



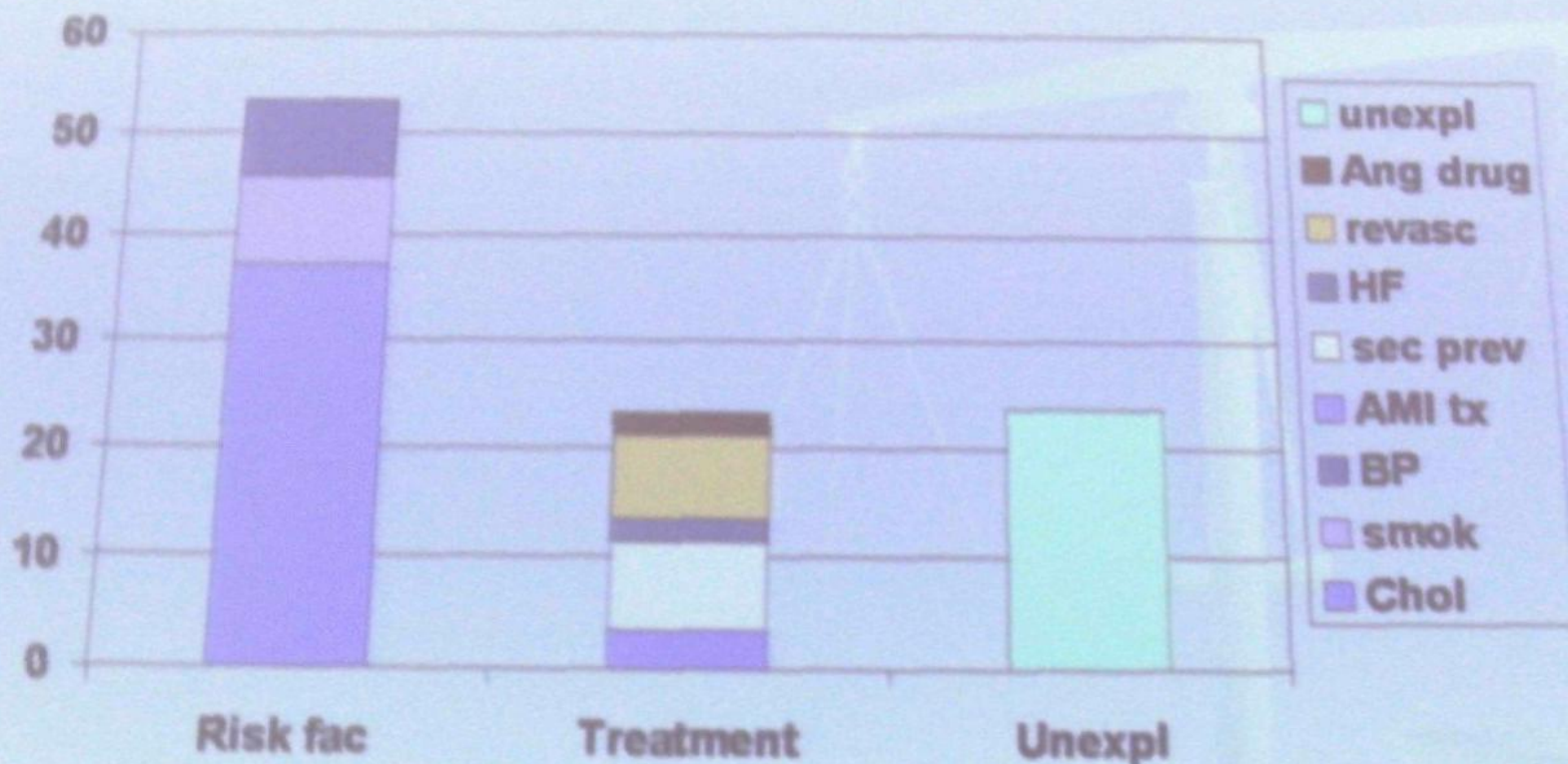
*Možnosti efektívnych postupov
v KV prevencii v SR*

Š. Farský, Dom srdca Martin
Slovenská liga proti hypertenzii

Systemové riešenia KV prevencie

- 2 spôsoby ako zlepšiť nepriaznivú situáciu:
 - 1. Znížiť hladiny rizikových faktorov
 - 2. Zlepšiť úroveň odbornej kardiologickej starostlivosti (investície do technológií, nových centier a pod.)

Contribution of Factors to Decline in CHD Mortality in Finland 1982 – 1997



Data from Laatikainen, et al. Am J Epidemiol 2005

CHD Mortality in England & Wales 1981 - 2000

- CHD mortality fell 54% between 1981 – 2000
 - 58% attributable to risk factor reductions
 - 42% attributable to medical/surgical tx
- Primary prevention had a 4 fold greater impact than secondary prevention
 - Unal, Critchley & Capewell, BMJ 2005

Kde vziať prostriedky?

- Eurofondy: aká časť ide na primárnu KV prevenciu?
- Aká časť sa v KV programe použije na primárnu prevenciu?
- Koľko prostriedkov sa vynakladá na primárnu KV prevenciu cez ústavy verejného zdravotníctva a aká je ich efektívnosť?

Ťažisko v ovplyvňovaní RF - kde?

- Praktický lekár, sestra
- kapitácia
- prirodzená autorita
- laboratórne vyšetrenia lacnejšie, presnejšie
- rodinný prístup
- dg predklinickej AS
- komplexná intervencia
- UVZ - poradne zdravia
- autorita chýba
- formálny „štátny“ prístup
- vyšetrenia 2-3x drahšie, menej presné
- prekrývanie odberov
- cielené programy
- náklady

Systemové riešenia KV prevencie

- Ovplyvnenie hladiny rizikových faktorov:
- Monitoring
- Ekonomická stimulácia
- Intervencia
- Register a vyhodnotenie

„Nurse led clinics“



Ekonomická stimulácia prevencie

- Negatívna stimulácia
- Pozitívna stimulácia
(VB –NHS:odmeny za redukciu hmotnosti)
- Systém zdravotných bonov
- Kategória podmiennečnej úhrady



Príklady ekonomickej stimulácie

- Nárok na zdravotný bon u pacientov indikovaných na farmakoterapiu:
- po znížení LDL-Ch nefarmakol. o 15%,
- pri metabolickom sy pri znížení obvodu pásu o 10 %
- Príklad podmiennečnej úhrady:
- hodnota určitého lieku na hypertenziu sa neuhradí vtedy, keď sa preukáže, že pacient solí (obsah Na v moči) alebo fajčí (CO, moč, sliny)

*How to decrease salt intake:
Health care providers, health
insurance*

- Check 24 h. urine Na content and evaluate as a low, medium, high:
- cca 65mmol/l...intake 1,5g Na (<4g NaCl)
- cca 107.....intake 2,g Na (5g NaCl)
- cca 142.....intake 3,3g Na (>8g NaCl)
- Conditional reimbursement od some drugs

Kritériá efektivity prakt. lekárov

- Elektronický audit

- $$\text{Index efektivity (IE)} = \frac{N \times R}{F}$$

- **N=počet pacientov s určitou diagnózou v starostlivosti**
- **R=podiel tých, u ktorých sa dosiahli cieľové hodnoty**
- **F=priemerné náklady na farmakoterapiu pri určitej diagnóze na jedného pacienta a rok v tisícoch Sk**

Zdravotné poisťovne a prevencia

- Monitoring RF u svojich poistencov a ich diferenciacia podľa vývoja ich hladín
- Monitoring efektivity praktických lekárov podľa vývoja hladín RF u svojich pacientov a podľa indexu efektivity (cieľové hladiny)
- Funkcia „bonholders“ - nakupovanie a odovzdávanie zdravotných bonov
- Register fajčiarov, účasti na skríningoch

Where do we go next ?

- Motivate people to become active
- Engage in the public debate
- Join hands with family medicine
- CVD prevention centres at hospital level
- Be a role model.....