



**World Health
Organization**
REGIONAL OFFICE FOR **Europe**

Dvogodišnji sporazum o suradnji

između

Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske

i

**Regionalnog ureda za Europu
Svjetske zdravstvene organizacije**

2022./2023.

Potpisnici:

za Ministarstvo zdravstva

Potpis

Ime: izvanredni profesor Vili Beroš, dr.sc.

Datum

Titula: ministar zdravstva

za Svjetsku zdravstvenu organizaciju

Potpis

Ime: dr. Hans Henri P. Kluge
Europu

Datum

Titula: regionalni direktor za

Sadržaj

Sadržaj

UVOD	3
UVJETI SURADNJE	4
1. DIO: STRATEŠKI IZGLEDI ZA PRIORITETE SURADNJE	5
1.1 Politički i socioekonomski kontekst.....	5
1.2 Nacionalni ciljevi za zdravstvo i razvoj i partnersko okruženje	5
1.3 Stanje zdravstva i napredak prema zdravstvenim ciljevima.....	6
1.4 Strateški prioriteti u transformaciji zdravstva	6
1.5 Glavna područja suradnje na temelju Europskog programa rada i programa GPW 13	7
2. DIO: PROGRAMSKI PRIORITETI ZA SURADNJU U RAZDOBLJU 2022. - 2023. 8	
3. DIO: PRORAČUN I OBVEZE ZA RAZDOBLJE 2022. – 2023.....	10
3.1 Proračun i financiranje	10
3.2 Obveze.....	10
3.2.1 Obveze Tajništva SZO-a	10
3.2.2 Obveze Vlade	10
POPIS KRATICA	11
PRILOG 1. OKVIR ZA REZULTATE PROGRAMA GPW 13.....	12
PRILOG 2.	13

Uvod

Ovaj Dvogodišnji sporazum o suradnji između Regionalnog ureda Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) za Europu i Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske, u ime svoje Vlade, za dvogodišnje razdoblje 2022. – 2023., predstavlja praktičan okvir za suradnju, usuglašen u postupku uzastopnih savjetovanja između nacionalnih zdravstvenih tijela i Regionalnog ureda SZO-a za Europu u ime SZO-a, s ukupnim ciljem postizanja ciljeva Trinaestog općeg programa rada SZO-a, 2019. – 2023. (GPW 13), Europskog programa rada 2021. – 2025.: Zajedničkim djelovanjem do boljeg zdravlja u Europi (EPW) i nacionalnih zdravstvenih politika Hrvatske.

GPW 13 pruža stratešku viziju visoke razine za rad Svjetske zdravstvene organizacije i njezinih država članica te pruža opći smjer za petogodišnje razdoblje počevši od siječnja 2019. Proračun SZO-a za Program 2022. – 2023., koji je odobrila 74. Svjetska zdravstvena skupština, ima za cilj viziju programa GPW 13 pretvoriti u stvarnost, ostvarivanjem pozitivnog zdravstvenog učinka za ljude na razini pojedine zemlje. Okvir rezultata programa (vidi Prilog 1.) pokazuje kako njegovi ulazni podaci i rezultati pridonose te su ključni za postizanje trostrukog cilja programa GPW i za maksimalno povećanje učinka na živote ljudi na razini pojedine zemlje.

Dvogodišnjim sporazumom o suradnji, koji je utemeljen na programu GPW 13 i Programu održivog razvoja do 2030., ostvaruju se koncepti, načela i vrijednosti na kojima se temelji Europski program rada 2020. – 2025., koji je na svojoj 70. sjednici usvojio regionalni odbor SZO-a za Europu. U skladu s Europskim programom rada i Dvogodišnjim sporazumom o suradnji stoga se nastoji poduprijeti Hrvatsku u promicanju univerzalnog pristupa kvalitetnoj skrbi bez straha od financijskih poteškoća, nudeći učinkovitu zaštitu od javnozdravstvenih kriza i izgradnju zdravih zajednica, pri čemu mjere javnog zdravstva i odgovarajuće javne politike osiguravaju bolji život u gospodarstvu dobrobiti.

Opis Dvogodišnjeg sporazuma o suradnji

Kroz savjetodavni postupak SZO i Republika Hrvatska postigli su dogovor o širokim prioritetima područja suradnje, koja su revidirana i pročišćena u pripremi ovog dokumenta. U ovom se dokumentu detaljnije opisuje program suradnje, uključujući prioritetne ishode, predložene izlazne rezultate te rezultirajuće proizvode i usluge.

Stoga su za postizanje prioritetnih ishoda utvrđenih u ovom Dvogodišnjem sporazumu o suradnji odgovorni i Tajništvo SZO-a i Republika Hrvatska.

Dvogodišnji sporazum o suradnji implementirat će se kroz optimalne i najprikladnije načine ostvarivanja rezultata, od onih specifičnih za pojedinu zemlju (za rezultate koji su vrlo specifični za potrebe i okolnosti pojedinih zemalja), do međudržavnih (rješavanje zajedničkih potreba zemalja kroz pristupe u cijeloj regiji) i višedržavnih (za podregionalne potrebe).

Uvjeti suradnje

Program suradnje može se revidirati ili prilagoditi tijekom dvogodišnjeg razdoblja zajedničkim dogovorom, ako prevladavajuće okolnosti upućuju na potrebu za promjenom.

Dvogodišnji proračunski rezultati programa za razdoblje 2022. – 2023. mogu se izmijeniti pismenim putem međusobnim sporazumom između Regionalnog ureda SZO-a za Europu i Vlade, kao rezultat, primjerice, promjena u zdravstvenoj situaciji u zemlji, promjena u sposobnosti zemlje za provedbu dogovorenih aktivnosti, posebnih potreba koje nastanu tijekom dvogodišnjeg razdoblja, promjene sposobnosti Regionalnog ureda za pružanje dogovorenih rezultata ili uslijed promjena u financiranju. Izmjene i dopune može pokrenuti bilo koja strana.

Ministarstvo zdravstva imenovat će nacionalnog koordinatora za SZO i nacionalne tehničke kontakt osobe. Nacionalni koordinator bit će odgovoran za ukupnu koordinaciju provedbe Dvogodišnjeg sporazuma o suradnji u ime Ministarstva i redovito će komunicirati sa svim nacionalnim tehničkim kontakt osobama. Službenik za vezu (LO) u Hrvatskoj bit će odgovoran za provedbu Dvogodišnjeg sporazuma o suradnji u ime SZO-a u bliskoj koordinaciji i uz nadzor Regionalnog ureda te će koordinirati potporu SZO-a ako bude potrebna.

Provedba će započeti početkom dvogodišnjeg razdoblja 2022. – 2023.

SZO će izdvojiti osnovni proračun za dvogodišnje razdoblje kao indikativne procijenjene troškove za obavljanje planiranog rada. U mjeri u kojoj je to moguće, ovom će se proračunskom dodjelom obuhvatiti ukupni rashodi za provedbu Dvogodišnjeg sporazuma o suradnji, bez obzira na razinu SZO-a na kojoj će se rad obavljati. Sredstva će se osigurati i iz korporativnih resursa SZO-a i iz bilo kojih resursa mobiliziranih putem SZO-a. Ta se sredstva neće koristiti za subvencioniranje ili popunjavanje financijskih praznina u redovnim operacijama i pružanju usluga zdravstvenog sektora, za dodatke na plaće ili kupovinu zaliha. Aktivnosti i kupnja zaliha i donacije u sklopu aktivnosti odgovora na krize ili u sklopu demonstracijskih projekata i dalje će se financirati kroz dodatne mehanizme, u skladu s pravilima i propisima SZO-a.

Troškovi za osoblje SZO-a u sjedištu SZO-a, Regionalnom uredu i uredu u Hrvatskoj ne odražavaju se u navedenom proračunu.

Vrijednost doprinosa Vlade, osim onoga koji se usmjerava preko Tajništva SZO-a, također nije uključena u Dvogodišnji sporazum o suradnji ili navedeni proračun.

Ovaj je Dvogodišnji sporazum o suradnji otvoren za daljnji razvoj i doprinos iz drugih izvora kako bi se dopunio postojeći program ili uvelo aktivnosti koje u ovoj fazi nisu obuhvaćene.

1. DIO: Strateški izgledi za prioritete suradnje

1.1 Politički i socioekonomski kontekst

Prema prvim rezultatima popisa stanovništva, kućanstava i stanova u 2021., koji su i dalje podložni promjenama, Hrvatska ima ukupno 3 888 529 stanovnika.¹ Hrvatska je članica Europske unije od 1. srpnja 2013.² Hrvatska je usvojila Nacionalnu razvojnu strategiju do 2030. Četiri smjera razvoja su održivo gospodarstvo i društvo, jačanje otpornosti na krize, zelena i digitalna tranzicija te uravnotežen regionalni razvoj. Očekuje se da će politike usmjerene na postizanje zdravog, aktivnog i kvalitetnog života pridonijeti razvojnom smjeru „jačanja otpornosti na krize”.³ Kao što je navedeno u Nacionalnoj strategiji razvoja, zdravlje i zdravstvena skrb, kvaliteta života starijih građana i solidarnost s ranjivim socijalnim skupinama i osobama koje su izložene riziku od siromaštva neodvojive su sastavnice kohezivnog i uspješnog društva.⁴ Prema novom Nacionalnom planu razvoja zdravstva za razdoblje 2021. – 2027., većina zdravstvenih izazova koji su opterećivali sustav i negativno utjecali na zdravlje građana bili su loši rezultati mjera za promicanje zdravlja i prevenciju bolesti; nejednakih ishoda skrbi; financijske neodrživosti nekih oblika skrbi ili dijelova sustava; loše dostupnosti skrbi u pogledu pravovremenosti i djelomično geografski; isključivanja pružatelja usluga, uslijed čega su se pacijenti teško snalazili u sustavu; i nedostatka upravljanja kvalitetom unutar sustava.⁵

1.2 Nacionalni ciljevi za zdravstvo i razvoj i partnersko okruženje

U skladu s Nacionalnom strategijom razvoja do 2030., prioriteta područja javne politike za strateški cilj „zdravog, aktivnog i kvalitetnog života” su kvalitetna i cijenom pristupačna zaštita zdravlja i zdravstvena skrb, promicanje zdravlja, zdravih prehrambenih navika, aktivnog života kroz sport i rekreaciju, dostojanstveno starenje, socijalna solidarnost i odgovornost te zaštita dostojanstva hrvatskih branitelja i njihovih obitelji i civilnih žrtava Domovinskog rata i njihovih obitelji.⁶ Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje 2021. – 2027. krovni je sektorski dokument za planiranje, usvojen 30. prosinca 2021., kojim se utvrđuju posebni ciljevi, mjere, projekti i aktivnosti koje je potrebno provesti pod okriljem Ministarstva zdravstva, a čiji je primarni cilj poboljšanje zdravstvenog sustava i zdravstvenih ishoda. Nacionalni plan razvoja zdravstva⁷ temelji se na Nacionalnoj strategiji razvoja do 2030., kojom se u okviru strateškog cilja „zdravog, aktivnog i kvalitetnog života” planira poboljšati zdravstveni sustav i ishodi zdravstvene skrbi kao ključni nacionalni prioritet. Planirani ciljevi su (i) uspostavljanje boljih navika zdravog života i učinkovitija prevencija bolesti; (ii) poboljšanje sustava zdravstvene skrbi; (III) poboljšanje modela skrbi za ključne zdravstvene izazove; (iv) stvaranje sustava zdravstvene skrbi poželjnim mjestom za rad; i (v) poboljšanje financijske održivosti zdravstvenog sustava.

Nacionalni plan razvoja zdravstva usklađen je s Nacionalnom strategijom razvoja do 2030., Programom Vlade Republike Hrvatske, Nacionalnim planom oporavka i otpornosti za razdoblje 2021. – 2026. i smjernicama Europske komisije za Kohezijsku politiku za razdoblje 2021. – 2027.

Neki od dokumenata koji postavljaju okvir djelovanja su Nacionalni plan protiv raka 2020. – 2030⁸, Nacionalni program za probir i rano otkrivanje raka pluća 2020 – 2024, Nacionalni

¹ <https://popis2021.hr/index.html>

² https://european-union.europa.eu/principles-countries-history/country-profiles/croatia_en

³ https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2021_02_13_230.html

⁴ https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2021_02_13_230.html

⁵ <https://zdravlje.gov.hr/nacionalne-strategije/1522>

⁶ https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2021_02_13_230.html

⁷ <https://zdravlje.gov.hr/nacionalne-strategije/1522>

⁸ <https://www.nppr.hr/download-pdf-national-cancer-plan/>

program za rano otkrivanje raka debelog crijeva, Nacionalni program za rano otkrivanje raka dojke i Nacionalni program ranog otkrivanja raka grlića maternice.⁹ Osim toga, u Nacionalnom programu promicanja zdravlja „Živjeti zdravo” očekuje se doprinos javnog zdravstva u educiranju građana o potrebi očuvanja zdravlja, promjenama nezdravih životnih navika, smanjenja morbiditeta od kroničnih nezaraznih bolesti i povećanja udjela zdravih građana u ukupnom stanovništvu Hrvatske.¹⁰

Prioriteti Ureda u zemlji utvrđeni su Dvogodišnjim sporazumom o suradnji za razdoblje 2022./2023. između SZO-a u Europi i Hrvatske. Ured za zemlju provodi sporazum u bliskoj suradnji s nacionalnim tijelima i međunarodnim partnerskim agencijama. Ovaj Dvogodišnji sporazum o suradnji podupire realizaciju nacionalnih zdravstvenih politika i planova Republike Hrvatske.

1.3 Stanje zdravstva i napredak prema zdravstvenim ciljevima

Iako se očekivani životni vijek pri rođenju u Hrvatskoj posljednjih desetljeća stalno povećava, razlika u usporedbi s prosjekom Europske unije u cijelom razdoblju gotovo da se nije promijenila i iznosi 2,5 godina.¹¹ Jedan od pokazatelja uspješnosti Nacionalne razvojne strategije do 2030. za strateški cilj „zdravog, aktivnog i kvalitetnog života” jest očekivana zdrava životna-dob za žene i muškarce iznad 64 godine do 2030.¹² Više od polovice smrti u Hrvatskoj može se pripisati čimbenicima bihevioralnog rizika. Nezdrava prehrana, pušenje, konzumacija alkohola i nedostatna fizička aktivnost prisutni su više nego u zapadnoj Europi. Kardiovaskularne, cerebrovaskularne i zloćudne bolesti glavni su uzrok smrtnosti i morbiditeta, a najviše pridonose teretu bolesti. Dijabetes, ozljede, kronične respiratorne bolesti, mentalni poremećaji i utjecaj okoliša također predstavljaju značajne probleme.¹³

1.4 Strateški prioriteti u transformaciji zdravstva

Međusektorske reformske mjere čiji je cilj pomoći zemlji da ostvari svoje ciljeve u pogledu zdravlja i razvoja jesu: zdravstvo usmjereno na ljude; nezapostavljanje nijedne skupine; multisektoralnost s fokusom na rješavanje čimbenika bihevioralnog rizika; rješavanje izazova klimatskih promjena, promicanje zdravlja i dobrobiti te odgovor na zarazne i nezarazne bolesti i hitne slučajeve.

U Nacionalnom planu razvoja zdravstva za razdoblje 2021. – 2027. utvrđeni su posebni ciljevi popraćeni nizom mjera za svaki cilj:

- Prvi cilj: Poticati zdravije životne navike i učinkovitiju prevenciju bolesti na sljedeći način: promicanjem zdravih životnih navika; prevencijom glavnih nezaraznih bolesti, uključujući karijes, ozljede i bolesti povezane s mentalnim zdravljem; prevencijom prioriternih zaraznih bolesti; prevencijom invaliditeta uzrokovanih najčešćim čimbenicima rizika; prevencijom bolesti uslijed štetnih učinaka ekoloških čimbenika te uspostavom digitalnih rješenja u zdravstvenoj informatičkoj infrastrukturi u Hrvatskoj radi promicanja prevencije bolesti i zdravog načina života.
- Drugi cilj: Poboljšati zdravstveni sustav.
- Treći cilj: Poboljšati model skrbi za ključne zdravstvene izazove.
- Četvrti cilj: Zdravstveni sustav učiniti poželjnim mjestom za rad.
- Peti cilj: Poboljšati financijsku održivost zdravstvenog sustava.¹⁴

⁹ <https://zdravlje.gov.hr/nacionalni-preventivni-programi/1760>

¹⁰ <https://zdravlje.gov.hr/zivjeti-zdravo/2471>

¹¹ <https://zdravlje.gov.hr/nacionalne-strategije/1522>

¹² https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2021_02_13_230.html

¹³ <https://zdravlje.gov.hr/nacionalne-strategije/1522>

¹⁴ <https://zdravlje.gov.hr/nacionalne-strategije/1522>

1.5 Glavna područja suradnje na temelju Europskog programa rada i programa GPW 13

Ključni prioriteti SZO-a za suradnju u sljedeće četiri godine u skladu s okvirom Europskog programa rada su:

- Potpora u prelasku na zdravstvenu skrb usmjerenu na ljude u borbi protiv zaraznih i nezaraznih bolesti, jačanju upravljanja i izgradnji potpore među dionicima.
- Potpora poboljšanju kvalitete skrbi u borbi protiv zaraznih i nezaraznih bolesti, s naglaskom na starenju stanovništva te poboljšanju kapaciteta za razvoj usluga e-zdravstva.
- Potpora u borbi protiv nejednakosti u zdravstvu promicanjem zdravlja i dobrobiti u općoj populaciji i intervencijama prilagođenih određenim skupinama stanovništva.
- Potpora u poboljšanju multisektoralnosti, uz jače međusektorske politike za rješavanje ključnih odrednica lošeg zdravlja kroz životni vijek te za rješavanje pitanja zaštite okoliša i zdravlja.
- Potpora u boljoj pripremi zemlje za zdravstvene krize, s ciljem sprječavanja epidemija i pandemija te kontrole bolesti koje se mogu spriječiti cjepivom, rješavanja problema neodlučnosti u vezi cijepljenja te poboljšanja promicanja i zaštite mentalnog zdravlja.

2. DIO: Programski prioriteti za suradnju u razdoblju 2022. - 2023.

Program suradnje za razdoblje 2022. – 2023., kako je detaljno opisan u Prilogu 2., temelji se na gore navedenoj analizi te je uzajamno dogovoren i odabran kao odgovor na probleme javnog zdravstva i stalne napore za poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva Hrvatske.

1. strateški prioritet Još milijardu ljudi koji će imati koristi od univerzalnog zdravstvenog osiguranja

- 1.1. BOLJI PRISTUP KVALITETNIM OSNOVNIM ZDRAVSTVENIM USLUGAMA BEZ OBZIRA NA SPOL, DOB ILI INVALIDITET (ishodi: 1.1.1 Zemljama je omogućeno da pružaju visokokvalitetne zdravstvene usluge usmjerene na ljude, na temelju strategija primarne zdravstvene skrbi i sveobuhvatnih paketa osnovnih usluga; 1.1.2 Zemljama je omogućeno da ojačaju svoje zdravstvene sustave kako bi ostvarile rezultate vezane uz pokrivenost usluga za pojedine uvjete i bolesti; 1.1.3 Zemljama je omogućeno da ojačaju svoje zdravstvene sustave radi rješavanja zdravstvenih potreba za pojedine populacije te otklanjanje prepreka za jednakost tijekom cijelog životnog vijeka).
- 1.2. SMANJEN BROJ OSOBA KOJE PATE OD FINACIJSKIH POTEŠKOĆA (ishod: 1.2.1 Zemljama je omogućeno da razviju i provedu pravednije strategije i reforme financiranja zdravstva kako bi se održao napredak prema univerzalnog zdravstvenom osiguranju).
- 1.3. BOLJI PRISTUP OSNOVNIM LIJEKOVIMA, CJEPIVIMA, DIJAGNOSTICI I UREĐAJIMA ZA PRIMARNU ZDRAVSTVENU SKRB (ishod: 1.3.5 Zemljama je omogućeno rješavanje problema antimikrobne rezistencije putem pojačanih sustava nadzora, laboratorijskih kapaciteta, prevencije i kontrole zaraze, podizanja svijesti i politika i praksi temeljenih na dokazima).

2. strateški prioritet Još milijardu ljudi s boljom zaštitom od zdravstvenih kriza

- 2.1. ZEMLJE PRIPREMLJENE ZA ZDRAVSTVENE KRIZE (ishod: 2.1.1 Kapaciteti pripravnosti za sve krize u zemljama su procijenjeni i prijavljeni).
- 2.2. EPIDEMIJE I PANDEMIJE SPRIJEČENE (ishod: 2.2.3 Ublažen rizik pojave i ponovnog pojavljivanja patogena koji predstavljaju visoku razinu prijetnje te poboljšana pripravnost za pandemije).
- 2.3. ZDRAVSTVENE KRIZE BRZO SE OTKRIVAJU I NA NJIH REAGIRA (ishodi: 2.3.1 Potencijalne zdravstvene krize brzo se otkrivaju, a rizici ocjenjuju i priopćavaju; 2.3.2 Na akutne zdravstvene krize brzo se odgovara, uz iskorištavanje relevantnih nacionalnih i međunarodnih kapaciteta).

3. strateški prioritet Još milijardu ljudi uživa u boljem zdravstvu i dobrobiti

- 3.1. SIGURNA I PRAVEDNA DRUŠTVA KROZ RJEŠAVANJE ZDRAVSTVENIH ODREDNICA (ishod: 3.1.1 Zemljama je omogućeno da rješavaju društvene zdravstvene odrednice tijekom cijelog životnog vijeka).

3.2. DRUŠTVA KOJA PRUŽAJU POTPORU I OSNAŽUJU LJUDE KROZ RJEŠAVANJE ČIMBENIKA ZDRAVSTVENIH RIZIKA (ishod: 3.2.1 Zemljama je omogućeno da rješavaju čimbenike rizika kroz putem multisektorskog djelovanja).

3.3. ZDRAVA OKRUŽENJA ZA PROMICANJE ZDRAVLJA I ODRŽIVIH DRUŠTAVA (ishod: 3.3.1 Zemljama je omogućeno da rješavaju ekološke odrednice, uključujući klimatske promjene; 3.3.2 Zemlje se podržavaju u stvaranju poticajnog okruženja za zdrave postavke).

4. strateški prioritet. Učinkovitiji i djelotvorniji SZO koji zemljama pruža bolju potporu

4.1. JAČANJE KAPACITETA ZEMALJA U PODRUČJU PODATAKA I INOVACIJA (ishod: 4.1.1 Zemljama je omogućeno da jačaju sustave podataka, analitike i zdravstvenih informacija kako bi osigurale informacije za politike i ostvarile učinke).

Definirana područja suradnje u skladu su s Europskim programom rada i podupiru program za razdoblje do 2030. u Hrvatskoj. Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. – 2027. i Akcijski plan za razvoj zdravstva 2021. – 2025. doneseni su u prosincu 2021.¹⁵ Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. – 2027. temelji se na Nacionalnoj strategiji razvoja do 2030.¹⁶

Za postizanje ciljeva potreban je sveobuhvatan, integrativan i višesektorski pristup, ulaganje u zdravlje tijekom cijelog životnog vijeka, rješavanje glavnog tereta nezaraznih i zaraznih bolesti, jačanje zdravstvenih sustava koji su usmjereni na ljude i javnozdravstvenog kapaciteta, uključujući jačanje spremnosti i sposobnosti reagiranja za rješavanje kriza i stvaranje otpornih zajednica.

¹⁵ https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2021_12_147_2536.html

¹⁶ <https://zdravlje.gov.hr/nacionalne-strategije/1522>

3. DIO: Proračun i obveze za razdoblje 2022. – 2023.

3.1 Proračun i financiranje

Ukupni proračun Dvogodišnjeg sporazuma o suradnji za Hrvatsku iznosi 102 000 USD. Svi izvori sredstava bit će iskorišteni za financiranje tog proračuna jer će sredstva obje strane mobilizirati i staviti na raspolaganje.

U skladu s rezolucijom Svjetske zdravstvene skupštine WHA74.4 glavni će direktor obznaniti raspodjelu dostupnih sredstava, nakon čega regionalni direktor može razmotriti dodjelu sredstava od strane Regionalnog ureda za Dvogodišnje sporazume o suradnji.

Tajništvo SZO-a podnijet će izvješće o provedbi proračuna svog godišnjeg i dvogodišnjeg programa Regionalnom odboru SZO-a za Europu i Svjetskoj zdravstvenoj skupštini.

3.2 Obveze

Vlada i Tajništvo SZO-a zajedno se obvezuju raditi zajedno na mobilizaciji sredstava potrebnih za provedbu ovog Dvogodišnjeg sporazuma o suradnji.

3.2.1 Obveze Tajništva SZO-a

SZO je suglasan pružiti, podložno dostupnosti sredstava te svojim pravilima i propisima, ishode i rezultate definirane ovim Dvogodišnjim sporazumom o suradnji. Zasebni sporazumi sklopit će se za svaku lokalnu subvenciju troškova ili izravna financijska sredstva za suradnju u vrijeme izvršenja u skladu s pravilima SZO-a o nabavi.

3.2.2 Obveze Vlade

Vlada je suglasna angažirati se u oblikovanju potrebnih politika i strategija te postupcima provedbe i, u mjeri u kojoj je to moguće, osigurati radni prostor, osoblje, materijale, potrepštine, opremu i lokalne troškove neophodne za ostvarenje ishoda koji su utvrđeni Dvogodišnjim sporazumom o suradnji.

POPIS KRATICA

Opće kratice

BCA – Dvogodišnji sporazum o suradnji
CO – Ured u zemlji
EPW – Europski program rada
GPW 13 – Trinaesti opći program rada SZO-a, , 2019. – 2023.
UNECE – Gospodarska komisija UN-a za Europu
WHA – Svjetska zdravstvena skupština
WHO – Svjetska zdravstvena organizacija

Tehničke kratice

AAR – pregled nakon aktivnosti
AMR –antimikrobna rezistencija
BCI – bihevioristički i kulturološki uvidi
COSI – Inicijativa za praćenje pretilosti kod djece
COVID 19 – bolest uzrolovana novim koronavirusom Sars-CoV-2
CVD – bolesti krvožilnog sustava
EBS – nadzor na temelju događaja
EHS – osnovne zdravstvene usluge
EOS – epidemiološki podaci iz otvorenih izvora
FCTC – Okvirna konvencija o nadzoru nad duhanom
GYTS – Globalna anketa o pušenju kod mladih
HBSC – Ponašanje u vezi sa zdravljem u djece školske dobi
HCP – zdravstveni djelatnici
IAR – pregled tijekom aktivnosti
ICD-11 – Međunarodna klasifikacija bolesti, 11. izdanje
IHR – Međunarodni zdravstveni propisi
JEE – zajednička vanjska procjena
MEF – Okvir za praćenje i ocjenjivanje
NCD – nezarazne bolesti
SIMEX – vježba simulacija
SPAR – godišnje izvješćivanje državnih stranaka
VPD – bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem
WAAW – Svjetski tjedan svjesnosti o antimikrobnim lijekovima

WHO
constitutional
objective

The attainment by all peoples of
the highest possible level of health

B1 One billion more
people benefiting
from universal
health coverage

B2 One billion
more people
better protected
from health
emergencies

Outcome 1.1. Improved access
to quality essential health
services

Outcome 1.2. Reduced
number of people suffering
financial hardship

Outcome 1.3. Improved
access to essential
medicines, vaccines,
diagnostics and devices for
primary health care

Outcome 2.1. Countries
prepared for health
emergencies

Outcome 2.2. Epidemics
and pandemics prevented

Outcome 2.3. Health
emergencies rapidly
detected and responded to

5 outputs

3 outputs

5 outputs

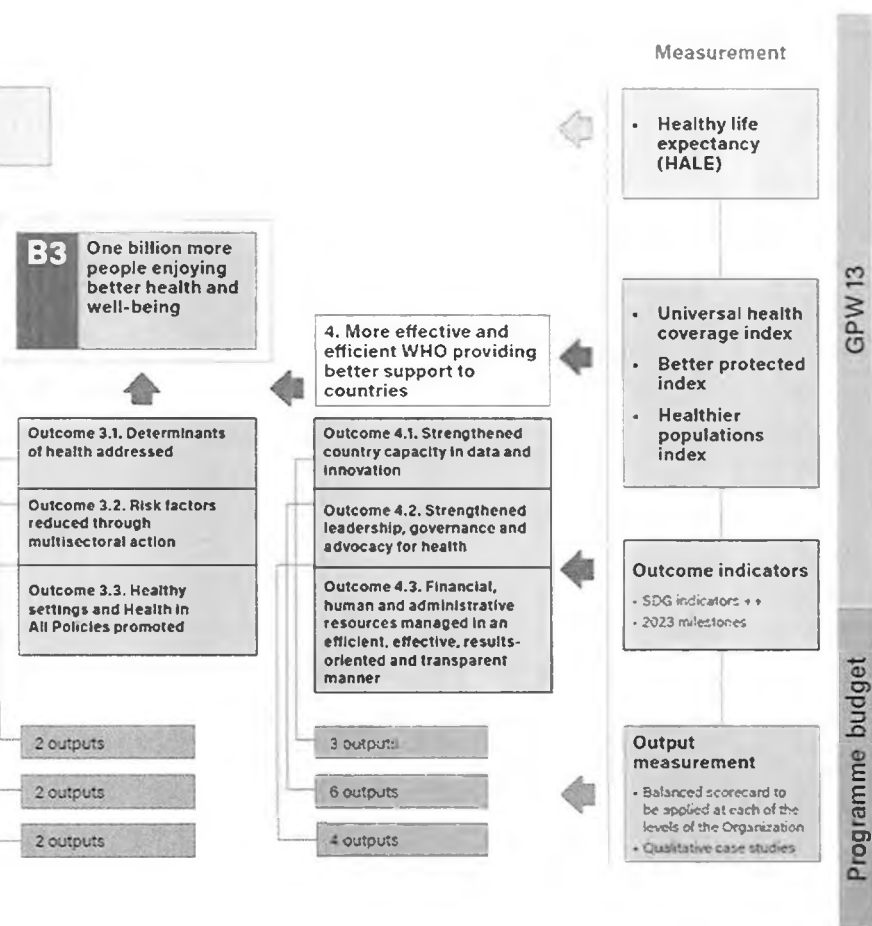
3 outputs

4 outputs

3 outputs

Platform

PRILOG I. OKVIR ZA REZULTATE PROGRAMA GPW 13



Osnovni cilj SZO-a

Još milijardu ljudi
koji će imati koristi
od univerzalnog
zdravstvenog
osiguranja

Ishod 1.1. Bolji pristup
kvalitetnim osnovnim
zdravstvenim uslugama

Ishod 1.2. Smanjen broj osoba
koje pate od finansijskih
poteškoća

Ishod 1.3. Bolji pristup osnovnim
lijekovima, cjepivima, dijagnostici
i uređajima za primarnu
zdravstvenu skrb

5 ishoda

3 ishoda

5 ishoda

Dostizanje najviše moguće razine zdravlja svih ljudi

B2

Još milijardu ljudi koji
će biti bolje zaštićeni
od zdravstvenih kriza

Ishod 2.1. Zemlje
pripremljene za
zdravstvene krize

Ishod 2.2. Epidemije i
pandemije spriječene

Ishod 2.3.
Zdravstvene krize
brzo se otkrivaju i na
njih reagira

3 ishoda

4 ishoda

3 ishoda

B3

**Još milijardu ljudi
uživa u boljem
zdravstvu i dobrobiti**

Ishod 3.1. Odrednica zdravlja
uzete u obzir

Ishod 3.2. Čimbenici rizika
smanjeni kroz višesektorsko
djelovanje

Ishod 3.3. Promiču se
zdrave postavke i
„zdravlje u svim
politikama“

2 ishoda

2 ishoda

2 ishoda

**4. Učinkovitiji i djelotvorniji SZO
koji pruža bolju potporu
zemljama**

Ishod 4.1. Osažen kapacitet zemlje
u području podataka i inovacija

Ishod 4.2. Osaženo
vodstvo, upravljanje i
zagovaranje zdravlja

Ishod 4.3. Financijskim,
ljudskim i administrativnim
resursima upravlja se na
učinkovit, djelotvoran i
transparentan način
usmjeren na rezultate

3 ishoda

6 ishoda

4 ishoda

**. Očekivani zdrav
životni vijek
(HALE)**

Mjera

* Indeks
pokrivenosti
univerzalnim
zdravstvenim
osiguranjem

■ Indeks bolje
zaštite

■ Indeks
zdravih
populacija

Pokazatelji ishoda

• SDG pokazatelji ++

- ciljevi za 2023.

Mjerenje ishoda

- Uravnoteženu tablicu
rezultata potrebno je
primijeniti na svim
razinama organizacije

• Kvalitativne studije slučajaja

Prilog 2.

Dvogodišnji sporazum o suradnji (BCA) – Hrvatska

Strateški prioritet / ishod	Rezultat	Opis proizvoda ili usluga
SP1 Još milijardu ljudi koji će imati koristi od univerzalnog zdravstvenog osiguranja		
1.1. BOLJI PRISTUP KVALITETNIM OSNOVNIM ZDRAVSTVENIM USLUGAMA BEZ OBZIRA NA SPOL, DOB ILI INVALIDITET	1.1.1 Zemljama je omogućeno da pružaju visokokvalitetne zdravstvene usluge usmjerene na ljude, na temelju strategija primarne zdravstvene skrbi i sveobuhvatnih paketa osnovnih usluga	Tehnička radionica i obuka zdravstvenih djelatnika za poboljšanje prevencije bolesti krvožilnog sustava, uključujući kontrolu hipertenzije i smanjenja unosa soli na temelju alata SZO-a i analizi potrošnje soli kao temelja za napredak.
	1.1.1 Zemljama je omogućeno da pružaju visokokvalitetne zdravstvene usluge usmjerene na ljude, na temelju strategija primarne zdravstvene skrbi i sveobuhvatnih paketa osnovnih usluga	Povećanje pristupa rehabilitacijskim uslugama i pomoćnim proizvodima putem paketa rehabilitacijske intervencije, jačanje rehabilitacije u okviru primarne zdravstvene skrbi, okvir kompetencija za rehabilitaciju, rehabilitacija za osobe s poteškoćama nakon preboljenja bolesti COVID-19
	1.1.1 Zemljama je omogućeno da pružaju visokokvalitetne zdravstvene usluge usmjerene na ljude, na temelju strategija primarne zdravstvene skrbi i sveobuhvatnih paketa osnovnih usluga	Podrška zemljama u povećanju pristupa uslugama rehabilitacije i pomoćnim proizvodima putem procjene stanja i razvoja politika, drugačiji modeli pružanja usluga nakon bolesti COVID-19.
	1.1.1 Zemljama je omogućeno da pružaju visokokvalitetne zdravstvene usluge usmjerene na ljude, na temelju strategija primarne zdravstvene skrbi i sveobuhvatnih paketa osnovnih usluga	Prilagođena potpora otkrivanju raka
	1.1.2 Zemljama je omogućeno da ojačaju svoje zdravstvene sustave kako bi ostvarile rezultate vezane uz pokrivenost usluga za pojedine uvjete i bolesti	Tehnička podrška upravljanju bolestima koje se mogu spriječiti cijepljenjem i izbjicanjem zaraze
	1.1.2 Zemljama je omogućeno da ojačaju svoje zdravstvene sustave kako bi ostvarile rezultate vezane uz pokrivenost usluga za pojedine uvjete i bolesti	Jačanje kapaciteta za sprečavanje i brzo suzbijanje (ponovne) pojave bolesti koje se prenose vektorima u europskoj regiji SZO-a

Strateški prioritet / ishod	Rezultat	Opis proizvoda ili usluga
	1.1.2 Zemljama je omogućeno da ojačaju svoje zdravstvene sustave kako bi ostvarile rezultate vezane uz pokrivenost usluga za pojedine uvjete i bolesti	Testiranje i liječenje hepatitisa. To uključuje: potporu zemlji za ažuriranje smjernica i decentralizaciju usluga; regionalni program osposobljavanja za upravljanje virusnim hepatitisom; potporu zemlji za izgradnju laboratorijskih kapaciteta. Obuka medicinskih sestara.
	1.1.2 Zemljama je omogućeno da ojačaju svoje zdravstvene sustave kako bi ostvarile rezultate vezane uz pokrivenost usluga za pojedine uvjete i bolesti	Potpora dugoročnim reformama usluga mentalnog zdravlja pružanjem tehničke pomoći u provedbi politike mentalnog zdravlja.
	1.1.2 Zemljama je omogućeno da ojačaju svoje zdravstvene sustave kako bi ostvarile rezultate vezane uz pokrivenost usluga za pojedine uvjete i bolesti	Provedba inicijative za poboljšanje kvalitete usluga u sklopu skrbi o mentalnom zdravlju pružanjem tehničke pomoći za poboljšanje zaštite ljudskih prava u području usluga za mentalno zdravlje.
	1.1.3 Zemljama je omogućeno da ojačaju svoje zdravstvene sustave radi rješavanja zdravstvenih potreba za pojedine populacije te otklanjanje prepreka za jednakost tijekom cijelog životnog vijeka	Potpora zemljama u prilagodbi i prevođenju Europskog plana za desetljeće zdravog starenja, 2021. – 2030.
1.2. SMANJEN BROJ OSOBA KOJE PATE OD FINANCIJSKIH POTEŠKOĆA	1.2.1 Zemljama je omogućeno da razviju i provedu pravednije strategije i reforme financiranja zdravstva kako bi se održao napredak prema univerzalnom zdravstvenom osiguranju	Potpora razvoju relevantnih politika kroz razvoj kapaciteta, radionice, nacionalne i podregionalne dijaloge o politikama i novi regionalni tečaj osposobljavanja. Potpora dijalogu o nacionalnom proračunu kako bi se osigurala odgovarajuća javna ulaganja u aktivnosti izgradnje zdravstvenih i regionalnih kapaciteta
1.3. BOLJI PRISTUP OSNOVNIM LIJEKOVIMA, CJEPIVIMA, DIJAGNOSTICI I UREĐAJIMA ZA	1.3.5 Zemljama je omogućeno rješavanje problema antimikrobne rezistencije putem pojačanih sustava nadzora, laboratorijskih kapaciteta, prevencije i kontrole zaraze,	Funkcionalni integrirani sustavi za praćenje antimikrobne rezistencije u prehrambenom lancu. Politika za AMR i svijest o smanjenju AMR-a u prehrambenom lancu.

Strateški prioritet / ishod	Rezultat	Opis proizvoda ili usluga
PRIMARNU ZDRAVSTVENU SKRB	podizanja svijesti i politika i praksi temeljenih na dokazima	
	1.3.5 Zemljama je omogućeno rješavanje problema antimikrobne rezistencije putem pojačanih sustava nadzora, laboratorijskih kapaciteta, prevencije i kontrole zaraze, podizanja svijesti i politika i praksi temeljenih na dokazima	Podizanje svijesti o AMR-u i primjena ponašanja i kulturnog uvida razvojem i širenjem materijala kampanje WAAAW, savjetodavnih informativnih izvješća o AMR-u i podupiranjem provedbe projekata biheiorističkog uvida.
SP2 Još milijardu ljudi koji će biti bolje zaštićeni od zdravstvenih kriza		
2.1. ZEMLJE PRIPREMLJENE ZA ZDRAVSTVENE KRIZE	2.1.1 Kapaciteti pripravnosti za sve krize u zemljama su procijenjeni i prijavljeni	Potporna zemljama u planiranju, provedbi, analizi i prilagodbi nacionalnih kapaciteta pripravnosti putem IHR MEF -a (SPAR, JEE, IAR/AAR, SimEx) i drugih alata za procjenu relevantnih za pripravnost i odgovor u slučaju kriza.
2.2. EPIDEMIJE I PANDEMIJE SPRIJEČENE	2.2.3 Ublažen rizik pojave i ponovnog pojavljivanja patogena koji predstavljaju visoku razinu prijetnje te poboljšana pripravnost za pandemije	Pristup „Jednog zdravlja“ – ušinkovita prevencija, pripravnost, otkrivanje i odgovor na bolesti koje se prenose hranom i životinjama zahtijevaju ušinkovitu višesektorsku koordinaciju i mehanizme za razmjenu informacija.
2.3. ZDRAVSTVENE KRIZE BRZO SE OTKRIVAJU I NA NJIH REAGIRA	2.3.1 Potencijalne zdravstvene krize brzo se otkrivaju, a rizici ocjenjuju i priopćavaju	Tehnička podrška za jačanje nadzora na temelju događaja (EBS) putem epidemioloških podataka iz otvorenih izvora (EIOS).
	2.3.2 Na akutne zdravstvene krize brzo se odgovara, uz iskorištavanje relevantnih nacionalnih i međunarodnih kapaciteta	Pristup specifičan za pojedinu zemlju radi održavanja kontinuiteta i povećanja pristupa, pokrivenosti i kvalitete paketa osnovnih zdravstvenih usluga (EHS) tijekom zdravstvenih i humanitarnih kriza u skladu s globalnim standardima.
SP3 Još milijardu ljudi uživa u boljem zdravstvu i dobrobiti		
3.1. SIGURNA I PRAVEDNA DRUŠTVA KROZ RJEŠAVANJE	3.1.1 Zemljama je omogućeno da rješavaju društvene zdravstvene odrednice tijekom cijelog životnog vijeka	Sposobnost biheiorističkog i kulturološkog uvida (BCI) među nacionalnim zdravstvenim tijelima kroz obuku i sudjelovanje u ljetnoj školi.

Strateški prioritet / ishod	Rezultat	Opis proizvoda ili usluga
ZDRAVSTVENIH ODREDNICA		
3.2. DRUŠTVA KOJA PRUŽAJU POTPORU I OSNAŽUJU LJUDE KROZ RJEŠAVANJE ČIMBENIKA ZDRAVSTVENIH RIZIKA	3.2.1 Zemljama je omogućeno da rješavaju čimbenike rizika kroz multisektorsko djelovanje	Tehnička pomoć za postavljanje ciljeva u vezi nezaraznih bolesti u skladu sa smjernicama SZO-a.
	3.2.1 Zemljama je omogućeno da rješavaju čimbenike rizika kroz multisektorsko djelovanje	Kratak profil države u kojem se sažeto navode najvažniji podaci o nezaraznim bolestima: ishodi: – smrtnost i teret bolesti, faktori rizika nezaraznih bolesti, provedba pokazatelja praćenja napretka („najbolje prilike“ u pogledu nezaraznih bolesti“)
	3.2.1 Zemljama je omogućeno da rješavaju čimbenike rizika kroz multisektorsko djelovanje	Inicijativa za praćenje pretilosti kod djece (COSI) i provedba preventivnih mjera.
	3.2.1 Zemljama je omogućeno da rješavaju čimbenike rizika kroz multisektorsko djelovanje	Politika kontrole duhana usklađena sa SZO-om.
3.3. ZDRAVA OKRUŽENJA ZA PROMICANJE ZDRAVLJA I ODRŽIVIH DRUŠTAVA	3.3.1 Zemljama je omogućeno da rješavaju ekološke odrednice, uključujući klimatske promjene	Pomoć strankama Protokola SZO- a/Gospodarske komisije UN-a za Europu o vodi i zdravlju u utvrđivanju nacionalnih ciljeva u pogledu vode, sanitarnih i higijenskih uvjeta te provedbe programa rada Protokola za razdoblja 2020. - 2022. i 2023. - 2025.
	3.3.1 Zemljama je omogućeno da rješavaju ekološke odrednice, uključujući klimatske promjene	Osiguravanje izgradnje kapaciteta za ekološko praćenje virusa SARS-COV-2 u otpadnim vodama kao potporu donošenju javnozdravstvenih odluka u kontekstu pandemije bolesti COVID-19.
	3.3.1 Zemljama je omogućeno da rješavaju ekološke odrednice, uključujući klimatske promjene	Pružanje potpore za provedbu nacionalnih procjena ranjivosti i razvoj nacionalnih planova za prilagodbu zdravstva kako bi se riješili štetni učinci klimatskih promjena na zdravlje.

Strateški prioritet / ishod	Rezultat	Opis proizvoda ili usluga
	3.3.2 Zemlje se podržavaju u stvaranju poticajnog okruženja za zdrave postavke	Potpore istraživanju ponašanja u vezi sa zdravljem u djece školske dobi u zemljama i upotreba podataka za politički dijalog.
	3.3.2 Zemlje se podržavaju u stvaranju poticajnog okruženja za zdrave postavke	Izgradnja kapaciteta i tehnička podrška za jačanje zdrave nacionalne mreže gradova i regionalne zdravstvene mreže.
SP4 Učinkovitiji i djelotvorniji SZO koji pruža bolju potporu zemljama		
4.1. JAČANJE KAPACITETA ZEMALJA U PODRUČJU PODATAKA I INOVACIJA	4.1.1 Zemljama je omogućeno da jačaju sustave podataka, analitike i zdravstvenih informacija kako bi osigurale informacije za politike i ostvarile učinke.	Unapređenje sustava nadzora duhana kroz provedbu periodičnih globalnih anketa o pušenju kod mladih.
	4.1.1 Zemljama je omogućeno da jačaju sustave podataka, analitike i zdravstvenih informacija kako bi osigurale informacije za politike i ostvarile učinke.	Potpore za provedbu klasifikacije ICD-11.