Signature Not Verified
Digitally signed by VARVARA ZACHARAKI
Date: 2022.06.21 00:30:24 EEST
Reason: Signed PDF (embedded)
Location: Athens, Ethniko Typografio

ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ
ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

21 Ιουνίου 2022 | ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ | Αρ. Φύλλου 118

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ. 4945

Κύρωση της Συμφωνίας μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ), ενεργώντας μέσω του Περιφερειακού Γραφείου της για την Ευρώπη, για την ίδρυση υπο-γραφείου για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών στο Γραφείο ΠΟΥ Αθήνας.

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Άρθρο πρώτο Κύρωση Συμφωνίας
Συμφωνία μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ), ενεργώντας μέσω του Περιφερειακού Γραφείου της για την Ευρώπη, για την ίδρυση υπο-γραφείου για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών στο Γραφείο ΠΟΥ Αθήνας
Άρθρο 1 Εφαρμογή Συμφωνίας Υποδοχής
Άρθρο 2 Παροχή χώρου γραφείων και εξοπλισμού
Άρθρο 3 Υποχρέωση συντήρησης του κτιρίου, του εξοπλισμού και όλων των εγκαταστάσεων και παροχής υλικών
Άρθρο 4 Μεταφορά γραφείων και διεύρυνση προσωπικού
Άρθρο 5 Υποχρέωση παροχής οικονομικής συνεισφοράς για την κάλυψη δαπανών
Άρθρο 6 Ανάλυση οικονομικής συνεισφοράς ανά έτος σε βάθος πενταετίας
Άρθρο 7 Τρόπος καταβολής της οικονομικής συνεισφοράς
Άρθρο 8 Τρόπος αποτύπωσης λογαριασμών και καταστάσεων εξόδων
Άρθρο 9 Έναρξη ισχύος - Τροποποίηση - Καταγγελία
Παράρτημα Ευρωπαϊκό Κέντρο Αριστείας ΠΟΥ για την Ποιότητα της Περίθαλψης και την Ασφάλεια των Ασθενών Γραφείο για την Ποιότητα της Περίθαλψης στην Αθήνα, Ελλάδα
Άρθρο δεύτερο Έναρξη ισχύος

Άρθρο πρώτο
Κύρωση Συμφωνίας

Κυρώνεται και έχει την ισχύ, που ορίζει η παρ. 1 του άρθρου 28 του Συντάγματος, η Συμφωνία μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ), ενεργώντας μέσω του Περιφερειακού Γραφείου της για την Ευρώπη, για την ίδρυση υπο-γραφείου για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών στο Γραφείο ΠΟΥ Αθήνας, που υπογράφηκε στην Αθήνα, στις 15 Απριλίου 2021, το πρωτότυπο κείμενο της οποίας στην αγγλική και η μετάφραση στην ελληνική γλώσσα έχουν ως εξής:

Agreement
between
the Government of the Hellenic Republic
and
the World Health Organization, acting through its Regional Office for Europe,
on the establishment of a sub-office on Quality of Care and Patient Safety
of WHO Country Office in Athens

The Government of the Hellenic Republic and the World Health Organization, acting through its Regional Office for Europe (hereinafter "WHO") (hereinafter "the Parties"),

Taking into account their recent discussions on the establishment of a WHO Office on Quality of Care and Patient Safety as part of the WHO Country Office in Athens (hereinafter the "Athens QoC Office"),

Expressing their willingness to further develop and enhance their collaboration and welcoming the acceptance by the Government of the Hellenic Republic to host the Athens QoC Office in the Hellenic Republic,

Based on the Host Agreement concerning the establishment of the Office for the Support to the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in Athens, Greece signed on 7 October 2008 and ratified by Law 3933/2001, published in the Official Gazette of the Hellenic Republic on the 17th of March 2011, as amended by the Agreement concerning the establishment of a WHO Country Office in Athens, signed on 17 January 2018 and ratified by Law 4542/2018, published in the Official Gazette of the Hellenic Republic on the 1st of June 2018 (hereinafter the "Host Agreement"),

Noting in particular that as per Article 2 paragraph 1 of the Host Agreement (i) the WHO Country Office in the Hellenic Republic may provide support for programmes of cooperation in other countries, as agreed between WHO and the Government of the Hellenic Republic, (ii) with the agreement of the Government of the Hellenic Republic, WHO may establish sub-offices to facilitate the implementation of technical cooperation programmes, and (iii) the WHO Country Office shall be deemed to include sub-offices if applicable.

Wishing to define by means of the present Agreement (hereinafter the "Agreement") the purpose and scope of the "Athens QoC Office" as well as the respective responsibilities of the Government of the Hellenic Republic and WHO, and the terms and conditions under which the Athens QoC Office will be established.

Have agreed as follows:

Article 1

For the purposes of this Agreement, the Host Agreement shall apply mutatis mutandis to the Athens QoC Office and its staff.

Article 2

1. The Government of the Hellenic Republic will contribute to the Athens QoC Office through provision of appropriate additional office space, including maintenance and utility costs as provided in Article 3 herein, of a standard similar to that used for the WHO Country Office in Greece, for the duration of this Agreement.

2. The Government of the Hellenic Republic shall be responsible for equipping the premises with furniture, fittings and equipment, including computer facilities and telecommunications equipment fully compliant with WHO standards, as revised when necessary by mutual agreement between the Government of the Hellenic Republic and WHO, and for covering the costs thereof. These costs are in addition to the financial contribution provided for in Article 6 herein.

Article 3

The Government of the Hellenic Republic shall be responsible for the maintenance of the building, office space, furniture, equipment and all facilities, for the supply of stationary and office material and for covering all costs thereof, and for covering the local costs such as cleaning services, security, electricity, water supplies, postal and telecommunication services and associated insurance costs. The Athens QoC Office shall be empowered to deal directly with contractors to ensure maintenance and repair work is undertaken promptly, including ensuring that the computer and telecommunications systems are maintained at a level fully compliant with WHO standards.

Article 4

If it is decided by the Government and WHO that the Athens QoC Office shall be relocated and/or expanded in terms of staff, the obligations of the Government set out in this Agreement shall continue in respect of the new locations and/or staffing. In addition, the Government shall be responsible for all expenses associated with such relocation and/or expansion.

Article 5

The Government of the Hellenic Republic will provide a financial contribution to WHO for an initial five-year period to cover staffing, operational and programme costs necessary

for the operation of the Athens QoC Office, as per the budget outlined in Annex I hereto, which forms an integral part of the present Agreement.

Article 6

The total amount of the financial contribution will be EUR 5,641,274.5 The contribution shall be paid as follows:

(i) For the first year from 15 April to 31 December 2021, an initial amount of EUR 500,000, originally allocated to the establishment of the Office for the Support to the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in Athens, which did not materialize, will be transferred to the establishment and operation of the Athens QoC Office

(ii) The remaining amount of the contribution of EURO 591,326.5 for 2021 shall be paid on 31st October 2021.

(iii) The following instalments shall be paid on a yearly basis as of 2022 in accordance with the following schedule:

EUR 1,137,487.0 on 15 April 2022
EUR 1,137,487.0 on 15 April 2023
EUR 1,137,487.0 on 15 April 2024
EUR 1,137,487.0 on 15 April 2025

Article 7

The funds paid by the Government shall be transferred to WHO/EURO designated bank account, including the additional 13% programme support costs, in accordance with World Health Organization Resolution WHA37.17 of May 1981.

Article 8

The obligations of WHO under this Agreement are contingent on continued prior receipt of the funds as stated above. WHO shall administer the funds in accordance with WHO Financial Rules and Regulations, and other WHO regulations, rules and policies as follows:

(i) Any interest earned on the cash balance of the funds shall be used in accordance with WHO Financial Regulations and Rules, and financial and administrative rules and practices of WHO.

(ii) Income and expenditure recorded in respect of the funds shall be identified and kept separately by WHO in the relevant account.

(iii) Any balance of the funds that is outstanding at the time of termination of this Agreement, and after all encumbrances (financial liabilities) incurred by WHO prior to termination have been fully liquidated, shall be returned to the Government of the Hellenic Republic.

(iv) The income and expenditure recorded in respect of the funds shall be included in the WHO Financial Reports submitted to the World Health Assembly on an annual basis. Certified financial statements of income and expenditure shall be provided to the Government of the Hellenic Republic on a yearly basis, upon request.

(v) A Final Certified Financial Statement (FCFS) of income and expenditure will be provided by WHO, by the close date of the Agreement namely, after settlement of all encumbrances for activities started by WHO prior to termination of this Agreement

(vi) It is understood that all financial contributions to WHO are subject exclusively to its internal and external auditing procedures. The External Auditors' certification of accounts and audit report is made available to the World Health Assembly on an annual basis. The Government of the Hellenic Republic may request a copy.

(vii) The Government of the Hellenic Republic shall allow WHO a period of up to twelve months after termination of this Agreement (close date), to liquidate all encumbrances for activities completed by WHO prior to termination.

Article 9

1. This Agreement shall enter into force on the date of the last notification by which the Parties inform each other that their internal formalities for its entry into force have been completed. It shall remain in force for an initial period of five years from its entry into force and may, thereafter, be renewed for further periods of five years by mutual written agreement between the Parties. .
2. Any amendment to this Agreement shall be effected by mutual written agreement of the Parties and shall enter into force according to the procedure described in paragraph 1 of this Article.

3. In the event of an amendment to the Host Agreement, the present Agreement shall be amended accordingly.

4. Either party may give the other notice of termination of this Agreement. Such termination shall enter into effect six months after notice has been received. The

obligations of the Parties hereunder shall survive termination to the extent necessary to permit the orderly conclusion of activities, the termination or withdrawal of personnel, the return of unused funds and property, the settlement of accounts, the settlement of contractual liabilities that are required in respect of any personnel, subcontractors, consultants and suppliers.

In witness thereof, the undersigned, duly authorized by the Government of the Hellenic Republic and the World Health Organization acting through its Regional Office for Europe, respectively, have signed this Agreement in two originals, in English.

Done in Athens, this 15th day of April of 2021.

For the Government of the Hellenic Republic

Dr. Vasileios Kikilias
Minister of Health

For the World Health Organization
Regional Office for Europe

Dr. Hans Henri P. Kluge
Regional Director

WHO European Centre of Excellence for Quality of Care and Patient Safety

Athens *Quality of Care Office*, Greece

Date: 15 April 2021

Executive summary

The Hellenic Republic and WHO Regional Office for Europe aim to establish a WHO/Europe Sub-Office as a centre of excellence for Quality of Care and Patient safety as part of the WHO Country Office in Greece (“Athens QoC Office”). This initiative is inspired by the new European Program of Work (EPW) 2020-2025 “United Action for Better Health in Europe”. The EPW reflects WHO/Europe’s determination to leave no one behind and to strengthen the leadership of health authorities in the Region.

This “Athens QoC Office” will support the implementation of a shared ambition to achieve the highest level of wellbeing, health and health protection, in line with the Sustainable Development Goals (SDG). The purpose of this document is to justify and detail the establishment of a WHO/Europe sub-regional function on quality of care and patient safety.

The “Athens QoC Office” will support the Regional Director and WHO/Europe member states, notably those around the Mediterranean basin and Southeastern Europe in improving quality of care and patient safety in the post-COVID era.

This document provides information on progress towards the establishment of a Sub-Office located in Athens and funded by Greece. It briefly defines a strategy for the start-up and future implementation of the Office. It puts forward a combination of strategic elements and ideas for the first five years of the duration of the Project while providing a detailed budgetary proposal.

Aim

Considering the added value for the WHO European Region, particularly its Member States around the Mediterranean Basin and Southeastern European members and of the Hellenic Republic the aim will be to establish a Sub-Office of WHO Country Office in Athens ("Athens QoC Office") as a centre of excellence for Quality of Care and Patient safety in Athens. This initiative is inspired by the new European Program of Work (EPW) 2020-2025 - United Action for Better Health in Europe. The EPW reflects WHO/Europe's determination to leave no one behind and to strengthen the leadership of health authorities in the Region. This Office will also support the implementation of a shared ambition to achieve the highest level of wellbeing, health and health protection, in line with the Sustainable Development Goals (SDG).

The purpose of this document is to justify and detail the establishment of a WHO/Europe sub-regional function on quality of care and patient safety. It aims to serve as an in-depth contribution to the discussions on the role and functions of the proposed Athens office and to outline the terms of the collaboration with the Ministry of Health and the Government of the Hellenic Republic while serving as a possible annex the official donor agreement to be signed between the Ministry of Health of the Hellenic Republic and the WHO Regional Office for Europe.

This initiative is inspired by the new European Program of Work (EPW) 2020-2025 recently adopted by all member states of the WHO European Region. This EPW provides a good opportunity to reflect on the coherence of policies, structures and resources for quality of healthcare and implications for policy dialogue, policy formulation and technical assistance at regional, sub-regional and country level. Its focus on Universal Health Coverage requires a focus on the importance of quality of care and patient safety across all levels of the healthcare system and beyond, while taking a life-course approach ensuring healthy ageing and quality of services at all stages of life.

Introduction

The Sustainable Development Goals (SDGs) challenge all countries in the WHO European Region to achieve universal health coverage (UHC) by 2030. They are a reminder that every human being should have access to the high-quality and safe health services covering a continuum from health promotion to palliative care without experiencing financial hardship. The new Sub- Office on Quality of Care and Patient Safety will contribute to the European Program of Work in supporting the efforts of Member States to build robust, resilient and evidence-informed systems, as the core of post-COVID-19 recovery.

Research has shown that substandard health care is linked with significant resources and can be harmful to the wellbeing of the population. Quality of care and patient safety is essential to creating trust in health services. As nations commit to make progress towards universal health coverage by 2030, there is a growing acknowledgement that optimal health care cannot be delivered by simply ensuring availability of infrastructure, medical supplies and health care providers. The way we typically measure progress in UHC is through effective

coverage of all health services needed across the lifespan services and financial protection. But even if the countries cover the whole population achieved full health coverage and provide good financial protection, health outcomes would still be poor if services were low-quality and unsafe. Delivering quality health services is essential to UHC. The targets to be achieved are the SDG3 and those inscribed in the European Programme of Work, 2020–2025 (EPW) that reflects a determination to leave no one behind, and to strengthen the leadership of health authorities in the Region. Improvement in health care delivery requires a deliberate focus on quality of health services, which involves providing effective, safe, people-centred care and primary health care oriented, that is timely, equitable, integrated and efficient.

Data show that quality of care in many countries is particularly low. The lack of policy frameworks and clear strategies on national health-care quality results in poor systematic application of quality assurance programmes. In multiple countries government's values, vision and strategies for quality improvement nationwide across all levels of health system are not comprehensive, and not consistently based on evidence and consultation. As a result, they are not yet explicitly stated and disseminated to the different stakeholders and the public.

Some of the main elements to delivering quality health care services are health care workers; health care facilities; medicines, devices and other technologies; information systems; patient involvement, community involvement and, health literacy, leadership and financing. To ensure that quality is a reality, governments, policy-makers, health system leaders, patients and clinicians should work together to achieve high-quality health workforce; excellence across all health care facilities; safe and effective use of medicines, devices and other technologies; effective use of health information systems; and to develop financing mechanisms that support continuous quality improvement.

Quality is a complex and multifaceted concept that requires the design and simultaneous deployment of combinations of discrete interventions. The development, refinement and execution of a national quality policy and strategy is a growing priority as countries strive to systematically improve health system performance. More and more the public holds governments accountable for the quality of health care. There is growing evidence of suboptimal outcomes because patients are not provided in a timely way with appropriate treatments and because of poorly organized health care services. Also, patients are not always provided information about their care, services are fragmented, the may use a silo approach to clinical care and coordination and continuity of care may lack. Furthermore, there are great inequalities in the quality of care and striking differences between countries. Across the Region health providers often show dissatisfaction with their conditions of work and are ready for changes which allow them to provide better care.

This document provides brief information on progress made during the discussions between the WHO Regional Office for Europe and the Government of the Hellenic Republic for the establishment of a Sub-Office located in Athens and funded by Greece. It briefly defines a strategy for the start-up and future implementation of the Office. It puts forward a combination of strategic elements and ideas for the first five years of the duration of the Project.

Background

The momentum towards quality of care as part of UHC is rooted in the principles of the Alma-Ata Declaration which identified health as a human right. The WHO European region has been an early champion of quality since many years ago.

As health systems navigate challenges created through risk of exposure for patients and caregivers, rapidly changing regulatory paradigms and significant financial burden on patients, the current pandemic has clearly demonstrated that quality assurance and patient safety are severely challenged today more than ever. The COVID-19 pandemic further emphasizes the need the efforts undertaken to ensure access to care for all patients, and the impact on the different dimensions of quality of care. With the onset of COVID-19, healthcare delivery organizations around the world are collectively faced with one primary challenge: how to effectively deliver quality healthcare to all patients, regardless of the entry point into the system, while protecting the well-being of non-COVID-19 patients and the healthcare workforce.

A recent *Lancet* report estimated that 8 million lives are lost globally each year because of poor care quality. Better quality depends on a strong primary health care system, where most treatment, monitoring and counselling occurs. However, quality of health care encompasses all the levels of health system, hence the need to integrate quality policies in the health system while ensuring better coordination of quality across National Health Systems.

Quality is an essential part of the concept of universal health coverage which argues for universal access to needed health service of enough quality to be effective and protecting patients from financial hardship. Therefore, there is a need to ensure that covered services are of good quality look beyond service coverage and financial protection and countries put emphasize on improvements in quality service delivery just as much as they focus on service coverage and financial protection at the core of country action. This is because quality of health services, coupled with service coverage and financial protection will play a critical role in strengthening national health systems and improving health outcomes. Additionally, in order to reap the benefits of quality health care, health services should also be timely, equitable, integrated across the entire spectrum, and of course efficient, by maximizing the benefit of available resources and reducing waste. There is a need to look beyond service coverage and financial protection and emphasize improvements in quality service delivery at the core of country action. This is because quality of health services, coupled with service coverage will play a critical role in strengthening national health systems and improving health outcomes. Additionally, in order to reap the benefits of quality health care, health services should also be timely, equitable, integrated across the entire spectrum, and of course efficient, by maximizing the benefit of available resources and reducing waste.

There is significant room for improvement in terms of quality of care in countries of the European Region. Issues like fragmentation, poor continuity, supply-induced overconsumption, underuse, inappropriate use suboptimal effectiveness, and concerns about patient safety are still prevalent across and exacerbated by COVID-19. Several interventions must be taken into account by health system players when improving the quality of the health care system notably by enhancing clinical practice at the front line;

setting standards; engaging and empowering patients, families and communities; information and education for health care workers, managers and policy-makers; use of continuous quality improvement programmes and methods; establishing performance-based incentives and legislation and regulation frameworks.

Patient engagement has become a cornerstone of quality of care and patient safety. Normally, this engagement has focused on the relationship between patients and providers in making care decisions or how to improve patient efforts to manage their own care. However, there are growing efforts to integrate patients in broader ways, including efforts to improve or redesign service delivery by incorporating patient experiences. Comprehensive patient engagement can inform patient and provider education and policies, as well as enhance service delivery and governance. Additional evidence is needed to understand patients' experiences of the engagement process and how these outcomes can translate into improved quality of care. Hence a stronger focus on relationships and people is paramount.

There is a large consensus that better primary health care can improve patients' perception of quality of care. These services are coming under mounting pressure due to higher demand caused by an ageing population and larger numbers of patients with comorbidities; tighter budgets; and the widening role of primary care to meet the health care needs of the population, in terms of a shift from hospital-based to community-based care. Research around quality of primary care to older adults showed that patients living in areas where the average distance to the general practices was shorter had a higher probability of achieving the minimum standards of care relevant for their conditions.

Another significant aspect of quality of care is the rampant inequalities hence the call for action to secure equal access to healthcare for all inhabitants of Europe and urged their colleagues to be aware of the importance of equity and interprofessional collaboration to achieve it. For instance, there are reports of gender, socioeconomic status or race/ethnicity differences in quality of care Indeed, some research suggests unexplained differences in the quality of health care received by women and men. To identify those most at risk of poor care is a significant step and opportunity for innovations around quality of care.

Leadership is critical for strengthening quality of care. There has been some work investigating whether there might be any relationship between leadership in healthcare settings and quality of care. Like in any complex organization and system culture and leadership in quality of care is important. Ensuring technical and professional expertise while empowering health professionals is a fundamental component, hence particularly in these COVID-19 times it is very important to consider staff morale, burden and the cyclical nature of attrition to ensure the delivery of high quality, safe and effective services.

Evidence shows that combating noncommunicable diseases depends on improving the quality of care. There are gaps in quality of care for instance when it comes to addressing behavioral and biological determinants of NCDs being it food intake, alcohol consumption, physical activity or tobacco use and mental health. Ultimately those gaps are exacerbated by poor quality of services for obesity, diabetes, hypertension, cancer and many others. Multimorbidity is becoming increasingly prevalent and presents challenges for healthcare providers and systems. Studies examining the relationship between multimorbidity and

quality of care found relevant quality of care deficiencies. This adds up to quality of end-of-life care, most notable for those dying in the hospital. There are significant unmet needs and meaningful opportunities to improve the care of dying patients. Most notably the transition of older patients from hospital to their own home is a time when patients are at high risk. Quality and safety of care transitions relevant to improve the safety and continuity of care older patients is more and more relevant as the population of many European countries gets older.

Digital transformation and other innovations play a key role in offering new ways to expand high-quality health care services more rapidly, and at an affordable cost. Across Europe, hospitals have quite similar discharge data sets which could be used to generate clinically specific measures for internal audit and for external monitoring, benchmarking and claims validation. This untapped potential is not used to the full extent, for example to assess compliance with national practice guidelines and to compare condition-specific outcomes between providers and different levels of care.

Strategic direction & objectives of the Athens office

The “Athens QoC Office” will contribute to the implementation of the EPW by acting as a centre of excellence for quality of care and patient safety in the WHO European Region. Specifically, it will act on the following major **areas**:

- ✓ **Country support, National strategies and frameworks & sharing lessons learned to scale-up successful interventions**: several nations are developing innovations to improve different aspects of quality and patient safety. Countries have developed successful interventions, but many require a platform to share knowledge and experiences that would allow learning from experiences and adapt them to National and sub-National context. Country support is envisioned to include activities such as documenting and collating practices to optimize quality of care and patient safety and providing country-specific assistance for strengthening quality of care and patient safety. It will also provide insights to avoid directing efforts towards unsuccessful interventions.
- ✓ **Quality of care and patient safety innovation and knowledge synthesis**: this includes the creation a hub of innovation on novel quality of care and patient safety approaches and establishing a system of diffusion of those innovations. Activities related to this pillar may include applying robust methodological processes for consolidating and reviewing existing literature and for enabling support structures like task forces and expert review teams to weigh-in on burning challenges and gaps in knowledge.
- ✓ **Policy analysis in the sphere of quality of care and patient safety**: this stream of work aims to translate findings into practical ‘know-how.’ Deciphering priority lists of actions, policy options, mechanisms and tools. Work along this pillar includes universal principles of leadership and management and the skills and resources needed to ultimately produce change. Systematization of evidence on quality of care and patient safety to inform policies is of immense importance.

- ✓ **Network building, alliances and stakeholder engagement**: this pillar will allow to restore attention in countries to quality of care and patient safety measured by population and clinical outcome together with the implications for evidence-based guidance, clinical measurement and clinical governance. Under this pillar partnerships with relevant stakeholders will be developed and scaled-up. In this are the Office will work to identify synergies with global health initiatives, foster partnerships with leading academic institutions and think tanks, and collaborate with partners and other actors working with and across member states with a strong focus on Southern European countries.

The next section gives indicative examples of what is being proposed as illustrative deliverables for the *Athens QoC Office*.

Country support, National strategies and frameworks & sharing lessons learned for scale-up successful interventions in the COVID-19 and post-COVID era

- Develop, as requested, National quality of care and patient safety strategies and frameworks as well as technical packages to support Members States (MS) to choose the appropriate combination of policy options to reach SDG targets and to ensure quality improvement in the field of quality of care. This will be done in a comprehensive and integrated fashion with PHC, mental health, NCDs and other relevant health policy frameworks and improvement strategies.

- Develop a draft European Framework for quality of care and patient safety for remote health services.

- Develop National roadmaps eliciting mechanisms to improve and monitor quality of care and patient safety to be applied at all levels of the health systems and strengthening the focus on performance, clinical effectiveness, compliance to protocols and patient satisfaction;

- Develop tools for a structured approach to situation analysis on quality of care and patient safety in countries to enable a broader reach within limited resources context and suitability for use across all health facilities and all levels of the health system;

- Providing direct technical support to Mediterranean and South-Eastern Europe countries (and beyond) on Quality of care and patient safety;

- Prepare and updated inventory of quality of care and patient safety systems in Mediterranean and Southeastern European member states of the European Region.

- Meeting of the “minds” on the preparation of a European roadmap for improved quality of care and patient safety in Mediterranean and Southeastern European countries.

- Development and validation of *a Quality of Care and patient safety toolbox* to support member states in reforming their quality of care and patient safety approaches.

Quality of care and patient safety innovation and knowledge synthesis

- Support knowledge management as a clearinghouse to signpost reliable sources and to help develop and test practical tools;
- Integrate Quality of Care elements into the ongoing initiative led by the WHO/Europe Geographically Dispersed Office in Almaty around PHC performance monitoring and management in alignment with the monitoring and evaluation component of the Operational Framework of the Declaration of Astana;
- Design and implement an incubator of ideas for quality of care and patient safety nurtured by the network of collaborating centres and collaborating Institutions.
- Promote annual young researcher's forum on quality of care and patient safety.
- In line with the digital EPW flagship initiative to develop quality of care and patient safety visualization dashboard solutions; support the development of E-prescription systems, E-health platforms and seize other opportunities to ensure and improve quality of care and patient safety based on the opportunities available in the digital sphere notably by using "Big data" approaches and other new data-analytic tools like artificial intelligence and machine learning.

Policy analysis in the sphere of quality of care and patient safety

- A series of systematic literature reviews (SLR) and an Evidence Review Report with a focus both on quality of care and patient safety in the context of COVID-19 and noncommunicable diseases including multi-morbidity, palliative and end-of-life care.
- Develop scenarios and foresight exercises for improvements around quality of care and patient safety at all levels of the health system, from primary health care to highly sophisticated tertiary care and long-term care using a holistic and societal perspective including an environmental and humane approach.
- Collect data on quality of care and patient safety maintain a sub-regional database. Curate a catalogue of publications and guidance from WHO, EU and others while gathering tools, benchmarks, standards.
- Publish every biennium a series of Country case studies and summary Country Fact Sheets (CFS) as progress report quality of care and patient safety policies and practice for selected countries.

Network building, alliances, citizens & stakeholder engagement

- Create a WHO Member States Action Network on quality of care and patient safety innovation with its focus on Mediterranean and Southern European countries and the South Eastern Europe health network countries (SEEHN);

- Prepare and held a set of consultations with member states, scientific community, NGOs and other stakeholders around quality of care and patient safety with a focus on Southern European member states;
- Promote and support the development of tools to facilitate access by the population to information on costs or quality of services, medical errors, patient satisfaction, hospital clinical outcomes, hospital waiting times or comparative information about parameters of interest in terms of quality of care;
- Prepare a collection of case studies and success stories around quality of care and patient safety reflecting on the views of countries, citizens and stakeholders;
- Flagship training course for WRs and National Counterparts potentially engaging with WHO Academy and EURO offices including the WHO Barcelona Office for Health Systems Financing, The WHO European Office for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases (NCD Office) in Moscow and the WHO European Centre for Primary Health Care in Almaty ;
- Develop, together with Southern European member states and stakeholders, a comprehensive generic situation analysis and a package of tools to measure clinical process and outcome against evidence-based standards, building on specific developments and experience from individual countries and stakeholders;
- Support networks and platforms working around performance measurement and data quality: working on practical elements of data and coding, for clinical measurement – but also for strategic purchasing, governance, public reporting and monitoring.
- Collaborate with the WHO/Europe Geographically Dispersed Office on Primary Health Care in Kazakhstan and WHO HQ in the development of a module on quality improvement in PHC to be an integral part of an online and face-to-face Course on PHC.

Looking Ahead: the strategy 2021-2025

The vision *is for decisively improved quality of care and long-term care inspired by the WHO European Programme of Work and focused on reducing inequalities, innovation and leadership*

The success will be measured in terms of four dimensions:

- *Impact*: achievement of the targets listed, and health and well-being benefits to the European Region and Mediterranean and South-Eastern European Member States in particular;
- *Process:* full financial and technical implementation, sustainable patterns of investment, and prioritization of countries in greatest need;
- *Innovation:* generation of new tools and instruments, and dissemination of established, evidence-based interventions;

- *Partnership:* building of a network of partners, with specific involvement of Greek experts and institutions.

The delivery will be through a mixture of inter-country work at the Regional and sub-Regional levels, as well as country work when and where requested. Innovation will run through both.

Why Greece (Athens) is a highly suitable location

Greece, and specifically Athens, is a highly suitable location for this function for the following reasons:

- Greece has recently emerged as an example of good practice in face of all the current challenges for health systems posed by COVID-19 pandemic and has demonstrated strong resilience;
- Greece has gained significant experience on health systems transformation with the recent developments in the field of quality of care and patient safety. This can be shared and adapted for practical use across the Region but particularly relevant for Southern European countries;
- Southern European countries lifestyles have characteristics that may protect health and improve quality of life that have not been factored into the quality of care models. Greece with its record longevity and secular healthy lifestyles can provide the perfect example and leadership for quality of life improvements in Europe and for building back better as we recover from the pandemic;
- Greece is well positioned to support countries in the Southern and Eastern part of the European Region with capacity building and other type of initiatives;
- Combined with the excellence of the Greek Health Institutions and the top-class researchers in the field of health this will be an ideal recipe for a WHO/Europe outposted centre of excellence to serve the needs of the WHO European Region where applicable and particularly focused on providing technical assistance, support and leadership to Southern European countries.
- The WHO Collaborating Centres and partner Institutions altogether provide a strong basis and network upon which to deliver future flagship training programmes and other relevant initiatives related with the core business of the office building on the leading scientific and professional capabilities of the Greek community.
- A strategic presence in the Greek capital of a liaison function with WHO Regional Office for Europe and the WHO Country Office is as a natural consequence of the extremely positive collaboration experienced throughout the COVID response.
- Finally, Athens is an easily accessible, attractive and relatively inexpensive location in which to organize activities.

Staff for years 2021-2022*

Staff	Cost	Number of Staff in category	Cost for Year I 2021**(EUR)	Planned costs per biennium (EUR)
P6 Special Adviser (70%) (24 months)	170,426.2	1	170,426.20	340,852.4
P5 (Head of Office)	181,374,0	1	181,374,0	362,748.0
P3 Technical Officer	118,056.5	1	118,056.5	236,113.0
NOB: Technical Officer***	82.517.0	2	165,034.0	330,068.0
G5 Programme Assistant	57,598.5	1	57,598.5	115,197.0
G4 Team Assistant	44,526.5	1	44,526.5	89,053.0
ANNUAL TOTAL COST			**737,015.7**	

*For the first year of the Project a total of 500,000 EUR will be transferred to the Project as per letters exchanged between Regional Director and Minister of Health of the Hellenic Republic

**based on 2020-21 estimates which have also been used for the biennium 2022-2023.

***A third National Professional Officer could be included (cost to be added 101,000 USD per year) depending on an agreement between the two parties

Athens Office: 2021 - 2025
Projected Office budget for the 5 years of the project: 2021-2025 (in EUR) *

	2021	2022	2023	2024	2025
Opening Balance	0	0	0	0	0
Contribution	1,091,326,5	1,137,487,0	1,137,487,0	1,137,487,0	1,137,487,0
Activities	163,400.0	245,100.0	245,100.0	245,100.0	245,100.0
Staff	737,015.7	737,015.7	737,015.7	737,015.7	737,015.7
Running costs	65,360.0	24,510.0	24,510.0	24,510.0	24,510.0
Total	965,775.7	1,006,625.7	1,006,625.7	1,006,625.7	1,006,625.7
PSC	125,550.8	130,861.3	130,861.3	130,861.3	130,861.3
Total Expenditure (EUR)	**1,091,326.5**	**1,137,487.0**	**1,137,487.0**	**1,137,487.0**	**1,137,487.0**

*WHO/Europe and the Ministry of Health of the Hellenic Republic may agree on an adjusted split of funding within the different budget lines and possible carry-over of unspent funds.

Συμφωνία

μεταξύ

της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας

και

της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ), ενεργώντας μέσω του Περιφερειακού Γραφείου της για την Ευρώπη, για την ίδρυση υπο-γραφείου για την Ποιότητα της Περίθαλψης και την Ασφάλεια των Ασθενών στο Γραφείο ΠΟΥ Αθήνας

Η Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας και η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, η οποία ενεργεί μέσω του Περιφερειακού Γραφείου της για την Ευρώπη (εφεξής «ΠΟΥ») (εφεξής «τα Μέρη»),

Λαμβάνοντας υπόψη τις πρόσφατες συζητήσεις τους για την ίδρυση Γραφείου ΠΟΥ για την Ποιότητα της Περίθαλψης και την Ασφάλεια των Ασθενών ως τμήμα του Γραφείου ΠΟΥ στην Αθήνα (εφεξής «το Γραφείο Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης»),

Εκφράζοντας την προθυμία τους να αναπτύξουν περαιτέρω και να βελτιώσουν τη συνεργασία τους και χαιρετίζοντας το γεγονός ότι η Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας δέχθηκε να φιλοξενήσει το Γραφείο για την Ποιότητα της Περίθαλψης στην Ελληνική Δημοκρατία,

Στη βάση της Συμφωνίας Υποδοχής για την ίδρυση του Γραφείου Υποστήριξης για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των Μη Μεταδιδόμενων Ασθενειών στην Αθήνα, Ελλάδα, η οποία υπεγράφη στις 7 Οκτωβρίου 2008 και κυρώθηκε με τον ν. 3933/2011, που δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας στις 17 Μαρτίου 2011, όπως τροποποιήθηκε από τη Συμφωνία για την ίδρυση Γραφείου ΠΟΥ στην Αθήνα, η οποία υπεγράφη στις 17 Ιανουαρίου 2018 και κυρώθηκε με τον ν. 4542/2018, που δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας την 1η Ιουνίου 2018 (εφεξής «η Συμφωνία Υποδοχής»),

Σημειώνοντας ιδίως ότι, σύμφωνα με το Άρθρο 2 παράγραφος 1 της Συμφωνίας Υποδοχής, (i) το Γραφείο ΠΟΥ στην Ελληνική Δημοκρατία μπορεί να παρέχει υποστήριξη για προγράμματα συνεργασίας σε άλλες χώρες, όπως συμφωνείται μεταξύ

της ΠΟΥ και της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας, (ii) με τη συμφωνία της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας, η ΠΟΥ μπορεί να ιδρύει υπο-γραφεία για να διευκολύνει την υλοποίηση προγραμμάτων τεχνικής συνεργασίας, και (iii) το Γραφείο ΠΟΥ θεωρείται ότι περιλαμβάνει υπο-γραφεία εφόσον υπάρχουν.

Επιθυμώντας να προσδιορίσουν μέσω της παρούσας Συμφωνίας (εφεξής η «Συμφωνία») τον σκοπό και το πεδίο εφαρμογής του «Γραφείου Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης», καθώς και τις αντίστοιχες υποχρεώσεις της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της ΠΟΥ, και τους όρους και τις προϋποθέσεις ίδρυσης του Γραφείου Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης,

Συμφώνησαν ως εξής:

Άρθρο 1

Για τους σκοπούς της παρούσας Συμφωνίας, η Συμφωνία Υποδοχής θα εφαρμόζεται κατ’ αναλογία στο Γραφείο Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης και το προσωπικό του.

Άρθρο 2

1. Η Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας θα συμβάλλει στο Γραφείο Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης μέσω της παροχής κατάλληλου πρόσθετου χώρου γραφείων, συμπεριλαμβανομένου του κόστους συντήρησης και υπηρεσιών κοινής ωφελείας, όπως προβλέπει το Άρθρο 3 της παρούσας, παρόμοιου επιπέδου με αυτά που χρησιμοποιούνται για το Γραφείο ΠΟΥ στην Ελλάδα, καθ’ όλη τη διάρκεια ισχύος της παρούσας Συμφωνίας.

2. Η Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας θα είναι υπεύθυνη για τον εξοπλισμό του χώρου με έπιπλα, εγκαταστάσεις και εξοπλισμό, συμπεριλαμβανομένων ηλεκτρονικών υπολογιστών και εξοπλισμού τηλεπικοινωνιών που θα συμμορφώνονται πλήρως με τις προδιαγραφές της ΠΟΥ, όπως θα αναθεωρούνται όταν απαιτείται με αμοιβαία συμφωνία μεταξύ της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας και της ΠΟΥ, και για την κάλυψη των σχετικών δαπανών. Οι δαπάνες αυτές είναι επιπρόσθετες της οικονομικής συνεισφοράς που προβλέπεται στο Άρθρο 6 της παρούσας.

Άρθρο 3

Η Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας θα είναι υπεύθυνη για τη συντήρηση του κτιρίου, του χώρου των γραφείων, των επίπλων, του εξοπλισμού και όλων των εγκαταστάσεων, για την παροχή γραφικής ύλης και υλικών γραφείου και για την κάλυψη όλων των σχετικών δαπανών, και για την κάλυψη τοπικών δαπανών όπως υπηρεσιών καθαριότητας, ασφάλειας, ηλεκτρικού ρεύματος, παροχής νερού, ταχυδρομικών και τηλεπικοινωνιακών υπηρεσιών και σχετικών δαπανών ασφάλισης. Το Γραφείο Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης θα είναι εξουσιοδοτημένο να συναλλάσσεται απ’ ευθείας με αναδόχους ώστε να διασφαλίζει την άμεση εκτέλεση εργασιών συντήρησης και επισκευής, καθώς και να διασφαλίζει ότι τα συστήματα υπολογιστών και τηλεπικοινωνιών συντηρούνται σε επίπεδο που συμμορφώνεται πλήρως προς τις προδιαγραφές της ΠΟΥ.

Άρθρο 4

Εάν αποφασιστεί από την Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας και την ΠΟΥ ότι το Γραφείο Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης θα μεταφερθεί και/ή θα διευρυνθεί όσον αφορά το προσωπικό, οι υποχρεώσεις της Κυβέρνησης που παρατίθενται στην παρούσα Συμφωνία θα συνεχιστούν στις νέες τοποθεσίες και/ή για το προσωπικό. Επίσης, η Κυβέρνηση θα είναι υπεύθυνη για όλες τις δαπάνες που συνδέονται με την εν λόγω μεταφορά και/ή διεύρυνση.

Άρθρο 5

Η Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας θα παρέχει οικονομική συνεισφορά στον ΠΟΥ για αρχική περίοδο πέντε ετών για την κάλυψη των δαπανών προσωπικού, λειτουργίας και προγραμμάτων που είναι απαραίτητες για τη λειτουργία του Γραφείου Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης, σύμφωνα με τον προϋπολογισμό που περιγράφεται στο Παράρτημα 1 της παρούσας, το οποίο αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της παρούσας Συμφωνίας.

Άρθρο 6

Το συνολικό ποσό της οικονομικής συνεισφοράς θα είναι 5.641.274,5 ευρώ. Η συνεισφορά θα καταβληθεί ως εξής:

(i) Για το πρώτο έτος, από 15 Απριλίου έως 31 Δεκεμβρίου 2021, ένα αρχικό ποσό ύψους 500.000 ευρώ, το οποίο προοριζόταν κατ’αρχήν για

την ίδρυση του Γραφείου Υποστήριξης για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των Μη Μεταδιδόμενων Ασθενειών στην Αθήνα, το οποίο δεν υλοποιήθηκε, θα μεταφερθεί για την ίδρυση και λειτουργία του Γραφείου Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης.

(ii) Το υπόλοιπο ποσό της συνεισφοράς, δηλ. 591.326,50 ευρώ για το 2021 θα καταβληθεί την 31η Οκτωβρίου 2021.

(iii) Οι ακόλουθες δόσεις θα καταβάλλονται σε ετήσια βάση από το 2022 σύμφωνα με το εξής χρονοδιάγραμμα:

1.137.487,0 ευρώ στις 15 Απριλίου 2022

1.137.487,0 ευρώ στις 15 Απριλίου 2023

1.137.487,0 ευρώ στις 15 Απριλίου 2024

1.137.487,0 ευρώ στις 15 Απριλίου 2025

Άρθρο 7

Τα ποσά που καταβάλλει η Κυβέρνηση θα μεταφέρονται σε τραπεζικό λογαριασμό που θα υποδείξει το Περιφερειακό Γραφείο ΠΟΥ για την Ευρώπη, συμπεριλαμβανομένων των πρόσθετων δαπανών υποστήριξης προγραμμάτων ύψους 13%, σύμφωνα με την Απόφαση της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας WHA37.17 Μαΐου 1981.

Άρθρο 8

Οι υποχρεώσεις της ΠΟΥ βάσει της παρούσας Συμφωνίας εξαρτώνται από τη συνεχιζόμενη πρότερη είσπραξη των ποσών που αναφέρονται παραπάνω. Η ΠΟΥ θα διαχειρίζεται τα ποσά σύμφωνα με τους Οικονομικούς Κανόνες και Κανονισμούς ΠΟΥ και άλλους κανονισμούς, κανόνες και πολιτικές της ΠΟΥ ως εξής:

(i) Τυχόν τόκοι που προκύπτουν επί του ταμειακού υπολοίπου των ποσών χρησιμοποιούνται σύμφωνα με τους Οικονομικούς Κανόνες και Κανονισμούς της ΠΟΥ και τους οικονομικούς και διοικητικούς κανόνες και πρακτικές της ΠΟΥ.

(ii) Τα έσοδα και έξοδα που καταγράφονται σε σχέση με τα ποσά προσδιορίζονται και τηρούνται χωριστά από την ΠΟΥ στον σχετικό λογαριασμό.

(iii) Τυχόν υπόλοιπο των ποσών κατά τον χρόνο λήξης της παρούσας Συμφωνίας, μετά την πλήρη ρευστοποίηση όλων των επιβαρύνσεων (οικονομικών υποχρεώσεων) την ΠΟΥ πριν από τη λήξη, θα επιστρέφεται στην Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας.

(iv) Τα έσοδα και έξοδα που καταγράφονται σε σχέση με τα ποσά θα περιλαμβάνονται στις Οικονομικές Εκθέσεις της ΠΟΥ οι οποίες υποβάλλονται στη Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας σε ετήσια βάση. Επικυρωμένες οικονομικές καταστάσεις εσόδων και εξόδων θα παρέχονται στην Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας σε ετήσια βάση, κατόπιν αίτησης.

(v) Τελική Επικυρωμένη Οικονομική Κατάσταση εσόδων και εξόδων θα παρέχεται από την ΠΟΥ έως την ημερομηνία ολοκλήρωσης της Συμφωνίας, δηλ. μετά την εξόφληση όλων των επιβαρύνσεων για δραστηριότητες που ξεκίνησε η ΠΟΥ πριν από τη λήξη της παρούσας Συμφωνίας.

(vi) Είναι κατανοητό ότι όλες οι οικονομικές συνεισφορές προς την ΠΟΥ υπόκεινται αποκλειστικά στις διαδικασίες εσωτερικού και εξωτερικού ελέγχου του. Η πιστοποίηση των λογαριασμών και η έκθεση ελέγχου των Εξωτερικών Ελεγκτών διατίθενται στην Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας σε ετήσια βάση. Η Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας μπορεί να ζητήσει αντίγραφο.

(vii) Η Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας θα παρέχει στην ΠΟΥ περίοδο δώδεκα μηνών μετά τη λήξη της παρούσας Συμφωνίας (ημερομηνία ολοκλήρωσης) για να ρευστοποιήσει όλες τις επιβαρύνσεις για δραστηριότητες που ξεκίνησε η ΠΟΥ πριν από τη λήξη.

Άρθρο 9

1. Η παρούσα Συμφωνία θα τεθεί σε ισχύ κατά την ημερομηνία της τελευταίας γνωστοποίησης, με την οποία τα Μέρη θα ενημερώνουν το ένα το άλλο ότι οι εσωτερικές διατυπώσεις τους για τη θέση της σε ισχύ έχουν ολοκληρωθεί. Θα παραμείνει σε ισχύ για αρχική περίοδο πέντε ετών από τη θέση της σε ισχύ και μπορεί

μετέπειτα να ανανεώνεται για περαιτέρω περιόδους πέντε ετών με αμοιβαία γραπτή συμφωνία μεταξύ των Μερών.

2. Οποιαδήποτε τροποποίηση της παρούσας Συμφωνίας θα υλοποιείται με αμοιβαία γραπτή συμφωνία των Μερών και θα τίθεται σε ισχύ σύμφωνα με τη διαδικασία η οποία περιγράφεται στην παράγραφο 1 του παρόντος Άρθρου.

3. Σε περίπτωση τροποποίησης της Συμφωνίας Υποδοχής, η παρούσα Συμφωνία θα τροποποιηθεί αναλόγως.

4. Οποιοδήποτε από τα μέρη μπορεί να προβεί σε γνωστοποίηση καταγγελίας της παρούσας Συμφωνίας προς το άλλο μέρος. Η εν λόγω καταγγελία θα είναι ενεργή έξι μήνες μετά τη λήψη της γνωστοποίησης. Οι υποχρεώσεις των Μερών βάσει της παρούσας θα συνεχίσουν να ισχύουν μετά την καταγγελία, στο βαθμό που αυτό απαιτείται προκειμένου να καταστεί δυνατή η ομαλή ολοκλήρωση των δραστηριοτήτων, η παύση ή η αποχώρηση του προσωπικού, η επιστροφή των μη χρησιμοποιηθέντων κεφαλαίων και περιουσιακών στοιχείων, η τακτοποίηση των λογαριασμών, η τακτοποίηση των συμβατικών υποχρεώσεων που απαιτούνται για οποιαδήποτε μέλη του προσωπικού, υπεργολάβους, συμβούλους και προμηθευτές.

Σε πίστωση των ανωτέρω, οι υπογράφοντες, δεόντως εξουσιοδοτημένοι από την Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας και την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, ενεργώντας μέσω του Περιφερειακού Γραφείου της για την Ευρώπη, αντίστοιχα, υπέγραψαν την παρούσα Συμφωνία σε δύο πρωτότυπα, στην αγγλική γλώσσα.

Έγινε στην Αθήνα στις 15 Απριλίου 2021.

Για την Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας	Για τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας
Υπογραφή	Περιφερειακό Γραφείο για την Ευρώπη
Δρ. Βασίλειος Κικίλιας	Υπογραφή
Υπουργός Υγείας	Δρ. Hans Henri P. Kluge
	Περιφερειακός Διευθυντής

Ευρωπαϊκό Κέντρο Αριστείας ΠΟΥ για την Ποιότητα της Περίθαλψης και την Ασφάλεια των Ασθενών

Γραφείο για την Ποιότητα της Περίθαλψης στην Αθήνα, Ελλάδα

Ημερομηνία: 15 Απριλίου 2021

Συνοπτική Παρουσίαση

Η Ελληνική Δημοκρατία και το Περιφερειακό Γραφείο της ΠΟΥ για την Ευρώπη σκοπεύουν να ιδρύσουν ένα υπο-Γραφείο ΠΟΥ/Ευρώπης ως κέντρο αριστείας για την Ποιότητα της Περίθαλψης και την Ασφάλεια των Ασθενών ως τμήμα του Γραφείου ΠΟΥ στην Ελλάδα («Γραφείο Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης»). Αυτή η πρωτοβουλία εμπνέεται από το νέο Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Εργασίας (ΕΠΕ) 2020-2025 «Ενωμένη Δράση για Καλύτερη Υγεία στην Ευρώπη». Το ΕΠΕ αντανακλά την αποφασιστικότητα του ΠΟΥ/Ευρώπης να μην μείνει κανείς πίσω και να ενισχυθεί η διοίκηση των υγειονομικών αρχών στην Περιφέρεια.

Το εν λόγω «Γραφείο Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης» θα υποστηρίζει την υλοποίηση της κοινής φιλοδοξίας για την επίτευξη του υψηλότερου επιπέδου ευημερίας, υγείας και προστασίας της υγείας, σύμφωνα με τους Στόχους για τη Βιώσιμη Ανάπτυξη (ΣΒΑ). Σκοπός του παρόντος εγγράφου είναι να αιτιολογήσει και να αναλύσει την ίδρυση μιας υποπεριφερειακής λειτουργίας του ΠΟΥ/Ευρώπης για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών.

Το «Γραφείο Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης» θα υποστηρίζει τον Περιφερειακό Διευθυντή και τα κράτη-μέλη του ΠΟΥ/Ευρώπης, ιδίως αυτά που βρίσκονται γύρω από τη λεκάνη της Μεσογείου και στη Νοτιοανατολική Ευρώπη, για τη βελτίωση της ποιότητας της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών στη μετά τον COVID-19 εποχή.

Το παρόν έγγραφο παρέχει πληροφορίες για την πρόοδο που σημειώθηκε προς την κατεύθυνση της ίδρυσης υπο-γραφείου στην Αθήνα που θα χρηματοδοτείται από την Ελλάδα. Προσδιορίζει εν συντομία τη στρατηγική για την έναρξη λειτουργίας και τη μελλοντική υλοποίηση του Γραφείου. Παραθέτει συνδυασμό στρατηγικών στοιχείων και ιδεών για την πρώτη πενταετία διάρκειας του Προγράμματος και παρέχει λεπτομερή πρόταση προϋπολογισμού.

Σκοπός

Λαμβάνοντας υπόψη την προστιθέμενη αξία της Ευρωπαϊκής Περιφέρειας της ΠΟΥ, ιδίως των κρατών-μελών του γύρω από τη Λεκάνη της Μεσογείου και των μελών της Νοτιοανατολικής Ευρώπης και της Ελληνικής Δημοκρατίας, σκοπός θα είναι να ιδρυθεί Υπο-Γραφείο του Γραφείου ΠΟΥ στην Αθήνα («Γραφείο Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης») ως κέντρο αριστείας για την Ποιότητα της Περίθαλψης και την Ασφάλεια των Ασθενών στην Αθήνα. Η πρωτοβουλία αυτή εμπνέεται από το νέο Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Εργασίας (ΕΠΕ) 2020-2025 «Ενωμένη Δράση για Καλύτερη Υγεία στην Ευρώπη». Το ΕΠΕ αντανακλά την αποφασιστικότητα του ΠΟΥ/Ευρώπης να μην μείνει κανείς πίσω και να ενισχυθεί η ηγεσία των υγειονομικών αρχών στην Περιφέρεια. Το εν λόγω Γραφείο θα υποστηρίζει επίσης την υλοποίηση κοινής φιλοδοξίας για την επίτευξη του υψηλότερου επιπέδου ευημερίας, υγείας και προστασίας της υγείας, σύμφωνα με τους Στόχους για τη Βιώσιμη Ανάπτυξη (ΣΒΑ).

Σκοπός του παρόντος εγγράφου είναι να αιτιολογήσει και να αναλύσει την ίδρυση υποπεριφερειακής λειτουργίας του ΠΟΥ/Ευρώπης για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών. Αποσκοπεί να αποτελέσει εμπεριστατωμένη συμβολή στις συζητήσεις για τον ρόλο και τις λειτουργίες του προτεινόμενου γραφείου Αθήνας και να περιγράψει τους όρους της συνεργασίας με το Υπουργείο Υγείας και την Κυβέρνηση της Ελληνικής Δημοκρατίας, καθώς και να αποτελέσει δυνητικά παράρτημα της επίσημης συμφωνίας δωρεάς που θα υπογραφεί μεταξύ του Υπουργείου Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Περιφερειακού Γραφείου ΠΟΥ για την Ευρώπη.

Η πρωτοβουλία αυτή εμπνέεται από το νέο Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Εργασίας (ΕΠΕ) 2020-2025 που υιοθετήθηκε πρόσφατα από όλα τα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Περιφέρειας ΠΟΥ. Το ΕΠΕ αποτελεί καλή ευκαιρία να εξεταστούν η συνοχή των πολιτικών, των δομών και των πόρων για την ποιότητα της περίθαλψης και οι συνέπειες για τον διάλογο περί πολιτικών, τη διαμόρφωση πολιτικών και την τεχνική συνδρομή σε επίπεδο περιφέρειας, υποπεριφέρειας και χώρας. Η εστίασή του στην καθολική υγειονομική κάλυψη απαιτεί επικέντρωση στη σημασία της ποιότητας της περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών σε όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας και πέραν

αυτού, καθώς και υιοθέτηση προσέγγισης για την πορεία της ζωής, που θα διασφαλίζει υγιή γήρανση και ποιότητα υπηρεσιών σε όλα τα στάδια της ζωής.

Εισαγωγή

Οι Στόχοι για τη Βιώσιμη Ανάπτυξη (ΣΒΑ) προκαλούν όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Περιφέρειας της ΠΟΥ να επιτύχουν καθολική υγειονομική κάλυψη (ΚΥΚ) έως το 2030. Αποτελούν υπενθύμιση ότι κάθε άνθρωπος θα πρέπει να έχει πρόσβαση σε υψηλού επιπέδου και ασφαλείς υγειονομικές υπηρεσίες που καλύπτουν μια συνέχεια, από την προαγωγή της υγείας έως την παρηγορητική φροντίδα, χωρίς να αντιμετωπίζει οικονομικές δυσκολίες. Το νέο Υπο-Γραφείο για την Ποιότητα της Περίθαλψης και την Ασφάλεια των Ασθενών θα συμβάλλει στο Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Εργασίας υποστηρίζοντας τις προσπάθειες των κρατών-μελών να οικοδομήσουν εύρωστα, ανθεκτικά και τεκμηριωμένα συστήματα, ως πυρήνα για την ανάκαμψη από τον COVID-19.

Η έρευνα έχει καταδείξει ότι η χαμηλής ποιότητας περίθαλψη συνδέεται με σημαντικούς πόρους και μπορεί να είναι επιβλαβής για την ευημερία του πληθυσμού. Η ποιότητα της περίθαλψης και η ασφάλεια των ασθενών είναι απαραίτητες για τη δημιουργία εμπιστοσύνης στις υγειονομικές υπηρεσίες. Καθώς τα κράτη δεσμεύονται να σημειώσουν πρόοδο προς την κατεύθυνση της καθολικής υγειονομικής κάλυψης (ΚΥΚ) έως το 2030, αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο ότι η βέλτιστη περίθαλψη δεν μπορεί να παρέχεται διασφαλίζοντας απλώς τη διαθεσιμότητα υποδομών, ιατρικών εφοδίων και παρόχων υγειονομικής περίθαλψης. Ο τρόπος με τον οποίο μετράμε συνήθως την πρόοδο στην ΚΥΚ αφορά την αποτελεσματική κάλυψη όλων των υγειονομικών υπηρεσιών που απαιτούνται στις υπηρεσίες διάρκειας ζωής και την οικονομική προστασία. Αλλά ακόμη και αν οι χώρες καλύπτουν όλο τον πληθυσμό, επιτυγχάνοντας πλήρη υγειονομική κάλυψη, και παρέχουν καλή οικονομική προστασία, τα υγειονομικά αποτελέσματα θα εξακολουθούν να είναι δυσμενή εάν οι υπηρεσίες είναι χαμηλής ποιότητας και μη ασφαλείς. Η παροχή ποιοτικών υγειονομικών υπηρεσιών είναι απαραίτητη για την ΚΥΚ. Οι στόχοι που πρέπει να επιτευχθούν είναι οι ΣΒΑ και αυτοί που περιλαμβάνονται στο Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Εργασίας 2020-2025 (ΕΠΕ), που αντανακλά την αποφασιστικότητα να μην μείνει κανείς πίσω και να

ενισχυθεί η ηγεσία των υγειονομικών αρχών στην Περιφέρεια. Η βελτίωση της παροχής περίθαλψης απαιτεί σκόπιμη εστίαση στην ποιότητα των υγειονομικών υπηρεσιών, που περιλαμβάνει την παροχή αποτελεσματικής, ασφαλούς, ανθρωποκεντρικής περίθαλψης με προσανατολισμό στην πρωτοβάθμια περίθαλψη, που να είναι έγκαιρη, δίκαιη, ολοκληρωμένη και αποδοτική.

Τα στοιχεία δείχνουν ότι η ποιότητα της περίθαλψης σε πολλές χώρες είναι ιδιαίτερα χαμηλή. Η έλλειψη πλαισίων πολιτικής και σαφών στρατηγικών για την εθνική ποιότητα της περίθαλψης οδηγεί σε κακή συστηματική εφαρμογή προγραμμάτων διασφάλισης ποιότητας. Στις κυβερνητικές αξίες πολλών χωρών, το όραμα και οι στρατηγικές για τη βελτίωση της ποιότητας σε εθνικό επίπεδο και σε όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας δεν είναι περιεκτικά και δεν βασίζονται με συνέπεια σε αποδείξεις και διαβουλεύσεις. Το αποτέλεσμα είναι ότι ακόμη δεν δηλώνονται ρητώς και δεν διαδίδονται στους διάφορους συντελεστές και το κοινό.

Ορισμένα από τα βασικά στοιχεία για την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών περίθαλψης είναι οι εργαζόμενοι στην περίθαλψη, οι εγκαταστάσεις περίθαλψης, τα φάρμακα, οι συσκευές και λοιπές τεχνολογίες, τα συστήματα πληροφοριών, η συμμετοχή των ασθενών, η συμμετοχή της κοινότητας και οι στοιχειώδεις γνώσεις για την υγεία, η ηγεσία και η χρηματοδότηση. Για να διασφαλιστεί ότι η ποιότητα αποτελεί πραγματικότητα, οι κυβερνήσεις, οι φορείς χάραξης πολιτικής, οι ηγέτες του συστήματος υγείας, οι ασθενείς και οι κλινικοί ιατροί πρέπει να συνεργάζονται ώστε να επιτευχθεί υψηλής ποιότητας υγειονομικό δυναμικό, αριστεία σε όλες τις εγκαταστάσεις περίθαλψης, ασφαλής και αποτελεσματική χρήση φαρμάκων, συσκευών και λοιπών τεχνολογιών, αποτελεσματική χρήση των συστημάτων πληροφοριών υγείας και να αναπτυχθούν μηχανισμοί χρηματοδότησης που υποστηρίζουν τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας.

Η ποιότητα αποτελεί περίπλοκη και πολύπλευρη έννοια που απαιτεί τον σχεδιασμό και την ταυτόχρονη ανάπτυξη συνδυασμών διακριτικών παρεμβάσεων. Η ανάπτυξη, η τελειοποίηση και η εφαρμογή μίας εθνικής πολιτικής και στρατηγικής για την ποιότητα αποτελεί αυξανόμενη προτεραιότητα καθώς οι χώρες προσπαθούν να βελτιώσουν συστηματικά την απόδοση του συστήματος υγείας. Το κοινό όλο και περισσότερο

θεωρεί τις κυβερνήσεις υπόλογες για την ποιότητα της περίθαλψης. Αυξάνονται οι αποδείξεις κατώτερων αποτελεσμάτων επειδή οι ασθενείς δεν λαμβάνουν έγκαιρα τις κατάλληλες θεραπείες και λόγω της κακής οργάνωσης των υγειονομικών υπηρεσιών. Επίσης, οι ασθενείς δεν λαμβάνουν πάντοτε πληροφορίες για την περίθαλψή τους, οι υπηρεσίες είναι κατακερματισμένες, μπορεί να χρησιμοποιείται αποσπασματική προσέγγιση για την κλινική περίθαλψη και μπορεί να μην υπάρχει συντονισμός και συνέχεια της περίθαλψης. Επιπλέον, υπάρχουν μεγάλες ανισότητες στην ποιότητα της περίθαλψης και έντονες διαφορές μεταξύ χωρών. Σε όλη την Περιφέρεια, οι πάροχοι υγείας συχνά εκφράζουν τη δυσαρέσκειά τους για τις συνθήκες εργασίας τους και είναι έτοιμοι για αλλαγές που θα τους επιτρέψουν να παρέχουν καλύτερη περίθαλψη.

Το παρόν έγγραφο παρέχει σύντομες πληροφορίες για την πρόοδο που σημειώθηκε στη διάρκεια των συζητήσεων μεταξύ του Περιφερειακού Γραφείου ΠΟΥ για την Ευρώπη και της Κυβέρνησης της Ελληνικής Δημοκρατίας για την ίδρυση υπο-γραφείου στην Αθήνα με χρηματοδότηση της Ελλάδας. Προσδιορίζει εν συντομία τη στρατηγική για την έναρξη λειτουργίας και τη μελλοντική υλοποίηση του Γραφείου. Παραθέτει συνδυασμό στρατηγικών στοιχείων και ιδεών για την πρώτη πενταετία διάρκειας του Προγράμματος.

Ιστορικό

Η δυναμική για την ποιότητα της περίθαλψης ως μέρος της ΚΥΚ πηγάζει από τις αρχές της Δήλωσης της Άλμα Άτα που προσδιόρισε την υγεία ως δικαίωμα του ανθρώπου. Η Ευρωπαϊκή Περιφέρεια ΠΟΥ είναι από τους πρώτους υποστηρικτές της ποιότητας εδώ και πολλά χρόνια.

Καθώς τα συστήματα υγείας αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις που δημιουργεί ο κίνδυνος έκθεσης για τους ασθενείς και τους παρόχους υγείας, τα ταχέως μεταβαλλόμενα παραδείγματα και η σημαντική οικονομική επιβάρυνση για τους ασθενείς, η τρέχουσα πανδημία κατέδειξε σαφώς ότι η διασφάλιση της ποιότητας και η ασφάλεια των ασθενών αντιμετωπίζουν σήμερα τις μεγαλύτερες προκλήσεις. Η πανδημία COVID-19 υπογραμμίζει επίσης την ανάγκη να γίνουν προσπάθειες ώστε να διασφαλιστεί η πρόσβαση όλων των ασθενών στην περίθαλψη, και την επίδραση στις διάφορες διαστάσεις της ποιότητας της περίθαλψης. Με την εμφάνιση του COVID-19, όλοι οι

οργανισμοί παροχής υπηρεσιών υγείας σε όλο τον κόσμο αντιμετωπίζουν μια βασική πρόκληση: πώς να παρέχουν αποτελεσματική και ποιοτική περίθαλψη σε όλους τους ασθενείς, ανεξάρτητα από το σημείο εισόδου στο σύστημα, ενόσω προστατεύουν την ευημερία των ασθενών που δεν πάσχουν από COVID-19 και το υγειονομικό προσωπικό.

Σύμφωνα με μια πρόσφατη έκθεση στο *Lancet*, υπολογίζεται ότι 8 εκατομμύρια ζωές χάνονται παγκοσμίως κάθε χρόνο λόγω κακής ποιότητας της περίθαλψης. Η καλύτερη ποιότητα εξαρτάται από ένα ισχυρό σύστημα πρωτοβάθμιας περίθαλψης, όπου λαμβάνει χώρα το μεγαλύτερο μέρος της θεραπείας, της παρακολούθησης και της συμβουλευτικής. Ωστόσο, η ποιότητα της περίθαλψης περιλαμβάνει όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας, άρα και την ανάγκη ενσωμάτωσης πολιτικών ποιότητας στο σύστημα υγείας και διασφάλισης καλύτερου συντονισμού της ποιότητας στα Εθνικά Συστήματα Υγείας.

Η ποιότητα αποτελεί ουσιαστικό μέρος της έννοιας της καθολικής υγειονομικής κάλυψης, η οποία υποστηρίζει την καθολική πρόσβαση σε απαραίτητες υπηρεσίες υγείας επαρκούς ποιότητας ώστε να είναι αποτελεσματική και να προστατεύει τους ασθενείς από τις οικονομικές δυσκολίες. Συνεπώς, υπάρχει ανάγκη να διασφαλιστεί ότι οι καλυπτόμενες υπηρεσίες είναι καλής ποιότητας, εξετάζουν πέρα από την κάλυψη των υπηρεσιών και την οικονομική προστασία και ότι οι χώρες πρέπει να δίνουν τόση έμφαση στις βελτιώσεις της παροχής ποιοτικών υπηρεσιών όση δίνουν και στην κάλυψη των υπηρεσιών και την οικονομική προστασία στον πυρήνα των δράσεων ανά χώρα. Αυτό ισχύει επειδή η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, σε συνδυασμό με την κάλυψη των υπηρεσιών και την οικονομική προστασία, θα διαδραματίσει πολύ σημαντικό ρόλο στην ενίσχυση των εθνικών συστημάτων υγείας και τη βελτίωση των αποτελεσμάτων στον τομέα της υγείας. Επίσης, για να αποκομίσουν τα οφέλη της ποιοτικής περίθαλψης, οι υπηρεσίες υγείας πρέπει να είναι έγκαιρες, δίκαιες, ολοκληρωμένες σε όλο το φάσμα, και φυσικά αποδοτικές, μεγιστοποιώντας τα οφέλη των διαθέσιμων πόρων και μειώνοντας τις σπατάλες. Πέραν της κάλυψης των υπηρεσιών και της οικονομικής προστασίας, θα πρέπει να δοθεί έμφαση στη βελτίωση της παροχής ποιοτικών υπηρεσιών στον πυρήνα των δράσεων ανά χώρα. Αυτό ισχύει

επειδή η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, σε συνδυασμό με την κάλυψη των υπηρεσιών και την οικονομική προστασία, θα διαδραματίσει πολύ σημαντικό ρόλο στην ενίσχυση των εθνικών συστημάτων υγείας και τη βελτίωση των αποτελεσμάτων στον τομέα της υγείας. Επίσης, για να αποκομίσουν τα οφέλη της ποιοτικής περίθαλψης, οι υπηρεσίες υγείας πρέπει να είναι έγκαιρες, δίκαιες, ολοκληρωμένες σε όλο το φάσμα, και φυσικά αποδοτικές, μεγιστοποιώντας τα οφέλη των διαθέσιμων πόρων και μειώνοντας τις σπατάλες.

Υπάρχει σημαντικό περιθώριο βελτίωσης όσον αφορά στην ποιότητα της περίθαλψης σε χώρες της Ευρωπαϊκής Περιφέρειας. Ζητήματα όπως ο κατακερματισμός, η έλλειψη συνέχειας, η υπερκατανάλωση λόγω προσφοράς, η ελλιπής αξιοποίηση, η ακατάλληλη χρήση, η ελλιπής αποτελεσματικότητα και οι ανησυχίες για την ασφάλεια των ασθενών εξακολουθούν να επικρατούν και επιδεινώνονται από τον COVID-19. Οι συντελεστές του συστήματος υγείας πρέπει να λάβουν υπόψη αρκετές παρεμβάσεις κατά τη βελτίωση της ποιότητας του συστήματος υγείας, ιδίως βελτιώνοντας την κλινική πρακτική στην πρώτη γραμμή, θεσπίζοντας προδιαγραφές, εμπλέκοντας και ενδυναμώνοντας τους ασθενείς, τις οικογένειες και τις κοινότητες, παρέχοντας ενημέρωση και εκπαίδευση στους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας, στους διευθυντές και τους φορείς χάραξης πολιτικής, εφαρμόζοντας προγράμματα και μεθόδους συνεχούς βελτίωσης της ποιότητας, παρέχοντας κίνητρα βάσει απόδοσης και θεσπίζοντας νομοθετικά και κανονιστικά πλαίσια.

Η συμμετοχή των ασθενών έχει καταστεί ακρογωνιαίος λίθος της ποιότητας της περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών. Υπό κανονικές συνθήκες, αυτή η συμμετοχή εστίαζε στη σχέση μεταξύ ασθενών και παρόχων για τη λήψη αποφάσεων περίθαλψης ή για τον τρόπο βελτίωσης των προσπαθειών των ασθενών να διαχειριστούν την περίθαλψή τους. Ωστόσο, αυξάνονται οι προσπάθειες ενσωμάτωσης των ασθενών με ευρύτερους τρόπους, π.χ. προσπάθειες βελτίωσης ή ανασχεδιασμού της παροχής υπηρεσιών με ενσωμάτωση των εμπειριών των ασθενών. Η ολοκληρωμένη συμμετοχή των ασθενών μπορεί να παρέχει ενημέρωση για την εκπαίδευση και τις πολιτικές ασθενών και παρόχων, καθώς και να βελτιώσει την παροχή και διακυβέρνηση των υπηρεσιών. Χρειάζονται πρόσθετα στοιχεία για να κατανοηθεί η εμπειρία των

ασθενών όσον αφορά στη διαδικασία συμμετοχής και τον τρόπο με τον οποίο αυτά τα αποτελέσματα μπορούν να μεταφραστούν σε βελτιωμένη ποιότητα της περίθαλψης. Έτσι, έχει τεράστια σημασία η ισχυρότερη εστίαση στις σχέσεις και τους ανθρώπους.

Υπάρχει ευρεία συναίνεση ότι η καλύτερη πρωτοβάθμια περίθαλψη μπορεί να βελτιώσει την αντίληψη των ασθενών για την ποιότητα της περίθαλψης. Οι υπηρεσίες αυτές δέχονται αυξανόμενες πιέσεις λόγω της υψηλότερης ζήτησης που προκαλεί η γήρανση του πληθυσμού και ο μεγαλύτερος αριθμός ασθενών με συννοσηρότητα, οι σφιχτότεροι προϋπολογισμοί και ο αυξανόμενος ρόλος της πρωτοβάθμιας περίθαλψης στην αντιμετώπιση των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού, όσον αφορά στην αλλαγή από περίθαλψη βάσει νοσοκομείου σε περίθαλψη βάσει κοινότητας. Η έρευνα για την ποιότητα της πρωτοβάθμιας περίθαλψης προς μεγαλύτερους ενήλικες έχει δείξει ότι οι ασθενείς που ζουν σε περιοχές όπου η μέση απόσταση από γενικά ιατρεία είναι μικρότερη είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να επιτύχουν τα ελάχιστα πρότυπα περίθαλψης για την περίπτωσή τους.

Μια άλλη σημαντική πτυχή της ποιότητας της περίθαλψης είναι οι ανεξέλεγκτες ανισότητες και, άρα, η πρόσκληση για δράσεις ώστε να διασφαλιστεί η ίση πρόσβαση στη περίθαλψη για όλους τους κατοίκους της Ευρώπης και η παρότρυνση προς τους συναδέλφους τους να ενημερωθούν για τη σημασία της δίκαιης και διεπιστημονικής συνεργασίας ώστε να επιτευχθεί. Για παράδειγμα, υπάρχουν αναφορές διαφορών όσον αφορά στο φύλο, την κοινωνικοοικονομική κατάσταση και/ή τη φυλή/εθνότητα στην ποιότητα της περίθαλψης. Μάλιστα, κάποιες έρευνες καταγράφουν ανεξήγητες διαφορές στην ποιότητα της περίθαλψης που λαμβάνουν γυναίκες και άνδρες. Η ταυτοποίηση αυτών που κινδυνεύουν περισσότερο να λάβουν κακή περίθαλψη αποτελεί σημαντικό βήμα και ευκαιρία υιοθέτησης καινοτομιών γύρω από την ποιότητα της περίθαλψης.

Η ηγεσία είναι πολύ σημαντική για την ενίσχυση της ποιότητας της περίθαλψης. Έχουν γίνει κάποιες έρευνες για το κατά πόσον υπάρχει σχέση μεταξύ της ηγεσίας του συστήματος υγείας και της ποιότητας της περίθαλψης. Όπως σε κάθε περίπλοκη κουλτούρα οργανισμού και συστήματος, η ηγεσία στην ποιότητα της περίθαλψης είναι σημαντική. Η εξασφάλιση τεχνικής και επαγγελματικής εμπειρογνωμοσύνης και η

ενδυνάμωση των επαγγελματιών της υγείας αποτελούν θεμελιώδεις συνιστώσες. Έτσι, ιδίως στην τρέχουσα εποχή του COVID-19, είναι πολύ σημαντικό να ληφθούν υπόψη το ηθικό του προσωπικού, η επιβάρυνση και η κυκλική φύση της φθοράς ώστε να διασφαλιστεί η παροχή υψηλής ποιότητας, ασφαλών και αποτελεσματικών υπηρεσιών.

Τα στοιχεία δείχνουν ότι η καταπολέμηση των μη μεταδιδόμενων ασθενειών εξαρτάται από τη βελτίωση της ποιότητας της περίθαλψης. Υπάρχουν κενά στην ποιότητα της περίθαλψης, π.χ. κατά την αντιμετώπιση των συμπεριφορικών και βιολογικών προσδιοριστικών παραγόντων των μη μεταδιδόμενων ασθενειών, όπως η πρόσληψη τροφής, η κατανάλωση αλκοόλ, η σωματική δραστηριότητα ή η χρήση καπνού και η ψυχική υγεία. Τελικά, τα κενά αυτά επιδεινώνονται από την κακή ποιότητα των υπηρεσιών για την παχυσαρκία, τον διαβήτη, την υπέρταση, τον καρκίνο και πολλές άλλες ασθένειες. Η πολυνοσηρότητα υπερισχύει όλο και περισσότερο και θέτει προκλήσεις για τους παρόχους και τα συστήματα υγείας. Μελέτες που εξέτασαν τη σχέση μεταξύ πολυνοσηρότητας και ποιότητας της περίθαλψης διαπίστωσαν σχετικές ελλείψεις ποιότητας της περίθαλψης. Αυτό επιβαρύνει την ποιότητα της περίθαλψης στο τέλος της ζωής, ιδίως για όσους πεθαίνουν στο νοσοκομείο. Υπάρχουν σημαντικές ανεκπλήρωτες ανάγκες και ουσιαστικές ευκαιρίες βελτίωσης της περίθαλψης των ετοιμοθάνατων ασθενών. Ιδίως η μετάβαση των γηραιότερων ασθενών από το νοσοκομείο στο σπίτι τους αποτελεί περίοδο κατά την οποία οι ασθενείς διατρέχουν υψηλό κίνδυνο. Η ποιότητα και η ασφάλεια της μετάβασης της περίθαλψης για τη βελτίωση της ασφάλειας και της συνέχειας της περίθαλψης γηραιότερων ασθενών γίνεται ολοένα και σημαντικότερη καθώς γηράσκει ο πληθυσμός πολλών ευρωπαϊκών χωρών.

Ο ψηφιακός μετασχηματισμός και άλλες καινοτομίες διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο, παρέχοντας νέους τρόπους επέκτασης υψηλής ποιότητας υπηρεσιών περίθαλψης ταχύτερα και σε προσιτό κόστος. Σε όλη την Ευρώπη, τα νοσοκομεία διαθέτουν παρόμοια σύνολα δεδομένων που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για την παραγωγή κλινικών μέτρων για εσωτερικό έλεγχο και εξωτερική παρακολούθηση, σημεία αναφοράς και επικύρωση απαιτήσεων. Αυτό το αναξιοποίητο δυναμικό δεν χρησιμοποιείται πλήρως, π.χ. για την αξιολόγηση της συμμόρφωσης προς εθνικές

κατευθυντήριες γραμμές πρακτικής, και για τη σύγκριση αποτελεσμάτων σε συγκεκριμένες παθήσεις μεταξύ παρόχων και διαφορετικών επιπέδων περίθαλψης.

Στρατηγική κατεύθυνση και στόχοι του γραφείου Αθήνας

Το Γραφείο Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης θα συμβάλλει στην υλοποίηση του ΕΠΕ δρώντας ως κέντρο αριστείας για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια ΠΟΥ. Ειδικότερα, η δράση του θα αφορά τους εξής μείζονες τομείς:

- ✓ **Στήριξη της χώρας, εθνικές στρατηγικές και πλαίσια και διαμοιρασμός διδαγμάτων για την ανάπτυξη επιτυχών παρεμβάσεων**: Αρκετές χώρες αναπτύσσουν καινοτομίες για να βελτιώσουν διαφορετικές πτυχές ποιότητας και ασφάλειας των ασθενών. Οι χώρες έχουν αναπτύξει επιτυχείς παρεμβάσεις, αλλά πολλές απαιτούν μια πλατφόρμα για τον διαμοιρασμό των γνώσεων και των εμπειριών που θα επιτρέπει την απόκτηση εμπειριών και την προσαρμογή τους σε εθνικό και υπο-εθνικό πλαίσιο. Η στήριξη στη χώρα προβλέπεται να περιλαμβάνει δραστηριότητες όπως οι πρακτικές τεκμηρίωσης και συλλογής για τη βελτιστοποίηση της ποιότητας της περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών και την παροχή προσαρμοσμένης προς τη χώρα συνδρομής για την ενίσχυση της ποιότητας της περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών. Θα παρέχει επίσης στοιχεία ώστε οι προσπάθειες να μην κατευθύνονται σε ανεπιτυχείς παρεμβάσεις.
- ✓ **Σύνθεση καινοτομίας και γνώσεων για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών**: Περιλαμβάνει τη δημιουργία κόμβου καινοτομίας για νέες προσεγγίσεις ως προς την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών και τη θέσπιση συστήματος διάχυσης αυτών των καινοτομιών. Οι δραστηριότητες που συνδέονται με αυτόν τον πυλώνα μπορούν να περιλαμβάνουν την εφαρμογή εύρωστων μεθοδολογικών διαδικασιών ώστε να ενοποιηθεί και να αναθεωρηθεί η υφιστάμενη βιβλιογραφία και να δοθεί σε υποστηρικτικές δομές, όπως οι ομάδες εργασίας και οι ομάδες εμπειρογνωμόνων, η δυνατότητα να εκφέρουν γνώμη σε φλέγουσες προκλήσεις και κενά γνώσεων.

- ✓ **Ανάλυση πολιτικής στη σφαίρα της ποιότητας της περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών**: Αυτή η ροή εργασιών αποσκοπεί να μεταφράσει τα ευρήματα σε πρακτική “τεχνογνωσία”, αποκωδικοποιώντας καταλόγους προτεραιότητας εργασιών, επιλογές, μηχανισμούς και εργαλεία πολιτικής. Οι εργασίες στον πυλώνα αυτό περιλαμβάνουν καθολικές αρχές ηγεσίας και διαχείρισης και τις δεξιότητες και τους πόρους που απαιτούνται για την τελική παραγωγή αλλαγών. Τεράστια σημασία έχει η συστηματοποίηση των στοιχείων για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών ώστε να ενημερώνονται οι πολιτικές.
- ✓ **Δημιουργία δικτύων, συμμαχιών και συμμετοχή ενδιαφερομένων**: Ο πυλώνας αυτός θα επιτρέψει την αποκατάσταση της προσοχής των χωρών στην ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών, όπως μετρώνται από τα πληθυσμιακά και κλινικά αποτελέσματα, μαζί με τις συνέπειες για καθοδήγηση βάσει στοιχείων, κλινική μέτρηση και κλινική διακυβέρνηση. Στον πυλώνα αυτό, θα αναπτυχθούν και θα επεκταθούν συμπράξεις με ενδιαφερομένους. Το Γραφείο θα προσδιορίσει συνέργειες με παγκόσμιες πρωτοβουλίες υγείας, θα καλλιεργήσει συμπράξεις με ηγετικά ακαδημαϊκά ιδρύματα και δεξαμενές σκέψης, και θα συνεργαστεί με εταίρους και άλλους συντελεστές στα κράτη-μέλη, με έντονη εστίαση στις χώρες της νότιας Ευρώπης.

Η επόμενη ενότητα παρέχει ενδεικτικά παραδείγματα των προτάσεων ως παραδοτέα για το *Γραφείο Αθήνας για την Ποιότητα της Περίθαλψης*.

Στήριξη στη χώρα, εθνικές στρατηγικές και πλαίσια και διαμοιρασμός διδαγμάτων για την ανάπτυξη επιτυχών παρεμβάσεων κατά τη διάρκεια και μετά την εποχή του COVID-19

- Ανάπτυξη, ανάλογα με τις ανάγκες, εθνικών στρατηγικών και πλαισίων για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών, καθώς και τεχνικά πακέτα στήριξης προς τα κράτη-μέλη ώστε να επιλέξουν τον κατάλληλο συνδυασμό επιλογών πολιτικής για να επιτύχουν τους ΣΒΑ και να διασφαλίσουν βελτίωση της ποιότητας στον τομέα της ποιότητας της

περίθαλψης. Αυτό θα γίνει με περιεκτικό και ενοποιημένο τρόπο για την πρωτοβάθμια περίθαλψη, την ψυχική υγεία, τις μη μεταδιδόμενες ασθένειες και άλλα σχετικά πλαίσια και στρατηγικές βελτίωσης της υγείας.

- Ανάπτυξη σχεδίου Ευρωπαϊκού Πλαισίου για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών για εξ αποστάσεως υπηρεσίες υγείας.
- Ανάπτυξη εθνικών οδικών χαρτών που συγκεντρώνουν μηχανισμούς για τη βελτίωση και την παρακολούθηση της ποιότητας της περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών που θα εφαρμόζονται σε όλα τα επίπεδα των συστημάτων υγείας και ενισχύουν την εστίαση στην απόδοση, την κλινική αποτελεσματικότητα, τη συμμόρφωση προς τα πρωτόκολλα και την ικανοποίηση των ασθενών.
- Ανάπτυξη εργαλείων για δομημένη προσέγγιση της ανάλυσης της κατάστασης στην ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών στις διάφορες χώρες ώστε να υπάρξει ευρύτερη απήχηση στο πλαίσιο περιορισμένων πόρων και καταλληλότητα προς χρήση σε όλες τις εγκαταστάσεις υγείας και όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας.
- Παροχή άμεσης τεχνικής υποστήριξης σε χώρες της Μεσογείου και της νοτιοανατολικής Ευρώπης (και πέραν αυτών) για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών.
- Κατάρτιση και ενημέρωση καταλόγου συστημάτων ποιότητας της περίθαλψης και ασφάλειας των ασθενών στα κράτη-μέλη της Μεσογείου και της νοτιοανατολικής Ευρώπης της Ευρωπαϊκής Περιφέρειας.
- Συνάντηση για την προετοιμασία ευρωπαϊκού οδικού χάρτη για βελτιωμένη ποιότητα της περίθαλψης και ασφάλεια των ασθενών σε χώρες της Μεσογείου και της νοτιοανατολικής Ευρώπης.
- Ανάπτυξη και επικύρωση *εργαλειοθήκης ποιότητας της περίθαλψης και ασφάλειας των ασθενών* ώστε να υποστηριχθούν τα κράτη-μέλη για την αναμόρφωση των προσεγγίσεών τους ως προς την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών.

Σύνθεση καινοτομίας και γνώσεων για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών

- Υποστήριξη της διαχείρισης γνώσεων ως κέντρου διαλογής για να αναδεικνύονται οι αξιόπιστες πηγές και να παρέχεται βοήθεια για την ανάπτυξη και δοκιμή πρακτικών εργαλείων.
- Ενσωμάτωση στοιχείων ποιότητας της περίθαλψης στην εν εξελίξει πρωτοβουλία του Γραφείου Γεωγραφικής Διασποράς ΠΟΥ/Ευρώπης στο Άλμα Άτι σχετικά με την παρακολούθηση της απόδοσης και τη διαχείριση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης σύμφωνα με τη συνιστώσα παρακολούθησης και αξιολόγησης του Λειτουργικού Πλαισίου της Δήλωσης της Αστανά.
- Σχεδιασμός και υλοποίηση εκκολαπτηρίου ιδεών για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών που θα τροφοδοτείται από το δίκτυο συνεργαζόμενων κέντρων και συνεργαζόμενων ιδρυμάτων.
- Προώθηση ετήσιου φόρουμ νέων ερευνητών για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών.
- Σύμφωνα με την ψηφιακή εμβληματική πρωτοβουλία του ΕΠΕ, ανάπτυξη λύσεων απεικόνισης της ποιότητας της περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών, υποστήριξη συστημάτων ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, πλατφορμών ηλεκτρονικής υγείας και αξιοποίηση άλλων ευκαιριών για τη διασφάλιση και τη βελτίωση της ποιότητας της περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών στην ψηφιακή σφαίρα, ιδίως με χρήση προσεγγίσεων «μαζικών δεδομένων» και άλλων νέων εργαλείων ανάλυσης δεδομένων όπως η τεχνητή νοημοσύνη και η μηχανική μάθηση.

Ανάλυση πολιτικής στη σφαίρα της ποιότητας της περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών

- Σειρά συστηματικών μελετών της βιβλιογραφίας και έκθεση μελέτης των στοιχείων με εστίαση στην ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών στο πλαίσιο του COVID-19 και των μη μεταδιδόμενων ασθενειών, συμπεριλαμβανομένης της πολυνοσηρότητας, της παρηγορητικής αγωγής και της περίθαλψης ασθενών σε τελικό στάδιο.

- Ανάπτυξη σεναρίων και ασκήσεων πρόβλεψης για βελτιώσεις στην ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών σε όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας, από την πρωτοβάθμια περίθαλψη έως την πολύ εξεζητημένη τριτοβάθμια περίθαλψη και τη μακροχρόνια περίθαλψη με χρήση ολιστικής και κοινωνιακής προοπτικής, συμπεριλαμβανομένης της περιβαλλοντικής και ανθρωπιστικής προσέγγισης.
- Συλλογή στοιχείων για την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών και τήρηση υποπεριφερειακής βάσης δεδομένων. Επιμέλεια καταλόγου δημοσιεύσεων και καθοδήγησης από την ΠΟΥ, την ΕΕ και άλλους φορείς και συλλογή εργαλείων, σημείων αναφοράς και προτύπων.
- Δημοσίευση ανά δύο έτη μιας σειράς μελετών περίπτωσης της χώρας και συνοπτικών φύλλων δεδομένων χώρας ως έκθεση προόδου για τις πολιτικές και την πρακτική ως προς την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών για επιλεγμένες χώρες.

Δημιουργία δικτύων, συμμαχιών και συμμετοχή πολιτών και ενδιαφερομένων

- Δημιουργία Δικτύου Δράσης Κρατών-Μελών της ΠΟΥ για καινοτομίες στην ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών με εστίαση στις χώρες της Μεσογείου και της νοτιοανατολικής Ευρώπης και τις χώρες του δικτύου υγείας νοτιοανατολικής Ευρώπης (SEEHN).
- Κατάρτιση και διεξαγωγή σειράς διαβουλεύσεων με κράτη-μέλη, την επιστημονική κοινότητα, ΜΚΟ και άλλους ενδιαφερομένους σχετικά με την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών με εστίαση στα κράτη-μέλη της νοτιοανατολικής Ευρώπης.
- Προαγωγή και στήριξη της ανάπτυξης εργαλείων για τη διευκόλυνση της πρόσβασης του πληθυσμού σε πληροφορίες σχετικά με το κόστος ή την ποιότητα υπηρεσιών, ιατρικά λάθη, ικανοποίηση ασθενών, κλινικά αποτελέσματα νοσοκομείων, χρόνους αναμονής νοσοκομείων ή συγκριτικές πληροφορίες για παραμέτρους ενδιαφέροντος όσον αφορά την ποιότητα της περίθαλψης.

- Κατάρτιση συλλογής μελετών περίπτωσης και επιτυχιών όσον αφορά την ποιότητα της περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών που θα αντανακλούν τις απόψεις χωρών, πολιτών και ενδιαφερομένων.
- Εμβληματικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα για εκπροσώπους ΠΟΥ και Εθνικούς Αντισυμβαλλομένους που ενδεχομένως έρχονται σε επαφή με την Ακαδημία ΠΟΥ και τα γραφεία Ευρώπης, συμπεριλαμβανομένου του Γραφείου ΠΟΥ στη Βαρκελώνη για τη Χρηματοδότηση των Συστημάτων Υγείας, του Ευρωπαϊκού Γραφείου ΠΟΥ για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των Μη Μεταδιδόμενων Ασθενειών στη Μόσχα και το Ευρωπαϊκού Κέντρου ΠΟΥ για την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη στο Άλμα Άτι.
- Ανάπτυξη, σε συνεργασία με τα κράτη-μέλη της νότιας Ευρώπης και τους ενδιαφερομένους, περιεκτικής γενικής ανάλυσης κατάστασης και πακέτου εργαλείων για τη μέτρηση κλινικών διεργασιών και αποτελεσμάτων σε σχέση με πρότυπα βάσει στοιχείων, την αξιοποίηση συγκεκριμένων εξελίξεων και εμπειριών από επιμέρους χώρες και ενδιαφερομένους.
- Δίκτυα και πλατφόρμες υποστήριξης σχετικά με τη μέτρηση της απόδοσης και την ποιότητα των δεδομένων: εργασίες επί πρακτικών στοιχείων των δεδομένων και της κωδικοποίησης για κλινικές μετρήσεις – αλλά και για στρατηγικές αγορές, διακυβέρνηση, δημόσια υποβολή στοιχείων και παρακολούθηση.
- Συνεργασία με το Γραφείο Γεωγραφικής Διασποράς για την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη ΠΟΥ/Ευρώπης στο Καζακστάν και τα Κεντρικά Γραφεία ΠΟΥ για την ανάπτυξη μονάδας βελτίωσης της ποιότητας της πρωτοβάθμιας περίθαλψης που θα αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα διαδικτυακού και δια ζώσης προγράμματος για την πρωτοβάθμια περίθαλψη.

Μελλοντικές εξελίξεις: η στρατηγική 2021-2025

Το όραμα αφορά μια *αποφασιστικά βελτιωμένη ποιότητα της περίθαλψης και της μακροχρόνιας περίθαλψης που εμπνέεται από το Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Εργασίας της ΠΟΥ και εστιάζει στη μείωση των ανισοτήτων, την καινοτομία και την ηγεσία.*

Η επιτυχία θα μετράται βάσει τεσσάρων διαστάσεων:

- *Επίδραση*: επίτευξη των στόχων που παρατίθενται και οφέλη υγείας και ευημερίας για την Ευρωπαϊκή Περιφέρεια και τα κράτη-μέλη της Μεσογείου και της νοτιοανατολικής Ευρώπης ειδικότερα.
- *Διαδικασία*: πλήρης οικονομική και τεχνική υλοποίηση, βιώσιμα πρότυπα επενδύσεων, και προτεραιότητα σε χώρες που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη.
- *Καινοτομία*: παραγωγή νέων εργαλείων και οργάνων, και διάδοση καθιερωμένων παρεμβάσεων βάσει στοιχείων.
- *Σύμπραξη*: δημιουργία δικτύου εταίρων, με ειδική συμμετοχή Ελλήνων εμπειρογνωμόνων και ιδρυμάτων.

Η παράδοση θα γίνει μέσω μείγματος διακρατικών εργασιών σε περιφερειακό και υποπεριφερειακό επίπεδο, καθώς και εργασιών ανά χώρα όταν και όπου ζητείται. Η καινοτομία θα ισχύει και για τα δύο.

Γιατί η Ελλάδα (Αθήνα) είναι η πλέον ενδεδειγμένη τοποθεσία

Η Ελλάδα, ειδικότερα η Αθήνα, είναι η πλέον ενδεδειγμένη τοποθεσία για αυτή τη λειτουργία για τους εξής λόγους:

- Η Ελλάδα αναδείχθηκε πρόσφατα ως παράδειγμα καλής πρακτικής έναντι όλων των τρεχουσών προκλήσεων για τα συστήματα υγείας που έθεσε η πανδημία COVID-19 και έχει επιδείξει ισχυρή ανθεκτικότητα.
- Η Ελλάδα απέκτησε σημαντική εμπειρία στον μετασχηματισμό του συστήματος υγείας με τις πρόσφατες εξελίξεις στον τομέα της ποιότητας της περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών. Η εμπειρία αυτή μπορεί να διαμοιραστεί και να προσαρμοστεί για πρακτική χρήση σε όλη την Περιφέρεια, αλλά ιδίως στις χώρες της νοτιοανατολικής Ευρώπης.
- Ο τρόπος ζωής στις χώρες της νοτιοανατολικής Ευρώπης έχει χαρακτηριστικά που μπορεί να προστατεύουν την υγεία και να βελτιώνουν την ποιότητα ζωής, τα οποία δεν έχουν ληφθεί υπόψη στα υποδείγματα ποιότητας της περίθαλψης. Η Ελλάδα, με το ρεκόρ μακροβιότητας και τον κοσμικό υγιή τρόπο ζωής, μπορεί να δώσει το τέλειο παράδειγμα και να ηγηθεί στη βελτίωση της ποιότητας ζωής στην Ευρώπη και στην ανασυγκρότηση καθώς ανακάμπτουμε από την πανδημία.

- Η Ελλάδα είναι σε καλή θέση για να υποστηρίξει τις χώρες του νότιου και ανατολικού τμήματος της Ευρωπαϊκής Περιφέρειας όσον αφορά την ανάπτυξη ικανοτήτων και άλλους τύπους καινοτομιών.
- Σε συνδυασμό με την αριστεία των ελληνικών ιδρυμάτων υγείας και τους κορυφαίους ερευνητές στον τομέα της υγείας, αυτό αποτελεί την ιδανική συνταγή για ένα κέντρο αριστείας ΠΟΥ/Ευρώπης που θα εξυπηρετεί τις ανάγκες της Ευρωπαϊκής Περιφέρειας ΠΟΥ κατά περίπτωση και θα εστιάζει ειδικότερα στην παροχή τεχνικής συνδρομής, υποστήριξης και ηγεσίας στις χώρες της νότιας Ευρώπης.
- Τα Συνεργαζόμενα Κέντρα ΠΟΥ και τα ιδρύματα-εταίροι παρέχουν ισχυρή βάση και δικτύωση, βάσει των οποίων θα παρέχονται μελλοντικά εμβληματικά εκπαιδευτικά προγράμματα και σχετικές πρωτοβουλίες σχετικά με τις βασικές εργασίες του γραφείου, αξιοποιώντας τις ηγετικές επιστημονικές και επαγγελματικές ικανότητες της ελληνικής κοινότητας.
- Η στρατηγική παρουσία στην ελληνική πρωτεύουσα ενός συνδέσμου με το Περιφερειακό Γραφείο Ευρώπης ΠΟΥ και το Γραφείο Χώρας ΠΟΥ αποτελεί φυσική συνέπεια της εξαιρετικά θετικής συνεργασίας που υπήρχε καθ’ όλη την περίοδο ανταπόκρισης στην πανδημία COVID-19.
- Τέλος, η Αθήνα αποτελεί εύκολα προσβάσιμη, ελκυστική και σχετικά μη δαπανηρή τοποθεσία διοργάνωσης δραστηριοτήτων.

Προσωπικό για τα έτη 2021-2022*

Προσωπικό	**Κόστος**	**Αριθμός υπαλλήλων της κατηγορίας**	**Κόστος για το Έτος 1 2021** (ευρώ)**	**Σχεδιαζόμενο κόστος ανά διετία (ευρώ)**
Ειδικός Σύμβουλος P6 (70%) (24 μήνες)	170.426,2	1	170.426,20	340.852,4
P5 (Επικεφαλής Γραφείου)	181.374,0	1	181.374,0	362.748,0
P3 Τεχνικός Υπάλληλος	118.056,5	1	118.056,5	236.113,0
Σημ: Τεχνικός Υπάλληλος***	82.517,0	2	165.034,0	330.068,0
G5 Βοηθός Προγράμματος	57.598,5	1	57.598,5	115.187,0
G4 Βοηθός Ομάδας	44.526,5	1	44.526,5	89.053,0
Ετήσιο συνολικό κόστος			737.015,7	

* Για το πρώτο έτος του Προγράμματος, συνολικά 500.000 ευρώ θα μεταφερθούν στο Πρόγραμμα σύμφωνα με τις επιστολές που αντάλλαξαν ο Περιφερειακός Διευθυντής και ο Υπουργός Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας.

** Βάσει εκτιμήσεων 2020-21 που έχουν χρησιμοποιηθεί και για τη διετία 2022-2023.

*** Μπορεί να περιληφθεί τρίτος Εθνικός Επαγγελματίας Υπάλληλος (πρόσθετο κόστος 101.00 δολ. ΗΠΑ ανά έτος) ανάλογα με τη συμφωνία μεταξύ των δύο μερών.

Γραφείο Αθηνών: 2021-2025

Προβλεπόμενος προϋπολογισμός του Γραφείου για τα 5 έτη του προγράμματος: 2021-2025 (σε ευρώ)*

	2021	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Ισολογισμός έναρξης	0	0	0	0	0
συνεισφορά	1.091.326,5	1.137.487,0	1.137.487,0	1.137.487,0	1.137.487,0
Δραστηριότητες	163.400,0	245.100,0	245.100,0	245.100,0	245.100,0
Προσωπικό	737.015,7	737.015,7	737.015,7	737.015,7	737.015,7
Λειτουργικά έξοδα	65.360,0	24.510,0	24.510,0	24.510,0	24.510,0
Σύνολο	965.775,7	1.006.625,7	1.006.625,7	1.006.625,7	1.006.625,7
PSC	125.550,8	130.861,3	130.861,3	130.861,3	130.861,3
Συνολικές δαπάνες (ευρώ)	**1.091.326,5**	**1.137.487,0**	**1.137.487,0**	**1.137.487,0**	**1.137.487,0**

* Το Περιφερειακό Γραφείο ΠΟΥ για την Ευρώπη και το Υπουργείο Υγείας της Ελληνικής Δημοκρατίας μπορούν να συμφωνήσουν προσαρμοσμένο διαχωρισμό της χρηματοδότησης εντός των διαφορετικών γραμμών του προϋπολογισμού και πιθανή μεταφορά μη δαπανηθέντων κεφαλαίων.

Άρθρο δεύτερο
Έναρξη ισχύος

Η ισχύς του παρόντος νόμου αρχίζει από τη δημοσίευσή του στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και της Συμφωνίας που κυρώνεται από την πλήρωση των προϋποθέσεων της παρ. 1 του άρθρου 9 αυτής.

Παραγγέλλομε τη δημοσίευση του παρόντος στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως και την εκτέλεσή του ως νόμου του Κράτους.

Αθήνα, 17 Ιουνίου 2022

Η Πρόεδρος της Δημοκρατίας

ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΣΑΚΕΛΛΑΡΟΠΟΥΛΟΥ

Οι Υπουργοί

Οικονομικών
ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

Αναπληρωτής Υπουργός Οικονομικών
ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

Εξωτερικών
ΝΙΚΟΛΑΟΣ - ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΔΕΝΔΙΑΣ

Υγείας
ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

Δικαιοσύνης
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

Θεωρήθηκε και τέθηκε η Μεγάλη Σφραγίδα του Κράτους.

Αθήνα, 17 Ιουνίου 2022

Ο επί της Δικαιοσύνης Υπουργός

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΑΡΑΣ

ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ
Καποδιστρίου 34, Τ.Κ. 104 32, Αθήνα
Τηλ. Κέντρο 210 5279000
Κείμενα προς δημοσίευση: webmaster.et@et.gr
0100118210622004