A close-up, profile photograph of an elderly man with grey hair, looking thoughtfully to the left. His hands are clasped under his chin. The background is dark and out of focus.

Ostatni wywiad ze Zbigniewem Religą

Feudalna **medycyna**

Żałuje pan, że przestał być ministrem zdrowia? Że dzieje się coś innego, niż pan zamierzał?

Żałuję, że nie przeprowadziłem swoich planów do końca. Nie tego, że nie jestem już ministrem zdrowia, bo jak pan wie, w polityce wcześniej mierzyłem znacznie wyżej. Nie żałuję więc samego stanowiska, lecz tego, co mógłbym zrobić, gdybym je zajmował do dziś. Ochrona zdrowia była od lat moim życiem i dziś, kiedy patrzę na zaprzepaszczone szanse, na powtarzane od lat błędy – robi mi się niedobrze.

Błędy? Jakie są najpoważniejsze?

Te najgorsze to brak pieniędzy i fachowców.

Zacznijmy od fachowców. Czy profesorowie medycyny źle ich kształcili? Przecież pan także był nauczycielem akademickim.

Nie chodzi o złe uczenie fachu. Wielu profesorów ma olbrzymią wiedzę i potrafi ją przekazać. Chodzi o to, że oni nie pozwalają ludziom się rozwijać, nie dają im samodzielności. Jeśli ktoś okazywał dużo samodzielności, natychmiast był utracany. Polscy lekarze przez lata po prostu bali się przyznać do własnego zdania, wielu boi się w ogóle je mieć.

Czy podobnie nie jest na Zachodzie?

Broń Panie Boże! Wiem częściowo z własnych doświadczeń, częściowo z rozmów, obserwacji, że tam takiego strachu przed własnym zdaniem nie ma.

Czyli – w Polsce jest medycyna feudalna?

Bardzo trafne określenie. Tak, w Polsce mamy medycynę feudalną, którą bym zdecydowanie niszczył wszelkimi sposobami, jak tylko się da.

Na czym ona polega?

By nie wprawić kolegów w zakłopotanie podawaniem nazwisk, najlepiej będzie, jak dam własny przykład. Byłem młodym chłopakiem, pracowałem przy Kasprzaka jako chirurg ogólny. Poszedłem do swojego szefa i powiedziałem, że chcę robić doktorat. A on na to: *Po co ci doktorat?* Zbaraniałem. A on dalej: *Po co ci doktorat? Jesteś ze mną, jest ci dobrze.* Wiedziałem, po co mi doktorat, zrobiłem go w zakładzie fizjologii, poza godzinami pracy oczywiście. Potem uznałem, że to dla mnie za mało i trzeba zrobić habilitację. I znowu zamiast zachęt był opór. Jednak uparłem się, zrobiłem.

I co szef na to?

No, zaczęło się na dobre. W skrócie – byłem docentem w instytucie kardiologii, mój szef często wyjeżdżał za granicę, więc ja prowadziłem klinikę. Między innymi kwalifikowałem chorych do operacji. Któregoś dnia połowę zdyskwalifikowałem, połowę zakwalifiko-

” Byłem młodym chirurgiem. Poszedłem do szefa i powiedziałem, że chcę robić doktorat. A on na to: *Po co ci doktorat?* Zbaraniałem. A on dalej: *Po co ci doktorat? Jesteś ze mną, jest ci dobrze* ”



fol. Agencja Corvelo

” Strach przed reformą to także strach przełożonych, że nie będą mogli odgrywać roli najmądrzejszego w klinice, że będą musieli uznać, że są lepsi od nich ”

wałem. Szef przyjechał wieczorem. Tych, których zdyskwalifikowałem, zakwalifikowałem, a zakwalifikowanych – zdyskwalifikowałem. Było to niedopuszczalne, tego było już za wiele. Podjąłem decyzję o przejściu do Zabrza.

Było to dla mnie bardzo trudne. Bo łatwo powiedzieć – przejść do Zabrza. Ale wątpliwości były. Zabrze to nieduże miasto, nie wiadomo, jak tam będzie, nie wiadomo, jaki mają sprzęt, niczego nie wiadomo. Ale po tym incydencie z szefem zadzwoniłem do Zabrza i powiedziałem: *Jeśli nadal mnie chcecie, przechodzę*. Zaproponowano mi bardzo dobre warunki.

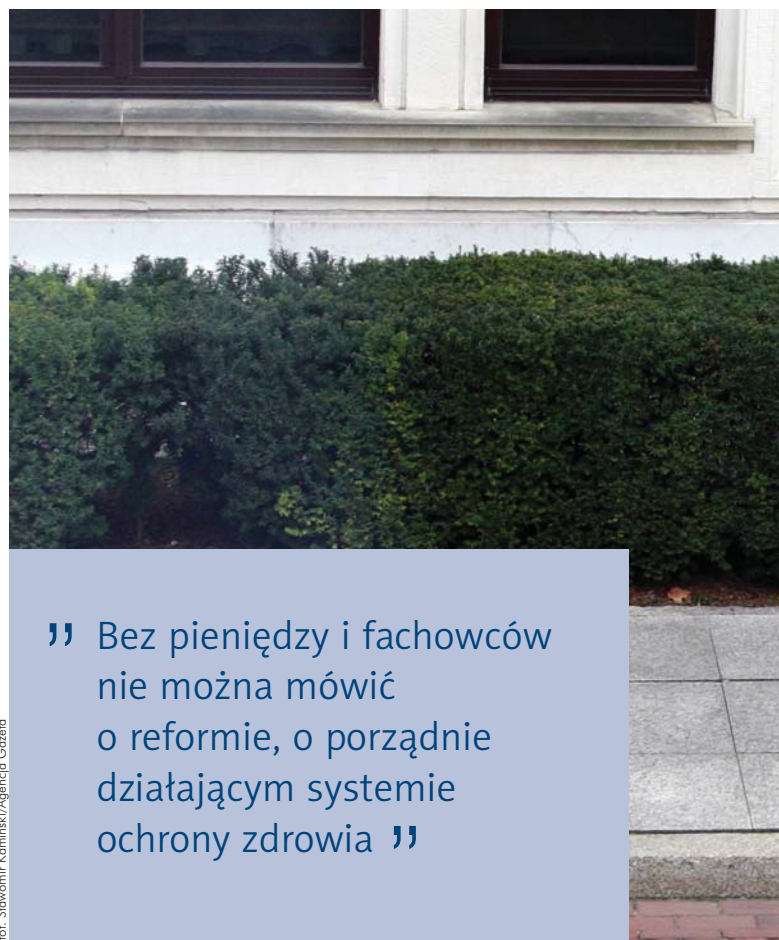
Poszedłem do profesora i powiedziałem mu, że odchodzę. Przy Kasprzaka zostałem jeszcze trzy miesiące. I wie pan, co się stało? Przez te trzy miesiące nie mogłem operować, a jedynie asystować. Tak jakby szef uznał, naraz, ni z tego, ni z owego, że straciłem podstawowe umiejętności.

Poczuł się urażony?

(śmiech) No tak, dziś się śmieję, ale jaka to głupota! Jaka strata czasu! Dobra jest, daruję mu, że nie pozwolił mi operować, ale cały czas się zastanawiam, jak pomóc młodszym kolegom, którzy dziś są w podobnej sytuacji.

Stało się to po pańskim pobycie w USA, czy przed wyjazdem?

Grubo po powrocie. Do tego incydentu doszło w 1984 r., a w Stanach Zjednoczonych pierwszy raz byłem w 1973 r., w Mercy Hospital. Dziś jest to szpital akademicki. Byłem na rocznym stypendium chirurgii nauczyniowej. Tam po raz pierwszy zetknąłem się z pracą zespołu konsultantów. Każdy miał swoich pacjentów, nikt przed nikim nie odpowiadał, nikt nikomu nie mógł niczego zarzucić. Raz w tygodniu były jednak spotkania i dyskusje na temat leczenia, pacjentów, których zoperowaliśmy, bądź mieliśmy operować. Był też człowiek, który cieszył się największym autorytetem, do którego przychodziło się pytać, co by zrobić w danym przypadku. Chodziło się do niego z własnej woli, nie na rozkaz. Zakochałem się w tym systemie. Zakochałem się już w 1973 r. Potem z pracą w tym systemie zetknąłem się, gdy byłem rezydentem kardiochirurgii w Detroit. Było tam trzech pełnoprawnych chirurgów i na początku mojego pobytu dwóch rezydentów: ja i kolega z Japonii. Być rezydentem znaczyło nie mieć żadnych praw. Co drugi dzień dyżur. Jednego dnia na dyżurze byłem ja, drugiego Japończyk. I tak w koło Macieju. Myśmy nawet razem mieszkali, ale nigdy nie mogliśmy razem piwa wypić! Dopiero po czterech czy pięciu miesiącach przyszedł kolejny rezydent i wtedy mieliśmy jeden wieczór, żeby usiąść we dwóch, z budweiserem i sobie pogadać. W takiej szkole człowiek szybko zdobywa nowe umie-



„ Bez pieniędzy i fachowców nie można mówić o reformie, o porządnie działającym systemie ochrony zdrowia ”

foto: Sławomir Kamiński/Agencja Gazeta

jętności, uczy się odpowiedzialności, podejmowania samodzielnych decyzji. W Detroit, oczywiście, też miałem szefa. Ale tam szef był od czegoś innego niż w Polsce. On planował pracę, dbał, żeby każdy wiedział, kiedy i co operuje, i tyle. Natomiast, broń Boże, żeby ingerował w każdą decyzję lekarza.

Ale to są Stany Zjednoczone. A w krajach europejskich?

W Anglii jest podobnie jak w Stanach Zjednoczonych. System jest inaczej finansowany, różni się w wielu istotnych elementach, ale zespoły konsultanckie działają jak w Ameryce.

Jaki system przyjęliśmy w Polsce? Sowiecki?

Niemiecki. Klasykę niemiecką. Przejęliśmy ją, dokładając polską nedoróbkę. Tam też jest szef, mocno ingerujący w leczenie. Ale obowiązuje zakaz prawny: nie wolno zostać szefem w miejscu, w którym się pracowało jako podwładny. Jeśli chcesz być szefem, musisz zmienić miejsce pracy na takie, gdzie nie masz żadnych powiązań. I choć nasze systemy są podobne, w Niemczech szefom nie udaje się skupić takiej władzy w jednym ręku, jak w Polsce. Dzięki temu jest tam więcej wolności, samodzielności.



„ W Oklahomie zapytano mnie, czy jestem komunistą. Odpowiedziałem, że tak. Wtedy w to wierzyłem ”

foto: Sławomir Komiski / Agencja Gazeta

Chwali pan i promuje system konsultancki. Ale dlaczego nie inni profesorowie? Wielu przecież także wyjeżdżało do Ameryki. Skąd ich opór?

Ze strachu.

Strachu? Przed czym?

Przed tym, że nie będą mogli odgrywać roli najmądrzejszego w klinice, że będą musieli uznać, że są lepsi od nich. Dlaczego młody człowiek ma być równy mnie, skoro mam lat 50, a on 35? To ja jestem panem, ja rządzę, jeśli kogoś nie lubię, to go nie dopuszczę do niczego. W systemie konsultanckim tego by nie było.

Powiedział pan, że służba zdrowia to całe pańskie życie.

Nie. Ona z czasem wypełniła całe moje życie. W 1956 r. chciałem studiować filozofię. To mnie interesowało. Ale rodzice straszili i radzili: *Z czego ty jako filozof będziesz żył? Idź na medycynę.* Namawiali, namawiali i namówili. O dziwo, dostałem się.

Wtedy nastąpiła we mnie metamorfoza. Byłem słabym uczniem, nie interesowała mnie szkoła, często wagarowałem. Wołałem grać w piłkę, biegałem, ska-

kałem. Interesował mnie sport. Gdy zdałem na medycynę i postanowiłem być lekarzem, pomyślałem sobie: to nie przelewki, być złym lekarzem, to jest jak zabić człowieka. I mocno przyłożyłem się do nauki, zacząłem harować. Nie było życia towarzyskiego.

Skąd pomysł, by zostać chirurgiem?

Przypadek. Kolega powiedział mi, że ma ostry dyżur na chirurgii i zaproponował, bym wpadł do niego, zobaczył na własne oczy, na czym to polega. Wpadłem. Przywozili chorych porozbijanych, połamanych, porozcinanych. W tym, co się tam działo, zobaczyłem coś naprawdę fantastycznego, romantykę chirurgii. Zostałem przez całą noc. Postanowiłem zostać chirurgiem. Zajęło mi to kilkanaście lat, ale postawiłem na swoim.

A kierunek kardiologiczny?

Zawdzięczam to koledze lekarzowi, który w 1969 r. przeszedł do szpitala przy Kasprzaka. Był kardiochirurgiem i zaczął tworzyć w szpitalu zespół kardiochirurgiczny. Złożyłem do niego akces.

Po czterech latach dostał pan stypendium w USA. Olbrzymi sukces w tamtych czasach.

Sukces, ale dopomógł mi przypadek. Był jakiś protegowany partyjniak z ogromnym tętniakiem, którego nikt w Polsce nie potrafił zoperować. Nawiązano kontakt z prof. Zygmuntem Wesołowskim, zasiadiałym za oceanem Polonusem, czwarte pokolenie urodzone już w USA. Słabo mówił po polsku. Mój szef pojechał z protegowanym chorym do USA, a profesor przypomniał sobie o swoim polskim pochodzeniu i zapowiedział, że ufunduje stypendium dla Polaka. Postawił warunek: kandydat najpierw musi zdać egzamin i certyfikować polski dyplom w USA. Zawzięłem się. Ściągnąłem książki z USA, przez rok średnia mojego snu wynosiła 2,5 godziny na dobę, a w szpitalu pracowałem normalnie. W każdej wolnej chwili się uczyłem. Zdałem amerykański egzamin po roku.

Nie chciał pan zostać w Ameryce?

Wtedy nie. Kiedyś byliśmy z prof. Wesołowskim w Oklahoma City. Przy jakiejś okazji zapytano mnie, czy jestem komunistą. Odpowiedziałem, że tak.

Dlaczego?

Bo wtedy w to wierzyłem. Moi rodzice to przedwojenni socjaliści. Nigdy nie wstąpiłem do partii, ale w komunizm kiedyś wierzyłem.

To właśnie te poglądy zdecydowały, że nie został pan w Stanach Zjednoczonych?

Nie. Po prostu myślałem, że to, co robię w Polsce, jest fajne, że to kiedyś wyjdzie na prostą. Wierzyłem w to. Był jeszcze jeden argument. Imigrant w USA jest trochę obywatelem kategorii „B”. Może inni mają lepsze zdanie o statusie imigranta za oceanem, ale ja miałem takie wrażenie. Choć byłem zachwycony Stanami Zjednoczonymi, nie żałuję, że wróciłem do Polski.

Do wielu fragmentów naszej rozmowy chciałbym jeszcze wrócić.

Wróćmy zatem do wątków politycznych. Od medycyny odszedłem, gdy miałem 67 lat. Dziś, gdy widzę tych, którzy mają po 75 lat, ręce im się trzęsą i jeszcze chcą operować... No, szkoda gadać. Odszedłem i kropka. Interesuje mnie polityka, czuję wielki niedosyt, niepokój.

Niedosyt, niepokój? Był pan na szczytach władzy, przewodził w rankingach popularności...

Tak, niepokój. Szczególnie, gdy mowa o miejscu, gdzie władza i polityka łączą się z pieniędzmi. Największy żal czuję, gdy myślę o funkcji ministra zdrowia, niedokończonych reformach, straconej szansie. Mówiłem wcześniej: funkcja ministra zdrowia nie była szczytem moich marzeń, ale gruntownie się do niej przygotowałem. Byłem wtedy dyrektorem Instytutu Kardiologii, zebrałem ponad 30 osób różnych specjalności, nie tylko medycznych. Spotykaliśmy się raz w tygodniu,

zastanawialiśmy, jak zmienić służbę zdrowia. Wtedy, jeszcze przed wyborami, powstało 10 punktów Religi. I choć ministrowanie zdrowiem w ogóle mnie nie interesowało, to było dla mnie za małe – tak się złożyło, że przypadkowo doskonale przygotowałem się do tej roli. Wtedy też ostatecznie doszedłem do jednego wniosku: bez pieniędzy niczego się nie zrobi. Niczego. Możemy zapomnieć o wszystkim, z 10 punktami włącznie, jeśli nie będzie pieniędzy.

Do kampanii wyborczej przygotowywał się pan z PO, ministrem został w rządzie PiS.

Pozostaję lojalny wobec panów Kaczyńskich. Przed wyborami występowałem przeciw nim, ale zmieniłem zdanie. W sprawach zdrowia, przy poważnych zmianach, minister może sobie gadać, ale decyzje podejmuje rząd, premier. Jako minister zdrowia postawiłem swoje warunki. Chciałem, by składka zdrowotna została podniesiona do 6 proc. PKB. I Kaczyński zgodził się. Publicznie. Była konferencja prasowa, jego i moja, w Ministerstwie Zdrowia, i Kaczyński powtórzył, że wyraża zgodę na podwyższenie składki odpisywanej od podatku. Dlatego tak żałuję, że nie jestem nadal ministrem, że nie ma tego rządu. Mielibyśmy od 1 stycznia tego roku więcej pieniędzy. Wreszcie byśmy mieli finansowanie opieki zdrowotnej na dolnym poziomie europejskim. Bardzo dolnym, ale wreszcie europejskim. Pieniądze to rzecz najważniejsza. Setki milionów ludzi na świecie nie dostają właściwej pomocy medycznej, bo nie ma pieniędzy. Wymienię Afrykę, Amerykę Południową czy Chiny. Mówimy o milionach ludzi, którzy nigdy nie dostaną właściwej pomocy medycznej. Bez pieniędzy nie można mówić o reformie, o porządnie działającym systemie ochrony zdrowia. Bez pieniędzy i fachowców. Ale o fachowcach już mówiliśmy.

*Rozmawiał Janusz Michalak
Wywiad nieautoryzowany.*

Przeprowadzony został późną jesienią minionego roku w domu prof. Religi i początkowo miał być częścią większej całości.

