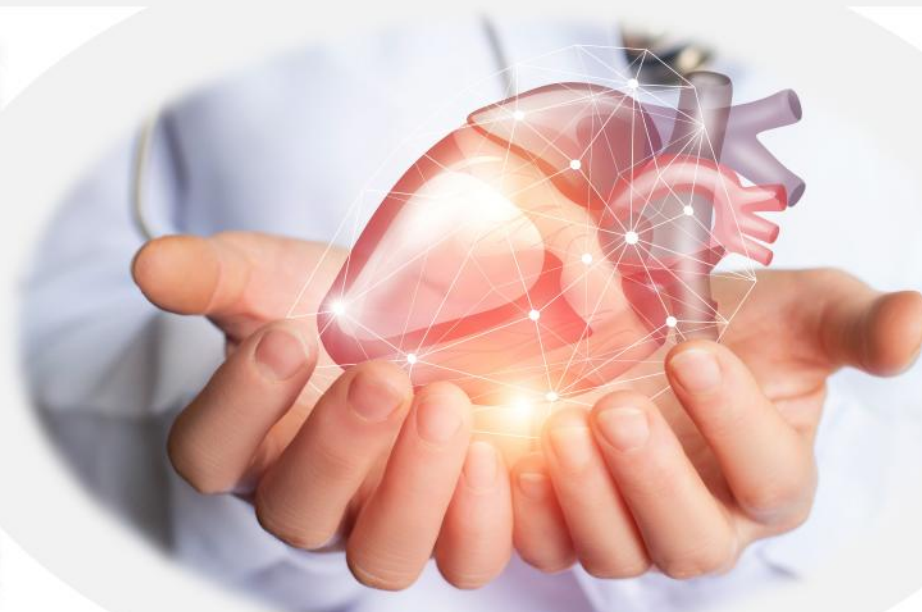


Národní kardiovaskulární plán ČR

ZDRAVÍ2030



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST





MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

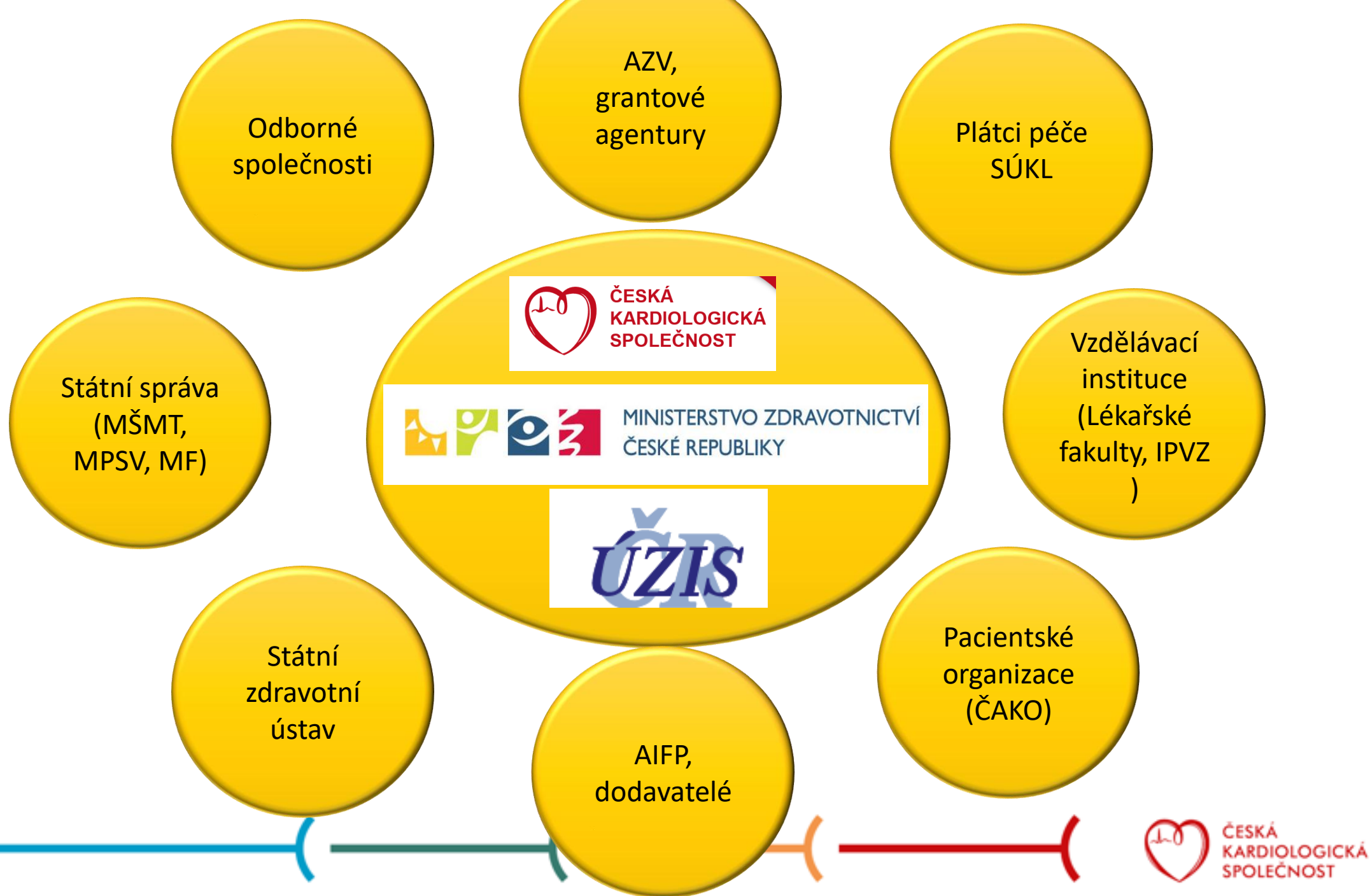
NÁRODNÍ KARDIOVASKULÁRNÍ PLÁN ČESKÉ REPUBLIKY NA OBDOBÍ 2025–2035

Verze 4.0

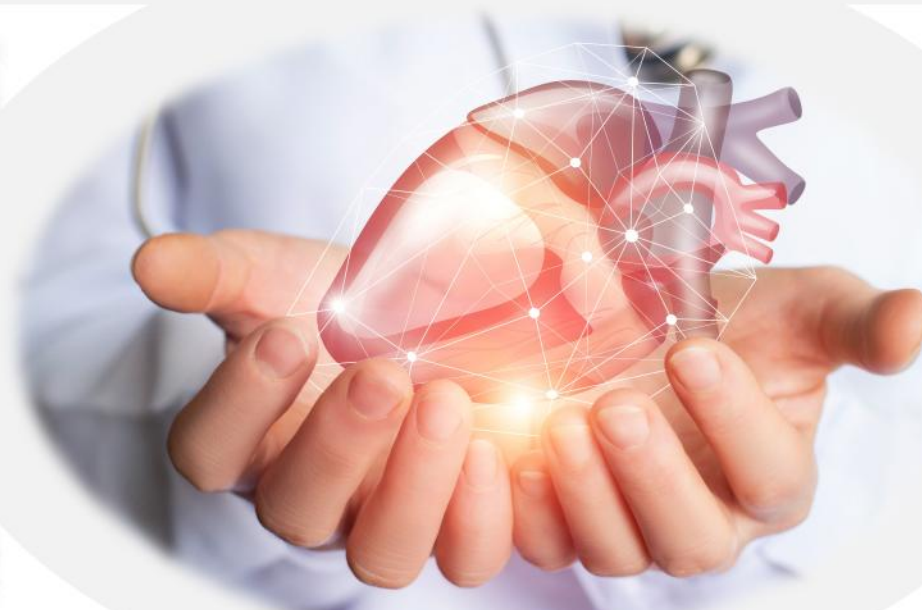
Vize NKP:

„Zajistit každému obyvatele 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.“



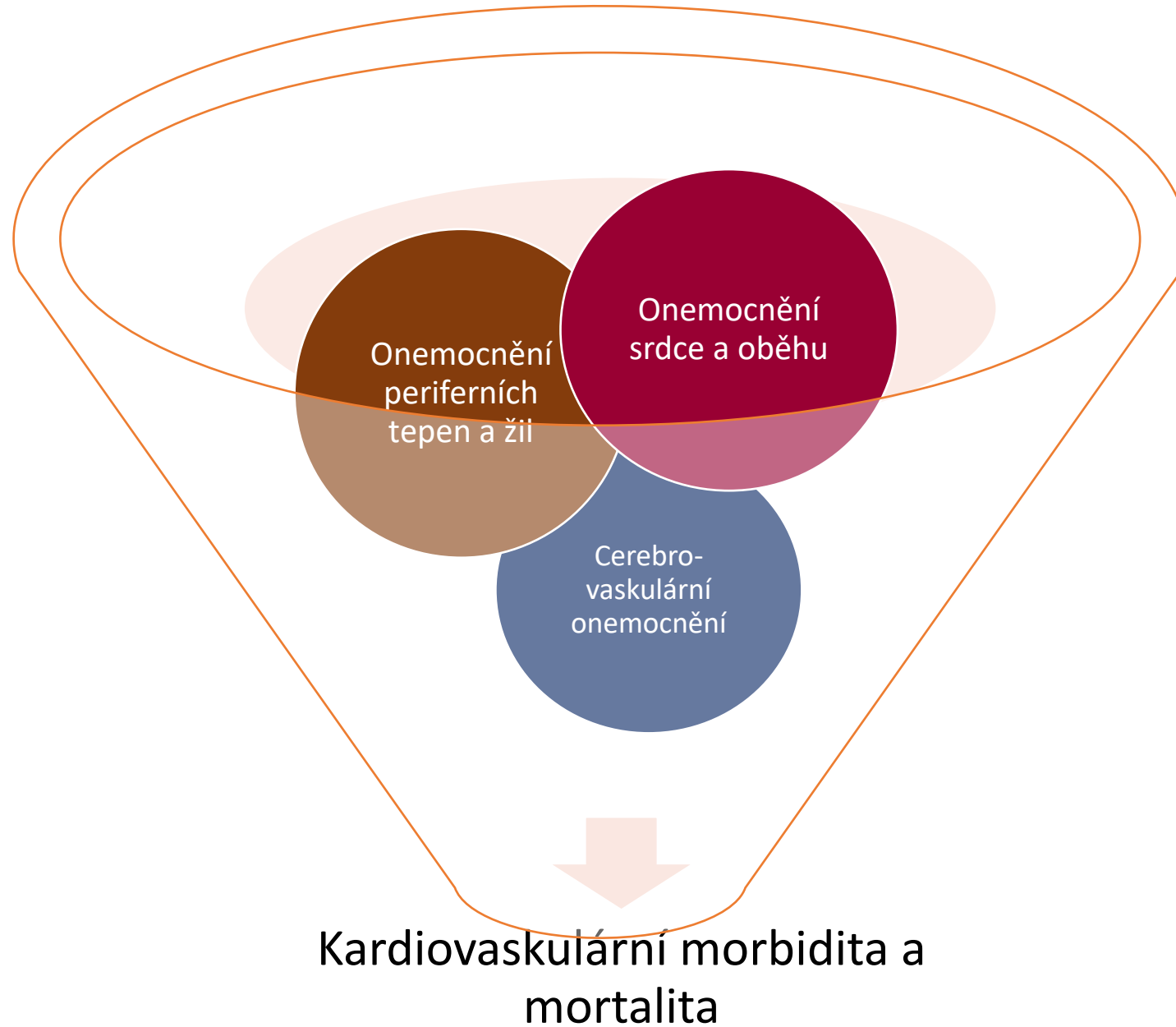


Národní kardiologický informační systém



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST



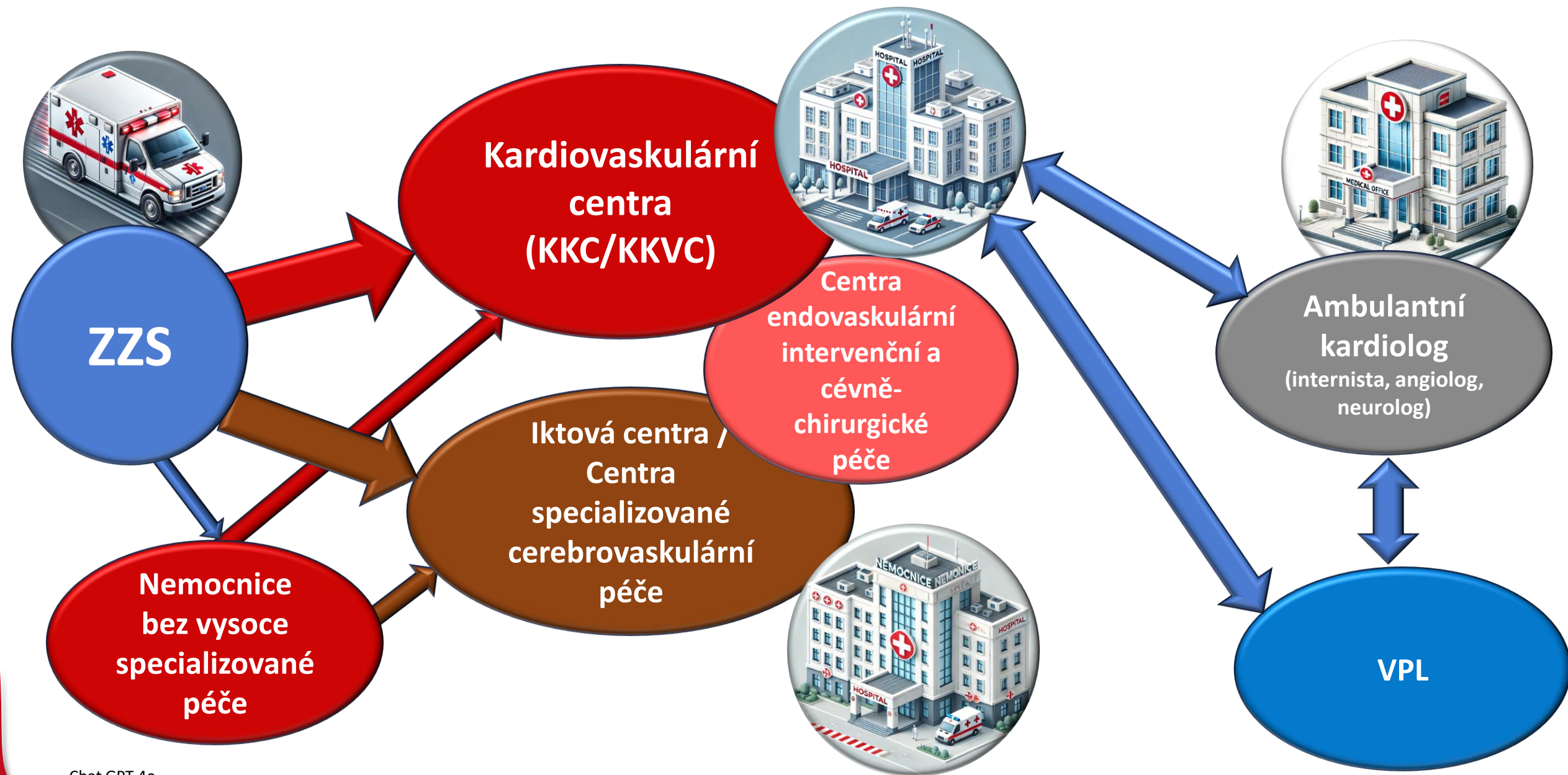


Akutní péče



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

Provázanost ZZS a systému poskytování akutní a následné péče



Centralizace péče

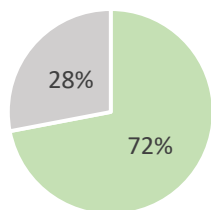
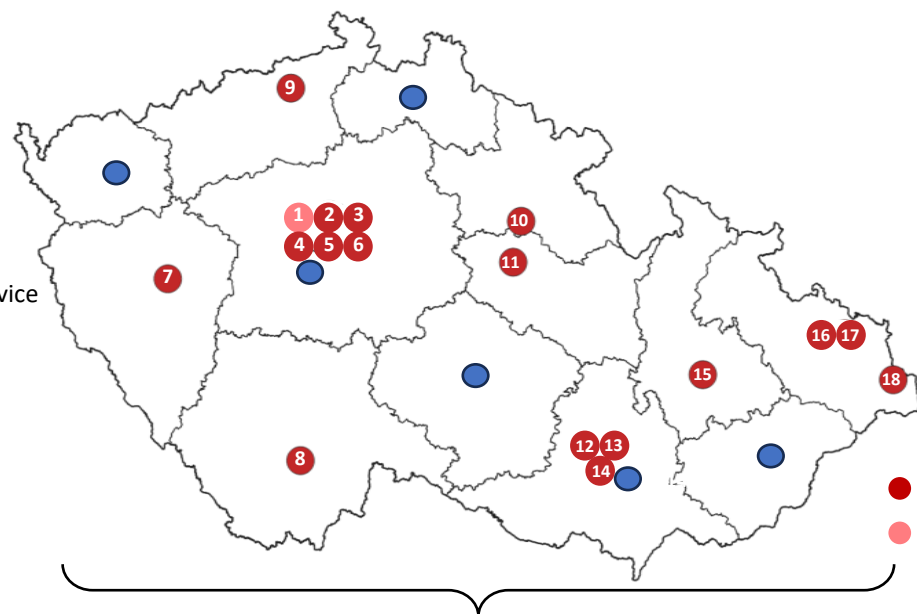
Centra vysoce specializované kardiovaskulární péče



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

Síť referenčních nemocnic CZ-DRG: pokrytí center vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče a center kardiovaskulární péče

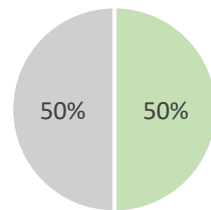
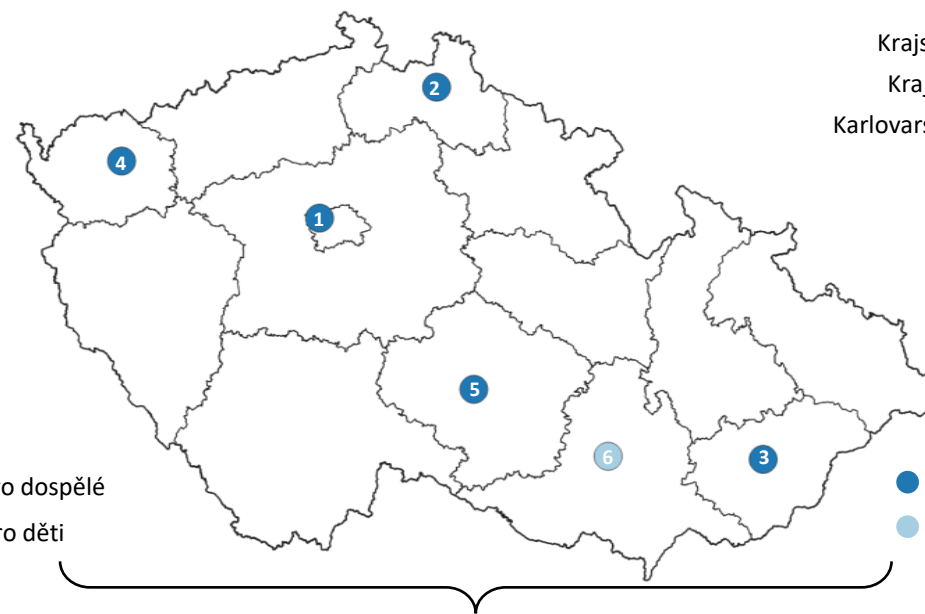
Centra vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče (KKC)



N = 18

- Komplexní kardiocentrum je součástí sítě RN
- Komplexní kardiocentrum není součástí sítě RN

Centra vysoce specializované kardiovaskulární péče (KC)



N = 6

- Kardiocentrum je součástí sítě RN
- Kardiocentrum není součástí sítě RN

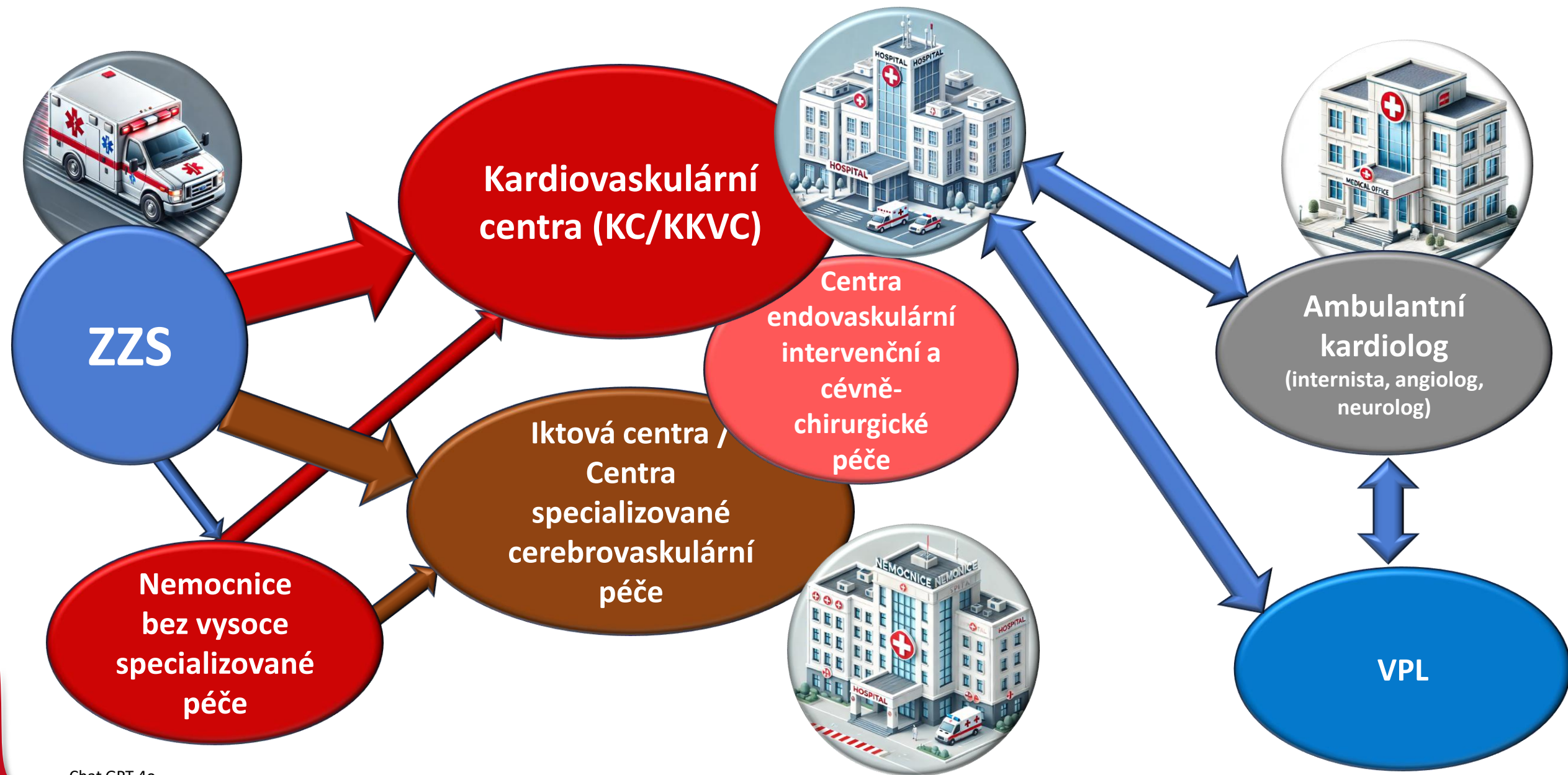
- ÚVN v Praze 1
- Krajská nemocnice Liberec 2
- Krajská nemocnice T. Bati 3
- Karlovarská krajská nemocnice 4
- Nemocnice Jihlava 5
- FN Brno 6

- KC pro dospělé
- KC pro děti

Centra sumarizována dle <https://www.kardio-cz.cz/seznam-center-vysoce-specializovane-kardiovaskularni-pece-1070/>

Síť referenčních nemocnic pokrývá více než 70 % center vysoce specializované komplexní péče v kardiologii (KKC). V rámci poskytování vysoce specializované kardiovaskulární péče (KC) pokrývá síť referenčních nemocnic polovinu poskytovatelů.

Cíl č. 1 2025: Reakreditace KC a KKVC



Vaskulární péče

**Značné procento intervencí na periferních cévách
je realizováno mimo KC / KKC**

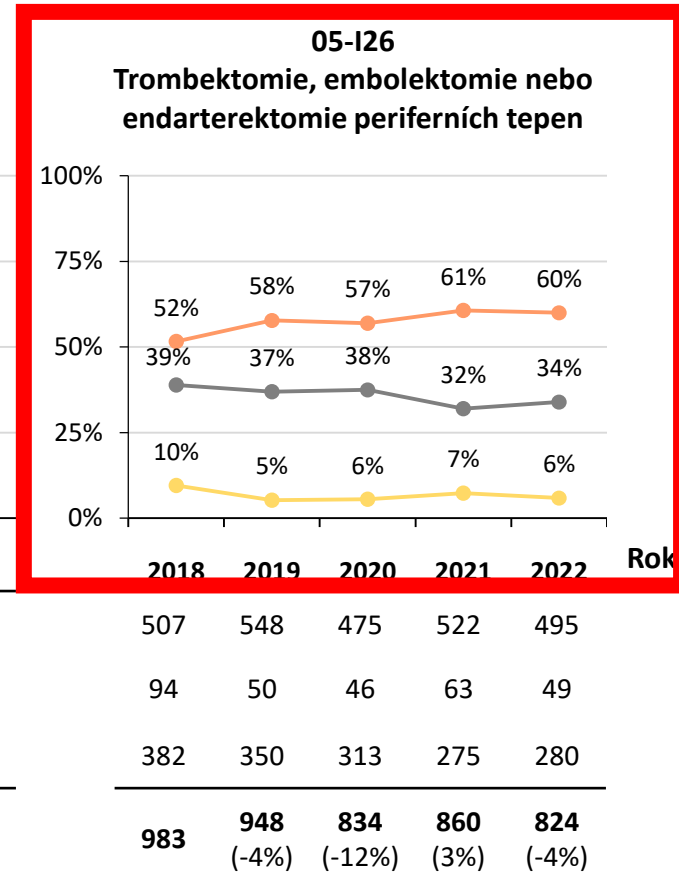
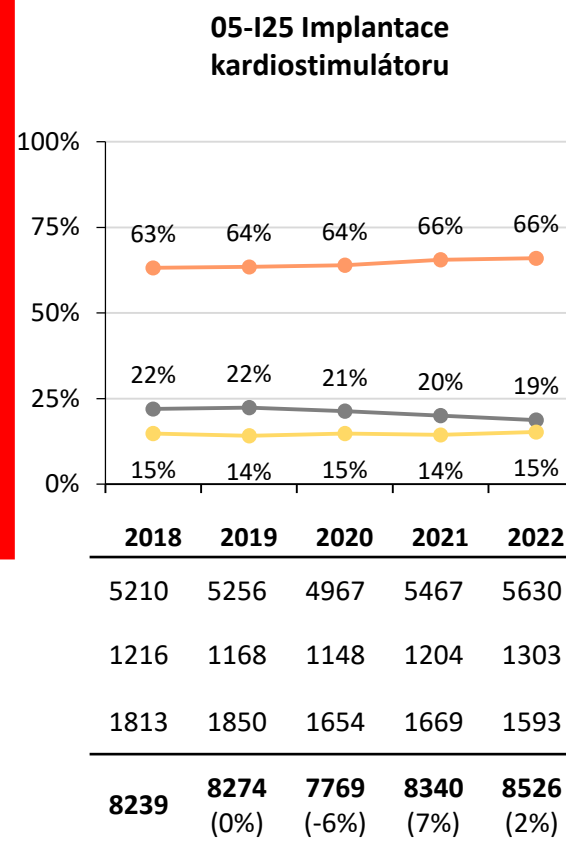
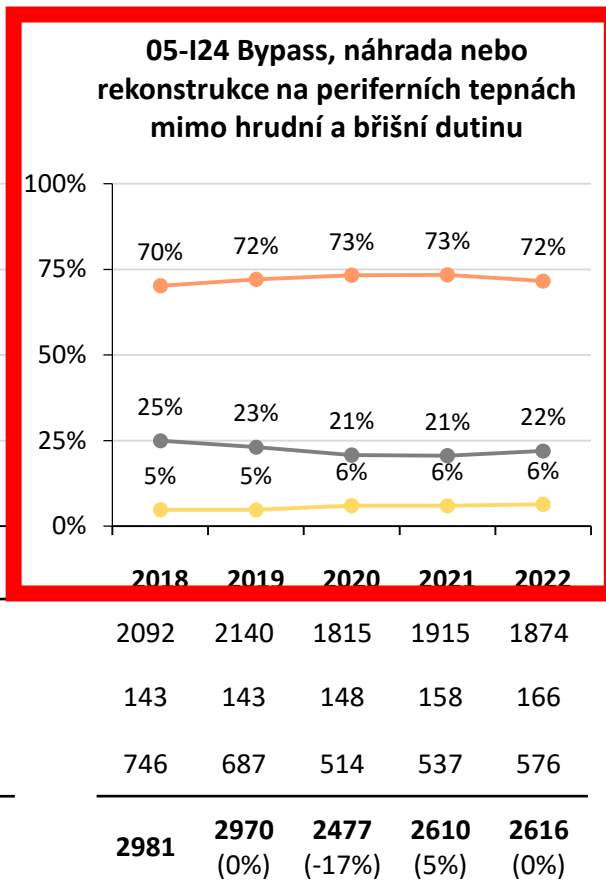
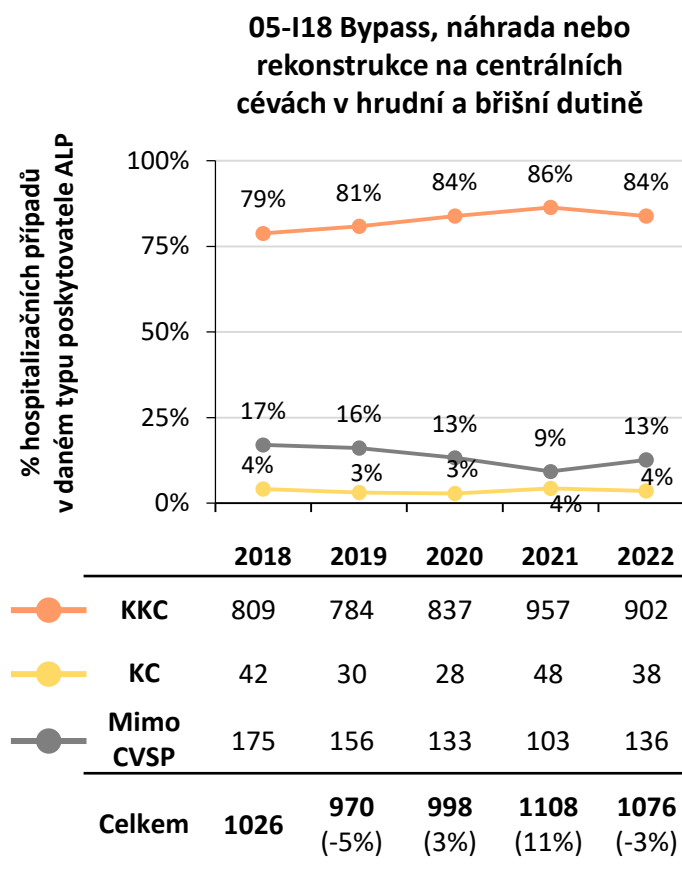


ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

Centralizace HP vybraných DRG bází typu I (mimo kardiochirurgie) v letech 2018-2022 dle statutu CVSP* poskytovatele ALP

*KKC = Centra vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče; KC = Centra vysoce specializované kardiovaskulární péče

Zdroj: Hospitalizační případy (HP) v letech 2018-2022 v datech NRHZS

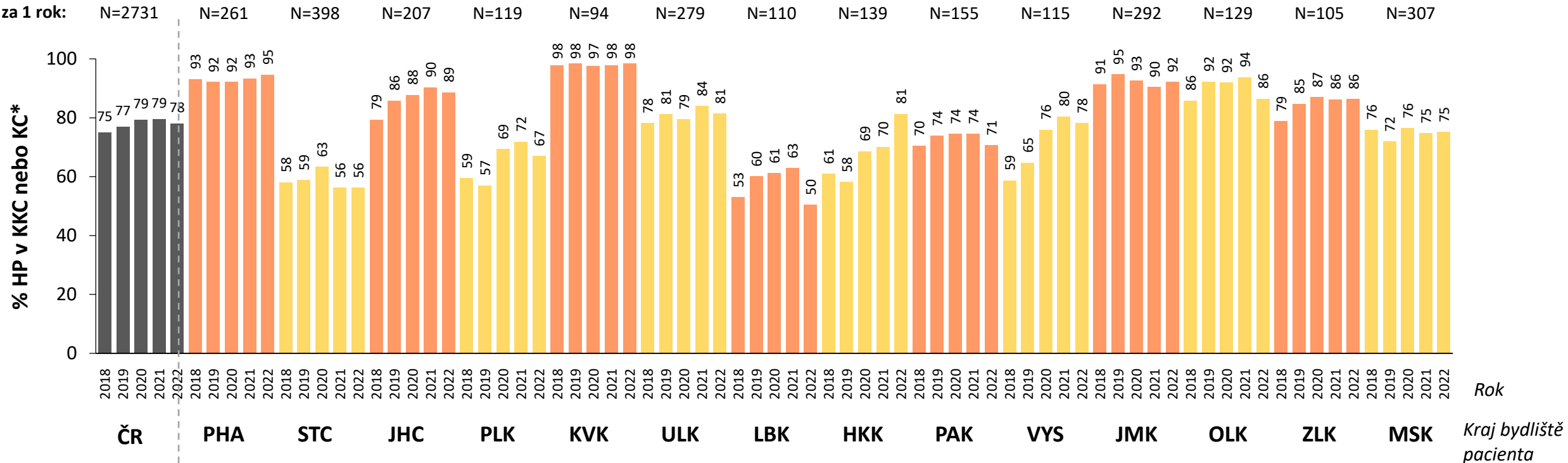


Příklad centralizace v rámci krajů ČR: HP pro bypass, náhradu nebo rekonstrukci na periferních tepnách mimo hrudní a břišní dutinu (DRG báze 05-I24)

Zdroj: Hospitalizační případy (HP)
v letech 2018-2022 z dat NRHZS

- DRG báze 05-I24 Bypass, náhrada nebo rekonstrukce na periferních tepnách mimo hrudní a břišní dutinu je dalším příkladem velké variability podílu HP realizovaných v jednotlivých krajích v rámci CVSP a mimo CVSP.

Průměrný
počet HP
za 1 rok:



*KKC = Centra vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče; KC = Centra vysoce specializované kardiovaskulární péče

Ambulantní péče

Krajové diskrepance

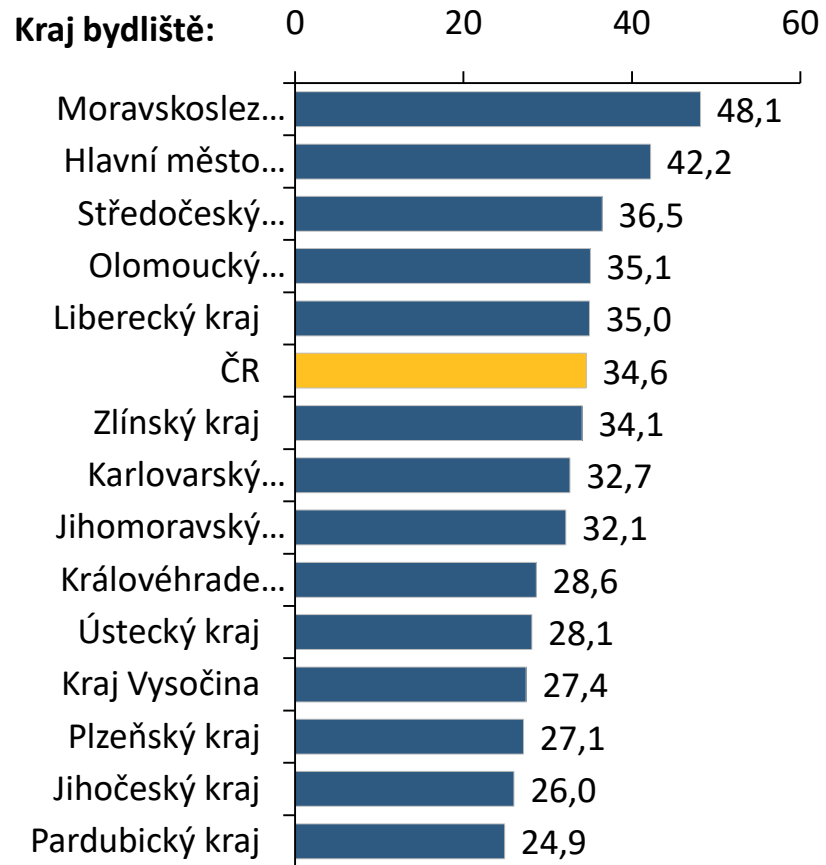


ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

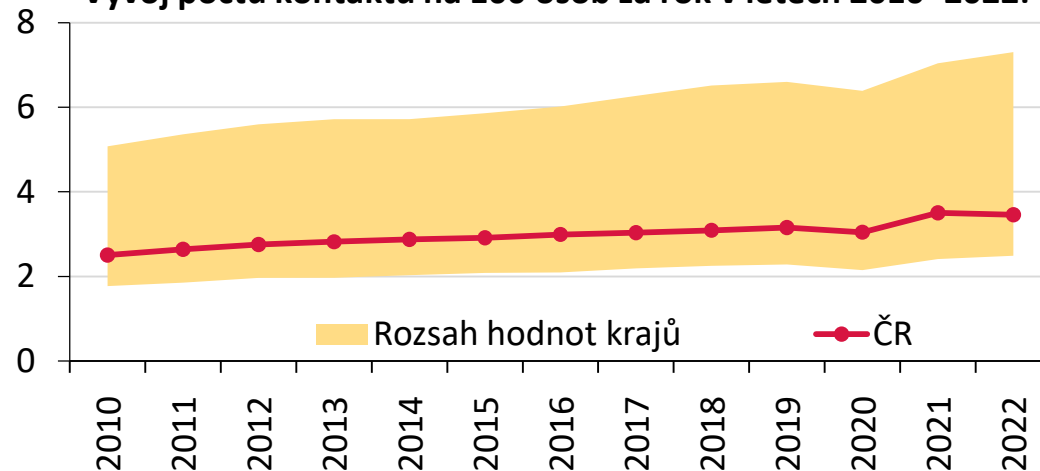
Počet kontaktů za rok - ambulantní péče: kardiologie

Zdroj: NRHZS 2010–2022; kontakty s ambulantními odbornostmi

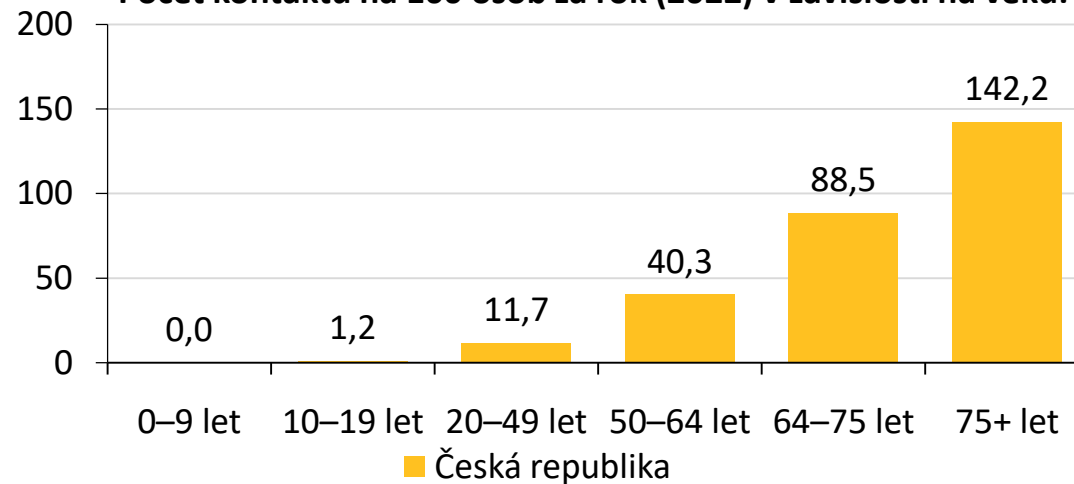
Počet kontaktů na 100 osob za rok (2022):



Vývoj počtu kontaktů na 100 osob za rok v letech 2010–2022:



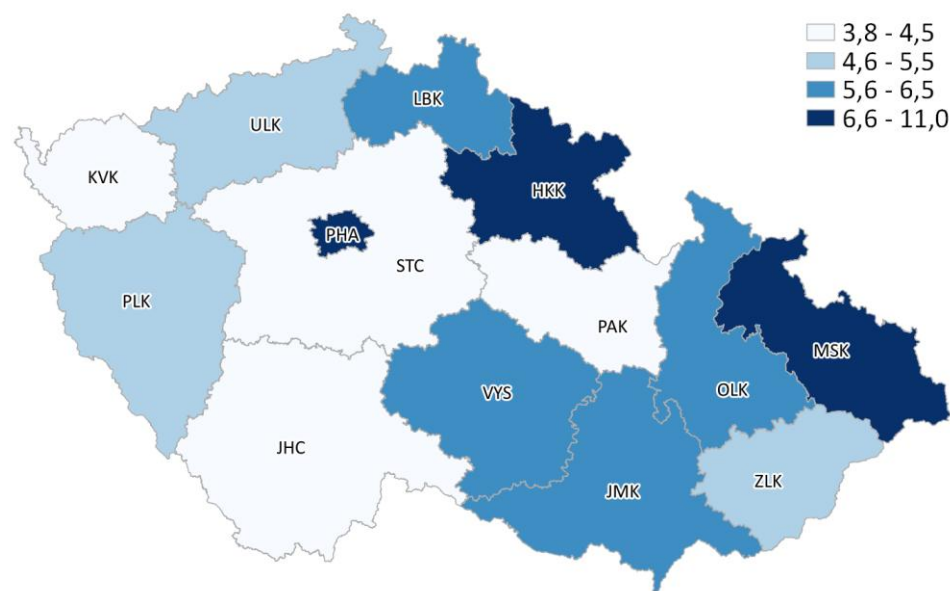
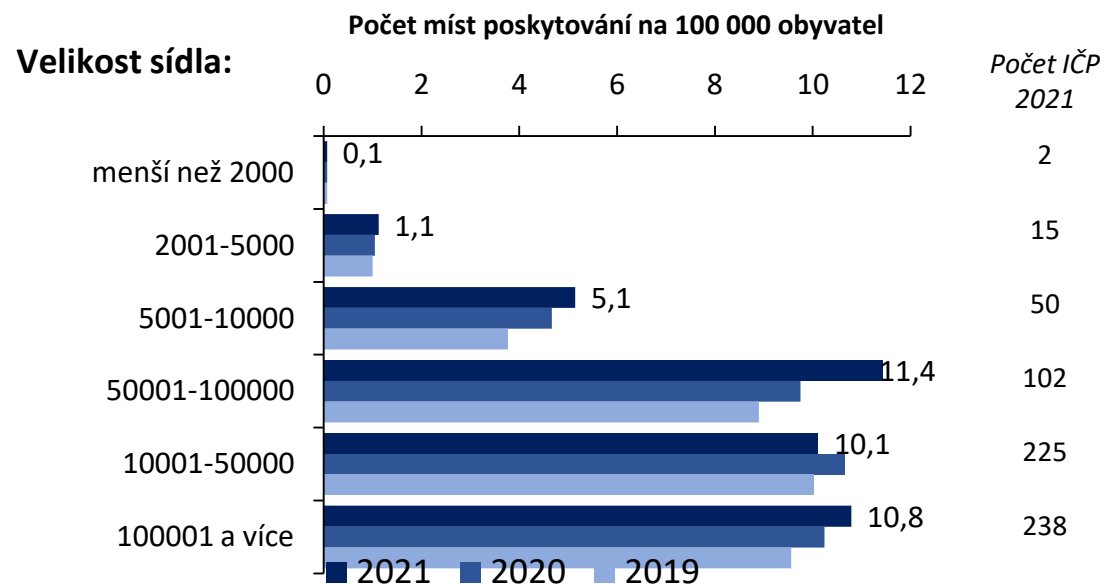
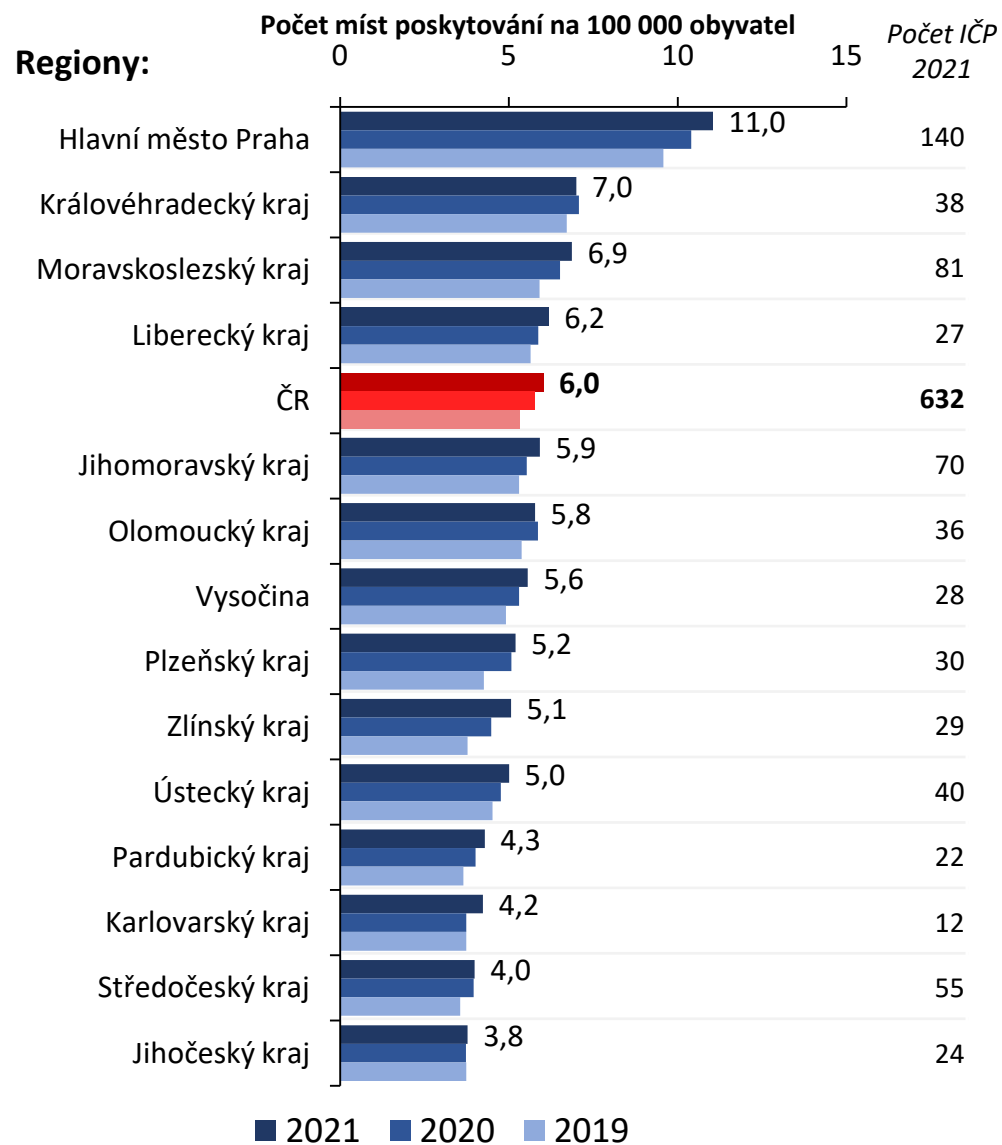
Počet kontaktů na 100 osob za rok (2022) v závislosti na věku:



Počet IČP - ambulantní zdravotní služby ambulantní kardiologie 2019-2021

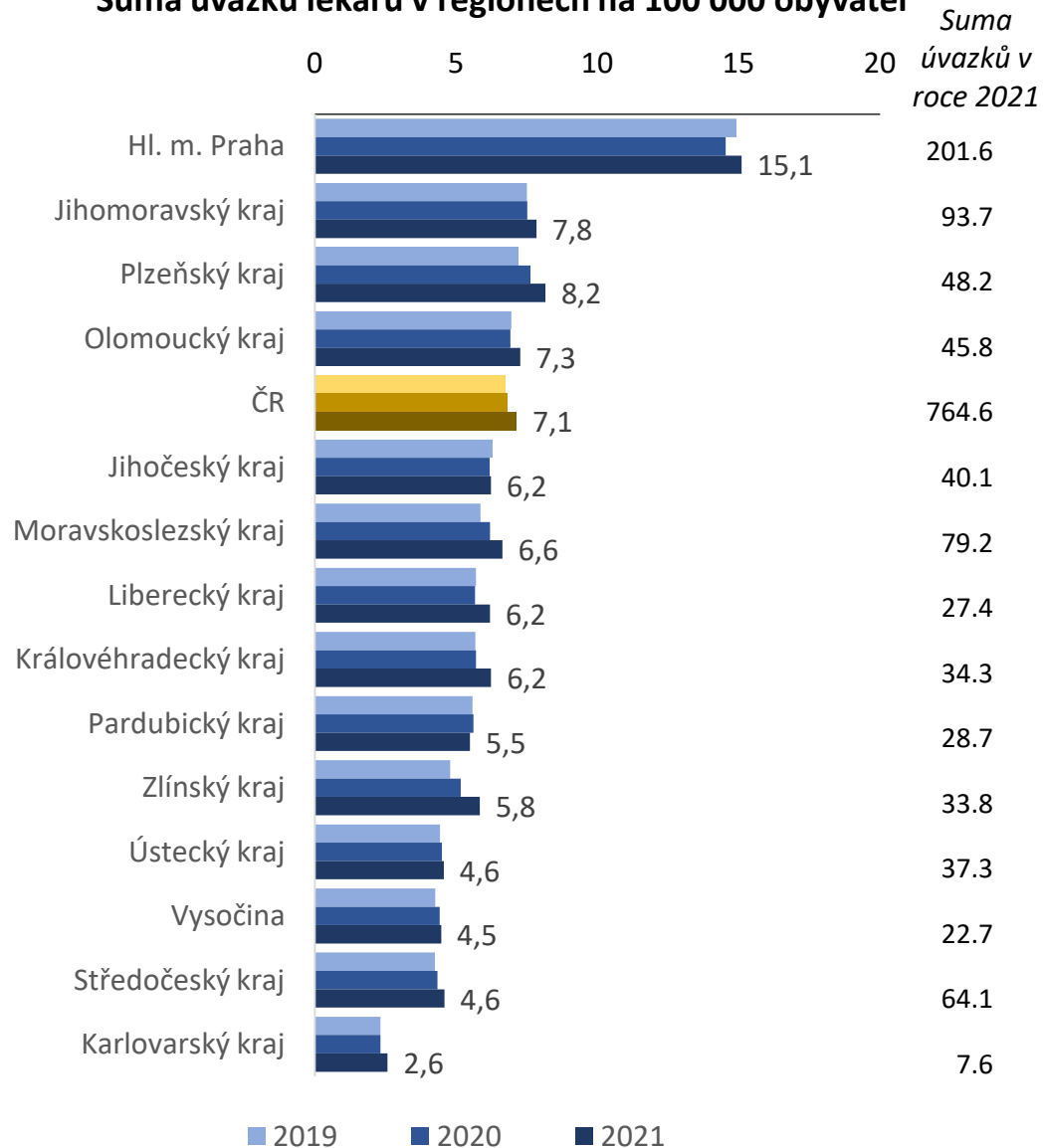
Zdroj: NRHZS 2019-2021

Definice: Pracoviště s hlavní nasmlouvanou odborností 107 - ambulantní kardiologie

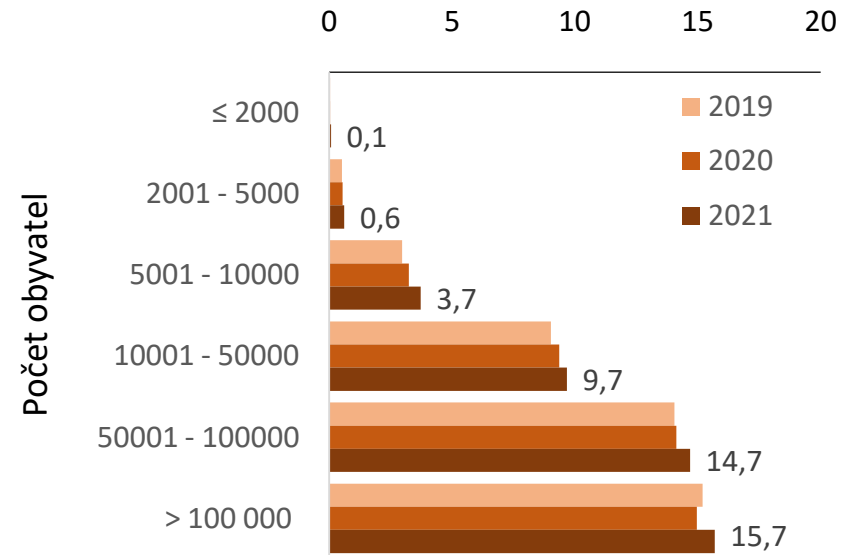


Souhrn úvazků oboru ambulanti kardiologie-dospělý 2019-2021

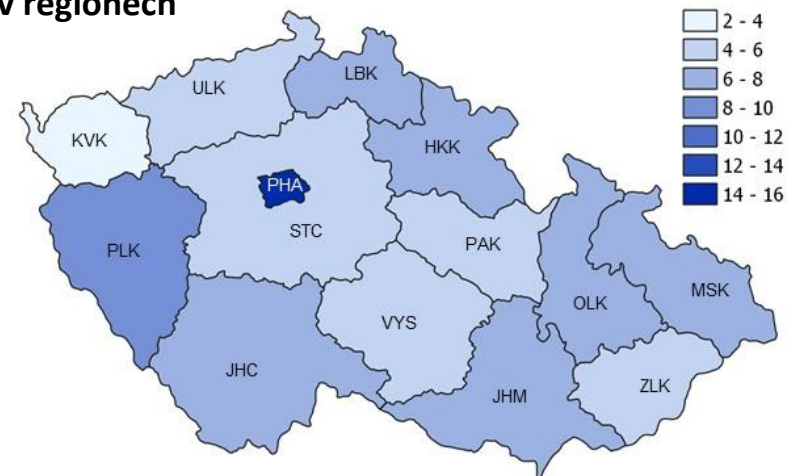
Suma úvazků lékařů v regionech na 100 000 obyvatel



Suma úvazků lékařů na 100 000 obyvatel dle velikosti sídla



Suma úvazků lékařů v regionech na 100 000 obyvatel



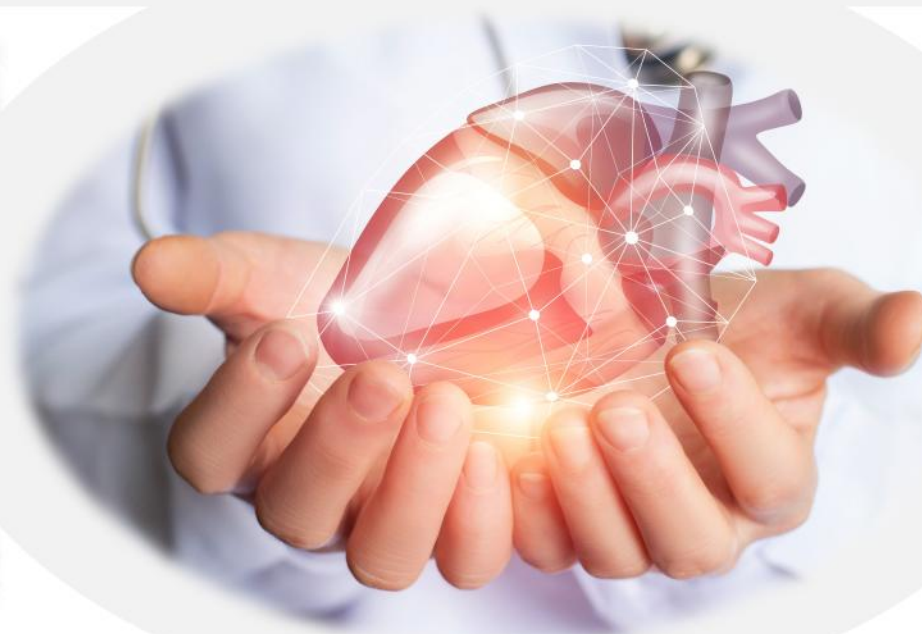
Národní kardiovaskulární plán ČR

Akční plán



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

ZDRAVÍ2030



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

ÚZIS

Kardiovaskulární prevence

Ambulantní péče

Akutní péče

(kardiovaskulární a iktová centra)

Následná péče

(sekundární prevence)

**Paliativní
péče**

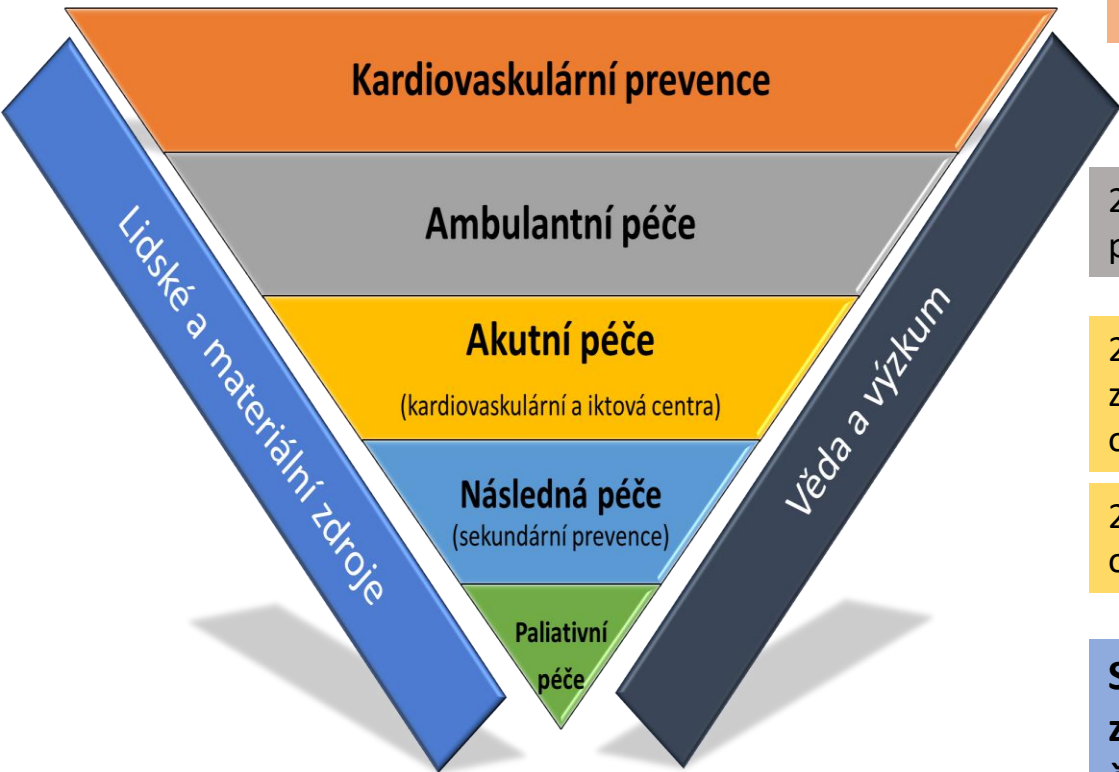
Lidské a materiální zdroje

Věda a výzkum



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

4 Strategický cíl 4: Věda a výzkum
kardiovaskulárních onemocnění jsou prováděny na vysoké úrovni integrující poslední poznatky medicíny a v kontextu mezinárodní spolupráce



3 Strategický cíl 3: Poskytování moderní
zdravotní péče je zajištěno kvalifikovaným personálem, moderním diagnostickým a léčebným zázemím a inovativními postupy

Strategický cíl 1: Efektivita prevence kardiovaskulárních onemocnění se zvyšuje a pomáhá předcházet vzniku onemocnění

1.2 Specifický cíl: Zvýšení efektivity a využití systému preventivních prohlídek, primární péče a gynekologické péče (např. prevence tromboembolických poruch pro uživatelky antikoncepce, nebo péče o těhotnou ženu)

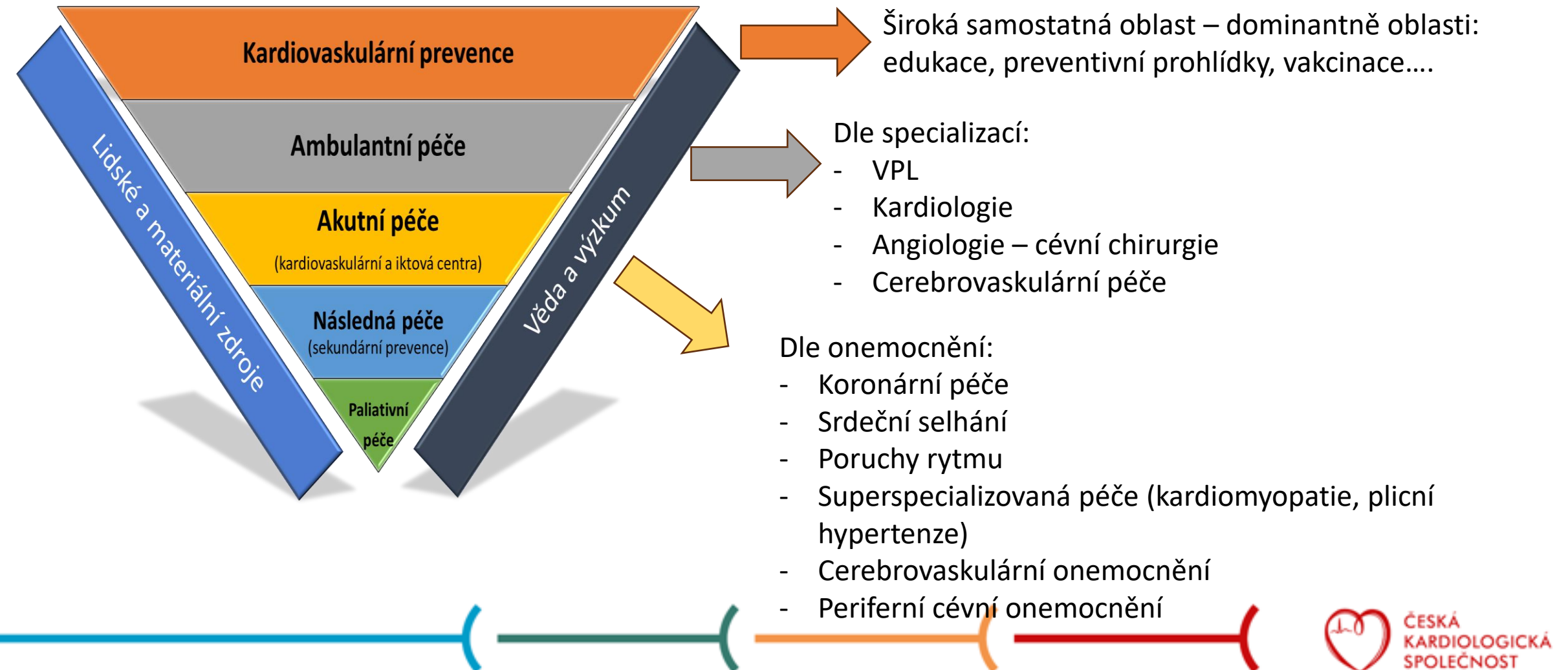
2.4 Specifický cíl: Zajištění změny úhrad ambulantní kardiologické, angiologické a primární péče ve prospěch edukace a spolupráce s pacientem

2.2 Specifický cíl: Zajištění rovnoměrné dostupnosti a pokrytí službami zdravotnické záchranné služby a systémy přímé komunikace a transportu pacientů s oběhovými onemocněními přímo do kardiovaskulárních center

2.5 Specifický cíl: Racionalizace centralizované péče o pacienty s kardiovaskulárním onemocněním prostřednictvím sítě center vysoce specializované kardiovaskulární péče

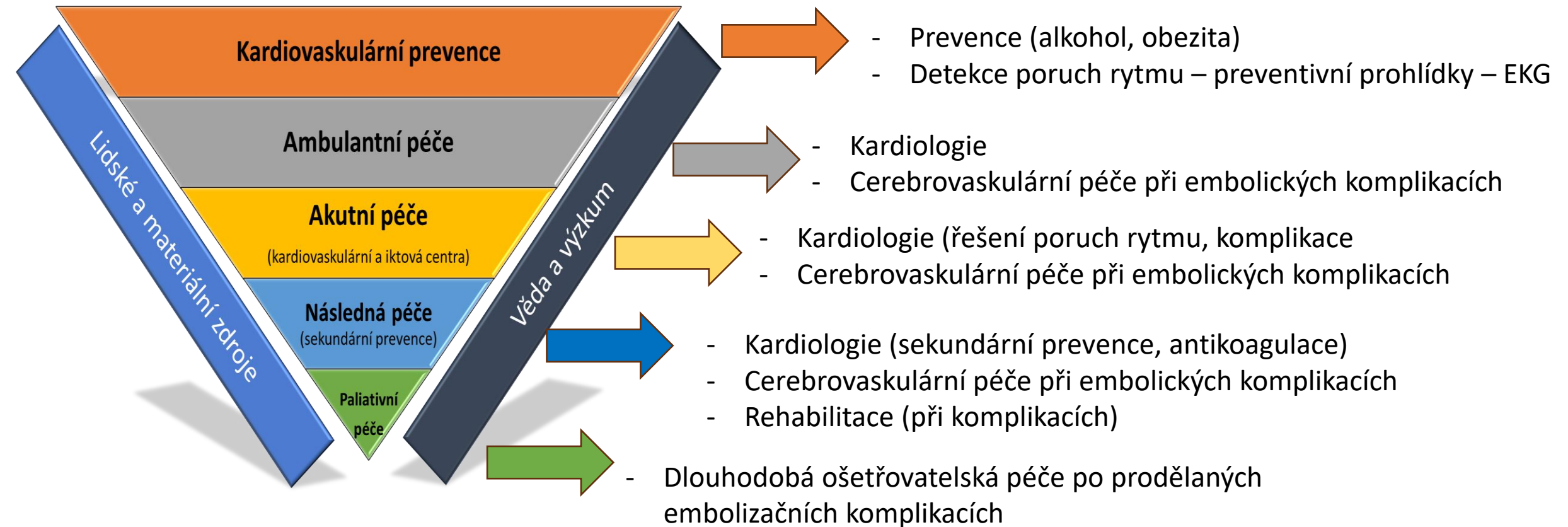
Strategický cíl 2: Dostupnost a organizace péče orientované na pacienta vede k zajištění maximálně možné kvality jeho života, a to během nemoci, po vyléčení či v terminálním stadiu

Návrh ČKS na organizaci akčních plánů – kombinace horizontálního a vertikálního přístupu



Příklad vertikálního přístupu

VPL, kardiologie, neurologie, paliativní a následná péče



Závěry

- NKVP je příležitostí pro všechny segmenty péče
- Tvorba akčních plánů by mohla znamenat i zásadní reorganizaci péče
- V následující dekádě není vyloučeno čerpání finančních zdrojů pro programy schválené vládou ČR
- Bude závist na zodpovědných aktérech v rámci ČKS, zda se programu zhostíme ve prospěch našich nemocných i nás všech

