

*Rozmowa
z Izabelą Marciniak,
dyrektor Specjalistycznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej
nad Matką i Dzieckiem
w Poznaniu*

foto: arch. I. Marciniak

**W trosce o jakość,
bezpieczeństwo i komfort**

Zarządza Pani szpitalem, który w nowym budynku, wyposażonym w nowoczesną aparaturę diagnostyczno-terapeutyczną, funkcjonuje od dwóch lat. Czy jednostka zabezpiecza obecnie wszystkie potrzeby pacjentów? Jakie obszary można by rozwinąć?

W 2022 r. przenieśliśmy się do nowego szpitala wraz ze wszystkimi oddziałami i całym zakresem działalności, którą prowadziliśmy w poprzednich lokalizacjach. Od tego czasu minęły zaledwie dwa lata, ale doskonale wiemy, że zarówno medycyna się rozwija, jak i rosną potrzeby pacjentów. W związku z tym konieczne jest stałe poszerzanie gamy świadczonych przez nas usług. Pod koniec grudnia 2022 r. otworzyliśmy jedyny w Wielkopolsce Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci, a cztery miesiące wcześniej Oddział Rehabilitacji. Ich działalność potwierdza, że zapotrzebowanie w naszym województwie na te oddziały oraz realizowane w nich usługi medyczne jest olbrzymie. Zważając na fakt, że na SOR trafiają dzieci z różnymi urazami wielonarządowymi, musieliśmy poszerzyć swoją działalność o takie zabiegi, jak chirurgia szczękowo-twarzowa, którą realizujemy od października ubiegłego roku, czy o chirurgię plastyczną u dzieci. Zatem szpital rozwija się nieustannie. Mamy świadomość istnienia coraz to nowych potrzeb oraz tego, że nie możemy w żadnym momencie powiedzieć: „stop, wystarczy, zabezpieczamy już wszystkie potrzeby”. One cały czas narastają, a my cały czas stawiamy na rozwój, jakość i bezpieczeństwo.

Obiekt z 354 łózkami został zaprojektowany z intencją podziału na dwie części: jedna z nich to oddziały łóżkowe, a na drugą składa się zespół oddziałów diagnostyczno-ratunkowo-zabiegowych. Czy taki podział się sprawdza?

Tak, uważam, że zostało to idealnie zaprojektowane. Ulokowanie poszczególnych oddziałów i zakładów w pobliżu jest bardzo korzystne. Szpitalny Oddział Ratunkowy jest połączony z Blokiem Operacyjnym, gdzie w razie konieczności pacjent trafia najkrótszą drogą bezpośrednio na salę „emergency”. Z kolei kiedy jest potrzeba szybkiej diagnostyki, to w bezpośrednim sąsiedztwie SOR-u mamy w pełni wyposażony Zakład Diagnostyki Obrazowej. To wszystko znajduje się w jednej części diagnostyczno-zabiegowej obiektu.

Jakie rozwiązania architektoniczne zastosowane w szpitalu mają wpływ na komfort przebywających w nim pacjentów?

Izabela Marciniak od 19 lat skutecznie zarządza podmiotami leczniczymi w Polsce. Do jej osiągnięć zawodowych należy przede wszystkim oddłużenie szpitali w Puszczykowie i Kowanówku. W 2014 roku jako Prezes Zarządu „Szpitale Wielkopolski” sp. z o.o. prowadziła proces inwestycyjny, który zapoczątkował budowę szpitala pediatrycznego w Poznaniu. W latach 2014-2022 kontynuowała pracę nad zakończeniem tego znaczącego dla województwa wielkopolskiego procesu inwestycyjnego.

Od 2016 roku jest dyrektorem Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu. Skutecznie przeniosła jego działalność leczniczą przy ul. Bolesława Krysiwicza 7/8 i ul. Feliksa Nowowiejskiego 56/58 wraz z Zespołem Poradni Specjalistycznych znajdujących się przy ul. Spornej 16 do nowo wybudowanego obiektu Wielkopolskiego Centrum Pediatrii przy ul. Adama Wrzóska 1 w Poznaniu. Otworzyła pierwszy w Wielkopolsce Szpitalny Oddział Ratunkowy dla dzieci. W 2015 r. Towarzystwo im. Hipolita Cegielskiego w Poznaniu wyróżniło ją godnością Lidera Pracy Organicznej i przyznało Statuetkę Honorowego Hipolita. W 2023 r. została finalistką konkursu MEDWOMAN 2022 w kategorii Menedżera Roku w Sektorze Publicznym. Jej motto życiowe to: „Skuteczni menedżerowie podejmują skuteczne decyzje” – Peter Drucker.

Zacznę może od pokoi jednoosobowych dla dzieci. Na początku budziły one dużo kontrowersji, a okazały się rozwiązaniem idealnym – zwłaszcza w kontekście epidemiologii czy zakażeń. Zatem mamy 354 jednoosobowe pokoje, a każdy z nich posiada indywidualną łazienkę oraz miejsce do spania dla rodziców czy opiekunów. Pokoje wyposażone są w szafy wnękowe, telewizory oraz sterowniki umożliwiające indywidualną regulację temperatury czy oświetlenia. Atutem jest także telewizja szpitalna, gdzie nadawane są informacje przydatne pacjentom, którzy dzięki niej mogą dowiedzieć się np. o swoich prawach czy szczegółach związanych z RODO. Mamy też własną kuchnię i kantinę, co umożliwia przygotowywanie posiłków na miejscu. Dzięki temu potrawy podawane są świeże i ciepłe. Z kantyny oczywiście mogą korzystać opiekunowie, a to naprawdę poprawia komfort pobytu w szpitalu. Warto również wspomnieć o strefie ciszy i relaksu. Tam pacjenci mogą spotkać się z rodziną czy odwiedzającymi poza obszarem oddziału. Nasi pacjenci to nie tylko dzieci, ale często młodzież w wieku 16, 17 lat, która nie zawsze chce, żeby

- ▶ rodzic lub opiekun spędzał cały czas hospitalizacji razem z nimi w pokoju. W takich przypadkach szpital dysponuje pokojami hotelowymi dla opiekunów, co również jest bardzo komfortowym rozwiązaniem dla rodziców.

Wiele z tych usprawnień, o których pani wspomina, wydaje się mieć wpływ nie tylko na komfort pacjenta czy opiekuna, ale także na komfort pracy personelu medycznego. Chociażby jednoosobowe pokoje – łatwiej jest rozmawiać z pacjentem w takiej przestrzeni niż w sali wieloosobowej.

Oczywiście. Dodatkowo mamy na każdym z oddziałów specjalne pomieszczenia przeznaczone do rozmów z rodzicem. To znacznie ułatwia komunikację. Natomiast podniesienie komfortu było najbardziej odczuwalne po przeniesieniu się ze starych obiektów naszego Zespołu Poradni Specjalistycznych. Tam dzieci i rodzice czekali na wizytę bezpośrednio pod gabinetami. Tutaj została stworzona strefa zabaw dla dzieci, jest poczekalnia dla rodziców, są monitory, na których wyświetlana jest kolejność przyjęć, ale również informacja, w jaką strefę musi się pacjent udać. Natomiast wejście do strefy gabinetów lekarskich odbywa się już po przywołaniu przez odpowiedniego lekarza – wówczas pacjent z odpowiednim kodem wchodzi do strefy pracy zespołu lekarskiego. Zmiana w tym zakresie jest szczególnie widoczna, a takie rozwiązanie znacznie usprawniło pracę lekarzy, jak i pozostałego personelu.

Rozmawialiśmy o aspektach poprawiających jakość leczenia czy komfort. A które z rozwiązań infrastrukturalnych i technologicznych mają największy wpływ na usprawnienie pracy w szpitalu czy optymalizację kosztów?

Na pewno trzeba wymienić tu pocztę pneumatyczną, która znacząco skraca czas dostarczania dokumentów czy próbek z materiałem biologicznym do odpowiednich komórek. Dzięki niej nie musimy zatrudniać dodatkowego personelu, co przyczyniło się do zminimalizowania kosztów obsługi. Mamy też automatyczną aptekę. Zautomatyzowany jest magazyn leków, a system automatycznie przygotowuje zaordynowane dawki leków dla poszczególnych pacjentów na całą dobę. Dzięki niej mamy spore oszczędności. Apteka jest w pełni zautomatyzowana – od samego wejścia do niej leku aż do jego wyjścia. Na pewno na usprawnienie pracy i optymalizację kosztów ma wpływ system zarządzania budynkiem i automatyka budynkowa, czyli

foto: arch. Specjalistycznego Zespołu Opieki Ziemnej nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu



system BMS, który przyspiesza czas reakcji personelu technicznego (np. w kontekście usuwania usterek) czy przysłania rolety w słoneczne dni. W szpitalu wykorzystujemy też ponownie wodę szarą, tzw. deszczówkę. Mamy tu wiele rozwiązań, które minimalizują koszty.

Coraz częściej szpitale budowane lub modernizowane są w formule „zaprojektuj, wybuduj i wyposażyć”. Czy może Pani zarekomendować takie rozwiązanie? Jakie są jego zalety, a jakie wady?

My byliśmy z tej formuły bardzo zadowoleni. Oczywiście musieliśmy się do niej dostosować, bo dysponowaliśmy ograniczonymi środkami finansowymi, które wystarczały nam tylko na początek na wykonanie projektu. Natomiast dzięki temu mieliśmy wpływ na jego tworzenie. Formuła „zaprojektuj, wybuduj, wyposażyć” oczywiście skraca czas. Wszystko zawiera się w jednym postępowaniu i nie trzeba prowadzić drugiego – na wyłonienie wykonawcy, co często jest procesem długotrwałym. Wiąże się też najczęściej z odwołaniami do Krajowej Izby Odwoławczej i przesuwaniem terminów. Sami zresztą tego doświadczyliśmy.

Natomiast dzięki temu, że postanowiliśmy zacząć od formuły „zaprojektuj”, powstał taki obiekt, jakiego oczekiwaliśmy. Projektant pracował z zespołem osób pracujących w szpitalu. Na pierwszym etapie tych prac spotykaliśmy się raz na miesiąc, później – kiedy projekt był coraz bardziej zaawansowany – te spotkania były



coraz częstsze. Personel przez cały czas mógł nanosić swoje uwagi. Myślę, że ostatecznie powstał obiekt, który usatysfakcjonował zarówno personel, jak i projektanta, a temu ostatniemu udało się zaimplementować wiele nowoczesnych rozwiązań.

Od kilku lat rozmawia się o problemach kadrowych w ochronie zdrowia. Czy tak nowoczesny ośrodek stał się magnesem przyciągającym lekarzy i pielęgniarki?

Na pewno duże znaczenie ma komfort pracy, a jest to bardzo nowoczesny obiekt. Ponadto wciąż udaje się nam rozszerzać katalog świadczeń. Myślę, że to w jakimś stopniu może być magnesem dla kadr medycznych, ale wiemy też, że duże znaczenie dla personelu przy zmianie pracy mają warunki finansowe, a na te nie mamy niestety dużego wpływu. W dużej mierze są one uzależnione od czynników zewnętrznych, czyli od środków, jakie otrzymujemy od instytucji zewnętrznych, jak np. Narodowy Fundusz Zdrowia. Zatem po części myślę, że tak, możemy „przyciągać” kadry, bo mamy świetny obiekt, odpowiednie warunki pracy czy dobrą atmosferę. Natomiast pozostaje jeszcze ten trudniejszy aspekt, o którym musimy pamiętać – warunki finansowe.

Ostatnio opublikowany raport Instytutu Matki i Dziecka pt. *Innowacje w opiece pediatrycznej koncentruje się na rozwiązaniach skierowanych do dzieci i młodzieży. Szczególną uwagę zwraca*

na wykorzystywanie sztucznej inteligencji w personalizowanej terapii i ochronie zdrowia psychicznego. Czy na tym etapie pojawiają się plany stosowania takiego narzędzia w Wielkopolskim Centrum Pediatrii?

Do samej psychiatrii nie chciałabym się odnosić, bo jesteśmy ośrodkiem, w którym nie ma oddziałów psychiatrycznych. W naszym województwie są wyspecjalizowane podmioty lecznicze, które zajmują się dziećmi z takimi problemami. Oczywiście trafiają do nas młodzi pacjenci – i to nie jest mała liczba – po próbach samobójczych.

Są to najczęściej nastolatki. U nas są diagnozowani, a następnie staramy się ich przekazywać do specjalistycznych ośrodków, które prowadzą hospitalizację tych pacjentów.

Natomiast jeżeli chodzi o wykorzystanie sztucznej inteligencji, to przy braku specjalistów jest to sposób na utrzymanie ciągłego leczenia. Nasz szpital korzysta z takich rozwiązań w przypadku pacjentów urazowych, np. w aspekcie wykrywania nieprawidłowości w obrazach medycznych, na podstawie zdjęć rentgenowskich. Uważam, że jest to przyszłość medycyny. Sztuczna inteligencja rozwija się w różnych zakresach i w różnych dziedzinach. Próbuje poszukiwać nowych rozwiązań w kontekście badań neurologicznych. Przy braku specjalistów jest to jedna z form zabezpieczenia opieki medycznej, bo przecież lekarzy nagle nie przybędzie.

Dziękuję za rozmowę.