

Měsíční bulletin AIM, Brusel

FLASH n. 125 – srpen 2014

Termíny příštích zasedání a výjezdů

| | |
|-------------------|---|
| 6. 10. 2014 | Pracovní skupina pro evropské záležitosti |
| 8. 10. 2014 | Pracovní skupina pro odhalování podvodů |
| 17.10. 2014 | Zasedání Presidia AIM |
| 12.- 14. 11. 2014 | Valné shromáždění |

Evropské instituce

Evropská komise

Větší autonomie handicapovaným díky novým technologiím

TOBI - projekt financovaný EU je navržen tak, aby osobám se zdravotním postižením dodal větší nezávislost a umožnil jim lepší integraci do společnosti.

Tento experiment využívá neinvazivní technologie, která pomáhá pacientům obnovit kontrolu ochrnutých končetin "virtuální procházkou" nebo surfování na internetu. TOBI je založen na třech druzích dialogu mozek-počítač: mozkové signály jsou zasílány na počítač pomocí elektrod umístěných na hlavě pacienta, který jim umožní psát e-maily nebo surfovat na internetu; signály mozku pro řízení robota s audiem, videem a detekcí překážek. Třetí typ umožňuje některým pacientům pohybovat ochrnutými končetinami. S tréninkem a rehabilitací může znovunabytá hybnost být zachována i po odstranění elektrody.

Komise EU: Zdravá strava snižuje riziko nemocí souvisejících s vyšším věkem

Společné výzkumné středisko Evropské komise (SVS) zveřejnilo zprávu

"Úloha výživy v oblasti aktivního a zdravého stárnutí" jako příspěvek k Evropskému inovačnímu partnerství v oblasti aktivního a zdravého stárnutí, jehož cílem je zvýšit průměrnou zdravou délku života do roku 2020 o dva roky.

Vědci výzkumného střediska analyzovali důkazy o léčení a prevenci onemocnění souvisejících s věkem a zjistili, že účinek doplňků obsahujících stopové prvky je v současné době omezený. Na druhé straně správná strava, která obsahuje základní minerální látky, vitamíny a biologicky aktivní sloučeniny, prodlužuje život a snižuje riziko onemocnění souvisejících s věkem.

ICT: Nástroj pro podporu pacientů s diabetem

Deset procent světové populace je ovlivněno diabetem, což je onemocnění, které může vést k předčasné smrti a špatné kvalitě života a který představuje finanční zátěž pro zdravotnictví.

Projekt REAKTION byl zahájen v únoru 2014 s hlavním cílem rozvoje informačních a komunikačních technologií (ICT) na podporu pacientů a zdravotníků v řízení diabetu.

Výsledkem projektu je platforma, která umožňuje dálkové monitorování a řízení léčby a dále umožňuje kontinuální a přísnou kontrolu hladiny glukózy v krvi a další ukazatele, které mají

zásadní význam pro léčbu onemocnění. Do projektu byli zapojeni jak pacienti, tak i zdravotničtí pracovníci tak, aby systém byl účinný a efektivní. Byly vzaty do úvahy sociální, ekonomické i právní důsledky této technologie tak, aby byly společensky a profesionálně přijatelné se zajištěním ochrany soukromí. Projekt RESKTION je obrovský krok kupředu směrem k vedení diabetu pomocí ICT.

Bezpečnost pacientů: Veřejná diskuze k budoucímu programu EU v oblasti kvality zdravotní péče se zvláštním důrazem na bezpečnost pacientů

Evropská komise a expertní skupina pro účinné způsoby investování do zdraví (EXPH) zahájily veřejnou diskusi o předběžném stanovisku k programu „Budoucí EU agenda v kvalitě zdravotní péče se zvláštním důrazem na bezpečnost pacientů.“

Stanovisko se snaží nastínit agendu EU v oblasti bezpečnosti a kvality péče o pacienty. Uvádí souhrn běžně přijímaných ukazatelů kvality a bezpečnosti platných pro všechny zdravotnické služby, které by měly být využívány na úrovni EU. Bez ohledu na to, jaká je poskytovaná zdravotní péče, všechny služby musí být účinné, bezpečné, vhodné na pacienta, efektivní a spravedlivé. S ohledem na informace potřebné k posouzení kvality a bezpečnosti zdravotní péče v rámci EU, EXPH zdůrazňuje soubor ukazatelů potenciálně vhodných pro kvantifikaci kvality a bezpečnosti. Expertní skupina se nyní snaží získat zpětnou vazbu od vědecké obce a od zúčastněných stran na svoje stanovisko k budoucnosti programu EU v oblasti kvality zdravotní péče se zvláštním důrazem na bezpečnost pacientů.

Léčiva a zdravotnické prostředky

Posílení evropské spolupráce v oblasti generik

Mezinárodní pilotní program pro generická léčiva (IGDRP), byl zahájen v dubnu 2012 s cílem řešit problémy, které přináší pracovní zátěž a globalizace a dále podporovat spolupráci na regulačních programech v oblasti generických léků.

Projekt by měl přispět k usnadnění a posílení vědeckého procesu hodnocení léčivých přípravků a umožnit jim autorizaci v různých členských státech EU ve shodném období.

Transparentnost: Bude moci EMA kontrolovat nezávislé analýzy údajů o vedlejších účincích?

EMA zveřejnila návrh zpřístupnit výzkumným pracovníkům přístup k databázi EudraVigilance, kde jsou zaznamenány zprávy o vedlejších účincích léků schválených v Evropě.

V návrhu EMA uvádí, že "má právo prohlížet veškeré publikace vyplývající z údajů EudraVigilance před jejich vydáním". Jakékoliv otázky agentury EMA týkající se nesprávné analýzy, nepodporovaných závěrů, zavádějících prohlášení k léčivům nebo na ochranu osobních údajů musí být řešeny v souladu se stanoviskem agentury před předložením údajů ke zveřejnění. Podle iniciativy Alltrials, která požaduje, aby všechny minulé i současné klinické zkoušky léčiv, které mají být nově registrovány, by měly projít „cenzurou“ EMA.

Národní zdravotní politiky

Německý zdravotní systém: Výzvy nové vládě

Od sjednocení Německa zavedly vlády řadu důležitých reforem v německém zdravotnictví, včetně změn samosprávných struktur, financování zákonného systému zdravotního pojištění, v platbách poskytovatelům a při hodnocení a financování léčiv.

Dnes má německý zdravotní systém má spoustu velkorysých přínosů, má jednu z nejvyšších úrovní při relativně skromném sdílení nákladů. Výdaje na jednoho obyvatele jsou vysoké a přístup k péči je dobrý. Systém však také ukazuje oblasti, které vyžadují zlepšení ve srovnání

s jinými zeměmi a uvádí obecně nižší spokojenost se systémem zdravotní péče i problémy kolem kvality péče u některých onemocnění. Tento nový přezkum zdravotního systému (HIT) v Německu se zabývá uskutečněnými změnami a reformami a současně se také zabývá úkoly pro novou vládu, která přišla k moci na konci roku 2013.

Benenden vydává Národní zdravotní zprávu

Benenden Health, britský člen AIM, zveřejnil zprávu o průměrném zdraví britských občanů. Zpráva porovnává zdraví "pana a paní Průměrných" se zavedenými národními směrnicemi na ochranu zdraví a přichází s výsledky, které informují, že většina národa zanedbává své zdraví. Toto prohlášení je výsledkem odpovědí 4000 dospělých respondentů. Otázky byly roztrženy podle osmi zdravotních ukazatelů: spánek, počet porcí ovoce a zeleniny, které jedí, spotřeba vody, týdenní cvičení Kardio, týdenní svalové cvičení, týdenní spotřeba alkoholu, počet vykouřených cigaret za den a Body Mass Index. Výsledkem je, že jak muži, tak i ženy nemají dostatek spánku, nemají dostatek vody ani dostatek konzumace ovoce a zeleniny. Necvičí dostatečně, pijí příliš mnoho alkoholu a příliš kouří. Průměrná britská BMI je také vyšší než stanovený zdravý standard. Zpráva zdůrazňuje obecnou skepsi, zejména u mladší generace. Studie také popisuje regionální rozdíly, pokud jde o tyto ukazatele, a nabízí žebříček nejzdravějších oblastí.

National Health Report analyzuje také psychickou pohodu a ukazuje, že například stres, deprese a úzkost jsou více registrovány u žen a osamělostí trpí 11% lidí nad 65 let věku. Benenden Health plánuje provést tento výzkum každý rok, aby bylo možné sledovat změny v chování národa, měřit dopad národních zdravotních kampaní a dávat přehled o zdraví a pohodě občanů Velké Británie.

Zdraví a dlouhodobá zdravotní péče

Trendy ve zdravotním systému

Světový humanitární den: WHO vyzývá k ochraně zdraví pracovníků v konfliktech, katastrofách

WHO žádá ukončení útoků na zdravotnické pracovníky při konfliktech a jiných humanitárních krizích. Útoky představují porušení základního práva člověka na zdraví. Světový humanitární den (19. 8. 2014) důrazně upozornil na časté útoky na pracovníky ve zdravotnictví, na nemocnice, kliniky a ambulance v Sýrii, Gaze, Středoafričské republice, Iráku, Jižním Súdánu a v dalších oblastech.

Dr. Richard Brennan, ředitel odboru krizového řízení rizik WHO potvrdil, že útoky na zdravotníky a zařízení vážně ovlivňují přístup ke zdravotní péči, zbavují pacienty léčby a negují opatření k předcházení a omezování nakažlivých chorob. WHO má speciální úkol chránit lidské právo na zdraví, a to zejména pro osoby postižené humanitárními krizemi. WHO připomněla, že ochrana těch, kteří osobně riskují tím, že zabezpečují zdravotní péči v kritických oblastech, je jednou z největších zodpovědností mezinárodního společenství.

Den mládeže: Duševní zdraví Matters

Organizace spojených národů oslavila 12.8.2014 Mezinárodní den mládeže, se zvláštním zaměřením na duševní zdraví.

Generální tajemník OSN Ban Ki-Moon vysvětlil prostřednictvím této akce, že OSN chce odstranit izolaci mladých lidí. "Mládež by měla být zmocněna k dosažení svých cílů a tužeb, které mohou být dosaženy pouze tím, že bude podpořeno jejich sociální začleňování, boj proti stigmatizaci a zajištění přístupu k „duševním službám“ pro všechny.“

Během setkání byly vyzvány členské státy, občanská sdružení a další zúčastněné strany, aby zvážily účast mládeže při provádění rozvojového programu po roce 2015.

U příležitosti této události vydal odbor OSN zprávu "Mental Health Matters" o sociálním začleňování mladých lidí s duševních nemocí. Podle ní 20 % mladých lidí na celém světě má zkušenosti s duševním onemocněním.

Výzkum: o krok blíže k pochopení rakoviny

Projekt GlycoBioM -financovaný EU svedl dohromady přední evropské vědce z Chorvatska, Dánska, Německa, Irska a Spojeného království ke studiu rakoviny. V týmu se podílejí na identifikaci nových biomarkerů a nástrojů pro detekci a diagnostický screening.

Za tři roky trvání projektu přišel tým s metodou ke snížení chybně pozitivní diagnózy rakoviny.

Když irské a chorvatské týmy zjistily, že některé glykany (biologické molekuly) dokážou předpovědět rychlost, kterou bude rakovina tlustého střeva postupovat, dánský tým byl schopen vyvinout novou metodu snížení chybně pozitivní diagnózy rakoviny, zejména u žen s podezřením na rakovinu vaječníků. Ve stejné době, tým učinil pokrok v rozpletení složitosti rakoviny prsu, který by mohl vést ke zlepšení léčby pacientů. Očekává se, že budou vytvořeny další nové nástroje pro analýzu glykobiomarkerů, včetně rozšířeného diagnostického zobrazování. To bude užitečné pro sledování účinků a bezpečnosti léčby rakoviny, čímž lékařská věda bude zase o krok blíže v boji proti některým z nejsložitějších a problematických skupin onemocnění.

Rada Evropy: Zachování univerzálního přístupu ke zdravotní péči

Komisař pro lidská práva Rady Evropy Nils Muižnieks, upozorňuje, že škrty ve zdravotnictví a těžké hospodářské a sociální podmínky mohou mít dramatické dopady na zdraví populace v mnoha zemích.

Výdaje na zdravotní péči v Evropě začaly klesat v roce 2010, jak dokládá OECD. Krize vedla k rozsáhlému snižování zdravotnického personálu a financování veřejných zdravotních center, k uzavření mnoha záchranných služeb a zavedení společných platebních schémat.

Mnoho ohrožených skupin čelilo překážkám v přístupu ke zdravotní péči. Zvláštním problémem bylo dětské zdraví, protože se rychle rozšiřovala u dětí chudoba, bezdomovectví a podvýživa. V Řecku se od roku 2008 do roku 2010 zvýšila kojenecká úmrtnost o 43%, Světová zdravotnická organizace varovala před možnými celoživotními dopady extrémní chudoby na zdraví dětí, čímž je ohrožen jejich kognitivní, emocionální a fyzický vývoj.

Podle komisaře je nejvyšší čas začít řešit nerovnosti v oblasti zdraví z pohledu lidských práv. Je také důležité zabývat se neehospodárnými postupy a korupcí ve zdravotnictví. Tyto reformy by se neměly činit na úkor úsporných opatření. Měly by vždy cílit na poskytování kvalitní zdravotní péče pro celou populaci bez zbytečných poplatků. Vlády mají povinnost udržovat zdraví a sociální ochranu všech lidí.

Vážný problém: Podvýživa v rozvinutých zemích

V „bohaté“ Evropě tři ze čtyř lidí trpí "skrytým hladem", což je forma podvýživy, problém nelze podceňovat. Nejen, že to má důsledky na zdraví obyvatel a zvyšují se náklady na zdravotní péči, ale také se snižuje produktivitu a zpomaluje ekonomický růst.

V bohatých zemích je hladovění méně časté, mnozí konzumují dostatek kalorií, ale nemají potřebné vitamíny a živiny, aby správně fungovali, bojovali proti chorobám a zůstali zdraví. V rozvinutém světě určuje příjem domácností přístup k výživným potravinám. "Zdravé stravovací návyky a průměrné náklady nad € 1.10 více na osobu a den je pro mnoho rodin s nízkými příjmy nedosažitelných. V důsledku toho, chudší lidé jsou více ohroženi

onemocněními, jako je diabetes nebo obezita. V zájmu řešení tohoto problému komisař žádá, aby členské státy EU upřednostňovaly výživu a přijaly silnou politiku pro zajištění dobrých životních podmínek, dobrého zdraví a úspěchů pro budoucí generace.

ISSA (Mezinárodní asociace sociálního zabezpečení: Pokyny pro návrat do práce a reintegraci Mezinárodní asociace sociálního zabezpečení zveřejnila pokyny pro návrat do práce a reintegraci zaměstnanců a navrhla, aby instituce sociálního zabezpečení a další zúčastněné strany podpořily u zaměstnavatelů osoby v pracovní neschopnosti.

Tyto pokyny nastiňují strategické možnosti pro instituce sociálního zabezpečení, jak podporovat návrat pracovníků zpět a udržovat pracovní poměr pro zdravotně postižené zaměstnance nebo nemocné osoby ohrožené ztrátou zaměstnání.

Zpráva Mezinárodní organizace práce ILO: Sociální zabezpečení, nenaplněná základní lidská práva

Zatímco sociální ochrana je široce uznávána jako klíčový prvek národních strategií s cílem podporovat politickou stabilitu, vývoj účinnosti systémů sociálního zabezpečení stále zůstává v mnoha zemích nedostatečný.

Ve "Zprávě o sociální ochraně ve světě" upozorňuje Mezinárodní organizace práce (ILO) na nutnost posílit stávající politiky sociální ochrany dětí v zemích s nízkými a středními příjmy. Krize a následně provedená opatření měly negativní dopad na bezpečnost dětí a rodin. ILO zdůrazňuje význam sociálního zabezpečení při zajišťování práva dětí chodit do školy a ochrany dětí před vykořisťováním. Pokud jde o produktivní věk lidí, Mezinárodní organizace práce zdůrazňuje, že je nutné zabezpečit pracovníky v nezaměstnanosti, při pracovních úrazech, v invalidním důchodu i zajistit ochranu mateřství. Pouze 28% pracovníkům na celém světě jsou v současné době vypláceny dávky v nezaměstnanosti v případě, že ztratí svou práci, z toho 80% jsou pracovníci z Evropy. Přitom odškodnění pracovního úrazu, peněžité dávky v mateřství, přístup ke kvalitní zdravotní péči pro matky jsou jen některá práva, která má sociální ochrana zajišťovat.

I když mnoho zemí se snaží zajistit základní zabezpečení příjmů ve stáří, stále 48% starších lidí důchodového věku nedostávají důchod nebo je úroveň důchodu nedostatečná.

Systémy sociálního zabezpečení úspěšně snižují chudobu, nerovnosti a vyloučení, ale další větší společné úsilí je nezbytné k pokrytí občanů všeobecným zdravotním pojištěním, které představuje klíč k obnově po krizi a dalšímu rozvoji.

ISSA vydává pokyny pro podporu zdraví

Mezinárodní asociace sociálního zabezpečení zveřejnila pokyny pro rozvoj programů na podporu zdraví na pracovišti.

Podle vyjádření ISSA jsou "národní ekonomiky a veřejné a soukromé podniky s lepším zajištěním bezpečnosti a ochrany zdraví úspěšnější. To je důvod, proč Asociace vyvinula program na ochranu zdraví na pracovišti, který zahrnuje, mimo jiné, vytvoření zdravého pracovního prostředí, preventivní screeniny, přístup do fitness zařízení nebo účast na zdravotních kurzech. Pro dosažení těchto cílů musí programy podporovat po všech stránkách managementy firem a zapojit také všechny pracovníky na všech úrovních společností. Programy musí podporovat musí také orgány sociálního zabezpečení.

Pojištění

Evropské pojištění vykazují růst a stabilitu

Podle dostupných údajů o pojišťovnictví, Evropské pojišťovnictví obnovuje cestu ke stabilitě a růstu, a to i v době krize,

Tyto údaje byly získány z 32 národních sdružení pojišťovacích společností v celé Evropě a zaměřily se na různé aspekty evropského pojišťovnictví v letech 2003 až 2012. Celková výše dávek životního pojištění vyplacené evropskými pojišťovnami se zvýšila o 64%, objem náhrad z neživotního pojištění se zvýšil o 41% . Pojistné v Evropě se v průběhu uvedeného období zvýšilo nominálně o čtvrtinu s tím, že neživotní pojištění roste rychleji (o 30 %) než životní pojištění (o 22 %).

Měsíční AIM Flash je sestaven Romainem Chave a Jessicou Carreño Louro
AIM Flash © měsíční publikace AIM, Brusel

Zpracování a překlad: Ing. Alena Frolíková, MBA; ČPZP
Kladno 22. 9. 2014