

Europejska Deklaracja na rzecz Zdrowia Serca

European Heart Health Charter



european
heart health
charter



World Health Organization
Regional Office for Europe

Europejska Deklaracja na rzecz Zdrowia Serca powstała przy udziale Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego i Europejskiej Sieci Serca, we współpracy z Komisją Europejską, a także z Biurem Regionalnym Światowej Organizacji Zdrowia i jest aprobowana przez sygnatariuszy.

„Deklaracja poświęcona chorobom sercowo-naczyniowym w Europie ma pełne wsparcie zarówno Światowej Organizacji Zdrowia, jak i Komisji Europejskiej. Pokazuje jednoznacznie, że Światowa Organizacja Zdrowia oraz Komisja Europejska pracują w ścisłym porozumieniu z ekspertami Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego oraz z organizacjami publicznymi Europejskiej Sieci Serca, tworząc mocną, wyraźną koalicję przeciw największemu zabójcy w Europie”. Jill Farrington – WHO European Region

Dlaczego została stworzona Deklaracja?

- **Aby zredukować obciążenie chorobami sercowo-naczyniowymi** w Unii Europejskiej i Regionie Europejskim Światowej Organizacji Zdrowia.
- **Aby zredukować międzynarodowe nierówności** w rozpoznawaniu i leczeniu chorób sercowo-naczyniowych.
- **Aby umieścić walkę z chorobami sercowo-naczyniowymi** wyżej w hierarchii celów politycznych Unii Europejskiej i poszczególnych krajów członkowskich.
- **Aby dostarczyć różnorodnych narzędzi możliwych do wykorzystania** przez rządy, organizacje zdrowotne i stowarzyszenia dla zwiększenia świadomości społecznej problemów związanych z chorobami sercowo-naczyniowymi i ich czynnikami ryzyka.
- **Aby mobilizować współpracę międzysektorową** i szerokie wsparcie dla promocji zdrowia i prewencji chorób sercowo-naczyniowych.

Jacy partnerzy wspierają Deklarację?

- **Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne (ESC)** reprezentuje 52 000 kardiologów z Europy i regionu Morza Śródziemnego. Misją Towarzystwa jest zmniejszenie

obciążenia chorobami sercowo-naczyniowymi w Europie. Towarzystwo realizuje swoją misję przez różnorodną działalność naukową i edukacyjną, obejmującą koordynowanie opracowywania wytycznych, organizację kursów, szkoleń i inicjatyw klinicznych, ogólnoeuropejskich przeglądów wybranych schorzeń sercowo-naczyniowych oraz coroczne Kongresy Towarzystwa, które są największymi zjazdami medycznymi w Europie.

- **Europejska Sieć Serca (The European Heart Network)** jest koalicją fundacji kardiologicznych, organizacji pozarządowych działających w 26 krajach Europy. Europejska Sieć Serca odgrywa najważniejszą rolę w prewencji i redukcji obciążenia chorobami sercowo-naczyniowymi, aby nie były one dłużej główną przyczyną przedwczesnego zgonu i inwalidztwa w Europie, przez doradzanie, współpracę sieciową oraz edukację.
- **Komisja Europejska** opracowała skoordynowaną europejską politykę zdrowotną: wysoki poziom ochrony zdrowia człowieka powinien być zabezpieczony we wszystkich strategiach politycznych Komisji.
- **Światowa Organizacja Zdrowia (WHO)** – Region Europejski Światowej Organizacji Zdrowia jest wyspecjalizowaną agendą Narodów Zjednoczonych dla zdrowia. Celem Światowej Organizacji Zdrowia zawartym w jej konstytucji jest osiągnięcie i podtrzymanie najwyższego możliwego poziomu zdrowia. Zdrowie jest zdefiniowane w konstytucji WHO jako pełny dobrostan fizyczny, umysłowy i socjalny, a nie tylko nieobecność choroby lub upośledzenia. W skład Regionu Europejskiego Światowej Organizacji Zdrowia wchodzi 53 państwa.

„Po raz pierwszy grupa profesjonalistów analizowała obiektywnie problem, który dotyczy większości populacji w Europie, rzeczywiście rozwiniętych społeczności; postawiła pytania dotyczące tego problemu oraz zaproponowała odpowiedzi na te pytania. Po drugie, eksperci porozumeli się z rządami na możliwie najwyższym poziomie co do planu rozwiązania tych problemów i przedsięwzięcia działań politycz-

nych zmierzających do zmian legislacyjnych. Po trzecie, poprzez współpracę z różnymi rządami grupa ta zamierza być konsekwentna w egzekwowaniu tych rozwiązań”. Prof. John Martin – ESC

Dlaczego Deklaracja jest potrzebna?

- Choroby sercowo-naczyniowe są przyczyną prawie połowy wszystkich zgonów w Europie:
 - powodują ponad 4,35 miliona zgonów każdego roku w 53 państwach Regionu Europejskiego Światowej Organizacji Zdrowia,
 - powodują ponad 1,9 miliona zgonów każdego roku w krajach Unii Europejskiej.
- Choroby sercowo-naczyniowe kosztują Unię Europejską około 169 miliardów euro rocznie.
- Choroby sercowo-naczyniowe są największym zabójcą w Europie i odpowiadają za więcej zgonów niż wszystkie nowotwory łącznie.
- Konieczne jest propagowanie europejskiego, wszechstronnego działania w celu prewencji chorób sercowo-

-naczyniowych wzmocnionego wysiłkami podejmowanymi na szczeblu narodowym.

- Aby chronić zdrowie i poprawić jakość życia populacji europejskiej przez ograniczenie obciążenia chorobami sercowo-naczyniowymi, zgodnie z podstawowym celem Deklaracji.

„Koszty ponoszone przez Unię Europejską w związku z chorobami sercowo-naczyniowymi, zgonami nimi spowodowanymi oraz spadkiem produktywności są już olbrzymie. Rosnąca częstość występowania otyłości w niektórych częściach Europy, porażka w ograniczaniu palenia wśród młodych kobiet, ograniczanie dostępu do zdrowej żywności dla części populacji, wzrastająca wysokość ciśnienia tętniczego, wszystko to prowadzi do wzrostu obciążenia chorobami sercowo-naczyniowymi”. Prof. Geogrs Andrejevs – członek Parlamentu Europejskiego



european
heart health
charter

Europejska Deklaracja na rzecz Zdrowia Serca

Preambuła

Zachorowalność i umieralność

Choroby sercowo-naczyniowe są na pierwszym miejscu wśród przyczyn zgonów kobiet i mężczyzn w Europie [1]. Odpowiada to prawie połowie wszystkich zgonów w Europie – ponad 4,35 miliona zgonów rocznie w 53 państwach członkowskich w Regionie Europejskim Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz ponad 1,9 miliona zgonów rocznie w Unii Europejskiej [2]. Choroby sercowo-naczyniowe są również główną przyczyną niepełnosprawności i pogorszenia jakości życia.

Zdecydowanej większości chorób sercowo-naczyniowych można uniknąć. Światowa Organizacja Zdrowia szacuje, że nawet umiarkowane, ale dotyczące całej populacji równoczesne obniżenie ciśnienia tętniczego, częstości otyłości i palenia tytoniu oraz stężenia cholesterolu może zmniejszyć o ponad połowę zapadalność na choroby układu krążenia.

Podczas gdy zachorowalność i umieralność z powodu chorób sercowo-naczyniowych maleje w większości kra-

jów Europy Północnej, Południowej i Zachodniej, w krajach Europy Środkowej i Wschodniej nie maleje tak szybko lub nawet wzrasta.

Mimo że w krajach Unii Europejskiej obserwuje się spadek umieralności z powodu chorób sercowo-naczyniowych, to wzrasta liczba kobiet i mężczyzn żyjących z chorobami układu krążenia [1]. Ten paradoks jest związany ze wzrostem długości życia oraz poprawą przeżywalności osób cierpiących na choroby układu sercowo-naczyniowego.

Choroby sercowo-naczyniowe są przyczyną zgonów większej liczby ludzi niż wszystkie nowotwory łącznie, z większym odsetkiem u kobiet (55% wszystkich zgonów) niż u mężczyzn (43% wszystkich zgonów) [3] i wyższą umieralnością wśród kobiet i mężczyzn z niskim statusem socjoekonomicznym.

Czynniki ryzyka

Głównymi, dobrze poznanymi czynnikami ryzyka chorób sercowo-naczyniowych są palenie tytoniu, podwyższone ciśnienie tętnicze i stężenie cholesterolu we krwi bezpośrednio związane z indywidualnym stylem życia,

zwyczajami żywieniowymi oraz aktywnością fizyczną. Do innych czynników związanych z chorobą sercowo-naczyniową zalicza się nadwagę i otyłość, cukrzycę, nadmierne spożycie alkoholu oraz stres psychospołeczny.

Koszty

Szacuje się, że choroby układu krążenia kosztują gospodarkę Unii Europejskiej 169 miliardów euro rocznie. Oznacza to, że całkowity wydatek na jednego mieszkańca wynosi 372 euro rocznie. Koszty przypadające na jednego mieszkańca różnią się między państwami członkowskimi ponaddziesięciokrotnie – od mniej niż 50 euro rocznie na Malcie do ponad 600 euro rocznie w Niemczech i Wielkiej Brytanii [4].

Ponadto, kraje z wysoką częstością chorób sercowo-naczyniowych charakteryzują się gorszym rozwojem gospodarczym. Straty w produkcji związane z zachorowalnością i umieralnością sercowo-naczyniową rocznie kosztują Unię Europejską ponad 35 miliardów euro, co stanowi 21% całkowitych wydatków związanych z tymi chorobami. Około dwie trzecie całkowitych kosztów wynika ze zgonów sercowo-naczyniowych (24,4 miliarda), a jedna trzecia (10,8 miliarda) z chorobowości wśród osób w wieku produkcyjnym.

Współpraca i działanie wielosektorowe

Dokumenty wysokiego szczebla Unii Europejskiej, w szczególności wytyczne Rady z 2004 r. [5] dotyczące promocji zachowań prozdrowotnych, podkreślają znaczenie działań na poziomie populacyjnym i indywidualnym, zwłaszcza przez identyfikację osób z wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym.

Wytyczne Rady Unii Europejskiej przyjęte podczas prezydencji irlandzkiej wezwały Komisję Europejską i państwa członkowskie do zapewnienia, że zostaną przedsięwzięte właściwe działania w stosunku do chorób układu krążenia. Deklaracja Luksemburska [6] przyjęta podczas prezydencji luksemburskiej ustaliła porozumienie pomiędzy przedstawicielami ministerstw zdrowia krajów członkowskich, Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego, towarzystw narodowych oraz fundacji kardiologicznych (*Heart Foundations*) obecnymi na spotkaniu w Luksemburgu, dotyczące wprowadzenia lub wzmocnienia już istniejących planów prewencji chorób sercowo-naczyniowych oraz zapewnienia odpowiednich środków i skutecznej polityki zdrowotnej we wszystkich krajach europejskich. Oddzielne uchwały i deklaracje WHO [7] zostały przyjęte z myślą o zwalczaniu chorób sercowo-naczyniowych i pozostałych najczęstszych poważnych chorób, innych niż zakaźne.

Cele obejmujące ochronę zdrowia oraz poprawę jakości życia populacji europejskiej realizowane poprzez redukcję wpływu chorób układu krążenia na populację zostały także zapisane w Traktacie Unii Europejskiej [8] oraz w zadaniach Programu Lizbońskiego Unii, a perspektywicznie w planowanym zawarciu problemów zdrowia w każdej polityce (nie

tylko zdrowotnej) krajów członkowskich, co zostało wyrażone w wytycznych Komisji Europejskiej 30 listopada 2006 r. podczas prezydencji fińskiej [9].

Europejska Sieć Serca (EHN) przy poparciu Komisji Europejskiej i WHO zaprasza europejskie i międzynarodowe organizacje i instytucje do:

- **podpisania Europejskiej Deklaracji na rzecz Zdrowia Serca,**
- **zaangażowania w zwalczanie przedwczesnych zgonów i zachorowalności z powodu chorób sercowo-naczyniowych poprzez prewencję,**
- **postępowania zgodnego z Walentynkową Deklaracją Winning Heart Conference z 14 lutego 2000 r.:**

„Każde dziecko urodzone w nowym tysiącleciu ma prawo do życia przynajmniej do wieku 65 lat bez możliwości do uniknięcia chorób układu sercowo-naczyniowego”.

Część I: Cele

Artykuł 1

Celem Europejskiej Deklaracji na rzecz Zdrowia Serca jest istotne zmniejszenie obciążenia chorobami sercowo-naczyniowymi w Unii Europejskiej i w Regionie Europejskim WHO oraz redukcja istniejących różnic w obciążeniu tymi chorobami, a także nierówności w dostępie do terapii w poszczególnych krajach oraz pomiędzy nimi. W niniejszym dokumencie termin „zdrowie serca” obejmuje problemy związane z chorobami serca, udarem mózgu i innymi chorobami naczyń na podłożu miażdżycy.

Artykuł 2

Deklaracja zaleca sygnatariuszom przede wszystkim promowanie i wspieranie działań zmierzających do zmiany stylu życia, co w znaczący sposób pomoże zmniejszyć obciążenie chorobami sercowo-naczyniowymi.

Część II: Sygnatariusze uznają, że

Artykuł 3

Choroby układu krążenia mają podłoże wieloczynnikowe i podstawową zasadą postępowania jest odniesienie się do wszystkich czynników ryzyka warunkujących chorobę na poziomie populacyjnym i indywidualnym.

Działania związane ze zdrowiem serca obejmują:

- niepalenie tytoniu,
- odpowiednią aktywność fizyczną przynajmniej przez 30 minut, 5 razy w tygodniu,
- zdrowe zwyczaje żywieniowe,
- utrzymanie prawidłowej masy ciała,
- ciśnienie tętnicze krwi poniżej 140/90 mmHg,
- stężenie cholesterolu we krwi poniżej 5 mmol/l (190 mg/dl),
- prawidłowy poziom glikemii,
- unikanie nadmiernego stresu.

Artykuł 4

Czynniki ryzyka związane z wystąpieniem incydentów sercowo-naczyniowych można podzielić na trzy grupy:

- biologiczne:
 - podwyższone ciśnienie tętnicze krwi,
 - podwyższone stężenie glukozy,
 - podwyższone stężenie cholesterolu,
 - nadwaga/otyłość,
- związane ze stylem życia:
 - palenie tytoniu,
 - niezdrowe odżywianie,
 - nadużywanie alkoholu,
 - niska aktywność fizyczna,
- ogólne:
 - niemodyfikowalne – wiek, płeć, czynniki genetyczne, grupa etniczna,
 - modyfikowalne – dochód, wykształcenie, warunki życia, warunki pracy.

Artykuł 5

Do czynników ryzyka mogą się odnosić:

- politycy – poprzez odpowiednie regulacje prawne, dotyczące polityki podatkowej, rynkowej oraz poprzez inne działania,
- jednostki – poprzez zdrowe zwyczaje żywieniowe, otoczenie wolne od dymu tytoniowego, regularną aktywność fizyczną,
- pracownicy ochrony zdrowia – poprzez odpowiednie poradnictwo, identyfikację i leczenie osób z wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym.

Artykuł 6

Proces modyfikacji czynników ryzyka powinien się rozpocząć już w dzieciństwie.

Artykuł 7

Ciężkość przebiegu chorób sercowo-naczyniowych można zmniejszyć poprzez wczesne ich wykrycie, właściwe leczenie, rehabilitację i prewencję wtórną, włączając zorganizowane poradnictwo w zakresie modyfikacji stylu życia.

Artykuł 8

Należy uwzględnić aspekty dotyczące zdrowia i chorób sercowo-naczyniowych związane z płcią.

Część III: Sygnatariusze wyrażają zgodę na:

Artykuł 9

Prowadzenie polityki i innych przedsięwzięć zgodnych z dokumentami europejskimi wysokiego szczebla, jak:

- Wytyczne Rady Europy dotyczące Zdrowia Serca (czerwiec 2004 r.) [5],
 - Deklaracja Luksemburska (czerwiec 2005 r.) o wdrażaniu promocji zdrowia układu sercowo-naczyniowego [6],
 - Rezolucja WHO o zapobieganiu i kontroli chorób innych niż zakaźne w Regionie Europejskim WHO [10].
- Realizacja tych działań będzie się odbywać na poziomie europejskim, krajowym i regionalnym.

Artykuł 10

Poparcie i wspieranie rozwoju i wdrażania kompleksowych strategii zdrowotnych, jak również przedsięwzięć i działań politycznych na poziomie europejskim, krajowym, regionalnym i lokalnym, ukierunkowanych na promocję zdrowia i prewencję chorób układu sercowo-naczyniowego.

Artykuł 11

Budowanie i umacnianie współpracy na rzecz zdrowego serca, aby uzyskać możliwie najsilniejsze poparcie polityczne dla rozwoju działań i koordynacji akcji służących redukcji obciążenia chorobami sercowo-naczyniowymi.

Artykuł 12

Zaangażowanie w edukację oraz upodmiotowienie społeczeństwa i pacjentów poprzez wykorzystywanie środków masowego przekazu i rozwój marketingu społecznego na rzecz zwiększenia świadomości społecznej, tworzenia szerokiej koalicji na rzecz zdrowego serca i aktywizacji wspólnot lokalnych.

Artykuł 13

Rozwój potencjału promocji zdrowia przez szkolenia przed- i podyplomowe oraz edukację w celu realizacji założeń Deklaracji.

Artykuł 14

Wsparcie tworzenia narodowych strategii rozpoznawania i interwencji w grupach wysokiego ryzyka oraz prewencji i leczenia pacjentów z rozpoznanymi chorobami sercowo-naczyniowymi.

Artykuł 15

Promocję najnowszych wytycznych europejskich dotyczących prewencji chorób sercowo-naczyniowych przygotowanych przez europejską grupę ekspertów. Promowanie obejmuje tłumaczenie wytycznych na języki narodowe i ich przystosowanie do warunków krajowych, z uwzględnieniem statystyki chorobowości i umieralności oraz dostosowaniem ich do lokalnej specyfiki opieki zdrowotnej i wspieraniem ich rozpowszechniania wśród przedstawicieli zawodów medycznych i pokrewnych zaangażowanych w utrzymanie zdrowia.

We współpracy z administracją zarządzającą ochroną zdrowia zapewnienie działaniom prewencyjnym priorytetowego znaczenia w sektorze ochrony zdrowia, poprzez ich realizację z wykorzystaniem odpowiednio wyszkolonej i licznej kadry, a także racjonalne finansowanie w ramach krajowego systemu ubezpieczeniowego.

Artykuł 16

Uznanie za priorytet badań efektywności strategii oraz interwencji prewencyjnych, z uwzględnieniem wydatków na opiekę zdrowotną.

Inicjowanie badań dotyczących epidemiologii i czynników behawioralnych, łącznie z wpływem różnych programów poświęconych poprawie lub zachowaniu zdrowia

populacji, zarówno tych skierowanych bezpośrednio do młodzieży, jak i dotyczących mechanizmów starzenia się układu sercowo-naczyniowego oraz zagrożenia chorobami sercowo-naczyniowymi wśród kobiet.

Odniesienie się do fragmentaryzacji badań w zakresie chorób układu krążenia w Europie przez promocję i wsparcie finansowe dalszej współpracy, jej poszerzenie i koordynację projektów badawczych.

Artykuł 17

Ocenę aktualnego stanu zdrowia układu sercowo-naczyniowego (włączając w to rozpowszechnienie czynników ryzyka) w celu oceny postępów na poziomie populacyjnym i indywidualnym w osiągnięciu celów wyznaczonych w art. 2.

Artykuł 18

Regularny przegląd poziomu zaawansowania strategii i działań krajowych, przyjętych i wdrożonych.

Organizowanie spotkań poświęconych Europejskiej Deklaracji na rzecz Zdrowia Serca, przy współudziale Komisji Europejskiej i Światowej Organizacji Zdrowia, które będą platformą wymiany idei i doświadczeń

związanych z już dokonanym i dalszym koniecznym postępem.

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. Cardiovascular diseases in women: a statement from the policy conference of the European Society of Cardiology, European Heart Journal, March 2006.
4. Economic burden of cardiovascular diseases in the enlarged European Union, European Heart Journal, February 2006.
5. Council of the European Union – 9507/04 – 2586th Council Meeting – 1 and 2 June 2004.
6. Luxembourg Declaration – 29 June 2005.
7. EUR/RC56/R2; WHA53.17; EUR/RC52/R12; EUR/RC55/R1; EUR/RC54/R3; EUR/RC55/R6.
8. Article 152 of the EU treaty.
9. 2767th Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs Council Meeting – Brussels – 30 November and 1 December 2006.
10. Regional Committee resolution EUR/RC56/R2 on the prevention and control of non-communicable diseases in the WHO European Region.

Oficjalne Poparcie Europejskiej Deklaracji na rzecz Zdrowia Serca

My, niżej podpisani, oficjalnie popieramy *Europejską Deklarację na rzecz Zdrowia Serca*

- ponieważ choroby sercowo-naczyniowe są główną przyczyną zgonów w Europie,
- ponieważ *Europejska Deklaracja na rzecz Zdrowia Serca* zmierza do ustanowienia zwalczania i prewencji chorób sercowo-naczyniowych jednym z priorytetów polityki zdrowotnej Unii Europejskiej,
- ponieważ *Europejska Deklaracja na rzecz Zdrowia Serca* zajmuje się czynnikami ryzyka i zmierza do interdyscyplinarnej współpracy między sektorami oraz szerokiego poparcia promocji zdrowia i prewencji chorób sercowo-naczyniowych.

Będziemy ściśle współpracować ze wszystkimi sygnatariuszami na poziomie europejskim i narodowym, w gronie pracowników ochrony zdrowia, a także korzystać z pomocy wszystkich potencjalnych partnerów, organizacji politycznych oraz organizacji pozarządowych ds. promocji przyszłej Europy cechującej się **zdrowszym sercem**.

- Igor Švab, President, WONCA Europe
- Daniel Mart, President, Comité Permanent des Medecins Européens/Standing Committee of European Doctors (CPME)
- Peggy Maguire, Director General, European Institute for Women's Health (EIWH)
- Erick Savoye, Director, European Men's Health Forum (EMHF)
- Elisabeth Tamang, President, European Network for Smoking&Prevention (ENSP)
- Janice Cave, President, European Public Health Alliance (EPHA)
- Laraine Joyce, President, European Health Management Association (EHMA)
- Clive Needle, President, EuroHealthNet
- Marja Ritta Taskinen, President, European Atherosclerosis Society (EAS)
- Sverre E. Kjeldsen, President, European Society of Hypertension (ESH)
- E. Ferrannini, President, European Association for the Study of Diabetes (EASD)
- Redford Williams, M.D., President, International Society on Behavioral Medicine (ISBM)
- Prof. dr med. Hugo Saner, President, European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation (EACPR)
- T. M. Norekvål, President, ESC Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions (CCNAP)

„For the hearts of our children I adopt the European Heart Health Charter”

Wersja oryginalna Deklaracji – www.heartcharter.eu