

Národní diabetologický program 2012-2022

Prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA

prezident Diabetické asociace ČR z.s.

Vytvoření racionálního systému pro zisk informací o parametrech systému péče o pacienty s diabetem v přímé spolupráci odborné společnosti, ministerstva zdravotnictví a zdravotních pojišťoven.

Analýza dat VZP o léčbě diabetu mellitu v České republice

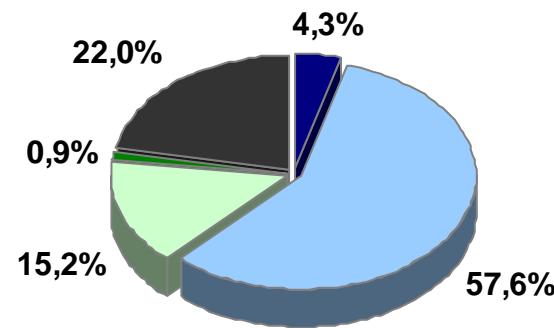
Data za období 2010-2013

Pavlík T.¹, Klika P.¹, Kovalčíková P.¹, Honěk P.², Kvapil M.³

- 1) Institut biostatistiky a analýz, Masarykova univerzita
- 2) Všeobecná zdravotní pojišťovna
- 3) Interní klinika 2. LF UK, FN Motol

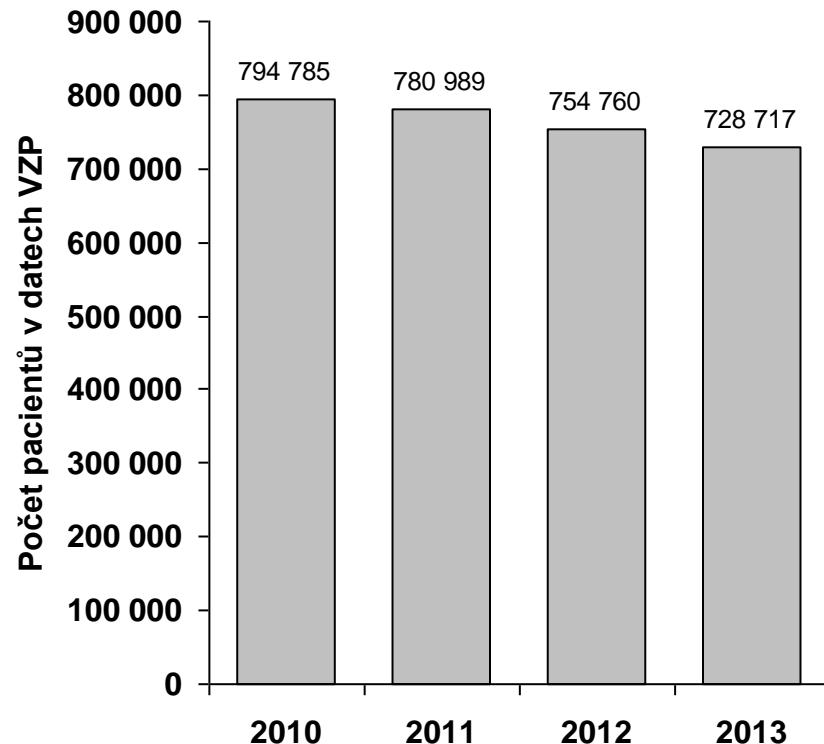
Sumarizace pacientů s diabetem mellitem v datech VZP v období 2010-2013*

Zastoupení diagnóz* v datech VZP za období 2010-2013



- E10 - diabetes mellitus závislý na insulinu
- E11 - diabetes mellitus nezávislý na insulinu
- E12 - diabetes mellitus spojený s podvýživou
- E13 - jiný určený diabetes mellitus
- E14 - neurčený diabetes mellitus
- E15 - nedиabetické hypoglykemické koma
- E16 - jiné poruchy vnitřní sekrece slinivky břišní

Absolutní počty pacientů s DM identifikovaných v datech VZP v jednotlivých letech



* Diagnóza je určena na základě údaje o hlavní diagnóze pacienta v dokladech typu 01 - Vyúčtování výkonů v ambulantní péči, 02 - Vyúčtování výkonů v ústavní péči a 06 - Poukaz na vyšetření / ošetření. Pacienti, které lze identifikovat jako pacienty s DM pouze na základě informace o předepsané léčbě, zdravotnických prostředcích nebo hospitalizaci, nemají uvedenu konkrétní formu diabetu.

http://www.diab.cz/standardy

Crawler.com

Česká diabetologická spole...

Jednoduchá optická iluze ... Higgsův boson může vysv... Suggested Sites Nová zpráva http--www.kombucha-pr... Platnost webové stránky v... Seznam – Najdu tam, co n... Seznam – Najdu tam, co n...

DIABETOLOGICKA CENTRA

VYBERTE CENTRUM

ZOBRAZIT

E-MAILOVÝ ZPRAVODAJ

Vepsáním a odesláním e-mailu dáváte souhlas se zasíláním elektronického zpravodaje.

ODESLAT

STAŇTE SE ČLENEM

informace o členství a přihláška

OSAD
Občanská sdružení ambulantních diabetologů

VYHLEDÁVÁNÍ

VYHLEDAT

http://www.diab.cz/dokumenty/tehotenstvi.pdf

Kasuistika na pokrač... Kardiologie Homolka Česká diabetologick... Microsoft PowerPoi...

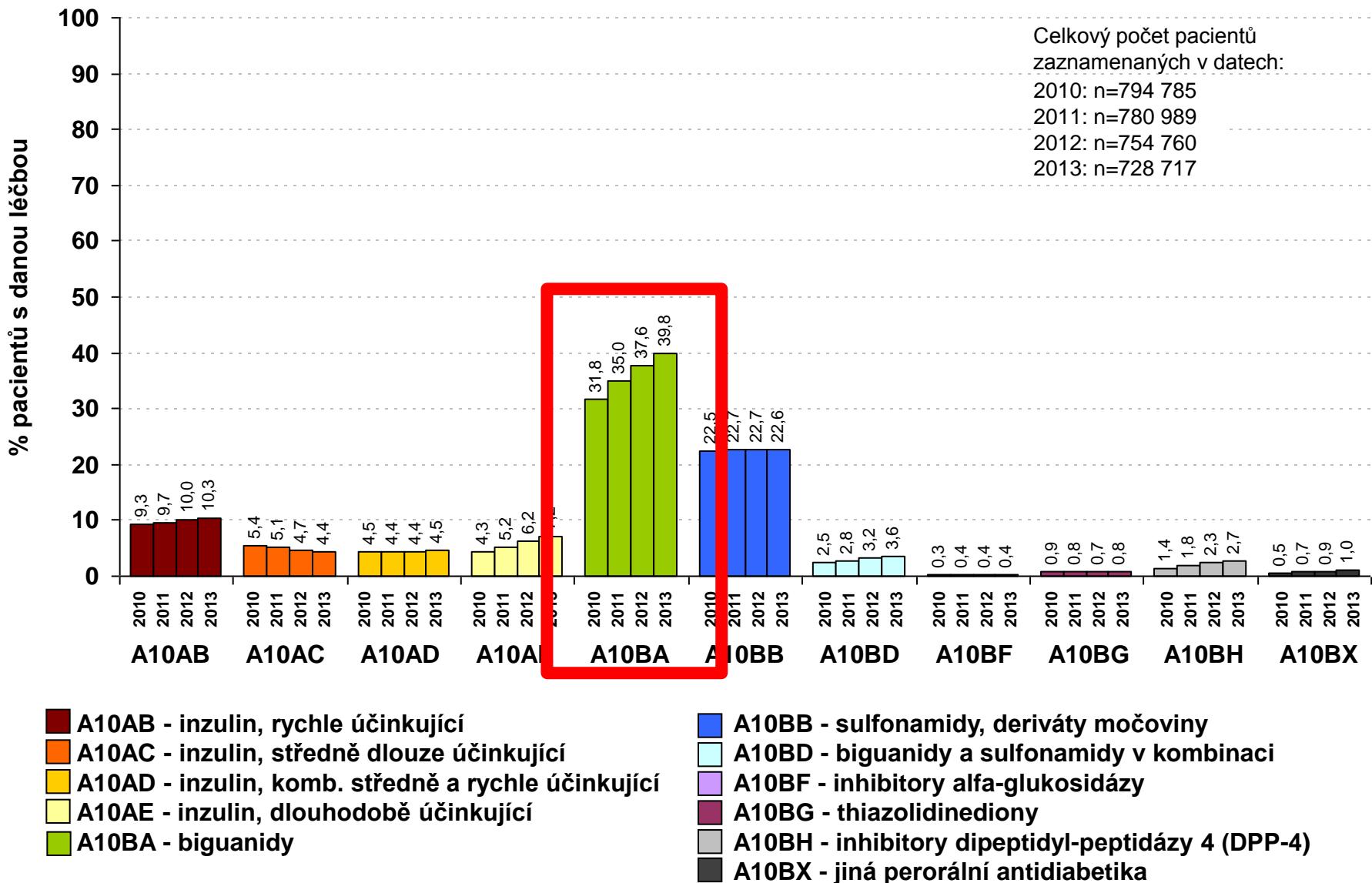
CS 20:35

Zlatý standard terapie diabetu 2. typu:
METFORMIN



Celkový přehled antidiabetické léčby u pacientů zaznamenaných v datech VZP v letech 2010-2013

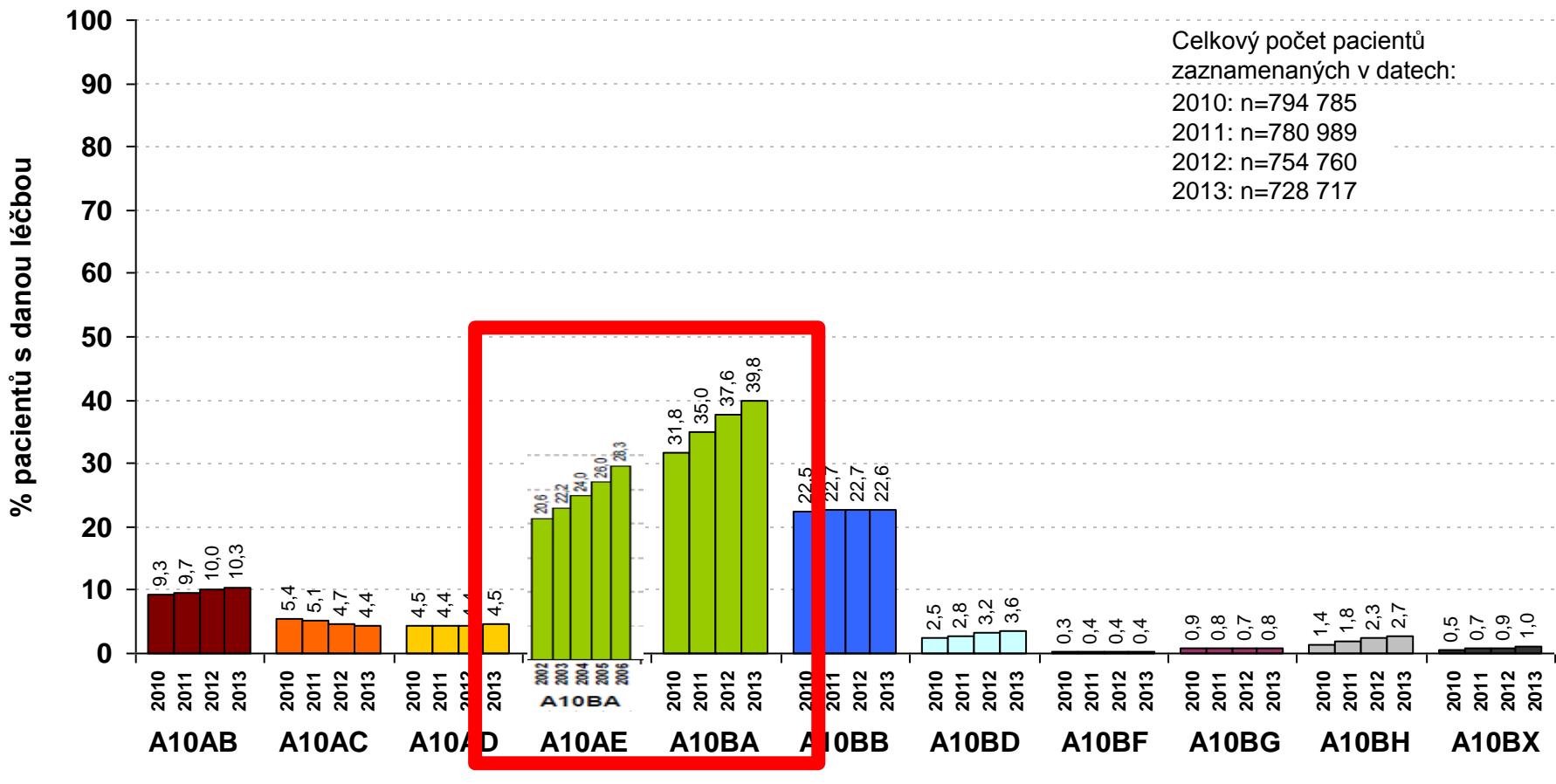
Podíl pacientů s danou léčbou v letech 2010-2013



Zdroj: data VZP

Celkový přehled antidiabetické léčby u pacientů zaznamenaných v datech VZP v letech 2010-2013

Podíl pacientů s danou léčbou v letech 2010-2013



- A10AB - inzulin, rychle účinkující
- A10AC - inzulin, středně dlouze účinkující
- A10AD - inzulin, komb. středně a rychle účinkující
- A10AE - inzulin, dlouhodobě účinkující
- A10BA - biguanidy

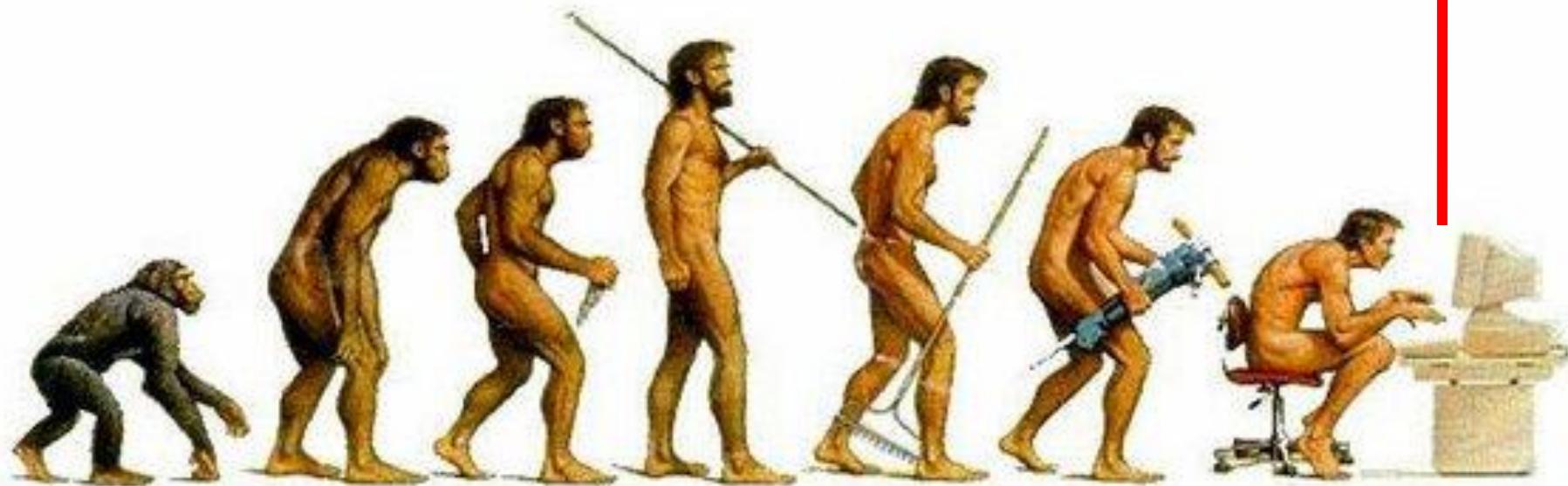
- A10BB - sulfonamidy, deriváty močoviny
- A10BD - biguanidy a sulfonamidy v kombinaci
- A10BF - inhibitory alfa-glukosidázy
- A10BG - thiazolidinediony
- A10BH - inhibitory dipeptidyl-peptidázy 4 (DPP-4)
- A10BX - jiná perorální antidiabetika

Zdroj: data VZP

Terapie diabetu je prevence....

- Komplikací makrovaskulárních
 - Infarkt
 - Mrtvice
 - Amputace
- Komplikací mikrovaskulárních
 - Slepota
 - Amputace
 - Selhání ledvin
 - Erektilní dysfunkce
 - Demence

DM2T ←
HLP ←
HT ←





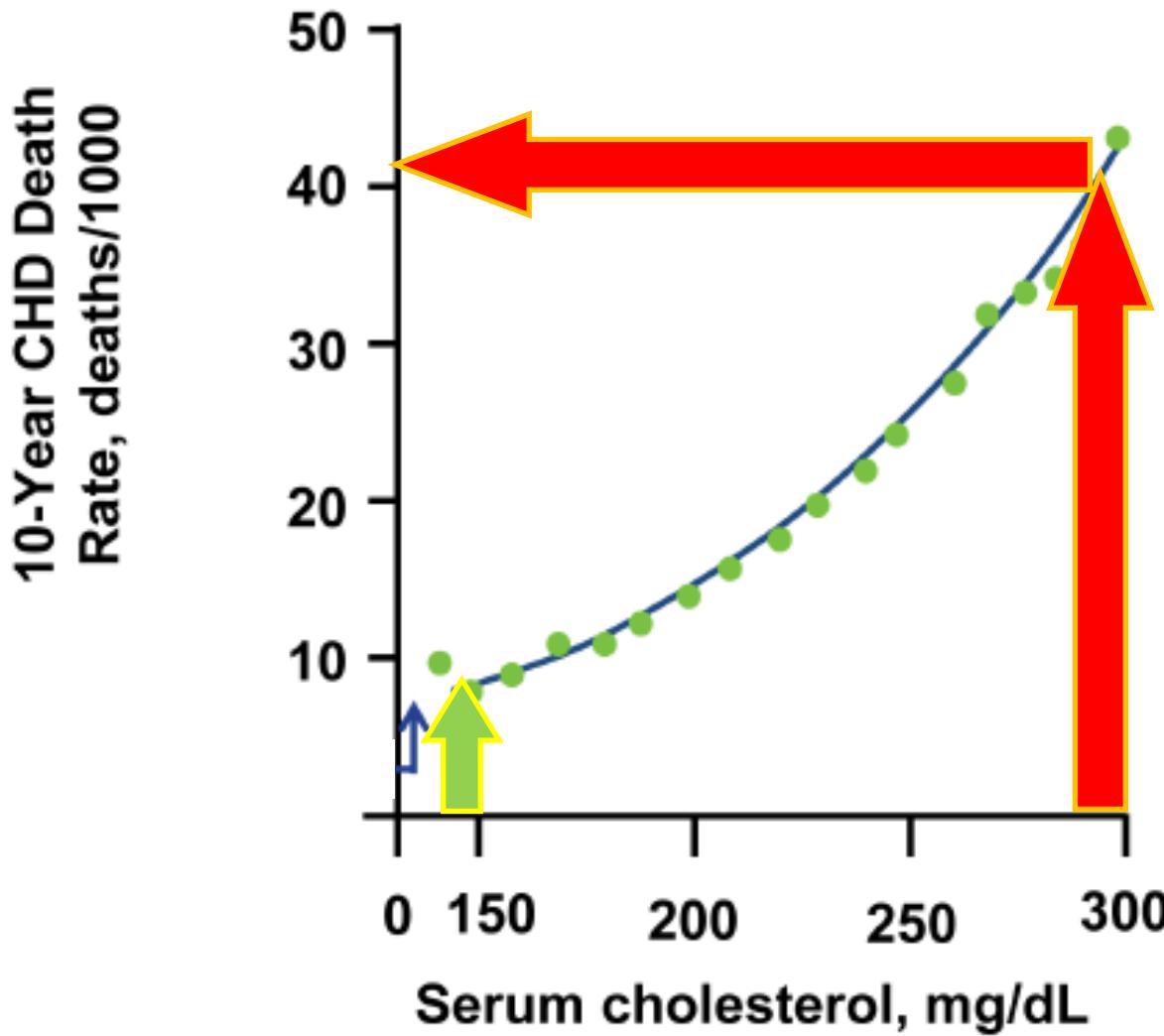
**75% diabetiků ukončí život
infarkt nebo mrtvice**



**75% diabetiků ukončí život
infarkt nebo mrtvice**

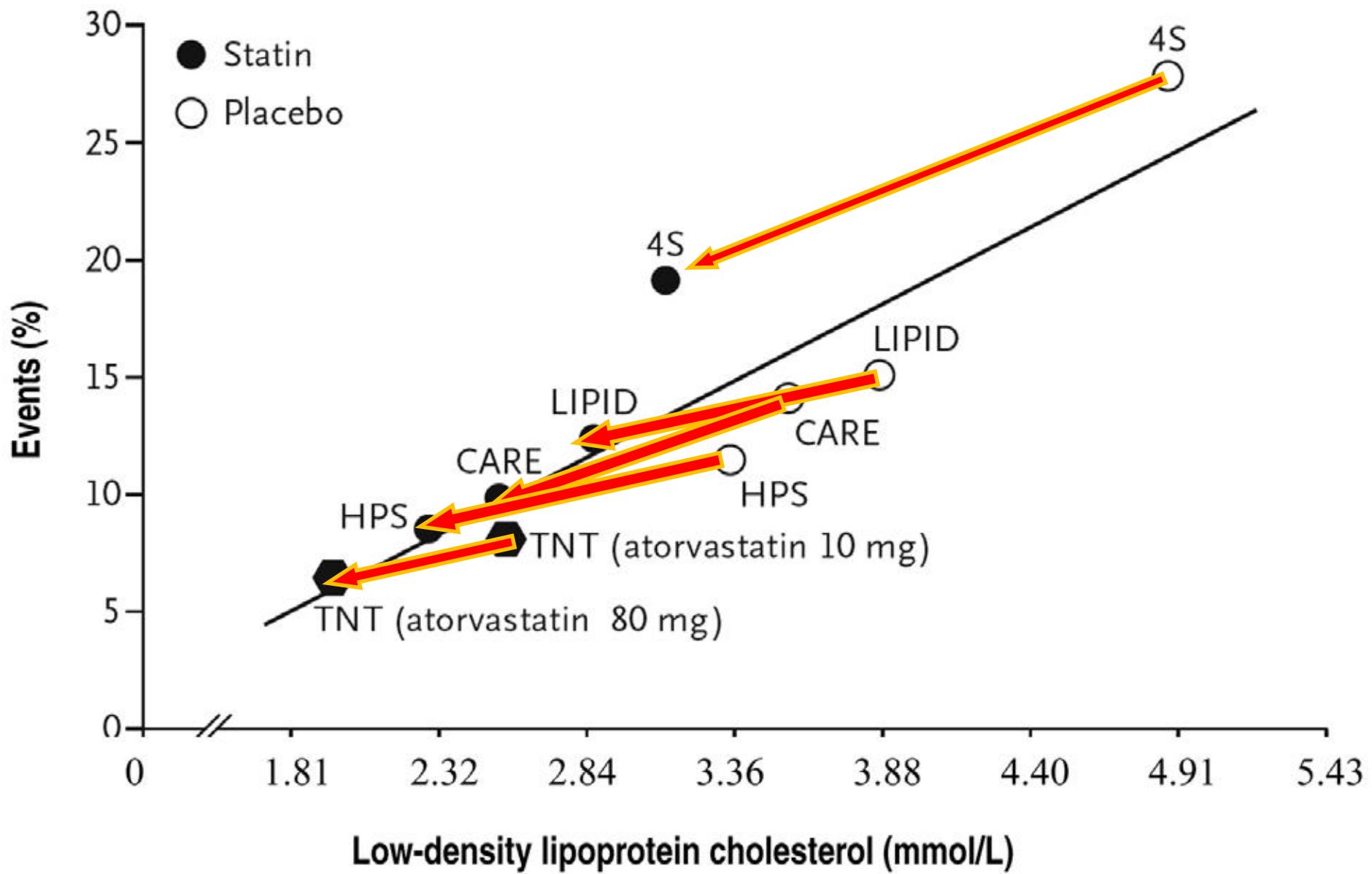


**75% diabetiků ukončí život
infarkt nebo mrtvice**

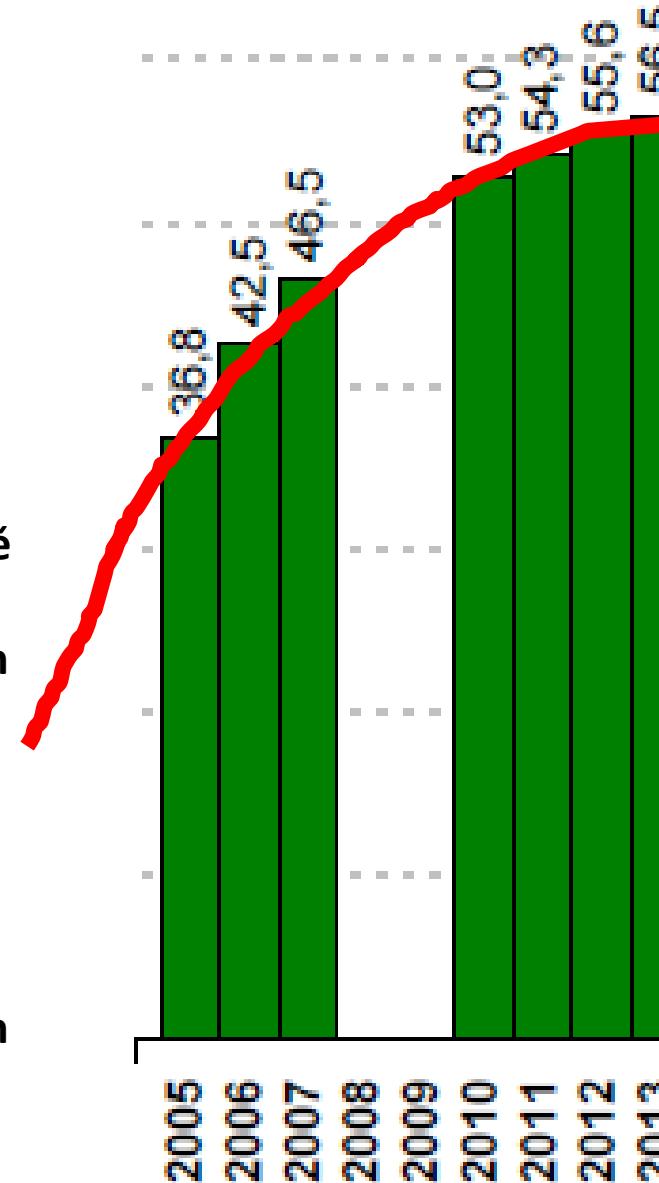


A. W. Alberts: lovastatin první statin pro terapii





- Procento pacientů s farmakologicky léčeným diabetem, kteří jsou současně léčeni hypolipidemiky trvale stoupá
- Absolutně i relativně se zvyšuje počet nemocných léčených atorvastatinem, rosuvastatinem a ezetimibem
- Snižuje se počet nemocných léčených fibráty nebo simvastatinem



**Podíl léčených
diabetiků
jakýmkoliv
hypolipidemikem
ze všech
registrovaných
pacientů**

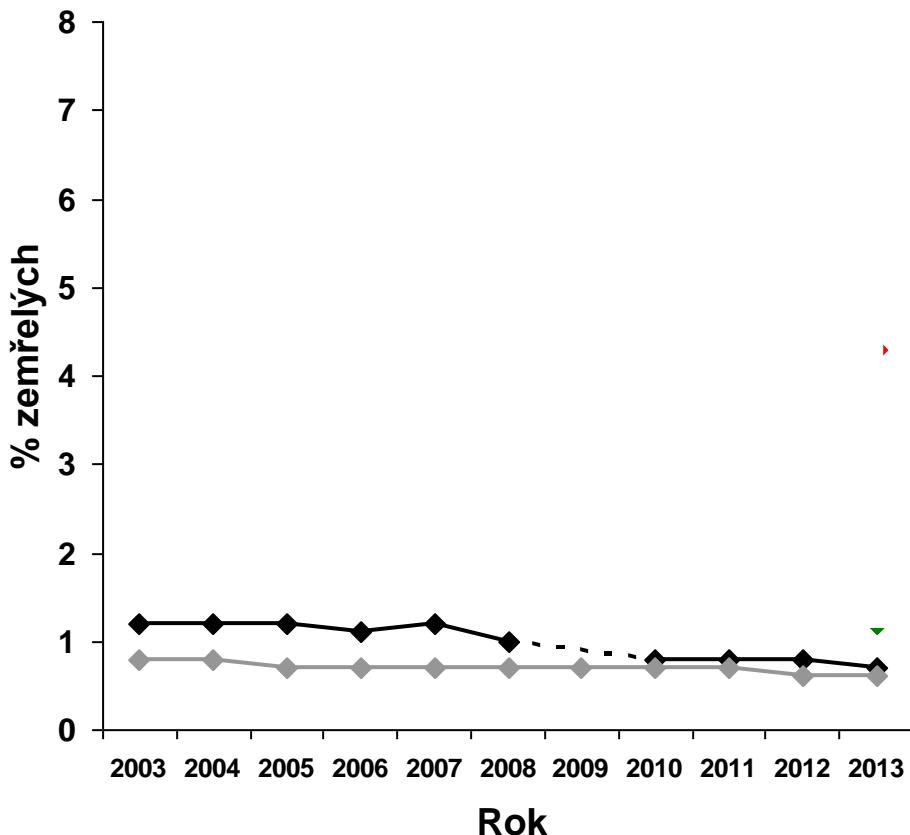
Rok

..a výsledek?

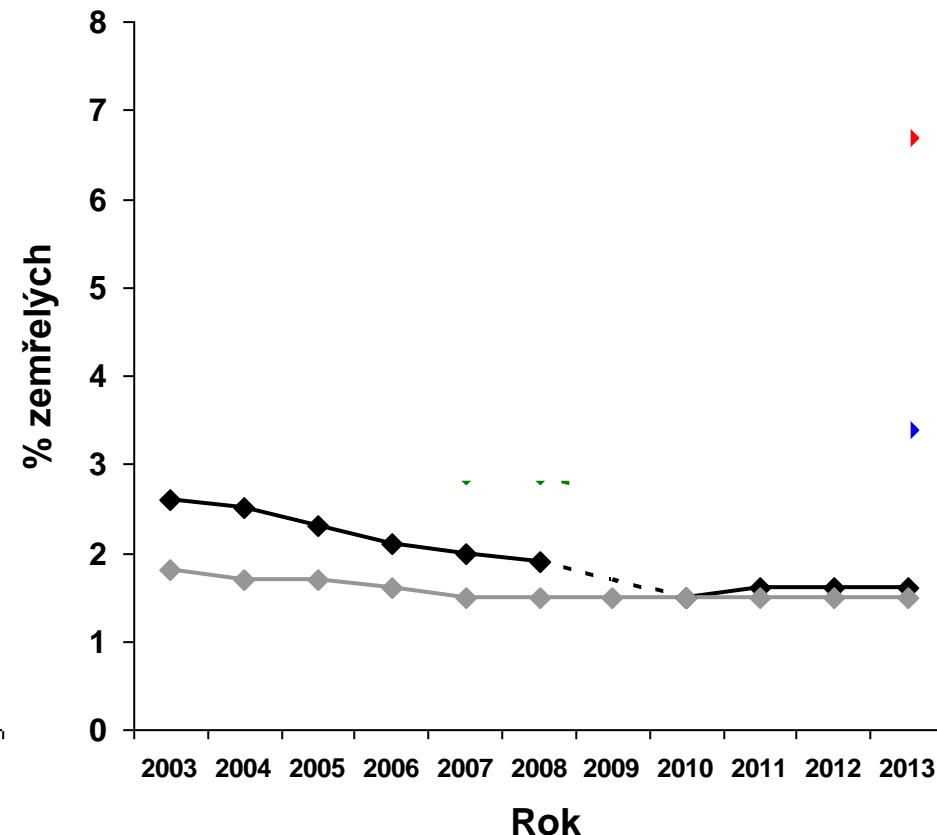
Vývoj celkové mortality pacientů se zaznamenanou antidiabetickou terapií v letech 2003–2013 – věkové kategorie 50-59 let a 60-69 let

Pacient je do jedné ze čtyř definovaných skupin přiřazen vždy na základě zaznamenané terapie jak v daném roce tak i v roce předcházejícím. Tedy pro přiřazení pacienta do určité skupiny je nutné, aby měl pacient záznam o dané terapii alespoň v jednom z těchto dvou let.

Věková kategorie 50-59 let



Věková kategorie 60-69 let

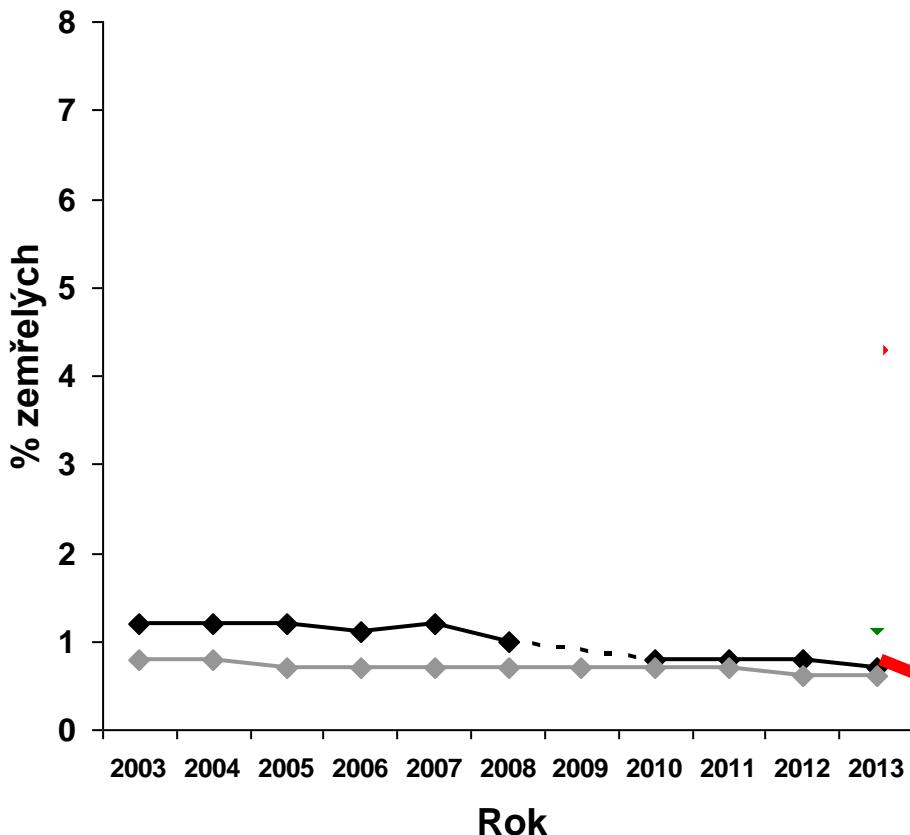


- ◆— Léčba jen A10A
- ◆— Léčba A10A a/nebo A10B
- ◆— ČR
- ◆— Léčba jen A10B
- ◆— Léčba A10A & A10B

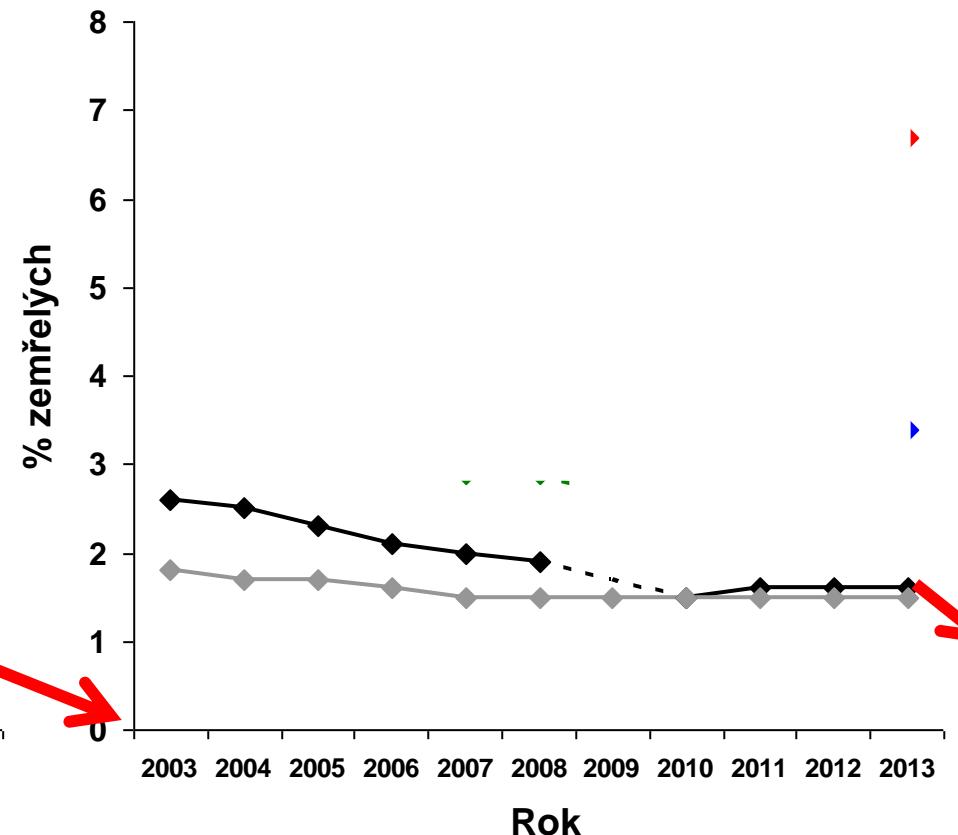
Vývoj celkové mortality pacientů se zaznamenanou antidiabetickou terapií v letech 2003–2013 – věkové kategorie 50-59 let a 60-69 let

Pacient je do jedné ze čtyř definovaných skupin přiřazen vždy na základě zaznamenané terapie jak v daném roce tak i v roce předcházejícím. Tedy pro přiřazení pacienta do určité skupiny je nutné, aby měl pacient záznam o dané terapii alespoň v jednom z těchto dvou let.

Věková kategorie 50-59 let



Věková kategorie 60-69 let



- ◆— Léčba jen A10A
- ◆— Léčba A10A a/nebo A10B
- ◆— ČR
- ◆— Léčba jen A10B
- ◆— Léčba A10A & A10B

Pacienti sledovaní pouze u diabetologa: Analýza léčiv ovlivňujících hladinu lipidů – Statiny (C10AA) III

Zdroj: data VZP

	Simvastatin	Lovastatin	Pravastatin	Fluvastatin	Atorvastatin	Rosuvastatin	Ze skupiny C10 léčba pouze Statiny *				Statiny + alespoň jedna další skupina z C10 *			
							2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
							92 183 (61,5%)	97 196 (62,2%)	99 417 (62,4%)	100 474 (62,5%)	9956 (61,5%)	9749 (59,8%)	9630 (58,2%)	9349 (57,7%)
							37 316 (24,9%)	32 892 (21,0%)	28 092 (17,6%)	24 064 (15,0%)	2524 (15,6%)	2187 (13,4%)	1828 (11,0%)	1540 (9,5%)
							5922 (4,0%)	5536 (3,5%)	4936 (3,1%)	4350 (2,7%)	1140 (7,0%)	991 (6,1%)	855 (5,2%)	773 (4,8%)
							4505 (3,0%)	4252 (2,7%)	3099 (1,9%)	2990 (1,9%)	388 (2,4%)	363 (2,2%)	277 (1,7%)	234 (1,4%)
							2672 (1,8%)	3094 (2,0%)	4155 (2,6%)	4074 (2,5%)	744 (4,6%)	600 (3,7%)	743 (4,5%)	616 (3,8%)
							2525 (1,7%)	8825 (5,6%)	15 737 (9,9%)	21 638 (13,5%)	834 (5,1%)	1858 (11,4%)	2743 (16,6%)	3338 (20,6%)
							1941 (1,3%)	1688 (1,1%)	1422 (0,9%)	1232 (0,8%)	116 (0,7%)	79 (0,5%)	61 (0,4%)	46 (0,3%)
							765 (0,5%)	549 (0,4%)	437 (0,3%)	400 (0,2%)	150 (0,9%)	110 (0,7%)	75 (0,5%)	88 (0,5%)
							554 (0,4%)	875 (0,6%)	864 (0,5%)	902 (0,6%)	110 (0,7%)	132 (0,8%)	119 (0,7%)	101 (0,6%)
							248 (0,2%)	169 (0,1%)	149 (0,1%)	129 (0,1%)	13 (0,1%)	15 (0,1%)	13 (0,1%)	7 (0,0%)
							224 (0,1%)	263 (0,2%)	289 (0,2%)	286 (0,2%)	81 (0,5%)	91 (0,6%)	75 (0,5%)	72 (0,4%)
							215 (0,1%)	157 (0,1%)	110 (0,1%)	62 (0,0%)	34 (0,2%)	18 (0,1%)	17 (0,1%)	8 (0,0%)
							184 (0,1%)	277 (0,2%)	105 (0,1%)	0 (0,0%)	28 (0,2%)	41 (0,3%)	25 (0,2%)	0 (0,0%)
							121 (0,1%)	100 (0,1%)	36 (0,0%)	30 (0,0%)	5 (0,0%)	7 (0,0%)	3 (0,0%)	3 (0,0%)

Základ pro výpočet procent v jednotlivých letech je dán počtem pacientů, kteří jsou v daném roce léčeni pouze Statiny, respektive Statiny+dalším lékem ze skupiny C10.

149 846
(100,0%) 156 294
(100,0%) 159 352
(100,0%) 160 843
(100,0%) 16 196
(100,0%) 16 299
(100,0%) 16 545
(100,0%) 16 206
(100,0%)

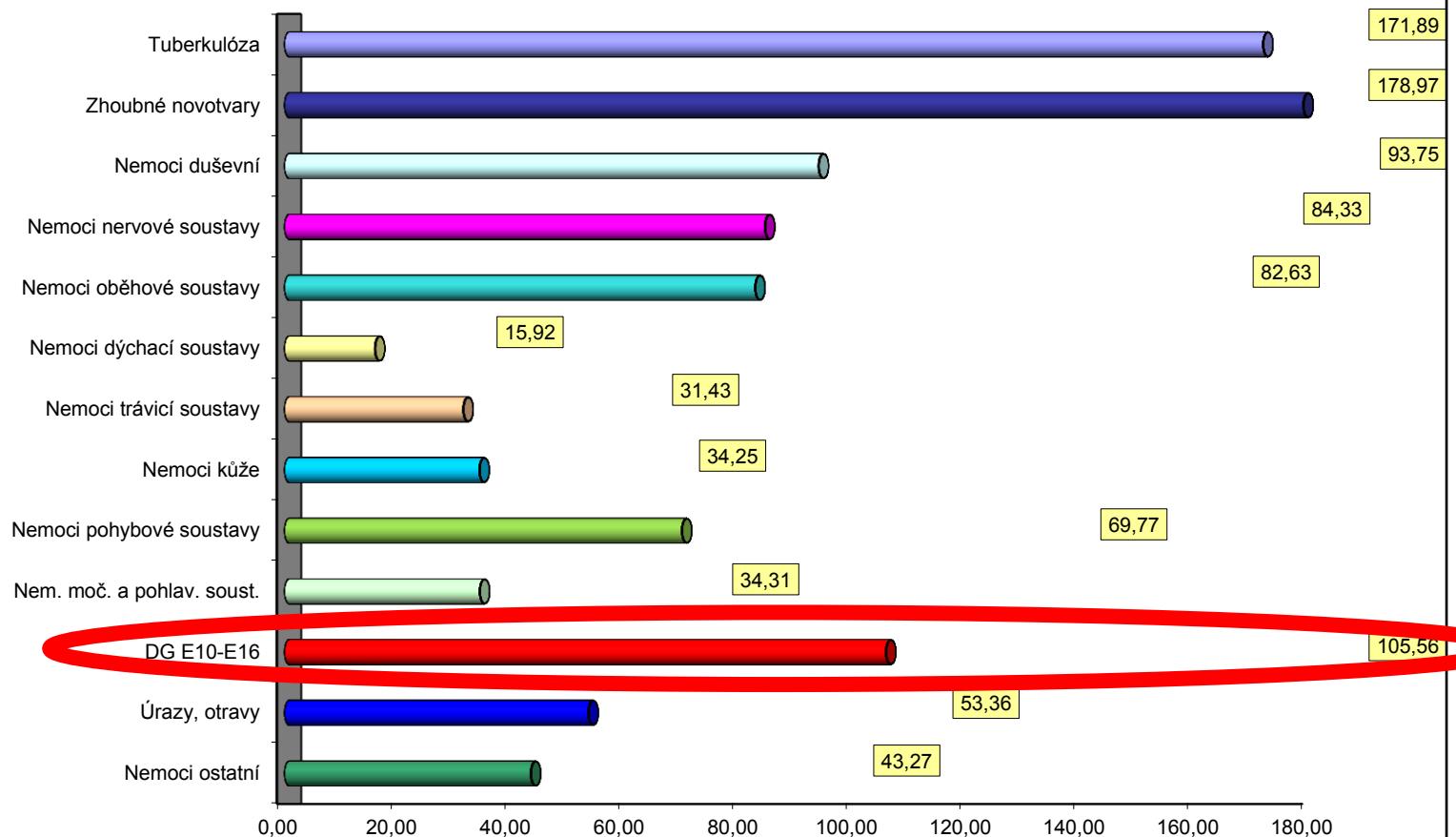
* Vybrány jsou pouze nejčastější kombinace daných léčiv. Pořadí je sestaveno na základě četnosti v roce 2010 u pacientů léčených ze skupiny C10 pouze Statiny.



Ekonomické dopady



**Průměrné trvání 1 případu dočasné pracovní neschopnosti
v roce 2013 podle vybraných skupin diagnóz**



Vyplacené finanční prostředky na invalidní důchody s diagnózou E10 - E16 v letech 2010 - 2013

Rok 2012	Přibližně vyplaceno (v Kč)			
Diagnóza	I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	Celkem na uvedenou diagnózu vyplaceno
E10 - Diabetes mellitus závislý na inzulínu	237 727 416	132 701 400	574 199 808	944 628 624
E11 - E16 - Diabetes mellitus nezávislý na inzulínu	72 215 712	36 486 144	134 328 696	243 030 552
Celkem	309 943 128	169 187 544	708 528 504	1 187 659 176 Kč

Rok 2013	Přibližně vyplaceno (v Kč)			
Diagnóza	I. stupeň	II. stupeň	III. stupeň	Celkem na uvedenou diagnózu vyplaceno
E10 - Diabetes mellitus závislý na inzulínu	240 464 304	135 460 044	536 686 608	912 610 956
E11 - E16 - Diabetes mellitus nezávislý na inzulínu	73 847 964	39 332 736	126 838 224	240 018 924
Celkem	314 312 268	174 792 780	663 524 832	1 152 629 880 Kč

715 Oftalmologie

Komplexní vyšetření oftalmologické	75011, 75021
Cílené vyšetření oftalmologické	75012, 75022
Kontrolní vyšetření oftalmologické	75013, 75023
Laserová koagulace sítnice	75439
Pars plana vitrektomie	75449

616 Ortopedie

Amputace dlouhé kosti	66851
Amputace jednoho paprsku dolní končetiny	66683
Amputace v tarzu	66685
Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální – jedna	66679
Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální – za každou další přičti	66681
Symeho amputace a amputace v tarzu	66685
Excize/exstirpace falangy na noze	66695
Excize/exstirpace hlavičky metatarsu 1	66697
Excize/exstirpace falangy na noze nebo hlavičky metatarsu – za každý další přičti	66699
Exartikulace v kyčli	66122

535 Kardiochirurgie

Jednoduchý výkon na srdeci primo	55220
Jednoduchý výkon na srdeci reoperace	55221

108 Nefrologie

Kontinuální peritoneální dialýza	18513
Automatizovaná peritoneální dialýza	18515
Chronická hemodialýza	18522
Biofiltrace	18570
Hemodiafiltrace	18550
Hemofiltrace	18530

117 Kardiologie

Koronární aterectomie včetně rotační	17115
Koronární stent	17117
PTC jedné tepny	89435
PTC více tepen	89437

1 amputace = 750 000 Kč

715 Oftalmologie

Komplexní vyšetření oftalmologické	75011, 75021
Cílené vyšetření oftalmologické	75012, 75022
Kontrolní vyšetření oftalmologické	75013, 75023
Laserová koagulace sítnice	75439
Pars plana vitrektomie	75449

616 Ortopedie

Amputace dlouhé kosti	66851
Amputace jednoho paprusku dolní končetiny	66683
Amputace v tarzu	66685
Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální – jedna	66679
Exartikulace (amputace metatarzální) falangeální – za každou další přičti	66681
Symeho amputace a amputace v tarzu	66685
Excize/exstirpace falangy na noze	66695
Excize/exstirpace hlavičky metatarsu 1	66697
Excize/exstirpace falangy na noze nebo hlavičky metatarsu – za každý další přičti	66699
Exartikulace v kyčli	66122

535 Kardiochirurgie

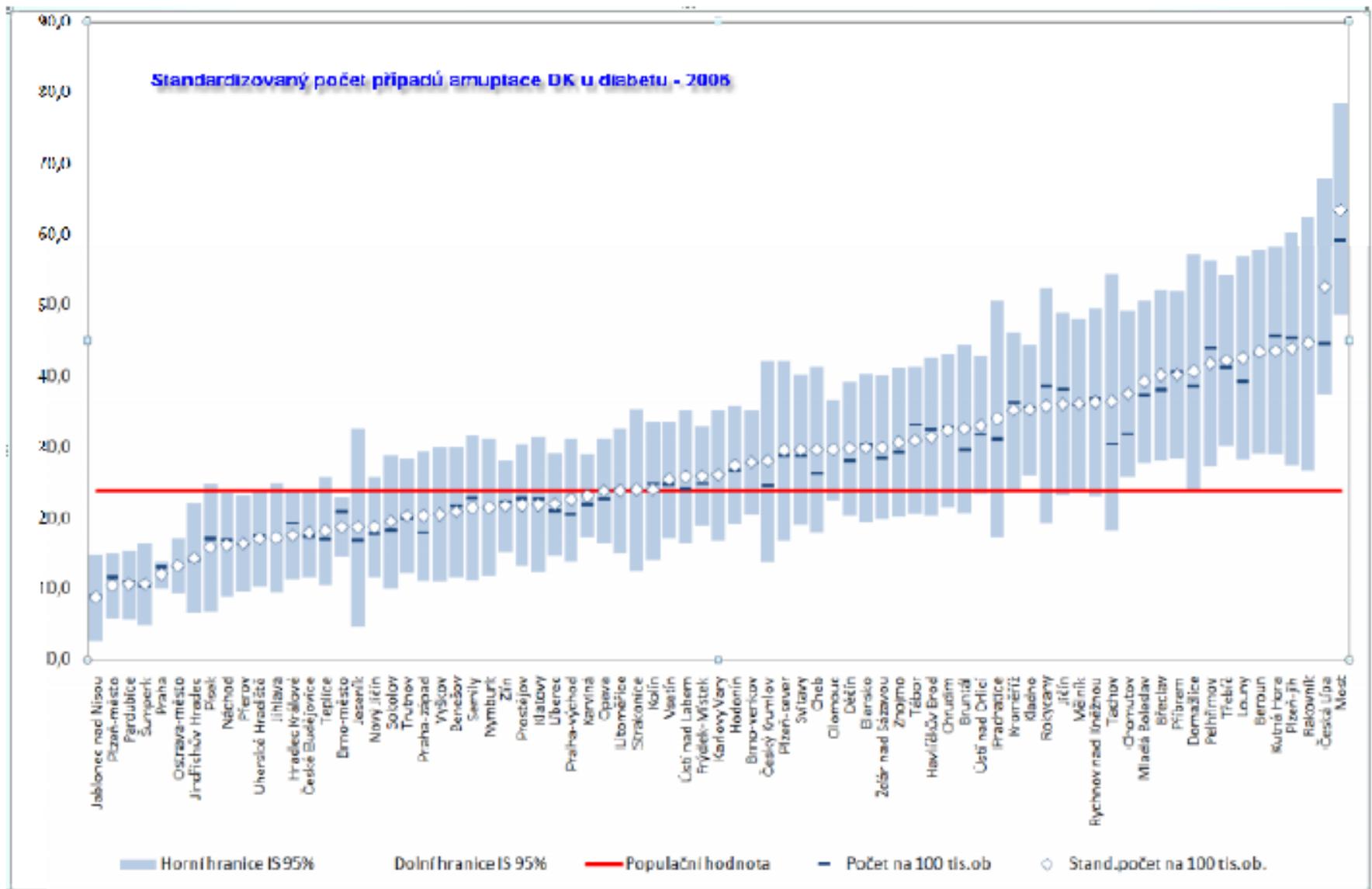
Jednoduchý výkon na srdeci primo	55220
Jednoduchý výkon na srdeci reoperace	55221

108 Nefrologie

Kontinuální peritoneální dialýza	18513
Automatizovaná peritoneální dialýza	18515
Chronická hemodialýza	18522
Biofiltrace	18570
Hemodiafiltrace	18550
Hemofiltrace	18530

117 Kardiologie

Koronární aterectomie včetně rotační	17115
Koronární stent	17117
PTC jedné tepny	89435
PTC více tepen	89437



Zlepšení záchytu pozdních komplikací diabetu a jejich léčby.

Jak na to?

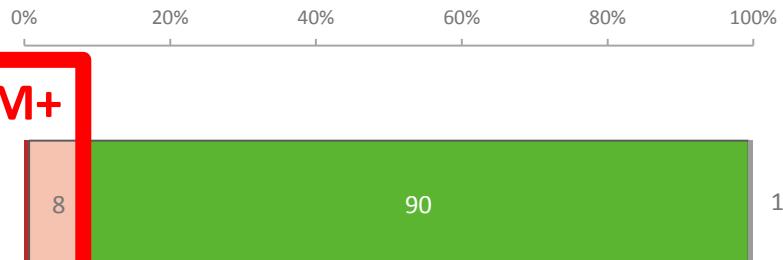


Výskyt onemocnění diabetes mellitus

Q3) Trpíte diabetem neboli cukrovkou?

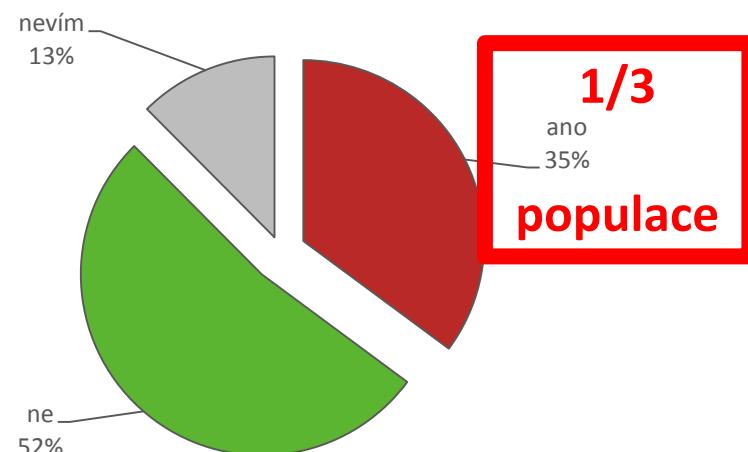
Q4) Trpí někdo z Vašich blízkých pokrevních příbuzných, jako jsou rodiče, prarodiče, sourozenci diabetem neboli cukrovkou?

Trpím diabetem mellitus?
(populace, n=1036, údaje v %)



- Ano, toto onemocnění mi bylo diagnostikováno a mám DM 1. typu
- Ano, toto onemocnění mi bylo diagnostikováno a mám DM 2. typu
- Ne, diabetem netrpím
- Nevím

Výskyt diabetu u blízkých pokrevních příbuzných
(populace, n=1036, údaje v %)

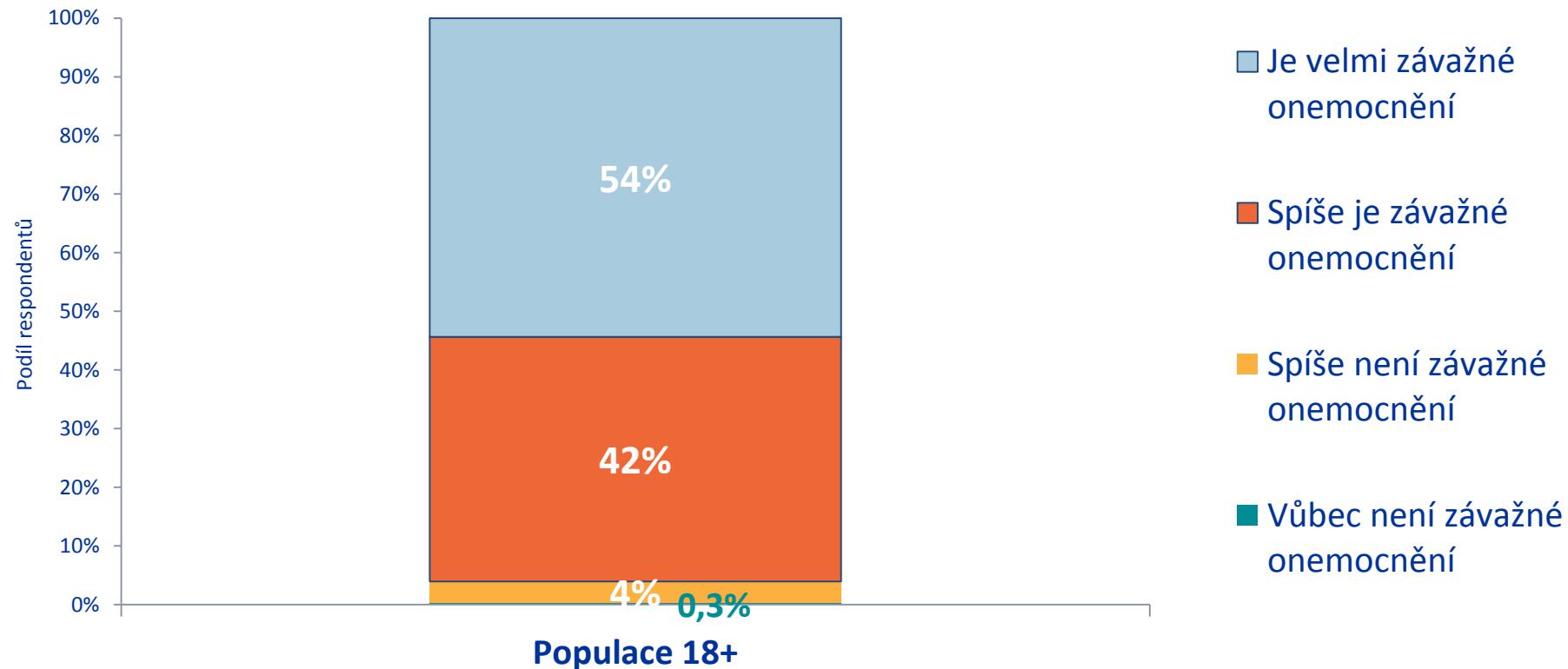


- Prevalence diabetu mellitus stoupá s věkem. Zhruba pětina dotázaných ve věku 56-70 let trpí některou z forem diabetu, z toho 1 % uvedlo, že se jedná o diabetes typu 1.
- Osobní zkušenost s výskytem diabetu mellitus ve svém nejbližším okolí má více než třetina dotázaných. Tuto zkušenost ovšem uvedlo 64 % těch, kteří sami trpí cukrovkou. Je zde tedy vysoká genetická podmíněnost ve smyslu hereditární zátěže.

Vnímaná závažnost diabetes mellitus

POPULACE 18+

- Prakticky celá česká populace považuje diabetes za závažné onemocnění. Každý druhý jej dokonce vnímá jako velmi závažné onemocnění.



Ot5. Do jaké míry je podle vašeho názoru cukrovka závažné onemocnění?
(n=1 012)

Podstupování preventivních vyšetření na riziko onemocnění cukrovkou

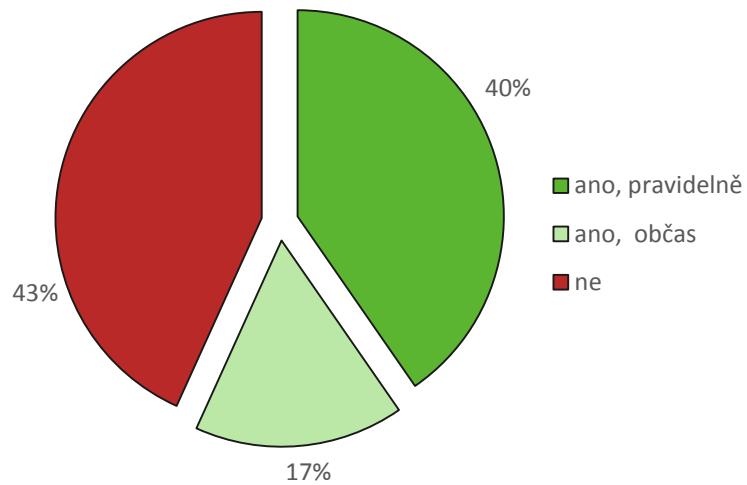


Diabetická
asociace ČR

ppm
factum

4. Podstupujete u svého praktického lékaře preventivní vyšetření na riziko onemocnění cukrovkou

Podstupování preventivních vyšetření na riziko onemocnění cukrovkou u praktického lékaře
(n=501, údaje v %)



- **Čtyři lidé z deseti dle svých slov nepodstupují u svého praktického lékaře preventivní vyšetření na riziko onemocnění cukrovkou.**
- Alespoň občas absolvuje preventivní lékařské prohlídky ohledně rizika onemocnění cukrovkou 57 % populace starší 18 let - pravidelně přitom tato vyšetření podstupuje 40 % lidí, občas pak 17 %.

Názor lidí na míru pozornosti, kterou by měl stát věnovat onemocnění cukrovkou

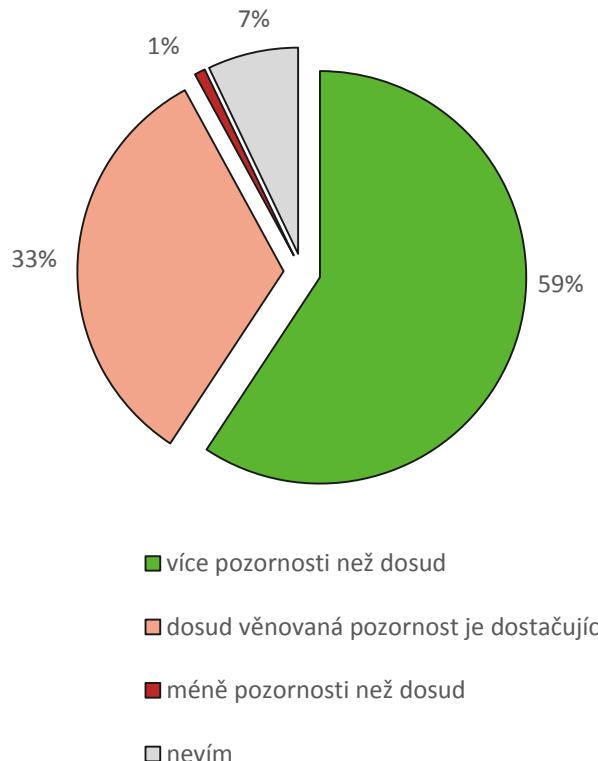


Diabetická
asociace ČR

ppm
factum

6. Jakou pozornost by měl podle Vás stát věnovat onemocnění cukrovkou/diabetem?

Jakou pozornost by měl stát věnovat onemocnění
cukrovkou?
(n=501, údaje v %)



- Podle šesti lidí z deseti starších 18 let by měl stát věnovat problematice onemocnění cukrovkou více pozornosti než jí dosud věnoval.
- Současnou míru pozornosti považuje za dostatečnou třetina obyvatel.

Děkuji za pozornost

