

# MENEDŻER ROKU 2017

## W OCHRONIE ZDROWIA

PLACÓWKI  
PUBLICZNE



## *Benedyktyńska* praca

Rozmowa z Ireną Kierzkowską,  
dyrektor Wojewódzkiego Szpitala  
Specjalistycznego w Olsztynie

Gdy się przyjrzeć szczegółom, droga do sukcesów w połowie przypadków ma swój początek w młodzińskich marzeniach, a w połowie zaczyna się od przypadku.

Na pewno nigdy nie marzyłam, by być dyrektorem szpitala, ale marzenia o tym, by zostać lekarzem i pomagać ludziom, towarzyszyły mi od dziecka. Jeśli te naiwne wyobrażenia mogły na czymś zaważyć, to na wyborze specjalności, ponieważ w dzieciństwie lekarz kojarzył mi się ze słuchawkami. Po studiach na stażu lekarskim namawiano mnie, bym wybrała chirurgię. Chirurgowi słuchawki do niczego nie są potrzebne, wybór padł na internę.

Dyrektor szpitala też przecież rzadko używa słuchawek. Czy w wyborze dalszej ścieżki zawodowej pomógł przypadek?

W zasadzie nie przypadek, ale poczucie powinności czy nawet solidarności z kolegami i koleżankami z mojego szpitala. Po studiach podjęłam pracę w szpitalu powiatowym w Bartoszycach. Po odejściu dyrektora na emeryturę poszukiwano kandydata na to stanowisko. Ordynator nie mógł jednocześnie pełnić funkcji dyrek-

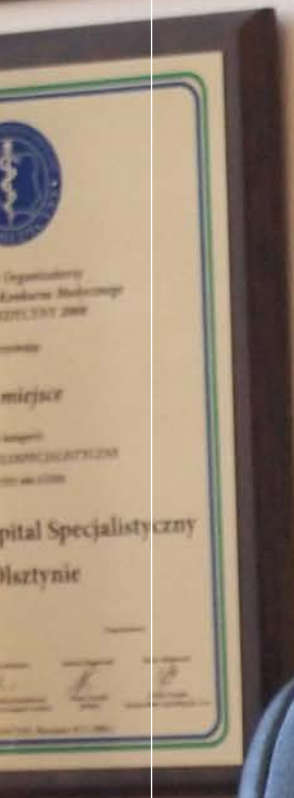
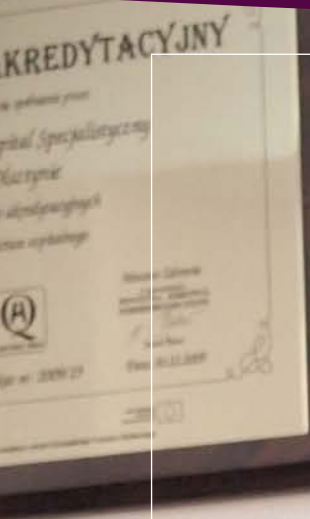
tora, a ja byłam jego zastępcą. Padło na mnie. Determinacja była duża, ponieważ powiedziano, że jeśli nie wyłonimy kandydata z własnego grona, przywiozą go nam w teczcze.

Pani pierwsze sukcesy? Pierwsze problemy?

Te pierwsze przyszły rzeczywiście szybko. Dyrektorem zostałam w 1998 r. Wtedy właśnie wdrażano reformę Buzka, szpitale musiały się dostosować do nowych zasad finansowania i zarządzania, a przede wszystkim przejść proces usamodzielnienia, żeby funkcjonować na rynku. Nam się to udało. Szybko zyskałyśmy akredytację i uznanie pacjentów. A pierwszym problemem było wprowadzenie w szpitalu *outsourcingu* usług sprzątanania. W małych społecznościach media bardzo surowo i dokładnie przyglądają się pracy szpitali. Pamiętam ostrą krytykę ze strony lokalnej rozgłośni. Wiele trudu kosztowało mnie przekonanie decydentów i społeczności lokalnej, że nowe rozwiązanie jest lepsze od starego.

Jednym z wymienionych w uzasadnieniu powodów przyznania tytułu Menedżera Roku 2017 jest odejście w obecnym pani szpitalu od *outsourcingu* w wypadku stacji dializ. Zmieniła pani zdanie w sprawie *outsourcingu*?

Skądże, zdania nie zmieniłam. *Outsourcing* raz się opłaca, a raz nie. Nie ma tu żadnej uniwersalnej reguły. »



**IRENA KIERZKOWSKA**  
**DYREKTOR WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO**  
**W OLSZTYNIE**

Laureatka pochodzi z Lidzbarka Warmińskiego. Jest lekarką, absolwentką Akademii Medycznej w Gdańsku, specjalistką w zakresie chorób wewnętrznych i nefrologii. Ukończyła też studia podyplomowe w specjalnościach zarządzanie ogólne w warunkach rynku europejskiego, zarządzanie opieką zdrowotną. W 1998 r. została dyrektorem Szpitala Powiatowego w Bartoszycach. Funkcję dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie objęła w 2008 r.

foto: archiwum

» Każdy przypadek, każdą sprawę trzeba dokładnie rozważyć z ołówkiem w ręku. W przypadku Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie prowadzenie własnej stacji dializ po prostu się opłaca. Dziesięcioletnia umowa z zewnętrznym operatorem właśnie się zakończyła, zrobiliśmy biznesplan i zdecydowaliśmy się jej nie przedłużać. Świadczymy teraz kompleksowe usługi w zakresie nefrologii, oferując pacjentom wszystkie metody leczenia nerkozastępczego. Można powiedzieć, że dzięki temu mamy skoordynowany system leczenia pacjentów ze schorzeniami nerek, łącznie z przeszczepami.

**A wracając do początków w szpitalu w Olsztynie. Jaki był pierwszy krok?**

Była to realizacja trudnego projektu – budowy nowego bloku operacyjnego, dofinansowanego ze środków unijnych w ramach RPO Warmia i Mazury na lata 2007–2013. Ta inwestycja zmieniła oblicze szpitala, zainicjowała rozwój, zwiększyła bezpieczeństwo i wpłynęła na kulturę pracy na bloku. Szpital się rozwija, o czym świadczy systematyczny wzrost przychodów. W 2017 r. przychody całkowite wyniosły 229 mln zł. Placówka nie ma żadnych zobowiązań wymagalnych.

**Jak osiągnęła pani taki wynik? Polskie szpitale brną w długi, a sytuacja w pani lecznicy jest stabilna.**

Nigdy nie traktowałam oszczędności jako jedynej metody porządkowania finansów. Samo oglądanie złotówki z każdej strony nic nie da, jeżeli nie znajdą się środki na rozwój, na lepsze funkcjonowanie na rynku. Przeciwnie – wierzę, że modernizacja, inwestycje w nowe metody leczenia zwiększają przychody i ostatecznie znacznie poprawiają bezpieczeństwo finansowe szpitala. To właśnie m.in. dzięki inwestycjom poprawiamy bezpieczeństwo pacjentów i warunki pracy personelu. Poza tym jestem absolutnym zwolennikiem dobrze rozumianej polityki jakości i mogę powiedzieć, że jest to skuteczne narzędzie zarządcze. Pacjent i jego potrzeby są najlepszym kompasem rozwoju szpitala.

**Olsztyn przez lata leżał jakby na uboczu głównego nurtu polskiej medycyny. Ostatnio jednak coraz częściej mówi się o sukcesach medycznych *made in Olsztyn*. Czy miasto lub region stwarza lepsze niż gdzie indziej w Polsce warunki do rozwoju szpitala?**


Niekoniecznie, ponieważ poziom finansowania naszego regionu jest dużo niższy niż w innych regionach Polski, co mobilizuje nas do podejmowania racjonalnych decyzji. Uniwersytet Medyczny w Olsztynie, który powstał 10 lat temu, również zmienił nasze podejście do nauki, rozwoju, a nawet organizacji pracy w związku z kształceniem studentów. Mamy pierwsze sukcesy naukowe i kliniczne, a studenci zdają LEP lepiej niż ich koledzy z innych miast, nawet z renomowanych uczelni. Jeśli pyta pan o warunki do rozwoju szpitala – może rzeczywiście ułatwieniem



w podejmowaniu nowych wyzwań jest próba budowania niezależności naszego regionu, czyli wdrażania usług medycznych, które wcześniej nie były wykonywane. Ale problemem jest znalezienie i ściągnięcie kadry z doświadczeniem. Dlatego konieczne jest szybkie wyszkolenie i stałe doskonalenie własnych kadr, nie tylko lekarskich.

**Mówiła pani o Uniwersytecie Medycznym, który prowadzi własne szpitale. Czy to dla was konkurent?**

W żadnym wypadku. Traktujemy się po partnersku i staramy się ściśle współpracować. Studenci medycyny z Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, polscy i zagraniczni, mają u nas praktyki, kształcą się w naszym szpitalu, znajdując warunki często lepsze niż w przypadku innych polskich uczelni. Aż dziewięć naszych oddziałów to oddziały kliniczne. A co do konkurencji: wspominałam wcześniej o morzu potrzeb województwa warmińsko-mazurskiego. Przy szczupłych środkach staramy się współpracować i uzu-




*Samo oglądanie złotówki z każdej strony nic nie da, jeżeli nie znajdą się środki na rozwój, na lepsze funkcjonowanie na rynku*

pełniać specjalności zgodnie z profilami nie tylko ze szpitalem uniwersyteckim, lecz także z innymi szpitalami olsztyńskimi. Z korzyścią dla wszystkich, a przede wszystkim z korzyścią dla pacjentów.

**Jakie były największe osiągnięcia w 2017 r.?**

O pierwszym już częściowo mówiliśmy. To zrealizowany cel inwestycyjny – sprawny *insourcing*. W 2017 r. włączyliśmy w struktury szpitala stację dializ, ale też pracownię tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego. Wartość inwestycji w pracownię to 10 mln zł. Efektem realizacji projektu jest kompleksowa modernizacja pomieszczeń pracowni oraz poczekalni, zakup aparatu do tomografii komputerowej – 64 rzędy, 128 warstw – oraz do rezonansu magnetycznego – 1,5 T. Oba urządzenia zostały wyposażone w najnowocześniejsze oprogramowanie umożliwiające kompleksową diagnostykę na najwyższym poziomie. Niemniej pracownię pozytonowej tomografii emisyjnej na terenie szpi-

fol. Beata Szymańska



tała prowadzi firma zewnętrzna, z którą kontynuujemy bardzo dobrą współpracę w formie *outsourcingu*. Wprowadziliśmy nowoczesne metody leczenia operacyjnego nowotworów piersi oraz zabiegi oszczędzające z użyciem izotopu jako znacznika. Dużym echem odbiły się sukcesy ginekologii onkologicznej, m.in. zamrożenie jajnika pacjentki chorej na czerniak i jego wszczepienie po zakończeniu chemioterapii. Dzięki innowacyjnej metodzie kobieta zaszła w ciążę i urodziła zdrowe dziecko. Już w 2008 r. wprowadziliśmy skoordynowane leczenie kobiet w ciąży, leczenie wewnątrznaczyniowe tętniaków aorty brzusznej i piersiowej, przyspieszyliśmy ścieżkę przyjęcia i leczenia udaru – z SOR pacjent trafia bezpośrednio na tomografię interwencyjną. Uruchomiliśmy pracownię elektrofizjologii serca, wykonaliśmy innowacyjny zabieg kardiologiczny – zamknięcie uszka lewego przedsionka metodą przezskórną, a także z zakresu neurochirurgii – kraniotomię z wybudzeniem śródoperacyjnym pacjenta. I nie wymieniałam wszystkich. Może warto jeszcze wspomnieć o utworzeniu Pracowni Diagnostyki i Leczenia Zaburzeń Równowagi, jednej z najnowocześniejszych metod diagnozowania zawrotów głowy i rehabilitacji, działalności komercyjnej szpitala, niekontraktowanej z NFZ. Zarządzam zdolną, wspianą kadram – nie tylko lekarską.

**Pani wyuczony zawód to lekarz. Umiejętności biznesowe musiała pani nabywać z czasem. Ma pani „marketingowego guru”, ulubionego autora prac i doktryn biznesowych?**

O, tak. Mam taką inspirację, ale nie pochodzi ona od autora książek ekonomicznych i nie jest dziełem jednego człowieka. Zaskoczę pewnie nie tylko pana, ale tą inspiracją są zasady stosowane przez benedyktynów, które pozwalają trwać tej szczególnej firmie już 1500 lat. Zostały opisane przez Anselma Grüna w skromnym wydaniu. Sztuka prowadzenia firmy, kierowania ludźmi jest według tych zasad zadaniem duchowym, twórczym i pełnym inwencji obchodzeniem się z ludźmi i rzeczami. A to oznacza, że zarządzanie wymaga stałej pracy nad sobą, nad swoimi słabościami, uprzedzeniami czy przywiązaniami do własnego ja. Przełożony, czyli mówiąc dzisiejszym językiem korporacji – lider, to według tej reguły także członek zespołu, którym kieruje. Tyle tylko, że wyposażony w większe kompetencje zarządcze. A te wynikają przede wszystkim z zaufania zespołu, na które trzeba solidnie zapracować ciągłym doskonaleniem, podejmowaniem trafnych decyzji i zwykłym poczuciem sprawiedliwości czy przyzwoitości. Bardzo sobie te słowa i rady wzięłam do serca. ■

Rozmawiał Bartłomiej Leśniewski