



prof. Rafał Dąbrowski, kardiolog
Kierownik Kliniki Choroby Wieńcowej i Rehabilitacji Kardiologicznej
Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych
Narodowy Instytut Kardiologii w Warszawie

Kandydat na Prezesa-Elektę Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego w kadencji 2021-2023.

Szanowni Państwo,
mam zaszczyt zwracać się do Państwa o rozważenie mojej kandydatury na funkcję Prezesa-Elektę Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego w kadencji 2021-23.

Moje dotychczasowe doświadczenia zawodowe i organizacyjne

Jestem członkiem Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego od 1995 roku. W kadencji 2015-2017 pełniłem funkcję Przewodniczącego Oddziału Warszawskiego PTK, w latach 2013-2019 byłem członkiem Zarządu i Komisji Rewizyjnej. W kadencjach 2017-2019 oraz 2019-2021 sprawowałem/sprawuję funkcję członka Zarządu Głównego PTK oraz Przedstawiciela ZG PTK ds. Kontakt z Strukturami PTK, członka Komitetu Naukowego Kongresów PTK, członka Komisji Parlamentarnej ds. kardiologii.

W latach 2010-2018 pełniłem funkcję sekretarza, członka Zarządu i Komisji Rewizyjnej Sekcji Farmakoterapii Sercowo-Naczyniowej PTK. Jestem członkiem Asocjacji Niewydolności Serca, Sekcji Elektrokardiologii Nieinwazyjnej i Telemedycyny, Sekcji Farmakoterapii Sercowo-Naczyniowej, Sekcji Zaburzeń Rytmu, Sekcji Echokardiografii, Sekcji Epidemiologii i Prewencji Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

W Europejskim Towarzystwie Kardiologicznym (ESC) pozostaję aktywnym członkiem Working Group on Cardiovascular Pharmacology and Drug Therapy (WG03, od 2002 roku), European Association of Cardiovascular Imaging, European

Association of Heart Failure, Stroke Council, General Cardiology Council, Hypertension Council. Od 2015 mam pozycję Fellow of European Society of Cardiology, a od 2019 uczestniczę w przygotowaniu kongresów ESC.

Jako lekarz pracuję już ponad 32 lata. Moją drogą zawodową rozpoczęła się w 1989 roku w Klinice Kardiologii kierowanej przez prof. Tadeusza Kraszkę i prof. Grzegorza Opolskiego w Centralnym Szpitalu Klinicznym obecnie Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie przy ulicy Banacha. Równocześnie pracowałem jako asystent w Zakładzie Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej WUM. W 1992 roku rozpocząłem pracę pod kierunkiem znakomitych kardiologów - prof. Zygmunta Sadowskiego, a następnie prof. Hanny Szwed w Klinice Choroby Wieńcowej Instytutu Kardiologii przy ulicy Spartańskiej w Warszawie, gdzie miałem zaszczyt współpracować ze wspaniałymi lekarzami, m.in. z prof. Wacławem Sitkowskim, prof. Zbigniewem Religą, dr Zygmuntem Purzyckim. Na moich oczach zmieniała się kardiologia: rozwój intensywnej terapii kardiologicznej, kardiologii interwencyjnej (angioplastyki wieńcowe, implantacje stentów), elektrofizjologii (ablace, urządzenia wszczepialne), rozwój technik kardiochirurgii aż do przeszczepów serca, rozwój metod diagnostycznych (echokardiografia, testy obciążeniowe, tomografia komputerowa i in.). W latach 90-tych nastąpił rozwój farmakoterapii, która zmieniła na lepsze życie i rokowanie naszych pacjentów.

Dzięki nabytym doświadczeniom wybrałem ogólną kardiologię kliniczną skierowaną indywidualnie na pacjenta. Prowadziłem badania i działalność naukową oraz dydaktyczną przede wszystkim dla lekarzy specjalności związanych z kardiologią. Obecnie pełnię funkcję kierownika Kliniki Choroby Wieńcowej i Rehabilitacji Kardiologicznej oraz Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych w Narodowym Instytucie Kardiologii, przy ul. Alpejskiej w Warszawie. Klinika na przełomie roku 2020/2021 była przez 3 miesiące oddziałem leczącym chorych z COVID-19.

Sytuacja obecna

Wciąż musimy się mierzyć z faktem, że choroby układu sercowo-naczyniowego, pomimo postępu wiedzy i technik leczenia są główną przyczyną zgonów. Paradoksalnie padamy ofiarą zbyt szybkiego rozwoju cywilizacji, za którym nie nadążamy, także w aspekcie zdrowotnym. Średnia długość życia przestała się wydłużać. Dodatkowo problemem stała się pandemia COVID-19.

Trudno jest wprowadzać zmiany instytucjonalne w ochronie zdrowia, które by nadały za błyskawicznie zmieniającą się rzeczywistością. Najbardziej efektywna jest profilaktyka, która niestety przegrywa z „przymusem” konsumpcji, pomimo rosnącej świadomości zagrożeń.

Będę starał się wzmacniać prestiż Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Mamy wielki potencjał jako środowisko. Dlatego na każdym etapie niezbędna jest merytoryczna ocena, komentarz i recenzja wprowadzanych rozwiązań, zaproszona czy też nie. Konieczne jest ustawiczne, mocne wspieranie

działalności eksperckiej i ewaluacyjnej dotyczącej wszystkich dziedzin kardiologii, co będę zdecydowanie wspierał. Jako silne, niezależne Towarzystwo musimy być pożądanym partnerem dla Parlamentu i Ministerstwa Zdrowia.

Z drugiej strony podstawą jest wcześniej podjęte i skuteczne zapobieganie chorobom oraz leczenie. Dlatego Polskie Towarzystwo Kardiologiczne na każdym etapie musi współtworzyć i wspierać, zarówno merytorycznie, organizacyjnie jak i medialnie takie projekty, jak koordynowana opieka po zawale serca - KOS czy w niewydolności serca - KONS.

Jako Prezes-Elekt będę wspomagał i popierał wszelkie inicjatywy zmierzające do współpracy z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej, gdzie pacjent kardiologiczny zaczyna swoją drogę diagnostyczną i leczniczą. Jestem za edukacją lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz opracowaniem i wprowadzeniem szybkich ścieżek diagnostycznych i leczniczych, dotyczących zagrożonych pacjentów, żeby zmniejszyć ryzyko nagłych zgonów przed szpitalem i stanów ostrych wymagających wysokospecjalistycznego leczenia. Ważna jest też współpraca w zakresie dalszej opieki nad pacjentem.

Dlatego jako główny temat kadencji proponuję: Szybsze i optymalne leczenie kardiologiczne – bliżej pacjenta.

Zbyt często padamy ofiarą medycyny procedur. Musimy starać się myśleć i patrzeć pacjentocentrycznie zwiększając efektywność naszego postępowania oraz zgłaszać projekty zmian.

Trzeba odbudować i nadrobić zaległości spowodowane pandemią, gdy spadła ilość procedur, zachwiani uległ system opieki zdrowotnej, spadł poziom edukacji, komunikacji i nauki. Dlatego doceniam wagę współpracy z Oddziałami terenowymi i Konsultantami Wojewódzkimi.

Polskie Towarzystwo Kardiologiczne musi utrzymać swoją siłę także dzięki właściwemu finansowaniu, o co będę zabiegał. Zapewni to stały rozwój i realizację nowych inicjatyw. Będzie nas stać na nowe pomysły. Z tym związane jest szczególne i szerokie wspieranie kongresów i konferencji, które stanowią główne źródło dochodów Towarzystwa. Jestem za powrotem do tradycyjnej formy kongresów i konferencji równoległe z ustępowaniem ograniczeń pandemii.

Wytyczne towarzystw naukowych, w tym ESC, nie zawsze obejmują całość problemów. Widoczne są różnice z zaleceniami amerykańskimi, które często są bardziej pragmatyczne. Zawsze będą kontrowersje oraz mniejsze lub większe luki w dowodach. Dlatego powinniśmy je traktować jako wskazówki, ale wskazany jest też krytycyzm oraz poszukiwanie i wypracowywanie własnych oryginalnych rozwiązań w

ramach istniejących systemów opieki zdrowotnej i podejmowanie w tym zakresie współpracy z innymi towarzystwami naukowymi. **Kardiologia jest obecnie olbrzymią dziedziną podzieloną na odrębne, coraz węższe specjalizacje, dlatego konieczne staje się holistyczne spojrzenie na pacjenta.**

Z tym wiąże się profesjonalizm w działaniu terapeutycznym oraz współpraca z organizacjami pacjenckimi, żeby wspierać ich działania oraz żeby rosła świadomość pacjentów.

Bardzo ważne miejsce w moich planowanych kierunkach działań jest wspieranie i promocja polskiej nauki. PTK jest przede wszystkim towarzystwem naukowym o wielkim potencjale. Świadczy o tym ilość publikowanych, wysoko ocenianych prac oraz rosnąca pozycja pisma „Kardiologia Polska”, pomimo niewspółmiernie niższych środków przeznaczanych na naukę w porównaniu do krajów Europy Zachodniej i Ameryki Północnej. Pamiętajmy, że przyszłe wielkie pomysły i technologie często rodziły się w przysłowiowym garażu i wbrew panującym opiniom. Tak było m.in. z opracowaniem przełomowych idei angioplastyki wieńcowej czy implantowanego kardiowertera defibrylatora.

W polskich warunkach przy ograniczeniach finansowania nauki i braku zainteresowania ze strony poważnych sponsorów absolutnie konieczne są warunki ułatwiające tworzenie własnych oryginalnych rozwiązań, które zaowocowałyby patentami i przyciągnięciem kapitału. PTK powinno zawsze temu sprzyjać i wspomagać takie rozwiązania. Jestem za stworzeniem prestiżowego głównego grantu naukowego PTK oraz 2 grantów PTK dla młodych naukowców. Warunkuje to rozwój współpracy międzynarodowej i zaproszenia do wielkich programów klinicznych. Należy dążyć do większej obecności polskich kardiologów na głównych międzynarodowych kongresach kardiologicznych (ESC, ACC i AHA). **Musimy się wzajemnie wspierać i PTK ma być takim forum. Każdy członek PTK obejmujący funkcję w ESC powinien angażować i wprowadzać kolejnych – co najmniej dwóch ekspertów z kraju. Będę wspierał zgłaszanie projektów sesji na główne międzynarodowe kongresy.** Obserwujemy, jak bardzo rozwinięta jest współpraca kardiologów z Grecji, Włoch, Skandynawii, Niemiec czy Hiszpanii. Konkurencja jest ogromna i wciąż rośnie. A przeprowadzenie wartościowych badań to często koszt milionów euro.

Będę promować zmianę sposobu myślenia i dążyć do ograniczenia rosnącej biurokracji przy badaniach klinicznych, która pochłania czas i środki oraz zniechęca młodych ludzi do zajmowania się nauką.

Musimy korzystać z doświadczenia i mądrości wybitnych polskich kardiologów w kreowaniu perspektyw naukowych i rozwojowych. Stąd propozycja swobodnej wymiany myśli oraz dyskusji sprzyjających nowym

pomysłów i zadaniom - stworzenia think tank na rzecz kardiologii - forum wymiany myśli i idei.

Na każdym etapie będę promował edukację - co przyczynia się do wzrostu profesjonalizmu leczenia, zmniejszania ilości powikłań, nietrafionych rozpoznań, ryzyka działań niepożądanych skutkujących niepotrzebnymi hospitalizacjami. Dlatego bardzo ważna jest opieka – pomoc i skuteczna edukacja dla młodych lekarzy – przyszłych kardiologów. Musimy nadrobić opóźnienia związane z pandemią COVID-19 we współpracy z Konsultantem Krajowym i CMKP. Dotyczy to też lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarek. **W tym celu jestem za dalszym rozwojem Platformy Edukacyjnej PTK i wprowadzenia nowych aktywności – np. kursów z dziedziny biostatystyki, co może być pomocne dla Koleżanek i Kolegów z mniejszych ośrodków w działalności publikacyjnej.**

PTK musi być towarzystwem silnym i otwartym, a nie związkiem zawodowym. Musimy brać pod uwagę środowiskowe oraz indywidualne głosy i opinie. Nie zaklinajmy rzeczywistości, skupmy się na działaniu.

Obecne propozycje dotyczą wspierania harmonijnego rozwoju wszystkich dziedzin kardiologii interwencyjnej, nowoczesnych metod diagnozowania, leczenia zachowawczego, w tym niewydolności serca, prewencji, rehabilitacji, telemedycyny, kardiologii eksperymentalnej, współpracy ze środowiskami kardiochirurgów, pielęgniarek i z Polskim Towarzystwem Nadciśnienia Tętniczego, a także współpracy z towarzystwami naukowymi innych dziedzin medycyny.

Będę zwracać szczególną uwagę na problemy kardiologii pediatrycznej i jej dalszy rozwój. Równie ważna jest kwestia skutecznego leczenia udarów mózgu, co staje się coraz większym wyzwaniem.

W celu realizacji tych zadań jestem za dalszym wzmocnieniem struktur: oddziałów i sekcji, za łączeniem sekcji w asocjacje. Nie tworzymy fikcji struktur administracyjnych. Silne struktury to lepsze, wzbudzające większe zainteresowanie środowiska konferencje, większe możliwości działania i silniejsza pozycja na mapie opieki zdrowotnej kraju. Organizujmy spotkania, wspierajmy inicjatywy, sprawdzajmy efekty.

Kadencja 2-letnia to mało czasu, ale każdy, nawet mały krok do przodu w kierunku poprawy istniejącej rzeczywistości, to dużo. Jestem pewny, że możliwe jest lepsze wykorzystanie istniejącego potencjału, do czego będę dążył. Ze swej strony będę robił wszystko, żeby rozwijać i otwierać Polskie Towarzystwo Kardiologiczne i łączyć, a nie dzielić.

**Dlatego jako główny temat kadencji proponuję:
Szybsze i optymalne leczenie kardiologiczne – bliżej pacjenta.**

**Hasło przewodnie mojego udziału w wyborach:
Kardiologia w Polsce - dalszy postęp, pomimo następstw pandemii.**

**Na zakończenie chciałbym pogratulować wszystkim dotychczasowym
Prezesom i Zarządom Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego skutecznej i
owocnej pracy na rzecz środowiska kardiologicznego.**

**Serdecznie Państwa pozdrawiam,
Z poważaniem**

Rafał Dąbrowski

