

Wywiad z prof. dr hab. n. med. Marianną Janion



prof. dr hab. n. med.
Marianna Janion
Konsultant wojewódzki
w dziedzinie kardiologii
dla województwa
świętokrzyskiego
Świętokrzyskie Centrum
Kardiologii, Kielce

KJF: Szanowna Pani Profesor, Marianno. Województwo świętokrzyskie pod względem liczby wykonanych koronarografii na milion mieszkańców dogania województwo śląskie (ryc. 4). Czy osiągnęliście już optymalny model sieci ośrodków hemodynamicznych? Czy potrzebne są nowe ośrodki? Czy też odwrotnie – powstanie nowych zmniejszy liczbę procedur w ośrodkach starszych, przekładając się na zmniejszenie jakości świadczonych usług kardiologicznych?

Prof. Marianna Janion (MJ): Do końca XX wieku Kielecczyzna należała do regionów o znikomej dostępności procedur kardiologii inwazyjnej. Przełomowym momentem była budowa i uruchomienie w 2000 roku 96-łóżkowego Świętokrzyskiego Centrum Kardiologii (ŚCK) Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach. Inwestycja ta powstała dzięki ogromnemu zaangażowaniu lekarzy oddziału kardiologii oraz pomocy życzliwych

nam ludzi. Dzięki pracy od podstaw całego zespołu lekarskiego województwo świętokrzyskie przestało być białą plamą polskiej kardiologii. W ŚCK powstała też pierwsza pracownia hemodynamiczna, która z pomocą kolegów z Krakowa stała się kuźnią kadr hemodynamicznych dla województwa. Dzięki wykształconym tu kadrom powstały w województwie kolejne regionalne ośrodki kardiologiczne. Rok 2008 był szczególny dla województwa. Obok istniejących dwóch pracowni hemodynamicznych w Kielcach i Sandomierzu uruchomiono trzy kolejne: w Końskich, Ostrowcu Świętokrzyskim i Starachowicach, co przełożyło się na istotny wzrost liczby procedur inwazyjnych, poprawę dostępności oraz skrócenie czasu oczekiwania na zabiegi planowe. Stąd nasze wysokie miejsce ponad średnią krajową. Co do liczby świadczonych usług... Uważam, że naszą codzienną dewizą pozostaje przede wszystkim dobro pacjenta, a to wymusza zarówno rzetelność, jak i wysoką jakość wykonywanych procedur. W trosce o pacjenta ważne jest, by świadczone usługi były coraz szerzej dostępne, a czas ich realizacji – optymalny. Stąd zgoda na większą liczbę pracowni.

KJF: Ile osób – mieszkańców województwa przypada w chwili obecnej na jeden stół hemodynamiczny?

MJ: Specyfika demograficzna i gospodarcza województwa (duża gęstość zaludnienia i obecność ośrodków przemysłowych w centrum i na północy regionu, wybitnie rolnicze obszary na południu z istotnie mniejszą gęstością zaludnienia), a także brak oddziałów kardiologicznych i mała liczba kardiologów na południu województwa powodują, że ośrodki hemodynamiczne zostały ulokowane na północy województwa. Aktualnie nie ma

RYCINA 4

Zestawienie liczby wykonanych koronarografii (ogółem i w przeliczeniu na milion mieszkańców) w 16 polskich województwach w 2008 roku. W połowie tabeli – łączna liczba procedur, jak również średnia liczba procedur na milion mieszkańców w całej Polsce; źródło: raporty konsultantów wojewódzkich za 2008 rok.

Województwo	Liczba koronarografii	Liczba koronarografii na milion mieszkańców
Kujawsko-pomorskie	11 427	5527
Mazowieckie	27 897	5428
Wielkopolskie	16 809	5000
Lubuskie	5030	4984
Śląskie	22 244	4725
Świętokrzyskie	5901	4574
Opolskie	4679	4440
Pomorskie	9529	4346
Łącznie	16 5367	4331
Lubelskie	8990	4109
Małopolskie	12 766	3921
Dolnośląskie	11 134	3845
Podkarpackie	7348	3504
Podlaskie	4105	3409
Zachodniopomorskie	5598	3301
Warmińsko-mazurskie	4573	3202
Łódzkie	7337	2830

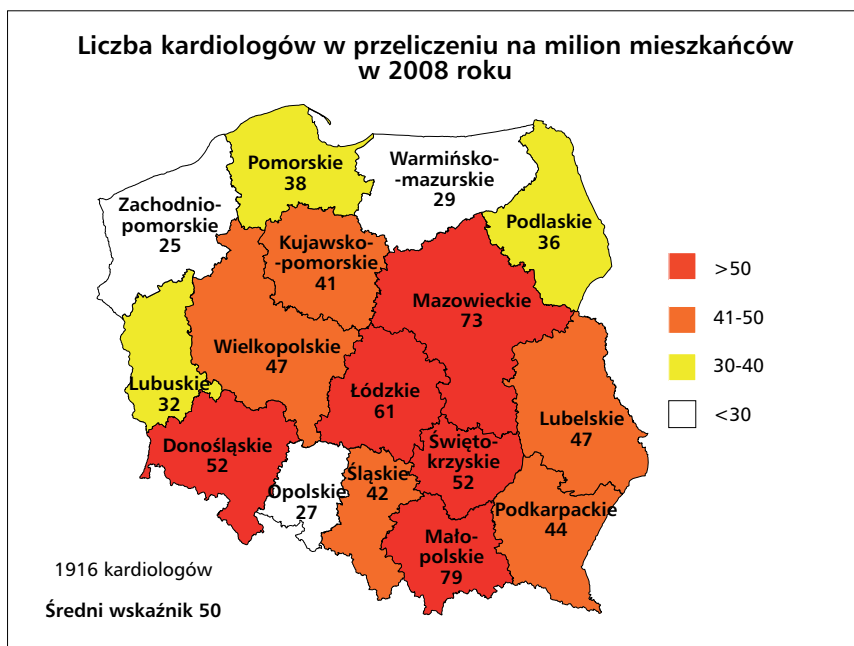
Implantacje/wymiany stymulatorów w 2008 r.

Województwo	Liczba wszczepionych stymulatorów	Liczba wszczepionych stymulatorów na milion mieszkańców	Ośrodki wszczepiające stymulatory
Mazowieckie	4758	926	14
Śląskie	4219	896	13
Opolskie	826	784	2
Kujawsko-pomorskie	1581	765	6
Lubuskie	747	740	3
Świętokrzyskie	952	738	3
Łącznie	27 251	714	100
Podlaskie	841	698	4
Małopolskie	2151	661	10
Lubelskie	1442	659	3
Zachodniopomorskie	1114	657	4
Wielkopolskie	2196	653	11
Pomorskie	1414	645	7
Dolnośląskie	1848	638	7
Łódzkie	1498	578	6
Podkarpackie	1114	531	4
Warmińsko-mazurskie	550	385	3

RYCINA 5

Zestawienie liczby wszczepionych/wymienionych stymulatorów serca (ogółem i w przeliczeniu na milion mieszkańców) w 16 polskich województwach w 2008 roku. W połowie tabeli – łączna liczba procedur, jak również średnia liczba procedur na milion osób w całej Polsce; w ostatniej kolumnie – liczba ośrodków wszczepiających stymulatory w danym województwie; źródło: raporty konsultantów wojewódzkich za 2008 rok.

Liczba kardiologów w przeliczeniu na milion mieszkańców w 2008 roku



RYCINA 6

Liczba kardiologów w przeliczeniu na milion mieszkańców w 16 polskich województwach w 2008 roku. Średni wskaźnik dla Polski – 50 kardiologów; źródło: raporty konsultantów wojewódzkich za 2008 rok.

potrzeby tworzenia nowych ośrodków hemodynamicznych, gdyż na jedną pracownię przypada około 255 000 mieszkańców. Trzeba jednak zapewnić szybki transport chorych, tak aby nawet mieszkający w tych najdalszych zakątkach województwa mieli szanse skorzystania z nowoczesnych metod terapii. Mimo funkcjonowania aż pięciu ośrodków hemodynamicznych w województwie nadal nie jest optymalnie rozwiązany problem transportu pacjentów z ostrymi zespołami wieńcowymi z uniesieniem odcinka ST (STEMI), aby maksymalnie skrócić czas do-

tarcia do pracowni hemodynamicznej z pominięciem szpitala rejonowego i szpitalnych oddziałów ratunkowych. W województwie świętokrzyskim prawie 30% chorych z zawałem serca z uniesieniem ST trafia do szpitala po 12 godzinach od początku bólu zawałowego, a w ciągu pierwszych 6 godzin trwania bólu trafia 60% pacjentów, co nie jest jeszcze zadowalające. Dlatego wczesną strategię inwazyjną zastosowano tylko u 62% pacjentów ze STEMI (w tym u 48% zastosowano leczenie inwazyjne – dane za rok 2006).

KJF: Bardzo dobrze wypadliście również w rankingu liczby zabiegów ablacji na milion mieszkańców. Czwarte miejsce w Polsce (ryc. 2). Prosimy o komentarz...

MJ: W 2006 roku w Świętokrzyskim Centrum Kardiologii we współpracy ze Śląskim Centrum Chorób Serca uruchomiono pierwszą Pracownię Elektrofizjologii, a w 2008 roku kolejną – w Ostrowcu Świętokrzyskim. Wzrastające doświadczenie zespołu elektrofizjologów oraz intensywne szkolenia lekarzy w rejonie organizowane przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie kardiologii, Oddział Kielecki Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz Świętokrzyską Izbę Lekarską, dotyczące wskazań do ablacji zaowocowały istotnym wzrostem liczby procedur elektrofizjologicznych. Dodam przy okazji, że od wielu lat implantacje stymulatorów pokrywają potrzeby regionu, a ich liczba utrzymuje się także powyżej średniej krajowej (ryc. 5). W 2008 roku uruchomiono kolejne dwa ośrodki implantacji rozruszników (Starachowice, Ostrowiec Świętokrzyski). Dla całokształtu spojrzenia na elektrofizjologię w województwie świętokrzyskim, warto spojrzeć również na kardiowertery-defibrylatory (ryc. 1). Systematycznie od 2006 roku wzrasta liczba implantacji automatycznych kardiowerterów-defibrylatorów oraz układów resynchronizujących, ale nadal istnieje potrzeba bardziej wnikliwej i precyzyjnej identyfikacji pacjentów ze wskazaniami do tych metod terapii. W tym celu organizowane są regularne szkolenia z lekarzami z regionu. Mimo tych osiągnięć dalej uczymy się, chcielibyśmy też dysponować bardziej nowoczesną aparaturą np. systemem ablacji CARTO.

KJF: Jakie są najważniejsze problemy i wyzwania na przyszłość w kardiologii w regionie, który nadzoruje z ramienia Krajowego Zespołu Nadzoru Specjalistycznego?

MJ: Województwo świętokrzyskie liczy blisko 1,3 mln mieszkańców. Pracuje w nim 67 specjalistów kardiologii (52 na milion mieszkańców), czyli nieco powyżej średniej krajowej (ryc. 6). Zwraca uwagę nierównomierne rozmieszczenie kadry. Kardiologów są przede wszystkim zatrudnieni w szpitalach, brakuje specjalistów w opiece ambulatoryjnej, szczególnie w południowej części województwa. W trakcie specjalizacji z kardiologii jest 32 lekarzy. Docelowa liczba kardiologów w naszym województwie powinna wynosić 100-120, tak aby opieką jednego specjalisty objętych było około 10 000 mieszkańców. Uwzględniając czas trwania specjalizacji oraz fakt, że 36% pracujących kardiologów jest w wieku 50-60 lat, a 12% w wieku emerytalnym (60-70 lat), można ocenić, że osiągnięcie docelowej liczby kardiologów w województwie nastąpi dopiero za około 10 lat. Mając to na uwadze, obok ŚCK w Kielcach z 25 miejscami specjalizacyjnymi uruchomiono dwa kolejne ośrodki akredytacyjne: w Sandomierzu (6 miejsc) i w Końskich (4 miejsca). Oprócz spraw kształcenia młodych kadr mamy też inne problemy, wymienię tylko te najważniejsze:

- budowa bazy dla pracowni elektrofizjologii ŚCK oraz dla oddziału kardiologii,
 - brak ośrodka kompleksowej diagnostyki i leczenia nadciśnienia tętniczego,
 - brak ośrodka kompleksowej opieki nad pacjentem z niewydolnością serca,
 - brak oddziału rehabilitacji kardiologicznej,
 - wyeksploatowana aparatura do diagnostyki nieinwazyjnej i niewielkie możliwości finansowe zakupu nowego sprzętu,
 - nierozwiązane problemy lecznictwa ambulatoryjnego.
- KJF:** Życzę rozwiązania wszystkich problemów i bardzo dziękuję za wywiad.