

Końcowe podsumowanie

Działalność pracowni hemodynamicznych w Polsce w 2000 roku

Adam Witkowski*, Robert Gil

Wszyscy uczestnicy Zimowego Spotkania naszej Sekcji, które odbyło się w grudniu ubiegłego roku, pamiętają zapewne, jakie zadowolenie i dumę wzbudziła prezentacja osiągnięć polskiej kardiologii inwazyjnej w roku 2000. Liczby poszczególnych procedur (ponad 60 000 koronarografii oraz ponad 20 000 koronaroplastyk) były naprawdę imponujące. W tamtym czasie sami dysponowaliśmy jedynie szacunkowymi danymi, dlatego z radością przyjęliśmy prezentację prof. Z. Sadowskiego. Naprawdę było się czym chwalić.

Potem nastąpiła smutna rzeczywistość. Liczba procedur ustalona na podstawie danych z ankiet przesyłanych przez poszczególne pracownie nie zgadzała się z danymi pochodzącymi z Krakowa. W efekcie powstało opracowanie prezentowane w poprzednim numerze Biuletynu, w którym podaliśmy sprawdzone przez nas dane. Staraliśmy się wyjaśnić powstałą dysproporcję, zwłaszcza że dane opublikowane przez Ministerstwo Zdrowia (dostępne przez krótki czas w Internecie) były bardzo zbliżone do prezentacji prof. Z. Sadowskiego. Dlatego ze zdwojoną energią ponownie zajęliśmy się tym problemem. Poniżej prezentujemy wynik naszych poszukiwań.

W roku ubiegłym Ministerstwo Zdrowia zakontraktowało 45 900 koronarografii, natomiast zapłaciło za 59 643. Z naszych analiz wynika natomiast, iż wykonaliśmy 62 356 procedur diagnostycznych, w tym 53 500 koronarografii w chorobie wieńcowej. Warto te dane porównać z danymi z 1999 roku, kiedy to

wykonano 44 964 koronarografii u pacjentów z chorobą niedokrwinną serca. Oznacza to jednak większy wzrost (ok. 19%) niż prezentowany w poprzednim numerze „Kardiologii Inwazyjnej”.

Podobną sytuację stwierdziliśmy w przypadku terapeutycznych zabiegów wieńcowych (PCI). I tak, Mini-



Panie Profesorze, czy rzeczywiście jest się z czego cieszyć?

sterstwo Zdrowia zawsze kompetentne osoby, stąd liczne błędy), niedocenianie przez sporą część Kolegów wagi sprawozdania (opóźnianie przesyłania danych) oraz nieprecyzyjność definicji poszczególnych procedur ustanowionych przez Ministerstwo Zdrowia.

Dwie pierwsze przyczyny należą do tzw. grzechów głównych polskich kardiologów interwencyjnych, którzy w odróżnieniu od kardiochirurgów uważają, że „lepiej zrobić kilka dodatkowych zabiegów, niż siedzieć nad jakąś tam ankietą”. Jest to oczywisty błąd i trzeba zrobić wszystko, żeby wręcz wytępić te stare przyzwyczajenia. Cała nadzieja w tworzonym właśnie Ogólnopolskim Rejestrze Zabiegów Wieńcowych. Jeżeli zaś chodzi o ostatnią przyczynę, to niestety nie bardzo widać możliwość pomyślnego rozwiązania. Wygląda na to, że

Ministerstwo Zdrowia nie jest zainteresowane dookreśleniem wspomnianych definicji. I właściwie wiadomo dlaczego, bowiem przy braku możliwości ich kontroli, byłaby to czysta fikcja. Tyle, że cała sprawa zapewne do nas wkrótce wróci, w momencie rozpoczęcia współpracy z Kasami Chorych. Przecież kardiologia inwazyjna to nie tylko procedury wieńcowe. Należą do nich w części diagnostycznej: biopsja mięśnia sercowego oraz cewnikowanie serca, natomiast do grupy koronaroplastyki zalicza się m.in. plastyki zastawkowe, ablację alkoholową gał. seplalnej oraz zamykanie nieprawidłowych połączeń wewnątrzsercowych

sterstwo Zdrowia zakontraktowało 16 762 takie zabiegi, natomiast zapłaciło za 20 353. Analiza ankiet przesyłanych przez naszych członków pozwoliła uściślić te dane. Otóż według nich, w zeszłym roku wykonaliśmy 20 595 PCI, z czego 19 355 zabiegów stanowiły angioplastyki wieńcowe. Widoczny jest tutaj znamienny przyrost (ok. 34%) w stosunku do roku ubiegłego, kiedy to wykonano 14 419 PCI. Zaistniała sytuacja wymaga od nas komentarza. Przyczyny tych ogromnych dysproporcji pomiędzy naszymi wstępnymi danymi a danymi Ministerstwa Zdrowia są dość proste do określenia. Składają się na nie: archaiczny sposób zbierania danych (ankieta wypełniana ręcznie przez nie

fot. Artur Krzykowski

Tabela. 1. Liczba zabiegów wykonanych w Polsce od 01.01.2000 do 31.12.2000 r.

| Nazwa pracowni | Całkowita liczba zabiegów terapeutycznych | | Całkowita liczba badań diagnostycznych | |
|--|---|----------------------|--|----------------------|
| | Ogółem | W chorobie wieńcowej | Ogółem | W chorobie wieńcowej |
| 1. AM Warszawa, ul. Banacha | 1343 | 1309 | 341 | 341 |
| 2. IK Warszawa, ul. Spartańska | 1507 | 1424 | 576 | 576 |
| 3. IK Warszawa, ul. Alpejska | 2757 | 2130 | 1169 | 960 |
| 4. MSW Warszawa, ul. Wołoska | 1406 | 1371 | 625 | 585 |
| 5. CSK WAM Warszawa, ul. Szaserów | 3699 | 1936 | 781 | 771 |
| 6. CZD Warszawa, ul. Międzylesie | 414 | — | 210 | — |
| 7. AM Warszawa, ul. Marszałkowska | 111 | — | 68 | — |
| 8. CSK Warszawa, ul. Bursztynowa | Nie przysłano sprawozdania | | | |
| 9. KK AM Lublin, ul. Jaczewskiego | 1725 | 1617 | 632 | 631 |
| 10. Prac. Diagnostyki Inwazyjnej Gdańsk, ul. Dębinki | 2712 | 2712 | 1204 | 1145 |
| 11. KI Szp. Spec. Gdańsk, Al. Jana Pawła II | 548 | 521 | 214 | 214 |
| 12. KK PAM Szczecin, ul. Powstańców Wlkp | 1533 | 1363 | 548 | 543 |
| 13. Prac. Badań Nacz. WSZ Szczecin, ul. Arkońska | — | — | — | — |
| 14. IK AM Poznań, ul. Długa | 2921 | 2771 | 970 | 967 |
| 15. ZOZ Poznań, ul. Szkolna | 2210 | 2019 | 917 | 915 |
| 16. Zakł. Rad. Pediatr. Poznań, ul. Szpitalna | 122 | — | 59 | — |
| 17. Szpital Reh.-Kard. Kowanówko | 1931 | 1871 | 644 | 644 |
| 18. Inst. Rad. AM Łódź, ul. Sterlinga | 1995 | 1681 | 747 | 740 |
| 19. AM Łódź, ul. Kniaziewiczza | 1316 | 1203 | 504 | 504 |
| 20. CZMP Łódź, ul. Rzgowska | 187 | — | 61 | — |
| 21. Szp. Klin. WAM Łódź, ul. Żeromskiego | 331 | 321 | 38 | 38 |
| 22. IK UJ Kraków, ul. Prądnicka, Prac. I | 5165 | 4488 | 1835 | 1326 |
| 23. IK UJ Kraków, ul. Kopernika, Prac. II | 1883 | 1636 | 833 | 827 |
| 24. Instytut Pediatrii CM UJ Kraków, ul. Wielicka | 152 | — | — | — |
| 25. Zakład Angiologii Kraków, ul. Skawińska | 1062 | 137 | 35 | — |
| 26. AM Wrocław, ul. Skłodowskiej | 1441 | 1288 | 401 | 401 |
| 27. WSS Wrocław, ul. Kamieńskiego | 536 | 506 | 21 | 21 |
| 28. WSK Wrocław, ul. Weigla | 1553 | 1548 | 409 | 409 |
| 29. Dolnośl. Szp. Spec. Wrocław, ul. Traugutta | 101 | 96 | 7 | 7 |
| 30. GCM Katowice-Ochojec, ul. Ziłowa | 4955 | 4634 | 2088 | 1970 |
| 31. Śl. Centrum Chorób Serca Zabrze, ul. Szpitalna | 4934 | 3687 | 1974 | 1916 |
| 32. AM Zabrze, ul. Skłodowskiej | 1259 | 1160 | 445 | 440 |
| 33. WSS Częstochowa, ul. Biała | 807 | 762 | — | — |
| 34. WSS Bytom, Al. Legionów | 494 | 475 | 70 | 70 |
| 35. WSZ Kalisz, ul. Poznańska | 730 | 700 | 150 | 150 |
| 36. WCM Opole, Al. Witosa | 1350 | 1288 | 463 | 459 |
| 37. PSK AM Białystok, ul. Skłodowskiej | 1625 | 1505 | 619 | 619 |
| 38. KK Bydgoszcz, ul. Skłodowskiej | 1305 | 1227 | 326 | 326 |
| 39. SPSW Zamość, ul. Legionów | 1022 | 990 | 375 | 375 |
| 40. WSZ Elbląg, ul. Królewiecka | 987 | 873 | 208 | 207 |
| 41. Pracownia Angiokard. Lubin | 563 | 502 | 20 | 20 |
| 42. SP ZOZ Nowa Sól | 1610 | 1610 | — | 230 |
| 43. Szp. Spec. Tarnów | 156 | 148 | 8 | 8 |
| RAZEM | 62 458 | 53 509 | 20 595 | 19 355 |

wych. W efekcie w późniejszych kontraktach w zależności od zapotrzebowania pojawiają się różne liczby, którym daleko do rzeczywistości, a w konsekwencji możliwość dostępu pacjenta do ww. procedur przedstawia się coraz mniej klawrownie. Ten stan rzeczy musi się zmienić, warto o tym pamiętać. Zarząd naszej Sekcji pracuje właśnie nad tym problemem.

Gwoli uzupełnienia informacji opartej na ostatecznych danych podajemy również aktualnie wyliczone średnie liczby naszych procedur na populację polską. Przyjmując, że w Polsce jest 40 mln ludzi, wykonujemy 1561 koronarografii oraz 515 zabiegów PCI na 1 mln mieszkańców. Postęp jest widoczny głównie w przypadku procedur terapeutycznych, co świadczy o lepszym wykorzystaniu

możliwości koronarografii. Jednak w dalszym ciągu daleko nam do norm europejskich (2500 koronarografii oraz 750 PCI na 1 mln ludności) i świadomość tego faktu powinna towarzyszyć wszystkim chcącym „ulepszyć” funkcjonujący obecnie system finansowania kardiologii inwazyjnej.

II Samodzielna Pracownia Instytutu Kardiologii, Warszawa Anin