

應用平衡計分卡提升績效之研究 —以某公立醫院總務室為例

洪秀芬 楊銘欽* 黃焜璋**

摘 要

目的：本案的研究目的在評估個案醫院的總務室實施平衡計分卡前後，是否達到醫院提升營運績效的目標。

方法：本研究採個案研究法，分析個案醫院總務室實施平衡計分卡的過程，及實施前後各策略績效之差異比較。資料收集期間由2003年6月至2004年12月。

結果：研究結果有策略主題（一）：提昇顧客滿意度，在顧客市場構面：1.健康環境與空間營造的使用人次由每月1000人次提升至每月4500人次；2.電子領標每月件數由0%提升至100%；在內部流程構面：1.病房整修後顧客不滿意度由24%降至17%；2.整修外牆、空調後顧客不滿意度由21%降為7.5%；3.降低停車場委外管理案後每年淨利由-84萬提升至360萬；4.醫療合作案每年淨利由100萬提升至400萬。在組織學習構面：1.專業採購合格人員人數由3人提升至7人；2.提昇人員素質之教育訓練時數由12／人／年提升至28／人／年。策略主題（二）：降低營運成本，在內部流程構面：空調電費由574萬／年降低至505萬／年。

結論：實施平衡計分卡有助於個案醫院的總務室達到醫院提升營運績效的目標。

關鍵字：平衡計分卡、總務室醫院管理、營運績效

行政院衛生署台北醫院總務室主任

台灣大學醫療機構管理研究所副教授*

行政院衛生署台北醫院院長**

投稿日期：民國95年4月17日 修訂日期：民國95年12月18日 接受日期：民國96年10月22日

連絡人：楊銘欽

通訊地址：100台北市徐州路17號（台灣大學公共衛生學院，637室）



前言

一、研究背景與動機

由於疾病型態改變，全民健保支付制度改革，造成醫院醫療收入降低，且公務預算補助逐年減少，衛生署中部辦公室希望各署立醫院能自給自足，面對嚴峻的環境變化，醫院經營者不得不引進企業管理模式，將有限的資源發揮更大的效益，以達永續經營的目的。

平衡計分卡（Balanced Scorecard-, BSC）是Kaplan & Norton於1992年所提出的績效評估機制與策略管理制度，他們認為平衡計分卡是導航儀器，可幫助經營者在複雜競爭的環境中掌握正確的目標，傳統的營運績效評估在「財務面」的衡量指標是屬於落後指標，應該同時重視「顧客」、「內部營運流程」、「學習成長」等三個非財務性指標的構面，因為它們才是真正的領先指標[1]。

個案醫院是署立醫院策略聯盟的盟主醫院，希望透過實施平衡計分卡，提升醫院的營運績效，更希望以其模式推廣至所屬盟院，提升各盟院的營運績效。

二、研究目的

基於上述的研究動機，本研究的目的為分析比較個案醫院總務室於實施平衡計分卡後各項指標的改善情形，及探討實施時活動的內部運作方式、步驟及具體實施內容，並找出實施過程中所產生之問題及改善方式。研究結果可提供個案醫院或其他醫院引進或改善平衡計分卡實施過程之參考。

三、文獻探討

平衡計分卡將機關的願景與策略轉化成目標與績效衡量指標，並組織成四個構面：財務構面、顧客構面、內部流程構面、組織學習成長構面，整合個人、部門、跨部門及全公司的資源，以達成共同的目標。

國外文獻顯示，各種衛生照護機構已廣泛使用平衡計分卡，而且已擴大應用於策略管理之外[2]。梅伊研究中心（Mayo clinic）、杜克（Duke）兒童醫院、蒙第菲奧雷醫院實施平衡計分卡結果皆可提升營運績效[3]。Heather Smith認為蘇馬衛生系統（Summa Health System）實施平衡計分卡後，最大的好處是可以鼓勵所有員工思考自己的決策對機構的利益衝擊如何，有助於部門達到部門所訂的目標，機關達到機關所訂的目標[4]。Blue Cross and Blue Shield of Florida（BCBSF）以平衡計分卡測量醫師的績效，包括臨床品質、臨床效率、及行政效率，結果得到正面肯定[5]。雖然平衡計分卡已是很普遍使用的績效管理工具，但公立衛生服務機關使用的仍不多[6]。

反觀國內文獻，國內醫療院所對平衡計分卡普遍有相當程度的認知，且接受度很高，儘管已推行的醫療院所尚不多，但多數正在積極規劃導入中[7]。平衡計分卡適合應用於中大型醫院以統合醫院各項指標管理，對於醫院經營具有成效[8]。導入平衡計分卡的過程，對原本經營策略不明、管理結構鬆散的醫院



而言，不僅可以診斷出醫院種種層面的問題，更能讓醫院領導團隊可以有系統地看出醫院改革的架構與方向[9]。

國內較多應用平衡計分卡於績效指標訂定之研究，如警務機關[10]，基隆港務局[11]，醫學中心一般病房[12]，護理部[13]等。應用於提升營運績效的如嘉義基督教醫院急診部[14]、醫院附設護理之家[15]，研究結果皆可提升營運績效，但應用平衡計分卡於提升提升醫院總務室營運績效之研究付之闕如。

方法

本研究的主題是在探討個案醫院如何應用平衡計分卡的觀念，來推動全院營運績效提升的作法與成效，故本研究採用的研究方式是個案研究法。同時採用實做、觀察、資料蒐集的方式，研究並分析個案醫院在實施過程中所產生的問題與成果。

規劃過程

一、個案醫院實施此計畫的步驟

輔導顧問每週一天與各單位人員上課與溝通討論，每兩個月向法院長報告進度與成果。首先由個案醫院修正既有的願景、使命、核心價值，再由顧問輔導建立全院的策略核心組織與專案改善團隊，此次含醫療科、醫事單位、及行政單位共十五個科室參與，每一個科室都視同一個策略營運單位，各自建立營運模式與系統架構，再進行SWOT關聯分析，分析那些強勢可開拓機會？那些強

勢可以克服威脅？那些弱點會阻礙機會的發展？那些弱點會使威脅更嚴重？接著建立營運競爭策略地圖，再查核競爭優勢與營運利基之關鍵成功要素，之後建立總務室的策略主題及策略目標、指標、行動方案及進行改善行動。

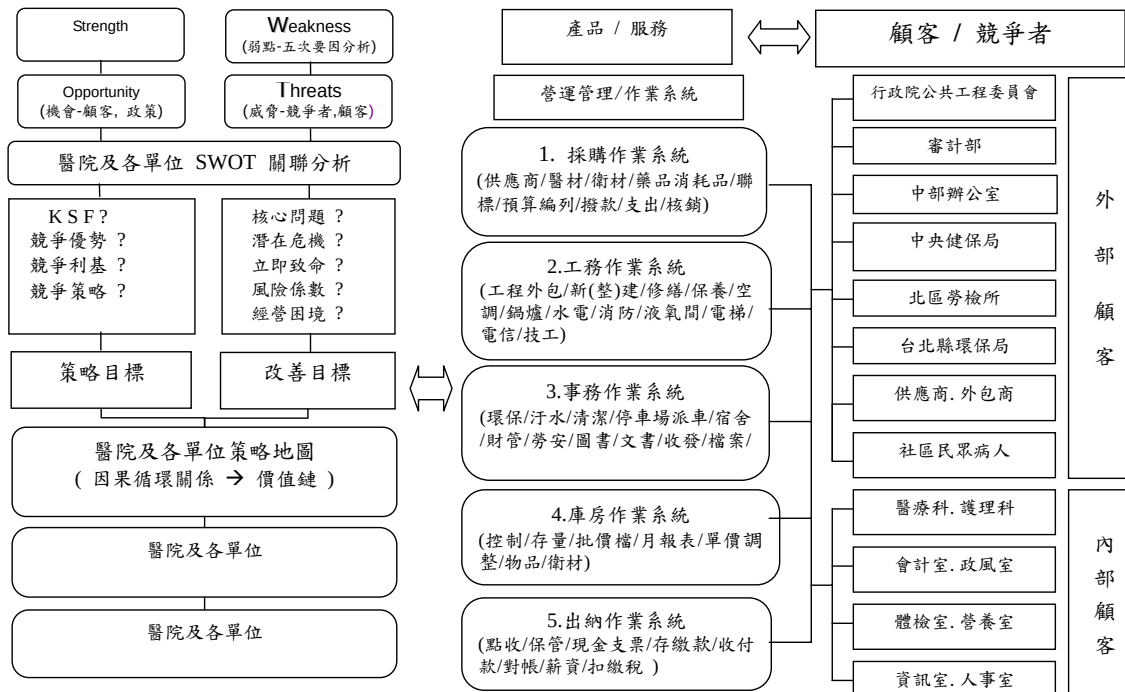
二、實施之具體內容

基於近年來醫療生態的巨大變化及經營不易，醫院必須致力於開源與節流，故計劃目標訂為：提升醫院營運收入5%，提升顧客滿意度5%，提升醫院醫療品質5%，及降低醫院營運成本5%。

個案醫院於92年4月組成平衡計分卡一策略核心組織與專案團隊，專案主持人為該院院長，全院分二大團隊，一為醫療服務團隊，一為後勤服務團隊，醫療服務團隊包含內科、外科等九個醫療科室，後勤服務團隊包含社服室、總務室等六個行政科室。各科室指派專案團隊成員數名，以便訂定策略目標及專案績效指標。

依據醫院的願景及使命，總務室建立願景為衛生署所屬醫院總務室的標竿，使命為醫院最佳的後勤支援團隊。分析總務室的營運管理作業系統，其五大作業系統及內、外部顧客，如圖一。總務室以此五大系統及內外部顧客，做SWOT分析、SWOT關聯分析、建立營運競爭策略地圖，尋找關鍵成功要素、訂定策略目標、衡量指標及行動方案。

為分析強勢與弱勢，總務室除了內部討論並參考行政院衛生署中部辦公室



圖一：總務室營運模式與系統架構

統計科於九十二年九月所作「本署所屬醫院員工滿意度調查報告」，其資料顯示個案醫院1.「醫院病房設備，病患多感滿意」的不滿意度為24%。2.對醫院整體工作環境的不滿意度為21%。3.總務室與各科室配合的滿意度為41%。總務室以此為弱勢考量的基礎並完成強勢與弱勢分析。

完成強勢與弱勢分析之後，再找出機會與威脅，進一步分析那些強勢可開拓機會？那些強勢可以克服威脅？那些弱點會阻礙機會的發展？及那些弱點會使威脅更嚴重？並從組織經營要項—產品、市場、產銷、產能、組織、資金，

及專案改善要項—品質、成本、流程、服務、安全、士氣思考這些強勢、弱勢、機會與威脅對組織而言是產生優勢或危機，分別以圓點（●）及叉號（×）表示，製成SWOT關聯分析圖（如表一）。

以SWOT關聯分析表中的事業經營及改善專案要項考量的策略內涵有19項，分別逐項探討其於強勢、弱勢與機會、威脅之間的關聯對組織是產生優勢—正分（+）或危機—負分（-）的效果，正分（+）表示強勢可以開拓機會，或強勢可以克服威脅，負分（-）表示弱勢會阻礙機會發展、弱勢會使威



脅更嚴重，或強勢無法克服威脅。再以這些策略內涵依平衡計分卡的四個構面製成營運競爭策略地圖，並檢視總務室實務上可行的關鍵成功要素。

結果

基於上述分析及配合此次計畫的目標，總務室經過內部同仁討論，擬訂實務上可行的年度經營策略主題為提昇顧

表一：總務室SWOT關連分析表

事業經營	產品	市場	產銷	產能	組織	資金	機會							威脅						
							1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
專案改善	品質	成本	流程	服務	安全	士氣	人口密集老化	地理位置佳	社區健康環境營造	民眾醫療支出增加	健康概念受重視	署立醫院形象改善	署立醫院資源整合	其他醫療院所競爭	健保政策改變	醫病糾紛增加	消費者權益高昇	環保意識抬頭	政府補助減少	就醫交通不方便
那些強勢可以開拓機會？ 那些強勢可以克服威脅？ 那些弱點會阻礙機會的發展？ 那些弱點會使威脅更嚴重？																				
強勢	1	提供 24 小時的停車服務					●	●	●					●						X
	2	提供快速的醫療服務					●	●	●		●	●		●		X	X		X	X
	3	提供更多容量的醫療服務					●	●	●	●	●	●		●	●				X	X
	4	提供更優質的醫療環境					●	●	●	●	●	●		●		X	X		X	X
	5	提供合理價格的醫療資源							●	●			●	●	●				X	X
	6	提供快速、專業、多元化服務					●	●	●	●	●	●	●	●					X	X
	7	符合環保法規							●			●		●				●		
弱勢	1	採購速度慢										X	X	X			X			
	2	維修速度慢										X	X	X			X	X		
	3	系統設備安全性不足，未符合法規要求										X		X				X	X	
	4	人員素質有待提升							X			X		X			X			
	5	員工不滿意醫院的工作環境							X			X		X		X			X	
	6	顧客不滿意醫院的環境設施							X		X	X		X		X	X		X	X

●代表強勢碰到機會可以產生優勢或強勢可以克服威脅

×代表強勢無法克服威脅或弱點會阻礙機會的發展或弱點會使威脅更嚴重



客滿意度9%，及降低營運成本—空調電費10%，依據此二主題及關鍵成功要素以平衡計分卡的四個構面擬訂可行的策略目標，落實執行，定期追蹤。

總務室的營運競爭策略主題1、提升顧客滿意度，其相關構面、策略目標、量度、指標基準、目標及行動方案如表二。

總務室的營運競爭策略主題2、降低營運成本，其相關構面、策略目標、量度、指標基準、目標及行動方案如表三。

個案醫院於提升顧客滿意度方面的策略，推動廠商電子領標的目標達成率200%，健康環境與空間營造的目標達成率150%。比較九十二年及九十三年衛生署中部辦公室統計科所作「本署所屬醫院員工滿意度調查報告」，整修病房於不滿意度方面目標達成率88%，外牆整修及空調改善的不滿意度目標達成率200%。停車場委外經營案透過招標程序，將停車場、園藝、保全的管理一起招標，經過競標結果，醫院每月得到淨利30萬元，一年360萬元，目標達成率102%。新增幽門桿菌測試、醣化血色素分析、MRI檢查合作案淨利目標達成率133%，提高專業採購合格人員數目標達成率117%，提昇人員素質之教育訓練時數目標達成率175%，降低空調電費目標達成率102%。整體而言，多數達到目標值，但其中以不滿意度為量度的項目目標達成率有偏高及偏低的情況。個案醫院實施平衡計分卡前後各策略績效之比

較如表四。

討論

一、研究討論

以策略管理的觀點看，應先有SWOT分析之後，才產生策略目標，但個案醫院是由首長修訂既有的願景之後，訂定全院共同的策略主題及目標，再由各單位進行SWOT分析後，依平衡計分卡的四個構面檢討分析，訂定各科室的策略目標與指標，以達到醫院所訂的策略主題及目標。

衛生署所屬醫院的藥品、衛材、醫療儀器設備都已實施聯標，各醫院共同需要的一般物品、醫療廢棄物處理等各區區域聯盟中心也都已辦理聯合招標中，故節流部分總務室想出的新措施較少。

各項目標值的訂定都是以實際值經過同仁們的討論訂出的預期目標值，缺乏客觀的標準，尤其是顧客滿意度的目標值更不易訂定，故各項目標達成率中以滿意度的目標達成率偏高。

本研究是以個案醫院的總務室為研究背景，而各醫院的總務室負責的業務範圍及職責各有不同，故本研究之結果可能只適用於個案醫院，或與個案醫院相似的衛生署所屬醫院，無法推論到全台灣地區的醫院的總務室。

本計畫的主要目的在協助醫院提升營運績效，不在制定評估標準，故進行過程都以提升營運績效為主軸，忽略衡量標準的制定。而總務室雖然本身沒有



表二：總務室營運競爭策略主題 (1)

構面	策略主題 (1)： 提升內／外部顧客滿意度	策略目標	量度	指標		行動方案
				基準	目標	
顧客市場		1.推動廠商電子領導	件數	0%	50%	1.接受教育訓練並實施。
		2.健康環境與空間營造	人數	35 人/日	150 人/日	2.擬定計畫書，協調各相關單位（國民健康局、市公新、台電、中華電信等），辦理招標施工。
內部流程		1.病房整修	不滿意度	24%	15%	1.整修 A、B 棟大樓各三個樓層病房。
		2.停車場委外經營	淨利	-84 萬/年	360 萬/年	2.依採購法辦理，內含保全及園藝。
組織學習		3.醫療合作案	淨利	100 萬/年	300 萬/年	3.醫療業務與廠商合作折帳。
		4.整修外牆、空調	不滿意度	21%	15%	4.空調主機汰舊換新及外牆整修。
		1.合格採購人員	人數	3 人	6 人	1.鼓勵參加院內外相關教育訓練課程及參加考試。
		2.提昇人員素質之教育訓練	時數	12 小時/年/人	16 小時/人	2.告知同仁必須達到的每年教育訓練時數並追蹤考核。



表三：總務室營運競爭策略主題 (2)

構面	策略主題 (2): 降低營運成本	策略目標	量度	指標		行動方案
				基準	目標	
財務 績效						
顧客 市場						
內部 流程		降低空調電費	空調電費	574 萬/年	517 萬/年	將送風機電源與照明開關連動，空調箱換新及部分改為送風機系統，以節省電費及空間
組織 學習						



表四：平衡計分卡實施前後各策略績效之比較

項目	量度	介入前	介入後	前後差異	目標	目標達成率
策略主題（一）：提昇顧客滿意度						
顧客市場	滿意度	41.8%	68%	+26.2%	50%	136%
1.1 推動廠商電子領標	件數	0%	100%	+100%	50%	200%
1.2 健康環境與空間營造	人數	1000人／月	4500人／月	+3500人／月	3000人／月	150%
內部流程						
1.3 整修病房	不滿意度	24%	17%	-7%	15%	88%
1.4 外牆整修及空調改善	不滿意度	21%	7.5%	-13.5%	15%	200%
1.5 停車場管理委外	淨利	-84萬／年	360萬／年	+444萬／年	350萬／年	102%
1.6 新增幽門桿菌測試、醣化血色素分析、MRI檢查合作案	淨利	100萬／年	400萬／年	+300萬／年	300萬／年	133%
組織學習						
1.7 提高專業採購合格人員數	人數	3人	7人	+4人	6人	117%
1.8 提昇人員素質之教育訓練	時數	12小時／年／人	28小時／年／人	+14小時／年／人	16小時／年	175%
策略主題（二）：降低營運成本						
內部流程						
2.1 降低空調電費	空調電費	574萬／年	505萬／年	-69萬／年	517萬／年	102%

收入，但從顧客面、內部流程面、組織學習面仍有很多可以努力改善的空間，可以與其他有收入的科室一起努力完成醫院共同的目標。

二、研究限制

（一）研究時間的限制

本計畫原為一年的輔導計畫，92年巧遇SARS風暴停止約三個月，實際輔導時間約六個月。第一年的輔導過程員工反應良好，故又延長一年，並且擴大實施至台北區醫院聯盟各院。

（二）計畫設計的限制

此計畫進行的過程是依個案醫院的特色設計，可能無法適用於其他醫院。

（三）因果關係判定之限制

個案醫院實施的過程有兩年，雖然業績大幅成長，但不易據以判斷與此計畫的因果關係的強度。

結論與建議

一、醫院要永續經營，必須要有良好的績效制度，共同的努力目標，但經營策略並無普遍被接受的共通格式或定義，每一位策略大師都各有一



套對策略的界定及詮釋的方法，經營策略的形式和語言非常分歧。實施平衡計分卡，可以提供同仁一個共同的溝通語言，共同的操作平台，易於凝聚共識。而且經過平衡計分卡的活動，員工對企業管理的知識增加，比較容易了解院長講的話以及醫院的願景為何，有助於達成目標。

- 二、總務室是一個支援單位，服務的對象是內部同仁，沒有收入，只有支出，以平衡計分卡的四個構面做檢討分析，除了財務面無法以收入呈現外，顧客面、內部流程面、組織學習面都是可以檢討改善而提高績效的，故實施平衡計分卡對總務室的績效提升是有幫助的。
- 三、整個活動進行當中，需要花費很多時間開會、收集數據，難免引起部分同仁的抱怨，建議首長與主管必須持續的給予支持與鼓勵。
- 四、輔導老師的實力與耐心是否足夠，是否有能力與醫療人員溝通，是計畫能否順暢進行與員工能否產生興趣的重要因素。公立醫院的員工不熟悉企業化經營的理念，輔導老師每週一次不斷的重複教育與提醒企業化經營理念，對首長提升公立醫院的經營績效助益很大。若輔導老師的實力、經驗或耐心不足，員工對活動進行興趣缺缺，冷漠以待，推行效果勢必大打折扣，故建議要慎選優秀的輔導老師。

五、醫院要永續經營，最大的議題是財務要健全，署立醫院多屬中型醫院，除了目前的儀器設備、藥品及衛材有辦理聯標之外，很多維護保養、印刷品、耗材都有共通性，若能加強聯標，應可再降低成本。

致謝

本文能順利完成，感謝郭世宏老師在研究過程中提供的寶貴意見與指導，及總務室所有同仁的參與與配合。

參考文獻

1. Kaplan, R. and Norton, D. The balanced scorecard-Measures that drive performance. Harvard Business Review. January 1992: 71-79.
2. Zelman W.N., Pink G.H., Matthias C.B. Use of the balanced scorecard in health care, Journal of Health Care Finance New York. Summer. 2003; 29 (4): 1-16.
3. Curtright J.W., Stolp-Smith S.C., Edell E.S. Strategic performance management: Development of a performance measurement system at the Mayo Clinic, Journal of Healthcare Management. Chicago. Jan/Feb. 2000.
4. Smith H, I.W. Balanced scorecard at Summa health system. The Journal of Corporate Accounting & Finance Hoboken. Jul/Aug, 2005; 1 (5): 65-72.
5. Mirsky R.S. Physician buy-in is essential for pay for performance. Physician



- Executive Tampa: Nov/Dec, 2005; 31 (6): 16-19.
6. Radnor Z, B. Defining, justifying and implementing the Balanced Scorecard in the National Health Service. *International Journal of Medical Marketing*, London, Jun. 2003; 3 (3): 1.
 7. 林佳靜：醫院對平衡計分卡之認知與現況分析。未發表的碩士論文，2002；台北，國立陽明大學。
 8. 黃銑扶：建構中大型醫院平衡計分卡之實證研究。未發表的碩士論文，2003；台中，逢甲大學。
 9. 郭峰志：醫療機構導入平衡計分卡之研究。未發表的碩士論文，2003；台北，台灣大學。
 10. 陳明哲：平衡計分卡應用於警務機關之績效評估。未發表的碩士論文，2003；桃園，中原大學。
 11. 高惠松：平衡計分卡的規劃與設計—以基隆港務局為例。科技與管理學術研討會論文集，2001；498-516。
 12. 周慧娟：某醫學中心護理部一般病房之策略性績效指標訂定—以平衡計分卡為架構之個案研究。未發表的碩士論文，2002；台北，台灣大學。
 13. 沈雪娥：平衡計分卡在醫院護理部績效管理的應用設計—以雲林縣某區域醫院為例。未發表的碩士論文，2004；雲林：國立雲林科技大學。
 14. Shu-Hsin Huang, Ping-Ling Chen, Ming-Chin Yang. Using a balanced scorecard to improve the performance of an emergency department. *Nursing Economic\$. May-June 2004; 22 (3).*
 15. 林富美、盧美秀、楊銘欽、邱文達：運用平衡計分卡改善醫院附設護理之家營運績效之個案研究。醫務管理期刊，2005；6（3）：327-346。

A Study on Performance Improvement by Application of Balanced Scorecard ---- Take General Affairs Office of A Government Regional Teaching Hospital As an Example

Hsiu-Fan Hung, Ming-Chin Yang, Kun-Chang Huang

Abstract

Objectives: This study demonstrated to improve operational performance of the general affairs office of the study hospital by implementing the BSC.

Methods: This study used the case study approach to analyze the process of implementing BSC and to compare the performance before and after implementing BSC. Data were collected from June 2003 until Dec. 2004.

Results: Important results are as follow: strategic topic I, to improve customer satisfaction, regarding marketing on customer: 1. The number of people using healthy environment and space structure increased from 1000 to 4500 per month; 2. The number of bids received via Internet each month rose from 0% to 100%. Regarding internal procedure: 1. dissatisfaction of customers dropped from 24% to 17% after renovation of wards; 2. dissatisfaction of customers dropped from 21% to 7.5% after renovation of wall and air conditioners; 3. profit of the parking lot also increased from 840 thousands dollars to 3600 thousands dollars after it was outsourced; 4. net annual profit of medical cooperation increased from 1 million dollars to 4 million dollars. Regarding organization learning: 1. the number of certified professional purchase staff increased from 3 persons to 7 persons; 2. training hours for every staff each year increased from 12 hours to 28 hours. Strategic topic II: to reduce

Ming-Chin Yang, Dr. PH, College of Public Health, National Taiwan University, Room 637, #17, Xu-Zhou Rd, Taipei, Taiwan

Received: April 17, 2006

Revised: December 18, 2007

Accepted: December 22, 2007

operational cost, regarding internal procedure, the electricity cost for air conditioners dropped from 5.74 million dollars to 5.05 million dollars per year.

Conclusions: Implementing the BSC help to improve operational performance of the general affairs office of the study hospital.

Key words: balanced scorecard, hospital management, operational performance