

Dvojročná dohoda o spolupráci

medzi

Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky

a

**Regionálnym úradom Svetovej zdravotníckej organizácie
pre Európu**

na roky 2014/2015

Podpísaná:

Za Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky

Podpis

Meno *Zuzana Zvolenská*

Dátum

Funkcia *Minister zdravotníctva*

Za Regionálny úrad WHO pre Európu

Podpis

Meno *Zsuzsanna Jakab*

Dátum

Funkcia *Regionálny riaditeľ*

OBSAH

ÚVOD.....	2
PODMIENKY SPOLUPRÁCE	4
ČASŤ 1. STANOVENIE PRIORÍT PRE SPOLUPRÁČU NA OBDOBIE 2014–2015.....	6
1.1 Analýza zdravotnej situácie.....	6
1.2 Priority spolupráce.....	6
1.2.1 Realizácia vízie Zdravie 2020 na Slovensku	6
1.2.2 Programové priority spolupráce.....	6
Kategória 2: NEPRENOSNÉ OCHORENIA.....	7
Kategória 3: PODPORA ZDRAVIA V PRIEBEHU ŽIVOTNÉHO CYKLU	9
Kategória 4: ZDRAVOTNÉ SYSTÉMY	13
Kategória 5: PRIPRAVENOSŤ, SURVEILLANCE A SCHOPNOSŤ REAGOVAŤ	15
ČASŤ 2. ROZPOČET A ZÁVÄZKY NA OBDOBIE 2014–2015	17
2.1 Rozpočet a financovanie	17
2.2 Záväzky	17
2.2.1 Záväzky Sekretariátu WHO.....	17
2.2.2 Záväzky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky	17
ZOZNAM SKRATIEK	18

Úvod

Tento dokument predstavuje Dvojročnú dohodu o spolupráci (BCA) medzi Regionálnym úradom Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu a Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky konajúcim v mene vlády SR na dvojročné obdobie 2014-2015.

BCA na obdobie 2014-2015 je zosúladená s Dvanástym generálnym programom práce WHO na obdobie 2014-2019, ktorý bol vypracovaný na základe skúsenosti nadobudnutých počas realizácie Jedenásteho generálneho programu práce. Obsahuje strategickú víziu pre prácu WHO na vysokej úrovni, stanovuje priority a celkové smerovanie na šesťročné obdobie, ktoré sa začína v januári 2014. Vyjadruje tri hlavné zložky reformy WHO: programy a priority, riadenie a manažment.

Programový rozpočet WHO na roky 2014-2015 bol tvorený členskými štátmi, ktoré preskúmali a zlepšili mechanizmus stanovenia priorít, päť odborných kategórií a jednu riadiacu kategóriu, v rámci ktorých je Organizácia v súčasnosti štruktúrovaná.

BCA vyjadruje novú víziu Regionálneho úradu WHO pre Európu – Lepšie zdravie pre Európu, ako aj koncepcie, princípy a hodnoty tvoriace európsku politiku v oblasti zdravia – Zdravie 2020, prijaté na Šesťdesiatom druhom zasadnutí Regionálneho výboru pre Európu.

Strategický rámec Zdravie 2020 je inovačným plánom, ktorý stanovuje novú víziu a tvorí základ strategických priorít v oblasti zdravia pre európsky región na obdobie najbližších rokov.

Zdravie 2020 si kladie za cieľ poskytnúť čo najväčšie možnosti pre podporu zdravia a znižovanie nerovností v oblasti zdravia. Zdravie 2020 odporúča, aby európske krajiny riešili otázku zdravia populácie prostredníctvom komplexných prístupov, tzv. „whole-of-society approach“ a „whole-of-government approach“. Zdravie 2020 zdôrazňuje potrebu zlepšiť celkové riadenie v oblasti zdravotníctva a navrhuje spôsoby a prístupy pre spravodlivejší, udržateľnejší a zodpovednejší rozvoj zdravia.

Zdravie 2020 vychádza z najnovších poznatkov a je vypracované na základe značného množstva konzultácií s odborníkmi, členskými štátmi, občianskou spoločnosťou a partnerskými organizáciami.

Zdravie 2020 sa zameriava na tieto štyri prioritné oblasti politických aktivít:

- investovanie do zdravia počas celého životného cyklu a posilnenia zodpovednosti ľudí za zdravie,
- riešenie najväčších výziev regiónu v oblasti zdravia: prenosných a neprenosných ochorení,
- posilňovanie zdravotníckych systémov, v centre záujmu ktorých sú ľudia, kapacít verejného zdravotníctva a pripravenosti, surveillance a schopnosti reagovať v krízových situáciách, a
- vytváranie zdravých komunít a podporného prostredia pre zdravie ľudí.

Aplikovanie integrovaného prístupu Zdravie 2020 s cieľom vykonávať prioritné výstupy, ktoré sú uvedené v tejto BCA, podporí optimalizáciu výsledkov. BCA zavedie do praxe Zdravie 2020 používaním optiky Zdravia 2020 na situáciu krajiny; zachytí a syntetizuje hlavné zameranie a záväzok krajiny smerujúcej k vízii Zdravia 2020 počas dvojročného

obdobia 2014-2015; a určí hlavné prístupy Zdravia 2020, ktoré sa uplatnia pri implementovaní výstupov v každej kategórii.

Tento dokument predstavuje praktický rámec pre spoluprácu, ktorý bol vypracovaný počas postupných konzultácií medzi národnými zdravotníckymi orgánmi a sekretariátom Regionálneho úradu WHO pre Európu.

Východiskom programu spolupráce na obdobie 2014-2015 je portfólio výsledkov a výstupov Regionálneho úradu pre Európu („EURO“). V máji 2013 schválilo Svetové zdravotnícke zhromaždenie programový rozpočet („PR“) a keďže je portfólio EURO v súlade s novou štruktúrou programu a výsledkov a s výsledkami a výstupmi uvedenými v časti jedna tohto dokumentu, program spolupráce odráža tieto zmeny.

Navrhnutý program spolupráce vychádza z analýzy zdravotnej situácie regiónu a vstupov od národných zdravotníckych autorít, s prihliadnutím aj na globálne priority WHO (rezolúcie Svetového zdravotníckeho združenia a Regionálneho výboru), politické usmernenia a priority krajiny a odráža strategické hodnotenie WHO.

Za dosiahnutie cieľov BCA zodpovedá Sekretariát WHO (ďalej „Sekretariát“) ako aj vláda danej krajiny.

Výstupy predstavujú plánované produkty a služby, za ktoré zodpovedá WHO. Výsledky programového rozpočtu (PB výsledky) definujú zavádzanie týchto výstupov zo strany členského štátu a sú sprostredkovanými výsledkami, ku ktorým má prispievať práca (výstupy) Sekretariátu. Za dosiahnutie PB výsledkov zodpovedajú spoločne členský štát a Sekretariát Regionálneho úradu. Na najvyššej úrovni reťazca výsledkov prispievajú výstupy k celkovému vplyvu WHO, najmä v oblasti udržateľných zmien v zdraví populácie, ku ktorým Sekretariát a krajiny prispievajú.

Štruktúra dokumentu je takáto:

1. ČASŤ 1 zahŕňa vplyvy na zdravie, ktoré ako dúfame budú dosiahnuté prostredníctvom dohodnutého programu spolupráce na obdobie 2014-2015 vyjadrujúceho spoločné úsilie vlády a Sekretariátu WHO.
Začlenené je tiež zhrnutie podľa kategórií programového rozpočtu, výsledkov ako aj PB výsledkov a výstupov a spôsobu dodania. Predpokladajú sa dva spôsoby dodania:
 - **Medzinárodný režim**, ktorý sa zameriava na spoločné potreby krajín na úrovni regiónu. Očakáva sa, že väčšia časť práce bude dodávaná týmto spôsobom.
 - **Režim na úrovni konkrétnej krajiny** sa použije pre výstupy, ktoré sú veľmi špecifické s ohľadom na potreby a situáciu jednotlivých krajín. Naďalej bude dôležitým a zvoleným spôsobom dosahovania výsledkov dohody, ktorý sa využíva v mnohých prípadoch.
2. ČASŤ 2 zahŕňa sekcie rozpočtu pre BCA, jej financovanie a vzájomné záväzky Sekretariátu WHO a konkrétnej vlády.

Podmienky spolupráce

Priority (ČASŤ 1) poskytujú rámec pre spoluprácu na obdobie 2014-2015. Program spolupráce je možné revidovať alebo upraviť v priebehu dvojročného obdobia na základe vzájomnej dohody, ak vzniknuté okolnosti naznačujú potrebu zmeny.

Výsledky a dohodnuté výstupy dvojročného programového rozpočtu (PB) na obdobie 2014-2015 sa môžu meniť vzájomnou písomnou dohodou medzi Regionálnym úradom WHO pre Európu a krajinou, napríklad v dôsledku zmien zdravotnej situácie v krajine, zmien v schopnosti krajiny uskutočňovať dohodnuté aktivity, špecifických potrieb, ktoré vzniknú počas dvojročného obdobia, alebo zmien v kapacite Regionálneho úradu WHO zabezpečiť dohodnuté výstupy, alebo v dôsledku zmien vo financovaní. Každá zmluvná strana môže iniciovať zmeny a doplnky.

Po podpísaní dvojročnej dohody o spolupráci určí Ministerstvo zdravotníctva zodpovedných národných koordinátorov pre každý z PB výsledkov a vymenuje národného koordinátora, ktorý bude udržiavať kontakt so všetkými národnými koordinátormi na pravidelnej báze. Uvedený národný koordinátor bude zodpovedať za celkovú implementáciu BCA zo strany Ministerstva, a vedúci národnej kancelárie WHO (HWCO) zo strany WHO. Pracovný plán BCA, vrátane plánovaných PB výsledkov, výstupov a harmonogramu implementácie, bude náležite odsúhlasený. Implementácia sa začne na začiatku dvojročného obdobia 2014-2015. Regionálny úrad WHO zabezpečí najvyššiu možnú úroveň odbornej podpory krajine a bude uľahčovať a podporovať národnú kanceláriu alebo iné modality existujúce v krajine. Za celkovú koordináciu a riadenie pracovného plánu krajiny zodpovedá HWCO.

Alokácia rozpočtu WHO na dvojročné obdobie stanovuje odhadované náklady súvisiace so zabezpečením plánovaných výsledkov a výstupov najmä na úrovni krajiny. V nadväznosti na výsledok Finančného dialógu o rozdelení prostriedkov WHO na globálnej úrovni bude financovanie pochádzať z korporátnych príspevkov WHO ako aj z iných zdrojov získaných prostredníctvom WHO. Tieto zdroje nesmú byť použité na dotovanie alebo vyplnenie nedostatku finančných prostriedkov v zdravotníctve, ako doplnok k platom alebo nákupu zásob. Nákupy zásob a dotácie v rámci operácií reagujúcich na krízy alebo ako súčasť demonštračných projektov budú aj naďalej financované prostredníctvom dodatočných mechanizmov v súlade s pravidlami a predpismi WHO.

Hodnota odborných a riadiacich pracovníkov WHO pôsobiacich v Regionálnom úrade, geograficky rozptýlených úradoch (GDO) a vstupy národnej kancelárie WHO pre dosiahnutie plánovaných výsledkov a výstupov nie sú zahrnuté v stanovenom rozpočte, čím tieto čísla sú značne podhodnotené oproti skutočnej hodnote podpory, ktorá bude poskytnutá krajine, keďže presahuje stanovený rozpočet a zahrňuje odbornú pomoc a iné vstupy z ústredia (HQ), regionálneho úradu (RO), GDO a nefinancované vstupy z národnej kancelárie WHO (CO). Rozpočet a prípadné financovanie začlenené do tejto Dohody sú finančné zdroje WHO pridelené Regionálnemu úradu WHO v rámci pracovného plánu spolupráce s krajinou.

Hodnota vstupov riadenia – iná ako tá, ktorú je možné poskytnúť prostredníctvom Sekretariátu WHO - nie je odhadnutá v BCA.

Treba tiež uviesť, že táto Dvojročná dohoda o spolupráci je otvorená ďalšiemu rozvoju a príspevkom z iných zdrojov na podporu existujúceho programu alebo na začlenenie aktivít, ktoré nie sú zahrnuté v tejto fáze.

Regionálny úrad WHO pre Európu bude zabezpečovať najmä koordináciu s ústredím WHO, aby sa maximalizovala účinnosť zásahov krajiny v duchu zásady „jedna WHO“.

ČASŤ 1. Stanovenie priorít pre spoluprácu na obdobie 2014–2015

1.1 Analýza zdravotnej situácie

Slovenská legislatíva stanovuje, že zdravie je univerzálnou hodnotou, základným ľudským právom a predstavuje základný zdroj nielen pre jednotlivcov, ale aj pre celú spoločnosť. Podobne ako aj v iných častiach Európy patria neprenosné chronické ochorenia (NCD) medzi najrozšírenejšie ochorenia. Najvyššou chorobnosťou a úmrtnosťou sa vyznačujú kardiovaskulárne ochorenia (54,6%), nasleduje rakovina (20%), úrazy, ochorenia dýchacieho a tráviaceho ústrojenstva. Hlavné rizikové faktory sú vysoká konzumácia alkoholu (10,2 litrov na osobu vo vekovej kategórii 15+ v roku 2011), nezdravá strava a nedostatok pohybovej aktivity, ktoré prispievajú k nadváhe a obezite u 68% mužov a 56% žien. Hoci prevalencia fajčenia u dospelých populácie sa znížila v dôsledku prijatia prísnej legislatívy zameranej proti fajčeniu na základe Rámcového dohovoru o kontrole tabaku (FCTC), počet mladých fajčiarov rapídne narastá.

Novo navrhnutý „Strategický rámec pre zdravie 2013-2030“ posilňuje integračné väzby medzi zdravotníctvom zameraným na pacienta a službami so silnou podporou zdravia a prevenciou ochorení založené na medzirezortnej spolupráci riadenej Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky. Toto sú spoločné kľúčové faktory zlepšenia zdravia populácie a zmiernenia nerovností v oblasti zdravia. Vláda podporuje zdravý rast a starnutie obyvateľstva v priebehu životného cyklu, zvyšuje povedomie o zdravom životnom štýle a podporuje lepšie pochopenie zdravotných potrieb zraniteľných skupín.

1.2 Priority spolupráce

1.2.1 Realizácia vízie Zdravie 2020 na Slovensku

Slovensko bude rozvíjať rámec Zdravie 2020 prostredníctvom vytvorenia národného strategického rámca politiky v oblasti zdravia. Základom bude vypracovanie novej legislatívy a cieľov na zlepšenie zdravia pre všetkých a zníženie nerovnosti v oblasti zdravia. V tomto kontexte bude Slovenská republika riešiť predovšetkým sociálne determinanty zdravia a rovnosť v oblasti zdravia. Proces bude podporený budovaním kapacít, usmernením a začlenením nástrojov, ktoré posilnia komplexné prístupy so špeciálnym zameraním na kontrolu neprenosných ochorení v priebehu životného cyklu.

1.2.2 Programové priority spolupráce

Program spolupráce na obdobie 2014-2015 bol vzájomne dohodnutý a určený ako odpoveď na problémy verejného zdravia a pokračujúce úsilie zlepšiť zdravotný stav obyvateľstva Slovenska.

PB výsledky a výstupy podliehajú ďalším zmenám ako je stanovené v Podmienkach spolupráce BCA.

Kategória 2: NEPRENOSNÉ OCHORENIA

Programová oblasť: NEPRENOSNÉ OCHORENIA

Výsledok: Zvýšený prístup k opatreniam zacieleným na prevenciu a riadenie neprenosných ochorení a ich rizikové faktory

Číslo	PB výsledok	Výstup	Spôsob dodania	
			Pre konkrétnu krajinu (CS)	Medzinárodný (IC)
2.1.1	Rozvoj národných viacsektorových politík a plánov na realizáciu zásahov s cieľom prevencie a kontroly neprenosných ochorení	Vytvoriť a posilniť širšiu medzirezortnú koalíciu zúčastnených strán NCD	x	
2.1.3	Monitorovací rámec implementovaný na správy o pokroku v rámci plnenia záväzkov vyplývajúcich z Politického vyhlásenia zasadnutia Valného zhromaždenia o prevencii a kontrole NCD a globálneho plánu akcie na neprenosné choroby (2013-2020)	Podpora rozvoja, realizácie a hodnotenia vplyvu integrovaného monitorovacieho systému NCD	x	

Programová oblasť: DUŠEVNÉ ZDRAVIE A ZNEUŽÍVANIE NÁVYKOVÝCH LÁTOK

Výsledok: Zvýšený prístup k službám v oblasti duševného zdravia a porúch spojených s užívaním návykových látok

Číslo	PB výsledok	Výstup	Spôsob dodania	
			Pre konkrétnu krajinu (CS)	Medzinárodný (IC)
2.2.3	Rozšírenie a posilnenie národných stratégií, systémov a opatrení v oblasti porúch spôsobených užívaním alkoholu a povolených návykových látok	Odborná pomoc zameraná na osobitné politiky kontroly alkoholu s cieľom dosiahnuť základné ciele Národného akčného plánu na zníženie škodlivého účinku užívania alkoholu na obdobie 2013-2016 (NAPPA), prijatého v súlade s dokumentmi EURO	x	

		Odborné usmernenia týkajúce sa osobitných politík zameraných na kontrolu alkoholu, ako je stanovenie ceny, dostupnosť a marketing alkoholických výrobkov prostredníctvom NAPPA s cieľom prispieť k implementácii Akčného plánu pre NCD, poskytnúť asistenciu pri uskutočnení prierezovej štúdie o vplyve a dopade zdravotnej výchovy v prevencii alkoholovej závislosti mládeže vo veku 15 - 29 rokov a zameranej na zmenu spoločenského postoja k problémom súvisiacim s konzumáciou alkoholu vo forme rôznych edukačných aktivít pre rozličné skupiny obyvateľstva.	x	
--	--	---	---	--

Programová oblasť: NÁSILIE A ÚRAZY

Výsledok: Znížené rizikové faktory súvisiace so vznikom násilia a úrazov so zameraním na bezpečnosť cestnej premávky, detské zranenia, násilie páchané na deťoch, ženách a mládeži

Číslo	PB výsledok	Výstup	Spôsob dodania	
			Pre konkrétnu krajinu (CS)	Medzinárodný (IC)
2.3.3	Rozvoj a implementácia politík a programov riešiacich násilie voči ženám, mládeži a deťom.	Odborná podpora realizácie národnej stratégie zameranej na prevenciu násilia a týrania detí v súlade s navrhovanou Európskou stratégiou WHO na predchádzanie škodlivým zážitkom detí (ACE)	x	

Programová oblasť: VÝŽIVA

Výsledok: Zníženie rizikových faktorov v oblasti výživy

Číslo	PB výsledok	Výstup	Spôsob dodania	
			Pre konkrétnu krajinu (CS)	Medzinárodný (IC)
2.5.1.	Krajiny umožnili vytvoriť, implementovať a monitorovať akčné plány založené na komplexnom implementačnom pláne v oblasti výživy matiek, dojčiat a detí	Podpora rozvoja a implementácie strategických cieľov a úloh v oblasti výživy na národnej úrovni v súlade s Viedenskou deklaráciou a novou Stratégiou pre potraviny a výživu WHO na obdobie 2014-2020 (podpora vzdelávacích nástrojov a modalít).	x	

Realizácia prostredníctvom prístupov Zdravie 2020:

NCD predstavujú veľkú záťaž ochoreniami na Slovensku. Kým úmrtnosť na kardiovaskulárne ochorenia klesá, výskyt morbidity a úmrtnosti na rakovinu neustále rastie. Alkohol, fajčenie, nezdravá strava a nedostatočná fyzická aktivita sú považované za hlavné rizikové faktory NCD, ktoré si vyžadujú systémové politiky a vytváranie kapacít. Nedávne prieskumy detskej populácie zdôraznili potrebu riešiť rezervy v oblasti sociálnej a zdravotnej starostlivosti pre rôzne sociálno - ekonomické skupiny.

Výzvy v rámci tejto kategórie bude WHO riešiť prostredníctvom týchto navrhnutých všeobecných aktivít:

- Riadenie: Vytváranie kapacít na posilnenie medzisektorového investovania do zdravia.
- Nerovnosti: Veľký zdravotný informačný systém s členením sociálnych determinantov ako základ pre analýzu a plánovanie politík založených na dôkazoch s cieľom znižovania nerovností v oblasti zdravia.
- Životný cyklus: Pomoc pri vytváraní, uskutočňovaní a monitorovaní politiky v oblasti znižovania škodlivých účinkov alkoholu, propagácie zdravej stravy a fyzickej aktivity, skríningu rakoviny a prevencie úrazov.
- Zdravotnícke systémy a kapacity verejného zdravia: Posilňovanie systémov, v centre ktorých sú ľudia, posilňovanie komplexnej spolupráce - v rámci celej spoločnosti a vlády.
- Angažovanie komunit a problémy adaptability, odolnosti: Ďalšia podpora cez rôzne siete WHO: zdravé mestá, školy pre zdravie, zdravie podporujúce nemocnice.

Kategória 3: PODPORA ZDRAVIA V PRIEBEHU ŽIVOTNÉHO CYKLU

Programová oblasť: REPRODUKČNÉ ZDRAVIE, ZDRAVIE MATIEK, NOVORODENCOV, DETÍ A ADOLESCENTOV

Výsledok: Zvýšený prístup k zdravotnej starostlivosti s cieľom zlepšiť zdravie žien, novorodencov, detí a adolescentov

Číslo	PB výsledok	Výstup	Spôsob dodania	
			Pre konkrétnu krajinu (CS)	Medzinárodný (IC)
3.1.3.	Krajiny umožnili implementovať a monitorovať účinné opatrenia s cieľom pokryť neuspokojivé potreby v oblasti sexuálneho a reprodukčného zdravia a znížiť rizikové správanie adolescentov	Podpora vedenia k Zdravému správaniu v prieskume školákov (HBSC)	x	

Programová oblasť: ZDRAVÉ STARNUTIE

Výsledok: Zvýšenie podielu starších ľudí, ktorí môžu viesť nezávislý život

Číslo	PB výsledok	Výstup	Spôsob dodania	
			Pre konkrétnu krajinu (CS)	Medzinárodný (IC)
3.2.1.	Krajiny umožnili rozvíjať politiky a stratégie, ktoré posilňujú zdravé a aktívne starnutie, a zlepšiť prístup a koordináciu chronickej, dlhodobej a paliatívnej starostlivosti	Politické / strategické dokumenty a usmernenia pre koordináciu starostlivosti a vyvíjania stratégie pre dlhodobú starostlivosť ako súčasť transformácie kapacít nemocničnej starostlivosti	x	
3.2.2	Odborné usmernenia a inovácie, ktoré identifikujú a riešia potreby starších ľudí s cieľom zlepšiť zdravotnú starostlivosť	Alternatívy politík založených na dôkazoch pre prioritné opatrenia akčného plánu zdravého starnutia	x	
		Podpora aktívneho starnutia, zdravého životného štýlu a celkového zdravia seniorov prostredníctvom programov zameraných na prostredie vhodné pre starších ľudí v komunitách	x	
		Poskytnúť poradenstvo v oblasti národnej adaptability, rozvoja a využitia edukačných nástrojov pre rôzne formy vzdelávania verejnosti	x	

		počas celého životného cyklu, zameraných na znižovanie rizikových faktorov chronických neprenosných ochorení, osobitne na podporu aktívneho a zdravého starnutia		
--	--	--	--	--

Programová oblasť: SOCIÁLNE DETERMINANTY ZDRAVIA

Výsledok: Zvýšená medzirezortná koordinácia politiky s cieľom riešiť sociálne determinanty zdravia

Číslo	PB výsledok	Výstup	Spôsob dodania	
			Pre konkrétnu krajinu (CS)	Medzinárodný (IC)
3.4.1.	Zvýšené kapacity krajiny realizovať prístup „zdravie vo všetkých politikách“, medzirezortnú akciu a sociálna účasť na riešení sociálnych determinantov zdravia	Účasť na školení školiteľov a na školení viacerých krajín zameranom na preorientovanie sociálno-politických aktivít smerom k väčšej rovnosti pre Rómov a organizovanie školiacich stretnutí viacerých krajín		x
		Odborná pomoc národným autoritám pri začleňovaní zdravia Rómov do príslušných národných politík a programov Slovenska	x	
		Prípadová štúdia na preorientovanie vybraných sociálno-politických aktivít v zmysle plnenia MDG pre rómsku populáciu na Slovensku v kontexte dekády v oblasti začleňovania Rómov a aktivít EÚ týkajúcich sa Rómov	x	

Realizácia prostredníctvom prístupov Zdravie 2020:

Mapovanie a sledovanie správania v oblasti zdravia a blahobytu adolescentov prostredníctvom HBSC je zamerané na zavádzanie zdravotníckych služieb, ktoré sú priateľské voči adolescentom, zlepšenie kvality zdravotníckych služieb na školách prostredníctvom stanovenia noriem pre ich poskytovateľov a zameraním sa na riešenie rizikových faktorov. Slovensko má rýchlo starnúcu populáciu. Umožniť väčšiemu množstvu ľudí viesť aktívny a zdravý život vo vysokom veku si vyžaduje investovať do širokej škály politík zameraných na zdravé starnutie, od prevencie a kontroly NCD a zdravého starnutia po integrované sociálne a zdravotnícke služby. Rómska menšina tvorí približne 10% populácie Slovenska. Podľa medzinárodných a národných štúdií vysoký počet z nich je vystavený chudobe a sociálnemu vylúčeniu. Pretrvávajúca neschopnosť zdravotníckych systémov zabezpečiť spravodlivé služby pre rómsku menšinu môže podkopať úsilie zlepšiť ich zdravie.

Výzvy v rámci tejto kategórie bude riešiť WHO prostredníctvom týchto navrhnutých všeobecných aktivít:

- Riadenie: Riešiť dôležité nedostatky v oblasti starostlivosti o všetky vekové skupiny obyvateľstva, vrátane rómskej menšiny a podporovať medzirezortné prístupy k dosiahnutiu lepšieho zdravia pre všetkých.
- Nerovnosti: Presadzovať všeobecné zdravotné poistenie a finančnú ochranu pre všetkých ľudí, ktorí potrebujú zdravotnú a sociálnu starostlivosť. Zabezpečiť, aby väčšina ľudí v núdzi mala prístup k informáciám a službám.
- Životný cyklus: Pomoc pri monitorovaní zdravia a správania v tejto oblasti u všetkých vekových kategórií s cieľom navrhnúť politiky na mieru zamerané na najdôležitejšie prvky, ktoré ovplyvňujú výsledky v oblasti zdravia.
- Zdravotnícke systémy a kapacity verejného zdravia: Zabezpečiť primeranú štruktúru a sieť zdravotníckych služieb pre deti a adolescentov ako aj pre starších ľudí.
- Angažovanie komunity a problémy odolnosti: Ďalšia podpora rôznych sietí: zdravé mestá; sieť škôl pre zdravie; zdravie podporujúce nemocnice; koordinácia práce so staršími (vrátane zdravotníckych, sociálnych a iných služieb v domácnostiach). Lepšia realizácia odporúčaní HBSC pre oblasť rozvoja politiky, zlepšenie zdravotnej gramotnosti obyvateľov v oblasti. Miestna samospráva a občianska spoločnosť podporené národnou vládou by mali zriadiť mechanizmy miestneho participatívneho riadenia, ktoré umožnia komunitám a miestnym samosprávam vytvoriť zdravšie a bezpečnejšie komunity pre Rómov.

Kategória 4: ZDRAVOTNÉ SYSTÉMY

Programová oblasť: NÁRODNÉ POLITIKY, STRATÉGIE A PLÁNY V OBLASTI ZDRAVIA

Výsledok: Všetky krajiny majú komplexné vnútroštátne politiky, stratégie a plány v oblasti zdravia aktualizované počas uplynulých 5 rokov

Číslo	PB výsledok	Výstup	Spôsob dodania	
			Pre konkrétnu krajinu (CS)	Medzinárodný (IC)
4.1.1.	Obhajovanie / Presadzovanie a politický dialóg s cieľom podporiť krajiny, aby vypracovali komplexné národné politiky, stratégie a plány v oblasti zdravia	Odborná pomoc a spolupráca pri realizovaní Slovenského národného Strategického rámca starostlivosti o zdravie pre roky 2013-2020 v súlade s Európskym politickým rámcom Zdravie 2020	x	
		Posilniť vedúcu úlohu Ministerstva zdravotníctva pri presadzovaní „Zdravia vo všetkých politikách“ a riešiť hlavné zdravotné determinanty a rovnosť v zdraví cez komplexné vládne prístupy	x	
		Výmena osvedčených postupov pri používaní prístupu “Zdravie vo všetkých politikách” s cieľom riešiť determinanty zdravia a znižovať nerovnosti		x
		Poradenstvo a budovanie kapacít pre zvyšovanie zdravotnej gramotnosti občanov a pacientov v oblasti liekovej politiky ako súčasť lekárenskej a zdravotnej starostlivosti	x	

Programová oblasť: INFORMÁCIE A EVIDENCIA V RÁMCI ZDRAVOTNÍCKYCH SYSTÉMOV

Výsledok: Všetky krajiny majú riadne fungujúce systémy registrácie občanov a osobných údajov

Číslo	PB výstup	Výstup	Spôsob dodania	
			Pre konkrétnu krajinu (CS)	Medzinárodný (IC)
4.4.1.	Komplexné monitorovanie globálnej, regionálnej a národnej zdravotnej situácie, trendov a determinantov s použitím globálnych štandardov, a vedenia v oblasti generovania nových údajov a analýz zdravotných priorít	V rámci prípravy vydania ICD-11 v roku 2015 a s podporou centier pre spoluprácu WHO, rozširovanie informácií o obsahu a procese implementácie spojenej s ICD-11 ako súčasť štandardov pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti IS v programe elektronizácie zdravotníctva	x	
		Odborná pomoc národným inštitúciám, ktorých úlohou je zhromažďovanie, analýza a hlásenie ukazovateľov a cieľov Zdravia 2020 a monitorovanie rámca NCD (ako súčasť EPIVNet).	x	

Programová oblasť: INTEGROVANÉ ZDRAVOTNÍCKE SLUŽBY, V CENTRE ZÁUJMU KTORÝCH SÚ ĽUDIA

Výsledok: Politiky, financovanie a existujúce ľudské zdroje sú zacielené na zvýšenie prístupu k integrovaným zdravotníckym službám, v centre záujmu ktorých sú ľudia

Číslo	PB výsledok	Výstup	Spôsob dodania	
			Pre konkrétnu krajinu (CS)	Medzinárodný (IC)
4.2.1.	Alternatívy politík, nástroje, odborná podpora krajinám pre prístupy dodania spravodlivých, integrovaných služieb, v centre záujmu ktorých sú ľudia a posilnenie prístupov v oblasti verejného zdravia	Balíček školení pre odborníkov pracujúcich v oblasti verejného zdravotníctva vytvorený	x	
		Posilnenie kapacít pre účinnú realizáciu služieb v oblasti verejného zdravotníctva	x	

Implementácia prostredníctvom prístupov Zdravie 2020:

Zdravotnícke systémy zahŕňajú osobné služby ako aj služby pre obyvateľstvo, rovnako aj úsilie ovplyvniť politiky a akcie iných rezortov s cieľom riešiť sociálne, environmentálne a ekonomické determinanty zdravia. Zdravie 2020 opätovne potvrdzuje záväzok WHO a členských štátov zabezpečiť univerzálne pokrytie s prístupom k vysokokvalitným zdravotníckym službám a ochrane pred zvyšovaním výdavkov v oblasti zdravia. V tomto zmysle musí existovať spoľahlivý zdravotnícky informačný systém, poskytujúci údaje oddelené na základe pohlavia, vekovej skupiny, zdravotného stavu a sociálnych determinantov. Je dôležité zabezpečiť dlhodobú udržateľnosť a adaptabilitu na plánovacie cykly krajiny.

Výzvy v rámci tejto kategórie bude riešiť WHO prostredníctvom týchto navrhnutých všeobecných aktivít:

- Riadenie: Pomoc pri dosahovaní výsledkov zdravotných systémov zameraných na vysokokvalitnú starostlivosť a zlepšené výsledky v oblasti zdravia, ktoré vyžadujú finančne životaschopný zdravotný systém, zameraný na účel, orientovaný na ľudí a na informovanosť o dôkazoch.
- Nerovnosti: Hodnotenie výkonu zdravotného systému zameraného na rovnosť môže prispieť k rovnosti v oblasti zdravia.
- Zdravotnícke systémy a kapacity verejného zdravia: Presmerovanie systémov zdravotnej starostlivosti tak, aby uprednostňovali predchádzanie ochoreniam, podporovali neustále zlepšovanie kvality a integrovali poskytovanie služieb, zabezpečili kontinuitu starostlivosti, podporu starostlivosti zo strany samotných pacientov a presun starostlivosti čo najbližšie k domovu, čo je bezpečné a nákladovo efektívne. Podpora a sieťové prepojenie kapacít v oblasti vypracovania politík založených na analýze a dôkazoch.
- Životný cyklus, angažovanosť komúnit a problémy adaptability: Poskytnúť podporu v oblasti zlepšovania zdravia, riešenia nerovností a zabezpečenia vykonávania základných operácií verejného zdravia a základnej sady prístupných, vysokokvalitných, účinných a efektívnych služieb pre jednotlivcov, komunity a obyvateľstvo a posilniť kapacity verejného zdravia, ako je uvedené v akčnom pláne EU pre posilňovanie kapacít a služieb verejného zdravia.

Kategória 5: PRIPRAVENOSŤ, SURVEILLANCE A SCHOPNOSŤ REAGOVAŤ

Programová oblasť: RIZIKO NÚDZOVÝCH SITUÁCIÍ A KRÍZOVÝ MANAŽMENT

Výsledok: Krajiny sú schopné riadiť riziká verejného zdravia súvisiace s núdzovými situáciami

Číslo	PB výsledok	Výstup	Spôsob dodania	
			Pre konkrétnu krajinu (CS)	Medzinárodný (IC)
5.3.2.	Zdravie je kľúčovým komponentom globálnych viacrezortných rámcov pre rizikové riadenie	Usmernenia a nástroje pre znižovanie rizika katastrof, vrátane pripravenosti na masové zhromažďovanie,		

	núdzových situácií a katastrof; národné kapacity posilnené pre rizikový manažment všetkých mimoriadnych situácií a katastrof v oblasti zdravia	adaptabilita nemocníc, a bezpečnosť a zavedenie kontrolného zoznamu WHO EURO odozvy nemocníc na núdzové situácie WHO: nástroj pre všetky nebezpečenstva	x	
		Vzdelávanie odborníkov a politikotvorcov v oblasti manažmentu verejných ohrození zdravia vrátane realizácie regionálnych a národných vzdelávacích foriem v súlade s procedúrami a požiadavkami IHR	x	

Implementácia prostredníctvom prístupov Zdravie 2020:

Posilňovanie národných kapacít v oblasti prevencie a odozvy na ohrozenia zdravia a núdzové situácie sa zameriava na podporu pripravenosti na núdzové situácie súvisiace so všetkými nebezpečenstvami a zlepšenie koordinácie a spolupráce medzi viacerými rezortmi. Osobitná pozornosť je venovaná zodpovedajúcim službám pre zraniteľné skupiny, ktoré sú často najviac postihnuté. Udržateľnosť programov pripravenosti na núdzové situácie v oblasti zdravia a riadenia rizík si vyžaduje ad hoc spoluprácu medzi rôznymi sektormi vlády a spoločnosti. Úspešné programy pripravenosti na núdzové situácie v oblasti zdravia a riadenia rizík sa snažia zdôrazniť začlenenie cieľových aktivít na úrovni komunity,

Výzvy v rámci tejto kategórie bude riešiť WHO prostredníctvom týchto navrhnutých všeobecných aktivít:

- Riadenie: Schopnosť vybudovať kapacity na národnej a miestnej úrovni s cieľom posilniť základné kapacity verejného zdravia týkajúce sa pripravenosti, surveillance a odozvy na všetky druhy ohrozenia zdravia, ako je uvedené v IHR.
- Nerovnosti: Zabezpečiť, aby národné plány obsahovali konkrétne opatrenia pre zraniteľné skupiny obyvateľstva s obmedzeným prístupom k zdravotníckym službám, ktoré môžu byť náchylnejšie k chorobám s endemickým potenciálom a vystaveniu iným nebezpečenstvám.
- Životný cyklus: Zlepšiť koordináciu v rámci viacerých sektorov s cieľom integrovať rodovo špecifické aspekty a medzigeneračné aspekty
- Zdravotnícke systémy a kapacity verejného zdravia: Prístup viacerých rizík vyžaduje bezproblémovú komunikáciu a spoluprácu medzi rôznymi zdravotnými odborníkmi a medzi viacerými sektormi spoločnosti.
- Angažovanosť komunit a problémy adaptability: Zlepšenie odolnosti/adaptability komunit prostredníctvom posilnenia pripravenosti zdravotníckych služieb a nemocníc na núdzové situácie a katastrofy. Podporovať pripravenosť na úrovni komunit prostredníctvom integrovania komunit do procesu plánovania a podporovať opatrenia na účinnú ochranu osôb.

Vyššie uvedený program spolupráce je založený na potrebách konkrétnej krajiny a regionálnych a globálnych iniciatívach a perspektíve WHO a uľahčuje strategickú orientáciu spolupráce, a slúži ako základ pre zameranie spolupráce na vybraný počet prioritných výstupov a PB výsledkov (zavádzanie členskými štátmi), ktoré sú považované za dosiahnuteľné a dôležité pre zlepšenie zdravotnej situácie a kde môže WHO prispieť jedinečným spôsobom.

ČASŤ 2. Rozpočet a záväzky na obdobie 2014–2015

2.1 Rozpočet a financovanie

Celkové plánované náklady pre pracovný plán v rámci krajiny sú 198.000 US\$.

V súlade s rezolúciou 66. Svetového zdravotníckeho zhromaždenia WHA66.2 po uskutočnení finančného dialógu oznámi generálny riaditeľ WHO rozdelenie dostupných finančných prostriedkov, po ktorom regionálny riaditeľ WHO môže zvážiť pridelenie eur pre jednotlivé Dvojročné dohody o spolupráci.

Všetky zdroje finančných prostriedkov môžu byť využité.

Hodnota príspevku WHO presahuje uvedené sumy v tomto dokumente, nakoľko zahrňuje odbornú pomoc a ďalšie vstupy z HQ, Regionálneho úradu, GDO a tiež CO. Sekretariát WHO bude uvádzať ako súčasť svojej ročnej a dvojročnej správy o využívaní programového rozpočtu pre Regionálny výbor odhad o tom, ako sa rozdeľujú skutočné náklady medzinárodného programu na regionálnej ako aj národnej úrovni.

2.2 Záväzky

Vláda a sekretariát WHO sa zaviazali spoločne pracovať na mobilizácii ďalších finančných zdrojov, ktoré sú potrebné na dosiahnutie výsledkov, PB výsledkov a výstupov, ktoré sú uvedené v tejto dohode.

2.2.1 Záväzky sekretariátu WHO

WHO sa zaväzuje zabezpečiť v závislosti od dostupnosti fondov a ich pravidiel a nariadení, výstupy, ktoré sú stanovené v tejto BCA. Osobitné dohody budú uzavreté pre akúkoľvek finančnú podporu miestnych nákladov alebo zabezpečenie priamej finančnej spolupráce v čase vykonávania dohody.

2.2.2 Záväzky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

Vláda sa zapojí do procesov formulácie a realizácie politiky a stratégie, ktoré sú požadované a poskytne dostupný personál, materiál, zásoby, vybavenie a miestne náklady nevyhnutné pre dosiahnutie výstupov a zavádzanie **prioritných PB výsledkov uvedených v BCA.**

ZOZNAM SKRATIEK

Všeobecné skratky

- AC – Assessed Contributions / základné členské príspevky
BCA - Biennial Collaborative Agreement/ Dvojročná dohoda o spolupráci
CO – Country Office / Národná kancelária
CVCA – Core Voluntary Contributions Account / Účet kľúčových dobrovoľných príspevkov
EURO – WHO Regional Office for Europe/ Regionálny úrad Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu
GDO – Geographically Dispersed Office/ Geograficky rozptýlený úrad
HQ – World Health Organization headquarters/ Sídlo, ústredie Svetovej zdravotníckej organizácie
HWCO – Head of the WHO Country Office/ Riaditeľ národnej kancelárie Svetovej zdravotníckej organizácie
KPO – Key Priority Outcome/ Kľúčový prioritný výsledok
MTSP – WHO Medium-Term Strategic Plan / Strednodobý strategický plán WHO
PB – Planned Budget /Plánovaný rozpočet
RO – Regional Office /Regionálny úrad
VCS – Specified Voluntary Contributions / Špecifikované dobrovoľné príspevky
WHA – World Health Assembly /Svetové zdravotnícke zhromaždenie
WHO – World Health Organization /Svetová zdravotnícka organizácia

Odborné skratky

- EVIPNet – WHO Evidence Informed Policy Network/ Sieť politík založených na informovanosti o dôkazoch
ICD-11 International Classification of Diseases, 11th revision /Medzinárodná klasifikácia ochorení, 11.revízia
IHR – International Health regulations/ Medzinárodné zdravotné predpisy
MDG – Millennium Development Goals/ Miléniové rozvojové ciele
NCD – Noncommunicable diseases / Neprenosné choroby
NFPs – National focal points/ Národné kontaktné miesta
NHPS&P – National health policies, strategies and plans /Národné politiky, stratégie a plány v oblasti zdravia
PH – Public Health/Verejné zdravie
PHC – Primary Health Care/Primárna zdravotná starostlivosť
SDH/HI – Social determinants of health and inequities / Sociálne determinanty a nerovnosti v oblasti zdravia
SPA - Strategies, Programmes and Activities /Stratégie, programy a aktivity