



ЕВРОПЕЙСКА ХАРТА ЗА СЪРДЕЧНО ЗДРАВЕ

Смъртност и заболяемост

Сърдечно-съдовите заболявания са причина номер едно за смъртните случаи сред населението на Европа (1). Те съставляват половината от всички смъртните случаи в Европа, причинявайки смъртта на повече от 4.35 милиона в 52 –те държави членки на европейския регион на СЗО и повече от 1.9 милиона в държавите от Европейския съюз (2). ССЗ са още основен фактор за инвалидизиране на населението и намаляване на качеството на живот.

Въпреки това ССЗ могат да бъдат предотвратени. Според СЗО умереното, но едновременно понижаване на кръвното налягане, холестерола, борбата със затлъстяването и злоупотребата с тютюневи изделия ще намали сърдечно-съдовата смъртност наполовина.

Честотата на сърдечно-съдовите фатални или не инциденти намалява в Северна, Южна и Западна Европа, докато в Централна и Източна Европа има тенденция към увеличаване на сърдечно-съдовите събития.

Въпреки че смъртните случаи вследствие на ССЗ в Европейския съюз намаляват, се увеличава броят на хората живеещи със ССЗ (1). Този парадокс се дължи на повишаване на приживяемостта и удължаване на живота на сърдечно болните.

ССЗ са причина за смъртта на повече хора в сравнение с всички онкологични заболявания взети заедно, като процента е по-висок за жените- 55% от всички смъртни случаи и 43% за мъжете (3), и дори още по-висок процент сред населението с нисък социално-икономически статус.

Рискови фактори

Добре познатите основни рискови фактори за ССЗ включват тютюнопушенето, повишеното кръвно налягане и серумен холестерол, начин на живот, хранителни навици и физическата активност. Други фактори свързани със ССЗ са затлъстяването, захарният диабет, прекомерната употреба на алкохол и стреса.



with the support of



Цена

ССЗ струват на европейската икономика повече от 169 милиона евро годишно, като средната годишна цена на глава от населението е 372 евро, като варира от по-малко от 50 евро в Малта до повече от 600 евро в Германия и Великобритания (2).

Многоцентрово сътрудничество и действия

Решенията на Европейски парламент (4) от 2004 относно сърдечно-съдовата заболяемост подчертават важността от действия, както на популационно, така и на индивидуално ниво, особено чрез локализиране на високорисковите пациенти.

Решенията на Европейски парламент, при председателството на Ирландия, изискват от Европейската комисия, както и от Държавите членки, да вземат необходимите мерки относно ССЗ. В Декларацията от Люксембург (5), приета при председателството на Люксембург, се постига споразумение между представителите на Здравните министерства на страните членки, както и между европейските и национални кардиологични дружества и организации, за енергично стартиране и заздравяване на превенцията и профилактиката на ССЗ, както и за осигуряване на адекватни мерки и политическа подкрепа във всички европейски страни. Няколко резолюции на СЗО (6) също са насочени към борбата със ССЗ и други незаразни заболявания. Още повече опазването на здравето и подобряването на качеството на живот сред населението на Европа чрез намаляване на влиянието на ССЗ е застъпено в Договора на ЕС(7), в целите на програмата на ЕС приета в Лисабон и решенията на Европейската комисия от 30 Ноември 2006, под Финландско председателство (8).

С подкрепата на Европейския съвет, СЗО, European Heart Network и Европейското кардиологично дружество канят заинтересованите Европейски и Световни кардиологични организации да:

Да се присъединят към Европейската харта за Сърдечно здраве

Да се борят с ранната сърдечно-съдова смъртност и страдание

Да се ръководят от Декларацията на Св. Валентин от Конференцията на 14. II. 2000 година.

“Всяко дете родено през новото хилядолетие има правото да живее поне до 65 годишна възраст без да страда от предотвратими сърдечно-съдови заболявания.”



with the support of



Част I: Цели

Член 1

Целта на Европейската харта за сърдечно здраве е да редуцира значително бремето на ССЗ в ЕС и европейския регион на СЗО, и да намали неравностойното му разпределение между отделните държави.

В този документ термина “Сърдечно здраве” включва сърдечните болести, мозъчно-съдова болест и други атеросклеротични съдови заболявания.

Член 2

Хартата препоръчва подписващите страни да промотират и подкрепят мерките за промяна в начина живот, които ще спомогнат за намаляване на СС заболяемост.

Част II: Подписващите страни признават:

Член 3

ССЗ са многофакторни състояния и е важно всички рискови фактори и детерминанти отговорни за тяхното развитие да бъдат повлияни както на обществено, така и на индивидуално ниво.

Особеностите на сърдечното здраве включват:

Неупотреба на тютюн

Адекватна физическа активност- поне 30 минути на ден пет пъти седмично

Здравословни хранителни навици

Нормално телесно тегло

Кръвно налягане под 140/90

Серумен холестерол под 5mmol/l (190mg/dl)

Нормален глюкозен метаболизъм

Избягване на прекомерния стрес



with the support of



Член 4

Рисковите фактори за ССЗ могат да бъдат обособени в три категории:

Биологични	Начин на живот	Други	
		Фиксирани	Променливи
Повишено кръвно налягане	Тютюнопушене	Възраст	Доход
Повишена кръвна захар	Нездравословно хранене	Пол	Образование
HDL- холестерол	Злоупотреба с алкохол	Фамилна обремененост	Условия на живот
Наднормено тегло/затлъстяване	Ниска физическа активност	Етнос	Условия на труд

Член 5

Рисковите фактори могат да бъдат повлияни от политиките чрез осигуряване на здравословна среда, данъчни облекчения и други мерки, от самите хора чрез здравословно хранене, неупотреба на тютюн и редовна физическа активност, от здравните специалисти чрез откриване, профилактика и лечение на хората с висок риск.

Член 6

Цялостният подход към рисковите фактори трябва да започне още в детството.

Член 7

Бремето на вече установените ССЗ може да бъде намалено чрез ранна диагноза, подходящо лечение, рехабилитация и превенция, включваща съвети за промяна в начина на живот.

Член 8

Трябва да има подход към полово-свързаните аспекти на сърдечното здраве и болести.



with the support of



Част III: Подписващите страни са съгласни:

Член 9

Да прилагат политиката и приетите мерките съгласно Европейските договори на високо ниво:

Решенията на Съвета за Сърдечно здраве (юни 2004) (4)

Декларацията от Люксембург (юни 2005) за промоция на сърдечно-съдово здраве

Резолюцията на СЗО за превенция и контрол на незаразните заболявания в Европейския регион (9)

Приложението да става на европейско, национално и регионално ниво.

Член 10

Да подкрепят развитието и прилагането на обширни здравни стратегии, както и на мерки на европейско, национално, регионално и местно ниво за промотиране на сърдечното здраве и превенция на ССЗ.

Член 11

Да създават и укрепват организации посветени на сърдечното здраве, с оглед постигане на възможно най-голяма политическа подкрепа в развитието и координацията на мерките за намаляване на ССЗ.

Член 12

Да се ангажират в обучението на обществото и пациентите, включвайки мас-медията, развивайки обществени стратегии за повишаване здравната култура и подпомагайки създаването на групи за сърдечно здраве.

Член 13

Подобряване на промоцията на здравето чрез пред- и следдипломно обучение с оглед постигане на целите на тази Харта.



with the support of



Член 14

Да подпомагат създаването на национални стратегии за откриване и профилактика на високорисковите групи, и превенция и грижа за хората с вече установено ССЗ.

Член 15

Да насърчават приемането на най-новите Европейски Препоръки за превенция на ССЗ публикувани от Joint European Task Force. Това включва: превод на Препоръките на местния език; адаптирането им към националните особености, включвайки статистиките за заболяемост и смъртност и съобразявайки ги с локалните специфики на медицинската практика; разпространението им сред всички медицински специалисти и други партньори в опазване на здравето.

Със съдействието на здравните власти да установи предимство на превантивните мерки в здравния сектор, извършването им от добре обучени специалисти и доброто им обезпечаване в рамките на националното осигурително законодателство.

Член 16

Да имат за приоритет проучването на ефективността на тази политика и превантивните мерки, включително и техният финансов аспект.

Да започнат проучвания върху епидемиологичните и поведенчески фактори, включващи влиянието на програмите за подобряване и запазване на общественото здраве, в частност тези насочени към младото население и към разясняване на механизмите на стареене на сърдечно-съдовата система и сърдечно-съдовата уязвимост на жените.

Да отнасят резултатите от проучванията за ССЗ на европейско ниво чрез инициране и подпомагане на бъдещо сътрудничество, разширяване и координация.

Член 17

Да оценяват настоящото състояние на сърдечно-съдовото здраве (включително честотата на рисковите фактори), за да се определи прогреса на национално и индивидуално ниво в постигането на целите от Член 2.

Член 18

Да следи редовно изпълнението на националните планове и политика.

Да организира в сътрудничество с Европейския съвет и СЗО срещи на Европейска Харта за Сърдечно Здраве, на които да се обменят идеи, опит и да представя постигнатия напредък.



with the support of



ИЗТОЧНИЦИ:

1) 2733rd Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs Council Meeting – Luxembourg – 1 and 2 June 2006

(2) European Cardiovascular Disease Statistics – British Heart Foundation and European Heart Network – 2005

(3) Economic burden of cardiovascular diseases in the enlarged European Union – European Heart Journal

(4) Council of the European Union – 9507/04 – 2586th Council Meeting – 1 and 2 June 2004

(5) Luxembourg Declaration – 29 June 2005

(6) EUR/RC56/R2; WHA53.17; EUR/RC52/R12; EUR/RC55/R1; EUR/RC54/R3; EUR/RC55/R6

(7) Article 152 of the EU Treaty

(8) 2767th Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs Council Meeting – Brussels – 30 November and 1 December 2006

(9) Regional Committee resolution EUR/RC56/R2 on the prevention and control of non-communicable diseases in the WHO European Region



with the support of

