基于 KPI 理论的住院药房全流程绩效考核指标体系构建

叶婉玲　陈　光（通讯作者）　何柳君　陈　婷

东莞市大朗医院药学部 广东 东莞 523770

【摘　要】：目的：基于关键绩效指标（KPI）理论构建住院药房全流程绩效考核指标体系，并初步评价其应用效果。方法：以东莞市大朗医院住院药房为对象，经文献调研与岗位分析建立指标池，运用两轮德尔菲（Delphi）专家函询筛选修订指标，结合岗位技术难度、劳动强度与安全风险设定差异化积分系数，构建含 2 个一级、3 个二级、29 个三级、49 项考核条目的 KPI 指标体系，覆盖全岗位、全业务、全流程，配套制度、班次、信息化及监测等措施，并采用前后对照比较实施前后指标变化。结果：两轮函询专家协调系数 Kendall W=0.78（>0.7）；实施后员工满意度由 58.82%升至 94.12%，月均病区投诉由 20 次降至 8 次，人均月加班时长由 29.5 h 降至 7.12 h。结论：该体系科学、量化、可操作，兼顾工作量激励与质量约束，可提升药师效率与服务质量，为同类医院提供参考。

【关键词】：关键绩效指标；指标体系；住院药房；绩效管理；德尔菲法

DOI:10.12417/2811-051X.26.13.067

1 引言

绩效考核是公立医院人力资源管理的关键环节，是提高医疗服务水平、实现战略目标的重要抓手。2019 年国务院办公厅、2020 年国家卫生健康委先后发文[1-2]，要求推动公立医院管理由粗放式行政考核转向精细化绩效管理。我院住院药房承担 20 个病区、870 张床位的药品调剂、静脉用药集中调配与药学服务任务，现行绩效模式存在考核碎片化、核算粗放、重数量轻质量等短板，制约药师工作积极性与服务质量提升。关键绩效指标（KPI）法基于组织战略目标逐层分解，聚焦关键、可量化指标，可实现工作成果的量化评价与工作行为的精准引导[3-5]。本研究以 KPI 理论为框架，重点构建覆盖住院药房全流程的绩效考核指标体系，并初步评价其应用效果，为同类医疗机构提供参考。

2 资料与方法

2.1 研究对象

本研究以东莞市大朗医院住院药房为对象。该院采用中心药房与静脉用药调配中心（PIVAS）一体化管理模式，在职药师 17 人（中心药房 8 人、PIVAS 9 人），中心药房日均调配约 3800 品规，PIVAS 日均配置约 750 袋。2023—2025 年住院人次由 30908 增至 35307 人次（增幅 14.2%），住院药房业务规模呈稳步扩张趋势，各岗位负荷持续增加。本研究于 2025 年 8 月启动，由药学部牵头开展，多部门协同，严格遵循 PDCA 循环管理路径推进。

2.2 KPI 指标体系构建

（1）构建原则。本指标体系构建遵循四项原则：①战略导向，将组织目标逐层分解为岗位指标；②重点突出，聚焦核心、关键、可量化维度；③量化可测，指标定义明确、数据来源清晰、标准统一；④质量优先，设置质量倒扣项，防止重数量轻质量。

（2）初步指标池的建立。依据本院药学部奖励性绩效工资二级分配方案要求，现有奖励性绩效由基础性绩效（占比 20%）与奖励性绩效（占比 80%）两个部分构成。其中，基础性绩效为定性考核药师工作表现，采用组长评分方式开展考核；奖励性绩效为定量考核维度，覆盖工作量与工作质量两项核心内容，采用积分制进行核算。本研究以上述分配规定为基础，经文献调研与岗位分析建立初步指标池：第一步，文献调研与政策解读，系统检索文献、对标国家三级公立医院绩效考核指标[6]；第二步，岗位分析与流程拆解，逐岗位梳理台账，分解调剂、复核、配置、审核、质控、服务等环节的流程与质控节点，确保指标覆盖无死角。

（3）德尔菲专家函询。采用两轮德尔菲（Delphi）专家函询筛选修订指标[7]。组建院内 9 人跨领域专家组（药事管理、医院管理、绩效管理、信息技术）。第一轮按重要性与可操作性进行 Likert 5 级评分，保留均值≥3.5 且变异系数<0.3 的指标；第二轮反馈后再次评分，协调系数 Kendall W=0.78（>0.7），意见一致，最终筛选 29 个三级指标、49 项考核条目。科研、论文等相关奖励按科室教研方案按年度核算，不纳入月度考核。

（4）积分系数设定与体系确定。由药剂科主任、住院药房组长及员工代表，按岗位技术难度、劳动强度、安全风险与专业要求设定差异化积分系数[8]，如麻醉药品调剂 5 分/品规、自动摆药机 0.3 分/品规，PIVAS 按难度分档，落实“高危高酬、

作者简介：叶婉玲，1985，女，本科，主管药师，研究方向：医院药学。
通信作者：陈光，1990，女，硕士，副主任药师，研究方向：临床中药学。

高技术高回报”。经审批试运行3个月后根据反馈微调[9]，最终形成2个一级、3个二级、29个三级、49项考核条目的KPI体系。该体系定量积分不设上限、随工作量增长，质量倒扣不设下限，以此倒逼从业人员树立质量优先的优劳意识。

2.3 配套管理措施

（1）制度体系构建：编制《住院药房绩效考核管理办法》《住院药房人员岗位职责》《住院药房标准操作规程汇编》及《住院药房绩效考核数据采集与审核规程》等四项制度文件[10]，分别确立考核原则与核算方式、界定岗位职责、统一操作流程、规范数据采集口径，经科室全员讨论并签字确认。

（2）科学调岗与班次优化：基于各时段工作量统计识别高峰时段，设计弹性排班与高峰增援模式[11]，设置2～3个跨区域复合班次，推动多能工培养与柔性调配，实现人力资源在中心药房与PIVAS间的动态优化[12]。

（3）信息化配套部署：依托医院信息系统（Hospital Information System，HIS）与个人数字助理（Personal Digital Assistant,PDA），构建形成“PDA数据采集→HIS接口传输→工作量统计报表生成→可视化看板展示”的完整数据链路[13]，以系统自动采集替代人工登记[14]，提升数据准确性、及时性与可溯源性。

（4）全员宣贯与常态化监测：建立“周统计、月考核、季复盘”[15]机制，开展全员专项培训并签字确认，保障体系统一落地。

2.4 效果评价

为初步检验效果，采用前后对照设计，比较实施前（2025年4—6月）与实施后（2026年4—6月）员工满意度、服务质量及效率指标。满意度采用全员匿名问卷（Likert 5级），以“非常认同+认同”占比计认同率；服务质量以月均投诉量、涉及病区数、错配类投诉衡量；效率以PIVAS首批输液准时率、日均调配品规数、人均月加班时长衡量。数据来源于HIS及客服中心，采用SPSS 26.0进行描述统计，计数资料以频数（率）表示，计量资料计算均值与改善幅度。

3 结果

3.1 住院药房KPI指标体系

最终构建的KPI指标体系含2个一级指标、3个二级指标、29个三级指标、49项考核条目，覆盖全岗位、全业务、全流程。其中，一级指标基础性绩效下设“工作表现”，考核工作规范执行、团队协作配合、服务态度质量、学习与改进、出勤与纪律等定性维度，由组长按0.1～0.3分/项评分；一级指标奖励性绩效下设“工作量”与“工作质量”两项二级指标。工作量类指标按品规数、袋数、例数、次数等可量化口径计分，如手工摆药1.2分/品规、自动摆药机调剂0.3分/品规、麻醉药品调剂5分/品规、输液配置按药物风险0.7～3分/袋分档；工作质量类指标实行倒扣计分且不设下限，如出门差错-2000分/例、服务投诉-2000分/次，同时设置月度零差错+1000分等正向加分，形成“正向激励＋负向约束”并重的考核机制。

3.2 体系应用效果

实施后员工综合满意度由58.82%升至94.12%，核心维度认同率均超95.00%；月均投诉由20次降至8次，错配类投诉由9次降至2次（降幅77.78%）；PIVAS首批输液准时率由87.37%升至96.36%，日均调配品规数由3788增至4094，人均月加班由29.5 h降至7.12 h。

4 讨论

4.1 指标体系构建的科学性与创新性

相较于传统单一工作量核算模式，本研究依托关键绩效指标理论构建“基础性绩效＋奖励性绩效”双轨绩效管理体系，并将德尔菲法应用于住院药房绩效管理的指标筛选环节，实现了指标遴选过程的科学化。在此基础上，本研究通过试运行校准进一步保障体系与临床实际业务场景的适配性；同时通过设置工作差异化积分系数，落实“高危高酬、高技术高回报”的分配原则，从机制层面破解了传统绩效管理中的平均主义困境。

4.2 应用效果分析

结果显示，体系实施后员工满意度大幅提升，服务质量与效率同步改善。错配类投诉降幅达77.78%、人均加班时长下降76.27%，提示差异化积分与弹性排班发挥了协同作用。信息化采集的介入，推动绩效数据采集方式由人工登记转向系统自动化采集，提升了绩效考核结果的客观性与公信力，为体系的持续稳定运行提供了关键支撑。员工满意度、投诉率与各项效率指标的同步改善，进一步印证了从服务效率提升到工作积极性提高的良性循环已形成。

4.3 局限性与展望

本研究局限：①指标与积分系数主要由院内9人专家组及管理层主观判断，缺乏院外专家校准与客观赋权，积分设置可能存在主观偏差；②满意度问卷为自编，未做信效度检验，结果易受期望效应混杂；③用药咨询、带教等隐性工作仍为人工记录，规范性与完整性难以保障，信息化覆盖不足；④仅观察实施后一个季度，长期可持续性与指标再校准有待验证。后续拟引入院外专家及客观赋权方法，完善问卷信效度，增设客观结局指标，深化信息化覆盖，延长随访并开展成本效益分析。

5 结论

本研究以KPI理论为核心框架，系统性回应了住院药房传统绩效管理中存在的考核碎片化、核算粗放化、分配平均化三大痛点，成功构建了覆盖全流程、多维度考核、差异化分配、动态化迭代的新型绩效管理体系。实践结果显示，该体系可有效打破平均主义，落实“多劳多得、优劳优得”的分配原则，

显著提升药师的工作效率与服务质量，具备可持续性、可复制性与推广价值，能够为同规模医疗机构住院药房的绩效管理改革提供参考。

参考文献：

[1] 国务院办公厅.关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见.国办发〔2019〕4 号,2019.

[2] 国家卫生健康委员会.关于印发加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见的通知.国卫医发〔2020〕2 号,2020.

[3] 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.中国现代应用药学,2024,41(11):1549-1556.

[4] 闫旭,曹如冰,王新,等."KSF+KPI"双核驱动:住院药房绩效管理体系的重塑及价值.中国卫生产业,2025,22(23):22-25.

[5] 王永,吴慧敏,李轶.某院基于关键业绩指标法原理对制定中心药房人员绩效考核方法的研究.抗感染药学,2020,17(8):1216-1219.

[6] 刘玲,胡建新,陶松,等.我国静脉用药集中调配中心绩效考核现状的文献分析.中国药房,2023,34(3):280-284.

[7] 刁瑞刚,闫春燕,邹少华,等.基于 Delphi+AHP+FCE 的公立医院智慧药房绩效考核指标体系的构建及评价.中国医院药学杂志,2025,45(18):2155-2161.

[8] 江丽芳,金滔,杜晓依,等.构建三级公立医院药师绩效管理体系的实践探讨.中国现代应用药学,2024,41(22):3197-3201.

[9] 王晓兰,潘杰,代晶,等.新形势下三级公立医院药学部绩效管理体系的构建.中国药房,2024,35(2):129-133.

[10] 周后凤,范玉婷,王雪莹,等.医院药学绩效考核模式探索与实践.中国药业,2024,33(12):11-16.

[11] 张璐璐,陈金秀,李元龙,等.基于药品调剂效率的多病区单药房工作优化实践.医药导报,2024,43(5):837-840.

[12] 常惠礼,林杰茹,刘文亮,等.基于 RBRVS 理论研究住院药房绩效工作核算.今日药学,2023,33(12):955-960.

[13] 陈成群,任清华,王松,等.数字化药房建设与智慧调剂系统的应用与实践.中国现代应用药学,2022,39(21):2770-2774.

[14] 张璐璐,赵昊,余义森,等.住院药房移动工作站的设计和应用.中国现代应用药学,2025,42(2):293-300.

[15] 宋婧,王干城,杜雅薇.质控管理干预在静脉用药调配中心质控管理中的成效分析.抗感染药学,2024,21(12):1246-1249.