

FLASH č. 144 - září 2016

Plánované akce v oblasti zdravotnictví v Evropě

10. – 11. 11. 2016	9. Evropská konference o veřejném zdraví: Vše pro zdraví – Zdraví pro všechny - Vídeň
23. – 24. 11. 2016	Zasedání správní rady AIM, Paříž
25. 11. 2016	Mezinárodní konference AIM o finančních předpisech ve zdravotních vzájemných pojišťovnách
1. 12. 2016	Transformace zdravotnictví , Brusel

Projev předsedy EK Jans-Claude Junckera na adresu Unie

Projev předsedy Evropské komise Junckera v Evropském parlamentu byl podle některých názorů jeho nejdůležitějším projevem vůbec. Hovořil o terorismu, o Brexitu, o společné armádě EU, o uprchlících i solidaritě. O zdraví a zdravotní péči jako takové se bohužel nezmínil. Solidarita v rámci Evropy se netýká jen pomoci jednotlivých států při živelných pohromách nebo zemětřesení nebo nerovnoměrného rozdělení uprchlíků. Solidarita v EU by také měla znamenat přístup ke zdravotní péči pro všechny. Po téměř dvou letech v úřadu oznámil předseda Juncker svou vizi o budoucnosti Evropské unie v příštím roce. O tom, jak posílit a reformovat hospodářskou a měnovou unii (mimo jiné prostřednictvím evropského pilíře sociálních práv). AIM doufá, že problematice zdraví a zdravotní péči bude věnována také taková pozornost, jakou si zaslouží.

AIM a vy

Otevřený dopis k normalizaci zdravotních a sociálních služeb

Členové ESIP a AIM, organizací sociálního zabezpečení, vzájemné společnosti a zdravotní pojišťovny s velkým znepokojením sledují na evropské úrovni rostoucí úsilí o standardizaci v oblasti zdravotních a sociálních služeb. Zejména nedávné požadavky na standardizaci kvality péče o starší občany a zapojení pacientů do zdravotní péče, stejně jako jednání o standardizaci v oblasti zdravotní péče v rámci pracovní skupiny CEN, představují zásadní zásah do stávajících vnitrostátních pravidel a lékařských obecných zásad vypracovaných příslušnými institucemi.

„Rychlé auto na dálnici s křižovatkami“

Generální tajemník Belgické federace vzájemných společností Geert Messiaen, aktivní člen AIM trvale přispívá k diskusím o budoucnosti systémů zdravotní péče po celém světě. Tento měsíc publikoval na toto téma už svoji pátou knihu.

Pod titulem "Zdravotní péče – dálnice s křižovatkami" (v tuto chvíli je k dispozici pouze ve vlámsčině), pan Messiaen řeší nejnovější vývoj v oblasti zdravotnictví, měnící se role jednotlivých aktérů v tomto odvětví a zvláště zdravotní vzájemné společnosti (Mutuality). Sektor zdravotnictví sám o sobě čelí různým výzvám: stárnutí populace, zvýšení výskytu chronických nemocí a rychlý technologický vývoj. Messiaen říká, že je nesmírně důležité sledovat, jak se může zlepšit fungování sektoru zdravotnictví, pokud se vezmou v úvahu tyto změny. Dodává, že je samozřejmě dobré, že všichni můžeme žít déle, ale nemůžeme zavírat oči před výzvami a problémy, které s sebou přináší. Messiaen vidí klesající solidaritu v rámci společnosti, rostoucí rozdíly zdravotního stavu mezi společenskými třídami, ale také spoustu možností, jak zlepšit životní styl mnoha lidí.

Evropské záležitosti

A co zdraví? Projev k Unii

Podle některých názorů byl projev předsedy EK Junckera v Evropském parlamentu vůbec nejdůležitějším projevem vůbec. Hovořil o terorismu, o Brexitu, o společné armádě EU, o uprchlících, o solidaritě, ale bohužel nezmínil oblast zdraví a zdravotní péče jako takové. nezmínil.

Solidarita v rámci Evropy se netýká jen pomoci jednotlivých států při živelných pohromách nebo zemětřesení nebo nerovnoměrného rozdělení uprchlíků. Solidarita v EU by také měla znamenat přístup ke zdravotní péči pro všechny. Po téměř dvou letech v úřadu oznámil předseda Juncker svou vizi o budoucnosti Evropské unie v příštím roce. O tom, jak posílit a reformovat hospodářskou a měnovou unii (mimo jiné prostřednictvím evropského pilíře sociálních práv).

Zdravotní péče se nezdá být hlavním tématem pana Junckera. Předseda Evropské komise ve své výroční zprávě o stavu Unie nezmínil žádný odkaz na oblast zdraví, pouze se odkázal na planetární zdraví a naléhavou potřebu ratifikovat Pařížskou dohodu. Evropa chrání a udržuje evropský způsob života, posiluje své občany, hájí je zodpovědně doma i v zahraničí. To jsou hlavní povinnosti a aktivity, které zdůraznil prezident a které mají zajistit lepší Evropu. Pokud je to pravda, pak vysoká nezaměstnanost a sociální nerovnosti jsou přesně uvedeny jako dosud nevyřešené problémy. Juncker se zaměřuje především na potřebu vytvořit jednotu, zdůrazňuje, že je potřeba zaměřit se na mládež, rozvíjet silné sociálně tržní hospodářství a zajistit bezpečnost a obranu Evropské unie. Upozorňuje na nedostatek kooperace v rámci Evropské unie a poukazuje na růst populismu. Juncker dále vyzývá k posílení hodnot svobody, demokracie, právního státu, ale i volného pohybu pracovníků. Solidarita je nástroj evropské soudržnosti. Předseda Juncker oznámil vytvoření solidární iniciativy na pomoc lidem v nouzi, kteří se dostanou do krizové situace (zemětřesení, migrace, atd.) Tuto iniciativu velmi vítá AIM, ale uvádí, že je také z dlouhodobého hlediska potřeba zahájit úspěšné včleňování takto postižených lidí do společnosti a zajistit jim přiměřenou životní úroveň. Aby bylo možné řešit základní příčiny migrace, předseda Juncker také oznámil ambiciózní investiční plán pro Afriku a sousední země a očekává, že přiláká veřejné i soukromé investice, které by tam vytvořily skutečné pracovní příležitosti a zabránily lidem vyhledávat nebezpečné cesty pro vidinu lepšího života. I v tomto případě řešení odpovídá jen

velmi malé části problému. Konflikt je často právě tím, co nutí jednotlivce uprchnout. Na druhé straně, pro přistěhovalce, kteří jsou již na evropské půdě, je realizace dalších kroků nezbytností.

Pokud se týká dalších mezinárodních záležitostí, předseda Juncker popisuje Obchodní dohodu mezi Kanadou a Evropou (CETA) jako "nejlepší a nejprogresivnější dohodu, jakou kdy EU vyjednala" a uvádí, že tato dohoda má být ratifikována co nejdříve. Obchodní dohoda však byla kritizována za nedemokratický způsob projednávání. a jako potenciální hrozba, kterou představuje pro zdraví obyvatel Evropy. Použití glyfosátu v herbicidech je dalším "horkým tématem" uvádí ve svém projevu Juncker. Ani EK nedosáhne dohody o zákazu užívání těchto látek, na které se nedokážou domluvit členské státy. Podle předsedy by pak rozhodnutí Komise bylo nedemokratické. Žádná dohoda ale pro AIM, rozhodně není řešením.

Vývoj digitálních technologií a digitálních komunikací, tolik potřebné v ekonomikách a pro občany, jsou dalším vrcholem apelu v projevu předsedy Junckera. Jeho návrh vybavit do konce roku 2020 každou vesnici a město volným bezdrátovým připojením na internet kolem hlavního centra veřejného života, je určitě klíčovým krokem kupředu. Kromě vytvoření více než 2 milionů pracovních míst do roku 2025, jak bylo slíbeno a zdůrazněno Junckerem ve svém projevu, má tento krok také obrovský význam pro posílení občanů v zodpovědném přístupu ke svému zdraví a pro udržitelnost systémů zdravotní péče, které jsou základem každého zdravého národa. Principy solidarity doznávají změn v současné době v důsledku demografických změn a ekonomické recese. Předseda Juncker oznámil vize do budoucna, které mají být zveřejněny v Bílé knize v březnu 2017 o tom, jak posílit a reformovat hospodářskou a měnovou unii s přihlédnutím k nově vznikajícím politickým a demokratickým výzvám. AIM věří, že oblasti zdraví bude věnována taková pozornost, jakou si zaslouží.

Řekne TTIP stop?

Němečtí a francouzští představitelé kritizují TTIP. První z nich tvrdí, že TTIP jednání selhala, a druzí říkají, že chtějí vidět úplné zastavení jednání. Obě země chtějí nahradit původní dohodu o řešení sporů mezi státy novým modelem – Mezinárodním soudním systémem (ICS). Zatímco Francie má zájem o veřejné zakázky, Německo chce vyšší ochranu dat. USA ale ve skutečnosti není schopno se pohnout dále, protože je letošní rok je rokem volebním.

Není ale příliš pravděpodobné, že by se jednání TTIP zastavila. Komisařka Cecilia Malmström potvrdila, že Evropská komise bude pokračovat v jednáních s USA. USA jsou také rozhodnuty pokračovat v jednáních, ale současně je rok 2016 volebním rokem. Většina členských států je obecně pro a ve prospěch dohody o transatlantickém obchodu TTIP. Otázkou je, za jakou cenu na domácím trhu. Evropští lídři budou mít jednání, na kterém by se měli rozhodnout, co dělat dál. Na konci září se během zasedání Rady v Bratislavě uskuteční dvoustranná schůzka mezi ÚSTR Michaelem Frohmanem a komisařkou Cecilíí Malmström Budou muset přijít s novou strategií. Mezitím se Německo zaměří na ratifikaci kanadské dohody CETA. Informace vicekancléře Gabriela říká, že většina SPD delegátů hlasovala ve prospěch obchodní dohody mezi EU a Kanadou. Dohoda má být podepsána příští měsíc. Nicméně, každý členský stát EU by pak musel plně ratifikovat tuto dohodu, aby mohla

vstoupit v platnost. Pro tuto chvíli, Rakousko nesouhlasí s navrhovaným volným obchodem se Spojenými státy. Podle výzkumu téměř 90 procent socialistů nesouhlasí se dohodou CETA.

Léčiva a zdravotnické prostředky

Bezpečnost léčivých přípravků v EU

Evropská komise zveřejnila směrnici o léčivých přípravcích, které jsou schváleny a monitorovány v EU. Grafické informace na léčivech poskytují svým čtenářům relevantní informace o tom, jak jsou v EU zabezpečeny přípravky a jak jsou bezpečné. Grafické označení se vztahuje také na registraci, výrobu, balení, distribuci, maloobchod, reklamu i na farmakovigilanci i jiné aspekty.

AMR - rostoucí hrozba pro zdraví na celosvětové úrovni

Evropská aliance pro veřejné zdraví uspořádala v září zajímavou konferenci o antimikrobiální rezistenci (AMR). K AMR dojde, když mikroorganismy (jako jsou bakterie, houby, viry a parazity) se změní, jsou-li vystaveny antimikrobiálním léčivům (jako jsou antibiotika, antimykotika, antivirotika, antimalarika a anthelmintika).

Mikroorganismy, které rozvíjejí antimikrobiální rezistenci, jsou někdy označovány jako "superhmyz". V důsledku toho, že léky jsou neúčinné a infekce přetrvává v těle, zvyšuje se riziko šíření na ostatní. Renomované instituce jako Světová zdravotnická organizace a OECD varovaly před AMR, protože ohrožují schopnost léčit běžné infekční choroby, což má za následek prodloužení nemoci, invaliditu, smrt a rostoucí náklady na zdravotní péči. Farmaceutický průmysl zdůrazňuje potřebu většího počtu a lepších stimulů ke zvýšení výzkumu a vývoje nových antimikrobiálních léků, vakcín a diagnostických nástrojů. Ale je třeba udělat ještě více. Antimikrobiální látky se používají velmi často, a to jak u lidí, tak u zvířat. Měly by být použity jen tam, kde jsou klinicky relevantní. Potřebujeme diagnostiku, která odhalí, jestli pacient potřebuje antimikrobiální lék a jestli je možná alternativa k antimikrobiálním lékům (například vakcíny). A pravděpodobně nejdůležitější je, že musíme respektovat základní hygienické návyky, a to jak sami, tak i uvnitř zdravotnických zařízení a nemocnic. AIM a členové AIM by měli, mohou a taky budou hrát roli v boji proti AMR.

Zdravotní politiky

Belgie řeší podvody ve zdravotní péči

Belgie plánuje v budoucnu efektivněji čelit podvodům ve zdravotnictví. Byly navrženy různé postupy a další mohou následovat: jedním z nich je řešení zaměřené na identifikaci neadekvátní preskripce; druhým je projekt, který je součástí akčního plánu Národního institutu pro zdraví a nemocenské pojištění pro roky 2016-2017 (INAMI). Plán umožní pacientům, aby odhalili sami podvodné chování. Tento projekt ale čelí velké kritice.

Valérie Van Peel, federální poslankyně Parlamentu z vlámské pravicové skupiny N-VA, představila návrh usnesení, zaměřený na boj proti nevhodné preskripci. Cílem návrhu je vytvořit kontaktní místo pro "zjevně nepřiměřené chování v oblasti preskripce". Podle ní se existující platforma v současné době zaměřuje pouze na sociální podvody spáchané občany. Nová řešení by nabídla jasný zdroj informací pro kontrolu a garantovala by nezávislost lékařských poradců, zodpovědných za informování INAMI o jakékoli podvodné činnosti. Dalším projektem, který je součástí akčního plánu INAMI na roky 2016-2017, je posílit kontrolu zdravotní péče, kdy se očekává, že poskytne pacientům a lékařům možnost odmítnout předražené služby, černé platby nebo např. odmítnout předražený jednolůžkový pokoj při hospitalizaci. Od těchto nových kontaktních center se očekává úspora až 25 milionů euro. Projekt je silně kritizován odborovým svazem lékařů (Absym), kteří tvrdí, že takový systém by poškodil vztahy mezi pacienty a lékaři. Kromě toho Absym také obchází zdravotnické organizace belgických vzájemných pojišťoven. Podle nich by pojišťovna neměla mít právo na přístup k informacím o diagnóze pacienta, protože by si pak vybírala jen zdravé pojištěnce. Vzájemné pojišťovny prodávají pojištění; jsou součástí mnoha představenstev nemocnic a řídí stovky nemocnic. Jestli se vyskytují podvody a nadužívání léčiv, mají vzájemné pojišťovny stejné obavy jako ostatní pojišťovny. AIM se zeptalo Jeana Hermesse, generálního ředitele největší belgické vzájemné společnosti (Christian Mutuality) na jeho názor na danou problematiku. "Je mi líto, že někteří politici a odbory lékařů se zaměřují jen na jednotlivost z celkového souboru 34 postupů v boji proti podvodům a neadekvátní preskripci. Vytvoření kontaktního místa za účelem odmítnutí špatných praktik není to nejdůležitější. V první řadě žádáme větší transparentnost. Některé z těchto postupů se týkají provázání diagnózy pacienta a lékařských předpisů nebo zdravotní služby. Tato transparentnost může pomoci při poukazování na podvody nebo nadměrné užívání léčiv. Belgické mutualitní společnosti mají zájem na kontrole nákladů na zdravotní péči, protože spoluřídí povinný systém zdravotního pojištění. Je zcela falešné předstírat, že spravují stovky nemocnic. Skutečností je, že jsou přítomny ve správních radách několika nemocnic a jediným posláním je zastupovat pacienty a zajištění správného provádění povinného zdravotního pojištění. Ti, kteří odmítají budovat transparentnost, nepomáhají racionálnímu a efektivnímu systému a v závěru jsou pak všichni zdravotníci postihováni za špatné praktiky, reaguje Hermesse.

Faktory ovlivňující režimy komunitního zdravotního pojištění

Mezinárodní iniciativa vydala zprávu, která zdůrazňuje faktory, které mají vliv na režimy komunitního zdravotního pojištění v zemích s nízkými a středními příjmy.

Soukromé hotovostní výdaje pokrývají většinu nákladů na zdravotní péči v rozvojových zemích. Řešením, které je navrhováno Světové zdravotnické organizaci WHO k tomuto nespravedlivému a neefektivnímu financování zdravotnictví, je podpořit univerzální zdravotní pojištění (UHC), a to zejména prostřednictvím sdružování mechanismů nebo plateb tak, aby služby byly předplacené. Zdravotní pojištění na bázi komunit (CBHI), založené na základě mutualitního funkčního modelu, bylo identifikováno jako způsob zvýšení pokrytí financování zdravotních služeb. Tento režim umožňuje snížení přímých plateb a zlepšení zdravotních služeb. Proto, aby CBHI byl systémem sociální ochrany, musí být dosaženo pokroku v oblasti

získávání i udržení nových členů. Zpráva analyzuje faktory, které je třeba vzít v úvahu a předkládá několik doporučení: posílení gramotnosti a porozumění lidí o principech pojištění a CBHI s cílem vybudovat důvěru v systém; informovat veřejnost o přínosech systému a zajistit flexibilitu platebních postupů.

Společná ekonomika: od nadšení po ostražitost

"Pour la Solidarité", což je nezávislá platforma, která se angažuje ve prospěch solidární a udržitelné Evropy, zveřejnila zprávu o "spolupracujícím hospodářství" (nazývané také Shared Economy). Koncept je často používán k popisu nového ekonomického modelu, jehož prostřednictvím by občané mohli otevřít nové způsoby výroby a spotřeby.

Světový trh prochází zásadní změnou vlivem nových technologií, širokého přístupu k internetu a všeobecného rozvoje sociálních médií a platforem. Tato transformace trhu má zpětně vliv na trh práce, který tudíž potřebuje hlubokou remodelaci. Jednotlivci mají svobodnou možnost konzumovat, vyrábět, financovat zboží i služby a mít neomezený přístup k informacím. Objevují se nové firmy, vytvářejí nové formy práce a nové pohledy na odměňování často v souladu s udržitelným rozvojem, ekologií a všeobecným přístupem ke hmotným a nehmotným statkům. Tradiční pyramidální model se změnil a stává se zastaralým, pokud se snaží regulovat tyto nově se objevující spolupracující ekonomiky, ty se v současné době vyhýbají zdaňování. Tento nový typ ekonomiky představuje tudíž příležitosti, ale i výzvy pro budoucnost naší společnosti. Zajištění sociální ochrany pro nové typy pracovníků bude jednou z hlavních otázek, které je třeba v budoucnu řešit. Zda se budou nebo nebudou systémy sociální ochrany schopny správně přizpůsobit tomuto rychle se rozvíjícímu trendu, se teprve uvidí.

Velká Británie spouští Plán proti dětské obezitě

Britská vláda spouští plán k omezení dětské obezity, a to zejména prostřednictvím snížení množství cukru v potravinách a nápojích a prostřednictvím investice milionů liber do školního sportování.

Ve Velké Británii trpí téměř jedno ze tří dětí ve věku od dvou do patnácti let nadváhou nebo obezitou. Největším zdrojem cukru jsou sladké nápoje. Plán proti obezitě dětí předpokládá snížení cukru o 20 procent cukr v produktech, které jsou u dětí populární. Snižování hladiny cukru v krvi, podávání menších porcí a podpora fyzické aktivity jsou hlavní akce, které mají být zastoupeny v novém plánu. Očekává se, že Brexitem získá Velká Británie větší pružnost v systému označování potravin. Doufá, že bude mít větší volnost při stanovení, jaké informace mají být zobrazeny na obalech potravin a nápojů (například jednoduše s převodem na lžičky cukru).

e-Health

Velká Británie: Prodej údajů bez souhlasu pacienta?

Britská vláda byla obviněna, že uvažuje o plánech prodávat údaje o pacientech bez jejich souhlasu.

Podobný režim umožňující shromažďovat a sdílet data primární péče za účelem přístupu ke standardům péče (care.data) byl před několika měsíci zastaven pro nedostatek transparentnosti. Dále také z důvodu, jaká data a komu mají být poskytována i vzhledem k nedořešení udělení souhlasu pacientů. Nové schéma podle oponentů ještě zajde dál, protože pro pacienty není z tohoto systému úniku. Data budou shromažďovány a uloženy v jedné databázi vedené NHS Digital. Podle názoru oponentů takový postup nerespektuje přání 1,2 milionu občanů nepředávat jejich data do databáze. "NHS Digital by pak mohl nakládat s důvěrnými informacemi tak, jak se jim zlíbí", říkají o ochraně osobních údajů odpůrci. Vláda se brání tím, že údaje budou anonymizovány a sdíleny pouze v nejlepším zájmu pacientů, kde existuje jasný zdravotní účel a slibuje záruky prostřednictvím pevného právního rámce. Digitální ekonomický účet byl představen v Parlamentu v červenci 2016 a je chápán jako příležitost k legitimizaci procesu zdravotních záznamů. Někteří aktivisté žádají plnou transparentnost a souhlas lidí, jiní odmítají jakýkoli návrh na prodej záznamů o pacientech. Petici proti shromažďování osobních údajů podepsalo již 64 840 lidí. Návrh zákona by měl být formálně schválen na konci jara 2017, poté, co projde na podzim 2016 Poslaneckou sněmovnou a Sněmovnou lordů.

Švýcarsko: Údaje o zdravotním stavu brzy pod kontrolu pacientů

Federální zákon o elektronických záznamech o pacientech, který byl hlasován v červnu 2016, vstoupí v platnost v roce 2017. Umožňuje pacientům nejen přístup k jejich datům uloženým na online elektronickém souboru, ale také mohou sami upravovat nebo přidávat svoje údaje o zdravotním stavu.

Projekt elektronické karty pacienta již byl v Ženevě nastaven dříve. Očekává se, že tento projekt spolu s novým zákonem umožní zlepšení komunikace v systému zdravotní péče a dále umožní pacientům, aby se stali rovnocennými partnery s lékaři. Přesto byly zjištěny některé nedostatky týkající se bezpečnosti dat. Ty budou muset být řešeny v případě, že projekt má být rozšířen i na federální úroveň. Švýcarsko má také za cíl stát se součástí sítě Cross Border eHealth Information Services, který umožňuje interoperabilitu různých datových systémů.

Na pomoc přicházejí roboti

Evropská iniciativa v oblasti spolupráce vědy a techniky (COST) oznámila zveřejnění pokynů pro využití robotů při vyšetřování pacientů ještě v tomto roce.

Nedostatek zdravotníků a rostoucí poptávka v důsledku stárnutí populace volá po inovativním řešení, které by podle COST bylo možné nalézt ve vývoji robotiky. V současné době roboti mohou rehabilitovat pacienty, kteří se zotavují po neurologických onemocněních. Mohou také motivovat pacienty prostřednictvím virtuálních technologií a speciálních her. Ale existují překážky, pokud jde o využívání těchto technologií ve velkém měřítku. K nim se řadí struktura a financování systémů zdravotní péče. Zahrnutí všech zúčastněných stran je zřejmě klíčem v budoucím vývoji oblasti robotiky a jejího využití. Plátcí zdravotní péče by se měly nepochybně této diskuze účastnit.

International

Nedostatek dat brání africkým zemím v provádění potřebných rozvojových rozhodnutí

Pro zajištění vývoje, plánování a vyhodnocování ekonomických a sociálních politik v afrických zemích, je nezbytně nutné využívat Evidence-based research a zajistit vysokou kvalitu a validitu statistických údajů. Mnoho afrických zemí, stejně jako mnoho evropských zemí v současné době pociťují nedostatek přesných, včasných a široce dostupných údajů. Řešení sociálních a ekonomických problémů je možné pouze na základě statistických údajů. Nicméně, v zemi, jako je Nigérie, jedné z největších afrických ekonomik, byla dlouho prováděna rozhodnutí na základě nepřesných a zastaralých údajů. Ve skutečnosti se země stala největší ekonomikou v Africe de facto přes noc v roce 2014, kdy byl změněn způsob výpočtu hrubého domácího produktu a byl znovu propočten. Tento výpočet, který je teoreticky třeba udělat jednou za tři až pět let, nebyl proveden celá desetiletí, což znamená, že všechna politická rozhodnutí byla založena na datech, která nebyla validní. V takovém kontextu je velmi obtížné dokázat efektivitu stávajících politik. Aby se situace zlepšila, šéf SSU pro statistiku a průzkum africké populace a Health Research Center - Donatien Beguy, určil čtyři hlavní důvody, proč nebyly k dispozici validní údaje: nedostatek autonomie a stabilního financování národních statistických systémů; nedokonale nastavené motivace pro sběr přesných dat, převaha skupinových zájmů nad národními prioritami a nedostatečný přístup k datům. K eliminaci těchto problémů je nutné zajistit více zdrojů financování, stejně jako zakládání institucí, které mohou vytvářet a dodávat přesné a nezkreslené údaje. Prioritou je přesnost, včasnost, relevantnost a dostupnost dat.

Měsíční AIM Flash byl sestaven Jessicou Carreno Louro.

Zpracování a překlad: Ing. Alena Frolíková, MBA

ZP MV ČR

Praha 24. 10. 2016