

# Národní kardiovaskulární plán

2023-2033

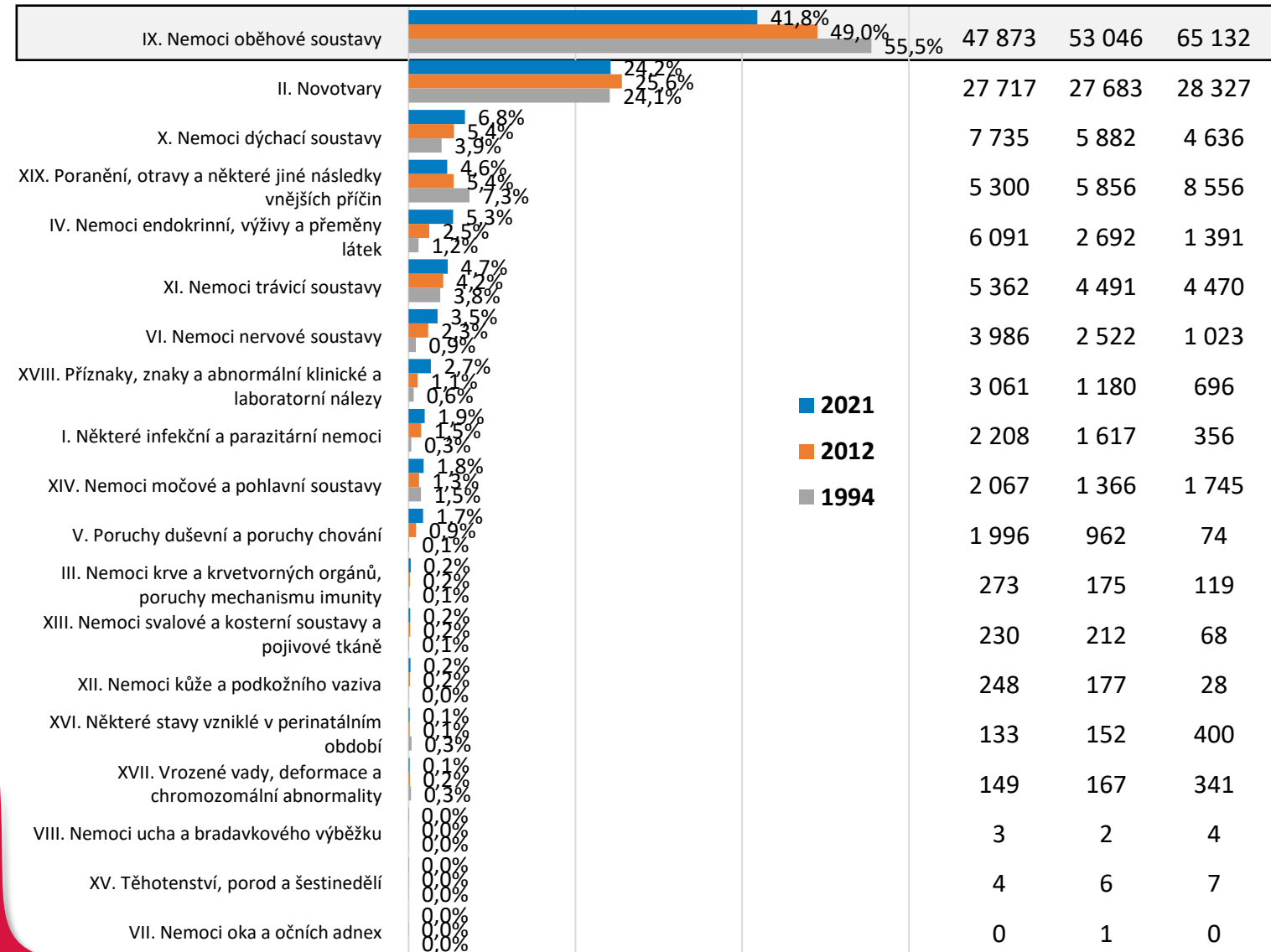


# Příčiny úmrtnosti podle kapitol MKN-10 pro roky 1994, 2012 a 2021

Zdroj: LPZ

Procentuální zastoupení příčin úmrtí na celkovém počtu úmrtí jednotlivých let

0% 20% 40% 60% 2021 2012 1994



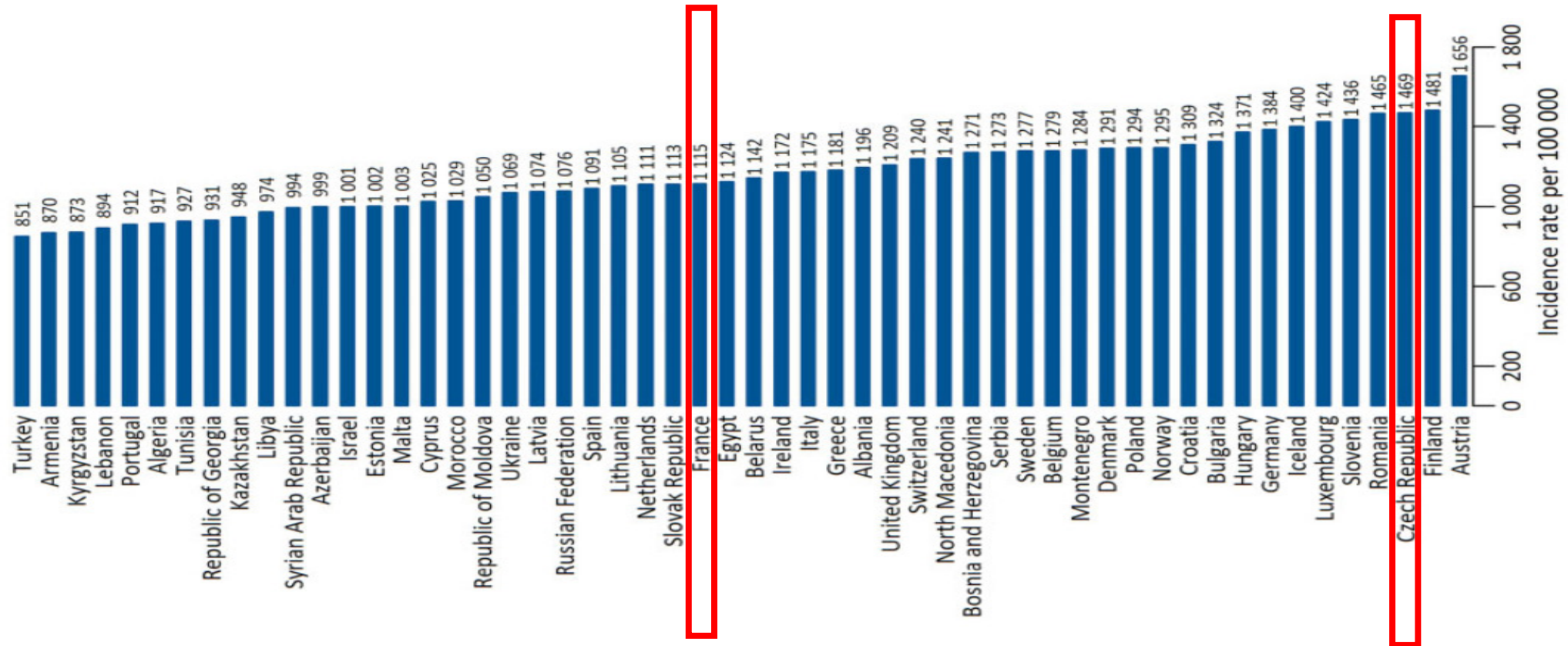
**Kardiovaskulární onemocnění jsou v ČR jednou z hlavních příčin úmrtnosti. Je to důsledek velkého počtu nemocných. Avšak podíl těchto onemocnění na celkové mortalitě české populace v čase klesá v důsledku neustále se zlepšujících výsledků léčby.**

# Srovnání ČR se členskými státy ESC

## Věkově standardizovaná úmrtnost na kardiovaskulární choroby

European Society of Cardiology: Cardiovascular Disease Statistics 2019

Rozdíl 24,5%



# Česká kardiologická společnost

- 3. nejstarší na světě
- Člen ESC
- 2 500 členů
- 80 čestných členů
- 7 asociací
- 12 pracovních skupin
- Výroční kongres - Brno
- Czech Cardiology Research and Innovation Days
- 18 symposií a konferencí každý rok
- Cor et Vasa – mezinárodní časopis



# Expert conference – EU presidency, Brussels



- The ESC
- Congresses & Events
- Journals
- Guidelines
- Education
- Research

European Society of Cardiology > The ESC > ESC Press Office > Press releases

## ESC Press Office

Press releases

Press Services & Media Alerts

ESC Congresses

Fact sheets

ESC Media and Embargo Policy

## Czech Society of Cardiology leads EU presidency discussion on joint cardiovascular disease and diabetes health

12 Dec 2022

Topic(s): *Diabetes and the Heart; Preventive Cardiology;*

**Brussels, 12 December 2022.** Today, cardiovascular health and diabetes was the focus of the expert meeting organized by the Czech Society of Cardiology, in collaboration with the European Society of Cardiology (ESC), the European Diabetes Forum and the European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA) CVD network.

Mr Jakub Dvořáček, Czech Deputy Minister of Health, was in attendance as this activity is in line with the strategy of the Czech Society of Cardiology, which has set the ambitious goal of reducing cardiovascular mortality in the Czech Republic by 5% by 2035. As Mr. Dvoracek said, *"Because of their magnitude and multiple risk factors, cardiovascular disease and diabetes are often wrongly perceived as lifestyle diseases. We need effective public health interventions across Member States to prevent them and ensure that Cardiovascular Health leads to better human and economic outcomes in the EU."*

This expert conference aimed to complement the EU Commission's **Healthier Together** Non-Communicable Diseases Roadmap launched in June 2022 and the further elaboration of the **EACH Cardiovascular Health Plan for Europe**. Both these initiatives highlight strong evidence that supports a focused plan that covers the entire spectrum of cardiovascular health during a patient's life course, aiming to move care from a point-in-time, intervention-only focus to a more holistic "whole patient" view by improving the accuracy of diagnosis and encouraging appropriate interventions as required.

Cardiovascular disease is not limited to older people, heavily impacting people of all age groups, and diabetes increases the risk of cardiovascular disease. 1 in 3 adults live with undiagnosed diabetes and do not receive any treatment, while 20-40% of heart attacks occur in people previously undiagnosed with CVD. Overall, cardiovascular disease is responsible for about 20% of all premature deaths (before the age of 65) in the EU[i] and one in ten adults lives with diabetes. The number of adults diagnosed with diabetes in the EU has almost doubled in the last decade, from about 17 million in 2000 to 32 million in 2019.

There is fundamental misperception of cardiovascular disease and diabetes as they are very often seen as "lifestyle" diseases. *"Clearly, major prevention efforts are needed, but we also need bold action by policy makers to address all age groups at risk,"* said Professor Ales Linhart, President of the Czech Society of Cardiology.

ENDS

[i] ESC ATLAS of cardiovascular disease statistics (2021)

12/12/2022



## **Národní kardiovaskulární program České republiky**

Koncepce prevence, diagnostiky, léčby a výzkumu kardiovaskulárních chorob v České republice.

*Konečná verze ze dne 12. prosince 2013.*

### **Vypracovala Česká kardiologická společnost**

ve spolupráci s dalšími odbornými společnostmi: **Česká společnost kardiovaskulární chirurgie, Česká internistická společnost, Česká společnost pro hypertenzi, Česká diabetologická společnost, Česká společnost pro aterosklerózu, Společnost všeobecného lékařství, Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof, Česká resuscitační rada.**

*Jmenný seznam autorů za jednotlivé odbornosti je v appendixu.*

*Premisa.*

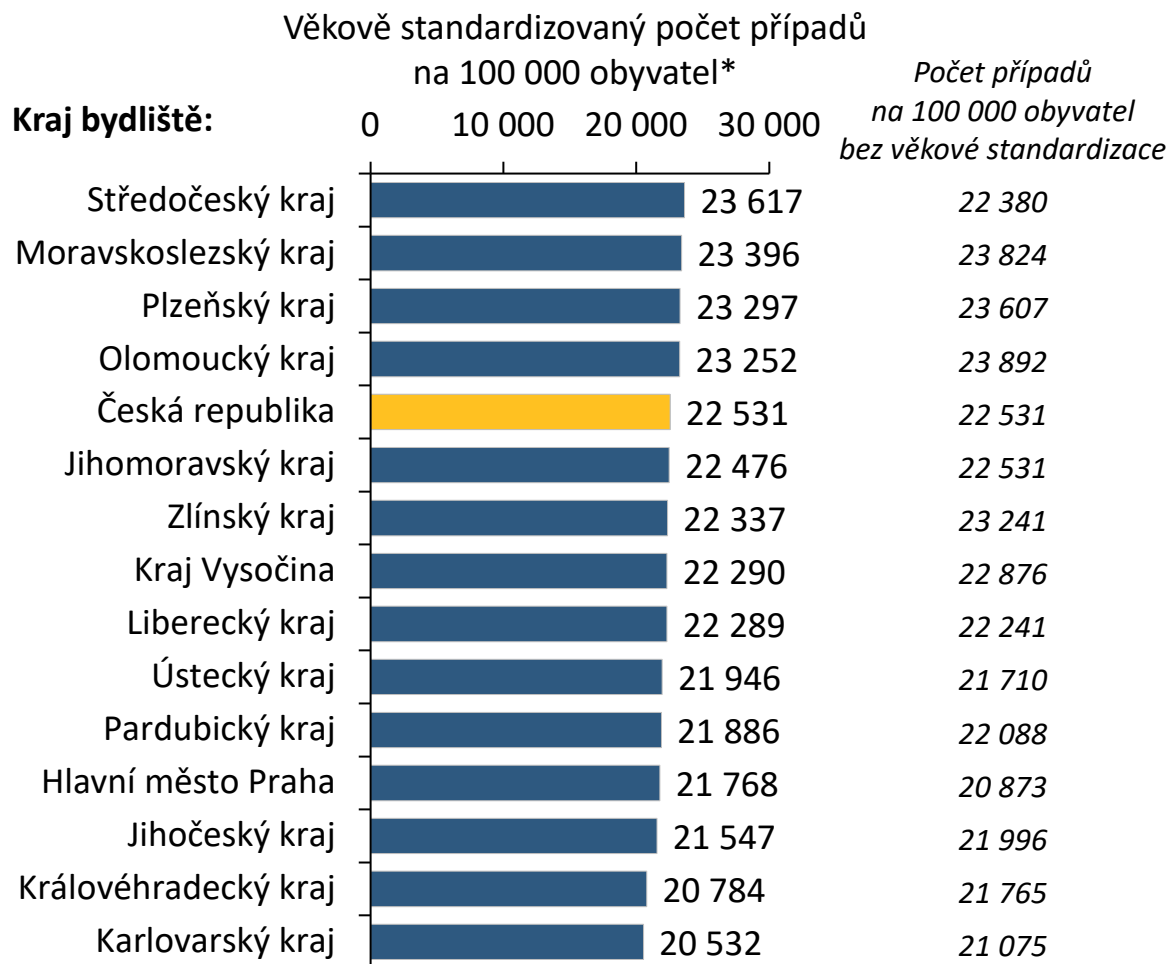
*Cílem tohoto programu je stanovit globální rámec pro péči o nemocné s kardiovaskulárními chorobami v České republice. Tento dokument nemá za cíl suplovat související odborné dokumenty: doporučené postupy, vzdělávací programy, Věstník ministerstva zdravotnictví aj. Na tyto dokumenty zčásti odkazuje a zčásti je ideovým zdrojem pro jejich aktualizaci.*

# Nemoci oběhové soustavy (dg. I00–I99): počet pacientů

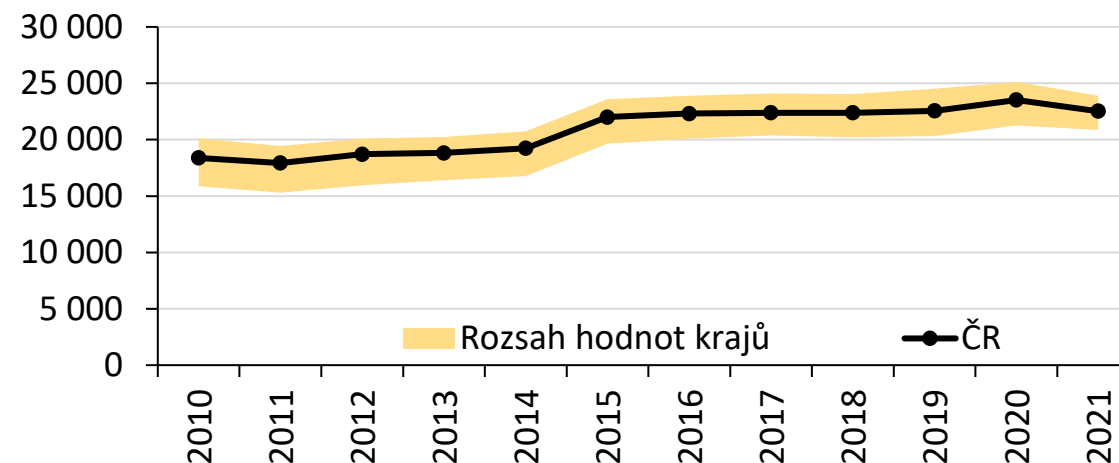
Zdroj: NRHZS 2010–2021;

Definice: pacienti s vykázanou diagnózou I00–I99 v akutní lůžkové péči nebo u vybraných ambulantních odborností (001, 101, 107) v daném roce

## Počet osob léčených s nemocemi oběhové soustavy (2021):



## Vývoj počtu pacientů v přepočtu na 100 tisíc obyvatel



Léčba nemocí oběhové soustavy byla v roce 2021 zaznamenána u 2,4 milionu obyvatel ČR, tj. u 22,5 % populace. U osob nad 65 let je ročně léčeno více než 60 % populace, tento podíl se s věkem dále zvyšuje.

\*Věkově standardizovaná hodnota zohledňuje rozdíly ve věkové struktuře obyvatel jednotlivých krajů, tj. udává teoretický počet případů na 100 000 obyvatel daného kraje v situaci, kdy by byla věková struktura obyvatel všech krajů shodná. Za referenční populaci je zde považována celá České republiky v příslušném roce.

## Vize NKP:

„Zajistit každému obyvateli České republiky možnost prevence vzniku kardiovaskulárního onemocnění a v případě jeho rozvoje zajistit nejvyšší možnou kvalitu péče a života bez ohledu na geografickou polohu či stadium nemoci.“





# Subjekty zúčastněné v tvorbě NKP

- Ministerstvo zdravotnictví ČR
- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
- Odborné společnosti:
  - Česká internistická společnost ČLS JEP
  - Česká společnost pro hypertenzi
  - Česká společnost pro aterosklerózu
  - Diabetologická společnost ČLS JEP
  - Obezitologická společnost ČLS JEP
  - Angiologická společnost ČLS JEP
  - Společnost kardiovaskulární chirurgie ČLS JEP
  - Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP
  - Sdružení praktických lékařů
  - Společnost pro léčbu závislosti na tabáku
  - Radiologická společnost
  - Další odborné společnosti
- Plátcí zdravotní péče
- Kancelář zdravotního pojištění
- Pacientská sdružení
- Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy ČR
- Vzdělávací organizace pro lékaře a zdravotníky (lékařské fakulty, odborné školy, IPVZ)
- Nevládní organizace zapojené do aktivit ovlivňujících zdravotní vzdělanost a životní styl
- Státní ústav pro kontrolu léčiv
- Asociace inovativního farmaceutického průmyslu
- Česká asociace farmaceutických firem
- Agentura zdravotnického výzkumu a další grantové agentury ČR



# Strategický cíl 1 – dostupnost epidemiologických dat a analýz indikátorů kvality poskytované péče

- Vznik „Národního kardiologického informačního systému“ (NKIS) v gesci ÚZIS na bázi Národního zdravotnického informačního systému s pravidelnými a veřejně dostupnými informacemi mapujícími základní epidemiologii a zdroje kardiovaskulární péče
- Zpracování datových souborů ve spolupráci s Kanceláří zdravotního pojištění a VZP
- Nastavení systému indikátorů kvality pro hodnocení efektivity poskytované péče (zčásti z dat NKIS, zčásti cíleným sběrem informací vykazované péče plátcům)



# Národní kardiologický informační systém



Prezentace: 7. 11. 2022



ČESKÁ  
KARDIOLOGICKÁ  
SPOLEČNOST

UZIS

## Strategický cíl 2 – primární kardiovaskulární prevence

- **Změna životního stylu obyvatelstva** (edukace na úrovni základního, středního a vysokého školství, zapojení zájmových organizací, dostupnost pohybové aktivity, změna stravovacích návyků)
- **System preventivních prohlídek** (poskytované všeobecnými praktickými lékaři – motivace k účasti, valorizace úhrad, změna struktury prohlídek)
- **System navazující péče pro vysoce rizikové nemocné** (podpora odvykání kouření, léčba familiárních poruch metabolismu, obezitologická péče, nutriční poradenství, diabetologická péče)
- **Realizace systematických a opakovaných regionálních epidemiologických šetření** ke zmapování zdravotního stavu obyvatelstva a stanovení potřeb k eliminaci nerovností mezi regiony



# Strategický cíl 3 – dostupnost a kvalita poskytované péče

- Stabilizace a rozvoj sítě kardiovaskulárních center
  - personální zabezpečení
  - materiální vybavenost pro poskytování akutní péče a zavádění nových technologií
  - rozvoj nových kapacit pro měnící se spektrum péče
  - Zajištění rovnoměrné dostupnosti a pokrytí službami rychlé zdravotnické pomoci
- Zajištění regionální dostupnosti specializované ambulantní péče
  - péče o dospělé nemocné
  - specifická péče o dospělé s vrozenými vadami
  - specifická péče o nemocné v dětském věku
- Změna úhrad ambulantní kardiologické péče ve prospěch edukace a spolupráce s nemocným
- Zajištění rozvoje telemedicíny
- Zajištění paliativní péče a sociální podpory
- Zajištění podpory patientských sdružení s cílem zlepšení edukace nemocných a širšího zapojení rodin nemocných a jich samotných do systému následné a paliativní léčby

# Kardiologové podle věku a specializace evidovaní v Národním registru zdravotnických pracovníků (NR-ZP), stav k 1. 11. 2022

## Věk lékařů celkem

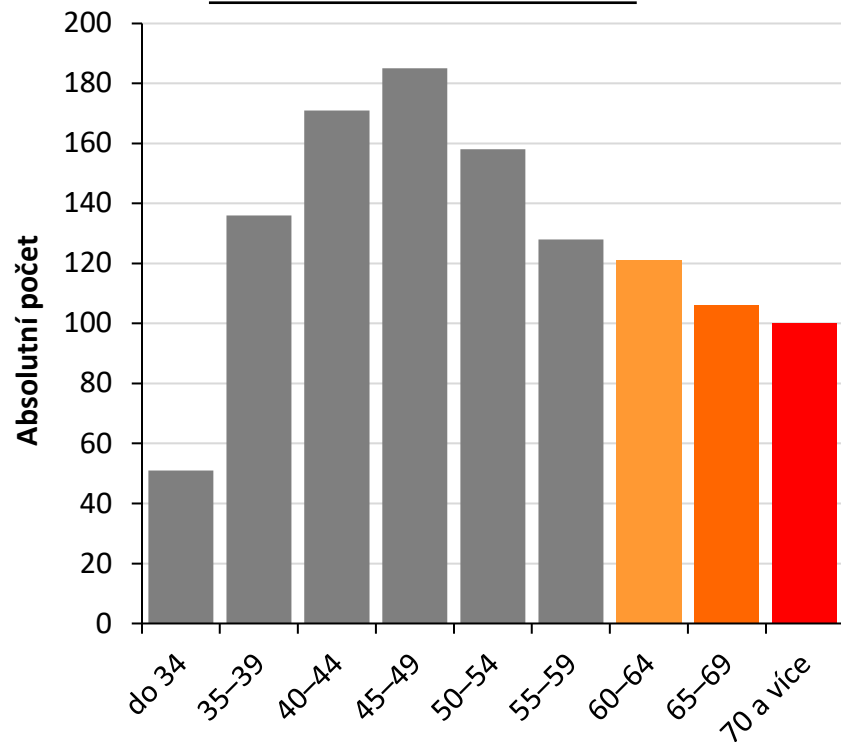
N = 1 156

Průměr 51 let

Medián 51 let

60 a více let 327 (28,5 %)

65 a více let 206 (17,8 %)



## Věk lékařů dle specializace

Kardiolog

N = 1 048

Dětský kardiolog

N = 109

Průměr 51 let

Medián 50 let

60 a více let 262 (25,0 %)

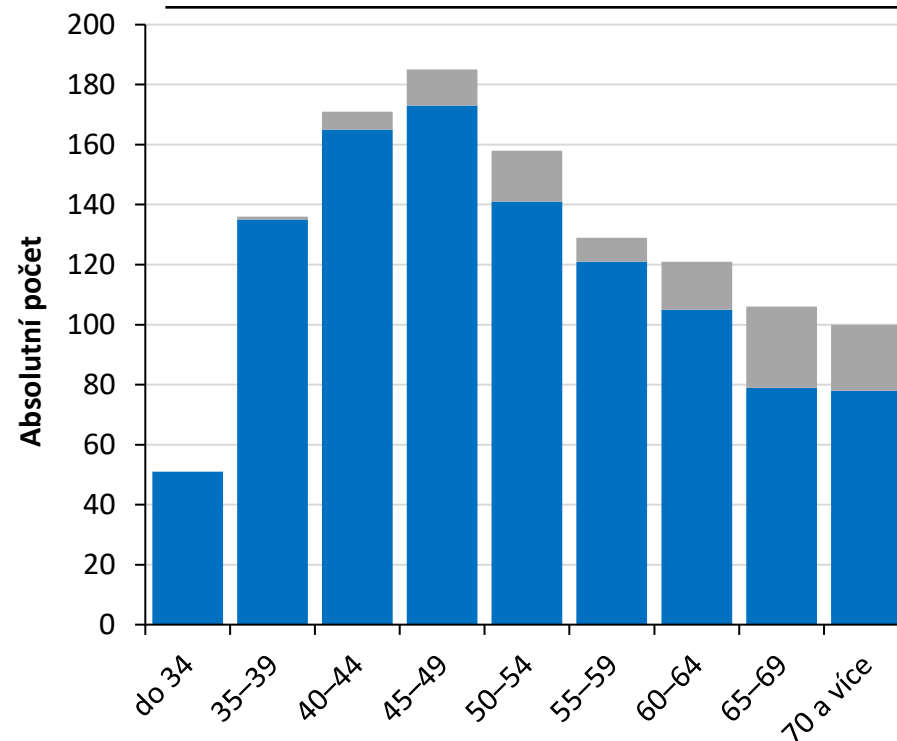
65 a více let 157 (15,0 %)

Průměr 60 let

Medián 62 let

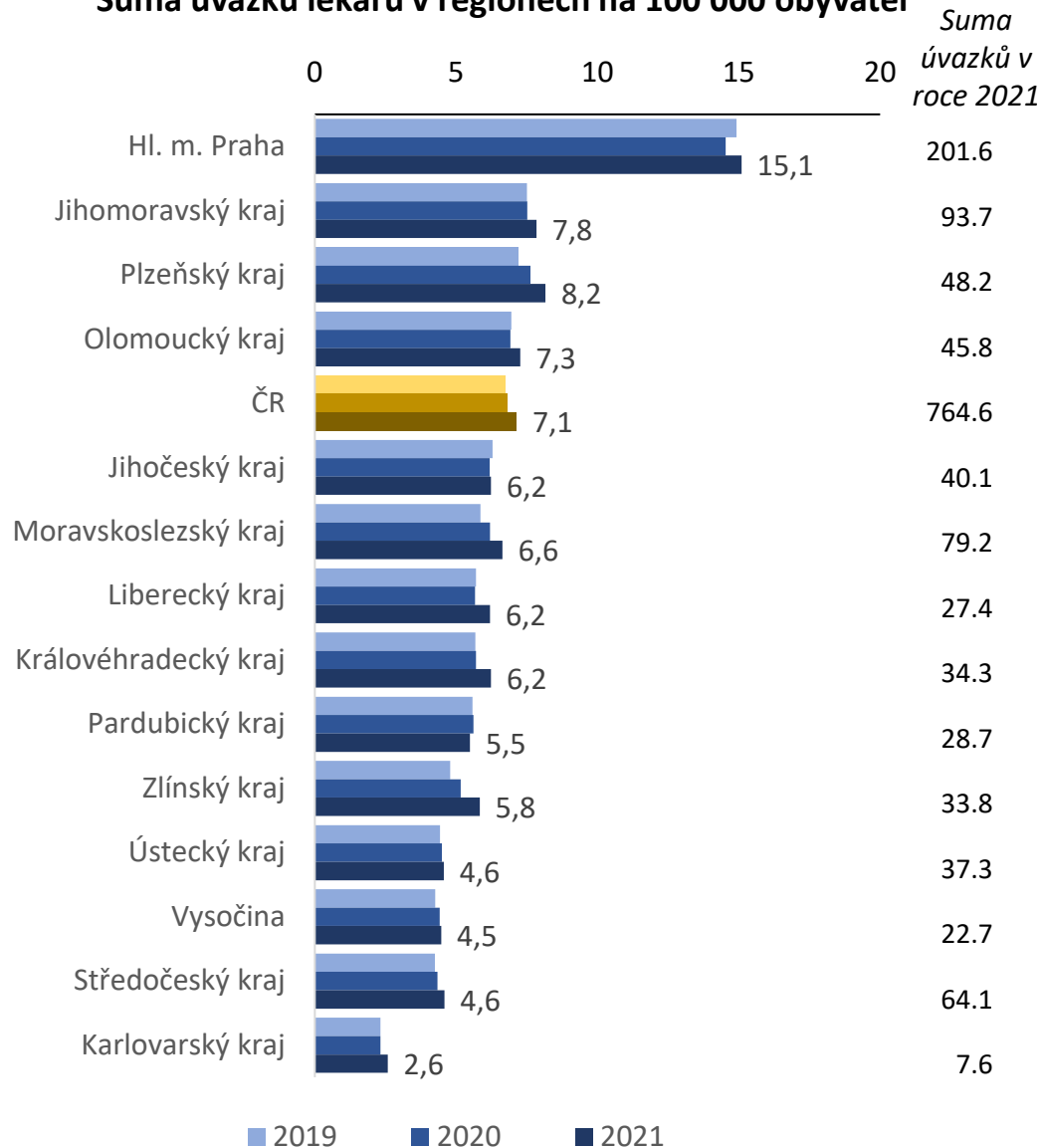
60 a více let 65 (59,6 %)

65 a více let 49 (45,0 %)

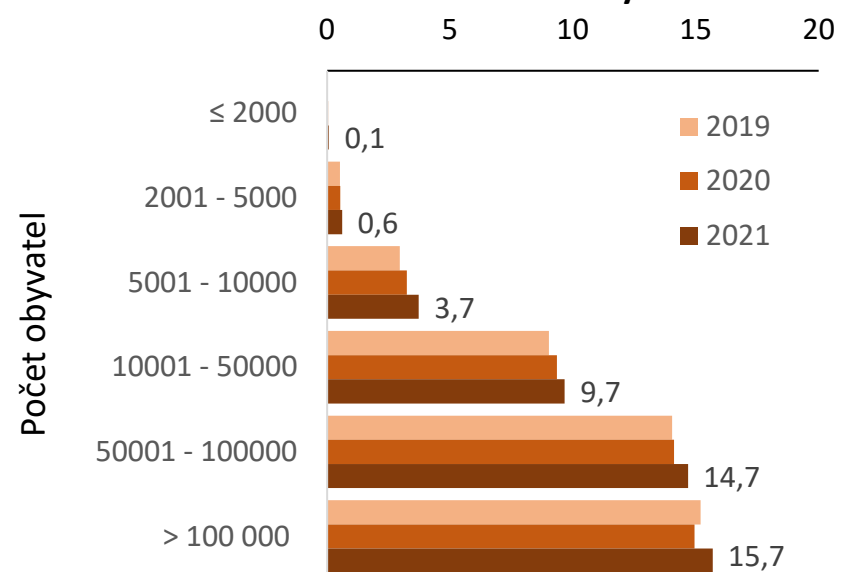


# Souhrn údajů oboru ambulanti kardiologie-dospělý 2019-2021

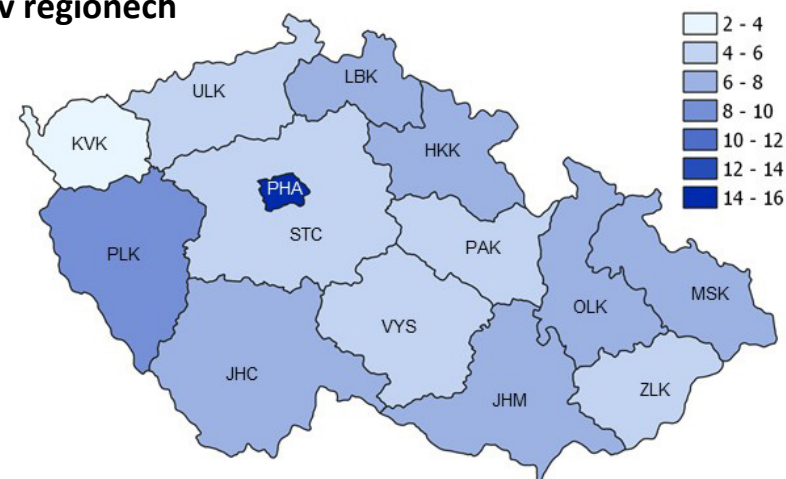
Suma úvazků lékařů v regionech na 100 000 obyvatel



Suma úvazků lékařů na 100 000 obyvatel dle velikosti sídla



Suma úvazků lékařů v regionech na 100 000 obyvatel



# Strategický cíl 4 – vysoce specializovaná a centralizovaná péče

- Specifikace a stabilizace systému vysoce specializované péče v kardiologii
  - transplantační centra
  - centra plicní hypertenze
  - centra pro léčbu kardiomyopatií a zánětlivých onemocnění myokardu
  - centra pro specifická vzácná onemocnění (např. metabolická onemocnění srdce)
- Zajištění stabilní dostupnosti vysoce inovativní terapie





# Strategický cíl 5 – provázání kardiologické péče v kontextu celého zdravotního systému

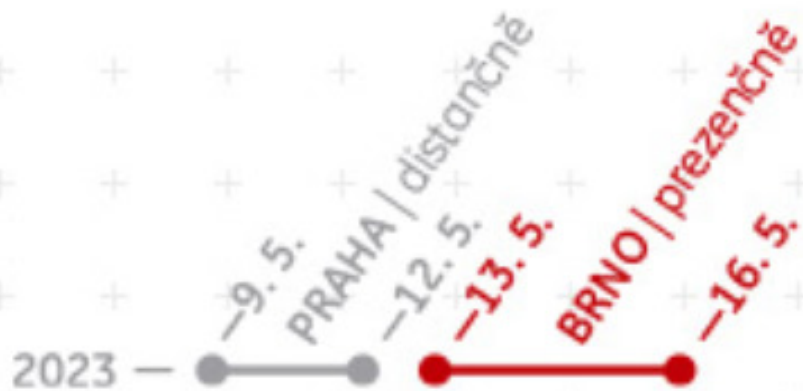
- Provázání specializované kardiologické péče s péčí o zásadní komorbidity
  - diabetes,
  - obezita,
  - kouření,
  - chronická respirační,
  - renální onemocnění,
  - kardiatoonkologická péče,



## Strategický cíl 6 – výzkum a věda

- Zajištění ekonomických zdrojů pro špičkový výzkum (základní, translační, aplikovaný) – ve spolupráci s vědeckými institucemi, lékařskými a jinými vysokými školami, Akademií zdravotnického výzkumu a dalšími grantovými agenturami v ČR i v rámci EU
- Zajištění lidských zdrojů pro výzkum v kardiologii
- Podpora mezinárodní spolupráce





# XXXI.

## VÝROČNÍ SJEZD

### ČESKÉ KARDIOLOGICKÉ SPOLEČNOSTI