



ДРУЖЕСТВО НА КАРДИОЛОЗИТЕ В БЪЛГАРИЯ

<http://www.cardiobg.com>

Председател
проф. А. Гудев
тел. (02) 9432 584
agoudev@abv.bg

Изх. № 63/ 05.04.2011г.

Научен секретар
доц. Е. Трендафилова
тел. (02) 9211 4 42
elitrendafilova@abv.bg

Касиер
д-р В. Стояновски
тел. (02) 9323 7 18
vgstoyanovsky@yahoo.com

Почетен председател
доц. В. Пилософ
vpilosoff@hearthospital.bg

Бъдещ председател
доц. И. Петров
petrovivo@hotmail.com

Главен редактор
на сп. "Българска
кардиология"
доц. Д. Раев
draevbg56@yahoo.com

Изпълнителен директор
Николай Иванов
deltahold@yahoo.com

President
Prof. A. Goudev
tel. (+359 2) 9432 584
agoudev@abv.bg

Scientific Secretary
Assoc. Prof. E. Trendafilova
tel. (+359 2) 9211 4 42
elitrendafilova@abv.bg

Treasurer
Dr. V. Stoyanovsky
tel. (+359 2) 9323 7 18
vgstoyanovsky@yahoo.com

Past President
Assoc. Prof. V. Pilosoff
vpilosoff@hearthospital.bg

President Elect
Assoc. Prof. I. Petrov
petrovivo@hotmail.com

Editor "Bulgarian Cardiology"
Assoc. Prof. D. Raev
draevbg56@yahoo.com

Chief Executive Officer
Nikolay Ivanov
deltahold@yahoo.com

Становище на ДКБ и БДИК относно прилагането на Медицинския стандарт „Кардиология”

Уважаеми колеги,

След дълъг период на бавно постепенно развитие на инвазивната кардиология в няколко големи университетски клиники, през последното десетилетие сме свидетели на безпрецедентно разрастване на обема на инвазивната диагностика и особено на перкутанните интервенции при пациенти с коронарна исхемия. Това стана възможно след старта на програмата за борба с острия инфаркт в София, Пловдив и Варна и последвалото финансово обезпечаване на клиничните пътеки, покриващи дейността на инвазивните лаборатории през 2003 г. Присъединяването на България към Европейската инициатива „Стент за живот” през 2008 г. даде нов тласък на подобряването на достъпа на населението до спешна помощ при остър миокарден инфаркт и доведе до покриването на почти цялата територия на страната с денонощно опериращи инвазивни лаборатории. Още тогава от инициативния комитет на „Стент за живот”, България бе приета прицелна бройка от 700 интервенции на 1 милион население при остър трансмурален миокарден инфаркт. Успоредно с интензивния растеж наляз необходимостта от регулаторен Стандарт по кардиология, който след дълги обсъждания и много консултации на първоначалния текст между МЗ, работната група по написването и двете дружества, през 2010 г. беше приет като нормативен документ. Целта на Стандарта е да обезпечи високо качество и безопасна работа в клиниките по кардиология и ние приемаме това като положително явление, особено в условията на специфичната система на финансиране на дейността, при която „парите вървят с пациента”. Като цяло стандартът се прие добре от кардиологичната общност, въпреки известни опасения относно изискванията за високата обезпеченост с кадри при реален дефицит на кардиолози в страната. В пресата се появиха и нападки от страна на четирите болници на „Български кардиологичен институт”, след като стана ясно, че НЗОК е въвела изискване за максимална натовареност на ангиографски апарат, основавайки се на Стандарта по кардиология. Така единствена публично оспорвана препоръка се оказа показателят „натовареност” на катетеризационната лаборатория, който определя средната препоръчителна натовареност на един ангиографски апарат от 8 процедури на ден, изцяло в интерес на добрата медицинска практика и безопасността на пациента.

Без обяснение са персоналните нападки на г-н Веков от БКИ, към водещи интервенционални кардиолози, само защото са съпричастни към Стандарта по кардиология, при положение, че зад него стоят МЗ и всички съсловни организации в областта на кардиологията. Важно е да се подчертае, че при наличните около 35 ангиографски апарата в България обемът на работа, препоръчван от Стандарта осигурява безпроблемен достъп на всички българи до спешна и планова помощ в областта на инвазивната кардиология и осигурява натовареност на апаратурата над средното за Европа. Елементарната аритметика показва, че ако екстраполираме крайната цел, която инициативата на Европейското кардиологично дружество - "Стент за живот" поставя и добави два пъти повече интервенции при други форми на остър коронарен синдром получаваме около 15 000 спешни интервенции, цифра, която далеч не излиза извън рамките на заложените ограничения на НЗОК.

Осъзнавайки сложната тъкан на отношенията между университетските клиники, частните клиники, МЗ и НЗОК, Дружеството на кардиолозите в България и Българското дружество по инвазивна кардиология заявяват готовността си да подкрепят всяко усилие, насочено към подобряване на клиничната практика в областта на кардиологията в интерес на пациента. Ние заставаме зад Стандарта по кардиология, като инструмент за гарантиране на добрата медицинска практика.

С уважение,



проф. Асен Гудев, FESC, FACC
Председател на ДКБ

Забележка: Становището относно прилагането на международния стандарт „Кардиология“ изразено от ДКБ и БДИК е гласувано от членовете на УС по електронен път на 05.04.2011г.