



**Dvouletá smlouva o spolupráci  
(BCA)**

**mezi**

**Ministerstvem zdravotnictví  
České republiky**

**a**

**Regionálním úřadem Světové zdravotnické organizace  
pro Evropu  
na období  
2008-2009**

***Podepsali:***

*Za Ministerstvo zdravotnictví*

\_\_\_\_\_  
*Podpis*

\_\_\_\_\_  
*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Jméno*

Tomáš Julínek, M.D.

\_\_\_\_\_  
*Funkce*

\_\_\_\_\_  
Ministr zdravotnictví

*Za Regionální úřad Světové zdravotnické organizace pro Evropu*

\_\_\_\_\_  
*Podpis*

\_\_\_\_\_  
*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Jméno* Marc Danzon, M.D.

\_\_\_\_\_  
*Funkce* Regionální ředitel

## OBSAH

<b>Úvod</b>	<b>2</b>
<b>Podmínky spolupráce</b>	<b>3</b>
<b>ČÁST 1. Střednědobé priority spolupráce pro období 2008-2013</b>	<b>4</b>
<b>ČÁST 2. Dvouletá smlouva o spolupráci na období 2008–2009</b>	<b>5</b>
<b>1. Priority</b>	<b>5</b>
<b>2. Rozpočet:</b>	<b>5</b>
<b>3. Závazky WHO a Ministerstva zdravotnictví ČR:</b>	<b>5</b>
1. Závazky WHO	5
2. Závazky Ministerstva zdravotnictví ČR	5
<b>ČÁST 3. Přehled očekávaných výsledků a produktů podle prioritních oblastí</b>	<b>6</b>

---

## Úvod

Tento dokument představuje dvouletou smlouvu o spolupráci mezi Regionálním úřadem Světové zdravotnické organizace pro Evropu (WHO/EURO) a Ministerstvem zdravotnictví České republiky na dvouleté období 2008-2009, tj. 1. 1. 2008 – 31. 12. 2009.

Tato dvouletá smlouva o spolupráci (BCA) na období 2008-2009 je součástí dočasného střednědobého rámce pro spolupráci mezi WHO/EURO a Ministerstvem zdravotnictví České republiky na šestileté období 2008-2013, které odpovídá období, na něž se vztahuje střednědobý strategický plán WHO (MTSP 2008-2013) a vstupuje v platnost dnem jejího podpisu oběma smluvními stranami.

Za dosažení cílů této BCA společně odpovídají sekretariát WHO a Ministerstvo zdravotnictví ČR.

Tento rámec pro spolupráci byl vypracován prostřednictvím postupných jednání, do kterých byly zapojeny národní zdravotnické instituce země a WHO.

Východiskem pro proces, jehož výsledkem je tento dokument, byly **zdravotní priority země** prezentované národními zdravotnickými institucemi země. Na základě těchto zdravotních priorit země zformuloval sekretariát WHO **priority WHO pro spolupráci**, s přihlédnutím ke globálním prioritám WHO a směru její politiky, ke strategickému zhodnocení potřeb země a příspěvkům od ostatních partnerů v zemi a též k možnostem WHO.

Struktura dokumentu je následující:

1. První část vytyčuje **střednědobé priority a cíle pro spolupráci** pro šestileté období 2008-2013, které mají být dosaženy společným úsilím Ministerstva zdravotnictví a WHO.
2. Druhá část se zaměřuje na dvouleté období 2008-2009. Pro každou prioritu v rámci BCA definoval sekretariát WHO jeden nebo více **očekávaných národních výsledků** programu, které mají být dosaženy v období 2008-2009. Na konci této části je uveden výčet celkového rozpočtu na BCA, včetně prostředků, které budou použity z běžného rozpočtu WHO, a prostředků z jiných zdrojů.
3. Třetí část BCA tvoří tabulka, která ukazuje, jak jsou prostředky z rozpočtu rozděleny mezi priority spolupráce, a která identifikuje útvar WHO/EURO zastávající funkci koordinátora priority. Zároveň tabulka ukazuje prostředky přidělené z rozpočtu a odborný útvar WHO/EURO odpovědný za každý očekávaný národní výsledek. Ukazuje též vazby na globální očekávané výsledky WHO v rámci programového rozpočtu WHO na léta 2008-2013. Dále je u každého očekávaného národního výsledku uveden seznam produktů, které mohou vyžadovat spolupráci dalších odborných útvarů WHO/EURO. Podle dokumentu prezentovaného na 55. zasedání Regionálního výboru WHO pro Evropu (dokument EUR/RC/55/9 rev. 1, „Další fáze strategie pro Evropu prezentované Regionálním úřadem Světové zdravotnické organizace pro Evropu: Posílení zdravotnických systémů“), je každá z priorit rozdělena podle jedné nebo více funkcí zdravotnického systému, viz:
  - funkce zdravotnické politiky, dalších elementů vládnutí a dozoru (ST)
  - funkce financování zdravotnického systému (FN)
  - funkce generování zdrojů zdravotnického systému (RG)
  - funkce poskytování zdravotnických služeb (SD)

*Střednědobé priority (část 1)* poskytují dočasný rámec pro spolupráci pro období 2008-2013. Střednědobé úkoly mají klouzavý charakter a mohou být každé 2 roky na základě vzájemné dohody upravovány, vyžadují-li okolnosti takovou úpravu.

*Dvouletá smlouva o spolupráci na období 2008-2009 prezentovaná v části 2 a podrobně rozvedená v části 3* může být měněna na základě společné písemné dohody mezi WHO/EURO a Českou republikou, například v důsledku změn ve zdravotní situaci v zemi, zvláštních nových potřeb, které se objeví v průběhu předmětného dvouletého období, změn ve schopnosti Regionálního úřadu zajistit odpovídajícím způsobem dohodnuté činnosti nebo s ohledem na zvýšené nároky na financování. Podnět k provedení změn může vydat kterákoli ze stran.

Po podpisu této dvouleté smlouvy o spolupráci bude pro předmětné dvouleté období vypracován podrobný *národní pracovní plán programu*. Tento pracovní plán doplní ke každému z očekávaných národních výsledků programu potřebné detaily týkající se produktů nebo služeb, rozpočtu, ukazatelů (s výchozími a cílovými hodnotami), údajů o zodpovědném pracovníkovi WHO, (případném) národním partnerovi, o termínech a harmonogramu provádění. Realizace BCA započne na začátku dvouletého období 2008-2009. Za celkovou koordinaci a řízení národního programu zodpovídá vedoucí národní kanceláře WHO.

Příděly z rozpočtu WHO na dvouleté období určují minimum zdrojů, které budou použity na národní úrovni; jde o prostředky z běžného rozpočtu WHO i z jiných zdrojů. Prostředky zahrnuté do této BCA jsou prostředky WHO přidělené na spolupráci Regionálního úřadu s Českou republikou. Jediným způsobem, jak tyto prostředky uvolnit, je provádění příslušného národního pracovního plánu.

Je třeba též poznamenat, že tato dvouletá smlouva o spolupráci je přístupná dalšímu vývoji a příspěvkům z jiných zdrojů s cílem doplnit stávající sdílené cíle nebo zavést činnosti, které v tomto stádiu nebyly do smlouvy zahrnuty v důsledku nedostatku finančních prostředků. WHO/EURO bude zejména nápomocna v koordinaci s ústředím WHO v Ženevě, s cílem maximalizovat efektivnost zásahů země v duchu zásady „jediné WHO“.

## ČÁST 1. Střednědobé priority spolupráce pro období 2008-2013

Vzhledem k současné situaci v oblasti veřejného zdraví a k probíhajícím snahám země o zlepšení výkonnosti systému zdravotnictví jsou za prioritní považovány níže uvedené tématické oblasti. Vytyčení střednědobých priorit pro období 2008-2013 usnadní strategickou orientaci spolupráce.

**Posílení výkonnosti systémů zdravotnictví je považováno za souhrnnou prioritu zahrnující:**

### **1. Prohloubení prevence a omezování chronických nepřenosných nemocí**

- Zlepšení mechanismů pro realizaci aktualizované národní strategie pro oblast chronických nepřenosných nemocí

### **2. Zlepšení přístupu ke zdravotním službám a jejich efektivnosti**

- Omezení a sledování rizikových faktorů v prostředí, včetně vypracování plánů reakce na pandemie
- Integrace zdravotních služeb se zvláštním zaměřením na veřejné zdraví, primární zdravotní péči a sociální služby

### **3. Posílení dostupnosti a kvalifikací pracovníků ve zdravotnictví**

- Harmonizace učebních plánů pro zdravotnické profese
- Racionální používání léčiv
- Zlepšení v oblasti bezpečí pacientů

## **1. Priority**

### **Priorita 1: Prohloubení prevence a omezování chronických nepřenosných nemocí**

- a) Prohloubení prevence a omezování chronických nepřenosných nemocí; prevence a omezení faktorů majících vliv na výskyt zdravotních stavů souvisejících s rizikovým chováním a sociálními determinantami prostřednictvím komplexního a integrovaného přístupu
- b) Podpora a monitorování realizace strategií v oblasti duševního zdraví

### **Priorita 2: Zlepšení přístupu ke zdravotním službám a jejich efektivnosti**

- a) Naplňování politiky zdravého stárnutí
- b) Vypracování plánů reakce na pandemii
- c) Posílení integrace zdravotních služeb se zvláštním zaměřením na veřejné zdraví, primární zdravotní péči a sociální služby

### **Priorita 3: Posílení dostupnosti a kvalifikací pracovníků ve zdravotnictví**

- a) Posílení harmonizace učebních plánů pro zdravotnické profese v souladu s požadavky EU
- b) Racionalizace používání léčiv
- c) Zlepšení v oblasti bezpečí pacientů

## **2. Rozpočet:**

Celkový předpokládaný rozpočet ve výši 500 000 USD. WHO bude nadále podporovat výše uvedené prioritní oblasti s využitím dalších zdrojů financování, pokud budou k dispozici. Informace o takovéto další podpoře budou prezentovány ve formě přílohy k této smlouvě a budou během dvouletého období průběžně aktualizovány tak, aby odrážely směrné hodnoty.

## **3. Závazky WHO a Ministerstva zdravotnictví:**

### **1. Závazky WHO**

WHO souhlasí, že podle dostupnosti prostředků a na základě svých předpisů a nařízení zabezpečí realizaci uvedených programových aktivit a poskytne uvedené prostředky. Na všechny jiné místní náklady, dotace nebo přímou finanční spoluúcast během realizace programu budou uzavřeny samostatné dohody.

### **2. Závazky Ministerstva zdravotnictví ČR**

Ministerstvo zdravotnictví ČR zabezpečí veškerý personál, materiál, dodávky a vybavení a pokryje nezbytné místní náklady potřebné pro odbornou spolupráci. Ministerstvo zdravotnictví ČR se vyzývá, aby poskytlo na výše uvedené aktivity spolufinancování.

**ČÁST 3. Přehled očekávaných výsledků a produktů podle prioritních oblastí**

**Priorita 1: Prohloubení prevence a omezování chronických nepřenositelných nemocí**

Běžný rozpočet: 100 000 USD

Očekávané výsledky <i>Příspěvek ke globálním očekávaným výsledkům WHO (OWER) Rozpočet</i>	Spolupracující odborné útvary WHO/EURO	Produkty	Funkce zdravotního systému (dozor – ST, finance – FN, zdroje – RG, služby – SD)			
			ST	FN	RG	SD
<b>1. Prohloubení prevence a omezování chronických nepřenositelných nemocí; potírání rizikových faktorů a příslušných zdravotních determinant prostřednictvím komplexního a integrovaného přístupu</b> <i>OWER: 3.2</i>	NCD NFS	Vypracování doporučených postupů k poskytování poradenství v primární zdravotní péči v oblasti rizikových faktorů, se zaměřením na výživu	X			X
	NCD ADU SED TRT	Zpráva ze situační analýzy v oblasti úrazové dětské prevence se zaměřením na nejzávažnější rizikové faktory	X			X
		Podpora vypracování národní strategie prevence násilí na dětech	X			
<b>2. Poskytnutí odborné pomoci při realizaci strategie duševního zdraví</b> <i>OWER: 3.4</i>	MNH	Vypracování a zavedení ukazatelů kvality pro účely monitorování péče v oblasti duševního zdraví				X
		Zavedení komunitní péče o duševní zdraví ve vybraném pilotním regionu				X

**Priorita 2:**  
Běžný rozpočet:

**Zlepšení přístupu ke zdravotním službám a jejich efektivnosti**  
250 000 USD

Očekávané výsledky <i>Příspěvek ke globálním očekávaným výsledkům WHO (OWER)</i>	Spolupracující odborné útvary WHO/EURO	Produkty	Funkce zdravotního systému (dozor – ST, finance – FN, zdroje – RG, služby – SD)			
			ST	FN	RG	SD
<b>1. Posílení politik zdravého stárnutí pro všechny, včetně řešení nerovností v přístupu</b> <i>OWER: 4.8</i>	HCP AGE IFH	Vypracování metodiky profilů zdraví pro prosazování podpory zdraví na místní úrovni s důrazem na plánování zdravých měst, zdravé stárnutí a řešení potřeb zranitelných skupin (klíčoví partneři: národní síť „zdravých měst“, instituce veřejného zdraví a obecní úřady)	X			X
<b>2. Vypracování plánů reakce na pandemii</b> <i>OWER: 8.5</i>	EHP CHE DPR	Zhodnocení dopadů životního prostředí na zdraví	X			X
		Vytvoření mnohaoborového integrovaného přístupu („ <i>multi sector-multi hazard approach</i> “) k plánování připravenosti systému zdravotnictví na řešení budoucích zdravotních krizí	X			X
<b>3. Posílení integrace zdravotních služeb se zvláštním zaměřením na veřejné zdraví, primární zdravotní péči a sociální služby</b> <i>OWER: 10.1</i>	HIU EMS	Vazba na tematickou pracovní skupinu globální observatoře WHO pro e-zdraví, z pohledu rozvoje národní politiky e-zdraví				X
		Zpráva ze situační analýzy zdravotnické záchranné služby a urgentních příjmů v nemocnicích, mechanismy organizace a koordinace pro poskytování údajů ke zlepšování kvality a standardizaci služeb	X		X	X

**Priorita 3:**  
Běžný rozpočet:

**Posílení dostupnosti a kvalifikací pracovníků ve zdravotnictví**  
100 000 USD

Očekávané výsledky <i>Příspěvek ke globálním očekávaným výsledkům WHO (OWER)</i>	Spolupracující odborné útvary WHO/EURO	Produkty	Funkce zdravotního systému (dozor – ST, finance – FN, zdroje – RG, služby – SD)			
			ST	FN	RG	SD
<b>1. Posílení institucionálních kapacit pro realizaci harmonizovaných učebních plánů pro zdravotnické profese v souladu s požadavky EU</b> <i>OWER: 10.8</i>	HRH	Vytvoření / aktualizace učebních osnov vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti veřejného zdraví			X	X
<b>2. Realizace národního plánu racionálního používání léčiv</b> <i>OWER: 11.2</i>	HTP CDS	Uplatňování nástrojů ke zlepšení předepisování léčiv	X			X
		Aktualizace a realizace národního plánu potírání antimikrobiální rezistence	X			X
<b>3. Zavádění systému v oblasti bezpečí pacientů a mechanismů pro podávání zpráv</b> <i>OWER: 11.1</i>	HOS PHC QHS	Podpora zavedení národního registru hlášení nežádoucích událostí při poskytování zdravotní péče s návazností na strategii jejich prevence	X			X
		Podpora zavedení metody pro sledování a vyhodnocování kvality v primární péči			X	X

WHO kancelář:  
Běžný rozpočet:

Řízení a koordinace realizace BCA  
50 000 USD

<p><b>Očekávané výsledky</b> <i>Příspěvek ke globálním očekávaným výsledkům WHO (OWER)</i> <i>Rozpočet</i> <i>Příspěvek na jiné priority země</i></p>	<p><b>Odpovědný útvar WHO/EURO</b></p>	<p><b>Produkty</b></p>
<p><b>1. Posílení koordinace národního programu</b> <i>OWER: 12.2</i></p>	<p>OIC MSP</p>	<p>Partnerství a koordinace s klíčovými zúčastněnými stranami na národní úrovni, včetně společných aktivit OSN</p> <p>Propagace a zviditelnění politik WHO na národní úrovni, včetně světových dnů zdraví</p> <p>Řízení aktivit WHO v zemi (včetně zastoupení WHO) a vhodná reakce na nepředvídané potřeby země</p>

## SEZNAM ZKRATEK

### Obecné zkratky

BCA – dvouletá smlouva o spolupráci  
FN – funkce financování zdravotnického systému  
HQ – ústředí Světové zdravotnické organizace  
OWERs – globální očekávané výsledky WHO  
RG – funkce generování zdrojů zdravotnického systému  
SD – funkce poskytování zdravotnických služeb  
ST – funkce zdravotnické politiky a dozoru  
WHO/EURO – Regionální úřad Světové zdravotnické organizace pro Evropu

### Technické zkratky

ARV – Antiretrovirální péče  
DOTS – Přímou zkoumané krátkodobé terapie  
GFATM – Globální fond pro boj s AIDS, tuberkulózou a malárií  
IDU – uživatelé injekčních drog  
MDR – antimikrobiální rezistence  
PHC – primární zdravotní péče  
STI – sexuálně přenosné choroby

### Zkratky specializovaných programů WHO/EURO

ADU – Alkohol a drogy  
AGE – Stárnutí  
CDS – Přenosné nemoci  
CHE – Zdraví a životní prostředí dětí  
CPS – Systémy, politiky a služby zemím  
DPR – Odpověď a připravenost na krizové situace  
EHP – Spolupráce a koordinace v oblastech zdraví a prostředí  
EMS – Lékařské záchranné služby  
IFH – Investice pro zdraví  
HCP – Zdravá města a městské řízení a plánování  
HIU – Zdravotní informační jednotka  
HOS – Nemocniční služby  
HRH – Lidské zdroje pro zdraví  
HTP – Zdravotnické technologie a léčivé přípravky  
MNH – Duševní zdraví  
MSP – Řízení, podpora a operace v zemi  
NCD – Nepřenosné nemoci  
NCL – Nepřenosné nemoci a životní styly  
NFS – Výživa a bezpečnost potravin  
OIC – Operace v zemích  
PHC – primární zdravotní péče  
SED – Socioekonomické determinanty zdraví  
TRT – Zdraví a doprava  
VIP – Prevence úrazů a násilí