



2007
MOST

MOST

Mesiac o srdcových témach

Začiatky implementácie Európskej charty zdravia srdca na Slovensku

Gabriel Kamenský, Ján Murín



Táto publikácia vyšla s finančným príspevkom projektu Európskej únie – EUROHEART.

© Gabriel Kamenský, Ján Murín 2007

© Slovenská nadácia srdca 2007

© AEPres, s.r.o. Bratislava 2007

ISBN 978-80-88880-80-6



Obsah

1	Projekt MOST očami organizátorov	7
	Prečo nás táto skutočnosť musí znepokojovať?	8
	Dôležité pozitíva aj na Slovensku	9
	Prečo pretrvávajú nelichotivé výsledky v oblasti srdcovocievnych ochorení na Slovensku?	11
	Ako vznikol projekt MOST	14
	Stručné pozadie vzniku projektu	15
	Cieľovou skupinou projektu MOST sú aj ženy	16
	Projekt sa nerodil ľahko	16
	Záštitu nad projektom prijal prezident Slovenskej republiky	19
	Webová stránka Slovenskej nadácie srdca	20
	Oficiálny podpis Európskej charty zdravia srdca v Bratislave	20
	Prezentácia projektu MOST na XII. kongrese SKS	21
	Mediálne a PR aktivity	21
	Ak by sme si postavili otázku, či projekt splnil naše očakávania	22
	Naša vďaka patrí mnohým partnerom, organizáciám, firmám, ktoré projekt MOST podporili	24
	Naše poďakovanie patrí	24
2	Prehľad prípravy a realizácie projektu MOST	29
	Projekt MOST na kongrese Európskej kardiologickej spoločnosti vo Viedni	33
3	Edukačné aktivity farmaceutických firiem	37
	Abbott Laboratories	37
	AstraZeneca	39
	Bayer Schering Pharma	40
	Boehringer Ingelheim a Pfizer	43
	Novartis	44



Pfizer Luxembourg SARL, o. z.	48
sanofi aventis	50
Servier	52
MOST v lekárnach	58
TEVA Pharmaceuticals Slovakia, s.r.o.	58
Wörwag Pharma GmbH &Co. KG	61
Zentiva	65
4 Osveta o srdci v Akadémii vzdelávania	67
5 Výsledky vyšetrení počas kampane MOST	71
Výsledky vyšetrení	71
Čo nám zistené výsledky hovoria?	76
6 Mediálne aktivity	79
7 Internetový portál www.tvojesrdce.sk	85
8 Európska charta zdravia srdca podporená najvyššími predstaviteľmi slovenského zdravotníctva	89
9 Výsledky prieskumu obyvateľstva, prevencia, rizikové faktory pred zahájením projektu MOST	101
Výsledky prieskumu obyvateľstva na tému kardiovaskulárne ochorenia, prevencia, rizikové faktory po skončení projektu	105
10 Poďakovanie partnerom	109
11 Poznáte rizikové faktory?	113
Vysoký krvný tlak	113
Hyperlipidémia – zvýšená hladina tukov v krvi	119
Fajčenie a kardiovaskulárne ochorenia	123
Zdravý pohyb	130
Hrozí mi infarkt alebo zastavenie srdca?	134
Hrozí mi mozgová porážka?	155



MON COEUR

Veľa si toho naložil
na jedno srdce, Bože.
Na osamelé srdce človeka.

Človečie srdce, ktoré tu
skôr nemôže, než môže.
A ten svoj tichý maratón
uteká, uteká.

Uvidel som to raz na sonografii.
Ako tam udiera,
ako len zatĺka
aj dobré, aj to zlé,
aj hrozbu z rafijí.
Uvidel som si ho na sonografii.

Divotvorný purpurový mešec.
Koho to len stále upláca?
Aby ešte bol a trval s nami,
kľučkoval nám pred chvíľkou pred očami
ako svetlý chvostík zajaca.

Milan Rúfus,
zo zbierky Vernosť

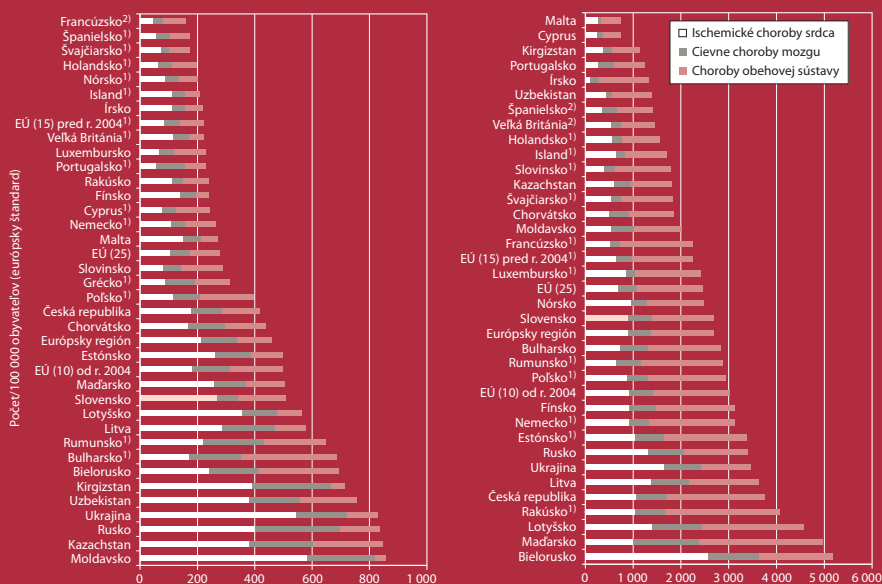
Kapitola 1

Projekt MOST očami organizátorov



Stále vysoká úmrtnosť i chorobnosť na kardiovaskulárne (KV) ochorenia v Slovenskej republike už dlho máta mnohých slovenských kardiológov, praktických lekárov i internistov, ale aj preventológov, epidemiológov, možno aj politikov. Pravdou je, že Slovensko je v úmrtnosti na KV ochorenia na chvoste Európy, za nami sú len krajiny ako je Ru-

Obrázok 1 Štandardizovaná úmrtnosť a hospitalizovanosť na vybrané choroby obehovej sústavy v krajinách Európy v roku 2005



¹⁾ rok 2004, ²⁾ rok 2003

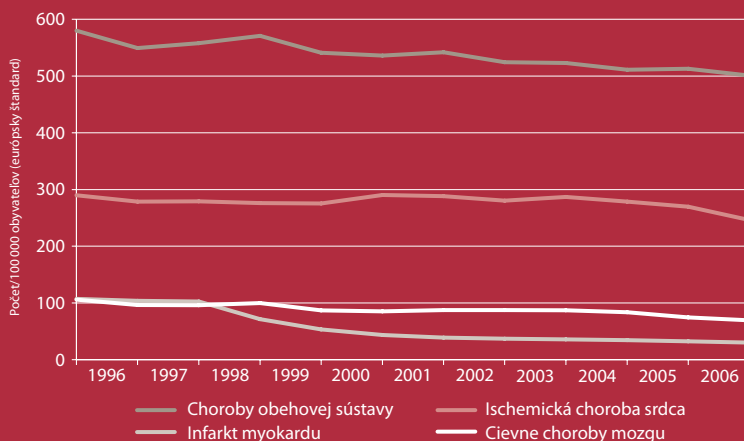
Zdroj: WHO/EURO. Spracoval: NCZI

munsko, Bulharsko a krajiny bývalého Sovietskeho zväzu (**obrázok 1**). Nemožno však povedať, že situácia na Slovensku sa nezlepšuje. Za posledných 10 rokov došlo reálne k poklesu úmrtnosti na KV ochorenia približne o 14 %, na ischemickú chorobu srdca (ICHS) približne o 15 % (**obrázok 2**). Hlavným problémom je však to, že trend k zlepšovaniu je na Slovensku podstatne menší ako napríklad v okolitých krajinách, ako je Česko alebo Poľsko, ale aj v takých krajinách, ako je Slovinsko alebo Estónsko. Práve z týchto dôvodov oproti krajinám vyspelej Európy evidujeme na Slovensku stále takmer 2,5-násobne vyššiu úmrtnosť na KV ochorenia (WHO, 2003).

Prečo nás táto skutočnosť musí znepokojsť?

Hlavne preto, lebo dnes vieme, že vzniku KV ochorení sa dá podstatne predchádzať. Podľa skúseností z Írska, kde sa podarilo znížiť úmrtnosť na KV ochorenia za 15 rokov o 47 %, až 48 % celkového poklesu bolo spôsobené znížením výskytu rizikových faktorov, najmä fajčenia (o 26 %), hla-

Obrázok 2 Vývoj mortality na vybrané KV choroby v SR (1995 – 2006)



Zdroj: ŠÚ SR. Spracoval: NCZI.

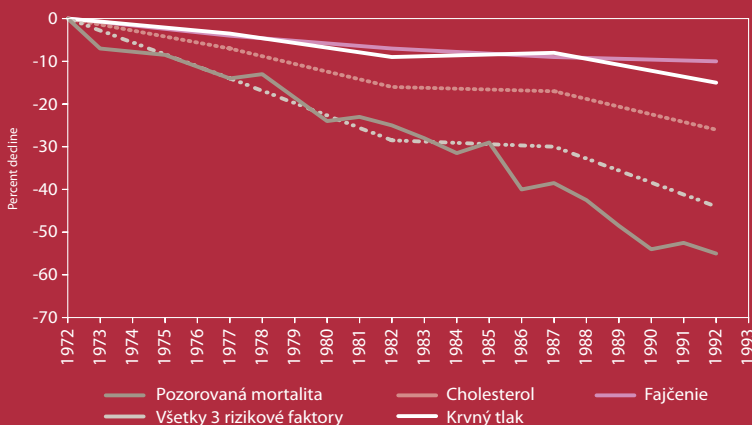
diny cholesterolu (o 30 %) a zvýšeného krvného tlaku (o 6 %). Podobné výsledky získali kolegovia z Fínska, v známom projekte zo Severnej Karélie, kde redukciami 3 najdôležitejších rizikových faktorov (fajčenia o 10 %, hypertenzie o 15 % a hladiny cholesterolu o 25 %) znížili KV úmrtnosť až o 55 % v celom Fínsku a v oblasti Severnej Karélie až o 70 % (**obrázok 3**). Pre úplnosť treba spomenúť, že podobné výsledky dosiahla väčšina ekonomicky vyspelých krajín sveta, čo dokumentuje aj graf uverejnený v 5. správe Výboru pre detekciu, hodnotenie a liečbu vysokého tlaku krvi (**obrázok 4**) už v roku 1993. Dnes teda vieme, že podstatné zlepšenie v oblasti KV ochorení možno dosiahnuť aj na Slovensku.

Dôležité pozitíva aj na Slovensku

S potešením možno konštatovať viaceré mimoriadne pozitívne trendy aj na Slovensku, z ktorých vyberáme tie najdôležitejšie.

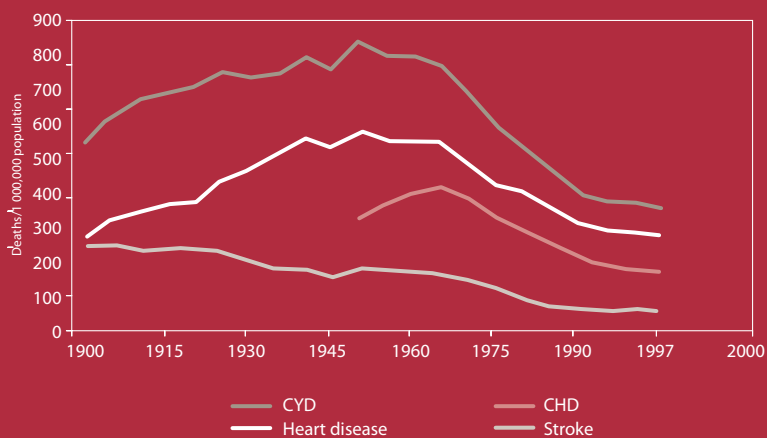
1. V prvom rade došlo k významnému zlepšeniu starostlivosti o pacientov s akútnym infarktomyokardu, kde za posledných 10 rokov

Obrázok 3 Porovnanie pozorovanej a predikovanej KV mortality u fínskych mužov v súvislosti s redukciami rizikových faktorov



Zdroj: Vartiainen et al. 1994.

Obrázok 4 Trendy KVS mortality

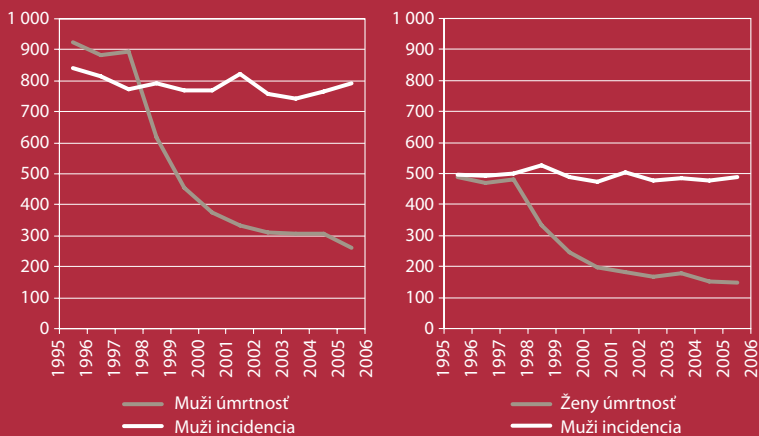


Zdroj: Arch Intern Med, 1993.

došlo k významnému poklesu štandardizovanej úmrtnosti (**obrázok 5**). Tieto priaznivé výsledky sú najmä dôsledkom implementácie moderných diagnostických i liečebných postupov, ktoré sa každým rokom rozširujú v rámci Slovenska (dnes sa rutinne vykonávajú v troch kardio-centrách, v priebehu najbližších mesiacov sa očakáva ich nárast o ďalšie tri). V súlade s týmto trendom vstúpilo do platnosti dňom 1. septembra 2007 aj Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva (pripravila ho skupina popredných slovenských kardiológov), ktorá dáva jednoznačný návod ako postupovať v každej situácii pri akútnom infarkte myokardu s eleváciou ST segmentu. Po prvýkrát sa odporúča pri dodržaní konkrétnych podmienok možnosť zahájiť trombolytickú liečbu ešte v prednemocničnej starostlivosti. Priorita sa samozrejme kladie na včasný príchod pacienta do nemocnice a najlepšie na pracovisko vybavené možnosťou vykonania intervenčného výkonu. Práve vďaka podstatnému zlepšeniu liečby akútneho infarktu myokardu došlo na Slovensku za posledných 10 rokov k signifikantnému poklesu úmrtnosti na všetky KV ochorenia v mladších vekových skupinách (25 – 64 rokov) o 28 % a osobitne na ischemickú chorobu srdca až o 41 % (**obrázok 6**).

2. Popri významne zlepšenej liečbe akútneho infarktu myokardu možno konštatovať aj mierne zlepšenie situácie v oblasti „rizikových faktorov“, napr. u hladín sérových lipidov obyvateľstva (asi o 7 %), ako aj

Obrázok 5 Incidencia a úmrtnosť na infarkt myokardu u 65+ ročných mužov a žien v SR v rokoch 1995 – 2005



Zdroj: ŠÚ SR. Spracoval: NCZI.

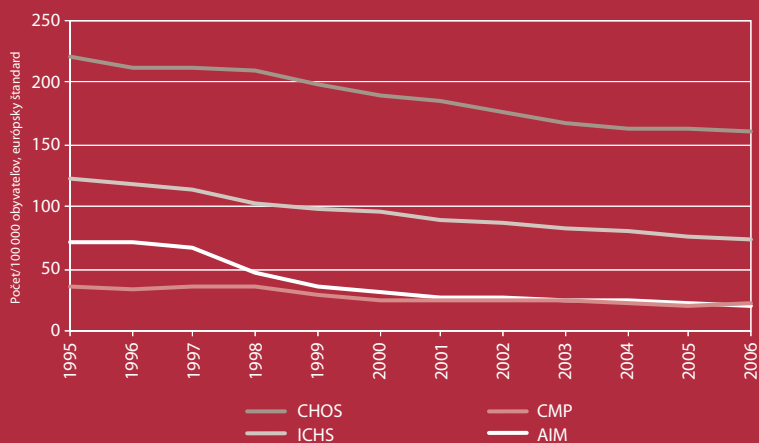
mierny pokles fajčenia oproti roku 2000 (pokles pravidelných fajčiarov z 32 % na 25 %, vzostup počtu nefajčiarov z 54 % na 62 %).

Prečo pretrvávajú nelichotivé výsledky v oblasti srdcovo-cievnych ochorení na Slovensku?

1. Liečba artériovej hypertenzie a jej kontrola sa na Slovensku za posledné roky takmer vôbec nezlepšila. Trvale narastá počet hospitalizácií z dôvodu zle kontrolovanej hypertenzie, neklesá incidencia nových infarktov myokardu a mozgových porážok (**obrázok 5**). Podľa projektov CINDI a MONIKA z rokov 2002, 2003 až 71 % hypertonikov v 1. štádiu artériovej hypertenzie a 47 % hypertonikov v 2. štádiu hypertenzie nebolo vôbec liečených! (Avdičová M. a spol, RÚVZ, 2003, Baráková A., NCZI, 2004).
2. Stále príliš veľa osôb s veľmi vysokým rizikom alebo s dokázanou ischemickou chorobou srdca nedosahuje cieľové hodnoty lipidových parametrov, čo paradoxne ešte donedávna podporovali aj normatívy platné pre kategorizačnú komisiu MZ SR, ktoré nedovoľovali lekárom liečiť pacientov v zmysle celoeurópsky akceptovaných cieľových hodnôt.

3. Napriek miernemu celkovému poklesu výskytu fajčenia na Slovensku zaznamenávame významný vzostup fajčenia najmä u žien a v mladších vekových skupinách (Štatistický úrad, 2006).
4. Výskyt nadhmotnosti a obezity trvale narastá, čo úzko súvisí s fenoménom narastajúceho nedostatku pohybu už v školskom veku (Ginter, E., Havelková, B., Medicínsky monitor 2004, Ministerstvo školstva 2004, Úrad verejného zdravotníctva 2004, Jurkovičová, J., LF UK Bratislava, 2005).

Obrázok 6 Vývoj mortality na vybrané KV choroby v SR (1995 – 2006)



Zdroj: ŠÚ SR. Spracoval: NCZI.

5. Trvale stúpa výskyt cukrovky, ktorá v mnohých prípadoch nie je adekvátne kontrolovaná, pričom väčšina diabetikov nemá adekvátne kontrolovanú ani hypertenziu (Baráková A., ÚZIS 2004, Kamenický G. et al. Vita longa, Cardiol 2003).

Príčin je teda veľa a samotné zdravotníctvo ich iste nevyrieši. V súčasnej dobe predstavitelia Slovenskej kardiologickej spoločnosti (SKS), ale aj predstavitelia iných medicínskych odborov intenzívne pracujú na



SLOVENSKÁ NADÁCIA SRDCA
SLOVAK HEART FOUNDATION

The Smoker's Body

Smoking causes damage to the heart and blood vessels, leading to heart disease and stroke. It also increases the risk of developing other health problems, such as lung cancer and chronic obstructive pulmonary disease (COPD).

Teles Tapkara

Smoking causes damage to the heart and blood vessels, leading to heart disease and stroke. It also increases the risk of developing other health problems, such as lung cancer and chronic obstructive pulmonary disease (COPD).



VÝZVA

SLOVENSKÁ NADÁCIA
SLOVAK HEART FOUNDATION



východiskách, ktoré sú rozpracované v tzv. **Národnom kardiovaskulárnom programe**. Veľký dôraz sa bude klásť na preventívne opatrenia u detí a dorastu, ale aj na zlepšenie kontroly hypertenzie, zlepšenie motivácie lekárov lepšie liečiť, ale aj pacientov starať sa o svoje zdravie. Veríme, že Ministerstvo zdravotníctva tento program podporí a poskytne mu takú prioritu, ako si skutočne v dnešnej dobe zaslúži.

Ako vznikol projekt MOST

Nakoľko väčšina rizikových faktorov nemá žiadne príznaky, edukácia obyvateľstva sa stáva kľúčovou, pokiaľ chceme skutočne dosiahnuť zlepšenie súčasného stavu. Podľa výsledkov analýzy viac ako 120 tisíc dobrovoľne vyšetrených obyvateľov Slovenska na Úradoch verejného zdravotníctva v rokoch 1995 – 2005 vyplýva, že viac ako polovica vyšetrených nikdy nemala zmeraný krvný tlak a viac ako 80 % vyšetrených nikdy nemalo vyšetrenú hladinu sérového cholesterolu (ÚVZ 2007). Tieto údaje sú alarmujúco nízke oproti podobným údajom z vyspelých európskych krajín.

Preto aj projekt **MOST (Mesiac O Srdcových Témach)**, ktorý ideovo vytvoril súčasný prezident Slovenskej kardiologickej spoločnosti prof. Murín, sa stal prvým významným pokusom zlepšiť informovanosť obyvateľstva v tejto oblasti. Okrem jeho hlavného – edukačného poslania mal aj časovo premostiť dva významné kardiologické kongresy (kongres Európskej kardiologickej spoločnosti vo Viedni



v dňoch 1. – 5. septembra 2007 a XII. kongres SKS v Bratislave v dňoch 4. – 6. októbra 2007).

Išlo v ňom tiež o dar pacientom zo strany SKS, a to v období konca štrajkov v zdravotníctve a nástupu novej vlády. Chceli sme týmto odovzdaním času a umu našej kardiologickej spoločnosti občanom zlepšiť obraz zdravotníkov na Slovensku, a tiež preladiť záujem médií o zdravotníctvo a o výchovu občanov.

Stručné pozadie vzniku projektu

Na úvod treba povedať, že SKS sa už od roku 2004 začala aktívne zúčastňovať na celoeurópskom projekte „**European Heart Health Strategy**“. Zástupcovia výboru SKS sa zúčastnili na viacerých významných rokovaníach, tak na úrovni Európskej kardiologickej spoločnosti (ESC), ako aj na úrovni komisárov EU pre oblasť zdravia (rokovania v Corku v roku 2004 – prof. Riečanský, v Luxemburgu v roku 2005 – doc. Goncalvesová a v Bruseli v roku 2006 – doc. Kamenský). Prebehli viaceré rokovania na úrovni MZ SR (september 2006, august a september 2007) za účasti štátneho tajomníka p. dr. Klačku, riaditeľa Úradu verejného zdravia doc. Rovného, generálneho riaditeľa sekcie zdravia MZ SR dr. Hochela a zástupcov WHO pre Slovensko (dr. Sedláková) i pre Európu (pani J. Farrington).

Všetky národné kardiologické spoločnosti boli cestou ESC vyzvané na spoločný iniciatívny postup vo svojich krajinách. Preto práve z iniciatívy SKS prebehli viaceré pracovné stretnutia so zástupcami primárnej

prevencie (Úrady verejného zdravotníctva, NCZI, Slovenská zdravotnícka univerzita, LFUK Bratislava, Preventívne a rehabilitačné centrum University of Ottawa Heart Institute), z ktorých vznikli nielen viaceré konkrétne výsledky (metaanalýza údajov za 10 rokov 120 tisíc preventívnych vyšetrení na 37 pracoviskách ÚVZ vo všetkých okresných mestách SR, analýza vplyvu socioekonomického statusu na prevalenciu rizikových faktorov – porovnanie bratislavského a prešovského kraja – prednáška prijatá a odprezentovaná na Európskom kardiologickom kongrese vo Viedni 2007, autori Kamenský, Avdičová, Gérová, Egnerová a spol.), ale aj rozvoj spolupráce medzi SKS, Slovenskou nadáciou srdca a zástupcami primárnej prevencie na Slovensku.

Cieľovou skupinou projektu MOST sú aj ženy

Jednou z hlavných cieľových skupín, na ktoré sa projekt MOST osobitne zameriaval sú **ženy**. Na návrh prezidenta SKS prof. Murína sa v období nasledujúcich troch rokov hodlá SKS viac zamerať na otázky špecifík kardiovaskulárnych ochorení u žien. Aj u nich, nielen u mužov sú najčastejšou príčinou smrti kardiovaskulárne ochorenia. Dnes už vieme, že úroveň diagnostiky a liečby žien s ochoreniami srdca zaostáva za úrovňou starostlivosti poskytovanej mužom. Príčin je viac. Choré ženy sú obvykle staršie než muži, často sú osamelé, s viacerými komorbidityami. Slovenské ženy sú súčasne obéznejšie ako muži, hodnoty tlaku krvi za posledných 5 – 6 rokov nemajú u nich tendenciu k poklesu (kým u mužov áno) a výskyt fajčenia, aj keď je nižší u žien ako u mužov, paradoxne u žien narastá. Ženy si vyžadujú väčšiu pozornosť v ambulantnej i lôžkovej praxi.

Projekt sa nerodil ľahko

Treba povedať, že napriek bohatým skúsenostiam s organizovaním veľkých kardiologických kongresov, nemáme takmer žiadne s organiza-

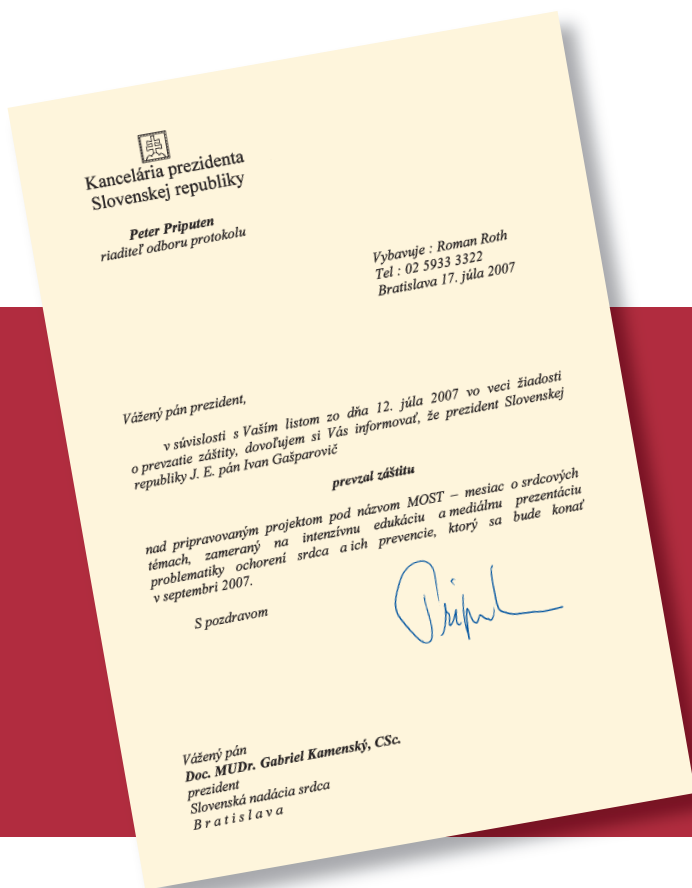
ním celoštátnych edukačných aktivít zameraných na laickú verejnosť. Preto aj na základe odporúčania viacerých zdatných organizátorov v tejto oblasti sme sa rozhodli pre vykonanie výberového konania na PR agentúru, ktorá celý tento obrovský projekt zastreší. Prihlásilo sa 5 agentúr, výberové konanie sa konalo v Kardiodome na Ružinovskej 42 a zúčastnilo sa na ňom viac ako 12 hodnotiteľov (spolu so zástupcami farmaceutických partnerov projektu), celé konanie trvalo takmer 6 hodín. Nakoniec zvíťazila veľmi tesne agentúra s čiste dámskym zastúpením (projekt bol ladený mimoriadne pozitívne), za ktorou tesne nasledovala firma s čiste pánskym zastúpením (v kontraste s víťazkami ich projekt bol ladený pomerne negatívne – percepcia rizík ako fajčenie, dyslipidémia a hypertenzia). Všetky ostatné prihlásené PR agentúry mali podstatne menšie bodové ohodnotenie. Približne o mesiac sme zorganizovali finále prvých dvoch uchádzačov, nakoniec však víťaz súťaže z časových dôvodov sám odstúpil, takže vyhral v poradí druhý. Napriek optimistickým predpokladom pri výberovom konaní, sme po dlhých diskusiách, opakovaných stretnutiach a výmenách názorov dňa 23. 7. 2007 dospeli k spoločnému záveru o potrebe ukončenia spolupráce, nakoľko sme neboli schopní zladiť naše požiadavky s predstava-



mi agentúry tak po stránke rozpočtovej, ako aj programovej. Napriek tomuto sa nám však vo finále podarilo zabezpečiť mimoriadne veľké množstvo aktivít, ktoré skutočne aj prebehli v septembri 2007.

Záštitu nad projektom prijal prezident Slovenskej republiky

Sme veľmi radi, že nad projektom MOST prijal záštitu prezident Slovenskej republiky, excelencia, pán Ivan Gašparovič. Hoci sa osobne nemohol zúčastniť na našich stretnutiach, veľmi nás jeho podpora potešila.





Webová stránka Slovenskej nadácie srdca

O celom projekte MOST sme priebežne informovali na novej webovej stránke Slovenskej nadácie srdca, **www.tvojesrdce.sk**, ktorá je dominantne určená laickej verejnosti. Jej stúpajúca sledovanosť, ktorá významne kulminovala práve v septembri počas mesiaca MOST-u, iste prispela k zlepšovaniu informovanosti našich občanov v oblasti poznania a najmä predchádzania rizikovým faktorom kardiovaskulárnych ochorení.

Oficiálny podpis Európskej charty zdravia srdca v Bratislave

V čase finalizácie projektu MOST Slovenská nadácia srdca spoločne so Slovenskou kardiologickou spoločnosťou pripravili v spolupráci s Ministerstvom zdravotníctva, Úradom verejného zdravotníctva, Kanceláriou WHO na Slovensku a Slovenskou ligou za prevenciu kardiovaskulárnych ochorení Srdce srdcu tesne pred Svetovým dňom srdca dňa 28. septembra 2007 slávnostný **podpis Európskej charty zdravia srdca**, ktorú podpísal aj najvyšší predstaviteľ slovenského zdravotníctva pán minister Ivan Valentovič. Slovensko týmto aj politicky deklarovalo významnú podporu potrebe zlepšenia prevencie KV ochorení.

Projekt MOST
Mesiac o srdcových témach

Na Slovensku spoločnosť kardiovaskulárneho ochorenia má asi 50 % výskytnej smrti, čo je viac ako všetky ostatné choroby. Preto sme sa rozhodli vykonať mesiac MOST na srdcových témach. Cieľom je zvýšiť povedomie o srdcových ochoreniach a ich prevencii, podporiť zdravý životný štýl a informovať ľudí o možnostiach liečenia srdcových ochorení. Mesiac MOST sa bude konať od septembra do októbra 2007.

Práve sa na Slovensku robí veľká práca
V rámci projektu MOST sa uskutočňuje mesiac MOST na srdcových témach. Cieľom je zvýšiť povedomie o srdcových ochoreniach a ich prevencii, podporiť zdravý životný štýl a informovať ľudí o možnostiach liečenia srdcových ochorení. Mesiac MOST sa bude konať od septembra do októbra 2007.

Koncept projektu MOST
Projekt MOST je rozdelený do troch hlavných oblastí: prevencia, liečenie a rehabilitácia. Cieľom je zvýšiť povedomie o srdcových ochoreniach a ich prevencii, podporiť zdravý životný štýl a informovať ľudí o možnostiach liečenia srdcových ochorení. Mesiac MOST sa bude konať od septembra do októbra 2007.



„Najlepšie liečeny pacient je pacient dobre počutý a spolupracujúci.“

Prevencia
V rámci projektu MOST sa uskutočňuje mesiac MOST na srdcových témach. Cieľom je zvýšiť povedomie o srdcových ochoreniach a ich prevencii, podporiť zdravý životný štýl a informovať ľudí o možnostiach liečenia srdcových ochorení. Mesiac MOST sa bude konať od septembra do októbra 2007.

Liečenie
V rámci projektu MOST sa uskutočňuje mesiac MOST na srdcových témach. Cieľom je zvýšiť povedomie o srdcových ochoreniach a ich prevencii, podporiť zdravý životný štýl a informovať ľudí o možnostiach liečenia srdcových ochorení. Mesiac MOST sa bude konať od septembra do októbra 2007.

Rehabilitácia
V rámci projektu MOST sa uskutočňuje mesiac MOST na srdcových témach. Cieľom je zvýšiť povedomie o srdcových ochoreniach a ich prevencii, podporiť zdravý životný štýl a informovať ľudí o možnostiach liečenia srdcových ochorení. Mesiac MOST sa bude konať od septembra do októbra 2007.

Spájajúci MOST o prevencii

Ka by sme sa pozreli do jeho pracovného dňa, respie by sme mali ľúbozvoľne súhlasiť so všetkým. Jeho život patrí predovšetkým kardiológi. Už voľne je v jeho životnej oblasti v srdci. Je to tak, že keď sa mu podarí vykonať niečo nové, tak to je pre neho veľký úspech. Jeho život je rozdelený na dve časti. Jedna časť je venovaná práci a druhá časť je venovaná životu mimo práce. Jeho život je rozdelený na dve časti. Jedna časť je venovaná práci a druhá časť je venovaná životu mimo práce.

Zaujímavosti a fakty
V rámci projektu MOST sa uskutočňuje mesiac MOST na srdcových témach. Cieľom je zvýšiť povedomie o srdcových ochoreniach a ich prevencii, podporiť zdravý životný štýl a informovať ľudí o možnostiach liečenia srdcových ochorení. Mesiac MOST sa bude konať od septembra do októbra 2007.

Prevencia
V rámci projektu MOST sa uskutočňuje mesiac MOST na srdcových témach. Cieľom je zvýšiť povedomie o srdcových ochoreniach a ich prevencii, podporiť zdravý životný štýl a informovať ľudí o možnostiach liečenia srdcových ochorení. Mesiac MOST sa bude konať od septembra do októbra 2007.

Liečenie
V rámci projektu MOST sa uskutočňuje mesiac MOST na srdcových témach. Cieľom je zvýšiť povedomie o srdcových ochoreniach a ich prevencii, podporiť zdravý životný štýl a informovať ľudí o možnostiach liečenia srdcových ochorení. Mesiac MOST sa bude konať od septembra do októbra 2007.

Rehabilitácia
V rámci projektu MOST sa uskutočňuje mesiac MOST na srdcových témach. Cieľom je zvýšiť povedomie o srdcových ochoreniach a ich prevencii, podporiť zdravý životný štýl a informovať ľudí o možnostiach liečenia srdcových ochorení. Mesiac MOST sa bude konať od septembra do októbra 2007.

Prezentácia projektu MOST na XII. kongrese SKS

Slovenská nadácia srdca odprezentovala celú kampaň MOST na svojom stánku počas XII. kongresu SKS v dňoch 4. – 6. októbra 2007. Završila tým to, čo si predsavzala – prepojiť kongres Európskej kardiologickej spoločnosti vo Viedni v dňoch 1. – 5. septembra 2007 (kde mala svoje zastúpenie) s kongresom Slovenskej kardiologickej spoločnosti v Bratislave v dňoch 4. – 6. októbra 2007. Referencie mnohých návštevníkov stánku boli mimoriadne priaznivé a pozitívne.

Mediálne a PR aktivity

- **Denníky:** Plus jeden deň, Pravda, Sme
- **Týždenníky:** Nový čas pre ženy, Zdravotnícke noviny
- **Dvojtyždenníky:** Pauza
- **Internet:** www.imarkiza.sk, www.zdravie.sk, www.fitserver.sk, www.stopfajceni.sk, www.zzz.sk, www.florastranky.sk, www.joj.sk, www.senior.sk, www.spravy.reklama.sk, www.cholesterol.sk, www.cassovia.sk/korzar, www.ta3.com, www.sme.sk, www.aktualne.sk

Boli odvysielané viaceré relácie v Slovenskom rozhlase (Nočná pyramída, Seriál týždňa, Dobré ráno, Príbeh na týždeň, Vec verejná), v rádiu Regina (VADEMECUM, PYRAMÍDA), v Slovenskej televízii (Správy STV, Regionálny denník, Ranné vysielanie, Ľudia na jednotku, Objektív), v Markíze (Teleráno) a v regionálnych televíziách (Bez plášťov – TV Bratislava).



Ak by sme si postavili otázku, či projekt splnil naše očakávania

Na túto otázku môžu iste lepšie odpovedať iní, menej zainteresovaní, napríklad aj mnohí naši pacienti. Výpočet aktivít, ktoré reálne prebehli, hovorí jasnou rečou. Zo všetkých čísel uvádzame iba dve: v cieľovej skupine 35 – 55-ročných obyvateľov Slovenska kampaň dosiahla približne 16 234 300 zobrazení/kontaktov, v cieľovej skupine 35 – 55-ročných žien 8 548 100 kontaktov/zobrazení. Podrobnejšie údaje v kapitole 6 Mediálne aktivity.

Naša vďaka patrí mnohým partnerom, organizáciám, firmám, ktoré projekt MOST podporili

Na začiatku nášho definitívneho rozhodnutia, či realizovať takýto rozsiahly celonárodný projekt, stáli dve zásadné otázky – kto ho zorganizuje a z akých prostriedkov? Preto sme si urobili vlastný prieskum a v diskusii s viacerými zástupcami farmaceutického priemyslu ešte v mesiacoch október – december 2006 sme dospeli k spoločnému záveru, že takáto aktivita je celospoločensky mimoriadne potrebná a bude podporená absolútne nezávisle, t. j. bez marketingu konkrétnych farmaceutických prípravkov.

V kontexte partnerov projektu MOST nemožno opomenúť jeden iste nie zanedbateľný fakt. Potešilo nás, že 11 významných farmaceutických firiem bezohľadu na vzájomný konkurenčný boj, bolo ochotných v záujme spoločnej myšlienky – edukovať slovenské obyvateľstvo – aktívne vstúpiť do projektu MOST nielen ako sponzori, ale aj ako partneri, ktorí nám významne pomohli svojimi skúsenosťami, napríklad aj v rokovaniach s mediálnymi a PR agentúrami.

Naše podakovanie patrí

- **Všetkým farmaceutickým partnerom, ktorí sa do projektu prihlásili – menovaní abecedne: Abbott, AstraZeneca, Bayer, Boehringer Ingelheim Pharma, Novartis, Pfizer, sanofi-aventis, Servier, TEVA, Zentiva a WÖRWAG** (ich aktivity sú podrobne uvedené ďalej).
- **Všeobecnej zdravotnej poisťovni**, v spolupráci s ktorou boli vyrobené a distribuované v náklade 100 tisíc kusov tzv. Preukazy o ochrane srdca s uvedením cieľových hodnôt dôležitých KV parametrov, s možnosťou vypočítania si KV rizika podľa SCORE atď., táto kartička je uvedená aj na oficiálnej webovej stránke VŠZP i na stránke Slovenskej nadácie srdca www.tvojesrdce.sk. Cieľové hodnoty významných KV parametrov a desatoro pre srdce vydala VŠZP

- aj vo svojom časopise Partnerstvo, ktorý distribuuje v rámci celého Slovenska v náklade 500 tisíc ks.
- **Akadémii vzdelávania**, za zorganizovanie 29 prednášok pre seniorov i juniorov v 22 okresoch Slovenska na tému kardiovaskulárna prevencia a jej význam, ale aj za realizáciu meraní tlaku krvi, hmotnosti, obvodu pása na svojich pobočkách za výdatnej pomoci našich kolegov a za poskytnutie cien do súťaží v Slovenskom rozhlase.
 - Firme **Omron** za poskytnutie tlakomerov do súťaží v Slovenskom rozhlase, v Slovenskej televízii, v televízii Markíza, ako i na merania počas aktivít niektorých farmaceutických firiem.
 - Firmám **Mitická, Alfabio a Univeiler** za ich podporu.
 - Mimoriadne poďakovanie patrí vedeniu **Slovenskej televízie, ako hlavnému mediálnemu partnerovi, osobitne páňovi Ing. Radimovi Hrehovi, vtedajšiemu generálnemu riaditeľovi** za poskytnutie 80 spotov na programe STV1 bezplatne, ale aj za nemalý priestor v reláciách STV1 a STV2, vrátane spravodajských vysielaní.
 - Vedeniu **Slovenského rozhlasu**, tiež ako hlavnému mediálnemu partnerovi za mediálny priestor, z ktorého na tomto mieste spomenieme aspoň celotýždňovú súťaž o tlakomery, do ktorej sa prihlásilo viac ako 6000 respondentov.
 - **Poľskej kardiologickej spoločnosti**, konkrétne jej prezidentovi **prof. Adamovi Torbickému** za dar Slovenskej nadácii srdca – reklamné spoty na tému KV rizikové faktory, ktoré boli úspešne vysielané na všetkých kanáloch verejnoprávnych programov poľskej televízie v rokoch 2003 a 2004. Tri z týchto spotov sme predabovali do slovenského jazyka + 1 mix spot, a tieto sme vysielali v Slovenskej televízii, v regionálnych vysielaniach a v Slovenskom rozhlase v celkovom počte takmer 600krát.
 - **Všetkým kolegom**, bez pomoci ktorých by takýto projekt iste nebol realizovateľný (podrobnejšie v kapitole poďakovanie).
 - **Sekretariátu Slovenskej nadácie srdca, menovite pani Mgr. Gáľovej**, za koordináciu mnohých aktivít, vybavovanie korešpondencie, stretnutí, za intenzívnu prácu na webovej stránke atď.