



avrupa
kalp sağlığı
sözleşmesi



lütfeñ www.tkd.org.tr/kalpsozlesmesi sayfasını ziyaret ediniz.



avrupa kalp sağlığı sözleşmesi

Giriş

Mortalite ve Morbidite

Kalp ve damar hastalıkları, Avrupa'da kadın ve erkeklerde bir numaralı ölüm nedenidir¹. Avrupa'daki tüm ölümlerin neredeyse yarısından, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Avrupa Bölgesi'ne üye 52 ülkede 4,35 milyonun üzerinde ölümden ve Avrupa Birliği'nde 1,9 milyondan fazla ölümden kalp ve damar hastalıkları sorumludur². Kalp ve damar hastalıkları, aynı zamanda önemli oranda engelliliğe ve yaşam kalitesinin düşmesine de neden olmaktadır.

Ancak, kalp ve damar hastalıklarının önlenmesi mümkündür. DSÖ; kan basıncı, obezite, kolesterol ve tütün kullanımında eş zamanlı olarak popülasyon çapında hafif bir düşüş sağlanmasının kalp ve damar hastalık görülme sıklığını yarıdan fazla azaltacağını tahmin etmektedir.

Kalp ve damar hastalık mortalitesi, görülme sıklığı ve ölüm oranları; çoğu Kuzey, Güney ve Batı Avrupa ülkesinde azalmakta, ancak Orta ve Doğu Avrupa ülkelerinde aynı hızla azalmamakta ya da artmaktadır.

Avrupa Birliğinde kalp ve damar hastalıklarından ölüm oranlarında azalma görülse de kalp ve damar hastalıklarıyla yaşayan kadın ve erkek sayısı gittikçe artmaktadır¹. Bu paradoks, yaşam süresinin uzaması ve kalp ve damar hastalığı olan bireylerde sağkalımın artması ile bağlantılıdır.

Kalp ve damar hastalık yükü, tüm kanserlerin toplamının yol açtığından daha fazla ölüme yol açmaktadır (kadınlarda (tüm ölümlerin %55'i) erkeklerden (tüm ölümlerin %43'ü)³ bile daha yüksek bir oranla ve sosyoekonomik düzeyi düşük kadın ve erkeklerde daha yüksek bir mortalite ile).

Risk Etkenleri

Kalp ve damar hastalıkları için iyi bilinen temel risk etkenleri tütün kullanımı, kan basıncı ve kolesterol düzeyinin yüksek olması, doğrudan bireyin yaşam tarzı ile bağlantılı etkenler, fiziksel aktivite düzeyi ve yeme alışkanlıklarıdır. Kalp ve damar hastalıklarıyla ilişkili diğer etkenler aşırı kilolu olmak, obezite, diabetes mellitus, aşırı alkol tüketimi ve ruhsal gerilimdir.

Maliyetler

Kalp ve damar hastalıklarının AB ekonomisine yılda 169 milyar €'luk bir maliyeti olduğu tahmin edilmektedir. Bu, yıllık toplam maliyetin kişi başına 372 € olduğunu göstermektedir. Kişi başına düşen maliyetler üye ülkeler arasında on katın üzerinde farklılık göstermektedir (Malta'da 50 €'dan az iken Almanya'da ve İngiltere'de 600 €'nun üzerindedir⁴).

Üstelik kalp ve damar hastalıklarının yaygın olduğu ülkelerin ekonomik kalkınmaları da bundan zarar görmektedir. Kalp ve damar hastalıklarının yol açtığı mortalite ve morbiditeye bağlı üretim kayıplarının Avrupa Birliği'ne maliyeti 35 milyar €'nın üzerindedir. Bu tutar, bu hastalıkların toplam maliyetinin % 21'ine ulaşmaktadır ve üçte ikisi (24,4 milyar €) kalp ve damar hastalıklarına bağlı ölümlerden, üçte biri de (10,8 milyar €) çalışma çağındaki insanların uğradığı hastalıklardan kaynaklanmaktadır.

Çok Sektörlü İşbirliği ve Faaliyet

Üst düzey AB yayınları, özellikle kalp ve damar sağlığının iyileştirilmesi konusunda 2004'ten sonraki Konsey Kararları⁵, yüksek riskli bireyleri belirleyerek hem toplum düzeyinde, hem de bireysel düzeyde harekete geçmenin önemini vurgulamaktadır.

Avrupa Birliği Konsey Kararları, İrlanda'nın başkanlığı sırasında kabul edilmiş, kalp ve damar hastalıklarının ele alınması için gereken adımların atılmasını sağlamak üzere Avrupa Komisyonunun yanı sıra üye ülkelere de çağrıda bulunulmuştur. Lüksemburg Bildirgesi⁶, Lüksemburg'un başkanlığında kabul edilmiş, Lüksemburg toplantısında hazır bulunan ulusal sağlık bakanlıklarının temsilcileri, ulusal ve Avrupa kardiyoloji demekleri ile kalp vakıflarının temsilcileri arasında tüm Avrupa kentlerinde kapsamlı kalp ve damar hastalık önleme programlarının başlatılmasını ya da güçlendirilmesini sağlamak ve etkili önlemlerin, politikaların ve girişimlerin uygulamaya konulmasını güven altına almak için bir sözleşme imzalanmıştır. Kalp ve damar hastalıkları ve diğer bulaşıcı olmayan önemli hastalıklarla savaşmak amacıyla çeşitli DSÖ kararları ve bildirgeleri⁷ kabul edilmiştir.

Ayrıca Avrupa toplumunda kalp ve damar hastalıklarının etkisini azaltarak sağlığın korunması ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi amacı, AB Antlaşması'nda⁸, AB'nin Lizbon Gündemi'nin amaçları arasında ve 30 Kasım 2006'da Finlandiya başkanlığında toplanan Avrupa Konseyi kararlarındaki⁹ sağlığın tüm politikalara dahil edilmesi hedeflerinde tam olarak kayıt altına alınmıştır.

Avrupa Komisyonu'nun desteğiyle, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Avrupa Kalp Ağı (European Heart Network) ve Avrupa Kardiyoloji Demeği, ilgili Avrupa Örgütlerini ve Uluslararası Örgütleri,

Avrupa Kalp Sağlığı Sözleşmesini imzalamaya,

Kalp ve damar hastalıklarına bağlı ölüm ve rahatsızlıklarla birincil önleme yöntemiyle savaşmaya,

14 Şubat 2000'de yapılan "Winning Heart" Konferansı'nın Saint Valentine Açıklaması'na göre hareket etmeye davet etmektedir.

"Yeni binyılda doğan her çocuğun, önlenileceği bilinen kalp ve damar hastalıkları geçirmeden en azından 65 yaşına kadar yaşama hakkı vardır."



Bölüm I: Amaç

Madde 1

Avrupa Kalp Sağlığı Sözleşmesi'nin amacı, Avrupa Birliği ve DSÖ Avrupa Bölgesi'nde kalp ve damar hastalık yükünü önemli ölçüde azaltmak ve bu hastalık yükündeki ülke içi ve ülkeler arası eşitsizlikleri ve haksızlıkları azaltmaktır.

Bu belgede, "Kalp Sağlığı" terimi kalp hastalıklarını, inmeyi ve diğer aterosklerotik damar hastalıklarını kapsamaktadır.

Madde 2

Sözleşmede, sözleşmeyi imzalayanların önceliği yaşam tarzı girişimlerine vererek, kalp ve damar hastalık yükünü azaltmaya önemli ölçüde yardımcı olacak önlemleri teşvik etmesi ve desteklemesi önerilmektedir.

Bölüm II: İmzalayanlar şunların farkındadır

Madde 3

Kalp ve damar hastalığı, çok etkenli bir durumdur ve tüm risk etkenlerinin ve belirleyicilerinin toplumsal ve bireysel düzeylerde ele alınması gerekmektedir.

Kalp ve damar sağlığıyla ilişkili özellikler:

- Tütün kullanmama,
- Uygun fiziksel aktivite: Haftada 5 kez en az 30 dakika,
- Sağlıklı beslenme alışkanlığı,
- Fazla kilolu olmama,
- Kan basıncının 140/90 mmHg'nin altında olması,
- Kan kolesterolünün 5 mmol/L'nin (190 mg/dl) altında olması
- Normal glukoz metabolizması,
- Aşırı stresten kaçınma.

Madde 4

Kalp ve damar olayı riski ile ilişkili risk etkenleri üç sınıfa ayrılabilir:

Madde 5

Risk etkenleri, politikaları belirleyenlerin, vergilendirme ve pazarlama ile ilgili yasalar hazırlayarak ya da başka önlemler olarak destekleyici çevreler oluşturmasıyla; bireylerin sağlıklı beslenmeyi, dumanlı ortamları tercih etmeyi ve düzenli fiziksel aktiviteyi içeren davranışlar benimsemesiyle ve sağlık uzmanlarının yüksek risk altındaki hastaları belirlemeleri, tedavi etmeleri ve savunmaları ile ele alınabilir.

Madde 6

Bu risk etkenlerine yaklaşımın çocukluk çağında başlatılarak yaşam boyu sürdürülmesi gerekir.

Madde 7

Kalp ve damar hastalık yükü, erken tanı, hastalığa uygun yaklaşım ve yapılandırılmış yaşam tarzı danışmanlığı da dahil rehabilitasyon ve önleme ile de azaltılabilir.

Madde 8

Kalp ve damar sağlığı ve hastalıklarının cinsiyete özgü özelliklerine duyarlı olmak gereklidir.

Bölüm III: İmzalayanlar şunları kabul eder

Madde 9

Üst düzey Avrupa politik yayınlarında kabul edilen politikalar ve önlemlerin uygulamaya konulması

- Kalp Sağlığı ile İlgili Konsey Kararları (Haziran 2004)⁵
- Kalp ve damar sağlığının özendirilmesine ilişkin Lüksemburg Bildirgesi (Haziran 2005)⁶
- DSÖ Avrupa Bölgesi'nde bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve denetimine ilişkin kararlar¹⁰

Uygulamalar, Avrupa düzeyinde, ulusal ve bölgesel düzeylerde gerçekleştirilecektir.

Biyolojik	Yaşam tarzı belirleyicileri	Genel belirleyiciler	
		Sabit	Değiştirilebilir
Kan basıncının yüksek olması Kan şekerinin yüksek olması HDL kolesterol Fazla kilolu/obez	Tütün kullanımı Sağlıksız beslenme Aşırı alkol tüketimi Fiziksel aktivite eksikliği	Yaş Cinsiyet Genetik Etnik köken	Gelir Eğitim Yaşam koşulları Çalışma koşulları

Madde 10

Kapsamlı sağlık stratejileri geliştirmenin ve uygulamanın yanı sıra, kalp ve damar sağlığını teşvik edecek ve kalp ve damar hastalıklarını önleyecek Avrupa düzeyinde, ulusal, bölgesel ve yerel düzeylerde politikalar geliştirilmesinin, uygulanmasının ve önlemler alınmasının savunulması ve desteklenmesi.

Madde 11

Politikalar geliştirmek amacıyla, mümkün olan en güçlü siyasi desteği sağlamak ve kalp ve damar hastalık yükünü azaltmak için atılacak adımları koordine edecek, yalnızca kalp sağlığına adanmış ittifaklar kurulması ve bu ittifakların güçlendirilmesi.

Madde 12

Toplumsal seferberlik ilan ederek, geniş tabanlı bir koalisyon kurarak ve farkındalığı artırmak için gerektiğinde kitlesel medyayı kullanarak ve sosyal pazarlamayı geliştirerek toplumun ve hastaların eğitilmesine ve güçlendirilmesine yönelik faaliyetlerde bulunulması.

Madde 13

Bu sözleşmenin amacına ulaşması için, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim ve öğretim yoluyla sağlığı iyileştirme kapasitesinin geliştirilmesi.

Madde 14

Yüksek risk altındaki bireylerin belirlenmesi ve bu bireylere yaklaşım ve bilinen kalp ve damar hastalığı olan bireylerin bakımına ve kalp ve damar hastalıklarını önlemeye yönelik ulusal stratejiler oluşturulmasının desteklenmesi.

Madde 15

Birleşik Avrupa Görev Gücü (Joint European Task Force) tarafından hazırlanan kalp ve damar hastalıklarının önlenmesine ilişkin en güncel Avrupa Kılavuzu'nun benimsenmesinin özendirilmesi. Bu teşvik, Kılavuzun yerel dil(ler)e çevrilmesini ve yerel mortalite ve morbidite istatistiklerini, yerel uygulamaları, Kılavuzun yerel sağlık hizmeti geleneklerine uyarlanmasını içerecek şekilde ulusal özelliklere uyarlanmasını ve tüm tıp uzmanlarına ve sağlığın korunmasında görev alan diğer tüm ortaklara dağıtılmasının desteklenmesini kapsamaktadır.

Yetkililerle işbirliği içinde, sağlık sektöründe önleyici çalışmaların çok öncelikli hale gelmesinin ve bu çalışmaların yerel sağlık sigortası politikaları kapsamında mantıklı bir geri ödeme sistemi dahilinde, iyi eğitilmiş ve yeterli insan gücü tarafından yürütülmesinin sağlanması.

Madde 16

Sağlık tedavi harcamalarıyla ilgili yönleri de dahil, uygulanan politikaların ve koruyucu önlemlerin etkinliğiyle ilgili araştırmalara öncelik verilmesi.

Gençlere, kalp ve damar sisteminde yaşlanmanın mekanizmalarının anlaşılmasına ve kadınlardaki kalp ve damar duyarlılığına yönelik, toplum sağlığının iyileştirilmesi ve korunmasına adanmış çeşitli programların etkisini de içeren, epidemiyolojiye ve davranışsal etkenlere odaklanan araştırmalar başlatılması.

Daha fazla işbirliğini, genişlemeyi ve araştırma projelerinin koordinasyonunu özendirerek ve bunun için kaynak yaratarak, Avrupa'da kalp ve damar hastalıkları alanında yapılan araştırmaların parçalara bölünmesinin ele alınması.

Madde 17

Madde 2'de belirlenen hedeflere ulaşmak için toplumsal ve bireysel düzeyde sağlanan ilerlemeyi ölçebilmek için kalp ve damar sağlığında mevcut durumun (risk etkeni yaygınlığı dahil) belirlenmesi.

Madde 18

Ulusal planlar ve politikaların ne kadar benimsendiğinin ve uygulamaya konulduğunun düzenli olarak değerlendirilmesi.

Avrupa Komisyonu ve Dünya Sağlık Örgütü ile birlikte fikir ve deneyimlerin paylaşılacağı bir platform olan ve sağlanan veya sağlanması gereken iyileşmelerin ortaya koyulacağı Avrupa Kalp Sağlığı Sözleşmesi toplantıları düzenlenmesi.

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

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





katkılarıyla.

"Çocuklarımızın kalpleri için
Avrupa Kalp Sağlığı Sözleşmesini kabul ediyoruz."



**TÜRK
KARDİYOLOJİ
DERNEĞİ**

