Wiosna idzie – czy zmiana pór roku przyspieszy zmiany w systemie ochrony zdrowia w Polsce?



Szanowni Państwo,

Drogie Koleżanki i Drodzy Koledzy,

powoli wszyscy otrząsamy się z zimowego spowolnienia i mamy nadzieję, także w Polskim Towarzystwie Kardiologicznym (PTK), że wiosna przyniesie przyspieszenie w pracach nad poprawą funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce, w tym przede wszystkim w kardiologii. Muszę przyznać, że wprowadzanie zmian idzie opornie, ale nie tracę nadziei, że w końcu odniesiemy sukcesy. To jednak wymaga olbrzymiego wysiłku i nieustannego przypominania, że choroby układu sercowo-naczyniowego są nadal pierwszą przyczyna zgonów w naszym kraju. Ale po kolei.

1. Koordynowany przez Ministerstwo Zdrowia Narodowy Program Zdrowego Serca (NPZS), który, jak się wydaje, zostanie uzupełniony przez dodanie „....i Naczyń" niestety stanął w miejscu. Z przyczyn dla nas niejasnych nie odbyło się zapowiadane przez ministra Zbigniew Króla kolejne posiedzenie zespołu NPZS w marcu br., o czym ostatnio Prezes PTK, prof. Piotr Ponikowski, Konsultant krajowy ds. kardiologii prof. Jarosław Kaźmierczak i ja rozmawialiśmy na spotkaniu z ministrem zdrowia, prof. Łukaszem Szumowskim. Jako krok wstępny do zainicjowania NPZS zaproponowaliśmy, kolejny już raz, rozpoczęcie pilotażowego programu Koordynowanej Opieki nad pacjentami z Niewydolnością Serca (KONS), ze współudziałem Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ). Program jest już w pełni przygotowany przez grupę ekspertów PTK pod przewodnictwem prof. Jadwigi Nessler.

2. Drugim pomysłem jest wdrożenie powszechnie dostępnego dla pacjentów z ostrym udarem mózgu leczenia za pomocą trombektomii mechanicznej. A to oznacza dopuszczenie do udziału w realizacji tego ambitnego zadania wszystkich grup, które mogą te zabiegi wykonywać, nie wyłączając kardiologów interwencyjnych. W PTK jesteśmy przekonani, że bez wdrożenia zabiegów trombektomii także w pracowniach hemodynamicznych, oczywiście po odpowiednim przeszkoleniu operatorów, nic z tego wszystkiego nie wyjdzie i pacjenci z ostrym udarem mózgu nadal będą umierali lub zasilą szeregi niepełnosprawnych, wymagających długotrwałej i kosztownej rehabilitacji. Negocjacje i rozmowy, bardzo trudne, wymagające cierpliwości i niekiedy dużego samozaparcia trwają, koordynowane z naszej strony przez prof. Roberta J. Gila i prof. Piotra Musiałka i przeze mnie. Mamy nadzieję, że niebawem ukaże się odpowiednie rozporządzenie ministra zdrowia w tej sprawie.

3. Kolejne spotkanie z ministem zdrowia jest zaplanowane w czerwcu br. i wtedy, oprócz kontynuacji wyżej wymienionych tematów, chcielibyśmy poruszyć także zagadnienie retaryfikacji procedur kardiologii interwencyjnej. Po dwóch kolejnych obniżkach wycen wiele z nich stało się deficytowych, co boleśnie odczuwają szpitale, które i tak ledwo wiążą koniec z końcem. Przedłużanie tej sytuacji oraz doskwierający brak finansowania nowych procedur, z których część i tak jest wykonywana, bardzo źle rokuje na przyszłość.

4. Niestabilna choroba wieńcowa — jak informowałem w poprzednim komunikacie, została wykonana nowa wycena tego świadczenia przez 10 ośrodków w całym kraju na podstawie indywidualnego rozliczania poszczególnych pacjentów. Wyliczenia zostały już przekazane do NFZ, czekamy na rozmowy i ostateczną decyzję Funduszu i Ministerstwa Zdrowia, która zapadnie po 31 maja br. (data zakończenia zgłaszania uwag do niedawno ogłoszonej propozycji rozporządzenia Prezesa NFZ).

5. Komisja Planowania i Rozwoju PTK we współpracy z firmą audytorską EY przedstawiła propozycję wieloletniego planu dalszego rozwoju Towarzystwa. Podczas majowego posiedzenia Zarząd Główny PTK zaakceptował tę propozycję. Osobiście bardzo mi zależy, żeby taki strategiczny plan powstał, ponie-

https://journals.viamedica.pl/kardiologia_inwazyjna

waż w szybko zmieniającej się rzeczywistości, także ekonomicznej, palącą potrzebą staje się wybranie odpowiednich dróg dla dalszego działania. Prawdopodobnie jednak trzeba bedzie poszukać sponsorów tego przedsięwzięcia.

6. Konferencje w dziedzinie kardiologii interwencyjnej, i nie tylko, ruszyły w okresie wiosennym pełną parą. Za nami spotkania Sekcji Wad Zastawkowych Serca i Sekcji Rehabilitacji Kardiologicznej i Fizjologii Wysiłku PTK. Zakończyły się także: Konferencja Sekcji Intensywnej Terapii Kardiologicznej i Resuscytacji w Katowicach (21 kwietnia), 22. edycja WCCI w Warszawie (25–27 kwietnia) oraz Wiosenna Konferencja PTK w Krakowie (18–19 maja).

Z koleżeńskim, wiosennym pozdrowieniem,

Adam Witkowski
Prezes Elekt Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego