



Hiến chương 70/2028: Mô hình quản lý bệnh tăng huyết áp tại Slovakia - Các yếu tố quan trọng tạo nên thành công



SLOVENSKÁ
HYPERTENZIOLÓGICKÁ
SPOLOČNOSŤ



Anna Vachulova

Hội Tăng huyết áp Slovak

Phó Chủ tịch

Viện Tim mạch Quốc gia

Bratislava

Slovakia



QUẢN LÝ BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP VÀ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TRONG KỶ NGUYÊN SỐ

Ngày 05 tháng 07 năm 2026

Công bố xung đột lợi ích

- Nơi công tác

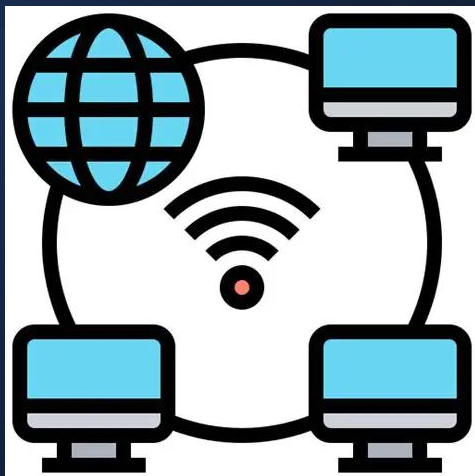
- Viện Tim mạch Quốc gia, Bratislava, Slovakia

- Hợp tác với các công ty dược phẩm

- Hội đồng cố vấn: Boehringer Ingelheim, Servier

- Báo cáo viên/tư vấn: AOP, Boehringer Ingelheim, MSD, Novo Nordisk, Servier, Viatrix

Tổng quan về hai quốc gia





Dân số (ước tính năm 2025):
5,4 triệu người

Thủ đô: Bratislava



Dân số (ước tính năm 2025):
99 triệu người

Thủ đô: Hà Nội

Các điểm so sánh



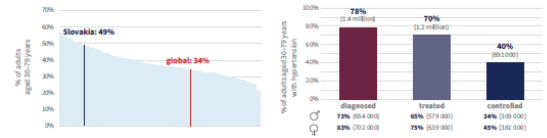
Slovakia

Hypertension profile

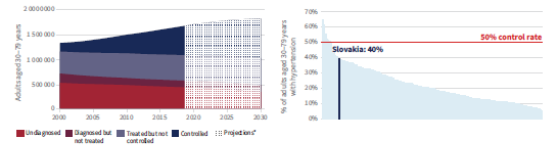
Total population (2024): 5,507,000

Prevalence of hypertension among adults aged 30-79 years (2024)* 49% 52% 46%

Prevalence of hypertension (adults aged 30-79 years) - country comparison (both sexes)^a Of the 1.7 million adults aged 30-79 years with hypertension, approximately 1.1 million do not have the condition controlled^b



Trends in hypertension disaggregated by diagnosis, treatment and control (both sexes)



Mortality

	both sexes	males	females	year
Total deaths	73 360	37 710	35 650	2021
Cardiovascular disease deaths	26 700	12 470	14 230	2021
Cardiovascular disease deaths attributable to high systolic blood pressure (%)	58	57	59	2021
Risk of premature death from NCDs (%) ^c	17	23	11	2021

Risk factors

	both sexes	males	females	year
Mean population salt intake, adults aged 15+ years (g/day)	12	15	10	2021
Current tobacco use, adults aged 15+ years (%) ^d	32	36	29	2022
Obesity, adults aged 18+ years (%)	30	33	28	2022
Total alcohol per capita consumption, adults aged 15+ years (litres/year)	11	no data	no data	2022
Physical inactivity, adults aged 15+ (%)	23	22	24	2022

National response

Targets	Operational	Policy	Yes
National target for blood pressure	No	Operational a cardiovascular disease policy	Yes
National target for salt consumption	No	Operational a salt reduction policy	Yes

Treatment
Guidelines for management of hypertension: Yes

Surveillance
Conducted recent, national survey measuring raised blood pressure/hypertension: Yes
Conducted recent, national survey on salt/sodium intake: Yes
Functioning system for generating reliable cause-specific mortality data on a routine basis: Yes
Standardized patient information system broadly available at the primary health care level that captures CVD-related patient data: Don't know

^a Hypertension is defined as having SBP ≥140 mmHg or DBP ≥90 mmHg or taking medication for hypertension.
^b Controlled hypertension is defined as meeting the criteria for hypertension and having SBP <140 mmHg and DBP <90 mmHg. Control rate is the percentage of adults aged 30-79 years with hypertension who have controlled hypertension.
^c Risk of premature death from NCDs refers to Sustainable Development Goal (SDG) indicator 3.6, defined as the probability of dying from any of cardiovascular disease, cancer, chronic respiratory disease, or diabetes, between ages 30 and 79 years.
^d Tobacco use refers to current tobacco use. Tobacco smoking prevalence is available for many tobacco use settings.



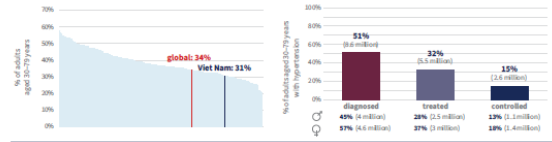
Viet Nam

Hypertension profile

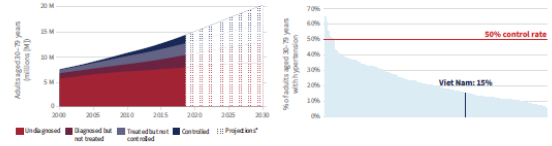
Total population (2024): 101,000,000

Prevalence of hypertension among adults aged 30-79 years (2024)* 31% 33% 28%

Prevalence of hypertension (adults aged 30-79 years) - country comparison (both sexes)^a Of the 16.9 million adults aged 30-79 years with hypertension, approximately 14.4 million do not have the condition controlled^b



Trends in hypertension disaggregated by diagnosis, treatment and control (both sexes)



Mortality

	both sexes	males	females	year
Total deaths	703 500	380 900	321 600	2021
Cardiovascular disease deaths	262 400	136 900	125 500	2021
Cardiovascular disease deaths attributable to high systolic blood pressure (%)	63	63	64	2021
Risk of premature death from NCDs (%) ^c	20	28	13	2021

Risk factors

	both sexes	males	females	year
Mean population salt intake, adults aged 15+ years (g/day)	10	11	10	2021
Current tobacco use, adults aged 15+ years (%)	23	43	2	2022
Obesity, adults aged 18+ years (%)	2	2	2	2022
Total alcohol per capita consumption, adults aged 15+ years (litres/year)	11	no data	no data	2022
Physical inactivity, adults aged 15+ (%)	30	26	35	2022

National response

Targets	Operational	Policy	Yes
National target for blood pressure	Yes	Operational a cardiovascular disease policy	Yes
National target for salt consumption	Yes	Operational a salt reduction policy	Yes

Treatment
Guidelines for management of hypertension: Yes

Surveillance
Conducted recent, national survey measuring raised blood pressure/hypertension: Yes
Conducted recent, national survey on salt/sodium intake: Yes
Functioning system for generating reliable cause-specific mortality data on a routine basis: No
Standardized patient information system broadly available at the primary health care level that captures CVD-related patient data: Yes

^a Hypertension is defined as having SBP ≥140 mmHg or DBP ≥90 mmHg or taking medication for hypertension.
^b Controlled hypertension is defined as meeting the criteria for hypertension and having SBP <140 mmHg and DBP <90 mmHg. Control rate is the percentage of adults aged 30-79 years with hypertension who have controlled hypertension.
^c Risk of premature death from NCDs refers to Sustainable Development Goal (SDG) indicator 3.6, defined as the probability of dying from any of cardiovascular disease, cancer, chronic respiratory disease, or diabetes, between ages 30 and 79 years.
^d Tobacco use refers to current tobacco use. Tobacco smoking prevalence is available for many tobacco use settings.

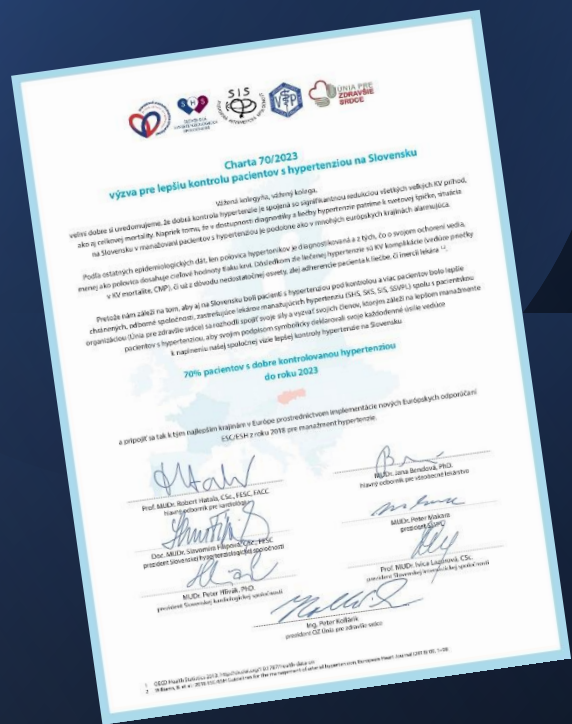
Global report on hypertension 2025

High stakes – turning evidence into action



	Slovakia	Việt Nam
Gánh nặng và xu hướng	Tỷ lệ mắc bệnh tăng huyết áp và đái tháo đường ngày càng tăng	Gánh nặng bệnh không lây nhiễm (NCD) gia tăng nhanh, với sự chênh lệch giữa thành thị và nông thôn
Khoảng trống chẩn đoán	Bỏ sót chẩn đoán tại tuyến cơ sở, gần đây đã có các chiến dịch tầm soát quốc gia	Bệnh nhân chưa được chẩn đoán còn nhiều, mở rộng tiếp cận chăm sóc tại tuyến cơ sở
Tỷ lệ kiểm soát	Kiểm soát chưa đồng đều, các sáng kiến quốc gia gần đây đang cải thiện tỷ lệ kiểm soát	Kiểm soát ở mức thấp đến trung bình, có thể mở rộng quy mô
Mức độ sẵn sàng số hóa	Các dự án y tế điện tử đang phát triển, kinh nghiệm triển khai hồ sơ sức khỏe điện tử quốc gia	Tỷ lệ sử dụng di động tăng nhanh, tiếp cận cộng đồng qua kênh số
Thế mạnh quốc gia	Kinh nghiệm triển khai hướng dẫn điều trị và các chiến dịch quốc gia	Cộng đồng tham gia tích cực và tiếp nhận công nghệ nhanh

Vì sao gọi là “Hiển chương”?



- Tại Slovakia, khái niệm “hiển chương” từ lâu đã tượng trưng cho **một cam kết tập thể bằng văn bản**, quy tụ các chuyên gia, tổ chức và xã hội cùng hướng tới một mục tiêu chung.
- “**Hiển chương 70**” là sáng kiến quốc gia nhằm kiểm soát huyết áp ở cấp cộng đồng, với mục tiêu ít nhất 70% bệnh nhân tăng huyết áp đạt mức huyết áp mục tiêu vào các năm 2023 và 2028.
- Cảm hứng lịch sử này tạo nên cả tên gọi và tinh thần của chương trình: trách nhiệm chung của bác sĩ đa khoa, bác sĩ chuyên khoa, bệnh viện và chính người bệnh nhằm giảm **nguy cơ tim mạch** và **cải thiện kết cục dài hạn**.

Tình hình bệnh tăng huyết áp tại Slovakia năm 2019



- Slovakia thuộc nhóm quốc gia có tỷ lệ tử vong do **bệnh tim mạch** cao nhất (1). Đây cũng là **nguyên nhân tử vong hàng đầu tại Slovakia** (2)
- 1,35 triệu bệnh nhân** tăng huyết áp động mạch đã được chẩn đoán và điều trị tại Slovakia (3)
- 46%** bệnh nhân có mức **huyết áp < 140/90 mmHg** (4)

Figure 3.9. Ischaemic heart disease mortality, 2019 (or nearest year)

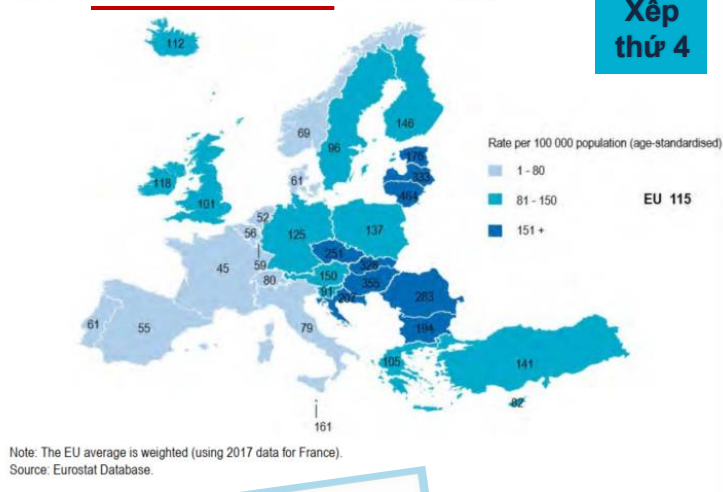
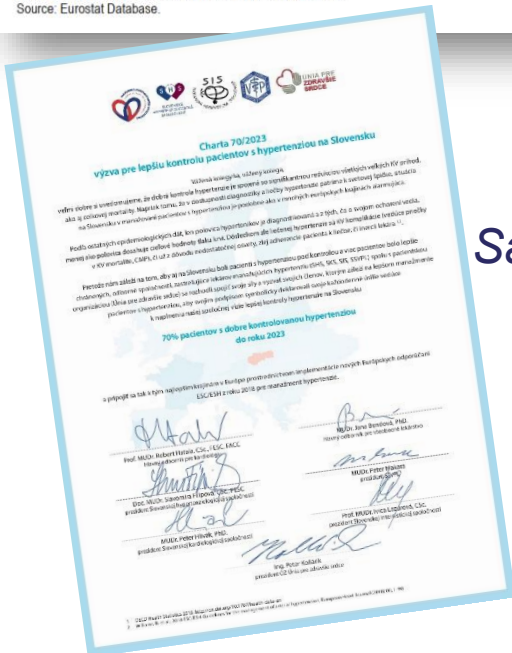
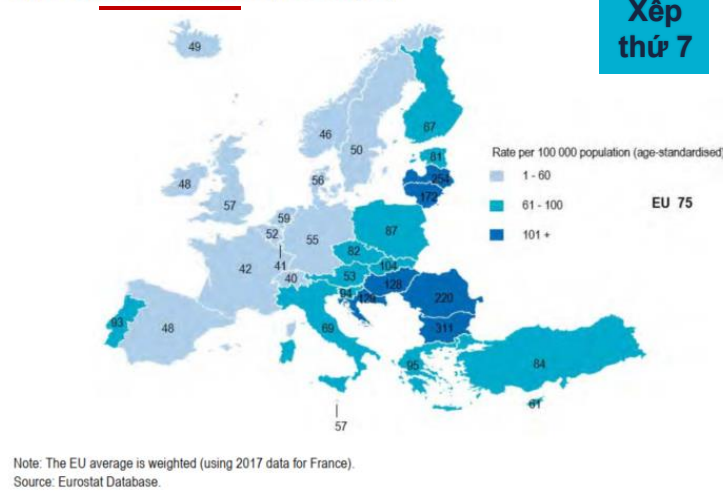


Figure 3.10. Stroke mortality, 2019 (or nearest year)



Hiến chương 70/2023

Sáng kiến của các hiệp hội chuyên môn quản lý bệnh nhân tăng huyết áp và tổ chức bệnh nhân nhằm kiểm soát tốt hơn bệnh nhân tăng huyết áp tại Slovakia

70% bệnh nhân mắc bệnh tăng huyết áp đạt kiểm soát tốt vào năm 2023

nhờ triển khai **Hướng dẫn ESC/ESH 2018** trong thực hành lâm sàng hàng ngày



Từ khung định hướng toàn cầu đến triển khai tại cấp quốc gia



Charta 70/2023 výzva pre lepšiu kontrolu pacientov s hypertenziou na Slovensku

Vážená kolegýňa, vážený kolega,
veľmi dobre si uvedomujeme, že dobrá kontrola hypertenzie je spojená so významnou redukcíu všetkých veľkých KV príhod, ako aj celkovej mortality. Napriek tomu, že v dostupnosti diagnostiky a liečby hypertenzie patríme k svetovej špičke, situácia na Slovensku v manažovaní pacientov s hypertenziou je podobne ako v mnohých európskych krajinách alarmujúca.

Podľa ostatných epidemiologických dát, len polovica hypertonikov je diagnostikovaná a z tých, čo o svojom ochorení vedia, menej ako polovica dosahuje cieľové hodnoty tlaku krvi. Dôsledkom zlej liečenej hypertenzie sú KV komplikácie (vedúce príčiny v KV mortalite, CMP), či už z dôvodu nedostatočnej osvetvy, zlej adherence pacienta k liečbe, či inerci lekára^{1,2}.

Pretože nám záleží na tom, aby aj na Slovensku boli pacienti s hypertenziou pod kontrolou a viac pacientov bolo lepšie chránených, odborné spoločnosti, zastrešujúce lekárov manažujúcich hypertenziu (SHS, SKS, SIS, SSVPL) spolu s patientskou organizáciou (Únia pre zdravšie srdce) sa rozhodli spojiť svoje sily a vyzvať svojich členov, ktorým záleží na lepšom manažmente pacientov s hypertenziou, aby svojim podpisom symbolicky deklarovali svoje každodenné úsilie vedúce k naplneniu našej spoločnej vízie: lepšej kontroly hypertenzie na Slovensku.

70% pacientov s dobre kontrolovanou hypertenziou
do roku 2023

a pripojiť sa tak k tým najlepším krajinám v Európe prostredníctvom implementácie nových Európskych odporúčaní ESC/ESH z roku 2018 pre manažment hypertenzie.

Prof. MUDr. Robert Hatala, CSc., FESC, FACC
hlavný odborník pre kardiológiu

MUDr. Jana Bendová, PhD.
hlavný odborník pre všeobecné lekárstvo

Doc. MUDr. Slavomír Filipovič, CSc., FESC
prezident Slovenskej hypertenziologickej spoločnosti

MUDr. Peter Makara
prezident Únie pre zdravšie srdce

MUDr. Peter Hrivák, PhD.
prezident Slovenskej kardiologickej spoločnosti

Prof. MUDr. Ivica Lazárová, CSc.
prezident Slovenskej internistickej spoločnosti

Ing. Peter Kollárík
prezident OZ Únia pre zdravšie srdce

1. OECD Health Statistics 2013. <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>
2. Williams, B. et al.: 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension, European Heart Journal (2018) 00, 1-98

Počet kreditov ARS CME: 10

Slovenská hypertenziologická spoločnosť SLS
Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva

CERTIFIKOVANÝ SEMINÁR
Predoperačná príprava pacienta na nekardiálnu operáciu v rukách praktického lekára

11. – 12. marec 2022
hotel TURIEC, A. Sokolika 2, Martin

PROGRAM

www.hypertenzia.org
www.ssvpi.sk

Počet kreditov SAK: 11

Slovenská hypertenziologická spoločnosť SLS
Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva SLS

PRVÝ CERTIFIKOVANÝ SEMINÁR
Ambulantné monitorovanie krvného tlaku v praxi všeobecného lekára pre dospelých

18. – 19. január 2020
Hotel Elizabeth Trenčín

www.hypertenzia.org
www.ssvpi.sk

CERTIFIKOVANÝ SEMINÁR
Predoperačná príprava pacienta na nekardiálnu operáciu

24. – 25. marec 2023
Hotel Park, Dojný Kubín

TRETÍ CERTIFIKOVANÝ SEMINÁR
Ambulantné monitorovanie krvného tlaku (AMTK) v praxi všeobecného lekára pre dospelých

27. – 28. máj 2022
Hotel Partizán, Tále

Đào tạo liên tục cho bác sĩ (Bác sĩ đa khoa, bác sĩ chuyên khoa bệnh viện)

Các khóa học được chứng nhận

- ABPM (Máy đo huyết áp lưu động)
- Phẫu thuật không tim mạch (NCS) ở bệnh nhân tăng huyết áp động mạch
- Chương trình đào tạo về bệnh tăng huyết áp

SLOVENSKÁ HYPERTENZIOLÓGICKÁ SPOLOČNOSŤ

kreditov ARS CME

Slovenská hypertenziologická spoločnosť SLS
SLOVENSKÁ HYPERTENZIOLÓGICKÁ SPOLOČNOSŤ
SLOVAK SOCIETY OF HYPERTENSION

9. ŠKOLA HYPERTENZIE
Slovenskej hypertenziologickej spoločnosti

3. – 4. november 2023
Dojný Kubín – Hotel Park

www.hypertenzia.org

JUBILEJNÁ
10. ŠKOLA HYPERTENZIE
Slovenskej hypertenziologickej spoločnosti

22. – 23. november 2024 | Trenčín, Hotel Elizabeth

11. ŠKOLA HYPERTENZIE
Slovenskej hypertenziologickej spoločnosti SLS

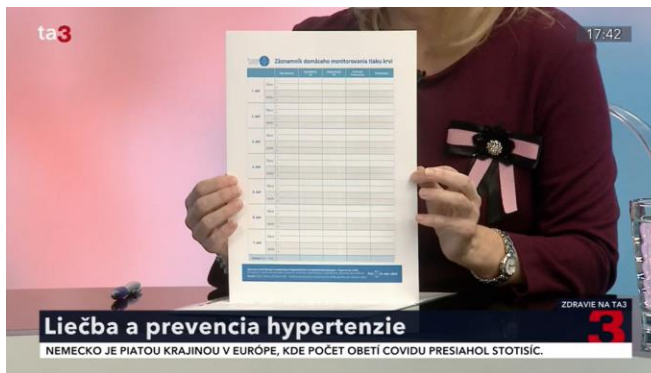
28. – 29. november 2025
Hotel Holiday Inn, Žilina



Nâng cao nhận thức cộng đồng về bệnh tăng huyết áp

Tầm soát bệnh tăng huyết áp động mạch/ Giáo dục/ Tầm quan trọng của tuân thủ điều trị tốt

- Các mức huyết áp "tốt" và "xấu" là bao nhiêu?
- Cần làm gì khi đo thấy huyết áp cao?
- Cách đo huyết áp tại nhà đúng cách.
- Bệnh tăng huyết áp không điều trị hoặc điều trị chưa tốt có thể dẫn đến biến chứng gì?
- Tầm quan trọng của tuân thủ điều trị tốt.
- Các hoạt động tầm soát.



Đặt lợi ích của bệnh nhân lên hàng đầu! Hợp tác với tổ chức bệnh nhân



NHẬN THỨC VỀ BỆNH

ĐO HUYẾT ÁP VÀ PHÁT HIỆN BỆNH

GIÁO DỤC → TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ TỐT HƠN

Giáo dục cộng đồng và bệnh nhân → Nâng cao nhận thức và kiến thức về bệnh tăng huyết áp động mạch cho bệnh nhân và cộng đồng (chẩn đoán, đo huyết áp đúng cách, yếu tố nguy cơ, hệ quả của bệnh tăng huyết áp không điều trị, tuân thủ điều trị, v.v)



Hoạt động tầm soát → Tầm soát tại cộng đồng và đo huyết áp; phát hiện bệnh nhân mới được chẩn đoán/ chưa kiểm soát được huyết áp + giáo dục bệnh nhân



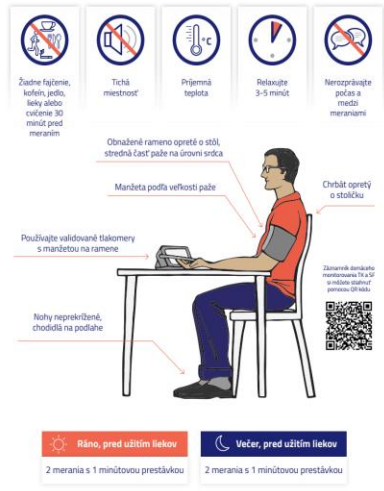
Záznamník domáceho monitorovania tlaku krvi a srdcovej frekvencie

	Čas merania	Systolický TK	Diastolický TK	Srdcová frekvencia	Poznámka
1. deň	Ráno				
	Večer				
2. deň	Ráno				
	Večer				
3. deň	Ráno				
	Večer				
4. deň	Ráno				
	Večer				
5. deň	Ráno				
	Večer				
6. deň	Ráno				
	Večer				
7. deň	Ráno				
	Večer				

Primer merania (bez 1. úľahu)



Ako správne merať tlak?

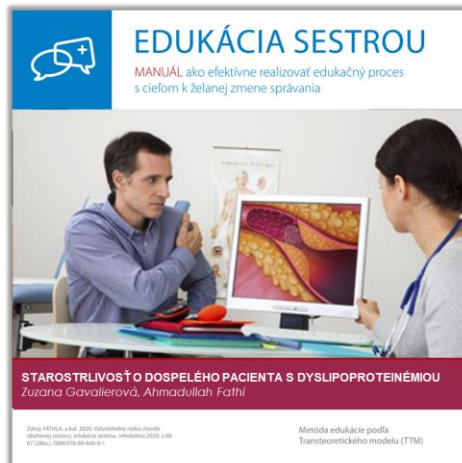


Tiếp cận toàn diện

Chăm sóc theo nhóm - Vai trò của điều dưỡng (tuyến tiếp xúc đầu tiên với bệnh nhân)

VAI TRÒ QUAN TRỌNG CỦA ĐIỀU DƯỠNG trong quản lý lâu dài bệnh Tăng Huyết áp Động mạch, đặc biệt là giáo dục, hỗ trợ và theo dõi bệnh nhân đang điều trị, như một phần trong chiến lược tổng thể nhằm **CẢI THIỆN KIỂM SOÁT HUYẾT ÁP VÀ TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ CỦA BỆNH NHÂN**

- "Chăm sóc bệnh nhân người lớn mắc bệnh Tăng Huyết áp/ rối loạn lipid máu"
- Giáo dục bệnh nhân đúng cách hướng đến thay đổi hành vi và lối sống theo mục tiêu
- Động viên bệnh nhân tuân thủ phác đồ điều trị và xây dựng thói quen điều trị tốt → **cải thiện tuân thủ điều trị**



Chăm sóc theo nhóm - Vai trò của dược sĩ (tuyến tiếp xúc đầu tiên với bệnh nhân)



Názov:

Quy trình chuẩn phòng ngừa bệnh Tim mạch tại nhà thuốc

Autori:

PharmDr. Peter Matejka, PhD.

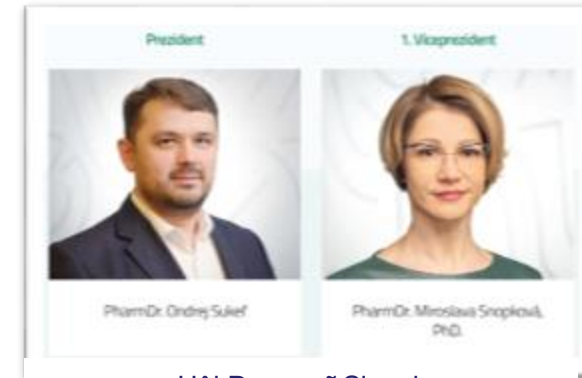
Mgr. Peter Jeník

PharmDr. Miroslava Snopková, PhD.

PharmDr. Ondrej Sukeľ

doc. MUDr. Štefan Farský, CSc., FESC

PharmDr. Anna Jauschová



Hội Dược sĩ Slovak



- Đào tạo kỹ thuật đo huyết áp đúng cho dược sĩ
- Chương trình Tháng 5 đo huyết áp - MMM 2024 - hợp tác với Hội Dược sĩ Slovakia
- Huy động các nhà thuốc được chọn tham gia hoạt động tầm soát và giáo dục bệnh nhân trong **Lễ hội Sức khỏe 2024** tại 24 thành phố

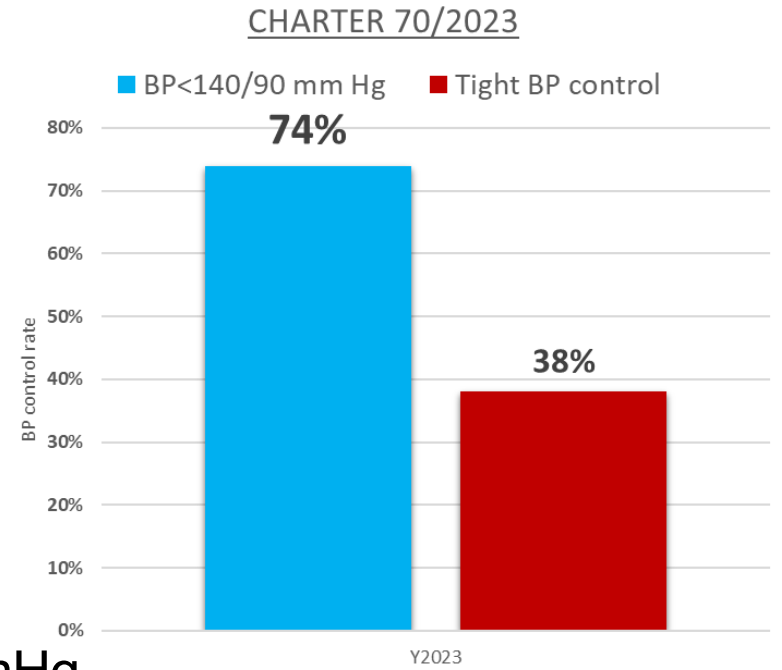
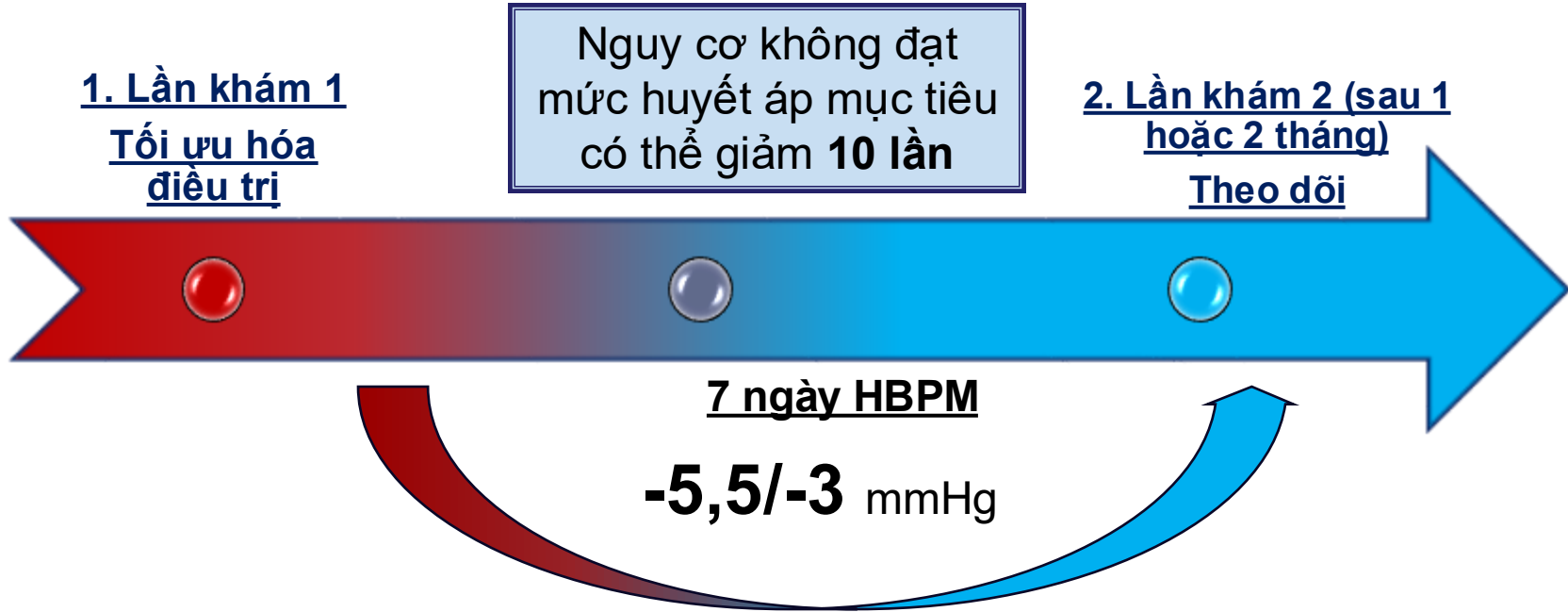


Tiếp cận toàn diện → Đo huyết áp, phát hiện rung nhĩ (AF) và đo thể tích ký + giáo dục bệnh nhân



Theo dõi huyết áp tại nhà (HBPM) giúp cải thiện kiểm soát huyết áp

ở bệnh nhân THA động mạch đang điều trị, kết hợp với giáo dục bệnh nhân (Tầm soát HBPM 2023 tại Slovakia)

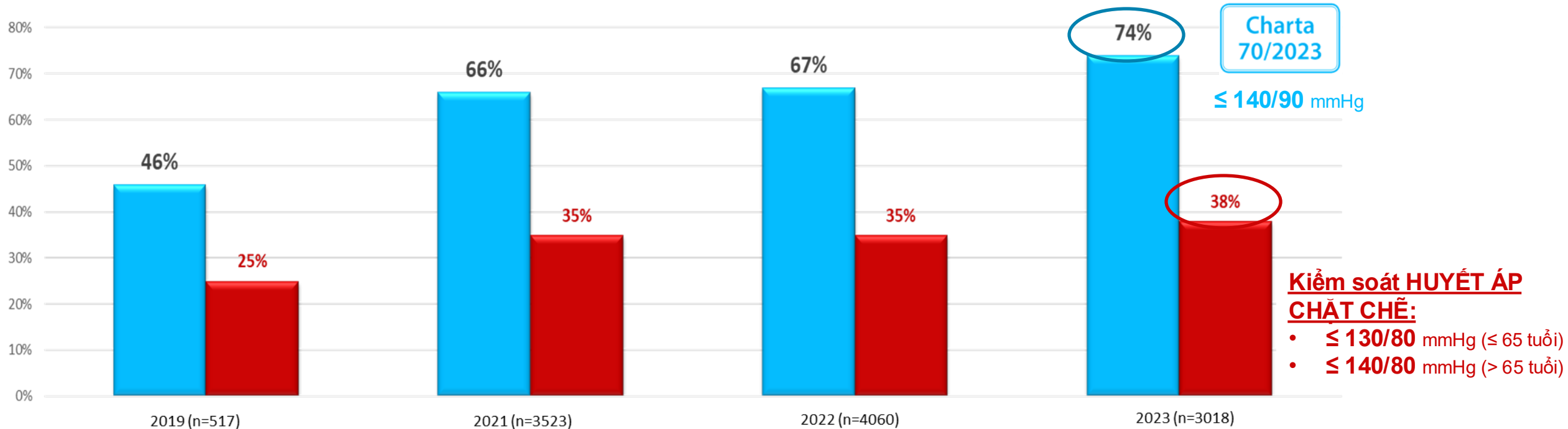


+18,2% bệnh nhân tăng huyết áp đạt huyết áp $\leq 140/90$ mmHg
+17% bệnh nhân tăng huyết áp đạt mức huyết áp mục tiêu theo tuổi*

Šimková, Vachulová: Hiên chương 70/2023 – tổng kết các khó khăn trong triển khai và tối ưu hóa kiểm soát huyết áp ở bệnh nhân tăng huyết áp động mạch tại Slovakia. Via pract., 2025;22(5):196-202 n=3018, * Huyết áp <140/80 mmHg với bệnh nhân >65 tuổi; huyết áp <130/80 mmHg với bệnh nhân ≤ 65 tuổi

HIẾN CHƯƠNG 70/2023 có hoàn thành Sứ mệnh đã đề ra?

Cải thiện kiểm soát huyết áp giai đoạn 2019 - 2023



Dữ liệu từ quần thể chọn lọc cho thấy chúng ta đã biết cách đạt mục tiêu này

56% bệnh nhân đạt huyết áp <140/90 mmHg ➔ **74%** sau giáo dục bệnh nhân đúng cách và HBPM (4)
21% bệnh nhân đạt mức huyết áp mục tiêu theo hướng dẫn điều trị ➔ **38%** sau giáo dục bệnh nhân đúng cách và HBPM (4)

Hiến chương 70/2028: Nâng tầm mục tiêu



Năm 2024: Tái khởi động toàn diện với **Hiến chương 70/2028**

**Charta
70/2028**

lời kêu gọi **kiểm soát có hệ thống** bệnh nhân tăng huyết áp tại Slovakia dưới bảo trợ của Bộ Y tế Slovakia



**MINISTERSTVO
ZDRAVOTNÍCTVA
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**



SK SaPA | Slovenská komora sestier
a pôrodných asistentiek



Slovak Chamber of Nurses



Slovak Chamber of Pharmacy

LEKÁRSKA FAKULTA
Univerzity Komenského
v Bratislave

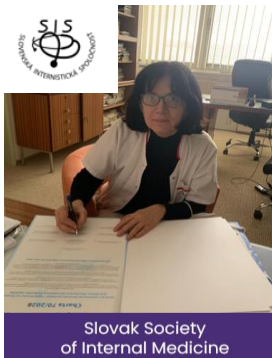


Faculty of Medicine

SOA SLOVENSKÁ
OBEZITOLÓGICKÁ
ASOCIÁCIA



Slovak Obesity Association



Slovak Society
of Internal Medicine



Patient organization

Kiểm soát có hệ thống bệnh nhân THA động mạch

Hiến chương 70/2028

Lời kêu gọi kiểm soát có hệ thống bệnh nhân tăng huyết áp tại Slovakia dưới bảo trợ của Bộ Y tế Cộng hòa Slovakia

70% bệnh nhân đạt mức huyết áp mục tiêu vào năm 2028

nhờ triển khai Hướng dẫn ESH 2023 vào thực hành lâm sàng hàng ngày



TIẾP CẬN CÓ HỆ THỐNG

- Kiểm soát có hệ thống tất cả bệnh nhân
- Hợp lý hóa có hệ thống điều trị bằng thuốc
- Giảm sự trì trệ trong điều trị lâm sàng và tăng tuân thủ điều trị

DỰ ÁN TOÀN XÃ HỘI

- Dưới bảo trợ của Bộ Y tế
- 5 hiệp hội chuyên môn y khoa (SHS, SSVPL, SKS, SIS, SOA),
- Điều dưỡng (SKSaPA), Dược sĩ (SLeK),
- Khoa Y (LF UK),
- Tổ chức bệnh nhân (Liên minh vì trái tim khỏe mạnh hơn)

Hiện thực hóa tầm nhìn của sáng kiến hiến chương 70/2028

Bác sĩ đa khoa

- Chẩn đoán sớm
- Kỹ thuật đo huyết áp đúng cách
- Tăng cường vai trò của bệnh nhân, bao gồm theo dõi huyết áp tại nhà và theo dõi huyết áp lưu động
- Khởi trị bằng viên phối hợp liều cố định hai loại thuốc
- Tăng cường điều trị thông qua hiệu chỉnh liều và chuyển sang viên phối hợp liều cố định ba loại thuốc

Bác sĩ chuyên khoa

- Quản lý đồng thời nhiều yếu tố nguy cơ tim mạch
- Giáo dục bệnh nhân để bảo đảm dùng thuốc đều đặn
- Cải thiện tuân thủ điều trị nhờ sử dụng viên phối hợp liều cố định SPC và polypill
- Tăng liều điều trị theo yêu cầu lâm sàng

Bệnh viện

- Hợp lý hóa có hệ thống điều trị bằng thuốc tại cấp khoa phòng
- Tăng sử dụng SPC và polypill
- Nếu bệnh nhân được khởi trị bằng SPC trong thời gian nằm viện, việc tiếp tục sử dụng lâu dài thường được đảm bảo.

Cơ quan quản lý

- Nhà hoạch định chính sách, Chính phủ, Công ty bảo hiểm y tế, Tổ chức bệnh nhân, Hội chuyên môn - **CÙNG CHUNG TAY (AS ONE)**



**Charta
70/2028**

Cơ quan quản lý y tế quan tâm khi biết đến dự án, nhưng cần hỗ trợ để hành động



**Ngày Sức khỏe tại Quốc hội Slovakia
Bệnh tim mạch - tăng huyết áp**



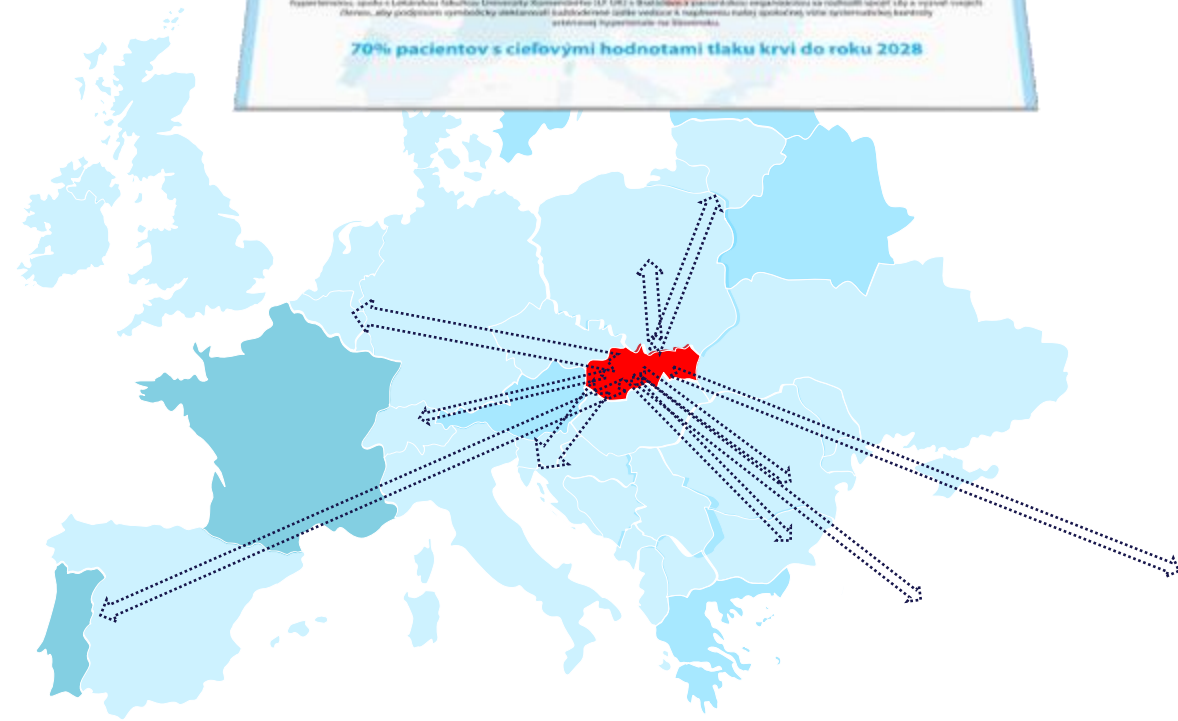
**Hội nghị Visionairs
cùng Bộ trưởng Bộ Y tế
Ngày Thế giới phòng, chống
Tăng huyết áp**



**Tổng thống Cộng hòa Slovakia
Ủng hộ Hiến chương
trên mạng xã hội**

Từ Slovakia ra thế giới

truyền cảm hứng cho các quốc gia khác và khởi động các dự án tương tự



Từ Slovakia đến... Bồ Đào Nha, Croatia, Slovenia, Bỉ, Úc, Ukraine, Ba Lan, Bulgaria, Georgia, Romania, Việt Nam, Azerbaijan, v.v.

Bài học
từ THỰC TIỄN



Tuân thủ điều trị của bệnh nhân



Câu chuyện của bệnh nhân cụ thể



STT	Nhóm thuốc	Từ	Đến	Số lần kê đơn	Số ngày
1	ACE	2014-07	2014-09	2	64
2	ACE	2017-02	2017-03	1	31
3	ACE	2017-09	2017-11	1	61
4	ACE	2018-05	2018-06	1	31
5	ACE	2018-07	2018-10	2	73
6	ACE	2019-03	2019-06	2	86
7	ACE	2019-08	2019-09	1	31
8	ACE	2019-10	2019-11	1	31
9	ACE	2020-02	2020-04	1	61
10	ACE	2020-09	2020-12	2	84
11	ACE	2021-01	2021-02	1	31
12	ACE	2021-04	2021-05	1	31
13	ACE	2021-06	2021-11	3	149
14	ACE	2023-10	2023-11	1	31
15	ACE	2024-01	2024-02	1	31
16	ACE	2024-06	2024-07	1	31
17	ACE	2024-09	2024-10	1	31
18	ACE	2024-12	2025-03	2	89

Gián đoạn 2,5 năm "Nghỉ thuốc"

Gián đoạn 6 tháng "Nghỉ thuốc"

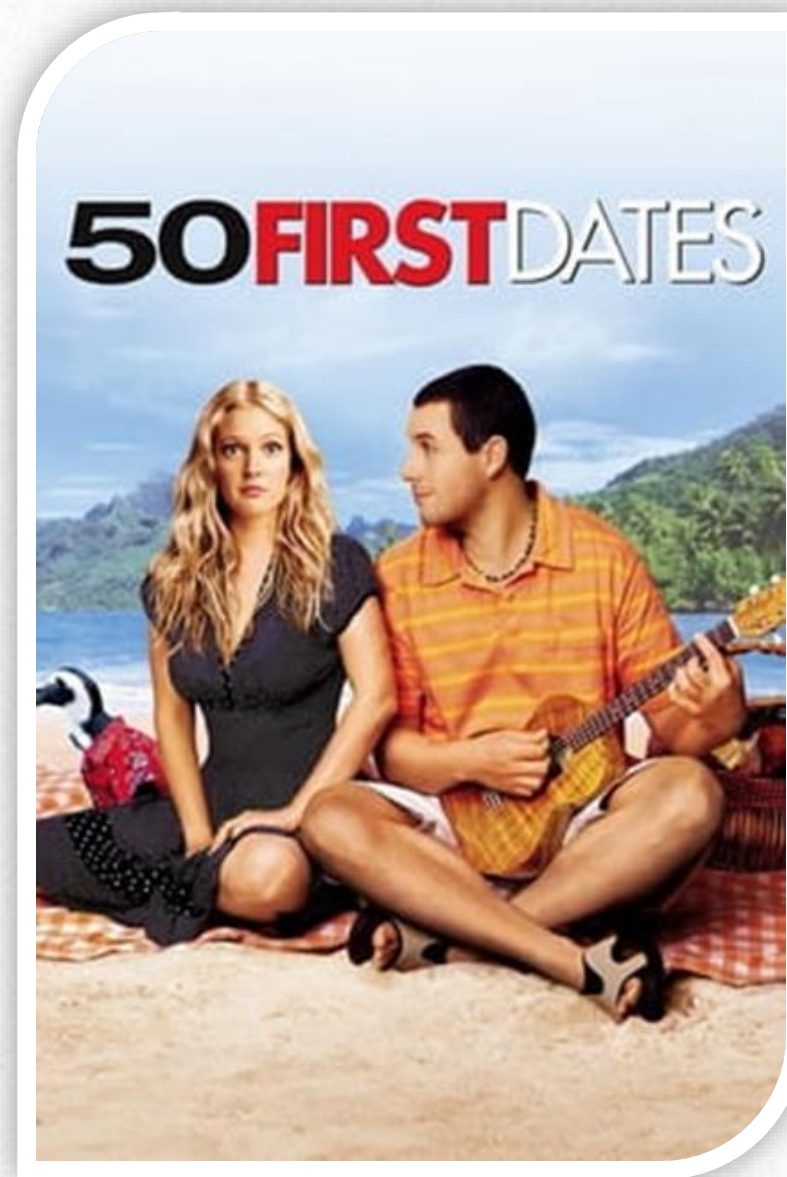
Gián đoạn 6 tháng "Nghỉ thuốc"

Gián đoạn 2 năm "Nghỉ thuốc"

Gián đoạn 4 tháng "Nghỉ thuốc"

Câu chuyện của bệnh nhân cụ thể

STT	Nhóm thuốc	Từ	Đến	Số lần kê đơn	Số ngày
1	ACE	2014-07	2014-09	2	64
2	ACE	2017-02	2017-03	1	31
3	ACE	2017-09	2017-11	1	61
4	ACE	2018-05	2018-06	1	31
5	ACE	2018-07	2018-10	2	73
6	ACE	2019-03	2019-06	2	86
7	ACE	2019-08	2019-09	1	31
8	ACE	2019-10	2019-11	1	31
9	ACE	2020-02	2020-04	1	61
10	ACE	2020-09	2020-12	2	84
11	ACE	2021-01	2021-02	1	31
12	ACE	2021-04	2021-05	1	31
13	ACE	2021-06	2021-11	3	149
14	ACE	2023-10	2023-11	1	31
15	ACE	2024-01	2024-02	1	31
16	ACE	2024-06	2024-07	1	31
17	ACE	2024-09	2024-10	1	31
18	ACE	2024-12	2025-03	2	89



Khởi trị bệnh tăng huyết áp và viên phối hợp liều cố định (SPC)

- Dù có khuyến cáo của ESC/ESH, chỉ **37%** bệnh nhân khởi trị bệnh tăng huyết áp bằng **liệu pháp phối hợp**. Phần lớn bệnh nhân vẫn dùng đơn trị liệu.
- Chỉ **22%** bệnh nhân **khởi trị bằng viên phối hợp liều cố định các thuốc điều trị tăng huyết áp theo hướng dẫn điều trị**, cho thấy có thể còn bất cập trong chiến lược điều trị tối ưu.



SPC giúp tăng **tuân thủ điều trị** và **duy trì điều trị** của bệnh nhân, giúp **kiểm soát huyết áp** tốt hơn [1-3].



European
Society of
Hypertension



ESC
European Society
of Cardiology

Cả hướng dẫn ESH và ESC đều ủng hộ sử dụng SPC [4,5].

265

sản phẩm được phân loại

Tại Cộng hòa Slovakia, SPC 2 thuốc và 3 thuốc từ các nhóm thuốc ACEi, ARB, CCB, BB và DIU [6] đều có sẵn trên thị trường.

[1] Corrao G và cộng sự; J Hypertens. 2010;28:1584-1590. [2] Gupta AK và cộng sự; Hypertension. 2010;55:399-407. [3] Putignano D và cộng sự; Patient Prefer Adherence. 2019;13:1961-1969. [4] McEvoy JW và cộng sự; Eur Heart J. 2024;45:3912-4018. [5] Mancia G và cộng sự; J Hypertens. 2023;41:1874-2071. [6] ACEi: thuốc ức chế men chuyển angiotension; ARB: thuốc chặn thụ thể angiotensin II; CCB: thuốc chặn kênh canxi; BB: thuốc chặn beta; DIU: thuốc lợi tiểu.

Bài học từ thực tiễn

Các bước hướng đến cải thiện

Quản lý số hóa bệnh Tăng huyết áp Động mạch



Triển khai y tế điện tử tại Slovakia

✓ Kê đơn, cấp phát thuốc và quản lý dùng thuốc điện tử

- Từng bước thay thế đơn thuốc giấy bằng đơn thuốc điện tử.
- Giúp bác sĩ và dược sĩ dễ dàng tra cứu lịch sử dùng thuốc và cơ sở dữ liệu chuyên môn (ví dụ: theo dõi tương tác thuốc).
- Cho phép theo dõi ngày kê đơn và ngày cấp phát thuốc, đảm bảo giám sát và tuân thủ điều trị tốt hơn.
- Nâng cao độ chính xác khi kê đơn và an toàn trong dùng thuốc.

✓ Hồ sơ sức khỏe điện tử

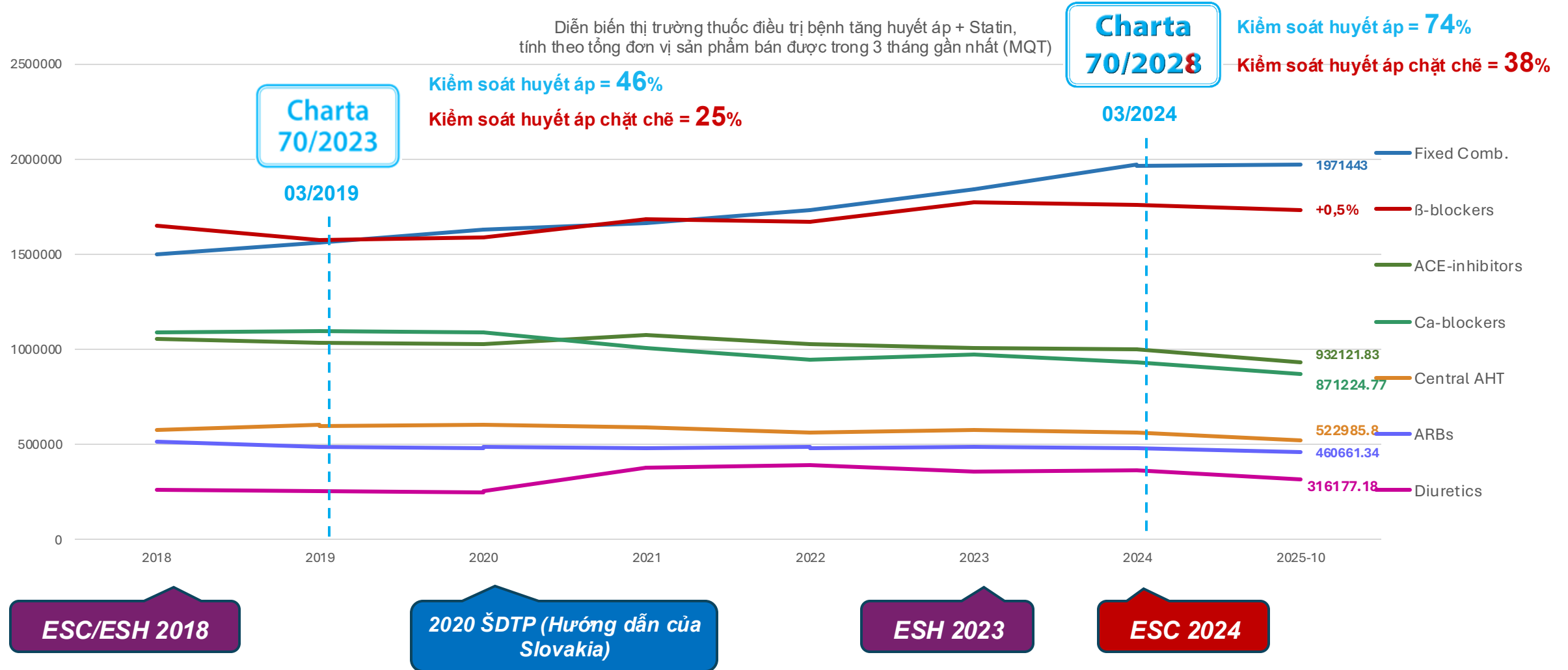
- Tra cứu tiền sử bệnh của bệnh nhân trên hệ thống thống nhất.
- Tăng hiệu quả trao đổi thông tin giữa các nhân viên y tế.

✓ Công ty bảo hiểm y tế

- Các thông số kiểm soát thực hành tốt thử thuốc trên lâm sàng (GCP)
- Hệ thống thưởng

Thị trường THUỐC ĐIỀU TRỊ BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP tại Slovakia và xu hướng phát triển SPC

Diễn biến thị trường thuốc điều trị bệnh tăng huyết áp + Statin, tính theo tổng đơn vị sản phẩm bán được trong 3 tháng gần nhất (MQT)



1. IMS MAT/12 10/2025, PPG Y-1; 2. Hatala R, et al. Skrining artériovej hypertenzie u dospelých osôb pri návšteve ambulancie všeobecných lekárov na Slovensku – iniciatíva „Charta 70/2023“Cardiology Lett. 2021;30(3–4):148–158, 3. Šimková, Vachulová: Hiến chương 70/2023 – tổng kết các khó khăn trong triển khai và tối ưu hóa kiểm soát huyết áp ở bệnh nhân tăng huyết áp động mạch tại Slovakia. Via pract., 2025;22(5):196-202 Kiểm soát huyết áp (≤140/90 mmHg); Kiểm soát huyết áp chặt chẽ: ≤130/80 mmHg (≤65 tuổi) và ≤140/80 mmHg (>65 tuổi).

Bài học từ quá khứ
và
Định hướng tương lai



Cam kết để quản lý bệnh tăng huyết áp tốt hơn

Huy động tất cả các bên liên quan chủ chốt cùng tham gia

Tập trung vào nỗ lực tập thể

BÁC SĨ
(đa khoa, nội khoa, tim mạch)

Trao quyền áp dụng thực hành tốt nhất và **TRIỂN KHAI HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ** trong quản lý bệnh tăng huyết áp.

ĐIỀU DƯỠNG

GIÁO DỤC: kỹ thuật đo huyết áp đúng, mức huyết áp và LDL-C mục tiêu, tuân thủ điều trị tốt.

DƯỢC SĨ

Tham gia hoạt động **tâm soát (MMM) + GIÁO DỤC BỆNH NHÂN**

BỆNH NHÂN

NHẬN THỨC: quản lý bệnh tăng huyết áp và tuân thủ điều trị tốt; chủ động tham gia điều trị và tiếp nhận giáo dục về bệnh

ĐỐI TÁC

Huy động công ty bảo hiểm y tế, cơ quan quản lý y tế và nhà hoạch định chính sách nhằm tối ưu hóa lộ trình chăm sóc.



Xây dựng hệ thống tích hợp nhằm cải thiện tỷ lệ kiểm soát bệnh tăng huyết áp.

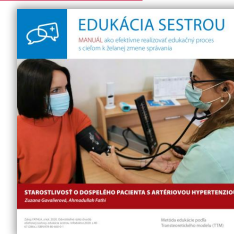
Hàng năm huy động nguồn lực, kiến thức và cam kết tham gia để giải quyết các thách thức trong quản lý bệnh mạn tính (tăng huyết áp động mạch + rối loạn lipid máu/ bệnh động mạch vành).



SYRAFA



telecom



Chúng ta chỉ có thể đạt mục tiêu này khi cùng cam kết và triển khai nhất quán các hướng dẫn điều trị vào thực hành lâm sàng hàng ngày - AS ONE



Thời gian nằm viện là cơ hội tốt để triển khai Hợp lý hóa có hệ thống phác đồ điều trị bằng thuốc. (Systematic Rationalization of Pharmacotherapy)

(Dự án SYRAFA 2024 tại Slovakia)

Điều này có cải thiện kiểm soát huyết áp không?

- Bệnh tăng huyết áp hiếm khi là lý do nhập viện (1-3%)
- 50% - 70% bệnh nhân nằm viện mắc bệnh tăng huyết áp
- Thời gian nằm viện là thời điểm và môi trường thích hợp để điều chỉnh lại phác đồ điều trị

469 bệnh nhân được sàng lọc

- Điều trị: **34%** dùng SPC/ polypill
- Kiểm soát huyết áp: **25%** đạt huyết áp <140/90 mmHg, **13%** đạt huyết áp mục tiêu

Khi nhập viện

SYRAFA

- Điều trị: **76%** with SPC / polypill
- Kiểm soát huyết áp: **73%** đạt huyết áp <140/90 mmHg, **45%** đạt huyết áp mục tiêu

Khi xuất viện



Từ mong muốn đến hành động: Biên bản ghi nhớ về hợp tác trong Quản lý bệnh Tăng huyết áp 08/2024



Mục tiêu:

- Cải thiện quản lý bệnh tăng huyết áp tại Slovakia

Trách nhiệm:

- Nâng cao nhận thức về bệnh tăng huyết áp theo định hướng của Hiến chương 70/2028
- Cải thiện tuân thủ điều trị các bệnh mạn tính
- Thành lập nhóm công tác gồm Bộ Y tế, Công ty bảo hiểm y tế, Hội chuyên môn y khoa, Hội Dược sĩ và Trường đại học.
- Xây dựng hướng dẫn điều trị trong nước phù hợp với hướng dẫn của ESC và ESH
- Cập nhật dữ liệu về quản lý bệnh nhân tại Slovakia (dịch tễ học, số ca biến cố tim mạch, điều trị, sử dụng SPC)
- Đảm bảo khả năng tiếp cận thuốc cho tất cả bệnh nhân (giá thuốc, đồng chi trả)

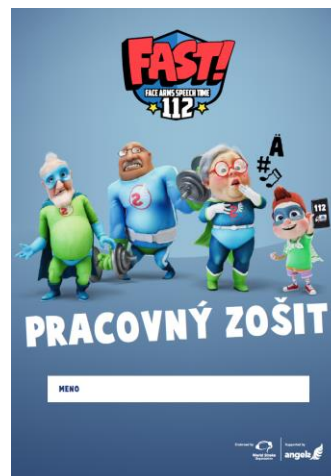


Dự án „FAST HEROES” - 5 thách thức trong phòng bệnh

Charta
70/2028

Phòng ngừa, nâng cao nhận thức và giáo dục về **bệnh tăng huyết áp** cho thanh thiếu niên tại các trường tiểu học và trung học theo chiến lược của Bộ Y tế

sekunda
PRE ŽIVOT



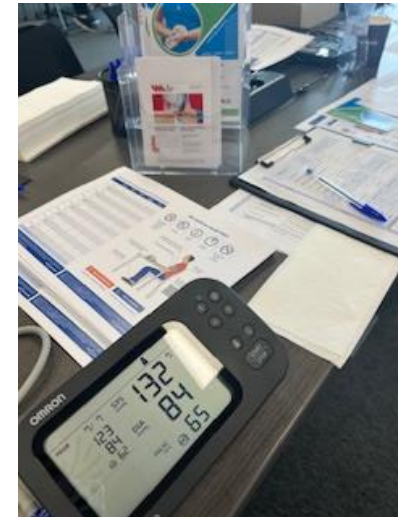
- ✓ Sách bài tập về bệnh tăng huyết áp dành cho trường tiểu học
- ✓ 3 video giáo dục dành cho trường tiểu học và trung học
- ✓ Đo huyết áp tại các trường được chọn ở nhiều vùng của Slovakia vào tháng 5/2026

Chương trình giáo dục cho lứa tuổi học đường

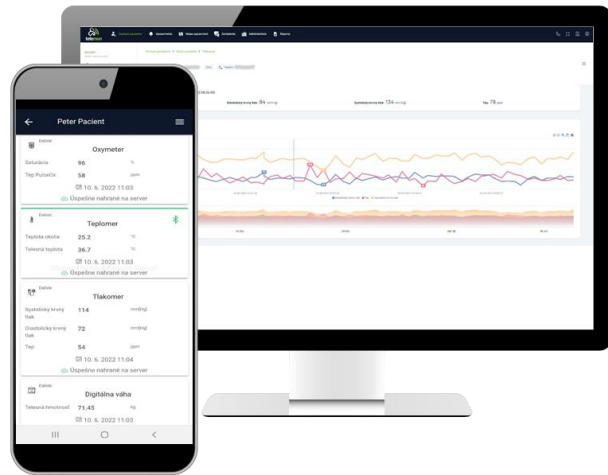


5Vyziev

MAY MEASURE MONTH

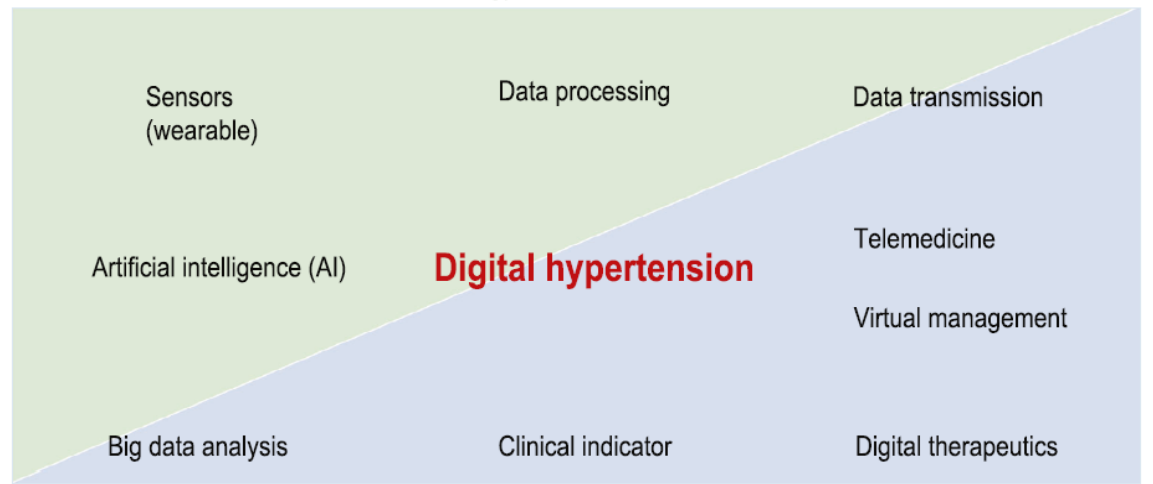


Khởi trị bằng SPC 2 thuốc ACEi + CCB ⁽¹⁾ với liều tối ưu, có hỗ trợ y tế từ xa, như một phần trong chăm sóc y tế cho **Bệnh nhân bệnh Tăng huyết áp Mới được chẩn đoán** theo hướng dẫn điều trị.

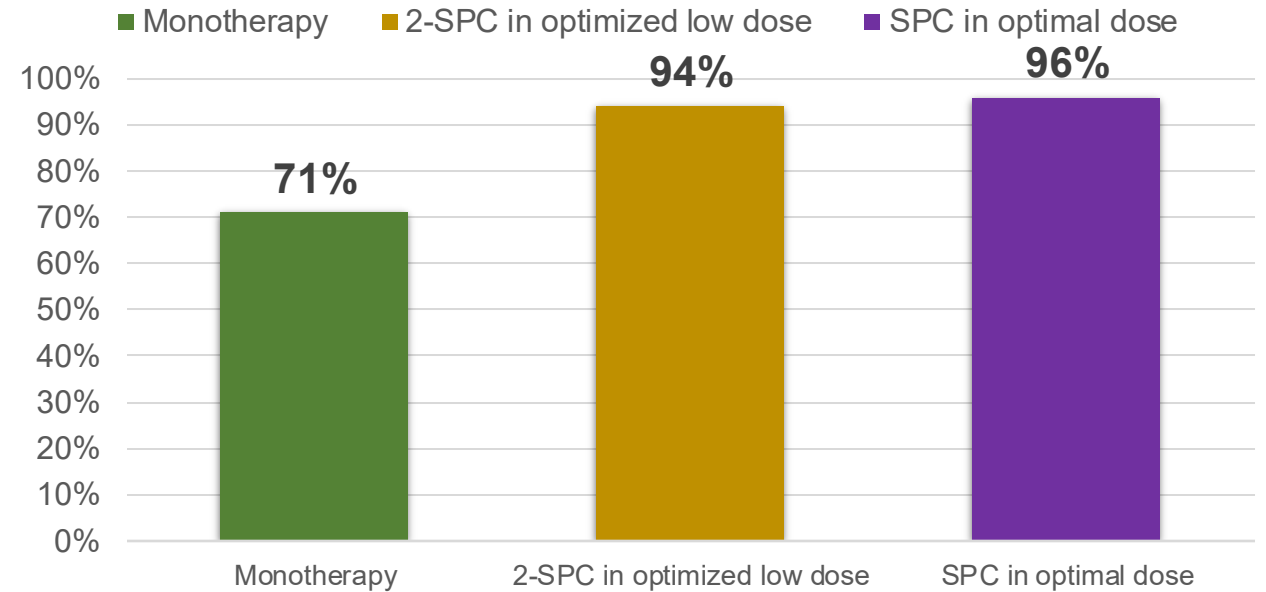


9/10 bệnh nhân kiểm soát huyết áp sau 3 tháng

Information and communication technology



Khởi trị bệnh Tăng huyết áp Động mạch bằng SPC liều thấp tối ưu, có hỗ trợ theo dõi từ xa
Huyết áp <140/90 mmHg sau 3 tháng



A. Vachulová, A. Šimková: Manažment novodiagnostikovaného pacienta s artériovou hypertenziou na Slovensku v roku 2024, dữ liệu lưu hồ sơ

(1) ACEi: thuốc ức chế men chuyển angiotensin; CCB: thuốc chặn kênh canxi

Đảm bảo
tính nhất quán
ở tất cả các cấp
quản lý bệnh nhân



Kết quả: Đảm bảo tính nhất quán ở tất cả các cấp quản lý bệnh nhân

Charta
70/2028

AS ONE
chúng ta có thể đạt được nhiều hơn!

Giảm gánh nặng bệnh Tim Mạch trong cộng đồng/ giảm tử vong có thể phòng ngừa nhờ **kiểm soát huyết áp chặt chẽ**, với cam kết của tất cả các bên liên quan và triển khai nhất quán, có hệ thống các hướng dẫn điều trị trong thực hành lâm sàng hàng ngày.

Cộng đồng

• **77%**

(MMM 2023, n=2.499)

BÁC SĨ ĐA KHOA

• **74%**

(HBPM 2023, n=3.018)

BÁC SĨ CHUYÊN KHOA

• **72%**

(HBPM – SPE 2023, n=514)

BỆNH VIỆN



• **73%**

(SYRAFA 2024, n=469)

**Việt Nam và
Slovakia: Những
Điểm Tương đồng
tạo nên Tác động**



Việt Nam và Slovakia: Khó khăn chung, lợi thế chiến lược

Khía cạnh	Slovakia (trước Hiến chương) 	Việt Nam (hiện nay) 	Ý nghĩa
Tỷ lệ kiểm soát	~46% đạt kiểm soát	Rất thấp (~15% theo báo cáo WHO 2025)	Cùng khó khăn ban đầu
Nhận thức của bệnh nhân	Chưa đầy đủ	Nhận thức còn thấp, chưa chú trọng đến truyền thông y tế chính thống	Cùng rào cản
Tuân thủ điều trị	Kém	Kém; hơn 50% bệnh nhân ngừng điều trị sau 1 năm và thường xuyên đổi thuốc do thiếu thuốc tại bệnh viện	Cùng vấn đề ở bệnh nhân
Mô hình chăm sóc	Lấy bác sĩ đa khoa làm trung tâm, phối hợp chặt chẽ với điều dưỡng, dược sĩ và chương trình nâng cao nhận thức cho bệnh nhân	Củng cố tuyến cơ sở theo định hướng gần đây của Bộ Y tế, tập trung phát huy vai trò tuyến xã/phường trong quản lý ổn định các bệnh không lây nhiễm (NCD)	Cùng giải pháp
Các bên liên quan	Liên minh đa ngành	Chương trình As One: kết nối Bộ Y tế - Hiệp hội chuyên môn - Trường đại học - Cơ sở y tế/ Bệnh viện - Servier (công ty dược phẩm quốc tế với vai trò kết nối và tài trợ)	Cùng cách tiếp cận

Cơ hội chiến lược của Việt Nam



Thách thức cơ bản chung

Việt Nam và Slovakia đối mặt với gánh nặng tương tự về bệnh tăng huyết áp và đái tháo đường, do đó có thể chia sẻ các bài học kinh nghiệm.

Các thiếu sót tương tự trong hệ thống

Cả hai quốc gia đều gặp khó khăn trong phát hiện sớm, duy trì điều trị liên tục và kiểm soát bệnh, tạo nền tảng chung cho cải thiện.

Lợi thế về quản trị của Việt Nam

Vai trò chỉ đạo mạnh mẽ ở cấp quốc gia, định hướng rõ ràng và triển khai phối hợp giúp đẩy nhanh mở rộng các chương trình phòng chống bệnh không lây nhiễm (NCD).

Mức độ sẵn sàng cao đối với các mô hình chuẩn hóa

Cơ chế ra quyết định tập trung hỗ trợ áp dụng nhanh các khung định hướng đã được chứng minh như Hiến chương 70/2028.

Tiềm năng tạo tác động nhanh

Bằng cách tận dụng những điểm tương đồng với Slovakia và thế mạnh quản trị, Việt Nam có thể đạt được tiến bộ đo lường được trong việc phòng chống NCD nhanh hơn.



Viet Nam, Slovakia sign cooperation documents

VGP - Vietnamese Prime Minister Le Minh Hung and his Slovak counterpart Robert Fico witnessed the signing and exchange of cooperation agreements between the two countries on politics–diplomacy, national defense, culture, atomic energy, standards, metrology and quality, and local cooperation in Ha Noi on April 13.

J. STATEMENTS

Full Joint Statement on establishment of strategic partnership between Viet Nam and Slovakia

VGP - Below is the full Joint Statement on the establishment of a strategic partnership between Viet Nam and Slovakia, issued on occasion of Prime Minister Robert Fico's official visit to Viet Nam.



Viet Nam, Czech Republic, Slovakia mark 75th anniversary of diplomatic ties

VGP - Deputy Prime Minister, Foreign Minister Bui Thanh Son has sent his congratulatory messages to Czech Foreign Minister Jan Lipavsky and Slovakian Foreign Minister Juraj Blanar on the occasion of the 75th founding anniversary of the establishments of diplomatic ties between Viet Nam and the two European countries.

Việt Nam, Cộng hòa Séc và Slovakia thiết lập quan hệ ngoại giao vào ngày 02 tháng 02 năm 1950.

Khung hợp tác Slovakia - Việt Nam

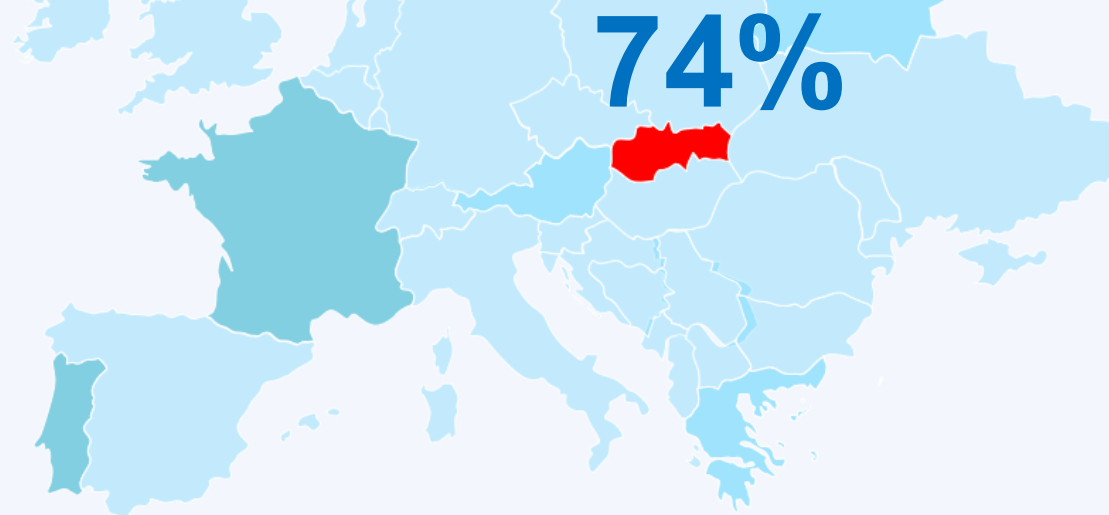
- Hai nước đã nâng cấp quan hệ lên Đối tác Chiến lược trong năm 2026, tạo nền tảng chính trị vững chắc cho hợp tác.
- Nhiều Biên bản Ghi nhớ đã được ký kết trong các lĩnh vực quản trị, đổi mới sáng tạo, nghiên cứu và tiêu chuẩn hóa, tạo điều kiện thuận lợi cho hợp tác y tế trong tương lai.
- Nền tảng Hợp tác Y tế: Khung hợp tác song phương vững mạnh hỗ trợ áp dụng nhanh các chương trình phòng chống bệnh không lây nhiễm theo mô hình chuẩn hóa.

Charta
70/2023

KẾT LUẬN

Charta
70/2028

“Hiến chương 70” không chỉ là một chương trình, mà còn là một cam kết.
Đây là cam kết tập thể vì sức khỏe tim mạch tốt hơn.



Charta
70/2023

KẾT LUẬN

Charta
70/2028

“Hiến chương 70” không chỉ là một chương trình, mà còn là một cam kết.
Đây là cam kết tập thể vì sức khỏe tim mạch tốt hơn.

Làm thế nào chúng ta có thể vượt qua sự trì trệ và huy động tất cả các cấp độ, bệnh nhân, chuyên gia chăm sóc sức khỏe và hệ thống tham gia vào cuộc chiến chống tăng huyết áp?



Active participation from patients in understanding and managing their condition



Empowered healthcare providers with tools, time, and support to deliver personalized care



A responsive health system that prioritizes prevention, data-driven decisions, and interdisciplinary collaboration

74%

