



Niespodzianki nie było. W powyborczych spekulacjach mediów, dotyczących składu rządu, często był wymieniany. 16 listopada został zaprzysiężony na ministra zdrowia.

**D**oktor nauk medycznych Konstanty Radziwiłł jest kojarzony przede wszystkim, nie tylko w środowisku medycznym, z samorządem lekarskim. Był prezesem, wiceprezesem Naczelnej Rady Lekarskiej, ostatnio jej sekretarzem. Kandydowanie na stanowisko w Radzie Ministrów traktował nie tylko jako wyzwanie zawodowe, lecz także dobrą okazję do służby Polsce. W niedawnych wyborach parlamentarnych zdobył mandat senatora, startował z listy Prawa i Sprawiedliwości.

Media wskazują na kilka jego pierwszych wypowiedzi:

– *Przyszedłem z krótką misją, chciałbym zamienić system ochrony zdrowia w służbę zdrowia.*

– *System powinien być wrażliwy na osoby starsze, słabsze. Chodzi o to, aby czuły one, że Polska o nich nie zapomniła, że się nimi opiekuje.*

– *Więcej odpowiedzialności po stronie państwa, a mniej samoregulacji, którą czyni na wolnym rynku pieniądź.*

– *Nowe kierownictwo resortu będzie służyć Polkom i Polakom, tak by żyli dłużej, zdrowiej i aktywniej.*

Na pytanie, od czego rozpocznie przekształcanie systemu, odpowiedział: – *To kwestia misji, nie przekształceń. To wynika z programu prezentowanego w trakcie kampanii wyborczej.*

W krótkim czasie skompletował kierownictwo resortu i wręczył nominacje następującym osobom:

■ Jarosław Pinkas, lekarz, w latach 2005–2007 podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, współautor ustawy o ratownictwie medycznym,

■ Katarzyna Głowala – pracowała wcześniej jako naczelnik Wydziału Sprawiedliwości Departamentu Finansowania Strefy Budżetowej Ministerstwa Finansów,

■ Krzysztof Łanda, lekarz, wieloletni ekspert w dziedzinie ekonomiki zdrowia, prezes i założyciel fundacji Watch Health Care; był członkiem Board of Directors Health Technology Assessment International (HTAI), ekspert Polskiej Unii Onkologii, ekspert BCC ds. ochrony zdrowia,

■ Piotr Gryza, w latach 2006–2009 prezes Rady Narodowego Funduszu Zdrowia, od 2000 do 2001 r. kierował Urzędem Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych, dyrektor szpitala na Solcu (Warszawa), twórca i dyrektor Mazowieckiej Regionalnej Kasy Chorych,

■ Piotr Warczyński, członek kierownictwa resortu, podsekretarz stanu.

Media przypominają także fragmenty wypowiedzi Konstantego Radziwiłła podczas debaty inauguracyjnej październikowe XI Forum Rynku Zdrowia w Warszawie:

„– Mamy do czynienia – czytamy na stronie [www.rynekzdrowia.pl](http://www.rynekzdrowia.pl) – z arogancją władzy, która nie słucha tzw. interesariuszy, z niedofinansowaniem, deficytem kadr, kolejkami do świadczeń, złym dostępem do nowoczesnych leków, nieprzestrzeganiem praw pacjenta i zmuszaniem szpitali do przekształceń, choć nie przynosi to oczekiwanych rezultatów, bo szpitalne spółki także nie zawsze dają sobie radę.

– Na ochronę zdrowia Polska wydaje zaledwie 4,4 proc. PKB. To znacznie



„Konstanty Radziwiłł, Sejm 2015”  
autorstwa Adria Grycuk. Praca własna. Licencja CC BY-SA 3.0 pl na podstawie Wikimedia Commons

mniej niż np. nasi sąsiedzi. W wypadku Czech to 6,8 proc. PKB. Należy zatem zwiększyć nakłady na ten cel.

Należy odejść od składki zdrowotnej i zastąpić ją finansowaniem z budżetu państwa, a następnie w ciągu 2, 3 lat dojść do finansowania ochrony zdrowia na poziomie przynajmniej 6 proc. PKB.

Określenie systemu budżetowego jako próby powrotu do rozwiązań z epoki socjalizmu nie jest uprawnione, ponieważ funkcjonuje on z powodzeniem w wielu bogatych krajach Europy. Dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne nie rozwiążą tych problemów. Są potrzebne w wypadku, gdy obywatel życzy sobie otrzymać coś ekstra. Ale na pewno nie może chodzić w nich o to, że w szpitalach publicznych, obok pacjentów biednych, zaczęną się pojawiać pacjenci o specjalnym statusie.

Musimy także kształcić zdecydowanie więcej lekarzy, ale w języku polskim, nie angielskim, ponieważ ci, którzy przyjeżdżają z zagranicy uczyć się na naszych uczelniach medycznych, nie zostaną w naszym kraju i nie będą leczyć polskich pacjentów. Trzeba także uprządkować kwestie wynagrodzeń i czasu pracy lekarzy”.

(AP)