



Fot. Sławomir Kaminski/Agencja Gazeta Zx

Dymisja? Cóż, taka jest polityka

Rozmowa z Konstantym Radziwiłłem, byłym ministrem zdrowia

Odwołano pana ze stanowiska ministra zdrowia w sześćdziesiąte urodziny. To nie był miły prezent. Nie ma pan za złe kolegom z partii, że nie dali panu czasu, że nie zaufali?

Skłamałbym, gdybym powiedział, że z radością pożegnałem się z tą pracą. Nie chciałem żegnać się w taki sposób i w takich okolicznościach. Od dawna angażowałem się w sprawy publiczne i zawsze moją motywacją była służba. Byłem gotów, aby służyć dalej, ale cóż... taka jest polityka. Nie ma się co obrażać.

W jednym z wywiadów powiedział pan, że pana dymisja nie była związana z zamieszaniem wokół rezydentów. Podtrzymuje pan tę opinię?

Dymisja nie była spowodowana złą oceną moich dokonań. Realizowałem konsekwentnie program PiS, z którym – podkreślę po raz kolejny – głęboko się identyfikuję. Zwolnienie mnie to była decyzja o charakterze politycznym. Protest, a zwłaszcza niechęć rezydentów do porozumienia się ze mną, na pewno wpłynęły na decyzję o konieczności „nowego otwarcia” w sektorze zdrowia. Myślę jednak, że gdyby nie zmiana na stanowisku premiera, mojej dymisji także by nie było.

Mówi pan, że nie wiązało się to ze złą oceną pana pracy, ale dymisja to coś za karę. Ktoś z „góry” musiał pana krytycznie oceniać.

Panie redaktorze, cóż ja mogę powiedzieć? Zwolnienie mnie to nie była moja inicjatywa. Byłem gotowy służyć na tym stanowisku dłużej. O powody dymisji proszę pytać tych, którzy podjęli taką decyzję. Jeszcze raz zapewniam, że nigdy nie usłyszałem krytyki moich działań, a wszystkie moje inicjatywy legislacyjne, często trudne, były przyjęte przez rząd, uchwalone przez parlament i podpisane przez prezydenta. Mogę dodać, że nadal bez większych przeszkód toczy się proces legislacyjny projektów, które przygotowałem, np. poszerzenie zakresu działania IOWISZ-a czy nowelizacja ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Nie miał pan wątpliwości przed objęciem stanowiska ministra? Może to było niepotrzebne? Żałuje pan?

Nie. Podjąłem się pełnienia funkcji ministra zdrowia z poczucia odpowiedzialności, aby służyć Polsce. Myślę, że w tę służbę jest wpisane to, że człowiek nie do końca decyduje, jak potoczą się jego losy. Postanowiłem wejść

do świata polityki nie po to, żeby objąć zaszczytne stanowisko, ale po to, żeby najlepiej, jak potrafię, służyć Ojczyźnie w sprawach, w których mam formalne przygotowanie, dużą wiedzę i wieloletnie doświadczenie. Bycie senatorem to wielkie zadanie, ale stanowisko ministra zdrowia daje ogromne możliwości naprawy systemu ochrony zdrowia i wykorzystania doświadczeń, wiedzy i umiejętności, które nabywałem przez ponad 20 lat aktywnego uczestnictwa w polityce zdrowotnej. Byłem przygotowany, żeby być ministrem. Wszyscy, którzy mnie znają osobiście, wiedzą, że jestem człowiekiem bardzo pracowitym. Lubię pracować całymi dniami, a często również w nocy. W resorcie pojawiałem się jako jeden z pierwszych i wychodziłem jako jeden z ostatnich. Jestem zadowolony z tego, co zrobiłem jako minister.

Proszę zatem o wskazanie trzech problemów, które – pana zdaniem – rozwiązał pan najlepiej.

Zmusza mnie pan do wybrania tylko trzech. Postaram się to zrobić. Przychodząc do Ministerstwa Zdrowia, miałem plan, który realizowałem krok po kroku. Z całą pewnością jednym z moich sukcesów było odejście od traktowania przez państwo systemu ochrony zdrowia jako zwykłej gałęzi gospodarki ze wszystkimi konsekwencjami w postaci wolnego rynku jako regulatora, zysku jako motywatora i konkurencji jako metody, która ma zapewniać wybór najlepszych. Odwróciłem tę szkodliwą ideologię, sprzeczną z dominującym na świecie przekonaniem o konieczności daleko idącej odpowiedzialności państwa za sektor i ograniczenia mechanizmów rynkowych w służbie zdrowia, silnie obecnym także w dokumentach Światowej Organizacji Zdrowia. W praktyce było to wiele decyzji i inicjatyw, to jest opracowanie map potrzeb zdrowotnych będących podstawą do licznych decyzji strategicznych i operacyjnych w zdrowiu, społecznie oczekiwane zatrzymanie nacisku na komercjalizację i prywatyzację publicznych szpitali, wprowadzenie instrumentu oceny wniosków inwestycyjnych w sektorze zdrowia wspierającego mądre inwestowanie w zdrowiu i pozwalające na racjonalne wykorzystywanie środków publicznych na ich finansowanie, uchwalenie od lat oczekiwanej ustawy o POZ dającej szansę na racjonalizację systemu czy wreszcie wprowadzenie sieci szpitali, która pozwoliła wejść na ścieżkę porządkowania leczenia szpitalnego, poprawiła sytuację finansową większości szpitali i co najważniejsze – wprowadziła korzystne dla pacjentów elementy koordynacji opieki zdrowotnej. Oczywistym sukcesem było doprowadzenie do przyjęcia bezpłatnych leków dla seniorów, do czego przymierzali się kilkakrotnie moi poprzednicy. To istotna sprawa. Wcześniej część pacjentów zmuszonych do przyjmowania wielu leków często nie odbierała medykamentów z aptek, bo... nie było ich na to

„Byłem przygotowany, żeby być ministrem. Wszyscy, którzy mnie znają osobiście, wiedzą, że jestem człowiekiem bardzo pracowitym. Lubię pracować całymi dniami, a często również w nocy”

stać. Dziś to się zmieniło – dofinansowujemy leczenie osób starszych przeszło półmiliardową dotacją z budżetu państwa. Trzecia sprawa, na pewno najważniejsza, to kwestia środków publicznych przeznaczanych na zdrowie. W trakcie mojej kadencji nakłady te wzrosły w sposób bezprecedensowy. Pozwoliło to np. w 2017 r. na zapłacenie szpitalom większości nadwykonań, sfinansowanie długiej listy zakupów sprzętu dla szpitali i gabinetów szkolnych i wreszcie „wykupienie” wielkiej liczby dodatkowych świadczeń, do których są najdłuższe kolejki. Już dziś na pewno wiemy, że np. kolejki do operacji ortopedycznych i zaćmy znacznie się skróciły. Wreszcie, wejście w życie przygotowanej przeze mnie ustawy, która po raz pierwszy w historii Polski gwarantuje zwiększanie publicznych nakładów na zdrowie do 6% PKB, zgoda ministra finansów oraz całego rządu, a następnie prawie jednogłośnie przyjęcie tej ustawy przez Sejm to historyczny sukces wszystkich, którym zależy na dobru naszej służby zdrowia!

Panie ministrze, szczerze – co można było zrobić lepiej podczas pracy w Ministerstwie Zdrowia?

Może nie tyle lepiej, co... szybciej. Odpowiem inaczej – być może nie do końca zdawałem sobie sprawę, jak niezwykle skomplikowany jest proces legislacyjny. To mnie zaskoczyło. Wydawało mi się, że niektóre sprawy można załatwiać szybciej, a co za tym idzie – problemów można rozwiązać więcej.

Z kim współpracowało się panu dobrze, a z kim rozmowy i negocjacje mogły wyglądać lepiej?

Bardzo dobrze współpracowało mi się z innymi ministrami, premier Beata Szydło była świetną szefową. Zdecydowanie czuje sprawy społeczne. Gdyby nie „parasol” nad ochroną zdrowia, to na pewno tylu rzeczy nie udałoby mi się zrobić. Także ministrowie finansów – Paweł Szalamacha, a potem Mateusz Morawiecki, mimo że najczęściej prosiłem ich o dodatkowe pieniądze, wykazywali daleko idące zrozumienie dla prezen-



„Zarabiałem ok. 9000–10 000 zł na rękę. Jestem człowiekiem, który nie przywiązuje do wynagrodzenia wielkiej wagi”

towanych przeze mnie spraw, ze skutkiem, o którym mówiłem już wcześniej.

Panie ministrze, a rezydenci?

Fakt, nie współpracowało mi się z nimi najlepiej. Wie pan, to jest ciekawa sprawa. W dwa lub trzy dni przed rozpoczęciem protestu głodowego spotkałem się z przedstawicielami Porozumienia Rezydentów. Wydawało się, że to było dobre spotkanie. Żądali więcej pieniędzy, ale długą listę innych spraw, których oczekiwali, mieliśmy „dogadać”.

To dlaczego zaprotestowali?

Nie umiem odpowiedzieć na to pytanie. Myślę, że w jakimś sensie odpowiadają za to ci młodzi lekarze, którzy startują w wyborach do samorządu lekarskiego. Być może nie chodziło o to, żeby sprawę załatwić od razu, szybko, ale żeby ją przeciągnąć.

Ile zarabiali wtedy rezydenci?

W zależności od specjalności i roku specjalizacji od kilkuset do 1200 zł mniej niż na koniec mojego urzędowania.

Spytam wprost – czy w momencie, kiedy rezydenci zaczęli protestować, ich wynagrodzenia, pana zdaniem, były odpowiednie, rozsądne albo wystarczające? Jak by to pan określił?

Przede wszystkim, jeżeli mówimy o jesieni ubiegłego roku, to wówczas weszły w życie przepisy ustawy o kształtowaniu minimalnych wynagrodzeń pracowników medycznych, która dawała podstawy do podwyżek. Jednocześnie było przygotowywane rozporządzenie ministra zdrowia, które reguluje wynagrodzenie rezydentów, i w tym rozporządzeniu, które weszło w życie, były znaczne podwyżki dla lekarzy rezydentów. W niektórych przypadkach o ponad 1200 zł miesięcznie. Czy to są pieniądze wystarczające? To zależy, do czego to odnosić. Jeżeli porównujemy zarobki polskich lekarzy, zwłaszcza te „gołe” – etatowe, z zarobkami na przykład w Europie Zachodniej, to są one wielokrotnie niższe i nie ma co do tego żadnych wątpliwości. Z drugiej strony, można powiedzieć, że zarobki innych pracowników też są znacznie niższe niż w tych krajach. Oceniając sytuację materialną leka-

rzy, nie można nie dostrzegać tego, że w przeciwieństwie do bardzo wielu innych młodych ludzi mają oni praktycznie nieograniczone możliwości dorabiania. Oczywiście powinno ono mieć swoje granice. Przede wszystkim granice rozsądku, żeby się „nie zamęczyć”. Ale z drugiej strony powtórzę coś, co już kiedyś powiedziałem: wydaje mi się, że nauczanie się medycyny w ciągu ośmiu godzin dziennie nie jest możliwe. Nabycie doświadczenia lekarskiego to także gotowość do pracy w warunkach zmęczenia. Tak przygotowywali się do wykonywania zawodu wszyscy lekarze, których znam, ja też. Myślę, że to jest cenne doświadczenie.

Jakiś czas temu rozmawiałem z wiceministrem Warczyńskim o jego odejściu z resortu. Powiedział, że jedną z przyczyn było to, że wynagrodzenie go nie satysfakcjonowało i było niewspółmierne do zaangażowania, doświadczenia i wiedzy. Jak było u pana?

Odpowiem inaczej. Wszyscy z kierownictwa resortu u swoich poprzednich pracodawców zarabiali więcej. To poważny problem dotyczący pozyskiwania ludzi o wysokich kwalifikacjach do służby publicznej. Nie chcę stawiać kropek, raczej znaki zapytania, ale nad tym jako społeczeństwo powinniśmy się głęboko zastanawiać. Faktem jest, że ludzie nawet w służbie zdrowia zarabiają naprawdę nieźle. Oczywiście można powiedzieć, że polityka nie powinna być miejscem „zbijania kokosów”. Jednak nie powinna też się wiązać z jakimś daleko idącym wyrzeczeniem się poziomu życia, na którym funkcjonowało się wcześniej. To jest poważny problem, nie tylko w Ministerstwie Zdrowia. Odpowiadając wprost na pana pytanie: nie przyszedłem do Ministerstwa Zdrowia, żeby się dorobić, i podjąłbym tę pracę pewnie nawet za mniejszą pensję.

Jakie było pana wynagrodzenie? Bo wiceministrów ok. 7000 zł.

To było ok. 9000–10 000 zł „na rękę”.

Czy dla pana wynagrodzenie ministra było satysfakcjonujące?

Jestem człowiekiem, który nie przywiązuje do wynagrodzenia wielkiej wagi. Nie dlatego, że zawsze opływałem w pieniądze, ale odwrotnie. Mamy ośmioro dzieci. Może pan sobie wyobrazić, że ja naprawdę musiałem ciężko pracować przez całe życie, żeby związać koniec z końcem. Jeżeli pan pyta, czy wynagrodzenie jest wystarczające, to odpowiem wprost – jest wystarczające. Czy jest odpowiednie do wymaganych kwalifikacji, odpowiedzialności i oczekiwanego nakładu pracy – to pozostawię bez odpowiedzi.

Wracając do samorządu lekarskiego – w Warszawie wygrał Łukasz Jankowski, jeden z negocjatorów i protestujących. Jak pan to ocenia?

Gdybym był delegatem Okręgowego Zjazdu Lekarzy, oddałbym głos na lekarza, który ma doświadczenie. Wyniki są zaskakujące. Wydaje mi się, że lekarz, który jest w zawodzie od czterech lat, mógłby poczekać z objęciem tak odpowiedzialnego i eksponowanego stanowiska.

Jednak delegaci wybrali pana Jankowskiego.

Cóż, wybrali...

To pokazuje chęć zmiany.

Młodzi lekarze zmobilizowali się do walki wyborczej. Samą mobilizację oceniam pozytywnie. Samorząd lekarski powinien być zasilany również młodymi pokoleniami, ale wydaje mi się, że tak eksponowane stanowisko w izbie powinni zajmować przede wszystkim lekarze z większym doświadczeniem. Cóż, demokracja ma swoje prawa.

Między innymi prawo do wyrażania niezadowolenia. W sieci część rezydentów z tego korzysta i określa pana jako... zdrajcę. Co by pan takim osobom powiedział?

Że nie jestem zdrajcą. Mam wrażenie, że coraz więcej osób ma łatwość publicznego formułowania obelg i nie próbuje miarkować swoich wypowiedzi. Tego typu zarzutom towarzyszy przekonanie, że sprzeniewierzyłem się swoim zasadom i poglądom. Z ręką na sercu mogę zapewnić, że działalność w samorządzie lekarskim traktuję jako coś niezwykle ważnego w moim życiu. Ale – trzeba powiedzieć otwarcie – samorząd lekarski to nie jest organizacja, którą państwo powołało, aby domagała się realizacji praw lekarzy. To organizacja publicznoprawna, która istnieje, aby reprezentując lekarzy i lekarzy dentyistów, zapewnić sprawowanie pieczy nad należytych wykonywaniem ich zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony. Samorząd lekarski to nie związek zawodowy. I osobiście nigdy związkowcem nie byłem. Oczywiście zadaniem Ministra Zdrowia jest dbanie o zdrowie Polaków i prawidłowe funkcjonowanie systemu służby zdrowia. Obejmując urząd Ministra Zdrowia, przysięgałem, że dochowam wierności postanowieniom Konstytucji i innym prawom Rzeczypospolitej Polskiej, a dobro Ojczyzny oraz pomyślność obywateli będą dla mnie zawsze najwyższym nakazem. Jako minister ze wszystkich sił starałem się wypełnić te słowa. Jako lekarz pamiętam o tym, że najwyższym prawem winno być dla mnie dobro chorego. Niestety wydaje się, że ci, którzy nazywają mnie zdrajcą, chcieli, żebym był ministrem związkowcem, który będzie walczył o podwyżki dla lekarzy. Pomylili się.

Rozmawiał Krystian Lurka