

MENEDŻER ROKU 2015

W OCHRONIE ZDROWIA

PLACÓWKI



PUBLICZNE


Po pierwsze: kadry. **Po drugie i trzecie: też kadry**

Rozmowa z **Dariuszem Oleńskim**,
Menedżerem Roku 2015 w Ochronie
Zdrowia w kategorii Placówki Publiczne

Jakie cechy powinien mieć w dzisiejszych czasach dobry menedżer zarządzający placówką ochrony zdrowia?

Uważam, że niezależnie od profilu organizacji, jaką zarządza, menedżer powinien być wizjonerem. Bez zbędnych barier i obaw powinien patrzeć w przyszłość, w najszerszy horyzont i wyznaczać cel strategiczny dla swojej placówki. To skłania do ustalania celów pośrednich, operacyjnych, które z zespołem należy osiągać. Kolejne cechy to umiejętność doboru kadry i przywództwo. Nie ma mowy o osiągnięciu sukcesów bez kadry zarządzającej o wysokich kwalifikacjach, której celem nadrzędnym jest dobro organizacji. Kadry, którą menedżer swoim entuzjazmem i siłą przekonywania porwie do działania. Myślę, że powinien

mieć wiedzę ekspercką w kluczowych obszarach działalności. Praca zespołowa jest najważniejsza, ale zdarza się, że należy podjąć decyzję szybko i skutecznie, często zaryzykować. W takich chwilach powinien z łatwością poruszać się w obrębie całej organizacji. Z pewnością nie posiadam tych wszystkich cech, o których wspominał, ale uzupełniają mnie moi współpracownicy. Dużym ułatwieniem jest dobre uporządkowanie placówki. Na przykład poprzez utworzenie »



*Nie ma mowy
o osiąganiu
sukcesów bez kadry
zarządzającej
o wysokich
kwalifikacjach,
której celem
nadrzędnym jest
dobro organizacji*



DARIUSZ OLEŃSKI

Od 11 lat jest dyrektorem Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej. W tym czasie potroił przychody placówki – z 38 mln zł do 130 mln zł. Poradnia endokrynologiczna w jego szpitalu pomaga pacjentom, mimo że Narodowy Fundusz Zdrowia nie płaci za leczenie chorych w tym zakresie. Dyrektor zdecydował się na takie działanie, bo w okolicy jest zapotrzebowanie na pomoc osobom z zaburzeniami hormonalnymi, a inne oddziały szpitalne są na tyle rentowne, że może sobie pozwolić na straty poniesione na skutek prowadzenia oddziału endokrynologicznego.

» odpowiedniej mapy procesowej. W naszym szpitalu udało się opracować dość szczegółową mapę – wyodrębniliśmy procesy główne, pomocnicze i podprocesy. Wyzaczyliśmy też osoby odpowiedzialne za ich realizację. Zgodnie ze sztuką procesy są opomiarowane wskaźnikami i oczekuje się określonych rezultatów. Ogromny udział w uporządkowaniu organizacji miały standardy akredytacyjne. Wypełnianie ich przez szpital na odpowiednim poziomie to jedno z naszych

pracownicze, takie jak podnoszenie kwalifikacji, wynagrodzenia, organizacja pracy, schodzą na drugi plan, kiedy jest pacjent. Liczy się fachowość, wiedza, czas podjęcia interwencji, postawa wobec pacjenta i jego rodziny, komunikacja z nimi. Pogodzenie tych wątków w taki sposób, aby odnosić sukcesy terapeutyczne, uzyskiwać zadowolenie pacjenta i jego bliskich, a zarazem być dobrym, rzetelnym pracodawcą, to nie lada wyzwanie. Nie można też zapomnieć, że w strukturze

kosztów działalności szpitala wynagrodzenia stanowią znacznie ponad 50 proc. Przy budżecie rocznym zbliżonym do 140 mln zł i 1100 pracownikach skala zagadnienia jest poważna.

Jaka jest sytuacja finansowa szpitala?

Dobra. Wynik finansowy w ostatnich latach jest dodatni. Rok 2015 zakończymy również pomyślnie. Wskaźnik płynności finansowej przekracza 2, zobowiązań wymagalnych szpital nie posiada, a zobowiązania ogółem przekraczają 16 mln zł. Są to najczęściej kredyty, pożyczki i leasingi, często związane z realizacją projektów inwestycyjnych. Rachunek przepływów pieniężnych potwierdza dobrą sytuację finansową szpitala, a instytucje finansowe i banki poświadczają naszą dużą zdolność kredytową. W ostatnich latach udało się nam wypłacać pracownikom premię roczną, która jest istotnym uzupełnieniem ich dochodów. No, może nie wszystkich, ponieważ przy przyznawaniu premii obowiązują określone kryteria. Mam wielką satysfakcję, że w ten sposób możemy dysponować naszym budżetem. Przed dwunastu laty, kiedy obejmowałem stanowisko dyrektora, a pracuję w szpitalu od trzydziestu

lat, sytuacja finansowa naszej jednostki była po prostu bardzo zła. Nie dość, że wynagrodzenia wszystkich pracowników były niezwykle niskie, to musieliśmy zawieszać ich wypłaty, dzielić je na kilka rat w miesiącu, drastycznie zmniejszać zatrudnienie. Komornik zajął nasze konto, a wielkość zobowiązań była zbliżona do wartości rocznego kontraktu z NFZ. Wszyscy, na szczęście, już o tym zapominamy. Dzisiaj możemy na przykład realizować najbardziej potrzebne inwestycje z własnych funduszy, szkolić personel i wdrażać procedury medyczne o coraz wyższym poziomie zaawan-



foto: Jakub Orzechowski / Agencja Gazeta

To ludzie tworzą organizację i są jej największą i najcenniejszą wartością. Szczęólnego znaczenia nabierają kadry w placówce medycznej, na przykład w szpitalu

najważniejszych zadań. Przeprowadzana przez CMJ akredytacja ministra zdrowia, którą szpital posiada niezmiennie od kilkunastu lat, oraz zintegrowany system zarządzania jakością zgodnie z normami ISO 9001, 14001, 18001, 27001 uzupełniają się wzajemnie.

A co jest najtrudniejsze w zarządzaniu placówką?

Zarządzanie kadrami. To ludzie tworzą organizację i są jej największą i najcenniejszą wartością. Szczęólnego znaczenia nabierają kadry w placówce medycznej, na przykład w szpitalu. Niezwykle ważne zagadnienia



sowania technologicznego. To oczywiście przekłada się na korzyści dla pacjentów, ale również na możliwość sprawozdawania do płatnika świadczeń o większej wartości. To bardzo ważne, ażeby sprawozdać świadczenie medyczne rzetelnie, zgodnie z obowiązującymi zasadami, ale też sumiennie i skrupulatnie z punktu widzenia szpitala. Aby nie pominąć istotnych, wrażliwych cech hospitalizacji, które mogą wpływać na jego wartość. Mając to na uwadze, wprowadziliśmy w naszym szpitalu nowy zawód – kodera medycznego. Po dwóch latach funkcjonowania sekcji koderów jednoznacznie stwierdzam, że to bardzo dobra decyzja. Zbadalem korzyści, jakie szpital uzyskuje z tego powodu. Ogólnie mówiąc, zwiększyła się średnia wartość sprawozdawanych świadczeń na poszczególnych oddziałach, znacznie wzrosła liczba wniosków o sfinansowanie świadczeń za zgodą płatnika, dokumentacja medyczna jest uporządkowana zgodnie z wprowadzoną kartą kodowania świadczeń.

Będąc na plusie, można myśleć o prowadzeniu poradni bez kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia lub świadczeń stomatologicznych albo posiadaniu bezpłatnej telewizji szpitalnej, prawda?

Rzeczywiście, tak się zdarzyło przed kilku laty, że nie byliśmy w stanie spełnić wszystkich stawianych przez NFZ warunków w zakresie porad specjalistycznych w poradniach endokrynologicznej i hematologicznej. Chodziło o czas dostępności w tygodniu, w tym w godzinach popołudniowych. Umowa została rozwiązana. Nie chcieliśmy jednak pozostawić pacjentów bez możliwości uzyskania porady w promieniu kilkudziesięciu kilometrów. Poradnie funkcjonowały na nasz koszt, bez opłat od pacjentów. Dzisiaj kontrakt na poradnię hematologiczną już funkcjonuje na nowo, a na endokrynologiczną mam nadzieję, że podpiszemy przy najbliższym konkursie. Taka organizacja pracy przysparzała wielu problemów innych niż finansowe. Nie rekomenduję takiego rozwiązania, ale jest możliwe. Pragnę zwrócić uwagę, że wspomniane obszary działalności są niewielkie w porównaniu z pozostałą działalnością szpitala. Oczywiście, że są języczkiem u wagi, bo nie mieszczą się w powszechnie uznanym standardzie działania. Koszty funkcjonowania poradni zostały pokryte z przychodów spoza umów z NFZ. Podobnie jest ze świadczeniami stomatologicznymi dla dzieci i dorosłych wykonywanymi w znieczuleniu ogólnym. W rejonie działalności naszego szpitala zabrakło takich usług realizowanych przez podmioty stomatologiczne. Łatwo się domyśleć, że problem dotyczy dzieci niepełnosprawnych, również intelektualnie, i podobnie osób dorosłych. Proszę uruchomić wyobraźnię i pomyśleć, że dziecko, na przykład kilkunastoletnie, w specjalnym wózku z obojgiem rodziców udaje się do stomatologa. Tam bada je lekarz anestezjolog, kwalifikuje do znieczulenia, wcześniej zleca niezbędne badania, następnie wykonuje znieczulenie, potem odbywa się zabieg

stomatologiczny, a po wybudzeniu pacjent musi iść do domu. Czy nie bezpieczniej, wygodniej – po prostu lepiej – wykonać to wszystko w szpitalu, w ramach hospitalizacji jednodniowej? Na oddziałach otolaryngologicznym i pediatrycznym charakterystyka JGP daje takie możliwości. Szpitalny gabinet stomatologiczny służy również do konsultacji pacjentów kwalifikowanych do zabiegów kardiochirurgicznych.

Co do telewizji: tak, nasi pacjenci mają do dyspozycji bezpłatną telewizję ze wszystkimi kanałami cyfrowej telewizji naziemnej, a ponadto mogą oglądać trzy lub cztery kanały telewizji szpitalnej. Pierwszy to kanał informacyjny, emitujący programy o prawach pacjenta, o sposobie przyjmowania do szpitala i o wymaganych dokumentach. Prezentowane są harmonogramy pracy poradni, lekarzy. Drugi i trzeci to kanały edukacyjne. Prezentowane są tam filmy związane z problemami zdrowotnymi, które mogą dotyczyć każdego z nas. Na przykład, jak postępować w wypadku nagłego zatrzymania krążenia, jak używać defibrylatora, programy o alergiach. Jest też film instruktażowy przeznaczony dla młodych mam na oddziale położniczym o opiece nad noworodkiem czy karmieniu piersią. Oddzielny kanał edukacyjny prezentuje relacje z konferencji, które odbywają się w szpitalu. Nie badamy oglądalności naszych kanałów, ale docierają informacje o dużym zainteresowaniu pacjentów.

Co uważa pan za swój największy osobisty sukces w 2015 r.?

Na tak postawione pytanie nie ma prostej odpowiedzi. Sukcesem nazwę swoje życie i postępowanie zgodne z własnym sumieniem. Łamanie barier i przeciwstawianie się stereotypom i schematom, jakie wciąż pojawiają się w moim otoczeniu. W życiu zawodowym przełożyło się to na uzyskanie przez szpital w 2015 r. wyjątkowego wyróżnienia – Ambasador Województwa Lubelskiego. Jeśli chodzi o pacjentów, sukcesem było uruchomienie w pełni Centrum Chorób Zakaźnych i Ftyzjopulmonologii we wspaniałym, nowym, doskonale wyposażonym obiekcie oraz rozpoczęcie we wrześniu realizacji wymarzonej inwestycji pod nazwą Domowy Szpital. Szczególnie cieszy to, że wyłącznie z własnych, szpitalnych pieniędzy. W wymiarze życia prywatnego cieszę się swoją rodziną – żoną, synem, córką, zięciem. Sukcesem jest, że są blisko mnie, chociaż szpital, w którym pracuję, jest zaborczy i niewiele mnie im pozostawia. Mimo to w tym roku wyjechałem w podróż własnoręcznie odrestaurowaną syreną – i to też jest mój osobisty sukces. ■

Rozmawiał Krystian Lurka