



Teljesítményértékelési projekt

A humán erőforrás-menedzsment több évtizedes elmaradással küszködik, ezért kérdésként merült fel, hogy a mindennapos gondok mellett hogyan tudja motiválni, fejleszteni a dolgozókat, mérni, értékelni és visszajelezni teljesítményüket. A probléma megoldására humán erőforrás-fejlesztési projekt kidolgozását kezdtük el, kompetencia alapú teljesítményértékelési rendszer kórházi szintű megvalósítását terveztük meg. A projekt bevezetése a kiszámolható előnyökön túl jelentős értékteremtő, belső kultúra fejlesztő hatású. Hosszú távon attitűdváltozást, a humán erőforrás megtartását és a kórház belső és külső munkaerő-piaci helyzetének stabilizálását eredményezheti.

A Miskolc Megyei Jogú Város Önkormányzata Semmelweis Kórház-Rendelőintézet és Egyetemi Oktató Kórház tevékenysége: fekvő- és járóbeteg-ellátás, graduális és posztgraduális oktatás. Küldetésünk: Gyógyítani, lehetőség szerint a legjobbat nyújtani, oktató kórházként tanítani orvosokat, ápolókat.

Bevezetés

Miskolc városában négy kórház van, amelyek erős szakmai és piaci konkurenciát jelentenek, különös tekintettel az emberi erőforrás allokációra.

Jogi környezet: Egészségügyi szolgáltatást csak kompetens szolgáltatók és dolgozók nyújthatnak a rászorulóknak részére. A minőségügyi elvárásokat rendszer-előírások, standardok, irányelvek tartalmazzák.

A humán erőforrás-fejlesztés szempontjából fontos minőségi indikátorok az 1. számú táblázatban láthatóak. Az ápolók és orvosok munkája iránti elégedettség az általános elégedettség mértékénél minden évben magasabb. A fluktuáció 2003. évi növekedését a struktúraváltás miatti létszámleépítés nagyrészt indokolja.

A 2003. évi dolgozói elégedettségi vizsgálat a problémák feltárására irányult, az elégedetlenség fő tényezője a munkahelyi körülmények és a dicséret

1. táblázat. A Semmelweis Kórház 2002. és 2003. évi minőségügyi indikátorai (részlet)

Indikátorok	2002	2003
Általános betegelégedettség	86%	84%
Orvosok, ápolók munkája iránti elégedettség	91,4%	91,2%
Betegpanaszok aránya	-	1,7‰
Szakképzettségi mutató	96,6%	96,7%
Diplomás ápolók aránya	4,42%	5,65%
Fluktuáció	5,02%	6,4%

2. táblázat. SWOT-elemzés

Erősségek	Gyengeségek
a kulcsberek elkötelezettség	munkaértékelés hiánya
magas a diplomás ápolók aránya	kommunikáció hiányos, egyirányú
magas szakképzettségi arány	ellenszegülés az átláthatósággal és az újdonsággal szemben
működő minőségügyi megbízotti rendszer	a humán erőforrás-menedzselésnek nincs hagyománya
Lehetőségek	Fenyegetések
központi elvárások a KES-ben	KES változása
magyarországi példák	nincs finanszírozási fedezete a teljesítményértékelésnek
evidenciák, protokollok terjedése	

3. táblázat. Erőtér-elemzés

Támogató erők	Visszahúzó erők
elhivatottság	hatalomvesztés
minőségügyi rendszer kiépítése	szubjektivitás
humán erőforrás objektív értékelése	ellenséges környezet
jogi háttér	többletmunka
kompetencia-határok tisztázása	pénzhiány
jól végzett munka elismerése (dolgozói elégedettség)	illúzióvesztés
mérhetőség	szembesülés a rossz teljesítménnyel
	félelem az új iránt

hiánya voltak. A munkahelyi vezetők értékelésében a legalacsonyabb értéket a dolgozók munkájának igazságos elismerése kapta.

Az összes dolgozói létszám 1340 fő, ebből orvos 170 fő és szakdolgozó 870 fő, akik között 467 ápoló van. A kórház fő feladata szempontjából az itt megnevezettek a kulcs-munkakörököt képezik. Jellemzőjük, hogy a nehezen mérhető munkakörök közé tartoznak, hiszen alig lehet számszerűsíthető dimenziókat hozzárendelni, olyanokat, amelyekre a dolgozóknak közvetlen befolyásuk van, pl.: betegösszetétel és súlyosság fokozat.

A probléma meghatározása, célok, célkitűzések

Magyarországon a kórházakban és intézményekben nincs hagyománya a realitásokon alapuló emberi erőforrás menedzselésének és a teljesítményértékelésnek. Nehéz különbséget tenni az átlagos munkavégzés és a kimagasló teljesítmény között, mert a dolgozók az egyes munkakörököt ugyanolyan iskolai végzettséggel és szakképzettséggel töltik be, és többnyire hasonló tapasztalatokkal rendelkeznek. Kórházunkban sincs egyenes és szakmailag megalapozott visszajelzés a munkatársaknak a teljesítmé-

nyükre vonatkozóan, az ápolói munkakörökben tisztázatlanok a kompetenciák, és nincs valódi kapcsolat a munkateljesítmény és a jutalmazás között.

Minőségügyi szempontból a Kórházi Ellátási Standardoknak (továbbiakban KES) való megfelelésen alapuló rendszerépítés során a humán erőforrás-menedzsment fejezet teljesítése kimagasló fontosságú, az intézmény stratégiájába integrált fő fejlesztési terület.

A problémák és a fejlesztési igény alapján humán erőforrás-fejlesztési projekt készítésébe kezdtünk, amelynek céljai a következők:

Általános cél: A KES Humán erőforrás Menedzsment 2.1. standardja szerinti megfelelés, amely előírja, hogy az egészségügyi szolgáltató végezzen személyi értékelést.

Speciális célok

1. Olyan kompetencia alapú teljesítményértékelési rendszer kifejlesztése és megvalósítása, mely biztosítja, hogy a személyzet értékelése egységes eljárással, rendszeresen történjen.
2. A rögzített kompetencia-követelmények számonkérésével biztosítani az elérhető legjobb minőségű betegellátást.

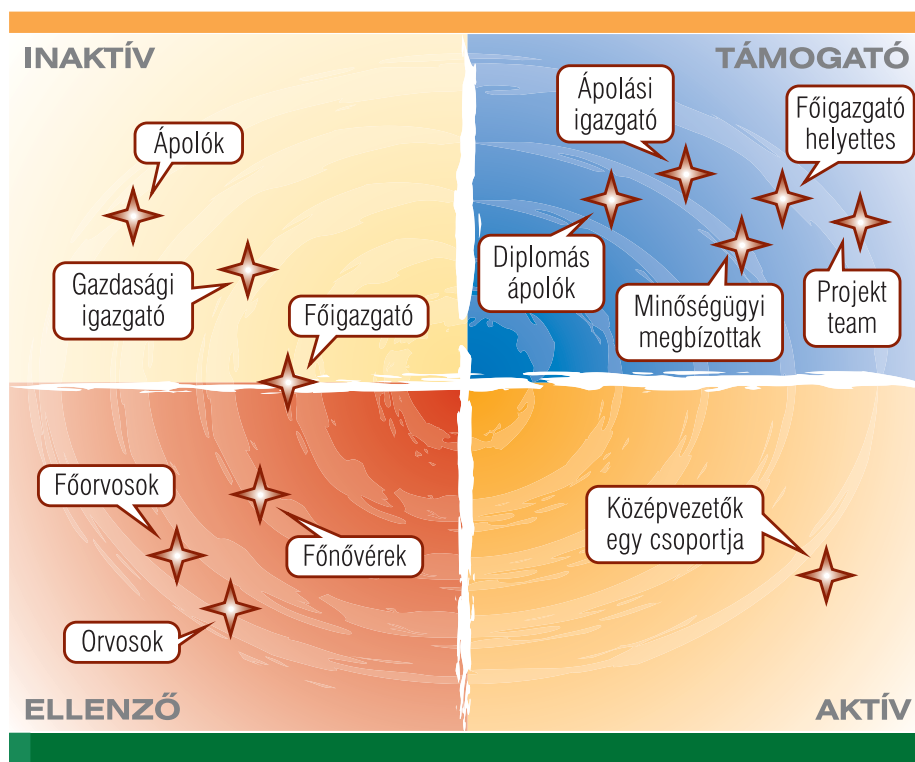
Célkitűzések

- munkaköri leírások korszerűsítése;
- rendszeres és probléma alapú teljesítmény mérés, értékelés, visszajelzés;
- kompetencia alapú teljesítmény-menedzsment;
- a belső munkaerőpiac adottságainak feltérképezése;
- ösztönző rendszer kialakítása;
- szervezeti kultúra fejlesztése, értéktudatosítása és új értékek meghonosítása.

Motivációs hatásnak azt tartjuk, ha a dolgozók által nyújtott jó teljesítmény felismerésre és elismerésre kerül, a rossz teljesítmény megkülönböztetésével. Továbbá elismerjük a szervezeti értékeket tükröző elfogadható magatartást és erősítjük azokat.

Elemzések

A külső és belső környezet elemzése az 2. számú táblázatban látható. A fenyegetések elemzése közül kiemelendő, hogy nincs finanszírozási fedezete a teljesítményértékelésnek.



A gyengeségeink között felsorolt elleneségülés az átláthatósággal és az újdonságokkal szemben a jövőben problémát okozhat. A projekt bevezetése során a 3. számú táblázatban felsorolt támogató és a visszahúzó erővel kell majd szembenézni, illetve azokat felhasználni. Az érdekcsoport-elemzés eredményei a 1. számú ábrán láthatóak, amelyek meghatározzák a támogató oldalon lévő megerősítendő és aktiválendő csoportokat, valamint az ellenzők inaktíváló vagy meggyőzendő csoportjait.

Működtetés, fenntarthatóság

Minőségfejlesztési módszerek közül elsőként a benchmarkingot alkalmaztuk, a nyíregyházi Jósa András kórházat látogattuk meg, ahol két évvel ezelőtt egyéni teljesítményértékelést kívántak bevezetni. Érdeklődtünk a bevezetés során felmerülő problémákról, és a tapasztalatokat a projektírás során figyelembe vettük.

A kórházunkban bevezetni kívánt kompetencia alapú teljesítményértékelési rendszer felhasználható az egyéni teljesítmény és a csoportos munka értékelésére (4. számú táblázat).

A projekt megfelelőségét először mintán próbáltuk ki. A minta a kórház központi mozgásterápiás csoportja és a projekt-team volt.

A Gantt ábra mutatja a projekt-kivitelezés időigényességét (2. számú ábra). A projekt mintaterületének munkaköri leírásait elemeztük, munkaköri

mátrixokat készítettünk. A bevezetés munkaköri mátrixainak elkészítését fókuszcsoport-technika alkalmazásával végeztük az ápolói szakterületeken. A munkaköri leírások korszerűsítése ezen munkaköri mátrixok alapján lesz megvalósítható.

Az egyéni értékelést ún. teljesítmény-értékelő lapon (a továbbiakban Lap) tesszük közzé, amelynek általános értékelés szakasza az egyetemes elvárásokat tartalmazza. Az itt felsorolt kompetenciák minden munkavállalóra vonatkoznak, ezáltal valamennyi értékelő lapon azonos lesz. A Lap kulcskompetencia szakaszát munkakörönként a szakmai vezetők készítik el a munkaköri mátrixok alapján, a szakmai elvárások figyelembevételével. Az adott munkakörben nyújtott teljesítmény gyakran a munkakört betöltő személy viselkedése, ezért a teljesítményértékelő lapon található értékelendő szempontok többnyire elvárt magatartást, továbbá készség, képesség kompetenciákat tartalmaznak. A Lap harmadik részében a képzettség, továbbképzés, tudományos, oktatói és vállalt tevékenység értékelése szerepel. Az összesítésben az erősségek, gyengeségek szöveges értékelése mellett a fejlesztendő területek és javaslatok rögzítendőek. Az értékelés ötös numerikus skálán történik a közvetlen szakmai felettes által. Az oktatási és más vállalt tevékenységet az adott tevékenységet vezető, koordináló személy értékeli. Az értékelés eredményét a

munkahelyi vezető interjú keretében beszéli meg a beosztottal.

Az egyéni értékelést követően a Humán-erő-gazdálkodási Igazgatóság csoportos értékelést végez. Az értékelési tényezők kívánatos szintjét az osztályok/egységek közötti összehasonlítás (belső benchmarking) határozza meg. Terveink szerint a menedzsment a teljesítményértékelés eredményeit az éves oktatási tervben, az ösztönzési javaslatban és a szervezeti kultúra fejlesztésében hasznosíthatja. A teljesítményértékelés végrehajtását eljárás-leírás és folyamatábra segíti.

Az új dolgozók teljesítményértékelése ugyanilyen módon, a felvételt követő 3. hónap letelte előtt történik. A munkahelyi vezető a teljesítményértékelés és az osztályos orientációs értékelés eredményét együttesen felhasználva beszéli meg a beosztottal a teljesítés mértékét és az esetleges teendőket.

A hibakeresés módszertanát a folyamat kiemelt lépéseinek lehetséges hibái feltérképezése és a hozzájuk kapcsolódó megelőzési tevékenység elemzésével alkalmaztuk (5. számú táblázat).

Emberierőforrás-igény és kommunikációs stratégia

A projekt bevezetése alapos előkészítést igényel. Kardinális kérdés az érintettek bevonása és a program folyamatos kommunikálása, tekintettel arra, hogy a teljesítményértékelés az intézmény valamennyi dolgozóját érinti.

A kommunikáció célja a megerősítés, meggyőzés és tájékoztatás, a szervezeti hatékonyság biztosítása attitűdváltással, valamint a csoportos erőforrások célirányos mobilizálása.

Az intézet főigazgatója értékelésen kívül esik, de értékeli a közvetlen beosztottait és értékelést kérhet bárkire.

Középvezetők: Értékelők, értékeltek és értékelést kérők.

Beosztottak: Értékeltek és értékelést kérők lehetnek önmagukra vonatkozóan.

A kommunikációs stratégia a projekt típusából adódóan a szervezeten belülré irányuló. Folyamatosságát az írásbeli és szóbeli módszerek együttes alkalmazása biztosítja. Az intraneten az értékelés módszertana terveink szerint folyamatosan megtekinthető lesz, a minőségügyi körlevelek a bevezetést és az évenkénti értékelés időszakát segítik, az Erzsébet Gyógyhír kórházi folyóirat pedig az általános tájékoztatást és a PR-t biztosítja a projektnek.

A szóbeli kommunikáció meghatározása az érdekcsoport-elemzésen ala-

Egyéni	Csoportos
értékelő lap egyéni visszajelzés (pontszám és szöveges)	értékelő lap team visszajelzés (pontszám és értékközpontú)
szakképzettség	hiányzási ráta
továbbképzésen való részvétel	fluktuáció
tudományos munka végzése	stabilitási index
oktatási tevékenység végzése	szakképzettségi ráta
plusztevékenység végzése	munkahelyi balesetek aránya
orientációs program eredménye adott évben	minőségügyi tevékenység
	betegelgedettségi szint

Folyamat kiemelt lépései	Lehetséges hibák	Megelőzési tevékenység
Munkaköri mátrix készítése	Nem alakul meg, motiváció hiánya, időtúllépés	Meggyőzés, határidők, aktív team részvétel
Munkaköri leírások korszerűsítése	Ellenérdekeltség, vezetői mulasztás	Meggyőzés, támogatók megerősítése, határidő adása
Teljesítményértékelő lapok készítése		
Bevezetés	Konfrontáció nem vállalása, ellenérdekeltség, kommunikációs zavar (sértődés, megbántás), szubjektivitás (alul- és túlértékelés), értékelés elutasítása	Oktatás, értékelő módszertan rögzítése, 360°-os teljesítményértékelés

Csoport	Küldő	Fogadó	Üzenet
1.	projekt team	top vezetés	cél, célkitűzés, várható haszon, problémák, szükséges támogatás, ösztönző rendszer
2.	projekt team és top vezetés	középvezetők	cél, haszon, problémák, módszertan, adatvédelem
3.	projekt team és középvezetők	beosztottak	cél, haszon, értékelés módja, elvárások tisztázása, adatvédelem

Közvetett hatás	Hatékonyság
Hírnévnövelés	Betegelgedettség növekedése
Személyzetmegtartó erő	Fluktuáció csökkenése, dolgozói elégedettség növekedése
Túlóracsökkenés	Stabilitási index növekedése, dolgozói elégedettség növekedése
Munkatervezés	Dolgozói és betegelgedettség növelése, leterheltség csökkenése
Szakmai hatékonyság	Nozokomiális infekció csökkenése, betegpanaszok számának csökkenése
Oktatási költségek csökkenése	Igénymegállapításon alapuló oktatás (képzés és továbbképzés) tervezési hatékonysága, optimális humánpolitikai stratégia

pul. A hierarchiának megfelelően és az érdekcsoport-elemzés eredménye alapján három csoportot különítettünk el (6. számú táblázat). Az 1-es csoport tagjai a top vezetők, akiknek feladata támogatni a bevezetést, és megerősíteni a végrehajtást. A 2-es a középvezetők csoportja, akik meggyőzendők a teljesítményértékelés hasznáról és az alkalmazás lehetőségeiről. A projekt oktatása erre a csoportra irányul, mert az értékelés módszertanát és az interjú-technika alkalmazá-

sát is el kell sajátítaniuk. Ezen múlik majd a teljesítményértékelés érvényessége és hitelessége. A 3-as csoport az értékeltek csoportja, akik tájékoztatást kapnak az értékelési folyamatról. Számukra konzultációk során kívánjuk biztosítani a kérdés lehetőségét, amelynek segítségével növelhető a bevezetés elfogadása. Ez a viszcacsatolás és a munkaköri mátrix kidolgozásában való részvétel lehetőséget ad arra, hogy a különböző elképzelések felszínre kerüljenek, továbbá,

8. táblázat. A projekt indikátorai

Indikátor	Kiszámítás módja	Magyarázat
Kiterjesztés aránya	teljesítményértékelt dolgozók száma/dolgozói létszám \times 100	Megmutatja, hogy a dolgozók hány százalékának van teljesítményértékelése
Betegelégedettség	elégedett betegek száma/megkérdezett betegek száma \times 100	A megkérdezett betegek között hány százalék elégedett a nyújtott ellátással.
Dolgozói elégedettség	elégedett dolgozók száma/megkérdezett dolgozók száma \times 100	A dolgozók hány százaléka elégedett általánosan és a teljesítményértékeléssel.
Nem elfogadott értékelések aránya	nem elfogadott értékelések száma/értékelések száma \times 1000	Problémás értékelésnek tekintjük az értékelést általánosan nem elfogadott értékeléseket. Ezek arányát mutatja az indikátor ezrelékben megadva.
Soron kívüli értékelések aránya	a vezetők által kért soron kívüli értékelések száma /értékelések száma \times 1000	A soron kívüli értékelések aránya megmutatja, hogy a vezetők menedzsment eszközként használják a teljesítményértékelést.

hogy pontos kép alakuljon ki a kívánt kompetenciákról.

Költségelemzés

A projekt bevezetésének közvetlen bevételi hatása nincs, mert a kórház bevételeit a program megvalósítása nem növeli, azaz nincs hatással a finanszírozásra, továbbá a volument, a betegforgalmat, műtétek számát, ápolási napok számát stb. nem befolyásolja. Hosszú távon lehet bevételre számítani, a közvetett hatásokon keresztül, a hatékonyság növelésével, amelyeket a 7. számú táblázatban mutatunk be.

Értékelés

A projekt megvalósítása a kórház számára humán erőforrás-szervezés szempontjából számos eredményt hoz. A szervezeti kultúra fejlesztésének egyik eszköze lehet, mert segíti a szervezeti stratégia megvalósítását azáltal, hogy munkakörökre lebonthatóvá teszi és kiemeli az értékeket. Közös nyelvezetet biztosít, amely egyértelműen kifejezi a szervezet elvárásait. Megerősíti a jó munkát végző munkatársakat azáltal, hogy az elvárt magatartást támogatja, a nem megfelelő viszont megkülönbözteti. Pozitív mintákat nyújt. Munkájukról való visszajelzéssel motiválja a dolgozókat, mert mindenki által ismert, egységes és tárgyilagos.

További előnye, hogy nem büntet, a fejlesztésre koncentrál, ezért alapját képezheti a képzési szükséglet meghatározásának. A vezetők számára motivációs eszköz lehet, mert vezetői tevékenységüket hatékonyan támogatja azáltal, hogy a jutalmazási javaslatok, kitüntetések és előléptetések átláthatóak és egyértelműek. Kórházunkban évente olyan szakmai díjjal jutalmazzuk munkatársainkat,

mint például a Semmelweis-díj, az Év ápolója és a Kiváló munkacsoport. A díjak és címek odaítélése a jövőben a teljesítményértékelési mutatók alapján történhet.

A projekt teljesítésének mértékét indikátorok mutatják. Az első három indikátor értékelési (kimeneti) indikátor, a projekt teljesítésének mértékét és az eredményeket mutatja.

A további folyamatindikátorok a projekt működéséről adnak képet (8. számú táblázat). Amennyiben problémák merülnek fel, akkor további indikátorok is készíthetők, például az osztályonkénti/értékelőnkénti átlagpont-különbség aránya, amely megmutathatja, hogy az értékelést végzők milyen mértékben mérlegelnek és tesznek pontértékben különbséget a dolgozók teljesítménye között.

A teljes program – saját fejlesztés révén – bármikor továbbalakítható, így a változó igényeknek megfelelően módosítható.

(A teljesítményértékelő lap a miskolci Semmelweis Kórházban megtekinthető.)

TÓTH JUDIT

minőségügyi koordinátor

KOTERNICS KLÁRA

mb. humán-erőgazdálkodási igazgató

KOZSIK SZILVIA

oktatásszervező

DR. KOLESZÁR LAJOS

főigazgató, Miskolc Megyei Jogú Város
Önkormányzata Semmelweis Kórház-Rendelőintézet
és Egyetemi Oktató Kórház

A Heves Megyei Önkormányzat Markhot Ferenc Kórház-Rendelőintézet pályázatot hirdet OSZTÁLYVEZETŐ FŐORVOSI ÁLLÁSHELYRE az 50 ágyas II. Pszichiátriai Osztályra.

Pályázati feltételek:

- orvosi diploma + szakirányú szakképesítés,
- 10 éves szakmai gyakorlat,
- a pályázat elbírálásánál előnyt jelent vezetői gyakorlat, tudományos tevékenység.

A pályázatokhoz csatolandó:

- részletes szakmai önéletrajz, mely tartalmazza az osztály vezetésére, valamint a szakmai munkára vonatkozó elképzeléseket,
- fénymásolatban a diploma és a szakorvosi bizonyítvány,
- OONYP, MOK tagsági igazolvány, működési engedély,
- tudományos közlemények lenyomata, előadások jegyzéke,
- érvényes erkölcsi bizonyítvány.

Kérjük csatolni a pályázó hozzájárulását ahhoz, hogy az elbírálásban résztvevők megismerjék a pályázati anyagot. Bér és lakás kérdése megbeszélés szerint.

A pályázatok beadásának határideje: megjelenéstől számított 30 nap.

A meghirdetett álláshelyekkel, bérezéssel, lakáslehetőséggel kapcsolatban részletes információt dr. Kőszegi Gábor orvos-igazgatótól lehet kérni a (36) 410-313-as telefonszámon.

A pályázatokat dr. Szakács Ferenc főigazgató címére: 3001 Eger, Pf. 15. kérjük benyújtani.