

## Przed nami jeszcze kilka pracowitych miesięcy 2018 roku...



Szanowni Państwo,

Drogie Koleżanki i Drodzy Koledzy,

mimo wakacji aktywność PTK, a także instytucji odpowiedzialnych za funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia w kraju nie zmniejszyła się znacząco w okresie wakacyjnym, który właśnie (niestety...) minął. Mamy pierwszy sukces w przywracaniu kardiologii interwencyjnej należnej jej pozycji — na stronach Ministerstwa Zdrowia kilka dni temu ukazał się projekt rozporządzenia o trombektomii mechanicznej w leczeniu ostrego udaru mózgu. Dlaczego sukces? Dlatego, że po długich i burzliwych rozmowach z wieloma środowiskami lekarskimi po raz pierwszy udało się doprowadzić do sytuacji, kiedy kardiolozy interwencyjni zostali wymienieni w niniejszym projekcie rozporządzenia jako pełnoprawni uczestnicy tego jakże ważnego i oczekiwanego programu terapeutycznego. To jest zasługa negocjatorów ze strony PTK, ale także zrozumienia i prawidłowej oceny całej sprawy przez Ministra Zdrowia, prof. Łukasza Szumowskiego, któremu tą drogą składam podziękowania za podjęte wysiłki negocjacyjne, które, wierząc mi Państwo, nie były łatwe. Projekt jest obecnie, to jest w dniu, w którym piszę te słowa (2.09.2018 r.), na etapie konsultacji. Na Kongresie PTK w Krakowie możemy oczekiwać jego ostatecznej wersji.

Nie wszystkie sprawy toczą się jednak tak dobrze, jak leczenie ostrego udaru mózgu. Nadal nie zostały ogłoszone tak potrzebne zmiany w programie KOS-zawał, które pomogłyby zwiększyć liczbę pacjentów do niego włączanych — obecnie jest to tylko około 10% chorych po zawale serca w skali całego kraju. Należy także zacząć rozmowy o możliwości wejścia do programu KOS-zawał ośrodków kardiologicznych, które są poza siecią szpitali. Należy sobie bowiem zdać sprawę z faktu, że uderza to przede wszystkim w pacjentów leczonych w tych ośrodkach.

Kolejnym programem, który czeka na ogłoszenie jest KONS, czyli koordynowana opieka nad pacjentami z niewydolnością serca. Biorąc pod uwagę, że liczba tych chorych w Polsce ocenia się na około milion, a umieralność jest bardzo duża, wprowadzenie opieki

koordynowanej staje się palącą potrzebą. KONS prawdopodobnie zostanie ogłoszony w październiku br.

Nad zmianami w refundacji niestabilnej choroby wieńcowej zawisto chyba jakieś fatum — mimo wysiłków PTK, między innymi przygotowania realistycznej wyceny procedury według zaleceń NFZ, termin wprowadzenia nowych zasad refundacji jest stale przesuwany w czasie, ostatnio mówi się o wrześniu br. Nauczony doświadczeniem poprzednich obietnic nie wiem, czy można w to wierzyć, ale nie będziemy ustawać w wysiłkach, żeby doprowadzić i tę sprawę do (szczęśliwego?) końca.

I na zakończenie kilka słów o zakończonym niedawno Kongresie Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego w Monachium. Sesja zorganizowana pod auspicjami PTK, dotycząca ogólnych zasad diagnostyki i leczenia choroby niedokrwiennej serca była naprawdę merytorycznie znakomita, za co organizatorom podziękował obecny na niej jako jeden z panelistów Prezes Elekt ESC prof. Stephan Achenbach. Ponadto szczególnie mogę Państwu polecić zapoznanie się z wynikami badań randomizowanych w dziedzinie kardiologii interwencyjnej: FUTURE, MATRIX, GLOBAL-LEADERS i MITRA-FR. Ich wyniki są interesujące, także w kontekście obalania pewnych, wydawałoby się już ustalonych, prawd. Spoza naszej wąskiej dziedziny proponuję jeszcze dwa badania, które według mnie są ważne: ATTR-ACT oraz COMMANDER-HF.

Jesień i początek zimy to nie tylko Kongres PTK w Krakowie (13–15.09.2018 r.), ale także cały szereg spotkań poświęconych postępowi w kardiologii interwencyjnej, między innymi Konferencja w Białołęce i NFIC w Krakowie. Już teraz zapraszam na nie wszystkich Państwa. Informuję również, że kolejne posiedzenie Zarządu Głównego PTK odbędzie się 12.09.2018 r. w Krakowie, a o sprawach tam poruszonych zdam Państwu relację w kolejnym felietonie.

Z koleżeńskim pozdrowieniem,

Prof. Adam Witkowski  
Prezes Elekt Polskiego Towarzystwa  
Kardiologicznego