



STOMOZ
STOWARZYSZENIE MENEDŻERÓW
OPIEKI ZDROWOTNEJ

SYSTEM OCENY PRACY DYREKTORA SZPITALA WE FRANCJI

dr Joanna Jończyk

dr Iwona Mazur

Bogusława Ozymko- Stępniewska



STOMOZ
STOWARZYSZENIE MENEDŻERÓW
OPIEKI ZDROWOTNEJ

Projekt finansowany ze środków Komisji Europejskiej w ramach programu
Uczenie się przez całe życie – Leonardo da Vinci



Program
Uczenie się
przez całe życie

ZAKRES PREZENTACJI:

- I. Rola Krajowego Centrum Zarządzania;**
- II. Misja i zadania dyrektora szpitala;**
- III. Arkusz oceny dyrektora szpitala.**

KRAJOWE CENTRUM ZARZĄDZANIA

- Krajowe Centrum Zarządzania powstało w 2007 roku w odpowiedzi na wyzwania dotyczące profesjonalizacji zarządzania w sektorze ochrony zdrowia.
- Głównym celem KCZ jest zarządzanie karierą zawodowej dyrektorów szpitali oraz kształcenie profesjonalistów medycznych.

Aktualnie we Francji jest 5910 dyrektorów, w tym 3210 dyrektorów szpitali publicznych oraz 820 dyrektorów do spraw opieki medycznej
(Stan na październik 2013)

KRAJOWE CENTRUM ZARZĄDZANIA

- Źródłem finansowania KCZ są środki pochodzące z systemu ubezpieczeń społecznych oraz instytucji, którymi KCZ zarządza.
- KCZ jest instytucją niezależną od Ministerstwa Zdrowia, ale powiązaną poprzez wspólne działania dotyczące sektora ochrony zdrowia.
- KCZ ma swoją radę nadzorczą, która decyduje o kierunkach rozwoju instytucji.
- Obecnie Dyrektorem Generalnym KCZ jest Danielle Toupillier .

GŁÓWNE ZADANIA KRAJOWEGO CENTRUM ZARZĄDZANIA

I) prowadzenie konkursów na stanowisko dyrektorów szpitali (corocznie odbywa się 8-10 konkursów, do których zgłasza się ponad 2100 kandydatów.) Po konkursie dyrektor jest kierowany na studia do Szkoły Zdrowia Publicznego w Rennes, które trwają 27 miesięcy i obejmują gruntowne przygotowanie w zakresie zarządzania jednostką ochrony zdrowia.

GŁÓWNE ZADANIA KRAJOWEGO CENTRUM ZARZĄDZANIA

- 2) wspieranie dyrektorów szpitali w rozwoju zawodowym poprzez prowadzenie odpowiednich instruktaży, szkoleń, warsztatów, pozwalających przezwyciężyć trudności napotymane w trakcie realizacji kariery zawodowej oraz w zarządzaniu relacjami z pracownikami szpitali;
- 3) powoływanie komisji egzaminacyjnych decydujących o wydawaniu pozwoleń na wykonywanie zawodów medycznych.

DYREKTOR SZPITALA:

- Realizuje misję związaną z wartościami służby publicznej wynikającą z założeń polityki zdrowotnej;
- Wraz z zastępcami jest odpowiedzialny za funkcjonowanie jednostki i zapewnienie ciągłości świadczeń medycznych;
- Realizuje ogólną politykę jednostki zgodnie z polityką zdrowotną danego terytorium celem zagwarantowania optymalnej opieki zdrowotnej nad populacją.

DYREKTOR SZPITALA:

- Gwarantuje właściwe funkcjonowanie i wydajność szpitala (zarządzanie ryzykiem, jakość w podejściu do otoczenia, socjalna i ekonomiczna) oraz jest prawnie odpowiedzialny za szpital.
- Sprawuje nadzór nad całym zatrudnionym personelem z poszanowaniem zasad deontologii i wymogów stawianych personelowi ochrony zdrowia.
- Nadzoruje proces dostosowywania lub transformacji organizacji dbając o aktywny udział członków

DYREKTOR SZPITALA:

- Dbą o spójność instytucji, współpracę grup i zrozumienie wewnętrznych i zewnętrznych powiązań podległej jednostki a także o jakość dialogu społecznego.
- Reprezentuje jednostkę wobec pacjentów, ich rodzin i innych.
- Odpowiada za komunikację, dba o wizerunek jednostki wobec wewnętrznych i zewnętrznych interesariuszy.
- Zarządza złożonymi z różnych grupami pracowniczymi dbając o rozwój kompetencji personelu.

OCENA PRACY DYREKTORA SZPITALA

- Krajowe Centrum Zarządzania (KCZ) do 1 października każdego roku przeprowadza ocenę pracy wszystkich dyrektorów szpitali. W wyniku tego procesu dyrektorzy mogą otrzymać premię, której wysokość jest uzależniona od wyników oceny. W przypadku nieodpowiedniej oceny, KCZ podejmuje decyzje o poprawie kompetencji dyrektora w niezbędnym zakresie.

CEL OCENY DYREKTORA SZPITALA

- Celem oceny jest dokonanie podsumowania pracy dyrektora w mienionym roku, jak również ustalenie jasnych, konkretnych i realistycznych celów na nadchodzący rok pracy.
- Oceniane są tu przede wszystkim profesjonalizm dyrektora i jego osobiste zaangażowanie w zarządzanie szpitalem.
- Oceny pracy dyrektora szpitali powinna koncentrować się na ocenie wartości jego pracy (umiejętnościach i działaniach w kontekście ustalonych celów na dany rok) a nie weryfikacji jednostki czy gospodarki.

ZASADY OCENY DYREKTORA SZPITALA

- Ocena dyrektora opiera się na indywidualnym oszacowaniu przebiegu jego kariery, zarządzania pracą w podległej jednostce oraz umiejętności niezbędnych do skutecznego zarządzania zmianami.
- Oceniający w trakcie indywidualnego wywiadu weryfikuje motywację i skuteczność pracy dyrektora na zajmowanym stanowisku porównując jego umiejętności z opisem zajmowanego stanowiska.
- Ocena dyrektora powinna być szczerą i prowadzona z wielką dbałością o obiektywizm.

OCENA DYREKTORA - części składowe:

- Ocena jest prowadzona w oparciu o arkusze (**A I, B I, B II, C I, CII**) odnoszące się do bilansu pracy dyrektora w mienionym roku i określenia celów pracy na nadchodzący rok. Arkusze oceny są przechowywane przez oceniającego i ocenianego.
- W procesie weryfikacji pracy dyrektora Oceniający może zarekomendować jego przesunięcie do innych funkcji i / lub innych jednostek. Jednocześnie podczas wywiadu
- Oceniający określa szacunkowe możliwości promocji dyrektora do wyższej grupy zaszerogowania.

ARKUSZ OCENY DYREKTORA

część A i AI

- Dane osobowe dyrektora;
- Nazwa stanowiska;
- Rodzaj jednostki oraz miejscowość,
- Określenie pozycji typu oddelegowanie funkcyjne, oddelegowanie, gotowość , poszukiwanie miejsca przydziału pracownika do innej organizacji lub innego działu w ramach organizacji;
- Data rozpoczęcia pracy w jednostce
- Określenie stopnia (klasy) wraz z datą przyznania (ekstra-klasa klasa normalna klasa tymczasowa).

ARKUSZ OCENY DYREKTORA

część A i AI

- Opis stanowiska (najważniejsze zadania dla danego roku, misje i cele związane z projektem jednostki lub planem kilkuletnim);
- Ocena realizacji zadań przez dyrektora (samoocena) oraz przez oceniającego.

ARKUSZ OCENY DYREKTORA

część BI

- Opinia szefa Rady Nadzorczej jednostki (tylko dla dyrektorów jednostki)
- Opinia oceniającego
**bilans syntetyczny wyników za dany okres (w zależności od stanowiska)
w oparciu o ocenę wykorzystanych
w danym okresie kompetencji**

ARKUSZ OCENY DYREKTORA

część BI - Ocena kompetencji

Ocena kompetencji obejmuje:

- I. uzyskane wyniki w zakresie kierowania jednostką (dla dyrektorów) lub realizacji misji (dla zastępców dyrektorów) :**
 - I.1 definicja i postęp w realizacji celów strategicznych;**
 - I.2 podejmowanie decyzji i arbitraż;**
 - I.3 poziom kompetencji technicznych na danym stanowisku;**

ARKUSZ OCENY DYREKTORA

część BI- Ocena kompetencji

II. Wyniki uzyskane w zakresie praktyki menadżerskiej

- II.1 kierowanie , motywacja i ocena pracy podległej ekipy
- II.2 negocjowanie
- II.3 realizacja projektu i zarządzanie zmianą
- II.4 komunikacja

ARKUSZ OCENY DYREKTORA

część B2

- **Oczekiwania osoby ocenianej na najbliższe 2 lata** związane z rynkiem pracy (pożądana zmiana stanowiska pożądana, zmiana w zakresie geograficznym, zajęcie pozycji w dyrekcji jednostki);
- **Oczekiwania w zakresie kształcenia;** osoby ocenianej oraz osoby oceniającej lub przeprowadzającej rozmowę;

ARKUSZ OCENY DYREKTORA

część CI

- **SYNTETYCZNY BILANS
SPORZĄDZONY PRZEZ
OCENIAJACEGO;**

Zaobserwowane umiejętności zawodowe i szanse rozwoju kariery, ze wskazaniem na zdolność do realizacji zadań o wyższym stopniu odpowiedzialności

ARKUSZ OCENY DYREKTORA

część CI

- **PROPOZYCJA WYSOKOŚCI WSKAŹNIKA UDZIAŁU W ZYSKU ZA ROK 2013:**
- wskaźnik przyznany ocenianemu w roku poprzednim;
- propozycja wskaźnika na rok 2013 (ewolucja wynikająca z oceny za rok 2013)
- wskaźnik całkowity udziału za rok 2013
wysokość kwoty za rok 2013 (w przypadku obniżenia wskaźnika całkowitego, należy sporządzić szczegółowo umotywowany raport)

ARKUSZ OCENY DYREKTORA

część C II

KARTA PROPOZYCJI WPISU DO TABELI AWANSU ZAWODOWEGO EKSTRA-KLASY NA ROK 2014;

- Zmiany (awans, postępy?) osoby ocenianej od momentu wstąpienia do grupy dyrektorów szpitali;
- W przypadku braku awansu zawodowego konieczne umotywowanie !

OCENA ZA ROK 2013

Arkusz wywiadu oceniającego – część I

- Bilans wyników za ubiegły rok, oparty na samoocenie sporządzonej przez osobę ocenianą (uwzględnić należy zatwierdzone założenia za rok poprzedni – maks. 4 strony)

Główne zadania i działania	Termin realizacji	Kryteria oceny/ wskaźniki	Uzyskane wyniki

OCENA ZA ROK 2013

arkusz wywiadu oceniającego – część II

- określenie założeń na rok następny (w odniesieniu do części BI (maks 2 strony))

Główne zadania i działania	Termin realizacji	Kryteria oceny/ wskaźniki



DZIĘKUJEMY ZA UWAGĘ

dr Joanna Jończyk

dr Iwona Mazur

Bogusława Ozymko- Stępniewska