

Plánované akce AIM

23. 9. 2016	Pracovní skupina pro evropské záležitosti
24. 9. 2016	Pracovní skupina pro prevenci
14. 10. 2016	Prezidium AIM

AIM a vy

AIM sekretariát sděluje, že Romain Chave se rozhodl od 1. 9. 2016 opustit sekretariát AIM a přechází do Paříže. Významně přispěl během 3 let svého působení k práci asociace. Jeho obětavost a profesionalita nezůstala bez povšimnutí. Vzájemná zdravotní pojišťovna MGEN v Paříži mu učinila zajímavou nabídku, kterou nemohl odmítnout. AIM děkuje Romainovi za jeho přínos k práci AIM, a to zejména při modernizaci komunikačních nástrojů AIM a úspěšnou organizaci AIM aktivit v africkém regionu. Jeho aktivní a nadšený postoj dal podnět ke zvýšení viditelnosti vzájemných společností a AIM uvnitř i mimo Brusel. Nalezení vhodného kandidáta na místo Romaina v týmu nebude snadné a dosud nebylo dokončeno, ale doufáme, že budeme moci brzy představit nového kolegu nebo kolegyni. AIM gratuluje MGEN a přeje Romainovi mnoho úspěchů v Paříži.

Návštěva AIM u chorvatského člena HZZO

Ředitel AIM Menno Aarnout navštívil chorvatského člena HZZO. Chorvatská zdravotní pojišťovna je aktivním členem AIM od roku 2007.

Menno byl přivítán v sídle HZZO v Záhřebu, kde se setkal s ředitelem pojišťovny Dr. Fedorem Dorčićem. HZZO byla založena v roce 1993, HZZO je národní sociální zdravotní pojišťovnou v Chorvatsku, která poskytuje komplexní solidární zdravotní pojištění pro 4,29 milionu lidí. HZZO hraje klíčovou úlohu při definování základních zdravotnických služeb, na něž se vztahuje zákonné pojištění, dále při zavedení výkonových norem a při stanovení cen hrazených služeb. Pojišťovna HZZO je také zodpovědná za platbu nemocenských dávek, dávek v mateřství a dalších příspěvků. Navíc je hlavním poskytovatelem doplňkového dobrovolného zdravotního pojištění zahrnujícího poplatky pojištěnců. Dr Dorčić stručně představil ambiciózní plán na zavedení e-Health nástrojů, jako jsou elektronické zdravotní záznamy, e-preskripcie, elektronické objednávání a elektronické účty. Návštěva poskytla příležitost diskutovat o pokračující spolupráci mezi AIM a HZZO a potvrzení závazku k posílení činnosti na podporu mezinárodních aktivit HZZO. Ředitel AIM také mimo jiné setkal s chorvatským náměstkem ministra zdravotnictví.

Návštěva AIM u slovinského člena

Ředitel Aarnout byl také hostem Vzájemné zdravotní pojišťovny v Lublani, kde se setkal s jejím ředitelem Alešem Mikelnem.

Vzájemná zdravotní pojišťovna je členem AIM od roku 2003. Jedná se o první a největší dobrovolnou zdravotní pojišťovnu ve Slovinsku. Byla založena v roce 1999 v důsledku právních požadavků na separaci dobrovolného a povinného zdravotního pojištění. Spoluúčast pacientů je ve Slovinsku poměrně vysoká (28,6% z celkových výdajů na zdravotnictví v roce 2014) a většina populace má sjednáno doplňkové zdravotní pojištění. Přibližně 840 tisíc občanů Slovinska je pojištěno u Vzájemné zdravotní pojišťovny. Od roku 1992 mělo

Slovinsko Bismarckův typ systému sociálního a zdravotního pojištění založeném na jediném pojistiteli pro zákonné zdravotní pojištění, které je plně upraveno národní legislativou. Toto pojištění je univerzální a je založeno na postavení v zaměstnání. Oba ředitelé diskutovali další zapojení Vzájemné ZP uvnitř AIM a nadcházející výzvy pro mutualitní systém ve Slovinsku.

Evropské záležitosti

Workshop o možnostech EU pro zlepšení přístupu k lékům

Výbor ENVI pro přípravu svého reportu uspořádal workshop na téma "Možnosti EU pro zlepšení přístupu k lékům"

Setkání ukázalo postavení mnoha zúčastněných stran: průmysl, regulátory, akademická obec, nevládní organizace. Těžké lobby bylo potřeba jak pro AIM, tak i ESIP, aby bylo zajištěno, že v průběhu workshopu budou představeny názory plátců. Plátců zdravotní péče byly v panelu o stanovování cen a úhrad zastoupeny Evropskou sociální platformou pojistitelů. Christine Dawson, ředitelka ESIP, připomněla, že ESIP a AIM uvítali závěry Rady EPSCO a také skutečnost, že na zprávě ke zlepšení přístupu k lékům pracuje Parlament. Zdůraznila, že je naprosto zásadní transparentnost v celém farmaceutickém odvětví, ať už ve veřejných a soukromých investicích do výzkumu, v HTA procesech, mezi členskými státy, u dat z klinických studií i u tvorby cen a mechanismů úhrad. Dřívější přístup ke slibovaným lékům v adaptivních drahách vyvolává řadu obav. Plátců vyjádřili naději, že zpráva Evropského parlamentu bude podporovat rychlou realizaci Rady EU.

Léčiva a zdravotnické prostředky

Závěry iniciativy adaptivních cest: stále mnoho nejasností

Evropská agentura pro léčivé přípravky EMA zveřejnila zprávu o pilotním projektu EMA Adaptivní cesty, který byl zahájen v březnu 2014 a jehož cílem je urychlit uvádění léčiv na trh. Ve zprávě se však nepodařilo rozptýlit pochybnosti o opodstatněnosti takovéto iniciativy. Závěrečná zpráva o projektu Adaptivních cest byla velmi očekávána, ale bohužel nerozptýlila četné obavy vyjádřené zainteresovanými stranami o přidané hodnotě projektu a možných důsledcích rychlejší registrace léčiv. Závěry projektu nedokázaly poskytnout více než jen předpoklady o mnoha zásadních otázkách, jako je nedostatek klinických údajů pro posuzování poměru rizika a prospěšnosti nebo sběr dat reálného světa při postmarketingu. Dále zpráva nepřináší jasné a zásadní informace o různých testech nebo metodách používaných během procesu z důvodu důvěrné povahy těchto informací.

Adaptivní cesty: AIM bylo přítomno v diskuzích s cílem prezentovat perspektivu plátců

AIM se na začátku července podílelo na dvou seminářích pořádaných v rámci projektu IMI ADAPT-SMART. Tento projekt si klade za cíl usnadnit vývoj a zavedení takzvaných "adaptivních drah/cest".

AIM nedávno zveřejnilo tiskovou zprávu, ve které předložilo určité pochybnosti ohledně adaptivních drah. AIM vyjádřilo také znepokojení o tomto ADAPT-SMART projektu. Farmaceutický průmysl má velmi dominantní roli v tomto projektu financovaném EU. AIM je nicméně přítomna při některých aktivitách organizovaných v rámci ADAPTSMART tak, aby byla informována o vývoji projektu. První den workshopu se zabýval tzv. dohodami o řízeném vstupu, což jsou zvláštní smlouvy mezi plátcem a průmyslem a sběrem postmarketingových dat a registry. AIM bude diskutovat v polovině září o těchto typech smluv na jednání příští

pracovní skupiny pro farmakologii. Druhý den workshopu byl věnován především prezentaci a diskuzi o koncepčním rámci projektu věnovaném adaptivním drahám.

Je budoucnost tvorby léčiv založená na výsledcích?

Farmaceutický průmysl hledá nové způsoby naceňování produktů jako důsledek globálního tlaku na redukci výdajů na zdravotnictví. Počet pilulek nebo lahviček již není směrodatný, ale důležitější je spíše jejich vliv na zdraví pacienta.

Omezené finanční prostředky přinášejí největší přínosy, pokud ceny jsou založeny na klinických výsledcích, jak uvádí průmysl. Takový posun se stal evidentním a je již v některých evropských zemích při určitých léčbách uveden do praxe. Například švýcarský výrobce léčiv Novartis realizoval obchod založený na výkonu se dvěma americkými pojišťovny. Platba za pilulku "Entresto", což je lék užívaný ke snížení rizika úmrtí a hospitalizace u lidí se specifickými typy dlouhodobých (chronických) srdečních poruch, je vypočtena na základě prokázaného snížení podílu pacientů pojišťovny přijatých k hospitalizaci pro srdeční selhání. Takovýto nový model nicméně vyžaduje zlepšení v oblasti sběru dat a úzké spolupráce mezi farmaceutickými firmami a poskytovateli zdravotní péče tak, aby vyvinul byl schopen rozvíjet systém, který je schopný rozpoznat, určit a prokázat přidanou hodnotu léku.

Zdravotní politiky

Zdraví v přechodném období: Holandský systém zdravotní péče pod mikroskopem

Evropské středisko pro sledování zdravotnických systémů a politik vydalo tradiční zdravotní zprávu (HIT) o nizozemském systému zdravotní péče. Poskytuje aktuální posouzení zdravotního systému v obecné rovině po nedávných reformách a diskutuje budoucí výzvy. Nizozemská populace těží ze snadného přístupu k základním zdravotním službám, zatímco platby mimo pojištění jsou z mezinárodního hlediska poměrně nízké, i když mají rostoucí tendenci. Nicméně, Nizozemsko má jeden z nejvyšších výdajů na zdravotnictví na obyvatele v Evropě. V posledních 10 letech provedlo dvě hlavní reformy zdravotnictví: reformu z roku 2006, která implementovala jedno univerzální sociální a zdravotní pojištění a představila řízenou soutěž v systému zdravotní péče. Pozdější reforma inklinuje k posunu zdravotní péče od veřejného pojištění k větší soběstačnosti pacientů a ponechává širší roli samosprávám. Zatímco tyto reformy probíhají, jednou ze zajímavostí je, jak efektivně budou nové mechanismy řízení a posunutí odpovědnosti v dlouhodobé péči spolupracovat.

Investice do zdraví: Mobilizace finančních prostředků na zdravotnictví v Evropě

EK v nedávno publikovaném dokumentu připomíná, že aktéři v oblasti zdravotnictví v jednotlivých zemích, jak z veřejného, tak i ze i soukromého sektoru, mohou získat podporu ze strany EU při realizaci projektů zaměřených na posílení zdravotních systémů. EU poskytuje různé možnosti získat podporu: např. Evropský fond pro strategické investice (EFSD), Evropský investiční portál (EIPP) nebo Evropský investiční poradní portál (EIAH). EU může podpořit investiční projekty především v následujících oblastech: lékařský výzkum, inovativní produkty a služby, nové modely pro základní a integrované formy péče, elektronické zdravotnictví, lékařské vzdělávání a odborná příprava zdravotnických pracovníků.

Boj proti změně klimatu je největší globální zdravotní výzvou ve 21. století

Druhá světová konference o zdraví a klimatu byla organizována v Paříži, šest měsíců po 21. konferenci smluvních stran (COP21) s cílem hledat a nalézat způsoby, jak "otočit expanzivní globální cíle do hmatatelných výsledků, které by zlepšily zdraví lidí i naši planetu".

Přijatá opatření v oblasti změny klimatu jsou přímo úměrné prospěšnosti pro zdraví. Pokud mají být z dlouhodobého hlediska změny provedeny a mají být udržitelné, je zapotřebí mít připraveny odpovídající plány aktivit. Jsou navrženy čtyři konkrétní kroky Komise Lancet: snižování znečištění ovzduší; budování adaptabilních a pružných zdravotnických systémů; počítat s náklady spojenými se změnou klimatu a uvažovat s finančními zisky při snižování znečištění ovzduší; a nakonec ještě sledování dosaženého pokroku při komplexním a koordinovaném přístupu.

Britský člen AIM Benenden zveřejnil národní zdravotní zprávu

Zpráva zveřejněná britským členem AIM Benenden o zdravotnictví zkoumá, jak efektivně nebo méně efektivně se dostávají informace z oblasti veřejného zdraví, týkající se zejména zdravé výživy a životního stylu ve Spojeném království ke spotřebitelům a zároveň jak dobře tyto zprávy jsou chápány a interpretovány. Také se dívá na některé aktuální otázky kolem NHS, odpovědnosti a financování. Výsledky dokazují, že zatímco zprávy kolem zdravé výživy a životního stylu se dostávají k občanům - zvláště pro mladší spotřebitele, ale je tu ještě hodně práce, které se musí vykonat. V UK byl zjištěn velmi častý problém "drunkorexie" (zvyk přeskokování jídel ve prospěch záchvatovitěho pití). Studie také upozorňuje na obecný nedostatek povědomí v britské populaci o základním dietním poradenství a označování potravin. To vede k otázce, jak podněcovat občany ke větší osobní zodpovědnosti za své zdraví a zdravý životní styl.

OBS: investice do zdravotní gramotnosti

Střediska pro sledování zdravotnických systémů a politik (OBS) zveřejnila novou zprávu . týkající se vedlejších přínosů investování do zdravotní gramotnosti ve školství.

Téměř 50% Evropanů má potíže pochopit, identifikovat a využívat informace o zdraví. Následky do zdraví jsou pak nezanedbatelné a zlepšování zdravotní gramotnosti obyvatelstva se stalo skutečnou výzvou. K dosažení toho cíle je nutné zaměřit se nejen na zdravotní sektor, ale i na vzdělávání, což vyvolává otázku meziodvětvové spolupráce a bude obtížné, avšak nikoli nemožné, rozrušení tradičního přetrvávajícího povědomí. Investice do zdravotní gramotnosti ve školách přispívá k lepšímu fyzickému a emocionálnímu zdraví našich mladších generací, což má svůj vliv i na příští generace. Zpráva, kterou zveřejnil OBS, shrnuje vedlejší přínosy programů gramotnosti v sektoru vzdělávání a přináší informace o tom, jak je zabezpečit.

e-Health

Scénář 2021: Údaje o zdravotním stavu pod kontrolou lidí

Matthew Honeyman, výzkumný pracovník britské charity "Králov fond" sdílí své názory týkající se možných výhod scénáře, ale také potenciální hrozby, které mohou pro občany představovat tyto dva scénáře. První z nich se opírá o krizi důvěry, která se rozvinula kolem sdílení údajů týkajících se zdraví. Do roku 2021 bude sledování dat, možnosti úpravy a přístup k nim daleko jednodušší, a to díky tzv. „sdílenému kliku“. Toto kliknutí může mít katastrofální následky pro budoucnost zdravotního výzkumu. Kvalitní informace o pacientech mají zásadní význam pro rozvoj spravedlivějšího a lepšího systému zdravotní péče; mají význam ve výzkumu (pro rozvoj kvalitnější léčby); i pro dobročinnost. Spolehlivé údaje jsou

potřebné a mají za cíl pomoci zlepšit celý zdravotní systém. Druhý scénář je mnohem optimističtější a je pravděpodobnější cesta k jeho přijetí. E-Health a m-Health představují velký potenciál při shromažďování údajů o zdraví a mohly by významně přispět k rozvoji kvalitní zdravotní péče. Tyto údaje budou ve prospěch celého systému, pro občany musí být pohodlné a musí získat důvěru při jejich využití na jedné straně; a na straně druhé, s daty musí být správně zacházeno a musí být dobře pochopeny. K tomu, aby se realizoval ten nejlepší scénář, musí být zajištěna jednak důvěra, stejně tak jako transparentnost

Revoluce digitální ekonomiky, výzva pro sociální zabezpečení, včetně zdravotní péče

Výhody digitální ekonomiky a jeho význam pro naše životy jsou nepopiratelné, dopad na sociální zabezpečení ve svém současném stavu je zřejmý a inovace v této oblasti je a bude nezbytná. V průběhu minulého století rostla silněji střední vrstva obyvatelstva, ale nerovnosti mezi vrstvami obyvatel se stejně zvyšovaly a stála jsou realitou špatné sociální podmínky. Nestandardizované pracovní příležitosti jsou stále běžnější a stírá se tradiční vztah mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem. Chceme-li reagovat na tyto změny, musí být nacházeny nové a adekvátní odpovědi. Systémy sociálního zabezpečení zejména budou muset čelit výzvě na přizpůsobení se systému, který již není závislý na aktuálním modelu platby pojistného a příspěvků. Na druhé straně, i když by se někomu mohly zdát tyto "nové způsoby práce" osvobozující, přinášejí další tlak na ostatní skupiny obyvatelstva, což vede k růstu psychosociálních poruch souvisejících s prací, s přímými důsledky na sociální a zdravotní zabezpečení i jejich financování. Některé možné odpovědi na tyto problémy lze nalézt v posilování prevence zaměřené na člověka, jeho zdraví a zdravý životní styl, v záruce univerzální ochrany, v lepší přenositelnosti práv a nových formách výběru pojistného. Mezinárodní asociace sociálního zabezpečení (ISSA) bude analyzovat některé z těchto otázek na svém Světovém fóru sociálního zabezpečení v listopadu.

International

Burkina Faso

Školení o postupech řízení správy a účetnictví (účetové osnovy) pro Sociální mutualitní fond Belgický partner AIM MASMUT ve spolupráci s francouzskou University of Versailles zrealizoval pětidenní trénink o postupech řízení a účetnictví v Ouagadougou v Burkině Faso.

N vzdělávací akci se shromáždilo více než 50 účastníků z Burkiny Faso: zástupci ze vzájemných pojišťoven, úředníci z ministerstva práce a sociální ochrany a zaměstnanci partnerských organizací. Několik modulů se zabývalo všemi důležitými aspekty vytvoření vzájemné společnosti od studie proveditelnosti až po účetnictví a lékařský dohled. Toto školení je uznáno jako univerzitní certifikát. Cílem tréninku bylo sdílení zkušeností a podpora transparentní a efektivní správy vzájemných pojišťoven v Burkině Faso.

Zdravotní události v Evropě

26. - 27. 9. 2016	Studijní cesta AIM "Partnerství pro inovace ve zdravotnictví: Hot Spots v evropsko-středomořské oblasti " Palermo, Sicílie
28. – 30. 9. 2016	Evropské zdravotnické fórum: Demografie a diverzita v Evropě Gastein, Rakousko
7. 10. 2016	Evropská zdravotnická agentura – Adaptivní cesty, Londýn

19. – 20. 10. 2016	EU net HTA plenární zasedání, Brusel
10. – 11. 11. 2016	9. Evropská konference – Zdraví pro všechny, Vídeň
23. – 25. 11. 2015	Představenstvo AIM , Paříž

Měsíční AIM Flash byl sestaven Romain Chave a Jessica Carreno Louro.

Zpracování a překlad: Ing. Alena Frolíková, MBA ZP MV ČR

Praha 17. 9. 2016