bus miałam wiele wątpliwości, czy jeżdżenie po wsiach przyniesie jakikolwiek pozytywny skutek. Podzieliłam się nimi z jednym z profesorów z Pracowni Histopatologii, który pozytywnie odniósł się do inicjatywy. I teraz, po 5 latach, dowiedziałam się od tej osoby, że wykrywane są już milimetrowe zmiany, a przedtem to były zmiany centymetrowe. I moim największym sukcesem będzie to, że jeżeli pojedzie mammobus, przebadamy 1000 kobiet i nie znajdziemy żadnego raka.

W Państwa placówce funkcjonuje mammobus, wdrożono program wczesnego wykrywania raka piersi i raka szyjki macicy, za oknem buduje się Centrum Diagnostyki i Terapii Nowotworów Piersi... Dlaczego Zachodniopomorskie Centrum Onkologii zdecydowanie kieruje się w stronę nowotworów piersi?

Faktycznie, jako ośrodek zajmujemy się w ok. 40% chorobami piersi. Wynika to z tego, że nasze województwo znajduje się w czołówce jeżeli chodzi o zachorowania. Przez jakiś okres czasu byliśmy nawet na pierwszym miejscu pod względem zachorowań na raka piersi. Doszliśmy do wniosku, że musimy znaleźć niszę, w której będziemy się specjalizować. Po przeprowadzonej analizie zdaliśmy sobie sprawę, że bazując na zdobytym już doświadczeniu i bardzo dobrych specjalistach w ośrodku mamy szansę osiągać znaczne sukcesy. Postawiliśmy na piersi. Chcemy robić wszystko, co jest najnowocześniejsze w świecie jeżeli chodzi o leczenie chorób nowotworowych. Mamy 2 mammografy cyfrowe, wchodzimy w projekt teleradiologii z Niemcami, który połączy 11 szpitali w województwie, nasze Centrum, Akademię Medyczną i placówki niemieckie siecią telemedyczną. Dzięki temu w jednej pracowni będziemy mogli oceniać badania z innych ośrodków. I to też zadecydowało, że stawiamy na walkę z rakiem piersi.

Co jest najtrudniejsze dla Pani Dyrektor w zarządzaniu placówką onkologiczną?

Na pewno uporządkowanie szpitala. Przekształcenie placówki w jednostkę typowo usługową. Trudne było złamanie mentalności załogi oraz uprzedzeń. Ekonomista – jak ja – nie jest osobą, która nie da pieniędzy ale wyda je racjonalnie i sensownie. Tam, gdzie są najpotrzebniejsze. Decyzje muszą być podparte analizą ekonomiczną. Jednocześnie cały czas mam przed sobą czerwone światło, że chodzi o życie i zdrowie pacjenta. Uwzględniam szereg czynników pozaekonomicznych, społecznych, rodzinnych. I tak nie poszłam na przykład od razu w outsourcing tego co się da. Weźmy pod uwagę stołówkę. Nasz chory jest chorym specyficznym, przygotowanie posiłku wymaga specjalnych procedur. Czasami zmiksowania czy odpowiedniej temperatury. Dlatego otworzyłam bufet w ramach szpitala, który jak się okazuje, też może obniżać koszty leczenia pacjenta przy zachowaniu bardzo wysokiej jakości usług.

Do realizacji celów dyrekcji niezbędny jest personel i jego poparcie. Jak Pani się to udaje?

W momencie, kiedy przyszłam tutaj do pracy, w 1991 roku, sytuacja była kuriozalna. Po pierwsze – kobieta, a po drugie – ekonomistka. „Co ona może wiedzieć o ochronie zdrowia?" – mogło pomyśleć wiele osób. Zaczęłam obserwować, kto mógłby być moim partnerem i współpracować ze mną na początku. Okazało się, że najbardziej komunikatywną i sprzyjającą grupą były pielęgniarki. Zaczęłam działania porządkujące właśnie od pielęgniarek. Wówczas szpital był zadłużony, miał ogromne kłopoty, baza techniczna była w dramatycznym stanie... Kiedyś dziwiłam się wszystkim narzędziom w postaci analiz ekonomicznych i marketingowych. Okazało się jednak, że to fantastyczna pomoc umożliwiająca dostosowanie profilu placówki do warunków rzeczywistości. Najpierw postanowiłam przekonać załogę do siebie, następnie zaczęłam działać na rzecz otoczenia chcąc wytworzyć świadomość tego, jak placówka jest ważna i potrzebna. Załoga odpowiedziała na te działania najpierw nieufne, ale w miarę czasu to się zmieniło. Kie-

Krystyna Pieczyńska, Dyrektor Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii w Szczecinie: „decyzje muszą być podparte analizą ekonomiczną. Jednocześnie cały czas mam przed sobą czerwone światło, że chodzi o życie i zdrowie pacjenta. Uwzględniam szereg czynników pozaekonomicznych, społecznych, rodzinnych..."