

## Prezes ma głos

### Szanowni Państwo Członkowie PTD, Drodzy Przyjaciele i Koledzy,



Ceremonia otwarcia XVIII Zjazdu Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego we Wrocławiu należała niewątpliwie do kończącej swoją kadencję Prezesa Prof. Leszka Czupryniaka oraz członków Zarządu Głównego, który przez 4 lata pracował pod jego przewodnictwem.

Uznaliśmy oboje z Prof. Czupryniakiem, że w trakcie ceremonii otwarcia potrzebne jest także wystąpienie osoby przejmującej ster Towarzystwa, głównie po to, aby jego członkowie, sympatycy i przyjaciele wiedzieli, jakich działań mogą spodziewać się w rozpoczynającej się kadencji.

W swoim krótkim wystąpieniu podczas ceremonii otwarcia Zjazdu wyodrębniłem dwie części: pierwsza z nich była spojrzeniem wstecz i oceną współczesnej rzeczywistości PTD, druga wybiegała do przodu i nakreślała cele Towarzystwa na kilka najbliższych lat.

Zacznijmy więc od refleksji dotyczącej rozwoju Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego. Jestem członkiem PTD od ponad 20 lat. Pierwszym zjazdem, jaki pamiętam, jest spotkanie w Katowicach w połowie lat 90. organizowane przez Prof. Grzeszczaka i jego zespół. Od 8 lat jestem członkiem Zarządu Głównego i mam wgląd w sprawy Towarzystwa także z tej centralnej, można powiedzieć, perspektywy. Patrząc na drogę, którą przeszło PTD przez ponad dwie dekady swojego istnienia, nie sposób pokusić się o stwierdzenie, że Towarzystwo stało się Firmą. Firmą w wielu znaczeniach.

Po pierwsze, nazwa i logo PTD to swoisty znak jakości odnoszący się do wysokich standardów, celów i osiągnięć naukowych. Mimo problemów, z jakimi boryka się nauka w naszym kraju, pozycja polskich akademickich ośrodków diabetologicznych zdecydowanie wzrosła w stosunku do sytuacji sprzed dekady, żeby już nie cofać się dalej. Publikacje w pismach takich jak „Diabetes Care” czy „Diabetologia” są ambitnym punktem odniesienia dla wielu teoretycznych i klinicznych polskich jednostek naukowych. 30–40 przyjętych streszczeń na zjazdach *American Diabetes Association* (ADA) i *European Association for the Study of Diabetes* (EASD) stało się coroczną normą. Towarzystwo ma swój udział w tych osiągnięciach, także ten bardzo wymierny — finansowy — poprzez pokrywanie kosztów projektów badawczych jego członków.

Tej rosnącej pozycji naukowej polskiego środowiska diabetologicznego towarzyszy także wzrost znaczenia organizacyjnego PTD i jego członków na arenie międzynarodowej. Nie udało nam się i pewnie nie uda w najbliższej przyszłości — z dość oczywistych względów logistycznych — zorganizować zjazdu EASD, ale dość regularnie odbywają się w naszym kraju kursy, przykładem jest między innymi ten imienia Minkowskiego, na który co 2 lata do Wrocławia zaprasza prof. Czupryniak, a także konferencje sekcji EASD, choćby ta związana z genetyką cukrzycy, która odbyła się w maju 2015 roku w Krakowie.

Polskie Towarzystwo Diabetologiczne stało się także Firmą w obszarze definiowania standardów klinicznych oraz podnoszenia jakości opieki medycznej nad chorymi z cukrzycą w Polsce. Wobec słabego finansowania opieki diabetologicznej w naszym kraju oraz konsekwentnego pomijania diabetologii wśród dziedzin priorytetowych przez rządzących, a także przy braku refundacji szeregu leków o podstawowym znaczeniu, szczególnie w zakresie cukrzycy typu 2, potrzebny jest silny głos docierający do Ministerstwa Zdrowia. PTD jest jego wyrazicielem, czego dowodem jest choćby doroczna publikacja „Zaleceń” PTD oraz aktywność Prezesa i ekspertów Towarzystwa w toczącej się w kraju debacie nad kierunkiem, w którym zmierza polska diabetologia. Wierzę, że nasz głos zostanie w końcu wysłuchany. Uważam, że zaczynająca się nowa kadencja Zarządu Głównego PTD tworzy sprzyjające warunki do nowego otwarcia, szczególnie w zakresie problemów refundacyjnych.

Polskie Towarzystwo Diabetologiczne jest także Firmą w zakresie działań edukacyjnych. Doroczne zjazdy, liczne lokalne konferencje, kursy, szkolenia specjalistycznego — wszystko to jest wyrazem dominującej pozycji Towarzystwa w zakresie edukacji podyplomowej w diabetologii. Stale rosnąca liczba specjalistów w naszej dziedzinie jest w znacznym stopniu zasługą PTD. Oczywiście duże znaczenie ma tu harmonijna współpraca z konsultantem krajowym.

Polskie Towarzystwo Diabetologiczne stało się też Firmą w rozumieniu budżetu i skali działalności organizacyjnej. Znaczna część przychodów Towarzystwa, generowanych głównie przez doroczne zjazdy, jest

przekazywana zgodnie ze statutem na finansowanie grantów naukowych oraz wyjazdów konferencyjnych dla jego młodych członków.

Trzeba podkreślić, że obecna pozycja Towarzystwa jest w znacznym stopniu zasługą ustępującego Prezesa Prof. Leszka Czupryniaka, któremu należą się podziękowania i gorące brawa! W sposób szczególny chciałbym także podziękować wszystkim członkom Zarządu Głównego.

Na Walnym Zebraniu PTD wybrany został nowy Zarząd, który przystąpił już do pracy.

Jako osoba kierująca tymi pracami chciałbym — i to jest ta druga część mojego wystąpienia — nakreślić najważniejsze cele oraz opisać sposoby ich realizacji.

1. Moim zdaniem przede wszystkim powinna paść obietnica sprawnego, płynnego administrowania, kierowania Towarzystwem przez jego statutowe organy — w pierwszym rzędzie Prezesa, Zarząd Główny, Komisję Rewizyjną. Sprawy bieżące wynikające z kalendarium PTD — tworzenia Zaleceń, organizacji zjazdów, przyznawania nagród i grantów, uczestnictwa w zjazdach międzynarodowych — będą procedowane terminowo i sprawnie.
2. W tym kontekście celem, który stawiam sobie, Zarządowi Głównemu oraz ekspertom PTD i z którego chciałbym być rozliczany, jest terminowe oddawanie „Zaleceń klinicznych”. Chciałbym, aby były one przekazywane do druku już w styczniu każdego roku zaczynającej się kadencji i aby pod koniec tego miesiąca trafiały do rąk członków Towarzystwa.
3. W planach jest tłumaczenie naszych zaleceń na język angielski. Z zapytań, które do mnie trafiały jako do redaktora naczelnego „Diabetologii Klinicznej”, wynika, że jest potencjalne zainteresowanie takim wydaniem.
4. Chciałbym, aby stopniowo w tekście naszych zaleceń klinicznych pojawiały się odniesienia do poziomu *evidence-based medicine* (EBM), bo to niewątpliwie będzie krokiem do przodu z punktu widzenia metodologii ich powstawania.
5. Uważam, że praca ekspertów tworzących „Zalecenia kliniczne” PTD powinna być kadencyjna.

Powinni oni także składać łatwo dostępną dla zainteresowanych deklarację konfliktu interesów, być może publikowaną w samych zaleceniach. To oczywiście *per se* nie podniesie automatycznie jakości samych zaleceń, ale wydatnie zwiększy transparentność ich tworzenia.

6. Chciałbym, aby Prezes PTD, nowy Zarząd oraz nowy redaktor naczelny „Diabetologii Klinicznej” byli przy końcu rozpoczynającej się kadencji rozliczani ze skuteczności ich wysiłków zmierzających do umieszczenia DK w bazach Pubmed i Medline. Aby ten cel osiągnąć, większa liczba publikacji musi ukazywać się w języku angielskim.
7. Jako narzędzie do osiągnięcia obu celów, tego strategicznego i tego pośredniego, postrzegam powiązanie rozliczania grantów PTD z angielskojęzycznymi oryginalnymi i poglądowymi publikacjami w „Diabetologii Klinicznej”.
8. Prezes i nowy Zarząd powinni być rozliczani ze skuteczności ich wysiłków zmierzających do włączenia na listę leków refundowanych cząsteczek diabetologicznych, tych oryginalnych, ale także biosymilarnych.
9. Polskie Towarzystwo Diabetologiczne powinno, jak każda szanująca się i działająca transparentnie organizacja, być audytowane pod względem działań finansowych.
10. Każdemu członkowi nowego Zarządu Głównego powinno się wyznaczyć obszar działalności i odpowiedzialności. Nie każdy z członków ZG dostąpi zaszczytu bycia prezesem PTD, choć nie wątpię, że każdy z nich na taki zaszczyt zasługuje. Każdy może jednak otrzymać obszar kompetencji, w którym będzie mógł realizować swoje ambicje organizacyjne, środowiskowe.
11. Bardzo liczę na współpracę z konsultantem krajowym, redaktorem naczelnym DK, partnerami z przemysłu oraz wydawnictwem, które publikuje nasze zalecenia i DK.  
Przede wszystkim jednak liczę na współpracę i wsparcie Państwa, członków i sympatyków PTD. Proszę o Wasze wsparcie, pomoc, życzliwość.

Z serdecznym pozdrowieniem,

Prof. dr hab. n. med. Maciej T. Małecki  
Prezes Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego

Powyższy tekst stanowi zaadaptowaną do publikacji w „Diabetologii Klinicznej” wersję wystąpienia podczas tegorocznej ceremonii otwarcia XVIII Zjazdu PTD we Wrocławiu.