

Měsíční bulletin AIM, Brusel

FLASH n. 127 – říjen 2014

Termíny zasedání a výjezdů v listopadu

13. 11. 2014	Mimořádná valná hromada a schůze představenstva
12.- 14. 11. 2014	Valné shromáždění
14. 11. 2014	Zasedání pracovní skupiny pro podporu zdraví a prevenci nemocí

AIM a vy

Menno Aarnout je novým výkonným ředitelem AIM

Od 4. 10. je novým výkonným ředitelem AIM pan Menno Aarnout z Holandska. Menno Aarnout je vzděláním ekonom. Svou kariéru zahájil na nizozemském Ministerstvu zdravotnictví, následně působil na různých pozicích v oblasti zdravotní péče v Evropské komisi, na Generálním ředitelství pro zdraví a spotřebitele (SANCO), kde pracoval v oblasti farmaceutické politiky a přeshraniční zdravotní péče, dále na Generálním ředitelství pro rozvojovou spolupráci (DEVCO), kde pracoval na posílení systémů zdravotnictví v rozvojových zemích a na GŘ pro hospodářské a finanční věci (ECFIN), kde se zabýval udržitelností zdravotních systémů, Evropským semestrem a zdravotnickými tématy. Menno Aarnout uvedl: "Vzájemné a zdravotní pojišťovny po celém světě jsou klíčovými při poskytování přístupu ke kvalitní a cenově dostupné zdravotní péči pro všechny a přispívají k jednomu z nejdůležitějších cílů v Evropě. Těším se, že přispějí k těmto důležitým cílům a budu podporovat hodnoty solidarity a všeobecný přístup ke zdravotní péči. "

Juncker naživo k argumentům AIM: odpovědnost za farmaceutickou politiku zůstává komisaři pro zdraví

AIM je velmi spokojen s rozhodnutím zvoleného předsedy Evropské komise Jean-Claude Junckera, ponechat primární odpovědnost o léčiva a zdravotnickou techniku na zdravotním komisaři. Řekl, že "odpovědnost za léky a farmaceutické výrobky" zůstane na komisaři. Příslušné politiky budou vypracovávány společně Vytenis Andriukaitisem a Elzbietou Bienkowskou. Nedávno AIM a 34 dalších organizací ze Společenství evropského veřejného zdraví vyzvalo nově zvoleného předsedu Junckera, aby přehodnotil své dřívější rozhodnutí přesunout odpovědnost ze zdravotního komisaře na komisaře pro podnikání a průmysl. Prezident AIM Christian Zahn, je s rozhodnutím pana Junckera velmi spokojen: "Hlavním cílem a mottem politik EU týkajících se léčiv a zdravotnických technologií by měla být podpora ochrany zdraví a bezpečnosti pacienta. To nejlépe zohlední zdravotní komisař". Nově zvolený předseda se ukázal být lídrem, který se drží svých původních nápadů, ale zůstává otevřený a bere v úvahu argumenty Evropského společenství v oblasti veřejného zdraví. Uvažovaný přesun odpovědnosti za léčiva a zdravotnické technologie na komisaře pro podnikání a průmysl by byl krokem zpět, s neblahými následky pro systémy zdravotní péče v Evropě. V roce 2009 byla odpovědnost za léky a zdravotnické prostředky přesunuta do rukou zdravotního komisaře s cílem harmonizovat správu farmaceutického průmyslu v členských státech a usnadnit připravenost pro případ neočekávaných událostí. Zahn řekl, že návrat této oblasti do zodpovědnosti komisaře pro podnikání a průmysl je neodůvodněné a byl by to signál, že ekonomické zájmy převyšují nad zdravím evropských občanů. Pan Juncker svým rozhodnutím dal najevo, že zájmy zdraví jsou na prvním místě.

Nyní je pro zdravotního komisaře, Mr. Vytenise Andriukaitise, zásadní řídit politiku rozvoje správným směrem, a to i ve vztahu k nařízení o zdravotnických prostředcích. President AIM Zahn se vyjádřil, že pro zdravotnické prostředky je potřebný regulační rámec, a to podobný jako již existující rámec pro léčivé přípravky. Marketingové postupy pro zdravotnické prostředky by se měly řídit centralizovaným postupem tak, aby se optimálně sladila způsobilost, výkonnost a činnost orgánů odpovědných za posuzování zdravotnických prostředků. Nejvyšší prioritou pro AIM je, aby stejná úroveň bezpečnosti zdravotnických prostředků byla zaručena pro všechny evropské občany.

AIM podepíše Evropskou deklaraci o paliativní péči

Tvůrci politik a zúčastněné strany v oblasti paliativní a dlouhodobé péče se sešli na konferenci v Bruselu s cílem prezentovat výsledky dvou projektů IMPACT a EURO, financovaných EU.

IMPACT je vytvořený soubor doporučení pro politiky zemí, praxi a výzkum.

V současné době se 22% zdravotních výdajů vynakládá na 1% populace. Populace stárne a inklinuje více k chronickým chorobám. Je proto zřejmé, že zlepšení paliativní péče, přístup a kvalita by napomohla snížit potřebu nákladné péče.

Konference identifikovala některé hlavní oblasti zlepšení, které je třeba vzít v úvahu pro další činnost. Byla zdůrazněna potřeba holistického přístupu: paliativní péče se nevztahuje pouze na rakovinu, ani výhradně na ukončení léčby. Neonkologičtí pacienti mají často příznaky a zdravotní problémy delší dobu a paliativní péče je vyžadována od rané fáze nemoci až do samého konce života. Jsou potřeba další odborníci, aby bylo možné zajistit dostupnost nepřetržitě 24hodinové péče. Kromě toho, akreditovaná školení by měla být určena pro všechny zdravotnické pracovníky, kteří se podílejí na poskytování paliativní péče. Dalším důležitým bodem, který byl zmíněn, je, že při diskusi o zdravotní péči svých příbuzných by měla být přizvána také rodina, která je klíčovým členem "zdravotnického týmu". Paliativní péče musí být více orientována a zacílena na pacienta a jeho rodinu za účelem dosažení větší individuální péče. Dalším diskutovaným problémem byl také nedostatek finančních prostředků a potřebných investic a výzkumu. Ročně 40 milionů lidí potřebuje paliativní péči a je nutné uznat význam přístupu k vysokému věku v Evropě.

Evropské instituce

Evropská komise

Byly zveřejněny výsledky plnění „Zprávy Evropské komise (EK) o evropské iniciativě pro Alzheimerovu chorobu“ a jiné formy demence

Zpráva EK popisuje implementační činnosti a výsledky, které byly dosaženy od jejího zveřejnění v roce 2009.

Ve zprávě byly stanoveny čtyři strategické cíle: včasná diagnostika demence a podpora slušného života lidí ve vysokém věku, potřeba rozvoje znalostí v oblasti epidemiologie a koordinace výzkumu ve všech členských státech, sdílení osvědčených postupů v péči o lidi s demencí a dodržování jejich práv.

Za účelem dosažení těchto zlepšení byly realizovány společné akce společností pro duševní poruchy ALCOVE v letech 2011 až 2013, spolufinancované v rámci „Programu EU v oblasti zdraví 2008-2013“. Bylo získáno více znalosti o duševních nemocech a podpořena spolupráce a koordinace mezi členskými státy tak, aby se zachovalo zdraví, kvalita života, samostatnost a důstojnost lidí s demencí a jejich pečovateli. Společné akce vytvořily síť, která bude

pokračovat ve své činnosti a poskytnout vodítko pro budoucí opatření a činnosti pro občany s demencí.

Další vývoj politiky EU bude navazovat na tuto iniciativu. Evropské inovační partnerství v oblasti aktivního a zdravého stárnutí určilo osvědčené postupy proti úbytku kognitivních funkcí, funkčnímu poklesu a celkové křehkosti stáří. Také zdůraznilo otázky posílení postavení lidí s demencí a jejich pečovateli při vývoji a řešení informačních a komunikačních technologií. Opatření v oblasti demence jsou také mezi prioritami v politice výzkumu a elektronického zdravotnictví EU, kde mají být poskytnuté finanční prostředky použity nejen na výzkum, ale také na posílení spolupráce mezi členskými zeměmi EU.

Opatření byla také ovlivněna iniciativou EK a od té doby byla přijata více než polovina národních plánů a strategií na demenci nebo se na nich alespoň začalo pracovat. S ohledem na tyto úspěchy, EK zahájila kroky k pokračování koordinace vývoje politiky EU v oblasti demence a k podpoře členských států na vnitrostátní úrovni. Další možnosti výzkumu budou financovány v rámci programu Horizont 2020 a bude také podporován vývoj v oblasti elektronického zdravotnictví. AIM podporuje Komisi v její činnosti, a je také přesvědčen o výhodách e-Health, které může přinést řešení pro zdravotníky, ale i pacienty a jejich pečovatele a jejich rodiny.

Státní podpora: Komise zjistila, že slovenský systém povinného zdravotního pojištění nezahrnuje žádnou státní podporu

Evropská komise potvrdila, že slovenský systém povinného zdravotního pojištění neobsahuje prvky státní podpory. Komise zejména zjistila, že státní zdravotní pojišťovny SZP/VZP nejsou podniky ve smyslu podnikání, protože nevykonávají hospodářskou činnost ve smyslu pravidel EU. Jejich činnost je tedy mimo rámec kontroly státní podpory EU. Na základě stížnosti konkurence zahájila EK hloubkové šetření v červenci 2013, aby posoudila, zda počet státních opatření ve prospěch státních zdravotních pojišťoven SZP/VZP, včetně navýšení kapitálu a oddlužení, jsou v souladu s pravidly EU, týkající se státních podpor.

Současné době existují tři společnosti/zdravotní pojišťovny, které poskytují povinné veřejné zdravotní pojištění na Slovensku, tedy státní pojišťovny SZP/VZP a soukromá zdravotní pojišťovna Dôvera a privátní Zdravotní unie. V roce 2007 podala Dôvera stížnost s tvrzením, že protiprávní státní podpora byla poskytnuta v letech 2005-2006 jedné ze dvou státních zdravotních pojišťoven (SZP), ve formě zvýšení základního kapitálu o 15 mil. eur. V roce 2011 stěžovatelka rozšířila rozsah svých tvrzení o několik jiných opatření (tj další navýšení kapitálu, oddlužení a přímé dotace) ve prospěch SZP, stejně jako VZP, další slovenská státní zdravotní pojišťovna, se kterou se SZP se spojila v roce 2010.

Evropská komise zahájila 4. ročník Evropského kodexu proti rakovině

EK oficiálně zahájila čtvrtý ročník Evropského kodexu proti rakovině, s některými překvapivými změnami na základě závěrů diskuzí k tématu.

Jeden ze tří mužů a jedna ze čtyř žen jsou přímo postiženy rakovinou během prvních 75 let života. Téměř 2,7 milionu lidí bylo v roce 2012 diagnostikováno s rakovinou v 28 zemích EU a v současné době lze jedno ze čtyř úmrtí přičíst k rakovině. Náklady na léčbu rakoviny jsou velmi vysoké, nehledě na utrpení lidí, ale také jsou zásadní pro životaschopnost našich systémů zdravotní péče. Evropská komise se proto sama zavázala snížit zátěž rakoviny a AIM, jako člen expertní skupiny EK pro kontrolu rakoviny, tuto misi podporuje. V této souvislosti čtvrté vydání Evropského kodexu proti rakovině bylo zahájeno 14. 10. 2014. Kodex je rozdělen do 3 úrovní: doporučení (kodex), otázky a odpovědi (Q&A) a vědecké

zdůvodnění, které je zaměřeno na zvyšování povědomí o prevenci rakoviny u široké veřejnosti tím, že účinně vysvětluje a informuje o současném stavu vědeckých výzkumů. Nekonzumovat alkohol, dbát na zdravou výživu a nekouřit, to jsou některá doporučení, jejichž cílem je zlepšit veřejné zdraví snížením nádorových onemocnění.

Komise přijala podrobná pravidla pro podnikání bank a pojišťoven

EK přijala akty podle směrnice Solventnost II a Nařízení o kapitálových požadavcích. Tyto přijaté akty mimo jiné stanoví prováděcí pravidla k směrnici Solvency II, zejména pokud jde o:

- oceňování aktiv a závazků, včetně takzvaných "dlouhodobých záruk a opatření";
- jak nastavit úroveň kapitálu a kalibrovat různé třídy aktiv, které může pojistitel investovat;
- jak by pojišťovny měly být spravovány a řízeny.

Text předpokládá zjednodušené metody a výjimky, které se použijí v některých případech tak, aby uplatňování Solvency II bylo snadnější, a to zejména pro menší pojistitele.

Slyšení nominované komisařky pro vnitřní trh a průmysl - Elzbiety Bieńkowské v Evropském parlamentu

"Pojďme dostat Evropu zpět do práce!" Takový byl na závěr slogan komisařky Bieńkowské. Ani potřeba posílení reindustrializace v Evropě není důvodem pro snížení sociálních standardů, uznala komisařka. Evropa by měla být konkurenceschopná nejen v kvalitě a množství zboží a služeb, ale také z hlediska kvality života. Důležité jsou i malé a střední podniky. Tam komisařka pro vnitřní trh a průmysl plánuje analyzovat neúčinná a zatěžující pravidla a zjednodušit právní předpisy upravující jejich činnost. Pro malé a střední podniky, které provádějí výzkum ve farmakologii slíbila komisařka podporu, a to nejen snížením byrokracie, ale také tím, želepší přístup a možnosti provádět výzkum.

"Zdraví a bezpečnost pacientů, kvalita a dostupnost léčivých přípravků budou naše hlavní priority!" Bieńkowska se zavázala spolupracovat s členskými státy, aby právní předpisy týkající se zdravotnických prostředků respektovaly rovnováhu mezi podporou klinických zkoušek léčiv a ochranou dat.

Čas a pozornost bude věnována dostupnosti financí, inovacím, výzkumu, vývoji a přístupu na trh léčiv. Řešit ceny léčiv a jejich nerovnováhu je úkolem pro členské státy. Pokud jde o problém léčiv v oblasti transatlantického partnerství, komisařka pro vnitřní trh a průmysl plánuje zejména ochranu zájmů inovativních malých a středních podniků, které by mohly přinést významné postupy, jako je objev nových léčebných postupů.

Jsou to těžké úkoly s obtížným plněním, ale rozhodně stojí za to vyzkoušet je. AIM věří, že evropský sociální rozměr a zdraví evropských občanů budou zajištěny.

Slyšení nominovaného komisaře pro zdraví a bezpečnost potravin – Vitenise Andriukaitise v Evropském parlamentu

Podpora, prevence a ochrana - to jsou hlavní priority stanovené komisařem Andriulaitisem, Komisař se také přihlásil k podpoře hospodářského oživení, ke kterému může bezpochyby zdraví a bezpečnost potravin přispívat. Bývalý lékař slíbil spolupracovat s členskými státy, aby jim pomohl zlepšit udržitelnost a spravedlnost zdravotní péče, a to zlepšováním výkonu zdravotních systémů tak, aby bylo posíleno univerzální pokrytí a podpořeno zvyšování kvality péče. „Nechci snížení evropských bezpečnostních norem," uvedl komisař, když byl dotázán na horké "Transatlantické obchodní a investiční partnerství" (TTIP). Připomněl, že standardy EU jsou nejvyšší a nejlepší příklad toho, jak ochránit lidi, a jeho posláním je plnit Hippokratovu přísahu. Komisař se zavázal k ochraně těchto norem a boji za transparentnost v

jednání. Podle něj musí být národní i evropské parlamenty zapojeny do každé fáze TTIP. Dalším úkolem jeho mandátu bude zdravotní směrnice přeshraniční péče.

Ohledně pohybu léčiv a zdravotnických prostředků se komisař a současně litevský ministr zdravotnictví se snažil ospravedlnit rozhodnutí prezidenta Junckera. Členské státy musí vytvořit jasnější systém tvorby ceny za léky a vytvořit je důležitý dialog s průmyslem. Společně s komisařkou Bienkowskou zajistí, že nejen přístup k levným a inovativním léčivům, ale také bezpečnost pacientů, což jsou i nadále priority. Ve stejném duchu zdůraznil vysoký význam právních předpisů v oblasti zdravotnických prostředků, ale také potřebu modernizovat zdravotní péči.

Komisař Andriulaitis prohlásil, že privatizaci zdravotnictví, i přes škrty v rozpočtu, které se vyskytly, nelze provádět, pokud práva občanů jsou v ohrožení. Měly by se vzít v úvahu i další řešení jako jsou moderní technologie nebo e-Health.

Byly zmíněny také otázky nutričního označování potravin a komisař se zavázal poskytnout spotřebitelům tolik potřebné informace o původu potravin. Nominovaný komisař rovněž zdůraznil potřebu aktivního systému kontroly pro bezpečnost potravin v EU.

Celkově je pan Andriulaitis ochoten jednat o bezpečnosti a ochraně zdraví evropských občanů a zároveň usilovat o odolnosti našich ohrožených zdravotnických systémů. AIM opravdu doufá, že v případě jeho zvolení bude potvrzena komisařova Hippokratova přísaha po celou dobu jeho mandátu.

Evropská komise o evropských referenčních sítích

Směrnice o přeshraniční zdravotní péči (2011/24/EU) dává Evropské komisi mandát pro podporu členských států při vypracovávání evropské referenční sítě (ERNs) mezi poskytovateli zdravotní péče a odbornými centry v zemích EU.

Po připojení vysoce kvalifikovaných zdravotních expertů z celé EU při nastavení ERNs je cílem prosazovat vysoce specializovanou zdravotní péči a její koncentraci, co se týká znalostí i prostředků, komplexně ve prospěch pacientů, zejména v oblastech, kde prostředky jsou omezené nebo jsou špatné podmínky pro poskytování péče.

V platnost vstoupily v nedávné době dvě rozhodnutí o zřízení evropských referenčních sítí:

- 1) v přenesené pravomoci rozhodnutí (2014/286/EU), které stanovuje kritéria a podmínky, které musí být splněny sítěmi a poskytovateli zdravotní péče, kteří se chtějí připojit k ERNs.
- 2) Prováděcí rozhodnutí (2014/287/EU), které stanoví kritéria pro ustanovení a hodnocení ERNs a jejich členy a dále pro usnadnění výměny informací a odborných znalostí o stanovení a vyhodnocení sítě.

O referenčních sítích bude Evropská komise pořádat 23. 6. 2015 v Bruselu konferenci o referenčních sítích, a to pro vysoce specializované poskytovatele zdravotní péče, odborníky, vnitrostátní orgány, subjekty s rozhodovací pravomocí a nezávislé subjekty se zkušenostmi v posuzování a hodnocení poskytovatelů zdravotní péče. Cílem konference je diskutovat o organizaci referenčních sítí v souladu s výše uvedenými rozhodnutími a o dalších krocích.

Evropská rada (ER) a předsednictví

Přezkum strategie „Evropa 2020“ v polovině období: Postoj ER

Rada EU uspořádala politickou rozpravu o přezkumu strategie Evropa 2020 a Evropského semestru, a to v polovině období. Rada zhodnotila strategii Evropa 2020, která stanoví pět hlavních cílů, které pokrývají oblasti zaměstnanosti, vzdělávání, sociálního začlenění, inovace a klimatu/energie. Hodnocení Evropského semestru bylo také součástí debaty, neboť je významným nástrojem při provádění strategie. Podle ER brání hospodářská krize dosažení

vyšší zaměstnanosti a odstranění chudoby. Rada žádá větší koordinaci a rovnováhu mezi hospodářskými a fiskálními politikami a sociální politikou.

Rada rovněž schválila společnou zprávu Výboru pro zaměstnanost a Výboru pro sociální ochranu i zprávu SPC o reformách v oblasti sociální politiky pro spravedlivou a konkurenceschopnou Evropu. Evropská komise by měla předložit své návrhy na revizi v polovině období strategie, což je na začátku příštího roku, přičemž vezme v úvahu výsledky veřejných konzultací a diskusí Rady.

TTIP vyjednávací mandát zveřejněn

Evropská rada odtajnila směrnice pro jednání o transatlantickém obchodním a investičním partnerství (TTIP), které již unikly v tisku před několika měsíci.

Carlo Calenda, náměstek italského ministra pro hospodářský rozvoj a současně předseda Rady řekl, že "odtajnění vyjednávacího mandátu je důležitým krokem k zajištění transparentnosti jednání s USA".

Připomenutí:

Mandát byl schválen v červnu 2013 a Komise vede jednání jménem Evropské unie. Proběhlo již sedm kol jednání, poslední se uskutečnilo ve Washingtonu od 29. 9. do 3. 10. 2014.

Společenská odpovědnost firem: Evropská rada schválila nová pravidla pro velké společnosti týkající se transparentnosti

Některé velké firmy z EU budou muset učinit každoročně prohlášení o svých environmentálních, sociálních a zaměstnaneckých a protikorupčních opatřeních.

Podle směrnice, která byla Radou přijata na konci září, bude muset prohlášení obsahovat popis politik, výsledků a rizik spojených s těmito záležitostmi. Italský ministr hospodářství a financí Pier Carlo Padoan konstatoval, že v návaznosti na tuto směrnici uznali zákonodárci EU tuto skutečnost a posílili rámec sociální odpovědnosti velkých podniků. To umožní investorům ocenit společensky zodpovědné chování podnikatelských subjektů pro podporu udržitelného růstu.

Členské státy budou mít dva roky do něj začlenit nová ustanovení do vnitrostátních právních předpisů, které budou aplikovány v roce 2017.

Evropský parlament

Parlament volil novou Evropskou komisi

22. 10. 2014 schválil Evropský parlament nový sbor 27 komisařů, jak jej předložil prezident Jean-Claude Juncker s 423 hlasy pro, 209 proti a 67 členů se zdrželo hlasování.

Ve svém úvodním projevu nově zvolený prezident Evropské komise Juncker nastínil řadu změn podle požadavků výborů po slyšení jednotlivých kandidátů na komisaře. Hájl svou novou architekturu s místopředsedy "koordinovat, dát dohromady a uspořádat myšlenky."

Na základě kritiky europoslanců se prezident Juncker rozhodl vrátit léčiva zpět do kompetence zdravotního komisaře Andriukaitise.

Nová Komise musí být oficiálně jmenována hlavami členských států či vládami tak, že jejich pětileté volební období začíná služebním poměrem k 1. 11. 2014

Zdraví

Národní zdravotní politiky

Úhrada zdravotní péče vzniklé v jiném členském státě, nemůže být odmítnuta, pokud nelze zdravotní péči poskytnout v domovském státě

Rumunský občan, který trpěl vážnou kardiovaskulární chorobou, která vyžadovala naléhavou operaci srdce, byl operován v Německu kvůli nedostatku léků a základních zdravotnických potřeb ve své zemi. Žádost o proplacení byla rumunskou stranou zamítnuta z důvodu, že neexistuje žádný náznak, že zdravotní péči hledal v Rumunsku v přiměřené době.

Krajský soud Rumunska požádal Evropský soudní dvůr o stanovisko. Z rozsudku Soudního dvora Evropské unie vyplývá, že povolení náhrady léčebných výloh vynaložených v jiném členském státě, nemůže být odmítnuto, pokud je to kvůli nedostatku léků, základního lékařského vybavení a infrastruktury a péči nelze poskytnout v přiměřené době v domovské zemi pojištěnce členského státu EU.

Francie přijala opatření v boji proti spotřebě tabákových výrobků

Francouzská ministryně zdravotnictví, Marisol Touraine, oznámila opatření v oblasti boje proti spotřebě tabáku, která mají být přijata od roku 2016. Standardizace se zaměřuje na snížení atraktivity výrobků: sjednotí se balíčky, pokud jde o tvar, velikost, barva a typografie. Značka se sice zobrazí, ale je omezena na určitou velikost a umístění. Mezi další opatření patří omezení použití e-cigaret na veřejných místech, zákaz kouření v automobilech v přítomnosti dětí do 12 let. Výrobci cigaret protestují a plánují demonstrace, zejména s ohledem na ohlášené nové navýšení cen tabákových výrobků plánované na leden.

Ochrana osobních údajů

Evropská pravidla pro ochranu údajů by mohla zabránit boji proti podvodům u pojišťoven

Podle Evropské federace pojišťoven a zajišťoven by nařízení k ochraně údajů, které se v současné době projednává, mohlo bránit v boji proti pojistným podvodům. Mimo jiné by nařízení mohlo znemožnit pojišťovnám identifikaci potenciálních pojistných podvodníků. Odhaduje se, že nezjištěné podvody představují až 10% všech výdajů pojistných událostí v Evropě. To je důvod, proč nové nařízení EU o ochraně údajů by mělo obsahovat výslovný právní základ umožňující zpracování dat pro předcházení podvodů a pro účely jejich detekce.

Politika Evropské agentury pro léčivé přípravky (EMA) o přístupu ke klinickým datům: proaktivní přístup k některým údajům,

Evropská agentura pro léčivé přípravky (EMA) s konečnou platností přijala svou politiku, týkající se přístupu ke klinickým údajům.

Od 1. 1. 2015 se bude moci široká veřejnost seznámit s vybranými částmi zpráv o klinických zkouškách léčiv, předložených na podporu registrací. Akademičtí a nekomerční odborníci budou mít možnost stáhnout si data. Tato politika, bohužel, také dává farmaceutickým společnostem převahu při rozhodování o obsahu klinických zpráv tím, že jim povolují redigovat údaje na základě "obchodního tajemství". Realizace politiky bude muset pečlivě sledována.

Trendy v systému zdravotní péče

Psychologická rizika v Evropě: Prevalence a strategie prevence

25% evropských pracovníků uvádí, že jsou pod stresem po celou nebo většinu své pracovní

doby s negativním dopadem na jejich zdraví. Společná zpráva z Evropské nadace pro zlepšení životních a pracovních podmínek (Eurofond) a Evropské agentury pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci (EU-OSHA) podává informace o povaze a výskytu psychosociálních rizik na pracovištích, udává příklady iniciativ, které již byly provedeny na různých úrovních a popisuje rámec pro prevenci těchto rizik.

Podle této zprávy, psychologická rizika souvisejí většinou s typem úkolu, který je vykonáván. Monotónní a složité úkoly jsou více stresující, záleží také na intenzitě práce. Čím je vyšší, tím větší je dopad na naše zdraví a pohodu. Rovnováha mezi pracovním a soukromým životem a sociální podpora jsou naopak klíčem k ochraně zdraví při práci.

Podle zprávy má dlouhá pracovní doba a nedostatek sociální podpory od roku 2005 sestupnou tendenci. Bohužel hospodářská krize, případy restrukturalizace a pokrok v ITC vedly k růstu nejistoty zaměstnání a v některých evropských zemích jsou pracovníci v současné době více vystaveni pracovnímu tlaku, násilí a obtěžování.

Pracovní podmínky velmi závisí na odvětví. Nicméně, u manažerů, bez ohledu na jejich konkrétní povolání, je velký časový tlak a problémy týkající se jednání s obtížnými pacienty/žáky/klienty. Je obrovský nedostatek strategií nebo programů vytvořených odbornými pracovišti pro řešení psychologických rizik. Psychologická rizika musí být účinně řešena a tato řešení je nutné přizpůsobit rozdílným evropským společnostem. Zpráva zdůrazňuje také sociální dialog jako klíč ke zlepšení pracovních podmínek. Členské státy by měly stanovit právní předpisy a kontrolu, poskytovat praktické nástroje a zapojit sociální partnery.

Eurofond a EU-OSHA vyzývají politiky a zúčastněné strany, aby se zavázaly k řešení rizik, kterým jsou zaměstnanci vystaveni nejvíce a zvýšit povědomí o významu psychologicky zdravého pracovního prostředí. Sociální dialog jak na úrovni EU, tak na úrovni pracovišť, pomůže rozvíjet jejich politiky a činnosti a přispět tak k povědomí o významu psychologických rizik. Dobře fungující řízení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci by mělo být stanoveno ve všech společnostech na území EU i v politikách v oblasti profesního rozvoje, sociálně-ekonomické podpory a restrukturalizace. Musí také nápomáhat k řešení nejistot v zaměstnání.

Práce může mít příznivý vliv na zdraví jednotlivce. Růst, sociální integrace, finanční zdroje a profesní rozvoj jsou jen některé z příkladů možných přínosů pro fyzickou a duševní pohodu lidí. Kromě toho, dobré pracovní podmínky přispívají ke zdravé pracovní síle, která je klíčem k finanční udržitelnosti evropského sociálního modelu. AIM spolupracuje na některých projektech Eurofondu a EU-OSHA v oblasti bezpečnosti práce. AIM se také stal oficiálním partnerem kampaně EU-OSHA "Zdravé pracoviště zvládá stres".

Mezinárodní průzkum pro lepší pochopení pracovních podmínek v oblasti vzdělávání

„Education and Solidarity Network“, kde je AIM jedním ze zakládajících organizací, je mezinárodní iniciativa zaměřená na podporu zdraví a kvality v oblasti vzdělávání prostřednictvím projektů na bázi solidarity. Podporuje rozvoj vzájemných společností a spravedlivých sociálních systémů ochrany po celém světě. Tato „Síť“ nyní provádí mezinárodní průzkum o ochraně zdraví při práci pracovníků ve vzdělávání a hledá zpětnou vazbu na pracovní podmínky a determinanty zdraví při práci.

Události v měsíci listopadu

6. 11. 2014 EHFCN Konference: "Méně podvodů, plýtvání a zneužívání v oblasti zdravotnictví. Změna paradigmat!", Athény

7. 11. 2014 AEIP: "Evropská konference o místních investicích, doplňkové zdravotní péči a prosperitě", Benátky

12. 11. 2014 Transatlantický spotřebitelský dialog: „Můžeme si dovolit své léky? Přístup k lékům v Evropě skřípe“, Evropský parlament, Brusel

17. – 18. 11. 2014 Italské předsednictví Evropské unie: Sociálně ekonomická událost: "Uvolnění potenciálu sociální ekonomiky k růstu v EU, Řím

19. 11. 2014 EIOPA: Národní konference na téma důchody a solventnost, Brusel

25. 11. 2014 Závěrečná konference Euregenas: „Prevence sebevražd : Od regionálních potřeb k evropskému řešení“, Brusel

**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 20. 11. 2014