

Jak wybieraliśmy *Menedżera Roku 2006*

Na początku roku ogłosiliśmy siódmą edycję konkursu *Sukces Roku w Ochronie Zdrowia – Liderzy Medycyny*, który jest rozwinięciem odbywających się od 2000 r. wyborów *Menedżera Roku*. Jego celem jest pokazanie i nagrodzenie osób oraz podmiotów, które odniosły sukces w ochronie zdrowia.

Kandydatów w poszczególnych kategoriach mogły zgłaszać (podając uzasadnienie) organizacje społeczne, zawodowe, związki pracodawców i osoby trzecie (np. grupy pracowników). W pierwszym etapie konkursu spośród wszystkich kandydatów Jury Preselekcyjne wybrało grupę finalistów, a ostatecznego wyboru laureatów dokonała Kapituła.

Regulamin oraz kwestionariusze zgłoszeniowe były dostępne w Internecie przez cały czas trwania konkursu. Zbieranie zgłoszeń zakończyliśmy we wrześniu. W tym roku przedstawiono ponad 100 kandydatur we wszystkich kategoriach. Do osób aspirujących do tytułu *Menedżera Zdrowia* (w jednostce publicznej i niepublicznej) wysłaliśmy arkusze samooceny, które opracowała dla nas firma konsultingowo-szkoleniowa DOOR Training & Consulting. Materiały dokumentujące własne dokonania przesłali także kandydaci nominowani do nagród w innych kategoriach.

W tym roku spotkanie Jury Preselekcyjnego odbyło się na początku listopada w Wyższej Szkole Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego. Zadaniem dr. Krzysztofa Kuszewskiego, kierownika Zakładu Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia oraz szpitalnictwa PZH w Warszawie, Marka Lipińskiego, project mana-

gera DOOR Training & Consulting w Warszawie, Janusza Michalaka, prezesa Zarządu Wydawnictwa Termedia, prof. Jacka Ruszkowskiego, dyrektora Centrum Zdrowia Publicznego Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego, Zofii Telakowskiej, dyrektor finansowej Johnson & Johnson Poland, oraz Katarzyny Żaczekwicz-Zborskiej, zastępcy redaktora naczelnego *Gazety Prawnej* było wysłuchanie i ocena prezentacji kandydatów na lidera roku w kategoriach spoz i nzo. Była to swoista uvertura do ostatecznego wyboru, którego następnie dokonała Kapituła.

Publiczna rekomendacja

Jako pierwszy swoje osiągnięcia zaprezentował Wojciech Puzyna. Dyrektor i lekarz naczelny Szpitala Specjalistycznego św. Zofii SPZOZ w Warszawie kieruje szpitalem szczebla powiatowego niczym komercyjnym przedsiębiorstwem. Efektem strategii zapisanej w planie działania jednostki jest wzrost przychodów szpitala z 18 mln zł w 2001 r. do 24 mln zł w 2005 r. To jednak nie satysfakcjonuje kierownictwa Szpitala św. Zofii. Celem strategicznym jest roczny wzrost budżetu o 5–10 proc. Jak to osiągnąć? – *Chcemy zwiększyć*



fol. (3x) Archiwum

Posiedzenie Kapituły Konkursu *Sukces Roku 2006 w Ochronie Zdrowia – Liderzy Medycyny* odbyło się 28 listopada 2006 r. w *Domu Dziennikarza* przy ul. Foksal w Warszawie



liczbę źródeł finansowania. W tym celu musimy zaofiarować usługi chirurgiczne (także dla mężczyzn) oraz urologiczne. Mamy zamiar rozszerzyć pakiety ambulatoryjne oraz przyjmować pacjentki kierowane do nas przez prywatne firmy ubezpieczeniowe. Aby usprawnić pracę, chcielibyśmy też wprowadzić, oczywiście nie w pełnym zakresie, system konsultancki. Ostatecznym celem jest przekształcenie szpitala w jednoosobową spółkę, a potem znalezienie inwestora strategicznego, dzięki któremu Szpital św. Zofii stałby się jednostką komercyjną – odpowiadał Wojciech Puzyna.

Puzyna jest dyrektorem Szpitala Specjalistycznego św. Zofii SPZOZ od 15 lat. Kierowana przez niego placówka uzyskała od nadzoru specjalistycznego kwalifikacje III stopnia referencyjności. Potwierdzają to badania stopnia zadowolenia pacjentek – 90 proc. z nich określa obsługę jako bardzo

To jednak nie wszystko. Jan Talaga zbudował 6 nowoczesnych bloków operacyjnych, dokonał częściowej informatyzacji szpitala (moduł apteki oraz RTG, dzięki któremu można przysyłać dane drogą elektroniczną). W poznańskim szpitalu dzięki wykorzystaniu leasingu, zakupów ratalnych i kredytów dokonano także wielu innych inwestycji. W latach 2000–2005 skrócono średni czas hospitalizacji z 8 do 5,3 dnia, a koszty antybiotykoterapii w kilku przypadkach obniżono o 90 proc. – *Plany zakładają likwidację jednego z kompleksów szpitalnych, a w zamian rozbudowę placówki macierzystej. Do tej inwestycji chcemy wykorzystać model partnerstwa publiczno-prywatnego. Koncentrujemy się także na takich dziedzinach medycyny, których nie zawłaszczają szpitali (np. stawiamy na ablację, przeszczepy, chirurgię naczyń czy onkologię)* – mówił Talaga.



fol. Archiwum

„ Leszek Markuszewski: Ciągłe mamy 14 mln długu (w 2002 r. było to 18 mln zł), jednak warto zauważyć, że przed 2002 r. szpital rocznie przynosił 4,8 mln zł strat. W 2005 r. mieliśmy już 107 tys. zł zysku. W tym czasie udało nam się pozyskać 17 mln zł na wyposażenie placówki w najnowocześniejszy sprzęt ”

dobrą. – *To oczywiście bardzo ważny wskaźnik, jednak mając świadomość, że działamy w otoczeniu rynkowym, szybko zdaliśmy sobie sprawę, że szpital jest przedsiębiorstwem, które podlega konkurencji* – podkreślił dyrektor.

Dlatego nie tylko badania zadowolenia pacjentek stały się wyznacznikiem działania kierownictwa placówki ginekologiczno-położniczej. – *Doszlśmy do wniosku, że kotłem zamachowym dla naszej jednostki muszą być pieniądze, klienci i rachunkowość na najwyższym poziomie. Dlatego szpital korzysta z kilku źródeł finansowania. Są to NFZ, firmy abonamentowe oraz klienci z zagranicy (w latach 1998–2006 przyjęliśmy blisko 1300 pacjentek, m.in. z Wietnamu, Francji czy USA)* – dodał Puzyna.

Następnie przed Jury zaprezentował się Jan Talaga, dyrektor naczelny SP Szpitala Klinicznego nr 1 Przemienienia Pańskiego AM w Poznaniu. Wielkopolska skromność dyrektora Talagi zaowocowała lakoniczną prezentacją, której tezy można streścić w trzech punktach: – *Od 2001 r. udało nam się poprawić sytuację finansową jednostki, powstrzymać zadłużenie, które narastało przedtem w tempie 8 mln zł na rok, oraz zrestrukturyzować szpital.*

Józef Grabowski, dyrektor naczelny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim jest byłym metalurgiem huty w Ostrowcu Świętokrzyskim. Wyniki finansowe placówki, którą obecnie kieruje, wskazują, że sprawny menedżer potrafi swoje umiejętności wykorzystać w każdym miejscu. Kierowany przez niego szpital tylko w ciągu roku zmniejszył straty z 5,5 mln zł (w 2000 r.) do 3,1 mln zł pod koniec 2001 r. W czasie jego kadencji zadłużenie szpitala spadało o ok. 1,8 mln zł rocznie. Były metalurg zdobył także wykształcenie ekonomiczne. Dzięki temu po 3 latach działania Grabowskiego dług szpitala zmniejszył się o 5,3 mln zł. – *Gdy w 2001 r. obejmowałem kierownictwo placówki, dług wynosił 23,3 mln zł, trwał spór zbiorowy, w sądzie toczyły się sprawy pracowników przeciw pracodawcy, a wiele rozpoczętych inwestycji było zamrożonych* – mówił dyrektor szpitala w Ostrowcu Świętokrzyskim.

Pierwszym krokiem nowego szefa była organizacja zebrania, na którym pokazał twardą rękę hutnika. – *Postawiłem zdyscyplinować lekarzy, którzy w tym czasie masowo przebywali na zwolnieniach lekarskich, a reszcie personelu wyznaczyłem jasno określo-*



ne cele – dodał Grabowski. Realizując strategię zarządzania szpitalem, Grabowski nie wahał się wytoczyć procesów (które wygrał) Narodowemu Funduszowi Zdrowia oraz wojewodzie.

Wydzierżawiono część budynków należących do placówki, a ze środków Unii Europejskiej udało się pozyskać 1,4 mln zł. – *Wszystkie te działania spowodowały, że w ciągu 4 lat liczba hospitalizowanych pacjentów wzrosła o 20 proc. Napawa nas także dumą, że gdy w regionie ma miejsce poważne zdarzenie, to karetki kierowane są do nas, a nie np. do pobliskiego Opatowa* – stwierdził dyrektor.

Najbliższe plany? Prywatyzacja poradni specjalistycznych, rozwój kardiologii inwazyjnej i zmniejszenie zadłużenia.

Piotr Kuna, dyrektor SPZOZ Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi, jest jednym z najlepszych polskich menedżerów zdrowotnych. Potwierdził to werdykt Kapituły, która nagrodziła go tytułem *Menedżer Roku 2006 w Ochronie Zdrowia* – SPZOZ (sylwetkę Piotra Kuny przedstawimy na str. 16).

” Dzięki aktywności **Marcina Halickiego** firma, która działa od 1993 r. z lokalnej, warszawskiej placówki medycznej rozwinęła się w firmę sieciową, obejmującą swym zasięgiem cały kraj. W najbliższym czasie przewidywane jest wejście LUX MED-u na giełdę ”

Gdy Wiktor Masłowski, dyrektor Centrum Leczniczo-Rehabilitacyjnego i Medycyny Pracy *Attis*, obejmował funkcję szefa Szpitala Centrum Budowlanych (tak wtedy nazywał się szpital położony na Woli), placówka ta była jednym z 16 warszawskich szpitali przeznaczonych do likwidacji. W 1999 r. miała status jednostki *wygaszanej*. W języku polskiego biznesu oznacza to, że tak obniżano wszelkie wskaźniki, aby w końcu samorządowcom nie zadrżała ręka przy podpisywaniu decyzji o jej zamknięciu. – *A wszystko odbywało się w chwili, gdy na koncie szpitala było 10 mln zł. Uznałem, że to niedopuszczalne, aby taka jednostka została zlikwidowana. W efekcie rozpoczęliśmy zmiany. Jako pierwsza jednostka na Mazowszu podpisaliśmy umowę kredytową z Bankiem Gospodarki Krajowej. Potem rozpoczęliśmy restrukturyzację* – opowiadał Masłowski.

Dyrektor, z wykształcenia lekarz, ale także absolwent kilku studiów podyplomowych, m.in. na SGH i Uniwersytecie Warszawskim, wziął się do roboty. Wprowadził system konsultancki oraz wewnętrzne budżetowanie poszczególnych zakładów placówki. W efekcie na *nieoddziałowym* łóżku jednego dnia może leżeć pacjent okulisty, a drugiego urologiczny. Za budżet odpowiada szef przychodni. Lekarze w większości nie są zatrudnieni na etatach, a z *Attisem* wiąże ich kontrakt. Z jednej strony przynosi to firmie zmniejszenie kosztów, z drugiej korzyści pacjentom, z których każdy jest przypisany do konkretnego lekarza. – *Jednak naszym głównym źródłem zysku (oprócz kontraktu z NFZ) są umowy z 800 firmami, które obsługujemy w zakresie medycyny pracy. Kontrolę*



Przesłuchania kandydatów przed Jury Preselekcyjnym trwały, z małą przerwą, niemal 9 godzin

fol. (5x) Archiwum



finansową utrzymujemy dzięki elektronicznym kartom wydanych pacjentom. Dzięki temu mamy pełny raport na temat działań medycznych podejmowanych przez lekarza oraz czasu poświęcanego na leczenie. Z kolei dzięki decentralizacji zarządzania mamy możliwość wartościowania inwestycji – stwierdził Masłowski.

Koszty zmniejszono za pomocą outsourcingu usług porządkowych, salowych, a nawet pielęgniarek. W efekcie zeszłoroczny zysk wyniósł 1 mln zł. To jednak nie zadowala dyrektora. Strategicznym celem jest rozwój utworzonego Centrum Opieki nad Rodziną. – Dzięki temu każda rodzina będzie miała stałego opiekuna (będzie nim pielęgniarka), swoistego menedżera zdrowotnego, który będzie się zajmował opieką profilaktyczną, a w przypadku choroby kierował do lekarza rodzinnego lub bezpośrednio do specjalisty – zakończył planami na przyszłość Masłowski.

dzięki jego uporowi Kliniki Kardiologii Interwencyjnej, Kardiodiabetologii i Rehabilitacji Kardiologicznej należą do najnowocześniejszych w Polsce i Europie. Kadra medyczna (średnia wieku – 29 lat, większość z doktoratami) to specjaliści i naukowcy, którzy wywindowali kliniki do czołówek rankingów cytowania prac naukowych. – *Równie ważne są finanse. Ciągłe mamy 14 mln długu (w 2002 r. było to 18 mln zł), jednak warto zauważyć, że przed 2002 r. szpital rocznie przynosił 4,8 mln zł strat. W 2005 r. mieliśmy już 107 tys. zł zysku. W tym czasie udało nam się pozyskać 17 mln zł na wyposażenie placówki w najnowocześniejszy sprzęt. Dzięki temu mamy m.in. najnowocześniejsze bloki hemodynamiczne czy angio CT – z dumą opowiadał dyrektor.*

W 2002 r. w szpitalu wszczepiono 2 stymulatory serca, a zaledwie 3 lata później wykonano



foto. Grzegorz Czykwin

” **Wojciech Piktel:** Nasz nzoż przyjmuje dziennie ponad setkę pacjentów. Każdy pacjent operowany lub poddany leczeniu cytostatykami ma stały kontakt telefoniczny z lekarzem prowadzącym, z którego porad może korzystać 24 godziny na dobę ”

W nadzwyczajnym trybie Jury Preselekcyjne wysłuchało prezentacji Leszka Markuszewskiego z Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 2 im. WAM – Centralnego Szpitala Weteranów w Łodzi. Ten niezwykle tryb przesłuchania kandydata był podyktowany koniecznością wyjaśnienia pewnych nowych informacji związanych z kandydaturą, a zgłoszonych Jury już po nominacjach.

Leszek Markuszewski swoje wystąpienie rozpoczął od stwierdzenia, że w Polsce sukces ciągle w oczach wielu rodaków jest przestępstwem. Następnie przypomniał burzliwą historię placówki, którą kieruje od 4 lat. – *Przejąłem placówkę w okresie transformacji z jednostki podlegającej Ministerstwu Obrony Narodowej w szpital cywilny. Trzeba było to zrobić, tracąc kontrakt z branzową kasą chorych i nie mając jeszcze kontraktu z płatnikiem publicznym. W efekcie w kasie było pusto. Jakby tego było mało – szpital był zdewastowany, miał nieuregulowane stosunki własnościowe, zaległości w płatności wynikające z ustawy 203 i wiele innych problemów – opowiadał Markuszewski.*

Szef łódzkiej placówki nie ukrywał dumy z obecnej kondycji szpitala i swoich (oraz zespołu, którym kieruje) zasług. Jak bowiem stwierdził, to

już 200 takich zabiegów. W poliklinice udzielono 200 tys. porad, a w otwartym w styczniu tego roku szpitalu dla weteranów leczono ponad 2 tys. kombatantów. – *Ważne jest także zabezpieczenie finansowe jednostki. Kapitał własny szpitala zwiększył się z 5 do 26 mln zł. W pełni wypłacamy należności z tytułu ustawy 203, a pensje załogi są najwyższe w makroregionie łódzkim – dodał Markuszewski.*

Nzoż-y w natarciu

Jako pierwsza w kategorii medycyny prywatnej działalność swojej firmy zaprezentowała Agnieszka Kluczna, menedżer NZOZ Zespołu Medyczno-Opiekuńczego Alicja Kluczna w Dąbrowie Górniczej. Szefowa nzoż-u jest bardzo aktywną przedstawicielką medycznego *small biznesu*. W 1997 r. nzoż (założony przez Alicję Kluczna – matkę pani Agnieszki) zatrudniał 6 osób. Dzisiaj to ponad 130 opiekunek sprawujących pieczę nad ponad 500 osobami po 65. roku życia w Będzinie, Sosnowcu, Psarach i rodzimej Dąbrowie Górniczej. – *W marcu 2001 r. uzyskaliśmy kontrakt na długoterminową opiekę pielęgniarską, a niedawno powołaliśmy zespół domowej opieki paliatywnej dla osób w terminalnym stadium choroby – opowiadała Agnieszka Kluczna.*



Zespół Medyczno-Opiekuńczy *Alicja Kluczna* korzysta z 3 źródeł finansowania: kontraktu z NFZ, umów na podwykonywanie usług dla miejskich ośrodków pomocy społecznej oraz obsługi klientów komercyjnych (umowa z NFZ to 900 tys. zł na rok, z MOPS-ami ok. 10 tys. zł na miesiąc). Godzina opieki kosztuje 6,5 zł, a usługi pielęgniarские wyceniono na 10 zł. Dąbrowski nzoż korzysta z laptopów oraz 3 samochodów i generatorów tlenu. Kadra nzoż-u została podzielona na zespoły zadaniowe, których praca jest nadzorowana przez koordynatorów opiekunek. – *Naszym celem jest pełne wykorzystanie umowy, jaką podpisaliśmy z niemiecką firmą Actio-Vita GmbH, oraz uzyskanie certyfikatu ISO i rejestracja stowarzyszenia, które będzie zbierać środki na hospicjum stacjonarne* – stwierdziła Agnieszka Kluczna.

Po prezentacji firmy rodzinnej przyszła kolej na wielki biznes. Przed Jury wystąpił Marcin Halicki, prezes Zarządu Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Prywatnej Służby Zdrowia oraz prezes Zarządu Lux-Med sp. z o.o., ostatecznie wyróż-

rowane pilotem łóżka oraz przeciwodleżynowe matrace i pościel przeciwalergiczną. Sale mają też instalację przywoławczą, pełny węzeł sanitarny (łazienka i WC) oraz gniazdka umożliwiające przyłączenie telefonu i TV. Podstawą działania NZOZ-u w Sokolowsku jest (ciągle zbyt niski) kontrakt z NFZ. – *I to jest największy problem w prowadzeniu takiego ośrodka, jak mój. Przez cały czas muszę wyrwać z NFZ pieniądze, a pertraktacje trwają całymi tygodniami* – skostatowała właścicielka zakładu w Sokolowsku.

Mimo kłopotów w przyszłym roku planowane jest otwarcie kolejnego obiektu na 47 łóżek. – *Będzie to możliwe dzięki kredytom, jakie otrzymałam na inwestycję w Sokolowsku. Dla banku stałam się po prostu wiarygodnym biznesmenem* – zakończyła wystąpienie Aleksandra Jeziorny.

Po Sokolowsku przyszedł czas na Olsztyn. Swój ośrodek przedstawił Artur Wojciech Piktel, kierownik i współzałożyciel NZOZ Grupowej Praktyki Onkologicznej SC. Piktel jest jednym z pionierów prywatnej onkologii w Polsce. Dzięki takim ludziom

” **Roman Walasiński:** Po wejściu Swissmedu na Giełdę Papierów Wartościowych kredyty bankowe zamieniono na długi hipoteczne, a dla firmy pozyskano menedżera z USA, który z pensją 22 tys. zł na miesiąc wniósł do firmy know-how. W ciągu minionych 3 lat udało nam się pozyskać 60 mln zł od inwestorów. Szpital zatrudnia 20 lekarzy na wyłączność, a ich pensje wynoszą od 20 do 30 tys. zł ”



fol. Archiwum

niony przez Kapitułę nagrodą *Menedżera Roku 2006 w Ochronie Zdrowia* – NZOZ (sylwetkę Marcina Halickiego przedstawiamy na str. 16).

Aleksandra Jeziorny, właścicielka Niepublicznego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego o Profilu Psychogeriatrycznym Inter-Med, to osoba nieustannie walcząca z przeciwnościami. Na siedzibę swojej firmy Aleksandra Jeziorny wybrała zabytkowy budynek z 1880 r., uznawany za perłę architektury Sokolowska na Dolnym Śląsku. Jak opowiadała właścicielka, gdy zjawiała się w Sokolowsku, zastała odrapane mury i walące się stropy. – *Z wykształcenia jestem architektem i od razu pokochałam ten obiekt. Jednak w jego restaurację musiałam zainwestować wszystkie oszczędności i wziąć kredyt* – wspominała początki działalności.

W efekcie zakład opieki dla chorych na alzheimera i demencję starczą znajduje się w pięknie utrzymanym pałacyku. W 27 pokojach jest miejsce dla 50 pensjonariuszy. Każdy pokój jest wyposażony w ste-

rowane pilotem łóżka oraz przeciwodleżynowe matrace i pościel przeciwalergiczną. Sale mają też instalację przywoławczą, pełny węzeł sanitarny (łazienka i WC) oraz gniazdka umożliwiające przyłączenie telefonu i TV. Podstawą działania NZOZ-u w Sokolowsku jest (ciągle zbyt niski) kontrakt z NFZ. – *I to jest największy problem w prowadzeniu takiego ośrodka, jak mój. Przez cały czas muszę wyrwać z NFZ pieniądze, a pertraktacje trwają całymi tygodniami* – skostatowała właścicielka zakładu w Sokolowsku.

Mimo kłopotów w przyszłym roku planowane jest otwarcie kolejnego obiektu na 47 łóżek. – *Będzie to możliwe dzięki kredytom, jakie otrzymałam na inwestycję w Sokolowsku. Dla banku stałam się po prostu wiarygodnym biznesmenem* – zakończyła wystąpienie Aleksandra Jeziorny.

Po Sokolowsku przyszedł czas na Olsztyn. Swój ośrodek przedstawił Artur Wojciech Piktel, kierownik i współzałożyciel NZOZ Grupowej Praktyki Onkologicznej SC. Piktel jest jednym z pionierów prywatnej onkologii w Polsce. Dzięki takim ludziom



zrealizować swoje pomysły w prowadzeniu lecznictwa onkologicznego. W tym czasie na badania w olsztyńskim Szpitalu Chorób Płuc i Onkologii trzeba było czekać 7 miesięcy. Aby zapisać się do specjalisty, chorzy przez całą noc koczowali na progu szpitala. Przełomowym momentem dla powstającego nzo-z-u była decyzja urzędników samorządu i ówczesnej Warmińsko-Mazurskiej Kasy Chorych, którzy widząc fatalny stan olsztyńskiej onkologii, ogłosili konkurs na prowadzenie świadczeń onkologicznych. Oferta złożona przez lekarzy pod wodzą Piktela została przyjęta. Dzisiaj olsztyński nzo-z zajmuje trzy kondygnacje wykupione w budynku w centrum miasta. Dzierżawi pomieszczenia na potrzeby oddziałów chirurgii onkologicznej, plastycznej i chemioterapii jednego dnia oraz poradni torakochi-

wane – *vis-à-vis* Akademii Medycznej w Gdańsku powstała przychodnia. Zakupiono także, wówczas najnowocześniejszy na Wybrzeżu, ultrasonograf. – *Jednak od początku moją ideą była budowa szpitala oraz nowoczesnej sieci medycznej, która będzie oferować maksimum usług medycznych – od porodówki, do długoterminowego leczenia najcięższych schorzeń – stwierdził Walasiński.*

Dynamiczny rozwój spółki został zahamowany przez wydarzenie 11 września 2001 r. – atak na World Trade Center w Nowym Jorku. – *Biznesmeni za oceanem i w Europie mieli inne problemy. Jednak gdy już wszyscy się otrząsnęli, udało się nam pozyskać kolejne 20 mln zł. Ostatecznie na gdańskiej Morenie za 47 mln zł powstał szpital Swissmedu – dodał prezes firmy.*

Dwa lata później (w 2004 r.) w zarządzie spółki zrodził się pomysł jej upublicznienia – wejścia na Gieł-



fol. Archiwum

„ **Józef Grabowski:** Doświadczenie z pracy metalurga huty w Ostrowcu pomaga mi w pracy dyrektora szpitala, bo nie muszę wierzyć we wszystko, do czego przekonują mnie lekarze. Od spraw medycznych mam zastępcę ”

urgii. W 2005 r. spółka zainwestowała 200 tys. zł w modernizację pomieszczeń i urządzenia. Działalność placówki obejmuje porady, diagnostykę i leczenie ambulatoryjne oraz w trybie jednodniowym z zakresu chirurgii onkologicznej, plastycznej, chirurgii klatki piersiowej, urologii, ginekologii onkologicznej, chemioterapii, rehabilitacji, dermatologii, pulmonologii i psychoonkologii. Dzięki wzajemnym umowom ze wszystkimi szpitalami w regionie oraz w mieście, a także ze wszystkim prywatnymi praktykami medycznymi pomocnymi w leczeniu raka pacjenci, którzy wymagają wysoko specjalistycznych badań lub opieki, są kierowani do prywatnych lub publicznych jednostek, wyspecjalizowanych w konkretnych dziedzinach lub mających określony sprzęt.

Roman Walasiński, prezes Zarządu Swissmed Centrum Zdrowia, to wizjoner i pomysłodawca założenia gdańskiej spółki. – *Mam 6-osobową radę nadzorczą i inwestora ze Szwajcarii, który kiedyś był po prostu moim partnerem, a dzisiaj stał się moim przyjacią. Nie zwalnia mnie jednak to od pisania miesięcznych raportów, ponieważ kapitał szwajcarski w naszej spółce to ciągle 60 proc. (niedawno 7 proc. kupił Ryszard Krauze) – mówił Roman Walasiński.*

Idea założenia Swissmedu powstała w 1996 r. Kapitał początkowy wynosił 200 tys. zł. Inwestor ze Szwajcarii zaoferował 20 mln zł. Inwestycje były celo-

dę Papierów Wartościowych. Kredyty bankowe zamieniono na długi hipoteczne, a dla firmy pozyskano menedżera z USA, który z pensją 22 tys. zł na miesiąc wniósł do firmy cenne *know-how*. Od wejścia na GPW udało się też pozyskać 60 mln zł od inwestorów. W opinii ekspertów to swoisty rekord w biznesie medycznym. Obecnie szpital zatrudnia 20 lekarzy na wyłączność, a ich pensje wynoszą od 20 do 30 tys. zł. Oprócz nich ze Swissmedem współpracuje 300 specjalistów, m.in. z Akademii Medycznej. Przychody w 60 proc. zapewniają pacjenci prywatni, a pozostałe wynikają z kontraktu z NFZ. W 2005 r. szpital i przychodnie gdańskiej spółki przyjęły ponad 140 tys. pacjentów. Najnowszym przedsięwzięciem Walasińskiego jest polsko-węgierka spółka Imed Solutions. Ma to być rodzaj platformy cyfrowej i oprogramowania komputerowego dla lekarzy i kadry profesorskiej, ułatwiającej zarządzanie pacjentem (umawianie na wizyty, stosowanie odpowiednich procedur). Jaka będzie przyszłość Swissmedu? – *Stworzenie sieci szpitali, których głównym atutem będzie jednorodny sposób zarządzania. To ułatwi nam nawiązanie współpracy z towarzystwami ubezpieczeniowymi oraz pozwoli na dalsze pozyskiwanie kapitału z giełdy oraz od inwestorów kapitałowych – konkludował Walasiński.*

Jacek Szczęsny