

# Działalność Sekcji Kardiologii Inwazyjnej PTK

Artur Krzywkowski, Robert Gil

Wkrótce miną 3 lata od wyboru obecnego Zarządu Sekcji Kardiologii Inwazyjnej PTK. Zgodnie z obowiązującym statutem naszego Towarzystwa jego kadencja zbliża się do końca. Wybory nowego Zarządu planowane są na czas Zimowych Warsztatów Kardiologii Inwazyjnej w Krakowie (8–9 grudnia br.). Tak więc nadszedł czas podsumować naszą dotychczasową działalność. Z całą pewnością nie należeliśmy do leniwych, jednak ostateczną jej oceną należy do członków Sekcji, stąd krótkie przypomnienie minionego okresu.

Poprzednie wybory odbyły się 25 października 1997 w Gdańsku. W skład Zarządu Sekcji weszli: dr Robert Gil (przewodniczący), dr Paweł Buszman (vice-przewodniczący), dr Grażyna Brzezińska-Rajszyś (sekretarz) oraz doc. Marek Dąbrowski i dr Jacek Kubica (członkowie).

Przypomnę, iż tuż przed właściwym zebraniem wyborczym przyjęto dwa wnioski z sali. Dzięki temu kierownicy pracowni hemodynamicznych zostali uznani za ciało doradcze Zarządu Sekcji, a jedno w nim miejsce zostało zagwarantowane dla przedstawiciela pediatrycznej kardiologii inwazyjnej.

Bezpośrednio po wyborach nowo wybranemu Zarządowi postawiono kilka zadań. Do najważniejszych należały: resterylizacja sprzętu, niedostateczna ilość sprzętu używalnego, zbyt mała aktywność naukowa Sekcji oraz brak krajowego rejestru wieńcowych zabiegów interwencyjnych. Analiza obecnego stanu kardiologii inwazyjnej w Polsce uświadamia ogrom zmian, które dokonały się w trakcie tych 3 lat,

pozwalając jednocześnie na ocenę skuteczności działania obecnego Zarządu Sekcji.

W 1997 roku w Gdańsku na liście uprawnionych do głosowania było około 80 osób, natomiast w chwili obecnej Sekcja liczy sobie 150 członków. Trzy lata temu zabiegi kardiologii inwazyjnej wykonywano w 33 pracowniach skoncentrowanych przede wszystkim w centralnej i południowej Polsce, dzisiaj funkcjonuje już 41 pracowni, a ich rozmieszczenie w kraju jest bardziej równomierne. W 1997 roku wykonano 28 445 koronarografii i 7343 angioplastyki wieńcowe, natomiast rok ubiegły zakończono 44 964 koronarografiami oraz 14 422 angioplastykami. Dowodzi to ponad 50-procentowego przyrostu badań diagnostycznych oraz blisko 100-procentowego przyrostu zabiegów interwencyjnych. Warto tutaj wspomnieć, iż w 1998 roku po raz pierwszy liczba angioplastyk (10 846) przekroczyła liczbę pomostowań aortalno-wieńcowych (!). Co więcej, od początku bieżącego roku sami możemy dokonywać zakupów sprzętu używalnego, a wynegocjowane podczas ostatnich przetargów ceny umożliwiają odstąpienie od jego resterylizacji.

W czasie obecnej kadencji zwiększyła się również częstość spotkań organizowanych w ramach Sekcji. Do roku 1997 mieliśmy obok uczestnictwa w Krajowym Zjeździe Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego praktycznie jedno spotkanie o charakterze naukowo-organizacyjnym. Po wyborach w Gdańsku ich ilość sukcesywnie wzrastała. Lokalne Warsztaty Kardiologii In-

terwencyjnej w Szczecinie stały się imprezą Sekcji, a w Krakowie zaczęto organizować Zimowe Spotkania Sekcji. Ponadto od 1998 roku w trakcie Krajowego Zjazdu PTK członkowie naszej Sekcji, oprócz udziału w sesjach referatowych oraz plakatowych, mogli uczestniczyć w sesji specjalnej, organizowanej według planów Zarządu Sekcji. Ponadto w roku bieżącym dodatkowo zaczęto organizować Warsztaty w Zabrze, a spotkania krakowskie powoli zaczynają się przekształcać w warsztaty.

Działalność naukowa Sekcji zmieniła się w diametralny sposób. W ciągu tych 3 lat przeprowadzono kilka badań (program z Reo-Pro, POLENOX, POLONIA) oraz opublikowano prace, w których wykorzystano materiał kilku polskich ośrodków. Ta tendencja stale się rozwija, dowodząc, że Polak jednak potrafi współpracować z Polakiem. Warto tutaj wspomnieć, iż po o latach chudych, na najbardziej prestiżowych międzynarodowych zjazdach zaczęły pojawiać się oryginalne polskie doniesienia, co więcej, istotnie zwiększyła się liczba publikacji w uznanych czasopismach medycznych (m.in. Catheterization and Cardiovascular Interventions, Circulation).

Od samego początku swojej kadencji obecny Zarząd zdawał sobie sprawę, iż działa w okresie przełomowym. Powołanie Klubu Kardiologa Interwencyjnego (nazywanego Rozszerzonym Zarządem Sekcji), grupującego najbardziej uznanych w środowisku kolegów, miało za zadanie ułatwić oraz wzmocnić działania na rzecz kardiologii

inwazyjnej. Jak uczy nasze dotychczasowe doświadczenie, co kwartalne spotkania (obok tzw. sytuacyjnych) zaowocowały sprawnymi akcjami, dotyczącymi m.in. kalkulacji kosztów procedur kardiologii inwazyjnej.

W maju 1998 roku uzyskaliśmy zgodę Zarządu Głównego PTK na wydawanie biuletynu informacyjnego Sekcji. Pierwszy jego numer, pod nazwą „Kardiologia Inwazyjna”, ukazał się w grudniu 1998 roku podczas Zimowych Spotkań naszej Sekcji w Krakowie. Wiele wskazuje, że zadomowił się on w naszych pracowniach na stałe, a coraz liczniejsze grono reklamodawców pozwala wierzyć, iż będzie się on nadal ukazywał. W tym samym roku kwartalnik „Folia Cardiologica” stał się oficjalnym pismem naukowym naszej Sekcji, a J. Kubica został redaktorem działu dotyczącego kardiologii inwazyjnej. Dzięki temu w istotny sposób zwiększyły się możliwości publikacji nawet wysokospecjalistycznych prac z naszej dziedziny.

W marcu bieżącego roku, po długich przygotowaniach zaczęliśmy rozprawdzać ogólnopolski komputerowy rejestr procedur wieńcowych. Jak to zazwyczaj bywa, teoretycznie jego największa

zaleta — szczegółowość okazała się najsłabszą stroną. Jednak wiele wskazuje na to, iż uruchomienie centralnego serwera (za 2–4 tygodnie) oraz ograniczenie ilości informacji koniecznych do funkcjonowania rejestru istotnie ułatwi jego obsługę, co zapewne zwiększy jego popularność. Jest to bardzo istotne, ponieważ brak wspomnianego rejestru w znacznym stopniu ogranicza prowadzenie niezbędnych sprawozdań oraz działalności naukowej.

Oczywiście obecny Zarząd zdaje sobie sprawę, że nie wszystko udało się załatwić po naszej myśli. Do takich spraw należy uzyskanie możliwości wpływu na rozwój nowych ośrodków, współuczestniczenie w wyborze ich kierowników oraz wycena naszych procedur, gdyż jak dowodzi doświadczenie, dysponujemy już odpowiednim potencjałem twórczym. Za przykład może służyć nasze spotkanie z ministrem W. Maksymowiczem, które miało istotny wpływ na zaliczenie koronarografii i koronaroplastyk do procedur płatnych przez Ministerstwo Zdrowia. Z kolei opracowanie przygotowane dla minister H. Cegielskiej (tzw. memorandum o stanie kardiologii inwazyjnej w Polsce) sta-

ło się dokumentem, z którego korzystali (i korzystają) pracownicy Ministerstwa Zdrowia, a opublikowane w zeszłym roku Standardy Kardiologii Inwazyjnej przyczyniły się do unormowania wielu nieporozumień związanych z procedurami wykonywanymi w pracowniach kardiologicznych.

Żywimy głębokie przekonanie, iż praca obecnego Zarządu oraz współpracowników będzie kontynuowana po nowych wyborach. Z pewnością dobra atmosfera panująca między członkami Sekcji oraz utrzymywanie się w Polsce warunków stosunkowo sprzyjających kardiologii inwazyjnej zaowocuje jej dalszym rozwojem. Dlatego też wierzę, że już niedługo kierownicy polskich pracowni będą członkami komisji ważnych międzynarodowych, wieloosrodkowych badań naukowych oraz będą zapraszani do wygłaszania wykładów podczas prestiżowych międzynarodowych zjazdów. Oczywiście wiele jeszcze trzeba zrobić w tym kierunku. Z pewnością konieczna jest dalsza intensyfikacja przedsięwzięć naukowych. Nasz ostatni dorobek naukowy, prezentowany podczas Kongresu ESC w Amsterdamie, dowodzi, że jesteśmy w stanie to uczynić.

## Ważniejsze daty oraz związane z nimi wydarzenia w kadencji 1997–2000

**25 października 1997, Gdańsk:** wybory Zarządu

**29 czerwca — 02 lipca 1998, Gdańsk-Sopot:** początek pracy nad Standardami Kardiologii Inwazyjnej, strategia długofalowa, powołanie Klubu

**13 sierpnia 1998, Warszawa:** spotkanie Zarządu Sekcji z Ministrem Zdrowia W. Maksymowiczem

**30 listopada oraz 8 grudnia 1998, Warszawa:** uczestnictwo przedstawicieli Zarządu (3 osoby) w przetargu centralnym na sprzęt do przeszłonnych zabiegów interwencyjnych

**20 grudnia 1998, Warszawa:** wejście przedstawiciela Zarządu Sekcji (R. Gil) do Komisji Ekspertów, zajmującej się przygotowaniem negocjacji cenowych dla wysokospecjalistycznych procedur kardiologicznych

**21 stycznia 1999, Warszawa:** stanowisko Rozszerzonego Zarządu Sekcji Kardiologii Inwazyjnej PTK w sprawie sposobu podziału środków finansowych za koronarografię i zabiegi angioplastyczne

**czerwiec 1999, Warszawa:** druk Standardów dla Kardiologii Inwazyjnej (Folia Cardiologica, 1999, 6, supl. IV, IV-1-IV-44)

**październik–grudzień 1999, Warszawa:** współpraca z Ministerstwem Zdrowia w sprawie ustalenia cen oraz limitów wieńcowych zabiegów interwencyjnych

**marzec 2000:** List otwarty do Premiera J. Buzka, z prośbą o interwencję w sprawie braku zapłaty za wykonywane koronarografie oraz koronaroplastyki

**sierpień 2000:** uzyskanie pieniędzy za procedury wykonane w ciągu pierwszych trzech miesięcy br.

**08–09 grudnia 2000, Kraków:** wybory nowego Zarządu Sekcji Kardiologii Inwazyjnej