

I. ročník mezinárodní
konference Zdravotnického deníku

Evropská kardiologická konference

Sborník z konference
(Praha, 20. června 2023)

14:00 – 14:10

■ Úvodní slova

- **Prof. Vlastimil Válek**, ministr zdravotnictví České republiky
- **Prof. Petr Ošťádal**, předseda České kardiologické společnosti
- **Michal Stiborek**, ředitel Institutu klinické a experimentální medicíny

14:10 – 14:30

■ **Pohled pacientů a farmaceutického průmyslu – stav kardiovaskulárního zdraví v EU**

- Pohled evropských pacientů
Birgit Beger, CEO, European Heart Network
- Pohled inovativního farmaceutického průmyslu
Emilie Grand-Perret, místopředsedkyně představenstva AIFP a ředitelka Novartis Česká republika

14:30 – 15:35

■ **Diskusní panel – Politická opatření ke snížení předčasných a preventabilních úmrtí KVO**

- Stav KVO v členských státech EU – prevalence a prognóza
- Jak mohou národní plány nebo evropský plán pro kardiovaskulární onemocnění zlepšit včasný záchyt těchto onemocnění a kvalitu poskytované péče?

Úvodní prezentace

- **Prof. Franz Weidinger**, předseda Evropské kardiologické společnosti, Rakousko

Další panelisté

- **Prof. Vlastimil Válek**, ministr zdravotnictví České republiky
- **Prof. Przemyslaw Piotr Mitkowski**, předseda Polské kardiologické společnosti
- **Prof. Rik Willems**, předseda Belgické kardiologické společnosti
- **Prof. Davor Milicic**, předseda Chorvatské kardiologické společnosti
- **Prof. Petr Ošťádal**, předseda České kardiologické společnosti

15:35 – 15:50

■ Přestávka

15:50 – 16:55

Diskusní panel – Význam sdílení nejlepších postupů a zdravotnických dat

- Sdílení nejlepších postupů a strategických cílů národních plánů pro prevenci a léčbu kardiovaskulárních onemocnění
- Proč je měření a vyhodnocování dat zásadní pro hodnocení efektivity kardiovaskulární péče a tvorbu národních plánů pro kardiovaskulární onemocnění?

Úvodní prezentace

- **Prof. Donna Fitzsimons**, spolupředsedkyně advokátní komise Evropské kardiologické společnosti, Velká Británie

Další panelisté

- **Prof. Héctor Bueno**, koordinátor Národní strategie kardiovaskulárního zdraví, Španělsko
- **Prof. Zlatko Fras**, předseda Slovinské kardiologické společnosti
- **Birgit Beger**, výkonná ředitelka, European Heart Network, Belgie
- **Dr. Klaudia Vivien Nagy**, Semmelweis University Heart and Vascular Center, Maďarsko

16:55 – 17:30

Závěrečné slovo

- Diskuze a shrnutí klíčových zjištění z pohledu odborníků a pacientů
- **Prof. Franz Weidinger**, předseda Evropské kardiologické společnosti, Rakousko
- **Prof. Michal Vrablík**, předseda České asociace preventivní kardiologie a České společnosti pro aterosklerózu



Úvodní slovo

Vážený kolegové, odborníci a přátelé,
jsem velice rád, že jsem mohl být součástí evropské konference věnované kardiovaskulárním onemocněním. Přinesla velmi inspirativní odbornou diskusi a potvrdila celoevropský zájem o tuto problematiku.

Kardiovaskulární onemocnění jsou aktuálně jednou z našich největších výzev ve zdravotnictví i ve společnosti. Je jisté, že se budeme se potýkat s významnou ekonomickou zátěží (dosahující 282 miliard eur ročně v rámci všech států EU) a také se stále výraznými nerovnostmi mezi západní a východní Evropou.

Tato konference byla ukázkou společného úsilí mezi zástupci odborných společností a politickými zástupci států EU najít účinná a inovativní řešení. Společně jsme diskutovali o ambici snížit úmrtnost na kardiovaskulární onemocnění, o moderních systémech, které zahrnují vše od preventivní péče po digitalizovaný sběr dat, a jejich využití v lepší péči o evropské pacienty.

V rámci naší debaty jsme se dotkli i mnoha dalších klíčových témat, která v souhrnu tvoří komplexní pohled na současnou situaci v oblasti kardiovaskulárních onemocnění a směřují nás k dalším pozitivním krokům v této oblasti.

Rád bych vyjádřil své upřímné poděkování všem, kteří se konference zúčastnili a přispěli svými myšlenkami, nápady i odborností. Vaše účast a angažovanost byly pro úspěch konference klíčové, ještě důležitější však budou pro naše budoucí kroky v řešení současné situace s kardiovaskulárními onemocněními nejen na národní ale i celoevropské úrovni.

Děkuji za vaše příspěvky, těším se na spolupráci a vše, co společně dokážeme změnit ve prospěch pacientů s kardiovaskulárními onemocněními v celé Evropě.

Prof. Vlastimil Válek
ministr zdravotnictví

Naše země by měly být jedna pro druhou inspirací, říká předseda Evropské kardiologické společnosti Franz Weidinger

Úzká spolupráce s národními kardiovaskulárními společnostmi, vzájemné porozumění a podpora. To jsou podle předsedy Evropské kardiologické společnosti Franze Weidinger klíčové oblasti pro úspěšný posun v léčbě kardiovaskulárních onemocnění. „Pokud se setkáváme na národní úrovni za účasti vysokých vládních činitelů, jako je tomu dnes, skutečně se mohou věci zlepšovat. Velmi si vážím být součástí této konference, která nás posunula zase o krok dál,“ řekl na Evropské kardiologické konferenci, kterou Zdravotnický deník pořádal 20. června v Kongresovém sále IKEM.

Kardiovaskulární onemocnění jsou hlavní příčinou úmrtí v Evropě i ve světě. Je proto nezbytné, aby byla přijata opatření k řešení a zlepšování prevence a léčby. „Není to jen vlivem stárnutí populace, ale jedná se také

o předčasná úmrtí. Zejména alarmující jsou počty zemřelých na kardiovaskulární nemoci v zemích s nízkými a středními příjmy,“ upozornil Weidinger a zároveň dodal, že je zapotřebí zapracovat na lepší kontrole



Prof. Franz Weidinger, předseda Evropské kardiologické společnosti.



Konference se konala v kongresovém sále IKEM.

rizikových faktorů u pacientů, kterým lze předcházet důslednou prevencí. „Je nesmírně důležité u pacientů kontrolovat rizikové faktory po kardiiovaskulárních příhodách, to znamená kontrolovat vysoký krevní tlak a LDL cholesterol,“ okomentoval.

Wedinger během své přednášky také podtrhl význam lepší informovanosti politiků v evropských zemích o rizicích srdečních onemocnění, i když to dle jeho slov může znít triviálně. „Musíme být vytrvalí, pokud chceme zvýšit povědomí o těchto nemocích u politiků. Musíme podporovat kardiiovaskulární zdraví, a především zdravý životní styl. Je nutné v této oblasti lépe vzdělávat evropské občany a lépe kontrolovat ovlivnitelné rizikové faktory,“ vytyčil základní kroky, kterými by se evropské země měly ubírat. Zároveň zdůraznil, že jednotlivé vlády by taktéž měly podporovat opatření ke snížení znečištění ovzduší.

Jednotný přístup a kvalitní sběr dat

Hlavním cílem Evropské kardiologické konference bylo podpořit diskusi o tvorbě plánů řešení kardiiovaskulárních onemocnění, a to jak na národní úrovni, tak i na úrovni Evropské unie. Konference se osobně zúčastnil také ministr zdravotnictví Vlastimil Válek, jehož přítomnost předseda Evropské kardiologické společnosti velmi ocenil.

„Ministr zdravotnictví České republiky mě opravdu mile překvapil, jak skvěle naslouchal a zapojoval se do konverzace. Pro mě je skvělé něco takového

vidět, protože tohle chceme v Evropské kardiologické společnosti dělat. Chceme blízkou spolupráci s národními kardiiovaskulárními společnostmi, protože jedině tak se můžeme společně posunout. Pokud se to děje na národní úrovni za účasti vysokých vládních činitelů, skutečně se mohou věci zlepšovat,“ okomentoval přítomnost ministra zdravotnictví.

V přístupu ke kardiiovaskulární péči existují mezi členskými zeměmi EU podle Weidingera obrovské nerovnosti, které je třeba do budoucna sjednotit. „Evropská kardiologická společnost bude v příštích pěti letech cílit na kvalitní sběr dat, výzkum, větší digitální gramotnost a nové technologie,“ zdůraznil.

Weidinger podtrhl zejména digitalizaci a využití inovativních technologií, které pomáhají s včasnou identifikací preventabilních faktorů. „Digitalizace je pro budoucí zdravotnictví zcela klíčová. Jedna země může kráčet ve šlépějích té další. Pamatuji si dobu, kdy jsme se ke kardiiovaskulárním onemocněním nestavěli v Evropské unii jako k prioritě. Dnešní konference však ukázala pravý opak,“ uzavřel svoji řeč.

Nela Slivková

Evropa musí mít vlastní kardiovaskulární plán, shodli se odborníci

Potřebujeme evropský kardiovaskulární plán, jinak selžeme. Na Evropské kardiologické konferenci Zdravotnického deníku se na tom shodli tuzemští i zahraniční odborníci na kardiovaskulární zdraví z řad medicínské obce i patientských organizací. Kardiologický plán pro Evropu by mohl být vypracován po vzoru Evropského plánu boje proti rakovině. Podle ministra zdravotnictví Vlastimila Válka by kardiologie mohla být také prioritou následujícího předsednictví Evropské unie.



Zleva Birgit Bergerová, CEO, European Heart Network a Emilie Grand-Perretová, místopředsedkyně představenstva AIFP a ředitelka Novartis Česká republika.

Léčba kardiovaskulárních onemocnění stojí v evropském měřítku sumu enormních rozměrů, kolem 200 miliard eur (zhruba 4,7 bilionu korun), a to i přesto, že jde o nemoci, které lze při včasném záchytu úspěšně léčit, a předejít tak budoucím komplikacím. „Je to pro nás obrovská výzva, ale zároveň také obrovská příležitost. Příležitost ke snížení předčasných úmrtí, kterým lze předcházet, a ke zlepšení kvality života pacientů, s čímž se pojí také obrovské rozdíly v léčbě mezi východní a západní Evropou,“ vypíchl na konferenci výkonná ředitelka Evropské sítě pro zdravé srdce (EHN) Birgit Bergerová. Jako řešení se proto nabízí celoevropský kardiovaskulární plán, po kterém odborníci již nějakou dobu volají.

Propast mezi západem a východem

Na výrazné nerovnosti mezi východní a západní Evropou v oblasti kardiovaskulárního zdraví na konferenci

upozornila také další z přednášejících, místopředsedkyně představenstva Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP) Emilie Grand-Perretová. „Ve východní Evropě je úmrtnost třikrát až osmkrát vyšší než v některých západoevropských zemích. Česká republika není výjimkou. Potřeba změny životního stylu a také lepší organizace péče, to jsou dva klíčové faktory, na které bychom se měli zaměřit,“ uvedla a dodala, že plán boje proti kardiovaskulárním nemocem na celoevropské úrovni je rozhodně na místě. „Vezměme si například plán Evropské unie v boji proti rakovině. To je velmi dobrá ukázka toho, jak může být plán na evropské úrovni vodítkem a podporou pro národní zdravotnické systémy při hledání řešení zdravotních problémů,“ řekla Perretová. Ale ani sebelepší inovativní terapie podle ní sama o sobě nestačí k dosažení chtěných výsledků. „Je třeba lepší edukace pacientů. Většina z nich totiž mnohdy nerozumí rizikům, a tomu, co by mohli udělat lépe. Tady ještě existuje mnoho mezer,“ dodala.



Ředitel IKEM Michal Stiborek uvedl konferenci proslovem k účastníkům a publiku.

Sjednocení přístupu ke kardiovaskulární péči mezi členskými zeměmi EU na konferenci podpořil mimo jiné i předseda Evropské kardiologické společnosti Franz Weidinger, který byl dalším z přednášejících hostů. „V příštích pěti letech budeme cílit na kvalitní sběr dat, výzkum, větší digitální gramotnost a nové technologie,“ uvedl a dodal, že velmi vítá možnost promluvit si se zástupcem z politické sféry, českým ministrem zdravotnictví Vlastimilem Válkem, který se akce rovněž zúčastnil. „Vypadá to, že prioritou následujícího předsednictví EU by mohla být kardiologie,“ nastínil během svého proslovu ministr Válek a dodal, že by se zástupci evropských kardiologických společností do budoucna rád probral strategie, ze kterých by poté mohl vzniknout Akční plán pro kardiologická onemocnění.

Evropský kardiovaskulární plán by podle Bergerové snížil předčasná úmrtí, vyřešil nerovnosti mezi evropskými zeměmi a vydláždil cestu ke zdravějšímu a kvalitnějšímu životu pro všechny, přestože jsou již dnes lékaři schopní zachytit riziko infarktu včas, a to díky opatřením, která dříve neexistovala. Významně pomáhají v léčbě i digitální technologie. „Digitální inovace mohou přispívat k lepšímu propojení zdravotnictví. Existuje interdisciplinární model, kdy je pacient jednak v péči svého praktika, ale také v péči specialisty, kardiologa, a v neposlední řadě také v péči lékárníka, který se stará o jeho medikaci,“ uvedla Bergerová. Využívání digitálních technologií podle ní povede do budoucna jednak k posílení ambulantní péče, ale také k větší zdravotní gramotnosti a efektivnějšímu boji proti nerovnostem v léčbě.

Evropská síť pro zdravé srdce, kterou Bergerová na konferenci zastupovala, je aliance nadací a sdružení, které společně bojují proti srdečním chorobám už třicet let. Organizace sídlící v Bruselu zastupuje zájmy pacientů po celé Evropě. „Naše vize je taková, že každý Evropan by měl mít právo na život bez kardiovaskulárního onemocnění, kterému se lze vyhnout,“ podtrhla během své přednášky na konferenci Bergerová

Chybí dostupná databáze dat

Grand-Perretová z AIFP také upozornila na nedostatek dat o rizikových faktorech kardiovaskulárních onemocnění. „Bohužel nemáme dostatek dat a indikátorů kvality, abychom věděli, na co se přesně zaměřit. Proto je nutné zaměřit pozornost zemí na primární prevenci a edukaci. To jsou oblasti, které jsou pro lékaře extrémně časově náročné,“ uvedla.

AIFP sdružuje v České republice 34 členských farmaceutických společností. „Naším cílem je vyvíjet inovativní přístup k léčbě pro české pacienty a tím přispět ke zlepšení jejich zdravotního stavu,“ zdůraznila Grand-Perretová a dodala, že Asociace je připravena na následující spolupráci s Českou kardiovaskulární společností, ministerstvem zdravotnictví a dalšími odborníky.

Nela Slivková

Inovace, prevence, osvěta. Polský kardiovaskulární plán může jít příkladem

Je hlavním stavitelem pěti pilířů, na kterých stojí kardiologické zdraví jeho spoluobčanů. Předseda Polské kardiologické společnosti Przemyslaw Piotr Mitkowski se spolu s dalšími špičkami oboru zúčastnil nedávné Evropské kardiologické konference Zdravotnického deníku. Připomněl, jak země na konci loňského roku zavedla národní kardiologický plán, na jakých zásadách funguje a na co si je třeba dát při potýkání se s nejsmrtelnějšími chorobami současnosti pozor.

Na úvod svého vystoupení v panelu Mitkowski zdůraznil závažnost situace a poukázal na to, že v Polsku došlo během covidové pandemie k alarmujícímu nárůstu úmrtí na kardiovaskulární onemocnění (s výjimkou úmrtí způsobených virem). „Během pandemie jsme zaznamenali 17procentní nárůst takových úmrtí,“ řekl. Kromě toho Polsko v posledních dvou letech zaznamenalo dvouletý pokles průměrné délky života, přičemž značnou část tohoto poklesu připisuje kardiovaskulárním onemocněním.

Předseda Polské kardiologické společnosti připomněl, že celkově kardiovaskulární onemocnění stojí přibližně za 37 procenty všech úmrtí v Polsku a jsou tak hlavní příčinou úmrtí.

Prvním krokem je podle Mitkovského jasné definování problému a následně formulace účinného plánu. Za tímto účelem Polsko před dvěma lety zahájilo pilotní program, který se zaměřuje na čtyři kritické oblasti



Prof. Przemyslaw Piotr Mitkowski, předseda Polské kardiologické společnosti.

kardiovaskulárního zdraví: sekundární a rezistentní hypertenzi, arytmie, srdeční selhání a další srdeční choroby. Tento pilotní program, ze začátku omezený na region Moravsko, posloužil jako základ pro širší celostátní program.

Polská Národní kardiologická strategie na období 2022–2032 vznikla v prosinci loňského roku. Tento komplexní program s celkovým rozpočtem přibližně 700 milionů eur (16,5 miliardy korun) na deset let zahrnuje pět klíčových pilířů. První pilíř se zaměřuje na vzdělávání

a přípravu zdravotnických pracovníků. „Potřebujeme hodně personálu, který se bude zabývat problematikou kardiovaskulárních onemocnění, a to nejen lékaře, ale také zdravotní sestry, techniky, psychology, specialisty na arteriální medicínu a další,“ uvedl Mitkowski.

Druhý pilíř se soustředí na preventivní medicínu a zdůrazňuje význam včasné intervence a podpory zdravých návyků, zejména se zaměřením na děti a mládež. Klíčovou součástí tohoto pilíře je realizace vzdělávacích



Konference se zúčastnili také (zleva) předseda České kardiologické společnosti Petr Ošťádal, předseda Evropské kardiologické společnosti Franz Weidinger a také český ministr zdravotnictví Vlastimil Válek.

programů ve školách, které mají studenty poučit o správné stravě, pohybu a nebezpečí kouření.

Třetí pilíř klade důraz na včasné odhalení kardiovaskulárních onemocnění. Mitkowski zdůraznil skutečnost, že významnému procentu srdečních infarktů lze předejít úpravou rizikových faktorů. Snížit celkovou zátěž kardiovaskulárních onemocnění lze včasnou diagnostikou a léčbou.

Čtvrtý pilíř podpírá oblast vědeckého výzkumu a inovací pro rozvoj kardiologie. V rámci plánu dochází ke zřízení specializovaných center, která poskytují špičkovou léčbu, včetně té, která dosud nemusí být hrazena z veřejného zdravotního pojištění.

Poslední, pátý pilíř se zaměřuje na systémové změny. Mitkowski připomněl, že plán řízené péče, který byl zahájen před šesti lety, je určen speciálně pro pacienty po infarktu myokardu (srdečním infarktu) a zahrnuje období 12 měsíců. Tento plán zahrnuje čtyři klíčové složky: pobyt v nemocnici, včasné rehabilitační programy, v případě potřeby implantaci přístrojů a ambulantní kardiologickou péči. Průběžné hodnocení a modifikace tohoto programu mají za cíl snížení kouření, hladiny LDL cholesterolu a obezity. Mitkowski dodal, že se podařilo dosáhnout pokroku, neboť došlo ke znatelnému snížení počtu kuřáků. Jiné problémy a výzvy ale nadále přetrvávají.

Filip Krumphanzl

Kardiovaskulární prevenci je třeba prosazovat – třeba i agresivně, míní Milicic

Chorvatsko intenzivně pracuje na národním kardiologickém plánu. „Snažíme se být velmi aktivní a doufám, že do roka budeme mít ucelený kardiovaskulární národní plán,“ avizoval na Evropské kardiologické konferenci pořádané Zdravotnickým deníkem předseda Chorvatské kardiologické společnosti Davor Milicic. V přímořské zemi prozatím podnikají sérii kroků, které směřují ke zlepšení kardiovaskulárního zdraví obyvatel. Milicic mimo jiné hovořil i o nutnosti osvěty, včasného zachytu pacientů či o spolupráci se státními institucemi veřejného zdraví i soukromými subjekty.

„Stále patříme mezi vysoce rizikové země Evropské unie, pokud jde o kardiovaskulární zdraví, ale naše kardiovaskulární úmrtnost přesvědčivě klesá,“ uvedl Milicic s tím, že zatímco před deseti lety byla v Chorvatsku míra mortality na kardiovaskulární onemocnění více než 50 procent, v roce 2021 její podíl na celkové úmrtnosti činil o poznání nižších 36,4 procenta. „Samozřejmě se

snažíme, abychom na tom byli v dalších letech ještě lépe než dosud,“ dodal.

Jedním programů, které v Chorvatsku v současnosti cílí na zlepšení kardiovaskulárního zdraví, je národní screening, zaměřený na detekci familiární hypercholesterolemie. „Provádíme screening předškolních dětí a poté zkušební



Prof. Davor Milicic, předseda Chorvatské kardiologické společnosti.



Zleva sedí předseda Chorvatské kardiologické společnosti Davor Milicic, předseda České kardiologické společnosti Petr Ošťádal, předseda Evropské kardiologické společnosti Franz Weidinger, ministr zdravotnictví Vlastimil Válek, předseda České asociace preventivní kardiologie a České společnosti pro aterosklerózu Michal Vrablík a předseda Belgické kardiologické společnosti Rik Willems.

kaskádový screening jejich rodin. Tím by se mělo velmi zlepšit nejen zachycování osob s tímto onemocněním, ale mohli bychom tak zvýšit povědomí o důležitosti zdravého životního stylu a včasného rozpoznání rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění, nejen LDL cholesterolu," vysvětlil Milicic na konferenci. Dodal, že podle dosavadních výsledků mají 3 procenta chorvatských dětí předškolního výsledku cholesterol nad hodnotou 6, tedy vysoký, a jsou tak potenciálními pacienti s familiární hypercholesterolémií.

Druhým projektem, který v Chorvatsku běží, je kampaň za snížení příjmu soli. „Zjistili jsme, že průměrný příjem soli se u Chorvatů pohybuje mezi 10 až 12 gramy na den a naším cílem je, aby byl nižší než 5 gramů,“ deklaroval Milicic. Za tímto účelem tamní kardiologická společnost spolupracuje jak s výrobcí potravin, tak s médii. „A již máme první úspěchy, neboť několik společností potravinářského průmyslu výrazně snížilo obsah soli ve svých výrobcích, a to až o 30 nebo i více procent,“ uvedl.

Právě spolupráci s médii považuje Milicic za zásadní, neboť jim pomáhají oslovovat veřejnost. „Musíme to dělat, protože kardiovaskulární onemocnění jsou hlavní

příčinou úmrtí. Musíme se účastnit veřejného života a nepřetržitě, někdy i agresivně, prosazovat kardiovaskulární prevenci a bojovat za implementaci nejnovějších postupů léčby, abychom drželi krok se současnou vědou,“ vysvětlil. Chorvatská kardiologická společnost navázala kromě médií spolupráci také s Chorvatskou společností pro hypertenzi a Chorvatskou ligu pro hypertenzi. V zemi působí též nadace Chorvatský dům srdce, která vznikla při kardiologické společnosti. Za velmi vlivnou Milicic označil rovněž speciální internetovou platformu, která veřejnosti nabízí ověřené informace o zdravém životním stylu a prevenci kardiovaskulárních chorob.

Kromě toho Chorvatsko v nedávné době přistoupilo ke vzdělávání zdravotních sester, specializovaných na obor kardiologie. „Budujeme rámec kardiovaskulárních sester a sestavili jsme pro ně vzdělávací program. Dosud nám chyběly k tomu, abychom sjednotili naše úsilí při snižování kardiovaskulárních, zpravidla předčasných úmrtí,“ vyzdvihl chorvatský profesor přínos zdravotnického personálu.

Filip Krumphanzl

V sekundární prevenci kardiologických onemocnění Evropa selhává. Pomoci mohou evropské peníze, zaznělo na konferenci

Statistiky hovoří jasně – kardiovaskulární onemocnění jsou v Evropě zabijákem číslo jedna. Přestože bychom asi těžko hledali vládu, která by nesouhlasila s tím, že je potřeba se kardiovaskulárnímu zdraví obyvatel věnovat, ne každá to vnímá jako svou prioritu. Snahy o prosazení zejména preventivních opatření kvůli tomu často narážejí na nedostatek politické vůle. Nejen o tom na Evropské kardiologické konferenci, pořádané 20. června v pražském IKEMU Zdravotnickým deník, hovořily hlavy evropských kardiologických společností, patientských organizací i český ministr zdravotnictví.

„Všichni jsou přesvědčeni o důležitosti kardiovaskulárního zdraví, ale hlavní potíž je v tom, kde začít, protože když jako kardiologové přijdeme (za ministerstvem

zdravotnictví, pozn. red.) a něco požadujeme, už si myslí, že chceme peníze na velmi drahé, inovativní nové nástroje... My ale ve skutečnosti chceme, aby měli lidé



Hovoří šéfka European Heart Network Birgit Begerová (uprostřed). Naslouchá jí místopředsdkyně představenstva AIFP Emile Grand-Perretová a předseda Polské kardiologické společnosti Przemyslaw Mitkowski.

zdravější život,“ popsal jednu z překážek, na které Rik Willems coby nově zvolený předseda Belgické kardiologické společnosti při vyjednávání naráží. S odkazem na zprávu Světové zdravotnické organizace (WHO), podle níž plošný screening nevede ke snížení úmrtí na kardiovaskulární onemocnění, se vyslovil pro vedení cílených screeningů. K jejich správnému zaměřování by pak měla pomoci data. „Potřebujeme datový sklad, který nám pomůže najít cílové populace a definovat problémy, které budeme měnit. To je hlavní cíl, který v tuto chvíli vidíme,“ dodal Willems. O rozdílném chápání smyslu výdajů na zdravotnictví mezi odborníky a ministerstvem zdravotnictví hovořil i předseda Polské kardiologické společnosti Przemyslaw Mitkowski. „Musíme přesvědčit jak ministerstvo zdravotnictví, tak ministerstvo financí, že když do systému zdravotnictví dáme nějaké peníze, tak to nejsou peníze utracené, ale investované,“ zdůraznil. „Je velice důležité, abychom změnili pohled zejména našeho resortu financí. Pokud se nám to podaří, přinese to úspěch,“ je přesvědčen Mitkowski.

S jeho slovy souhlasila i výkonná ředitelka European Heart Network, společnosti sdružující pacientské organizace, Birgit Begerová. „Nemůžete se spoléhat na to, že myšlenku zdravé společnosti prosadí ministr zdravotnictví. Musí s tím přijít celá vláda, a zejména ministr financí si musí uvědomit, že je to dobré i pro HDP,“ vyzdvihla propojenost zdraví obyvatel a ekonomiky. Jako příklad pro své tvrzení si vzala covidovou pandemii, která kromě velkých škod na veřejném zdraví přinesla i ekonomickou krizi. Begerová zdůraznila, že právě nynější nelehká situace je ideální příležitostí k tomu zvýšit povědomí o tom, jak je zdraví důležité jak pro společnost, tak ekonomiku. „Urgentně o tom musíme přesvědčit ministry financí,“ apelovala.

Begerová rovněž připomněla, že s investicemi do zdraví mohou národním státům pomoci i jiní programy. „Evropská unie vyčlenila na program EU4Health osmkrát více peněz než jindy dříve... Ale musíme vědět, co máme dělat. Nyní musí členské státy zaklepat na dveře a říct, aby EU ten rozpočet rozdělovala... Pokud ten rozpočet nevyužijeme nyní, tak jsme prohráli,“ doplnila.

Na její slova o tom, že na stole leží peníze a stačí je pouze sebrat, reagoval český ministr zdravotnictví Vlastimil Válek. „Vláda žádné vlastní peníze nemá. Ty, kterými disponuje, jsou ve skutečnosti daně,“ ohradil se s tím, že

vlády musí zvažovat, jak s omezeným rozpočtem naloží – zdali podporovat vzdělávání, stavět dálnice nebo zlepšit zdravotnictví. A když dají více peněz do jedné oblasti, zákonitě musí ubrat z jiné. Válek přesto uznal, že je třeba, aby evropští ministři zdravotnictví a školství spolu jednali o společném postupu s cílem prodloužit občanům život ve zdraví.

K diskusi o pozornosti, kterou vláda přikládá kardiologii, se připojil i předseda Chorvatské kardiologické společnosti Davor Milicic. „Moje zkušenost je taková, že s financováním léčebné kardiologie nemáme žádný problém. Vláda investuje do všeho a všechno je zdarma... Když po ní ale chceme, aby investovala do prevence, to už je jiný příběh,“ popsal s tím, že příčinu tohoto rozdílu vidí zejména v tom, že politici mají rádi rychlé výsledky, zatímco přínosy z investic do prevence se projeví až za delší dobu než je volební období. Milicic dodal, že v takovém prostředí pak lékaři musí s preventivními programy spoléhat na granty od soukromých společností. „Od vlády něco dostáváme, ale zdaleka to nestačí. Spoléháme proto na podporu farmaceutického průmyslu a firem vyrábějících zdravotnické prostředky,“ přiznal Milicic.

Jako oblast, v níž podle něj Evropa na poli kardiologie nejvíce selhává, je sekundární prevence, tj. včasný záchyt již vzniklého onemocnění. Zde by podle něj mohly pomoci peníze z evropských fondů, o nichž mluvila Begerová.

K prevenci měl co říct i předseda České kardiologické společnosti Petr Ošťádal. „Měli bychom zaměřit svou pozornost od kardiovaskulární intervence k primární a sekundární prevenci. Měli bychom se zaměřit na včasnou detekci kardiovaskulárních rizikových faktorů, jejich brzkou léčbu a na propagaci úpravy životního stylu,“ uvedl s tím, že velký prostor ke zlepšení je právě v sekundární prevenci, podobně jako to řekl jeho chorvatský protějšek. „Je patrné, že pacienti nedostatečně dodržují sekundární preventivní opatření,“ doplnil. Ošťádal dále podpořil vznik evropského kardiologického plánu a přesun programů včasné detekce rizikových faktorů či vzniku pacientských elektronických informačních platforem z národní úrovně na celoevropskou. „Myslím, že implementace těchto procesů do denní praxe může velmi pomoci,“ uzavřel.

Filip Krumphanzl

Pacienti s nemocným srdcem potřebují sdílet svá data, říká Donna Fitzsimonsová o platformě EHDS

Sdílení osvědčených postupů a údajů o zdraví pacientů by měla již brzy zajistit nová digitální platforma pro sdílení zdravotnických dat EHDS, které se tak stane primárním mechanismem pro celou Evropskou unii. Návrh, který nyní projednává Evropský parlament, by měl přispět ke zlepšení zdravotní péče a odborníkům, průmyslu i národním orgánům by měl zároveň nabídnout možnost pracovat s obrovským množstvím dat. „Je to hra, ve které se nacházíme všichni a musíme ji začít hrát hned,“ řekla k tomu spolupředsedkyně advokátní komise Evropské kardiologické společnosti (ESC) Donna Fitzsimonsová na Evropské kardiologické konferenci, kterou v pražském IKEMU pořádal Zdravotnický deník.

I když podle spolupředsedkyně fungují ve všech evropských zemích digitální platformy, které pracují s patientskými daty, problematický je fakt, že mezi sebou tyto platformy vzájemně

nekomunikují, což znemožňuje následnou analýzu a využití údajů. „Kardiovaskulární onemocnění ovlivňuje každý aspekt lidského života. Jedná se o problematiku, která by měla být



Spolupředsedkyně advokátní komise Evropské kardiologické společnosti (ESC) Donna Fitzsimonsová.



Předseda Evropské kardiologické společnosti Franz Weidinger během svého proslovu. V pozadí naslouchá Héctor Bueno.

výrazně promítnuta ve všech politických agendách. Musíme si být jistí, že politici si jsou vědomi všech dopadů, které kardiovaskulární nemoci mají," zdůraznila během své úvodní přednášky Fitzsimonsová. Impuls pro zástupce politického spektra by měl podle ní vycházet právě ze sdílených dat o zdravotním stavu obyvatel Evropy.

Primární využití dat zahrnuje osobní zdravotní údaje v elektronické formě pro občany zemí EU a jejich ošetřující lékaře, které bude možné využít při poskytování zdravotní péče také v jiných evropských zemích. Konkrétně se jedná o takzvané patientské souhrny se základními informacemi o zdravotním stavu pacienta, užívaných lécích, prodělaných nemocech, operacích a podobně. Dále se jedná o elektronické recepty, zdravotní snímky, laboratorní výsledky a propouštěcí zprávy. Evropská unie usiluje také o sekundární využití získaných dat, v rámci něhož by se data v anonymizované podobě zpřístupnila vědcům, veřejným institucím a průmyslu.

V oblasti kardiovaskulárního zdraví je podle Fitzsimonsové zásadní nastolit detailní plán, který má své ukazatele, výstupy a stálý dohled, jako je tomu v případě antimikrobiální rezistence (AMR). „U antimikrobiální rezistence jsme schopni vidět výsledky. Potřebujeme výzkumníky veřejného zdraví, abychom měli data a indikátory, o která se můžeme opírat a díky kterým uvidíme progres. Tohle není soutěž. Je to o našem společném úspěchu,“ podotkla Fitzsimonsová.

Více peněz do kardiologie

Strategie Evropské unie v oblasti financování zdraví je tvořena programem EU4Health, který byl přijat jako reakce na pandemii covid-19 a k posílení připravenosti na krizi v EU s celkovým rozpočtem 5,3 miliardy euro. Program běží od roku 2021 do roku 2027 a je považován za jeden z hlavních nástrojů, který má připravit cestu k Evropské zdravotnické unii. Každý rok je do zdravotní péče z tohoto programu financována jedna miliarda eur. „Z programu EU4Health se minulý rok financovali společné plány pro onemocnění diabetem či kardiovaskulární akční plány. Nyní musíme znovu spojit síly, protože kardiovaskulární onemocnění, potažmo budoucí celoevropský plán skutečně potřebují disponovat daleko větším objemem financí,“ vysvětlila Fitzsimonsová.

Evropská aliance pro kardiovaskulární zdraví (EACH) sdružuje 17 zdravotnických organizací, které cílí na primární a sekundární prevenci, včasnou detekci onemocnění, rehabilitaci a kvalitu života každého pacienta. „Společným plánem je vybudovat celoevropský kardiovaskulární plán. To se nám ale nepodaří, když nebudeme prosazovat přístup „zdola nahoru“, uzavřela Fitzsimonsová.

Nela Slivková

Španělsko nebylo připravené na nápor chronických pacientů, museli jsme přijít s novým řešením, říká Héctor Bueno

Schválení Národní strategie boje proti onemocnění srdce v roce 2022 znamenalo důležitý milník v rámci španělské zdravotní politiky. Obsáhlý plán přináší kompletní změnu paradigmatu v přístupu ke kardiovaskulárnímu zdraví, cílí na včasnou detekci a těší se velké podpoře španělských politiků. Na Evropské kardiologické konferenci v pražském IKEM, kterou pořádal Zdravotnický deník, to vyzdvihl koordinátor Národní strategie kardiovaskulárního zdraví Španělska Héctor Bueno.

S rychle stárnoucí evropskou populací se pojí větší nárůst onemocnění souvisejících s věkem. K takzvaným „strašákům“ moderní doby se řadí především vysoká úmrtnost na kardiovaskulární onemocnění, a to jak v evropských zemích, tak i ve světě. Pro evropské zdravotní systémy tato onemocnění navíc představují obrovskou finanční zátěž.

Podle koordinátora španělské Národní strategie kardiovaskulárního zdraví Héctora Buena může španělský plán posloužit jako inspirace i dalším evropským zemím. „I navzdory politickým změnám, které se v naší zemi odehrávaly, jsme se nezastavili. Chtěli jsme se zaměřit na kardiovaskulární nemoci. Já jsem ale řekl, že na to je pozdě.“



Koordinátor Národní strategie kardiovaskulárního zdraví Španělska Héctor Bueno (vlevo) a předseda Evropské kardiologické společnosti Franz Weidinger.



Na konferenci vystoupil také ministr zdravotnictví Vlastimil Válek. Panelovou diskusi moderoval Michal Vrablík.

Musíme usilovat především o kardiovaskulární zdraví," uvedl na konferenci Bueno, který zdůraznil, že udržitelnost žádného zdravotního systému není nekonečná. „Pacienti se dožívají vyššího věku. Naše zdravotnictví ale nebylo připraveno na nápor chronických pacientů, tudíž jsme se museli zaměřit na jiný aspekt, na lidské srdce, které bude zdravé, a to byla obrovská změna," dodal.

Na jedné lodi

Nová španělská strategie kardiovaskulárního zdraví byla vyvinuta ve spolupráci zástupců pacientů, zdravotníků, vědeckých společností, výzkumných pracovníků a komunit. Zásadní při sestavování obsáhlého dokumentu byla ale především podpora z politických kruhů.

„Měli jsme velké štěstí, že naši politici sdíleli stejnou vizi jako naši zdravotníci," uvedl Bueno. Zároveň doplnil, že

španělský plán cílí na edukaci dětí a rodin, pravidelnou fyzickou aktivitu a zdravý životní styl.

„Tradiční systémy se zabývají pouze kardiovaskulárními onemocněními, nikoliv jejich příčinou. Na to je ale v mnoha případech pozdě. Sice jsme úspěšní v péči o pacienty s nemocným srdcem, na druhou stranu platíme za náš úspěch tím, že chronických pacientů přibývá. Proto je třeba přejít na komplexnější přístup a změnu naší kultury," apeloval na ostatní odborníky Bueno. Podle něj by se evropské země měly snažit o implementaci multidisciplinární zdravotní péče, která si však žádá hlubší změnu systému založenou na včasné předcházení chronických chorob.

Nela Slivková

Standardizace dat přináší nutnost vytvořit harmonizovaná pravidla pro jejich sdílení, shodly se kardiologické elity

Využívání zdravotních dat způsobem, který je užitečný pro lékaře a pacienty, ale také pro výzkum, inovace a tvorbu nových politik. To je účelem iniciativy s názvem Evropský prostor pro zdravotní data (EHDS). Inovativní plán je ale stále zahalen řadou otázek a nejasností například o tom, jaká data vlastně sdílet a jak moc je to pro pacienty bezpečné. Podle evropských odborníků na kardiologii je nutné nalézt v těchto otázkách evropský konsensus.

Projednávání návrhu o EHDS by se mělo stihnout v rámci mandátu současného europarlamentu do jara 2024, vše ale závisí na diskusi mezi členskými státy EU. Ačkoliv se odborníci z řad evropských kardiologických společností a zdravotnických organizací na konferenci v pražském IKEMu shodli na tom, že sdílená data mohou

být významným a také nevyhnutelným přínosem pro kardiologii, bez jednotných pravidel se nelze posunout kupředu.

„Nejdůležitější je mít jasné cíle a jasná data. Měli bychom sbírat data na národní a pak i mezinárodní úrovni,



Spolupředsedkyně advokátní komise Evropské kardiologické společnosti (ESC) Donna Fitzsimonsová a předseda Slovinské kardiologické společnosti Zlatko Fras.



Klaudia Vivien Nagyová z Semmelweis University Heart and Vascular Center v Maďarsku.

abychom včas identifikovali rizikové faktory," uvedla na konferenci Klaudia Vivien Nagyová z Semmelweis University Heart and Vascular Center v Maďarsku, která se s přítomnými v sále podělila o to, jak to s daty funguje v tamějších nemocnicích. „V každé nemocnici i klinice v Maďarsku se lze připojit k takzvanému národnímu serveru, na který můžete jako lékař nahrát například svoji lékařskou zprávu, laboratorní data, obrazovou dokumentaci a další," uvedla Nagyová. Každý pacient v Maďarsku tak má na serveru uložená svá data od všech lékařů, a to včetně primární péče, což velmi ocenila profesorka Donna Fitzsimonsová, spolupředsedkyně advokátní komise Evropské kardiologické společnosti, která na konferenci hovořila o potenciálu EHDS.

V této souvislosti však vyjádřil své obavy předseda Slovinské kardiologické společnosti profesor Zlatko Fras, podle kterého je nutné stanovit společný rozhodovací konsensus, co je vlastně správné sdílet v takto velkých datových databázích. Kvitoval však možnost poskytnutí získaných dat pro vědecké účely, v čemž by mohla hrát zásadní roli právě Evropská kardiologická společnost (ECS) kvůli vzájemné důvěře mezi lékařem a pacientem.

Na to vzápětí reagoval koordinátor národní strategie kardiologického zdraví Španělska Héctor Bueno. „Problém ve Španělsku je takový, že každá nemocnice má jiný elektronický systém, ale data potřebujeme využít. Jen je třeba se dohodnout na tom, jaké informace jsou pro nás skutečně užitečné," vyjádřil svůj souhlas s Frasem.

Do debaty se zapojil také předseda Evropské kardiologické společnosti Franz Weidinger, který podtrhl důležitost

významu harmonizovaných pravidel napříč Evropou. „Jde o standardizované datové soubory. Je velmi důležité o tom diskutovat, jedná se o soukromí dat a možné nebezpečí jejich zneužití," varoval.

Slovinsko i Slovensko sází na plošný screening

Ačkoliv je Slovinsko dle slov Frase připravené k vypracování a následné implementaci vlastního národního kardiologického plánu, sám profesor Slovinské kardiologické společnosti se k němu staví poněkud skepticky. „Mít samostatně zaměřený program na kardiologické onemocnění, to je podle mě trochu bizarní. Má to tak obrovské dopady, že by se tím člověk měl zabývat každou chvíli svého života," apeloval na preventivní chování a zdravý životní styl Fras. Třebaže je zastáncem stanovování strategií, cílů a záměrů, důležitější je podle něj sledovat výstupy spojené se samotnou implementací. „To je skutečná hodnota toho, proč jsme tady, protože jinak je to jen další papír na stole," krčil rameny Fras.

Se včasným odhalením kardiologických onemocnění doposud na Slovinsku pomáhá univerzální screening familiární hypercholesterolemie (FH), který v zemi funguje už dvacet let. V Česku byla metoda včasného zachytu onemocnění FH u novorozenců spuštěna od roku 2018 do roku 2022 v rámci pilotního projektu, jehož cíl měl přispět k naplňování priorit Akčního plánu č. 7: Rozvoj programů zdravotního screeningu v ČR. Kromě Slovinska provádí v Evropě plošný screening FH také Slovensko.

Nela Slivková



Sborník

Evropská kardiologická konference

(Praha, 20. června 2023)