

Měsíční bulletin AIM, Brusel

FLASH n. 122 – květen 2014

Termíny zasedání a výjezdů AIM

25. – 27. 6. 2014 Zasedání Valného shromáždění v Bruggách

Evropské instituce

Rada ministrů (RM) a Evropská rada (ER)

Rada Evropské unie: Nová pravidla pro Fond solidarity EU přijata

6. 5. 2014 schválila Rada návrh nařízení, jehož cílem je jednodušší a citlivější využití Fondu solidarity EU. Fond solidarity EU byl zřízen v roce 2002 za účelem poskytování finanční pomoci členským státům nebo kandidátským zemím v případě přírodních katastrof, které mají dopad na životní podmínky, životní prostředí nebo na hospodářství.

Inovace investičního balíčku: Partnerství pro výzkum a inovace

6. 5. 2014 přijala Rada právní úkony pro partnerství, které umožní provádění inovačních projektů v rámci rámcového programu EU pro výzkum a inovace Horizont 2020. V následujících sedmi letech bude činit příspěvek ve výši 22 mld. € na investice do výzkumu a inovací v odvětvích ovlivněných významnými společenskými změnami. Bude zřízeno pět veřejno-soukromých projektů, mezi nimi společná technologická iniciativa "IMI 2", řízená Evropskou komisí a farmaceutickým průmyslem s cílem zlepšit zdraví občanů a blahobyt prostřednictvím účinnější diagnostiky a léčby. Čtyři další veřejné programy budou orientovány na aktivní a asistované bydlení ke zkvalitnění života starých lidí, dostupnost uživatelsky příjemných technologií, produktů a služeb. Této iniciativě bude přiděleno celkem 700 mil. €.

Evropská komise (EK)

Zpráva o prvním "sociálním monitoringu"

Očekává se, že EK zveřejní své stanovisko k pěti nezávazným "klíčovým sociálním indikátorům" - chudoba, nerovnost, příjmy domácností, míra zaměstnanosti a nezaměstnanost mládeže. Zveřejnění stanoviska má napomoci k posílení sociálního rozměru hospodářské a měnové unie (HMU).

Existují ale pochybnosti o účinnosti opatření, někteří vidí řešení ve větších pravomocích exekutivy EU v oblasti sociálních věcí na vnitrostátních úrovních. Jiní argumentují, že kombinace fiskálních a sociálních indikátorů může skutečně vést k lepšímu pochopení a více sociální Evropské unii. EU potřebuje vyváženost mezi sociální a hospodářskou správou. K dosažení tohoto cíle je potřeba bojovat proti sociální nerovnováze a zajistit, aby makroekonomické cíle nebyly nadřazeny sociálním prioritám.

TTIP (Transatlantické partnerství): EU zveřejňuje svou vyjednávací pozici

EK zveřejnila vyjednávací pozice v dalších pěti oblastech současných jednání EU s USA ohledně budoucí obchodní a investiční dohody v rámci TTIP. Mezi těchto pět nových odvětví patří chemie, kosmetika, motorová vozidla, farmaceutické výrobky a textil a oděvy. Pokud jde

o léčiva, nedošlo zatím k žádnému posunu. V oblasti GPM (good practice) USA odmítají jakoukoli harmonizaci, ale obě strany pracují na opatřeních k posílení vzájemné důvěry. EU požaduje harmonizaci požadavků pro schvalování " biosimilars " (produkty podobné již licencovaným biologickým léčivům, jako jsou vakcíny). Vyjednávači se také pokusí dosáhnout dohody na zjednodušení obou systémů pro povolení generických léků. Stanovení cen a postupu úhrady budou zřejmě projednány dle amerického požadavku. Některé členské státy EU již vyjádřily nespokojenost v této velmi citlivé otázce. 5. kolo jednání se konalo ve Virginii koncem května. Pokud budou jednání úspěšná, mohla by smlouva mezi EU a USAQ vstoupit v platnost v roce 2015.

Evropa slaví Patient's Right Day

U příležitosti těchto oslav byla komisařem Borgem vydána zpráva se seznamem výhod z oblasti zdravotnictví, které EU přináší. Komisař zdůraznil zásady, ke kterým se EU zavázala: vysoká úroveň ochrany zdraví, právo na lékařskou péči, všeobecný přístup ke zdravotní péči bez ohledu na finanční podmínky. Také vyjádřil svou plnou podporu postavení pacienta. Komise rovněž zveřejnila seznam deseti benefitů pro pacienty EU: občané EU mají nárok na zdravotní péči při návštěvě jiné země EU a na náhradu nákladů na ni. Mají také právo na přístup k informacím o bezpečnosti a standardech kvality v EU, na kopii své zdravotnické dokumentace. Pacienti mohou očekávat kvalifikované zdravotnické pracovníky, bezpečné a účinné léky, včetně seznámení s možnými vedlejšími účinky i pro recepty uznávané v ostatních zemích. Musí být pro občany záruka vysoké kvality krve, orgánů, tkání a buněk.

Zvýšení úsilí o zlepšení zdraví v rozvojových zemích

José Manuel Barroso - předseda Evropské komise, oznámil vydání 25 € milionů ročně v období 2014-2020 na financování vakcín a očkovací programy po celém světě.

Na akci v Bruselu pod názvem "Společné investice pro zdravou budoucnost" byla zveřejněna nová podpora neziskové organizace zaměřené na záchranu životů dětí a ochrany zdraví lidí (GAVI) s tím, že zvyšuje přístup k očkování v chudých zemích. EU zdvojnásobila své příspěvky, které umožní GAVI Alianci zvýšit do roku 2020 svůj vliv.

Zdravé stárnutí: Evropská komise pořádá konferenci o křehkosti ve stáří

18. 6. 2014 uspořádá EK v Bruselu druhou mezinárodní konferenci o "křehkosti ve stáří". Konference se bude zabývat podporou aktivního a zdravého stárnutí. Tvůrci zdravotních politik, zdravotnické organizace, odborníci, výzkumní pracovníci a organizace pacientů vypracují pokyny s cílem vytvořit evropskou politiku na pomoc v boji proti nestabilitě v důsledku stárnutí. Zdravé stárnutí a prevence jsou klíčové otázky pro členy AIM, kteří se podílejí na projektech a poskytují inovativní služby svým členům.

Evropský parlament

Přehled výsledků evropských voleb

Evropské volby 25. 5. 2014 - volební účast cca 43% a zvýšení účasti ve Velké Británii, Německu a Francii. Tyto volby ukázaly jasnou politickou odlišnost v celé Evropě. Zajímavé je, že euroskeptické země nebyly nejvíce zasaženy krizí, ale spíše nejlepší ekonomiky jako např. Francie, Velká Británie, Dánsko a Rakousko.

Evropská lidová strana (EPP) získala 212 křesel, následují Socialisté a demokraté (S&D) s 186 křesly. Centristické liberální strany mohly získat 70 křesel, strany zelených 55 a pravicoví konzervativci a reformní skupiny 44 křesel. Levicové strany získaly 43 míst, zatímco krajní pravice 36 míst. 38 křesel mají nezařazení poslanci a 67 křesel ostatní poslanci, kteří nejsou

dosud členy žádného politického uskupení. Většina z nich patří k populistickým a extremistickým stranám nepřátelským k evropské integraci. I v případě, že budou pravděpodobně moci tvořit euroskeptickou skupinu (minimálně 25 poslanců ze 7 zemí), není pravděpodobné, že budou mít větší sílu. Stále je v rámci Parlamentu 3/4 většina pro EU. Pravý střed a středolevé strany jsou na cestě k velké koalici tak, aby měly širokou většinu. Otázkou je, kdo se stane předsedou Evropské komise. Ve skutečnosti podle Lisabonské smlouvy by měla Evropská rada vzít v úvahu výsledky parlamentních evropských voleb a jmenovat předsedu Evropské komise. Bylo navrženo pět kandidátů: Jean - Claude Juncker (EPP - Lucembursko), Ska Keller (EGP - Německo), Guy Verhofstadt (ALDE - Belgie), Alexis Tsipras (European Left - Řecko) a Martin Schulz (PES - Německo). Nicméně, představitelé EU mohou nyní může jmenovat i outsidera kvůli slabé většině, mimo navržené kandidáty. Je zmiňována Christine Lagarde (výkonná ředitelka Mezinárodního měnového fondu). Vedoucí představitelé EU budou diskutovat na summitu 27. 5. v Bruselu o výsledcích voleb do Evropského parlamentu. Nové zvolení poslanci se sejdou v politických skupinách v příštích několika týdnech, v červenci se připojí výbory.

Výsledky voleb jsou k dispozici na internetových stránkách AIM.

Léčiva a zdravotnické prostředky

Farmakovigilance (kontrola léčiv): EMA představuje první Zprávu o prováděcích předpisech Evropská agentura pro léčivé přípravky (EMA) předložila Evropské komisi svou první zprávu o provádění právních předpisů o farmakovigilanci.

EMA spolupracovala spolu s příslušnými vnitrostátními orgány členských států a Evropskou komisí při provádění nových právních předpisů. Předkládaná zpráva přináší zlepšení dosažené při shromažďování důležitých informací o léčivém přípravku, o jeho výzkumu, znalostech o něm a transparentnosti. Za úspěch EMA je označována identifikace zvýšeného počtu hlášení o podezření na nežádoucí účinky léků - krok směrem k lepší identifikaci vedlejších účinků léčiv.

Rada EU: Zajištění financování posílení sledování léčiv

Rada schválila návrh nařízení, jehož cílem je zajistit financování farmakovigilance (kontroly léčiv) prováděné na úrovni EU.

Přijaté nařízení by mělo pomoci zajistit bezpečnost a udržení vysoké úrovně jakosti, bezpečnosti a účinnosti léčivých přípravků. Evropská agentura pro léčivé přípravky (EMA) si dle nařízení bude účtovat poplatky, které jí umožní odměňovat příslušné vnitrostátní orgány za jejich práci při posuzování v oblasti kontroly léčiv. EMA nejen že získala nové pravomoci při registraci léčiv na národní úrovni, ale byly také posíleny její kompetence pro centrálně registrované léčivé přípravky. Nařízení stanoví dva typy poplatků, které budou účtovány držiteli rozhodnutí o registraci: jeden poplatek je určen k pokrytí nákladů na trojí kontrolu léčiv, prováděnou na úrovni EU (posuzování pravidelných aktualizací bezpečnostních zpráv, hodnocení studií bezpečnosti po udělení registrace a hodnocení v kontextu doporučení, zahájených v důsledku údajů z kontroly léčiv). Dále roční paušální poplatek 67 € za jedno léčivo registrované na vnitrostátní úrovni.

Evropské záležitosti

Neformální zasedání ministrů zdravotnictví EU

Hlavními tématy neformálního zasedání ministrů zdravotnictví EU v Athénách byly hospodářská krize, migrace a e-Health. V zájmu zajištění odolnosti, spolupráce a výměny

osvědčených postupů mezi členskými státy EU byla zdůrazněna nutnost zajištění rovného přístupu ke zdravotní péči, přizpůsobení zdravotních systémů na nové ekonomické skutečnosti. Na téma "migrace a zdraví" se ministři dohodli na podpoře přístupu ke zdravotní péči pro všechny migranty a na vypracování pokynů a metodiky pro řízení komunikativních nemocí. Ministři rovněž zdůraznili, že je nutné vytvořit speciální zdravotní služby pro zvláště ohrožené skupiny migrantů, jako jsou těhotné ženy a malé děti. Byla prezentována vytvoření zvláštní pracovní skupiny a nového Fondu pro azylanty, migraci a integraci jako další nástroje k dosažení úspěchu v této oblasti. Na setkání také ministři diskutovali o úsporách a lepším poskytování zdravotní péče díky e-Health.

E-Health

Projekt Momentum: 18 rozhodujících faktorů pro rozvoj telemedicíny

Momentum je projekt, který zahrnuje 21 organizací z 14 různých evropských zemí, mezi nimi AIM, pro oblast elektronického zdravotnictví. Momentum vytváří platformu, jejímž prostřednictvím mohou klíčoví aktéři sdílet své znalosti a zkušenosti v oblasti nasazení služby telemedicíny do rutinní péče.

Momentum zveřejnila seznam osmnácti kritických faktorů pro úspěšné a uživatelsky příjemné nasazení telemedicíny do rutinní péče. Seznam byl sestaven na základě analýzy praxe telemedicíny v Evropě, a vztahuje se na celkový kontext, aspekty řízení, právní a bezpečnostní otázky a na technologie. Je určen na pomoc těm, kteří se telemedicínou zabývají a chtějí ji prosadit do běžné praxe. Byla zahájena veřejná diskuze k projektu.

Mutuals (Vzájemné společnosti/pojišťovny)

ISSA ve své zprávě uznává úlohu vzájemných pojišťoven

Mezinárodní asociace sociálního zabezpečení (ISSA) zveřejnila zprávu s názvem "Prospěšnost vzájemných pojišťoven - nástroj pro rozvoj sociální ochrany po celém světě, zejména v oblasti zdravotnictví", který uznává význam vzájemných pojišťoven v oblasti sociální ochrany.

V době, kdy je sociální ochrana ohrožena krizí a kdy velká část „sociálních výhod“ pro populaci je bez systému sociální ochrany, vzájemné společnosti by mohly přispět k hospodářskému a sociálnímu rozvoji. Zpráva ISSA trvá na roli států při zajištění sociálního zabezpečení. Mutualitní hnutí již dnes poskytuje zdravotní a sociální služby téměř polovině Evropanů. Hodnoty univerzality a solidarity pro přístup ke zdravotní péči, které obhajují vzájemné pojišťovny, je podobné základním principům systémů veřejného zdraví, což z mutualit dělá dobrý výchozí bod pro sociální ochranu v zemích, kde dosud neexistuje nebo má nízkou úroveň veřejné sociální zabezpečení. Zpráva také zdůrazňuje, že je nezbytná spolupráce a partnerství mezi státy, organizacemi a poskytovateli zdravotní péče.

ICMIF : Překážky pro vznik právního rámce vzájemného pojištění

Mezinárodní federace družstevních a vzájemných pojišťoven (ICMIF) odsoudila překážky, odhalené OECD, které mají negativní vliv na vznik vzájemného pojištění po celém světě. Ve skutečnosti je zřízení vzájemného pojištění možné v šesti zemích světa (Brazílie, Čína, Česká republika, Estonsko, Izrael a Slovenská republika) a omezeně ve třech zemích (Řecko, Irsko a Jižní Afrika). Federací byly odsouzeny právní a regulační překážky a varuje před monopolizací mnoha národních pojistných odvětví. S příjmy z předepsaného pojistného 1,220 mld. USD vzájemné pojišťovny v současné době představují 26,7% světového pojistného

trhu.

Národní zdravotní politiky

Irsko: Pravidelná fyzická aktivita v boji proti depresi u starších lidí

Royal College of Surgeons (chirurgové) v Irsku (RCSI) vedla studii ke zkoumání vazby mezi fyzickou činností, bolestí a příznaky deprese .

Výzkum prokázal, že bolest je spojena se silnými depresemi a fyzická aktivita s nižší úrovní deprese. Výsledky ukazují, že zdravotníci by měli podporovat fyzickou aktivitu pro léčbu depresivních příznaků a pro duševní pohodu, a to bez ohledu na úroveň bolesti.

UK: Uznání úlohy vzájemných společností při modernizaci národní zdravotní služby (NHS)

Zpráva požaduje reformu NHS se silnou implikací vzájemných zdravotních společností/pojišťoven, kdy by bylo možné ušetřit až 4,5 mld. Kč pro systém zdravotnictví ve Velké Británii.

Dle zprávy potřebuje NHS reformu, aby se zabránilo obrovským „díram“ ve financování zdravotní péče UK v době krize a civilizačních chorob .

Potenciální díry ve financování v NHS jsou odhadovány na £19 miliard ročně během deseti let. Řešením tohoto nálehavého problému by mohl být posun směrem k integrovanému systému koordinovanému zdravotními vzájemnými pojišťovnami, jako je např. Benenden Health, člen AIM, která by pomohla dodat "celostní péči o pacienta", kterou pacienti hledají. Odhadované úspory ve výši 4,5 mld. Kč by mohly pocházet z více zdrojů, z péče v komunitách, z péče v domácím prostředí a na dalších specializovaných místech.

Právo na bezplatnou národní zdravotní službu by mohlo být zaručeno díky poskytovatelům zdravotní péče vzájemných pojišťoven, které nabízejí doplňující pojištění. Toto řešení by nemělo za následek dodatečné náklady pro vládu, ani další zdanění. Dnes má 25% pacientů v Anglii dlouhodobé zdravotní problémy, což představuje 70 % z celkových nákladů NHS. Tito pacienti obsáhnou 50% všech návštěv u PL a 64% všech návštěv u specialistů. K řešení těchto problémů uvedená zpráva vyzývá vládu Spojeného království, aby uznala rozhodující roli, kterou mutualismus může hrát při modernizaci NHS.

Zdraví a dlouhodobá zdravotní péče

Trendy v systému zdravotní péče

Chronická onemocnění u dospělých se zdravotním postižením

Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) vydalo zprávu o vztahu mezi chronickými nemocemi a fyzickou aktivitou. Výsledky ukazují, že v produktivním věku dospělí se zdravotním postižením, kteří necvičí, jsou více náchylní ke chronickým onemocněním, jako je rakovina, diabetes, mrtvice a srdeční choroby. Většina z postižených jsou schopni podílet se na nějaké fyzické aktivitě, mají lepší výkon při každodenní činnosti, větší nezávislost, lepší duševní zdraví a snižuje se pravděpodobnost vzniku chronických onemocnění. Zpráva CDC na základě údajů z národního průzkumu v letech 2009-2012 dospěla k závěrům, že u dospělých se zdravotním postižením je třikrát větší pravděpodobnost, že trpí zmíněnými chronickými onemocněními. Téměř 50 % těchto dospělých jsou fyzicky neaktivní.

Chronická onemocnění: Průzkum o problémech dávkování léčiv

Evropský multidisciplinární tým, který zahrnoval lékaře, zdravotní sestry, farmakology, sociology, antropology a specialisty pro řízení léčiv, má za sebou první systematické posouzení problémů dávkování léčiv.

Světová zdravotnická organizace (WHO) identifikovala částečné nebo úplné nedodržování dávkování předepsaných na obalech léčiv u téměř poloviny světové populace. Problém je hlavně v důsledku lidské setrvačnosti a nedůvěry k léčivům, zejména k těm, které se používají v případě chronických nemocí a jejich účinek je patrný v dlouhodobém horizontu. Pro řešení tohoto problému projektový tým ABC pro zjišťování překážek pro bezpečné, účinné a nákladově efektivní využití léčiv v Evropě studoval chování pacientů, legislativní prostředí a aktuální zdravotní postupy v celé Evropské unii. Zjištění naznačují, že řešení spočívá především v rozvoji uživatelsky příznivého IT software a zpětné vazby směrem k pacientům.

Přehled zdravotních událostí v Evropě

10. – 11. 6. 2014	Setkání pracovní skupiny EK pro sociální podnikání, Heraklion, Kréta
12. 6. 2014	Mezinárodní konference - výzvy v měnícím se světě : Trendy ve světě pojištění, Malta
20. 6. 2014	Rada pro zaměstnanost, sociální politiku, zdraví a ochranu spotřebitele (EPSCO), Lucembursko
26. – 27. 6. 2014	Evropská rada, Brusel
3. – 4. 7. 2014	IPSE – „Obnovení mezigenerační solidarity pro sociální ochranu“, Bologna

Měsíční AIM Flash je sestaven Blandine Cassou-Mounat.

AIM Flash © měsíční publikace AIM, Brusel

Zpracování a překlad: Ing. Alena Frolková, MBA – ČPZP
Kladno 6. 6. 2014