

Słowa uczą, przykłady pociągają

Rozmowa z Jerzym Kolasińskim, założycielem, właścicielem i dyrektorem Kliniki Kolasiński – Hair Clinic Poznań, Menedżerem Roku 2011 w Ochronie Zdrowia w kategorii NZOZ



foto: Andrzej Szczoda

Jest pan lekarzem czy menedżerem?

Przede wszystkim lekarzem, chociaż zarządzanie, tworzenie rzeczywistości opierającej się na klarownych zasadach, sprawia mi ogromną przyjemność. Ostatnio koleżanka przypomniała mi, że już na pierwszym roku studiów podczas zajęć z anatomii mówiłem, że marzy mi się prywatna klinika, choć wtedy wydawało się to kompletnie nierealne. Nie kończyłem studiów menedżerskich, ale otrzymałem dobrą szkołę. Była nią działalność w radzie uczelnianej. Pod koniec studiów, gdy zostałem szefem komisji zagranicznej, Akademia Medyczna w Poznaniu miała największą wymianę zagraniczną ze wszystkich uczelni w Polsce. Wysyłałiśmy setki studentów za granicę i równie dużo gościliśmy w Poznaniu. Bardzo często były to umowy podpisywane na szczeblu uczelnianym, a nie centralnym, i my się tej odpowiedzialności uczyliśmy – jak pisać pisma, składać wnioski, załatwiać wszelkie formalności. Podkreśleniem tej działalności było to, że ukończyłem studia z medalem Primus Inter Pares, przyznawanym średnio dwudziestu studentom rocznie w kraju. To wyróżnienie było właściwie za dwie rzeczy – za osiągnięcia w nauce i w działalności społecznej. Później pełniłem w życiu wiele funkcji menedżerskich, choć nie dotyczyły one bezpośrednio biznesu, np. byłem przewodniczącym Komisji Praktyk Lekarskich Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Gdy obejmowałem tę funkcję, prywatne praktyki w Polsce nie istniały, zaczęła obowiązywać ustawa, ale nie wpro-

wadzano przepisów wykonawczych. Przydało się wcześniejsze doświadczenie, by opracować formularze, stworzyć logistykę pracy komisji i obsługi lekarzy. Po czterech latach mojej kadencji mieliśmy zarejestrowanych 8 tys. praktyk lekarskich. Szkołą działalności menedżerskiej było też kierowanie reprezentacją Polski w szybkoństwie. Zajmowałem się pozyskiwaniem sponsorów, wśród których znalazły się największe banki szwajcarskie. Otrzymałem za to najwyższe wyróżnienie w polskim szybkoństwie – medal im. Czesława Tańskiego.

Skąd pomysł na własną klinikę?

Uwielbiałem chirurgię. Nie mogłem jednak zaakceptować złej obsługi pacjentów w szpitalach publicznych. Przez pewien czas sądziłem, że ta sytuacja się zmieni, ale później straciłem nadzieję i stwierdziłem, że trzeba stworzyć coś własnego w ramach możliwości, które wtedy istniały. Rozpocząłem działalność w 1984 r., już po stanie wojennym. Przyświecały mi zasady obowiązujące w szybkoństwie – wykorzystuj czynniki zewnętrzne, naturalne warunki do osiągnięcia własnych celów. Moja klinika była pierwszym tego typu przedsięwzięciem w Polsce. Jej działalności przypatrywał się Tomasz Stockinger, który publicznie powiedział, że byłem dla niego wzorem przy tworzeniu postaci doktora Lubicza.

Prowadzenie niepublicznej placówki to jak życie na wulkanie. Nieustannie zmieniające się przepisy, zasady funkcjonowania. Trudno w takiej sytuacji opracowywać plany rozwoju.

To prawda. Zwłaszcza jeśli placówka musi się sama utrzymać. Mój sektor opiera się na stabilnej pozycji i marce. To buduje się latami. Trzeba przyjąć tysiące pacjentów, by zdobyć zaufanie. Zadowoleni pacjenci wracają do lekarza i placówki niezależnie od zmian.

Co pan uważa za sukces?

Utrzymanie wysokiego poziomu usług, stabilnej sytuacji finansowej, rozpoznawalnej marki, a przede wszystkim uznanie środowiska lekarskiego. To konsekwencja wieloletniej pracy. „Menedżer Zdrowia” promuje osiągnięcia za miniony rok. Ale ich początku trzeba upatrywać w odległej przeszłości. Sukces w 2010 r. czy 2011 r. jest konsekwencją wielu lat pracy. Medycyna jest specyficzną dyscypliną. Trzeba być bardzo cierpliwym i dobrze pracować w dobrych ramach organizacyjnych, żeby zacząć czerpać korzyści z tego biznesu.

Stawiają państwo na klientów prywatnych.

Nie mamy żadnych kontraktów z NFZ. Więcej: nigdy się o nie nie ubiegałem. Nie chcę łączyć sektora prywatnego z publicznym. Chociaż byłoby to z korzyścią dla pacjentów, bo nie potrafiłbym inaczej traktować osób opłacanych przez fundusz i tych, którzy płacą z własnej kieszeni.

Nie można by podpisać kontraktu dotyczącego ortopedii dziecięcej?

To mogłoby być korzystne, bo niektóre procedury są bardzo wysoko punktowane. My jednak nastawiliśmy się na pacjenta, który sam płaci. Czasem koszty pokrywają fundacje, szczególnie gdy mamy do czynienia z leczeniem uszkodzeń spowodowanych nowotworem czy wypadkiem. Powiem szczerze, z kasami chorych o wiele lepiej się współpracowało, bo uwzględniały zapotrzebowanie indywidualne. W szczególnych wypadkach, jeżeli pacjent chciał się leczyć w mojej placówce, wystarczyło jego pismo poparte moją opinią i kasa pokrywała koszty. NFZ tak nie działa. Fundusz się odhumanizował.

Jest pan zwolennikiem tzw. modelu mieszanego – za standardowe usługi płaci fundusz, a za pozostałe pacjent?

Tak. To byłoby słuszne z punktu widzenia społecznego i sprawiedliwe, ale z tym problemem decydenci od wielu lat nie potrafią sobie poradzić. Zresztą w wypadku chirurgii estetycznej niewiele procedur jest refundowanych.



„ Nie mamy żadnych kontraktów z NFZ. Więcej: nigdy się o nie nie ubiegałem. Fundusz się odhumanizował ”

Bo chirurgia estetyczna nie jest prawdziwą medycyną?

To nie tak. Pracuję równie ciężko. Wprawdzie nie mam stresu, czy pacjent przeżyje, ale takie doświadczenia nie są mi obce, bowiem przez wiele lat pracowałem na tzw. dużej chirurgii w szpitalu im. Franciszka Raszei w Poznaniu. Wtedy jeden szpital miał ostry dyżur na całe województwo. Przyjmowaliśmy dzieci od 3. roku życia i ludzi najstarszych, wykonywaliśmy zabiegi chirurgii miękkiej i urazowej. Jako szef dyżuru decydowałem o wszystkim. Obecnie fascynuje mnie chirurgia estetyczna. Od lat uczestniczę w międzynarodowych konferencjach i warsztatach chirurgicznych.

„ Moja klinika była pierwszym tego typu przedsięwzięciem w Polsce. Jej działalność przypatrywał się Tomasz Stockinger, który publicznie powiedział, że byłem dla niego wzorem przy tworzeniu postaci doktora Lubicza ”



for. Andrzej Szozda

Regułą jest prowadzenie przede mną konkretnych sesji. Wielokrotnie wykonywałem pokazowe operacje w różnych częściach świata, organizowałem warsztaty chirurgiczne zarówno w Poznaniu, jak i w Stanach Zjednoczonych. Sporo czasu poświęcam na czytanie literatury fachowej. Czasopisma poświęcone chirurgii plastycznej i estetycznej wciągają mnie jak najlepsza powieść czy kryminał. Od wielu lat dzielę się swoimi doświadczeniami. Mam na swoim koncie ponad 140 prac opublikowanych i ogłoszonych na zjazdach w kraju i za granicą. Ostatnie sześć lat byłem w zarządzie największego na świecie towarzystwa zajmującego się chirurgią

odtwórczą włosów. Dużą przyjemność sprawiają mi także zadania związane z marketingiem medycznym. Jest to dziedzina bardzo wymagająca, której mechanizmy udało mi się dobrze poznać.

Plany na przyszłość?

Pozostawać w czołówce w tym sektorze, ale odrobinę zwolnić tempo. Utrzymać współczynnik rentowności na dotychczasowym wysokim poziomie 150 proc. Więcej publikować, bo mam mnóstwo zebranego materiału. Trzeba też dostosować się do kryzysu globalnego i do tego, co nam zafundowało Ministerstwo Finansów – VAT byłby korzystny w okresie intensyw-

nego inwestowania, ale w codziennej pracy to duże obciążenie dla kliniki i jej pacjentów.

Nie zamierza pan tworzyć firmy sieciowej?

Na pewno nie. Pacjent potrzebujący specjalistycznej pomocy szuka konkretnego, dobrego lekarza, renomowanej firmy, a nie *fast foodu*. W Niemczech i w Stanach Zjednoczonych funkcjonują placówki sieciowe, głównie specjalizujące się w chirurgii włosów, i dają sobie radę, ale tam się zatracą indywidualność lekarza. Do tego stopnia, że nie może on nic zrobić bez decyzji menedżera – ani pojechać na kongres, ani wyrazić własnej opinii.

Czy to, że klinika znajduje się w Wielkopolsce, ma jakieś znaczenie?

Bardzo duże. Jestem Wielkopolaninem z dziada pradziada. Mam poczucie bycia u siebie i czerpię z tego siłę. Filozofia pozytywistyczna jest bardzo pomocna przy podejmowaniu działań ekonomicznych. Bo przecież to nie było tak, że od Niemców nauczyliśmy się lepiej pracować. To była forma walki polegająca na tym, żeby być lepszym od nich, podejmując działania w granicach prawa, bo wtedy musieli nas szanować – i tak pojmuję patriotyzm. Dzięki temu nie boję się konkurencji, wręcz stymuluje mnie do działania.

Jaka jest zatem pana wizja rozwoju?

Priorytetem będzie wdrażanie coraz nowszych technologii. Wyszukiwaniem nowinek zaraził mnie prof. Jan Fibak, który był moim mentorem. Bezbłędnie wylapywał w światowych trendach to, co się w danym momencie, w konkretnych warunkach w Polsce dało wykorzystać. Ja robię podobnie. Ostatnio kupiliśmy aparaturę do obrazowania ludzkiego ciała, twarzy, piersi w technologii 3D. To bardzo pomaga pacjentowi w zrozumieniu własnych defektów, bo może on się zobaczyć w sposób przestrzenny. Pacjent musi mieć pewność, czego pragnie. Lekarz nie powinien mu niczego narzucać, sugerować zmian.

Pana ideał kobiecego piękna?

Ukochana kobieta. I nie fizyczność jest w tym wypadku najważniejsza. Mężczyzna może kochać kobietę, która ma bardzo gładką skórę, idealne piersi i biodra. Gdy urodzi mu dzieci i, niestety, poniesie straty w swej cielesności, nadal jest dla niego piękna i fascynująca. Nawet jeśli ona postrzega siebie inaczej. W każdym z nas jest coś, tylko to coś musi znaleźć adresata. Piękno jest bardzo względne, jak w sztuce.

Czy lansowany przez UE model, aby przynajmniej połowa służby zdrowia w krajach członkowskich to były placówki prywatne, jest sensowny?

Bardzo. Kapitalizm nie jest idealnym rozwiązaniem. W dziedzinie zdrowia konieczny jest interwencjonizm państwa. Prywatne placówki są natomiast lepsze z punktu

widzenia ekonomicznego. Właściciel racjonalizuje wydatki, zarządzanie, nie wydaje bezsensownie pieniędzy. Lecznictwo otwarte zdecydowanie powinno być w rękach prywatnych, lecznictwo zamknięte zaś do pewnego zakresu, bo obowiązkiem państwa, które przecież zabiera część dochodów obywatelom, jest pomaganie społeczeństwu. Niektóre procedury są tak kosztowne, że żadna firma prywatna bez subwencji sobie nie poradzi. Chyba że mówimy o firmie prywatnej, która jest zarządzana prywatnie, ale pieniądze otrzymuje np. z funduszu.

Czy pracownicy prywatnych placówek nie mają większego poczucia zagrożenia utratą pracy?

U mnie nie, bo to jest mała firma, niemal rodzinna, zatrudniająca zaledwie dwadzieścia osób. Uważam jednak, że rolą dobre-

„ Nie kończyłem studiów menedżerskich, ale otrzymałem dobrą szkołę: działalność w radzie uczelnianej Akademii Medycznej. Taką szkołą działalności menedżerskiej było też kierowanie reprezentacją Polski w szybownictwie „

go zarządzającego jest stworzenie takich mechanizmów, by każdy zatrudniony wiedział, że jest niezbędny, że jego praca jest ważna i przyczynia się do osiągnięcia sukcesu. Myślę, że kluczem do ludzkiego działania jest motywacja. Menedżer, by móc wymagać od innych, musi najpierw wymagać od siebie. Jeśli ktoś zarządza zza biurka i tylko czerpie korzyści ze swojego stanowiska, nie zyska autorytetu wśród pracowników. W firmie niezbędna jest też odrobina dyktatury. I nie chodzi mi o wymuszanie oczekiwanych zachowań krzykiem czy zakazami, lecz poprzez przykład. Moje motto brzmi: *verba docent, exempla trahunt* – słowa uczą, przykłady pociągają. To jest reguła nie tylko na biznes, ale na całe życie.

Rozmawiała: Aleksandra Lang