

MENEDŻER ROKU 2016

W OCHRONIE ZDROWIA

PLACÓWKI
PUBLICZNE



Krok po kroku

Rozmowa
z **prof. Maciejem
Banachem**, dyrektorem
Instytutu Centrum
Zdrowia Matki Polki
w Łodzi





foto Tomasz Stańczak / Agencja Gazeta

**prof. dr hab. n. med.
MACIEJ BANACH**

**DYREKTOR INSTYTUTU
CENTRUM ZDROWIA MATKI POLKI W ŁODZI**

Doceniony za wysiłek włożony w działania restrukturyzacyjne w swojej placówce oraz determinację w pozyskiwaniu środków finansowych na jej rozwój. Instytut w ciągu ostatnich trzech lat poprawił swój roczny wynik finansowy o ponad 15 mln zł. Ponadto prof. Banach wprowadził w zarządzanym szpitalu innowacje, które w punkt trafiają w zapotrzebowanie polskiej służby zdrowia. Będą one służyć nie tylko szpitalowi, lecz także całemu regionowi.

Wspominał pan, że pańska przygoda z medycyną zaczęła się od sportu. Tyle że w dość nietypowy i przewrotny sposób.

W pewnym sensie tak. Sport uprawiałem od dziecka, m.in. dwukrotnie grałem o mistrzostwo Polski w piłce nożnej szkół w kategorii trampkarze młodsi. A przygoda z medycyną zaczęła się od tego, że właśnie przez sport byłem częstym pacjentem, trapiły mnie kontuzje, np. złamania kończyn. Moja mama bardzo to przeżywała. Zdecydowałem więc, że powinienem zostać lekarzem, by nie przeżywać tego samego, jeśli moje dzieci pójdą w moje ślady. Do tego doszło zainteresowanie biologią, chemią, udział i bardzo dobre wyniki w wielu olimpiadach i chęć poznania medycyny. No właśnie... to wszystko naraz spowodowało, że wybrałem studia medyczne.

W wieku 32 lat został pan profesorem medycyny. Najmłodszym profesorem tej dziedziny w Polsce. To bardzo szybka ścieżka kariery.

Tak, to była naprawdę szybka ścieżka. Ale z perspektywy czasu nawet się cieszę, że już przybyło mi na skroni sporo siwych włosów, bo wiem, że po uhonorowaniu tytułem profesora uczelnianego byłem dość bacznie obserwowany przez tę bardziej konserwatywną część środowiska medycznego, której po prostu się to nie podobało. Zakładałem też, że mogłem być obiektem niezdrowej zazdrości. To z wiekiem szczęśliwie już właściwie przeszło.

A powodów tak szybkiej kariery szukałbym w pasji naukowej. Większość studentów medycyny koncentruje się na przygotowaniu do bezpośredniej pracy z pacjentem. Ja właściwie na medycynie się trochę nudziłem. Od początku poszukiwałem sposobów pogłębiania swojej wiedzy, uczestniczyłem w badaniach naukowych, poszukiwałem nowych rozwiązań w diagnostyce i leczeniu. W kolejnych kołach naukowych – anatomicznym, kardiochirurgicznym czy immunologicznym – prowadziłem swoje badania, najpierw na zwierzętach, potem przyszła kolej na poważniejsze projekty. Już jako student byłem autorem kilkunastu własnych prac i doniesień naukowych, jako lekarz to kontynuuję.

Został pan wiceministrem nauki i szkolnictwa wyższego. Czy to doprowadziło do tego, że ostatecznie jest pan szefem Instytutu Matki Polki?

W pewnym sensie tak. W ministerstwie zajmowałem się organizacją i nadzorem nad badaniami naukowymi na skalę ogólnopolską, współzarządzałem budżetem »

» wynoszącym 6 mld zł. To dało mi wiedzę, doświadczenie, ale i przeświadczenie, że rola organizatora jest olbrzymia, że wysiłek wielu naukowców można najwyczejniej zmarnować, gdy nie zadba się w odpowiedni sposób o systemową organizację i finansowanie badań. To było bezcenne doświadczenie, trudne, ale na pewno nie żałuję swojej decyzji.

Wiadomo jednak, że ministrem się nie jest, ministrem się bywa. Od początku byłem zdecydowany wrócić z Warszawy do Łodzi, by w tym mieście wykorzystać zdobyte doświadczenia. Szczególnie że jestem lokalnym patriotą i kocham Łódź. Byłem przekonany, że muszę teraz zrobić coś dla tego miasta. Więc wróciłem. Najpierw na uczelnię medyczną, by zarządzać działem współpracy międzynarodowej. Ale gdy ogłoszono konkurs na stanowisko dyrektora Instytutu Matki Polki, zdecydowałem się wystartować.

Instytut był w katastrofalnej sytuacji. W „Menedżerze Zdrowia” opracowaliśmy wtedy listę najbardziej zadłużonych szpitali. Łódzki instytut ją otwierał, dystansując o kilka długości kolejne placówki. Co pana skłoniło do starań o stanowisko dyrektora tak bardzo zadłużonej i zaniedbanej instytucji?

Irytowało mnie, kiedy w Warszawie przy różnych okazjach słyszałem, że są kłopoty z Łodzią – tu i tam. Często dotyczyło to kwestii związanych z funkcjonowaniem ochrony zdrowia w Łodzi. Nie pozostało mi więc nic innego, jak podjąć się tej *mission impossible* i ratować Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki, pomimo że wiele osób mi to odradzało.

Dlaczego właśnie ratować? Możliwym rozwiązaniem była przecież zgoda na bankructwo połączone z przejęciem najbardziej perspektywicznych i potrzebnych oddziałów – i dalsze prowadzenie ich poza strukturami instytutu. Pan jednak uznał, że trzeba ratować całość.

Od lutego 2003 r., od wejścia w życie ustawy o prawie upadłościowym i naprawczym, szpitale publiczne nie mogą ogłosić upadłości. Wiedziałem także, że jest to niemożliwe z punktu widzenia społecznego i zabezpieczenia zdrowotnego. Najważniejsze jest jednak, że byłem przekonany, że ze względu na bardzo ważną rolę instytutu należy go bezwzględnie ratować. Niezależnie od sytuacji finansowej, w jakiej się znalazł, instytut był zespołem wybitnych fachowców i jest nim po dziś dzień. Do tego dochodzi wielu utalentowanych naukowców – to przecież wartości bezcenne. Jest nadto potrzeba funkcjonowania takiej placówki, unikalnej w skali całego kraju. Takiej, która zapewni odpowiednią jakość pacjentom, ale też będzie referencyjna, gdy chodzi o leczenie najbardziej skomplikowanych przypadków. Od początku nie miałem najmniejszych wątpliwości, że szpital ma i ogromny potencjał, i dorobek, którego nie można zaprzepaścić.

Pod warunkiem, że wyjdzie z długów.

No właśnie. Od tego trzeba było zacząć. Od początku zdawałem sobie sprawę, że gdy szpital przestanie pełnić funkcję wiodącego w skali kraju ośrodka medycznego o najwyższej referencyjności, straci rację istnienia. A żeby być w szpicy pod względem jakości i innowacyjności, trzeba modernizować, inwestować, i to naprawdę sporo. Potrzebna jest zatem nie tylko dyscyplina finansowa, spłata kolejnych rat długu, lecz także spore środki na inwestycje. Krótko mówiąc: dobry całościowy program restrukturyzacji.

W sytuacji, w jakiej zastałem instytut, nie było mowy o tym, by poradził sobie własnymi siłami, co całkowicie potwierdziła firma opracowująca program restrukturyzacji. Potrzebna była pomoc z zewnątrz. Ale najpierw należało zacząć wprowadzać konkretne zmiany, by stać się wiarygodnym partnerem dla jednostek finansujących, by nie doprowadzić do sytuacji, że uzyskana



Irytowało mnie, kiedy w Warszawie słyszałem, że są kłopoty z Łodzią. Nie pozostało mi więc nic innego, jak podjąć się tej mission impossible i ratować Instytut

pomoc nie spełni swojej funkcji. I to się udało, pozyskaliśmy pomoc. Ale byłoby to niemożliwe, gdyby nie istniał sensowny, realny program naprawczy, zatwierdzony w marcu 2015 r. przez Ministerstwo Zdrowia, do którego udało się zyskać sojuszników.

Co uważa pan za największy sukces w ostatnim czasie?

Nie wskazałbym jednego konkretnego. Mieliśmy sukcesy i na polu finansowym, i medycznym.

Zacznijmy od niemedycznych.

Instytut uzyskał wsparcie niebędące pomocą publiczną w formie nisko oprocentowanej (1,86 proc.) pożyczki restrukturyzacyjnej udzielonej przez ministra Skarbu Państwa w kwocie aż 100 mln zł. To wydarzenie w zasadzie przełomowe dla sytuacji instytutu jako dłużnika. A dalej: otrzymaliśmy akt własności działek, na których znajduje się instytut – Skarb Państwa przekazał ponad



foto: Tomasz Stańczak / Agencja Gazeta

100 działek o wartości blisko 300 mln zł, co m.in. umożliwi uzyskanie dodatknych kapitałów przez instytut. W ciągu ostatnich 3 lat instytut poprawił roczny wynik finansowy o ponad 15 mln zł, zmniejszając oprocentowanie zobowiązań z 12–15 proc. do poniżej 6,4 proc. Jednocześnie udało się pozyskać kolejne 150 mln zł na inwestycje. W tym samym czasie w wyniku negocjacji i wprowadzania nowych procedur medycznych istotnie zwiększono kontrakt NFZ – o ponad 10 mln zł.

A sukcesy medyczne?

Wymienię te najbardziej spektakularne. Wprowadzono nowe procedury medyczne, zwiększając konkurencyjność ICZMP, w tym nowatorskie metody rekonstrukcji piersi w ramach utworzonego Breast Cancer Unit, we współpracy z Uniwersytetem w Edynburgu, implanty ślimakowe u dzieci, nowe zabiegi kardiologii interwencyjnej i ablacje u dzieci oraz kompleksową diagnostykę i leczenie ponad 70 chorób rzadkich w ramach tworzonego Regionalnego Centrum Chorób Rzadkich. Powstał nowoczesny Oddział Intensywnej Terapii Dorosłych – II stopień referencyjności, planowane otwarcie w lutym 2017 r., oraz pierwsza w tej części Europy Klinika Zdrowia Kobiety, przy czym wykorzystano m.in. doświadczenie lekarzy z Emory University w USA. Klinika będzie się zajmowała problemami serca i naczyń kobiet w ciąży, z nowotworami po chemioterapii oraz w okresie przed- i pomenopauzalnym, a także problemami kardiologicznymi tzw. młodych dorosłych. Wreszcie mamy pierwszą w Polsce Poradnię i Klinikę Diagnostyki i Leczenia Niepłodności w ramach programu prokreacyjnego Ministerstwa Zdrowia – łączny koszt inwestycji z wyposażeniem w nowoczesny sprzęt to ponad 12 mln zł.

Pana plany na przyszłość?

Cóż, sprowadzają się do jednego. Chcemy utrzymać i umocnić pozycję lidera wśród szpitali i instytutów o naszym profilu. Nie zaniedbamy też działalności naukowej. Powołaliśmy na przykład *think-tank* „Innowacje dla Zdrowia”, w ramach którego nasz instytut będzie współpracować z innymi instytutami. Prócz nas fundatorami są Centrum Zdrowia Dziecka, Instytut Kardiologii, Instytut Onkologii, Instytut Medycyny Wsi oraz Państwowy Zakład Higieny. W Radzie Programowej zasiądą najważniejsi przedstawiciele przemysłu medycznego na rynku polskim i europejskim, by ściśle współpracować w tworzeniu centrów referencyjnych czy rozwiązań leczniczych i badawczych oraz wspólnie aplikować o granty Unii Europejskiej. ■
Rozmawiał Bartłomiej Leśniewski