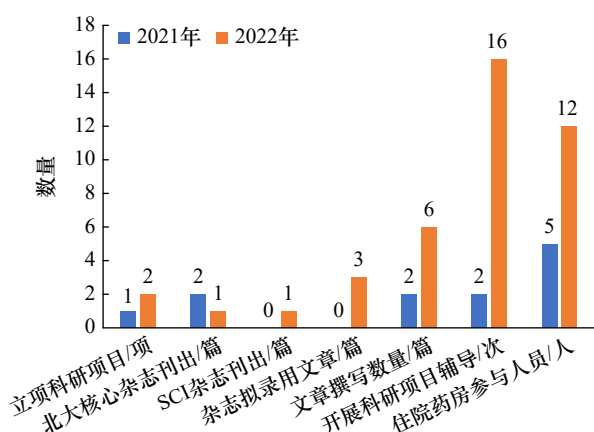


图3 2021年与2022年科研相关指标对比

Fig. 3 Comparison of research related indicators between 2021 and 2022

3 讨论

住院药房服务内容广泛而多层次,绩效考核是充分调动员工积极性,体现员工劳动价值,提高部门工作效率与工作质量的有效抓手^[13-14]。由于每家医疗机构住院药房人员配置数量、工作量、质控管理要求和发展目标不同,选择的KPI和赋予的指标权重差异较大^[15-16]。本研究参照科室发展规划及《江苏省省级临床重点专科评价标准》制定部门KSF,在此基础上采用成员共创方式制定部门考核KPI及相应权重和分值,充分结合各自工作模式与岗位性质,制定了适合笔者所在医院住院药房实际情况的绩效考核方案。经过这种方式建立的绩效考核方案,专业性更强,有效降低个人主观偏倚,使整个绩效考核方案更加科学合理。绩效考核方案实施后,员工对于个人职业发展、工作强度及工作氛围等方面的满意度均显著提升,科室发展与员工个人发展得以共同进步。

工作量与工作质量是住院药房坚守的第一“堡垒”,高效利用有限的人力资源,保障患者用药及时与安全是药房工作的第一挑战^[17]。通过本研究中员工投票决议的KPI指标细则可以看

到,工作量和在工作质量在绩效考核中权重占比也最高,分别为0.5和0.2。在工作量的赋分中,在不同岗位人员每日工作量基础分值之上,依据调配速率及不同药物调配风险的差异对员工有额外加分,最大限度保障员工权益。例如,调配工作量第1名每月赋3分,细胞毒性药物调配每天赋0.15分。为有效保障工作质量,每月进行5S管理评价、差错扣分及满意度评价,将评价结果与绩效得分挂钩,有效保障了工作效率与工作质量,使得员工工作强度满意度由原先的55.50%提升至76.00%。此外,设置基本技能、岗位职责的培训,将其纳入“教育培训与职业发展”一级考核指标(权重0.1),提升药师岗位胜任力。绩效考核实施后,PIVAS药师人均调配效率提高17%,病区投诉与差错率显著降低,临床满意度随之大幅度提高。此外,随着“健康中国”战略的提出,医院药学工作也越来越关注科研创新转化与人才队伍建设。本研究将“创新项目”纳入绩效考核,并考虑到科研文章、项目申报周期,将创新工作考核时间延长为每年1次。绩效考核实施后,员工科研参与度相关性指标较考核前有了不同程度的提升,有助于部门学科建设及重点专科申报目标的实现。

综上所述,本研究基于“KSF+KPI”方法共创的住院药房绩效管理体系对部门员工的个人激励与职业成长、部门工作效率与质量的提升有着积极而深远的影响,可为其他医院开展相关工作提供借鉴。在方案研究及实施的过程中,需要根据考评过程中出现的问题不断进行指标纠正及效果确认,本研究由于运行时间较短的缘故,未来还需要逐步优化考核指标、建立更多的效果评估方法,促进调剂部门的高效运营与药学服务质量的提升。

REFERENCES

- [1] 朱燕舞,王直滔,朱晶晶.药师在国家三级公立医院绩效考核中的作用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(13): 149-151.
- [2] MA Y Q, LIU Y F, ZHANG L. Analyzing the intervening effect of clinical pharmacist for rational use of hepatoprotective drugs in medical oncology[J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药学), 2018, 35(3): 426-430.
- [3] XU J J, SUN C P, WU Q. Risk management using FMEA to assess PIVAS irrational prescriptions medication[J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药学), 2018, 35(10): 1564-1568.

- [4] LIU H, LIAO Y K, YANG X Y. Establishment and practice of pharmacist performance management system in our hospital[J]. China Pharm(中国药房), 2019, 30(3): 307-310.
- [5] 孙建民. KSF 绩效管理方式: 企业激励型绩效管理方式的选择[J]. 现代商业, 2020(21): 133-135.
- [6] QIAN H L, HUANG J B, DUAN R, et al. Establishment and practice of performance evaluation system of outpatient western pharmacy[J]. China Pharm(中国药业), 2020, 29(8): 68-70.
- [7] WANG W, SHEN G R, WANG Y, et al. Construction and application of intelligent central pharmacy management mode in our hospital[J]. China Pharm(中国药房), 2020, 31(23): 2909-2913.
- [8] WANG Y F, HE K B, BAI J, et al. Establishment of pharmaceutical care mode of PIVAS prescription review based on pharmacist and software[J]. Her Med(医药导报), 2019, 38(3): 403-406.
- [9] QIAN X P, JIANG Y G, SUN X M, et al. Construction and application of PIVAS and inpatient pharmacy integrated intelligent pharmacy[J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药理学), 2019, 36(3): 364-367.
- [10] YANG W B, GENG Z, QIU Q, et al. Development and implementation of intelligent management system for narcotic and psychotropic drugs in inpatient pharmacy based on FMEA[J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药理学), 2023, 40(9): 1253-1259.
- [11] CHEN C Q, REN Q H, WANG S, et al. Application and practice of digital pharmacy construction and intelligent dispensing system[J]. Chin J Mod Appl Pharm(中国现代应用药理学), 2022, 39(21): 2770-2774.
- [12] 江苏省卫生健康委员会. 关于印发《江苏省省级临床重点专科评分标准(2017 版)》的通知[Z]. 2017-11-06.
- [13] CHEN Y, DONG S P. Interpretation and analysis of performance evaluation index system of tertiary public hospitals in China[J]. Chin J Health Policy(中国卫生政策研究), 2020, 13(2): 19-25.
- [14] WANG X, PAN D, ZHANG Y, et al. Practice and consideration of the design of hospital performance management system[J]. Chin Hosp Manag(中国医院管理), 2020, 40(11): 73-75.
- [15] CHEN L F, LUO T, LUO C J. Values of applying performance management into hospital pharmacy management—Taking a hospital in Zhongshan as an example[J]. China Health Insur(中国医疗保险), 2022(4): 69-71.
- [16] BAIMAYANGZONG, SUOLANGYANGZONG, ZE B, et al. Bibliometrics of the status of performance evaluation in hospital pharmacy[J]. China Pharm(中国药师), 2020, 23(4): 736-741.
- [17] JIANG M X. Research on the value of pharmacy management in hospital operation management performance system[J]. Health Econ Res(卫生经济研究), 2022, 39(7): 46-48, 52.
- 收稿日期: 2023-08-22
(本文责编: 曹粤锋)