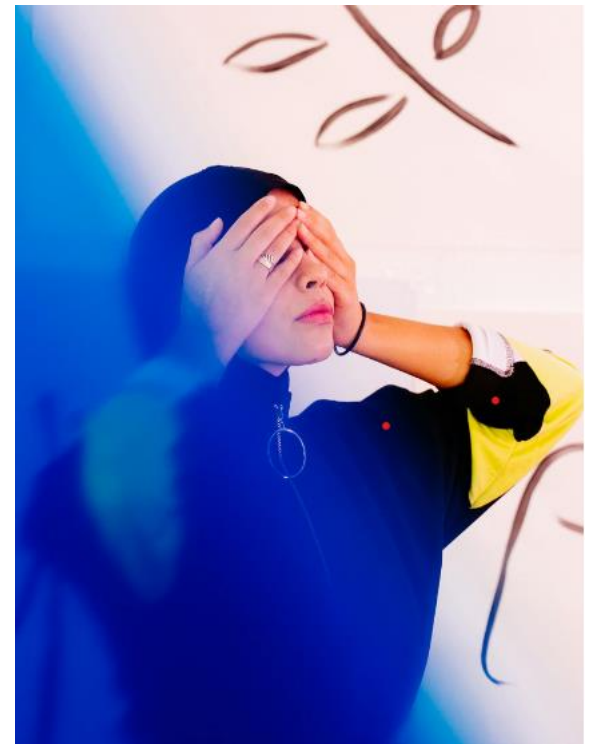


Naše rozhodnutia dnes alebo nezakrývajte si oči pred budúcnosťou...

MUDr. Šimková Adriana, PhD.
všeobecná lekárka a internistka

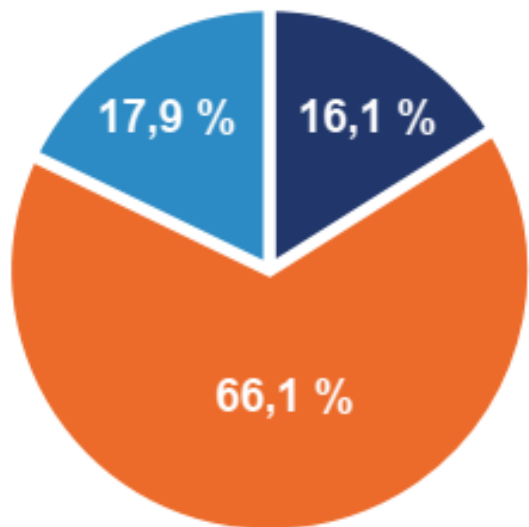


Veková štruktúra
obyvateľstva



ŠTATISTICKÝ
ÚRAD
SLOVENSKEJ
REPUBLIKY

2022



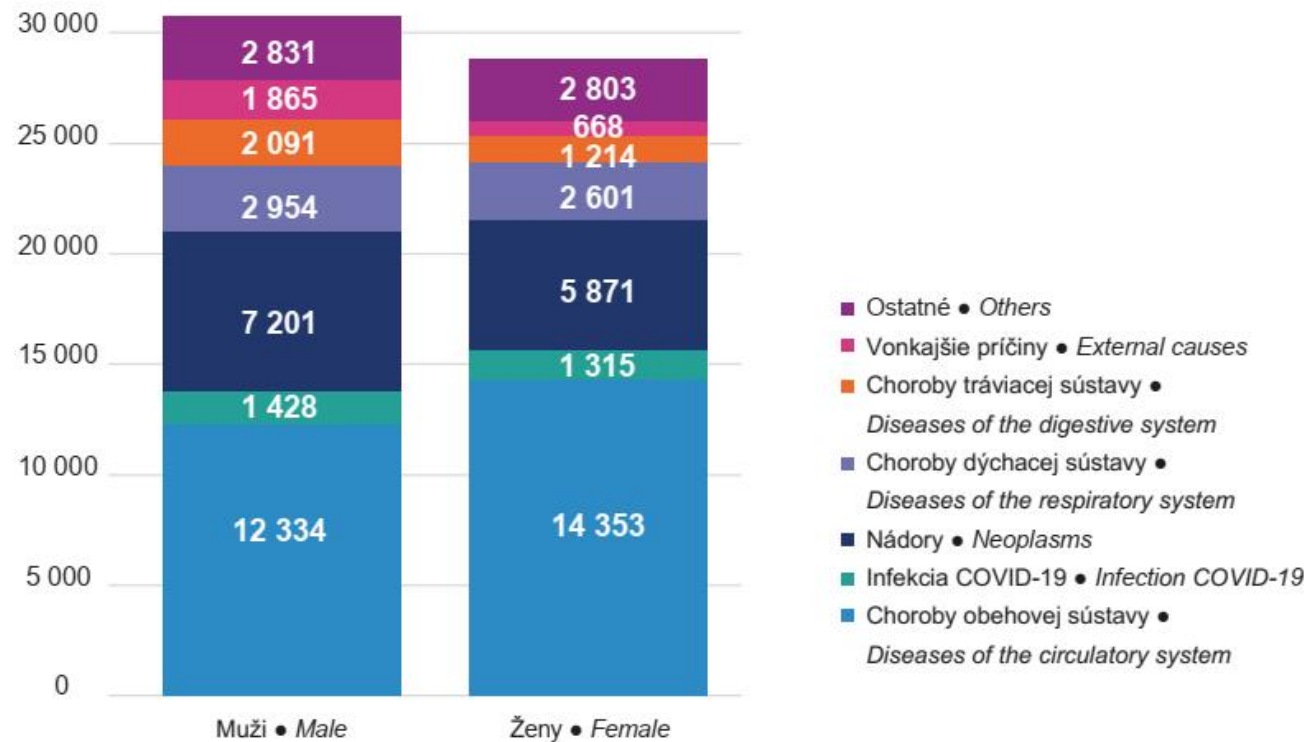
>4 M

■ 0 - 14 roční • 0 - 14 years ■ 15 - 64 roční • 15 - 64 years ■ 65 a viacroční • 65 and more years

G 3-5. Zomretí podľa príčin smrti Deaths by cause of death



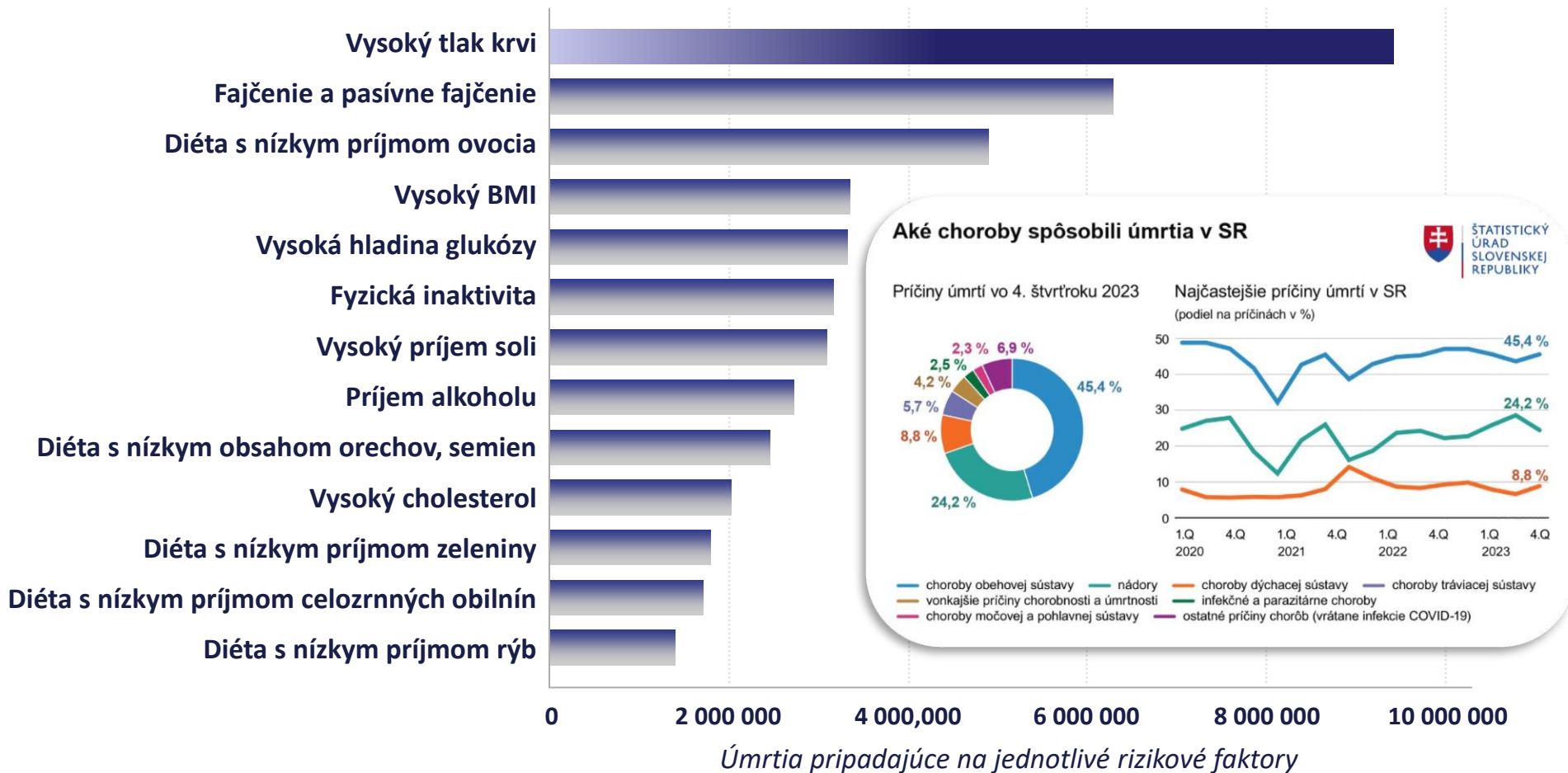
ŠTATISTICKÝ
ÚRAD
SLOVENSKEJ
REPUBLIKY



Najčastejšia príčina úmrtí na Slovensku je **ignorancia**.

Hypertenzia je hlavnou príčinou úmrtí na celom svete¹

Úmrtia



10,4
milióna úmrtí
každý rok²

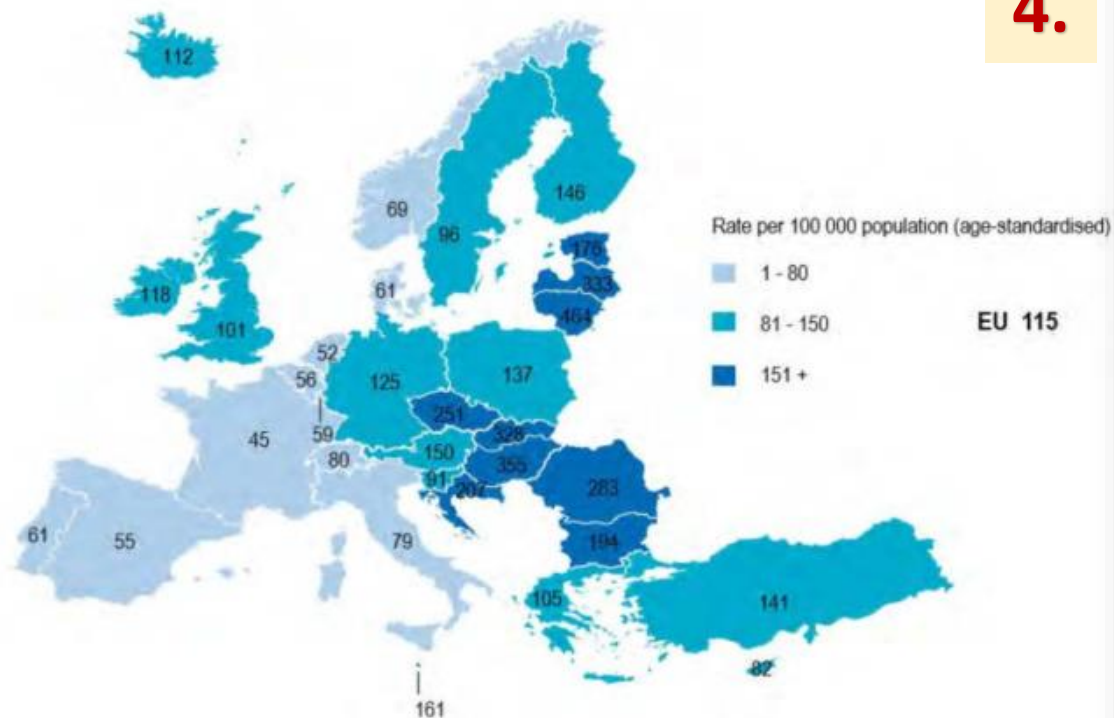
V roku 2023 zomrelo v SR
na choroby obehovej sústavy
25 tisíc ľudí³

MORTALITA z dôvodu **ICHS** a **CMP** v Európe a na Slovensku

SLOVENSKO – jedna z najvyšších úmrtností z dôvodu KCHS (4.) a z dôvodu CMP (7.)

Figure 3.9. Ischaemic heart disease mortality, 2019 (or nearest year)

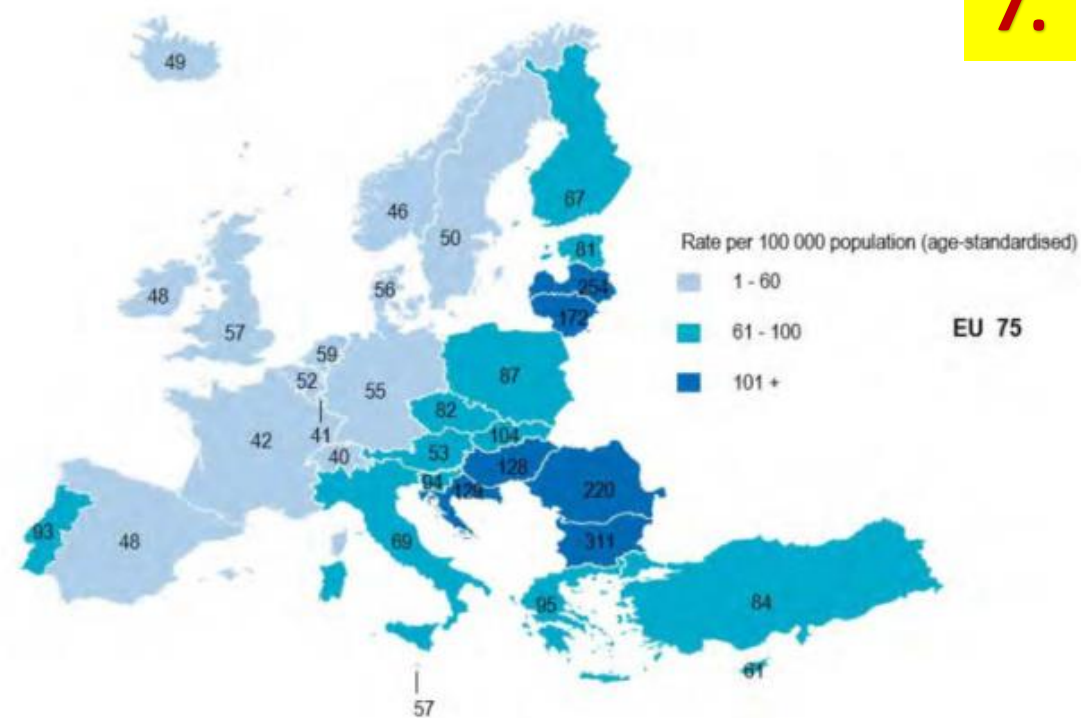
4.



Note: The EU average is weighted (using 2017 data for France).
Source: Eurostat Database.

Figure 3.10. Stroke mortality, 2019 (or nearest year)

7.



Note: The EU average is weighted (using 2017 data for France).
Source: Eurostat Database.

Polovici predčasných úmrtí sa dá zabrániť prevenciou alebo správnu liečbou

144 |

Avoidable mortality (preventable and treatable)

Indicators of avoidable mortality can provide a starting point to assess the effectiveness of public health and health care systems in reducing premature deaths from various diseases and injuries. However, further analysis is required to assess more precisely different causes of potentially avoidable deaths and interventions to reduce them.

In 2019, over 1 million premature deaths across EU countries could have been avoided through better prevention and health care interventions. This amounts to about two-thirds of deaths under age 75. Of these deaths, most (644 000 or 64% of the total) were considered preventable through effective primary prevention and other public health measures, while slightly more than one-third (371 000 or 36%) were considered treatable through more effective and timely health care interventions.

Lung cancer, ischaemic heart diseases (of which half are deemed to be preventable), alcohol-related deaths and transport and other accidents accounted for more than half of preventable mortality in the EU (Figure 6.1). Other major causes included chronic obstructive pulmonary diseases (COPD) often related to smoking, stroke (of which half are deemed to be preventable) and suicide.

The main treatable causes of mortality include ischaemic heart disease (of which half are deemed to be treatable), colorectal cancer, breast cancer and stroke (of which half are considered to be treatable). Together, these accounted for nearly 60% of all deaths that could be avoided through the provision of timely and effective treatment.

Preventable mortality rates in 2019 were about three times lower in Cyprus, Italy and Malta compared with Hungary, Latvia, Romania and Lithuania (Figure 6.2). Higher rates of premature death in these countries were mainly due to much higher mortality from ischaemic heart disease, accidents and alcohol-related deaths, as well as lung cancer in Hungary.

Mortality rates from treatable causes were also about three times lower in some Western and Northern European countries like Sweden, the Netherlands, France, Spain and Luxembourg than in Central and Eastern European countries such as Romania, Bulgaria, Latvia and Lithuania. The higher rates in the latter group of countries were mainly driven by higher mortality rates from ischaemic heart disease, stroke and some treatable cancers.

The COVID-19 pandemic will have a large impact on avoidable mortality in 2020 and 2021, particularly on preventable mortality as COVID-19 deaths were deemed to be preventable through public health interventions and vaccinations.

Definition and comparability

The data are based on the joint OECD and Eurostat lists of avoidable mortality, including a list of preventable and treatable causes of mortality. Preventable mortality is defined as causes of death that can be mainly avoided through effective public health and primary prevention interventions (i.e. before the onset of diseases/injuries, to reduce incidence). Treatable causes of mortality is defined as causes of death that can be mainly avoided through timely and effective health care interventions, including secondary prevention and treatment (i.e. after the onset of diseases, to reduce case-fatality).

The attribution of causes of death to the preventable or treatable mortality list was based on the criterion of whether it is predominantly prevention or health care interventions that can reduce death. Causes of death that can be both largely prevented and treated once they have occurred were attributed to the preventable category on the rationale that if these diseases are prevented, there would be no need for treatment. In cases when there was no strong evidence of predominance of preventability or treatability (e.g. ischaemic heart disease, stroke, diabetes, hypertension), the causes were allocated on a 50%-50% basis to the two categories to avoid double-counting the same cause of death. The age threshold of premature mortality is set at 74 years (inclusive) for all causes (OECD/Eurostat, 2022^[1]).

References

OECD/Eurostat (2022), "Avoidable mortality: OECD/Eurostat lists of preventable and treatable causes of death", OECD, Paris/Eurostat, Brussels, <https://www.oecd.org/health/health-systems/Avoidable-mortality-2019-Joint-OECD-Eurostat-List-preventable-treatable-causes-of-death.pdf>.

HEALTH AT A GLANCE: EUROPE 2022 © OECD/EUROPEAN UNION 2022

In 2019, over 1 million premature deaths across EU countries could have been avoided through better prevention and health care interventions. This amounts to about two-thirds of deaths under age 75. Of these deaths, most (644 000 or 64% of the total) were considered preventable through effective primary prevention and other public health measures, while slightly more than one-third (371 000 or 36%) were considered treatable through more effective and timely health care interventions.

Lung cancer, ischaemic heart diseases (of which half are deemed to be preventable), alcohol-related deaths and transport and other accidents accounted for more than half of preventable mortality in the EU (Figure 6.1). Other major causes included chronic obstructive pulmonary diseases (COPD) often related to smoking, stroke (of which half are deemed to be preventable) and suicide.

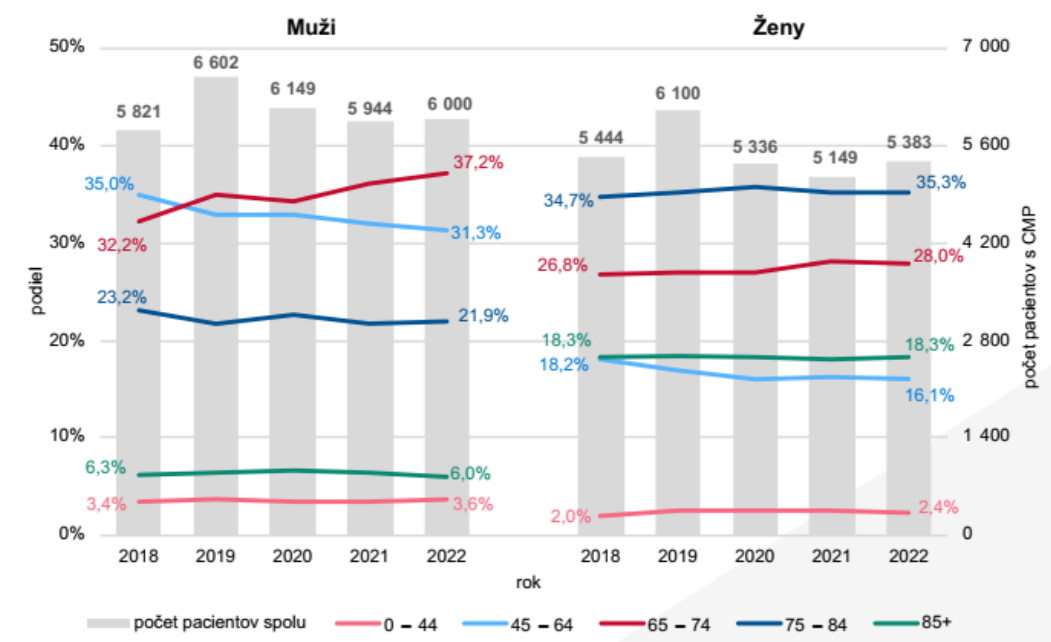
The main treatable causes of mortality include ischaemic heart disease (of which half are deemed to be treatable), colorectal cancer, breast cancer and stroke (of which half are considered to be treatable). Together, these accounted for nearly 60% of all deaths that could be avoided through the provision of timely and effective treatment.

CMP je tretím najčastejším dôvodom úmrtia a invalidity vo vyspelých krajinách, hneď po srdcových a onkologických ochoreniach.

- pohyb
- vek
- genetika
- strava
- pohlavie
- fajčenie
- Pulz
- Cholesterol
- Tlak krvi



G 2.9 PACIENTI S CIEVNŤOU MOZGOVOU PRÍHODOU HLÁSENÍ DO REGISTRA V DANOM ROKU PODĽA POHLAVIA A VEKOVÝCH SKUPÍN



Rizikové faktory rozvoja KV komplikácií

NEOVPLYVNITEĽNÉ

vek
pohlavie
genetika

OVPLYVNITEĽNÉ

pohyb
strava
fajčenie

TK > 140/90 mm Hg
SF > 80 / > 60 /min
TC > 5 mmol/l
Gly > 5,6 mmol/l
BMI > 25 kg/m²

Tlak krvi
Pulz
Cholesterol
Glykémia na lačno
Váha, obvod pása

Záznamník domáceho monitorovania tlaku krvi a srdcovej frekvencie



bit.ly/Zaznamnik_TK

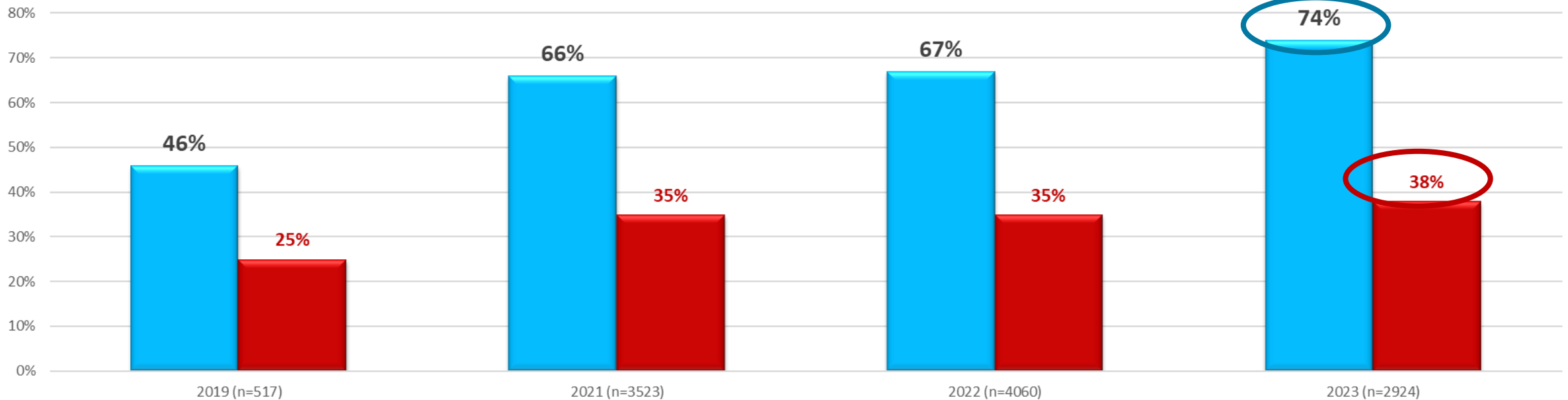
Môj život s hypertenziou



bit.ly/edukacna_brozura_pre_hypertoniku

Kontrola TK 2019-2023

■ $\leq 140/90$ mm Hg ■ Cieľové hodnoty TK podľa veku $\leq 130/80$ (<65 rokov), $\leq 140/80$ (>65 rokov)



2019: 46%

2021: 66%

2022: 67%

2023: 74%

Charta 70/2028

výzva pre systematickú kontrolu pacientov s hypertenziou na Slovensku pod záštitou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Vážené kolegyně, vážení kolegovia,
Charta 70/2028 je pokračovaním iniciatívy Charta 70/2023, do ktorej ste sa mohli zapojiť od marca 2019. Za päť rokov spoločnej práce sa nám podarilo implementovať odporúčania 2018 ESC/ESH do širokej klinickej praxe. Podľa našich prieskumov sa podarilo zvýšiť podiel pacientov s kontrolovanou hypertenziou zo 46% v roku 2019 na 74% v roku 2023 a naplniť tak víziu iniciatívy Charta 70/2023.

Cieľové hodnoty tlaku krvi prispôbené veku a KV riziku pacienta však dosahuje stále menej ako polovica hypertenikov.^{1,2,3} Dôsledkom nedostatočne liečenej a neliečenej hypertenzie sú KV komplikácie podieľajúce sa na vysokom počte odvrátených úmrtí v SR. Dôvodom tejto situácie je nedostatočná osвета, zlá adhérenca pacienta k liečbe, ako aj inercia lekára.⁴

Medicina dôkazov i skúsenosti z reálnej praxe v krajínach s najvyššou úrovňou zdravotníctva ukazujú, že kľúčom k optimálnej kontrole hypertenika je systematická starostlivosť u všeobecného lekára pre dospelých. V ostatných rokoch sa vytvorili podmienky, aby všeobecní lekári pre dospelých mohli využívať v liečbe arteriálnej hypertenzie celé spektrum farmakoterapie, ktorú má súčasná medicína k dispozícii.

Nám všetkým záleží na tom, aby na Slovensku boli pacienti s hypertenziou pod kontrolou a viac pacientov dosahovalo cieľové hodnoty tlaku krvi. Odborné spoločnosti zdravotníckych pracovníkov (SHS, SSVPL, SKS, SIS, SOA, SKSaPA, SLeK), ktorí sa podieľajú na manažmente pacientov s arteriálnou hypertenziou, spolu s Lekárskou fakultou Univerzity Komenského (LF UK) v Bratislave a pacientskou organizáciou sa rozhodli spojiť sily a vyzvať svojich členov, aby podpisom symbolicky deklarovali každodenné úsilie vedúce k naplneniu našej spoločnej vízie systematickej kontroly arteriálnej hypertenzie na Slovensku.

70% pacientov s cieľovými hodnotami tlaku krvi do roku 2028

JUDr. Zuzana Dolínková
Ministerka zdravotníctva Slovenskej republiky

MUDr. Anna Vachulová, PhD.
Prezidentka Slovenskej hypertenziologickej spoločnosti

MUDr. Peter Makara, MPH
Prezident Slovenskej spoločnosti všeobecného praktického lekárstva

Doc. MUDr. Eva Gonçalvesová, CSc., FESC
Prezidentka Slovenskej kardiologickej spoločnosti

Prof. MUDr. Robert Hatala, CSc., FESC, FACC
Hlavný odborník MZ SR pre kardiológiu

Prof. MUDr. Ivica Lazúrová, CSc.
Prezidentka Slovenskej internistickej spoločnosti

Doc. MUDr. Ľubomíra Fábryová, PhD., MPH
Prezidentka Slovenskej obezitologickej asociácie
Viceprezidentka EASO pre stredoeurópsky región

Mgr. Iveta Lazorová, PhD., MPH
Prezidentka Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek

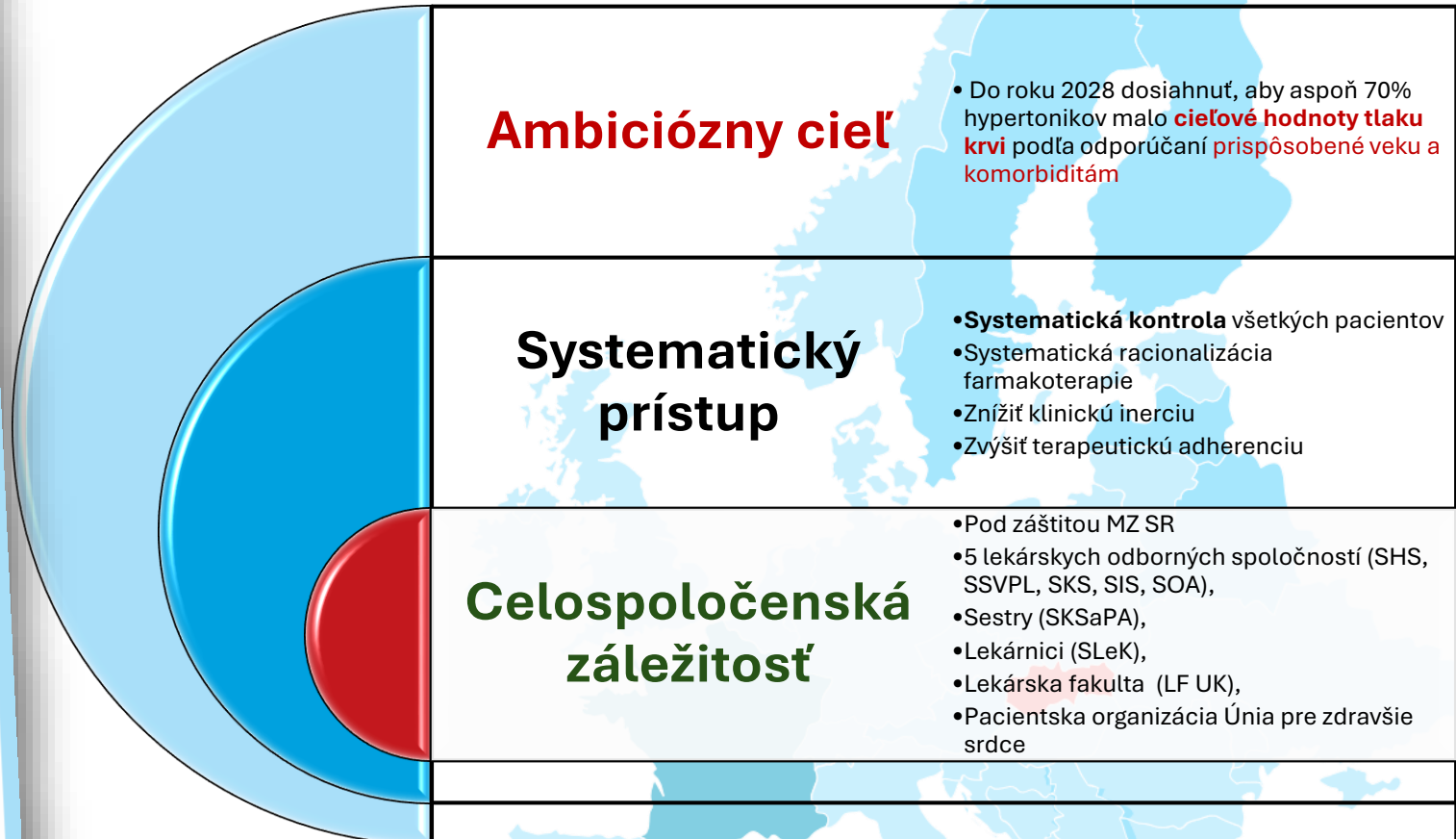
PharmDr. Ondrej Sukef
Prezident Slovenskej lekárskej komory

Prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP, FEFIM
Dekan LF UK v Bratislave

Ing. Peter Kollárik
Prezident OZ Únia pre zdravšie srdce

Výzva pre systematickú kontrolu pacientov s hypertenziou

70% pacientov s cieľovými hodnotami tlaku krvi do roku 2028



Zapojte sa aj vy:

Registrácia: <https://www.sks.sk/form/charta-702028>

Ja už som podpísala...



Artériová hypertenzia je najčastejším a najzávažnejším rizikovým faktorom kardiovaskulárnych ochorení a ich komplikácií a jej včasná, systematická a správna liečba vedie k zníženiu počtu odvrátiteľných úmrtí. Pripájam sa k výzve odborných spoločností SHS, SSVPL, SKS, SIS, SOA, SKSaPA, SLeK, LF UK a pacientskej organizácie pod záštitou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, aby viac pacientov na Slovensku bolo lepšie chránených pred komplikáciami artériovej hypertenzie.

Charta 70/2028

Svojím podpisom symbolicky deklarujem svoje každodenné úsilie vedúce k naplneniu našej spoločnej vízie systematickej kontroly artériovej hypertenzie na Slovensku s cieľom implementácie odporúčaní Európskej hypertenziologickej spoločnosti.

70% pacientov s cieľovými hodnotami tlaku krvi do roku 2028

 JUDr. Zuzana Dolinková Ministerka zdravotníctva Slovenskej Republiky	 MUDr. Adriana Šimková Phd. Duo MEDICAL s. r. o. Hollého č.2 Pezinok 90201	 MUDr. Anna Vachulová, PhD. Prezidentka Slovenskej hypertenziologickej spoločnosti
 MUDr. Peter Makara, MPH Prezident Slovenskej spoločnosti všeobecného praktického lekárstva	 Doc. MUDr. Eva Gonçalvesová, CSc., FESC Prezidentka Slovenskej kardiologickej spoločnosti	 Prof. MUDr. Robert Hatala, CSc., FESC, FACC Hlavný odborník MZ SR pre kardiológiu
 Prof. MUDr. Ivica Lazúrová, DrSc., FRCP, FEFIM Prezidentka Slovenskej internistickej spoločnosti	 Doc. MUDr. Lubomíra Fábryová, PhD., MPH Prezidentka Slovenskej obezitologickej asociácie Viceprezidentka EASO pre stredoeurópsky región	 Mgr. Iveta Lazorová, PhD., MPH Prezidentka Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek
 PharmDr. Ondrej Sukeľ Prezident Slovenskej lekárskej komory	 Prof. MUDr. Juraj Payer, PhD., MPH, FRCP, FEFIM Dekan LF UK v Bratislave	 Ing. Peter Kollárik Prezident OZ Únia pre zdravšie srdce

Vízia liečby hypertenzie do roku 2028

Pri dosiahnutí cieľových hodnôt TK u 70% hypertonikov dosiahneme:

- ↓ IM
- ↓ CMP
- ↓ KV záťaže

Zdroje ušetrené v lepšej kontrole hypertenzie môžu byť využité:

- Vzdelávanie populácie
- Osveta platená štátom
- Liečba iných ochorení

**Zníženie
sTK o 10 mmHg
alebo dTK o 5 mmHg**

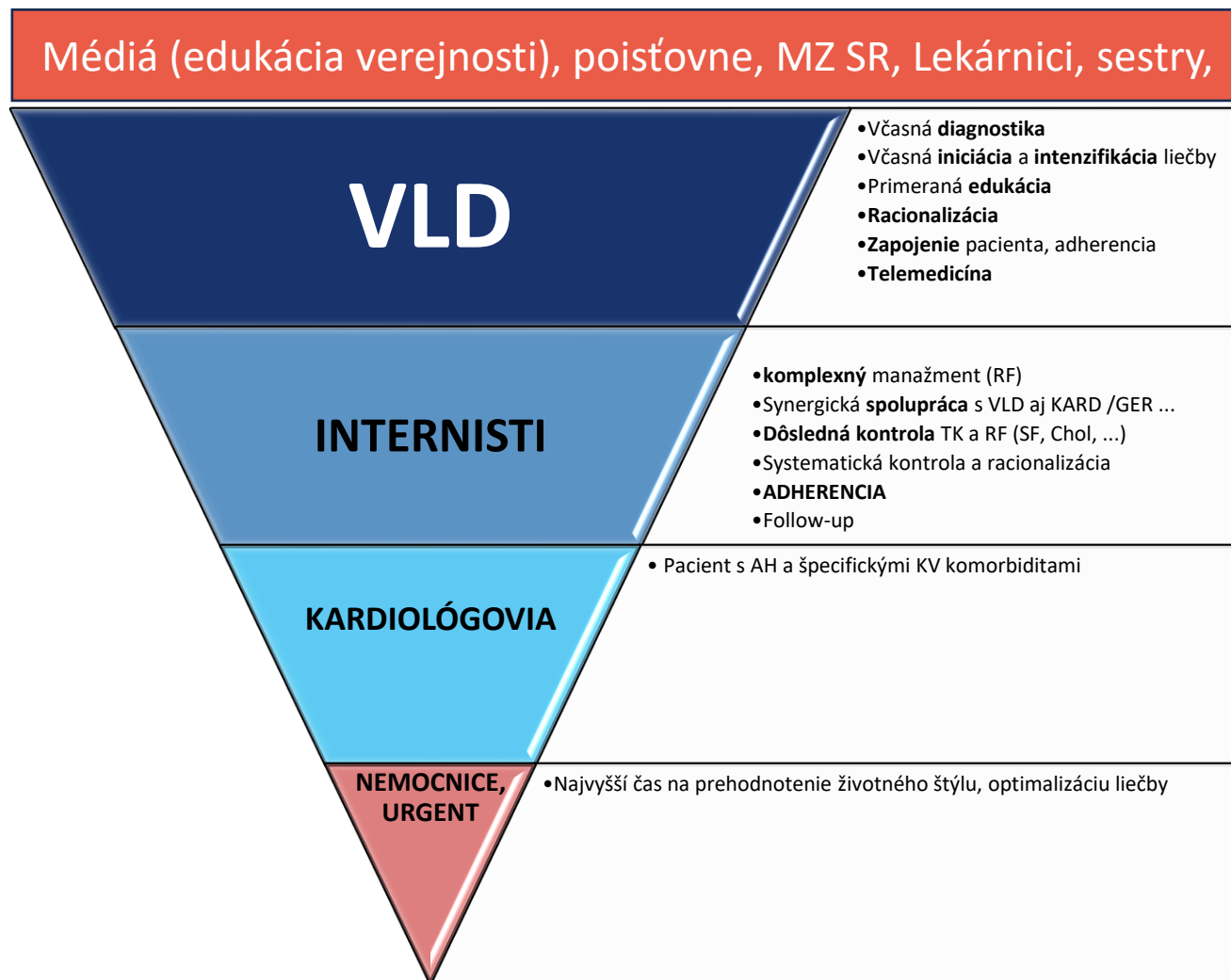
signifikantná redukcia

- ↓ **20%** KV príhody
- ↓ **20%** Koronárne príhody
- ↓ **10-15%** Celková mortalita
- ↓ **35%** CMP
- ↓ **40%** SZ

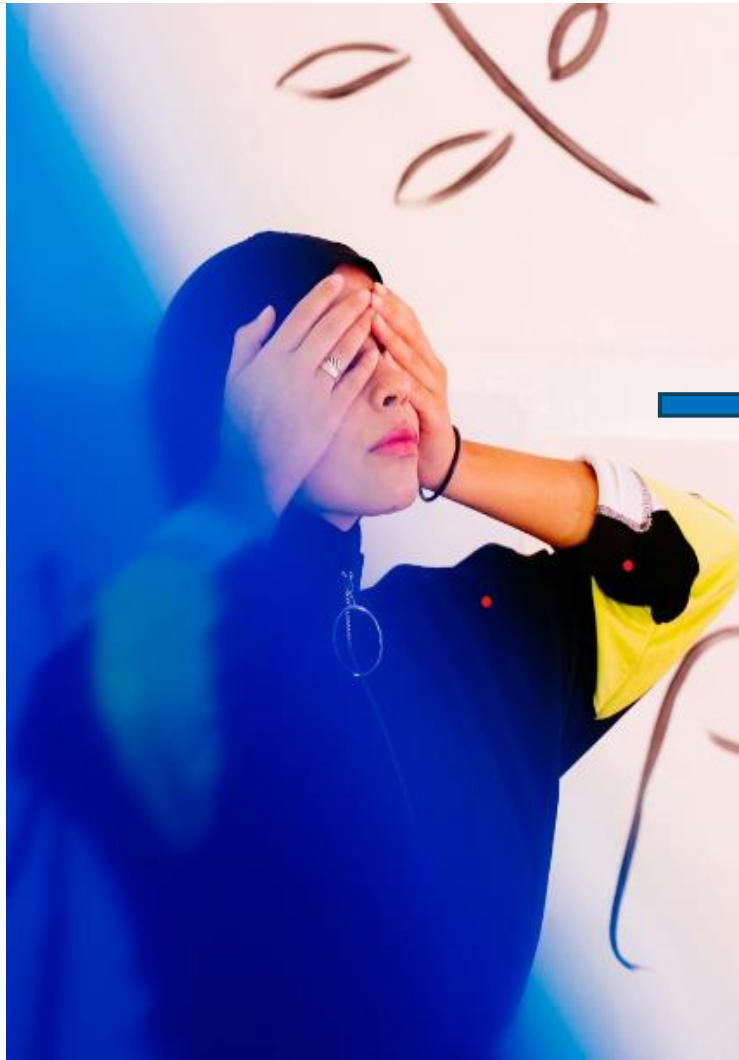
**MALÁ ZMENA, VEĽKÝ
ÚČINOK**



Zapojenie všetkých kompetentných



**Spolu
môžeme zabrániť
mnohým
odvrátiteľným
úmrtiam**



https://www.youtube.com/watch?v=g80cYh_UhIM



pohyb

vek

genetika

strava

pohlavie

fajčenie

Cholesterol

Tlak krvi

... majú svoje následky aj o desiatky rokov