



Fot. PAP/Marcin Obara

Rozmowa z Bartoszem Arłukowiczem, przewodniczącym sejmowej Komisji Zdrowia i byłym ministrem zdrowia

Kilkanaście dni temu wiceminister Pinkas w Sejmie powiedział: Pan, panie ministrze Arłukowicz, nie jest czynnym lekarzem, który bierze udział w procesie diagnostyczno-lecznym. Od dawna pana fartuch lekarski wisi na kołku. Nie myślał pan o tym, że może warto byłoby założyć ten fartuch i powrócić do leczenia?

Pan minister Pinkas sam jest lekarzem i doskonale zdaje sobie sprawę, że lekarzem jest się cały czas. Fakt zasiadania w sejmowych ławach nie powoduje, iż nagle lekarz zapomina o pacjentach. Nadal spotykam się na ulicach Szczecina ze swoimi pacjentami i niezmiernie cieszę mnie ich reakcje, które dodają otuchy i pozytywnej energii. W chwili gdy obejmowałem urząd ministra zdrowia, postawiłem sobie jeden cel – poprawa sytuacji pacjentów. Każde działanie, które podejmowałem jako minister zdrowia, zawsze miało na celu ułatwienie leczenia pacjentom. Każdy minister zdrowia musi sobie na początku odpowiedzieć na jedno bardzo ważne pytanie, czy chce być przedstawicielem pacjentów w rządzie i środowisku lekarskim, czy też być może chce być reprezentantem środowiska lekarskiego w rządzie. Dla mnie wybór był oczywisty.

Wracając do tego, co powiedział wiceminister Pinkas. Były słowne utarczki i próby zdeprecjonowania zarówno pana, jak i pakietu onkologicznego. Jak to jest z tym pakietem: jest pan zadowolony z efektów?

Tu nie chodzi o moje zadowolenie i samopoczucie. Najważniejszym celem pakietu onkologicznego było przyspieszenie, ułatwienie i usprawnienie trudnego procesu leczenia chorób nowotworowych. Osoby, które zmagają się z taką trudną chorobą, nie mają czasu na chodzenie od drzwi jednego specjalisty do drzwi drugiego. Nie mają czasu na czekanie, aż wreszcie uda im się przeprowadzić wszystkie niezbędne badania. Stąd też w pakiecie onkologicznym pojawiły się zapisy o nielimitowaniu leczenia chorób nowotworowych, powstały konsylia lekarskie, które zaczęły zajmować się kompleksowo pacjentami. Warto też wspomnieć o nowych uprawnieniach dla lekarzy rodzinnych, które wprowadzał pakiet onkologiczny. To wszystko miało na celu zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów. A podsumowaniem pakietu niech będą słowa autorów raportu Fundacji „Wygrajmy Zdrowie”, którzy jednoznacznie wskazują, iż po roku od wejścia w życie

pakietu onkologicznego jego podstawowe założenia zostały zrealizowane, m.in. skrócił się czas oczekiwania na świadczenia z zakresu diagnostyki i leczenia onkologicznego, wprowadzono szereg instrumentów i działań usprawniających trudny proces, przez który przechodzą pacjenci onkologiczni, lekarze, pielęgniarki oraz inni specjaliści.

A jak pan skomentuje ocenę pana pracy zaprezentowaną podczas audytu? Proszę też o odniesienie się do fragmentu sejmowego wystąpienia ministra Konstantego Radziwiłła, gdy mówił, że w czasie rządów PO-PSL w służbie zdrowia wprowadzono chaos owocujący segregacją pacjentów na tych, których się leczyć opłaca, i tych, których leczyć się nie opłaca.

Trudno komentować słowa, które padły podczas tzw. audytu, gdyż niewiele było w nich konkretów i twardej faktów. Jeśli chodzi o dostęp do leków, to chyba nie muszę nikogo przekonywać, iż dzięki ciągłym negocjacji z koncernami farmaceutycznymi osiągnęliśmy najniższe ceny leków w Europie. Ustawa refundacyjna wzbudziła podziw i zainteresowanie w wielu państwach europejskich. Poza tym sam fakt, że obecne kierownictwo Ministerstwa Zdrowia nadal stosuje mechanizmy negocjacji z branżą farmaceutyczną, jest najlepszą z możliwych rekomendacji dla tego rozwiązania i świadczy o tym, że wprowadzone przez rząd PO-PSL rozwiązania były dobre. Jeśli chodzi o chaos, o którym wspominał minister Radziwiłł, to chciałbym tylko raz jeszcze wspomnieć o konsyliach lekarskich w ramach pakietu onkologicznego. Właśnie to rozwiązanie porządkowało proces diagnostyki i leczenia chorych na nowotwory. Obecnie minister Radziwiłł likwiduje obowiązek zwoływania konsyliów i jest to krok, który powoduje, iż wracamy do tego, co było kilka lat temu. Trudno zrozumieć tę decyzję.

Jak pan ocenia pracę obecnego ministra zdrowia?

Mam wrażenie, że minister Radziwiłł skupił się na początku swojego urzędowania na tym, aby zrealizować możliwie jak największą liczbę spraw w interesie lekarzy, a nie pacjentów. Lekarzom nie podobały się konsylia lekarskie – minister Radziwiłł zlikwidował konsylia. Lekarzom rodzinnym nie podobały się wskaźniki wykrywalności w ramach pakietu onkologicznego – minister Radziwiłł zniósł wskaźniki. Ideologia nie pozwala na program in vitro – minister Radziwiłł likwiduje program in vitro. Z drugiej strony nie było żadnego zahamowania, kiedy przekazywano 16 mln zł działaczom samorządu lekarskiego. Warto raz jeszcze zajrzeć do wspomnianego raportu Fundacji „Wygrajmy Zdrowie”, w którym odnośnie do pakietu onkologicznego jasno stwierdzono, że po raz pierwszy w regulacjach

dotyczących ochrony zdrowia uwzględniono głos pacjentów i organizacji ich reprezentujących. Szkoda, że głos pacjentów jest pomijany przez obecne kierownictwo Ministerstwa Zdrowia.

Na co szczególnie zwraca i zwróci pan uwagę jako przewodniczący sejmowej Komisji Zdrowia?

Nie można wskazać jednego tematu, gdyż ochrona zdrowia to system naczyń połączonych. Jako przewodniczący sejmowej Komisji Zdrowia z pewnością będę się bacznie przyglądał rozwiązaniom proponowanym przez rządzących i w razie potrzeby odpowiednio reagował. Przykład ustawy o zawodzie fizjoterapeuty pokazał, że trzeba głośno mówić o irracjonalnych propozycjach. Opór całego środowiska fizjoterapeutów oraz aktywność posłów opozycji w Komisji Zdrowia spowodowały, że po raz pierwszy w tej kadencji rządzący musieli się wycofać ze swoich propozycji. Na razie jest to ewenement w skali kraju, lecz wierzę, że dzięki ciężkiej pracy uda nam się załatwić wiele pilnych i potrzebnych spraw.

Głośno wyrażał pan wątpliwości co do bezpłatnych leków dla pacjentów 75+. Mówił pan na początku marca w Sejmie o geriatrach, którzy nie mogą wypisywać recept.

Program darmowych leków dla seniorów 75+ to kolejny temat, w którym brakuje konkretów. W kampanii wyborczej czy też na początku urzędowania ministra Radziwiłła mowa była o darmowych wszystkich lekach dla seniorów. Teraz widzimy, że darmowe będą tylko niektóre z nich. Jakże? Nadal tego nie wiemy, gdyż do tej pory Ministerstwo Zdrowia nie ogłosiło, na jakie leki mogą liczyć seniorzy. Osobną kwestią jest też poziom finansowania tego programu. Trudno powiedzieć, że jest to program darmowych leków dla seniorów w momencie, gdy jedna osoba może liczyć na pomoc rządu kilku złotych miesięcznie. Niezwykle uciążliwym zapisem jest też możliwość wypisywania recept na darmowe leki przez lekarzy rodzinnych. Zapewne w wielu miejscach w Polsce dojdzie do sytuacji, w której żeby otrzymać darmowe leki, pacjenci będą zmuszeni jeździć np. ze szpitala do przychodni, ustawiać się w kolejnej kolejce i czekać, aż lekarz rodzinny wypisze receptę na darmowy lek. Jeśli w ten sposób minister Radziwiłł chce walczyć z kolejkami i chaosem w służbie zdrowia, to nie napawa to optymizmem.

A co pana napawa optymizmem?

Przykład ustawy o zawodzie fizjoterapeuty pokazał, że mimo iż jesteśmy w opozycji, możemy być skuteczni.

Rozmawiał Krystian Lurka