



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

## ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ ШЕСТЬДЕСЯТ ТРЕТЬЯ СЕССИЯ

Чешме, Измир, Турция, 16–19 сентября 2013 г.



© İZKA/ Tamer Hartevioğlu



Бизнес-обоснование для  
предлагаемого географически  
удаленного офиса по первичной  
медико-санитарной помощи





**Всемирная организация  
здравоохранения**

**Европейское** региональное бюро

**Европейский региональный комитет**  
Шестьдесят третья сессия

EUR/RC63/22 Rev.1  
+ EUR/RC63/Conf.Doc./11 Rev.1

Чешме, Измир, Турция, 16–19 сентября 2013 г.

4 сентября 2013 г.  
132040

Пункт 5(j) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## **Бизнес-обоснование для предлагаемого географически удаленного офиса по первичной медико-санитарной помощи**

В настоящем документе приводится бизнес-обоснование для предлагаемого географически удаленного офиса (ГУО) по первичной медико-санитарной помощи, а также подробности полученного от Республики Казахстан предложения разместить его у себя.

Проект соответствующей резолюции прилагается для рассмотрения на сессии Регионального комитета.

## Содержание

стр.

Введение и исходные сведения.....	1
Анализ ситуации и основания для учреждения ГУО .....	2
ГУО в контексте Регионального бюро.....	3
ГУО в качестве оперативного вспомогательного подразделения HSD.....	3
Дополнительные преимущества.....	4
Детали предложения, полученного от Казахстана.....	4
Оценка предложения.....	4
Заключение .....	5
Приложение 1. Решение EUR/RC62(2) .....	7
Приложение 2. Краткое изложение технического профиля ГУО по ПМСП .....	8
Приложение 3. Предложение/Выражение интереса со стороны Казахстана .....	11
Приложение 4. Прикомандирование Казахстаном сотрудника для оказания поддержки ГУО по первичной медико-санитарной помощи.....	12

## **Введение и исходные сведения**

1. В своем решении EUR/RC62(2), принятом на шестьдесят второй сессии, Европейский региональный комитет ВОЗ предложил, чтобы Секретариат подготовил "операционные модели для новых потенциальных географически удаленных офисов (ГУО) в таких областях, как первичная медико-санитарная помощь и реагирование на гуманитарные кризисы" (Приложение 1), опираясь при этом на возобновленную Европейскую стратегию ГУО, которая обсуждалась в рамках РК-62 (EUR/RC62/11). Региональный комитет также отметил, что бизнес-модели должны разрабатываться в сотрудничестве со странами-кандидатами и при всемерном участии Постоянного комитета Регионального Комитета (ПКРК).

2. На третьем совещании в ноябре 2012 г. ПКРК двадцатого созыва была представлена предлагаемая общая структура бизнес-обоснований, в отношении которой членам ПКРК было предложено представить свои комментарии. В частности, от ПКРК требовались рекомендации в отношении того, как должен протекать процесс консультаций по разработке бизнес-обоснований со всеми государствами-членами и как наилучшим образом прозондировать позиции государств-членов в отношении возможной заинтересованности в размещении у себя нового ГУО. ПКРК рекомендовал разработать технические профили для каждого ГУО, в которых бы приводилось четкое обоснование для их учреждения в каждой технической области, и которые бы утверждались непосредственно ПКРК. Все государства-члены должны получить возможность затем выразить свою заинтересованность в отношении приема у себя одного или нескольких новых ГУО.

3. ПКРК утвердил технические профили для новых ГУО, проведя в течение января-февраля 2013 г. целый ряд консультаций по электронной почте и в формате телеконференций. Утвержденные технические профили 27 февраля 2013 г. были направлены всем государствам-членам и была начата онлайн-консультация, в рамках которой государствам-членам была предоставлена возможность не позднее 2 апреля 2013 г. выразить свою заинтересованность в приеме у себя ГУО. Ко 2 апреля 2013 г. был получен ответ от одного государства, Казахстана, который предложил принять у себя ГУО по первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).

4. В данном документе Региональному комитету для рассмотрения и утверждения предлагается бизнес-обоснование для ГУО по ПМСП. Он начинается с краткого обзора потребностей в дополнительных ресурсах для ПМСП в Европе и изложения того, как эту потребность удовлетворить путем организации нового ГУО и как работа этого ГУО будет связана с существующей программой работы Регионального бюро в области предоставления услуг здравоохранения (HSD) и укрепления систем здравоохранения Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья. Далее в документе обобщаются и анализируются ключевые элементы предложения Казахстана, и, наконец, приводятся рекомендации Регионального директора для РК-63. Проект решения для утверждения Региональным комитетом приводится в документе EUR/RC63/Conf.Doc./11, а одобренный ПКРК технический профиль представлен в документе EUR/RC63/Inf.Doc./8 и для удобства приводится также в Приложении 2 к настоящему документу. Полученное от Казахстана предложение о размещении ГУО представлено в Приложении 3 к настоящему документу.

## Анализ ситуации и основания для учреждения ГУО

5. В принятой в 1978 г. Алма-Атинской декларации<sup>1</sup> и в Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г. – Первичная медико-санитарная помощь – сегодня актуальнее, чем когда-либо<sup>2</sup> излагаются стратегическое видение, ценности и ожидания в отношении эффективной трансформации систем здравоохранения, в основе которой лежала бы ПМСП. Важность ПМСП признается и в контексте реформы ВОЗ, где одним из четырех приоритетов для укрепления систем здравоохранения (категория 4) является интегрированное предоставление медицинских услуг, центральное место в котором занимает ПМСП. ПМСП также принадлежит центральная роль в реализации политики Здоровье-2020, Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения (документ EUR/RC62/12 Rev.1), а также Плана действий по реализации Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, 2012–2016 гг. (документ EUR/RC61/12), Комплексного плана действий по профилактике и борьбе с туберкулезом с множественной и широкой лекарственной устойчивостью в Европейском регионе ВОЗ, 2011–2015 гг. (документ EUR/RC61/15) и Европейского плана действий по ВИЧ/СПИДу, 2012–2015 гг. (документ EUR/RC61/Inf.Doc./8).

6. В настоящий момент ведется разработка концептуальной основы координированного и интегрированного предоставления услуг здравоохранения, ориентированных на человека (CIHSD), необходимой для направления усилий и оптимизации результатов для достижения общей цели; она осуществляется силами программы предоставления услуг здравоохранения (HSD) Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья (DSP) в Европейском региональном бюро ВОЗ. Предложенная основа строится на заложенном в политике Здоровье-2020 концептуальном видении Директора Европейского регионального бюро ВОЗ в отношении повышения эффективности систем здравоохранения за счет применения инновационных подходов, позволяющих модернизировать и трансформировать оказание услуг здравоохранения таким образом, чтобы лучше адаптировать их для решения комплексных задач охраны здоровья в XXI веке. Данная концептуальная основа является ответом на запросы государств-членов о предоставлении им основанных на фактических данных вариантов политики и инструментов для укрепления согласованности между результатами и для проведения изменений в направлении систем здравоохранения, ориентированных на нужды человека.

7. Сегодня в программе HSD уже имеется небольшая высококвалифицированная специализированная команда экспертов, базирующихся в Копенгагене<sup>3</sup>, однако потребность в техническом лидерстве и оказании странам технической поддержки для осуществления реформ ПМСП и трансформации служб здравоохранения по-прежнему растет. В частности, программа сталкивается с серьезными сложностями, в связи с чем возникает необходимость в мобилизации дополнительных ресурсов. Это позволит, в числе прочего, устранить

---

<sup>1</sup> Алма-Атинская декларация. Международная конференция по первичной медико-санитарной помощи. Алма-Ата, СССР, 6–12 сентября 1978 г.

([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/113875/E93944R.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/113875/E93944R.pdf), по состоянию на 2 августа 2013 г.).

<sup>2</sup> Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г. Первичная медико-санитарная помощь – сегодня актуальнее, чем когда-либо. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2008 г. (<http://www.who.int/whr/2008/ru/index.html>, по состоянию на 2 августа 2013 г.)

<sup>3</sup> В штат программы HSD на 2014-2015 гг. войдет один специалист по организации услуг здравоохранения и управлению ими (руководитель группы) и эксперт в области развития, и два консультанта будут привлечены к работе по подготовке концептуальной основы действий в области интегрированного оказания услуг здравоохранения и организации деятельности медработников и лечебных учреждений. Также в штат программы будет включен один административный сотрудник.

концептуальные просчеты и обеспечить необходимые фактические данные в отношении как эффективных, так и неэффективных методов расширения сферы оказания первичной медико-санитарной помощи, обеспечив при этом приведение их в соответствие с контекстом стран и показателями здоровья (например, в отношении неинфекционных заболеваний, туберкулеза, ВИЧ), а также отреагировать на демографические вызовы, сделать возможными изменения в области управления, необходимые для преодоления фрагментации, и удовлетворить растущую потребность стран в создании критической массы знаний и опыта на уровне стран. Более того, в условиях финансового кризиса страны начали осознавать, что обновленные и эффективные системы здравоохранения на базе ПМСП способны в долгосрочной перспективе стать действенным способом сдерживания расходов и, одновременно с этим, повышение качества услуг.

8. Из вышесказанного следует, что создание ГУО по ПМСП станет той инвестицией, которая позволит Европейскому региональному бюро удовлетворять эти возросшие потребности в соответствии с принципами и положениями Алма-Атинской декларации, Доклада о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г. и политики Здоровье-2020, а также помочь странам откликнуться на современные требования, укрепив и преобразовав для этого свои системы здравоохранения с учетом потребностей стареющего населения, возросших ожиданий общественности, миграции населения, мобильности пациентов, необходимости в развитии новых навыков, формировании опыта и знаний для кадровых ресурсов здравоохранения и создании новых сложных технологий, а также проблем, порождаемых нерегулируемым рынком лекарственных средств и нехваткой финансовых ресурсов.

9. Работа ГУО по ПМСП будет основываться на изложенном в политике Здоровье-2020 стратегическом видении в отношении укрепления показателей деятельности систем здравоохранения через инновационные подходы к модернизации механизмов предоставления услуг здравоохранения и внедрения решений, ориентированных на потребности людей. Специализированная группа квалифицированных, преданных своему делу экспертов доработает и адаптирует эти модели с учетом практического опыта, полученного на уровне стран, что в дальнейшем позволит непрерывно совершенствовать их, опираясь на новейшие знания и опыт. Дополнительную информацию см. в Приложении 2 и документе EUR/RC63/Inf.Doc./8.

## **ГУО в контексте Регионального бюро**

### ***ГУО в качестве оперативного вспомогательного подразделения HSD***

10. ГУО по ПМСП должен стать оперативным подразделением HSD, которое будет действовать в соответствии со стратегическими и техническими указаниями и под непосредственным управлением руководителя программы HSD и директора Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья (DSP) Регионального бюро в Копенгагене.

11. Одновременно ГУО будет служить центром накопления и передачи знаний, который будет собирать и распространять примеры передовой практики, наиболее удачные с экономической точки зрения решения и реально осуществимые для стран варианты политики, обеспечивая руководителей, работающих непосредственно в данной области, информацией о новейших принципах и инновациях в области ПМСП как фундаментальной основы современных услуг здравоохранения.

12. Основные функции по установлению норм и стандартов и разработке руководящих принципов останутся прерогативой головного офиса Регионального бюро в Копенгагене.

### **Дополнительные преимущества**

13. Ожидается, что благодаря созданию ГУО по ПМСП отдел DSP получит достаточно ресурсов для того, чтобы своевременно и адекватно удовлетворять растущие запросы государств-членов. ГУО будет, в частности, способствовать накоплению в Европейском регионе ВОЗ критической массы квалифицированных специалистов, обладающих необходимыми навыками и опытом. Он будет обеспечивать Региональное бюро новыми, более совершенными инструментами для укрепления систем здравоохранения и приведения их в соответствие с ценностями и задачами политики Здоровье-2020.

### **Детали предложения, полученного от Казахстана**

14. Министерство здравоохранения Казахстана ответило на размещенный в веб-сайте призыв к выражению интереса в принятии у себя ГУО 1 апреля 2013 г. (см. Приложение 3). В своем письме Министерство здравоохранения выразило согласие на принятие предлагаемого ГУО по ПМСП в Казахстане. В письме также подтверждается согласие Правительства с техническим направлением и четырьмя основными областями работы ГУО, представленными в техническом профиле.

15. Казахстан, в лице Министерства здравоохранения, выразил заинтересованность в принятии ГУО по ПМСП и представил в письменном виде свое обязательство:

- предоставлять базовую сумму в 2 млн долл. США ежегодно на период 10 лет для покрытия расходов на персонал ГУО в количестве 10 человек и программные расходы (расходы на проведение мероприятий);
- в целях обеспечения связи откомандировать одного сотрудника в головной офис в Копенгагене;
- покрывать дополнительные расходы и затраты, которые могут возникнуть при работе ГУО в Казахстане (аренда и текущие расходы).

16. В контексте предложения о размещении ГУО по ПМСП Правительство Казахстана заявило о готовности принять окончательный проект бюджета и составить бизнес-обоснование для ГУО для представления их Региональному комитету на его шестьдесят третьей сессии.

17. Правительство Казахстана согласилось также начать переговоры по подготовке соглашения о размещении ГУО, которое будет заключено между Правительством Республики Казахстан и ВОЗ.

### **Оценка предложения**

18. Желание и согласие Казахстана принять ГУО по ПМСП является важным шагом в направлении более широкого признания важности ПМСП как основы современных услуг здравоохранения и ее решающей роли в ориентированных на нужды и интересы людей системах здравоохранения. Размещение ГУО по ПМСП в Казахстане является знаковым и с исторической точки зрения, будучи напоминанием о состоявшейся в 1978 г. Международной конференции по первичной медико-санитарной, на которой была принята Алма-Атинская декларация.

19. Хотя поступившее 1 апреля предложение Правительства Казахстана по размещению ГУО по ПМСП соответствует ключевым базовым условиям и принципам, изложенным в документе по укреплению роли географически удаленных офисов Регионального бюро, который обсуждался на РК-62 (EUR/RC62/11), на данном этапе в этом предложении пока отсутствует следующее:

- подтверждение международного статуса международных сотрудников ГУО, хотя международные сотрудники странового офиса ВОЗ в Казахстане подобный статус имеют (см. документ EUR/RC63/Inf.Doc./8, Приложение 1, общий принцип 5);
- информация о месте размещения ГУО;
- предложение по прикомандированию сотрудника Министерства здравоохранения в Региональное бюро в Копенгагене для укрепления взаимодействия между ГУО в Казахстане и головным офисом (см. документ EUR/RC63/Inf.Doc./8, Приложение 1, необходимое условие 3).

20. Региональный директор направила министру здравоохранения Казахстана письмо с выражением признательности ВОЗ за предложение Казахстана разместить ГУО по ПМСП и данное им обязательство по предоставлению ежегодного взноса в сумме 2 млн долл. США в течение 10 лет и покрытию текущих расходов, связанных с деятельностью ГУО. Региональный директор также приветствовала готовность Казахстана начать процесс переговоров по окончательному бюджету и доработке бизнес-плана, которые будут представлены Региональному комитету на его шестьдесят третьей сессии. Также было предложено представить уточнение по трем вышеназванным условиям, с тем чтобы подготовить окончательный вариант бизнес-обоснования для ГУО и его бюджета для представления на РК-63. В письме также было подтверждено, что соглашение о приеме ГУО между Правительством Казахстана и ВОЗ может быть окончательно доработано и подписано после того, как Региональный комитет утвердит бизнес-обоснование.

21. На своем четвертом совещании, прошедшем в формате открытого заседания, ПКРК был проинформирован о прогрессе в решении трех остающихся вопросов, и все государства-члены имели возможность сделать свои комментарии по этому поводу. Члены ПКРК и представители других государств-членов, присутствующие на совещании в качестве наблюдателей, приветствовали достигнутый прогресс и отметили необходимость получить от Правительства Казахстана письменное подтверждение в отношении трех нерешенных вопросов.

22. Такое подтверждение было получено 26 июля 2013 г. В письме Министерства здравоохранения Казахстана указывается, что ГУО по ПМСП будет расположен в Алматы. В нем также подробно описан прогресс, достигнутый в получении от уполномоченных на то государственных органов Казахстана официального согласия на выделение бюджета для откомандирования сотрудника в соответствии с национальным законодательством.

23. Кроме того, Министерство здравоохранения Казахстана также представило уточнение о том, что Министерство иностранных дел Казахстана подтвердило, что привилегии и иммунитеты будут оговорены в соглашении о приеме ГУО и что после ратификации этого соглашения Парламентом эти привилегии и иммунитеты будут предоставлены персоналу ГУО, базирующемуся в Алматы.

## **Заключение**

24. Предложение Казахстана принять у себя ГУО по ПМСП соответствует всем основным требованиям обновленной Европейской стратегии ГУО Регионального бюро, и

Казахстан также уже выполнил три условия, которые должны были быть соблюдены принимающей стороной после представления его первоначального предложения.

25. Учитывая, что все основные условия были соблюдены, Региональный директор настоятельно рекомендует Региональному комитету утвердить предложение учредить ГУО по ПМСП в Казахстане. Предлагаемый вариант расположения ГУО в Алматы указывает на историческую связь с Алма-Атинской декларацией, подписанной в 1978 г. Решение Регионального комитета будет приниматься в год тридцать пятой годовщины принятия Алма-Атинской декларации. Если Региональный комитет одобрит предложение учредить ГУО по ПМСП в Казахстане, будут начаты двусторонние переговоры по соглашению о приеме ГУО между принимающей страной и Секретариатом. Символическое открытие ГУО может быть приурочено к годовщине принятия Алма-Атинской декларации 6–7 ноября 2013 г. и пройти в присутствии Президента Казахстана и перед европейской и глобальной аудиторией.

26. После одобрения учреждения данного ГУО Региональным комитетом начнутся двусторонние переговоры между принимающей страной и Секретариатом по соглашению о приеме. Это соглашение должно содержать как минимум следующие элементы: привилегии и иммунитеты Офиса и его сотрудников; финансовые обязательства принимающей страны на 10 лет, техническая ориентация ГУО, оценка и прекращение деятельности ГУО.

## Приложение 1. Решение EUR/RC62(2)

### **Укрепление роли географически удаленных офисов (ГУО) Европейского регионального бюро ВОЗ: обновленная Европейская стратегия ГУО**

Региональный комитет постановил:

1. отмечая тот факт, что Секретариат имеет мандат учредить ГУО в области борьбы с неинфекционными заболеваниями (НИЗ) в одной из стран-кандидатов в том случае, если правительство Греции откажется от выполнения функций принимающей стороны для этого офиса, и учитывая интерес, который Российская Федерация проявляет к данному вопросу;
2. предлагает Секретариату подготовить, работая в сотрудничестве со странами-кандидатами и с обеспечением максимально активного участия ПКРК, операционные модели для новых потенциальных ГУО в таких областях, как первичная медико-санитарная помощь и реагирование на гуманитарные кризисы, учитывая при этом интерес к данному вопросу, который был выражен Казахстаном применительно к выполнению функций принимающей стороны для офиса по первичной медико-санитарной помощи; эти операционные модели должны быть вынесены на рассмотрение шестьдесят третьей сессии Регионального комитета с целью их утверждения;
3. при выборе новых стратегических направлений деятельности и при принятии решений о потенциальном создании новых ГУО Секретариату следует в полной мере учитывать информацию и рекомендации, изложенные в документе EUR/RC62/11.

## Приложение 2. Краткое изложение технического профиля ГУО по ПМСП

### Исходные сведения

1. Со времени принятия Алма-Атинской декларации 1978 г.<sup>1</sup> и публикации *Доклада о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г. – Первичная медико-санитарная помощь – сегодня актуальнее, чем когда-либо*<sup>2</sup>, несмотря на ожидания и широкую поддержку со стороны стран, принципы и видение, содержащиеся в этих документах, далеко не всегда приводили к эффективной трансформации систем здравоохранения. В отдельных странах были проведены исследования с целью получения полного представления о ситуации в отношении ПМСП в этих странах и последующей выработки рекомендаций по ее улучшению. При этом больший упор необходимо делать на инновационную ПМСП, опирающуюся на научные исследования и стремящуюся к получению научно обоснованных, ощутимо полезных и пригодных к практическому применению результатов, которые будут способствовать улучшению ситуации в области медико-санитарной помощи во всем Европейском регионе ВОЗ.

2. В принятых недавно основах Европейской политики в поддержку здоровья и благополучия – Здоровье-2020 – показаны новые вызовы, и тем самым подкрепляется тезис о необходимости принятия государствами-членами мер по укреплению систем здравоохранения, в основание которых должна быть положена первичная медико-санитарная помощь, ориентированная на удовлетворение нужд и запросов людей, при сохранении ценностей и принципов политики "Здоровье для всех" и принятой в 2008 г. Галлиннской хартии "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния". Важно и то, что политика Здоровье-2020 призывает к организации широкого общественного движения для претворения в жизнь обязательств в отношении ПМСП, принятых в Алма-Атинской декларации.

### Аргументы в пользу учреждения ГУО по ПМСП

3. ГУО по ПМСП должен стать оперативным подразделением HSD, которое будет действовать в соответствии со стратегическими и техническими указаниями и под непосредственным управлением руководителя программы HSD и директора Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья (DSP) в Региональном бюро ВОЗ в Копенгагене. Одновременно ГУО будет служить центром накопления и передачи знаний, который будет собирать и распространять примеры передовой практики, наиболее удачные с экономической точки зрения решения и реально осуществимые для стран варианты политики, обеспечивая руководителей, работающих непосредственно в данной области, информацией о новейших принципах и инновациях в области ПМСП.

4. Ожидается, что благодаря созданию ГУО по ПМСП отдел DSP получит достаточно ресурсов для того, чтобы своевременно и адекватно удовлетворять растущие запросы государств-членов. ГУО будет, в частности, способствовать накоплению в Европейском регионе ВОЗ критической массы квалифицированных специалистов, обладающих необходимыми навыками и опытом, а также обеспечивать Региональное бюро новыми,

---

<sup>1</sup> Алма-Атинская декларация. Международная конференция по первичной медико-санитарной помощи. Алма-Ата, СССР, 6–12 сентября 1978 г.

([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/113875/E93944R.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/113875/E93944R.pdf), по состоянию на 16 мая 2013 г.).

<sup>2</sup> Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г. Первичная медико-санитарная помощь – сегодня актуальнее, чем когда-либо. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2008 г. (<http://www.who.int/whr/2008/ru/index.html> по состоянию на 16 мая 2013 г.)

более совершенными инструментами для укрепления систем здравоохранения и приведения их в соответствие с ценностями и задачами политики Здоровье-2020.

## Общая техническая характеристика ГУО по ПМСП

### Цели

5. Ожидается, что ГУО будет:
- вносить вклад в деятельность Регионального бюро по преобразованию систем здравоохранения таким образом, чтобы они предоставляли медицинские услуги на базе ПМСП, ориентированные на интересы и нужды человека, и обеспечивать поддержку этих усилий, с тем чтобы в ответ на бремя НИЗ, инфекционных болезней, проблем старения и сочетанных нарушений здоровья принимались адекватные, действенные и инновационные по своей сути меры;
  - активно поддерживать государства-члены Европейского региона в их усилиях по выполнению обязательств, принятых на региональном и глобальном уровнях, в области предоставления медицинских услуг на базе ПМСП с соблюдением принципов социальной справедливости, отзывчивости, эффективности и рациональности;
  - предоставлять высококачественные, пригодные для практического применения новые знания и данные научных исследований, касающиеся услуг медико-санитарной помощи, ориентированной на интересы и нужды человека, координации, интеграции и непрерывности помощи, пересмотренной роли стационарных лечебных учреждений, координации, организации и управления работой поставщиков медико-санитарных услуг, ведения пациентов и больных на всех этапах жизни с учетом хронического характера заболеваний, включая паллиативный уход; и направленные на решение иных задач, стоящих перед государствами-членами и связанных с их усилиями по расширению масштабов всеобщего охвата медицинскими услугами; и
  - обеспечивать согласованность и координацию между системами здравоохранения и глобальными инициативами в области охраны здоровья, а также способствовать укреплению взаимодействия и установлению партнерств с сотрудничающими центрами ВОЗ и другими структурами и заинтересованными сторонами в этой сфере.
6. В приведенной ниже схеме обобщены эти четыре ключевых направления профессиональной деятельности.

Выработка знаний	<ul style="list-style-type: none"><li>• Разработка концептуального аппарата и основы для анализа предоставления услуг на базе ПМСП, систематизация новых знаний и фактических данных для использования при формировании политики, внедрение пакетов учебных материалов, обеспечение использования нужного инструментария для сбора фактических данных о передовой практике в области ПМСП.</li></ul>
Оказание поддержки странам	<ul style="list-style-type: none"><li>• Предоставление технической помощи странам в осуществлении преобразований в области ПМСП, совершенствовании стратегического руководства поставщиками медицинских услуг, организации услуг, осуществлении реформ больничного сектора и оптимизации внедрения нововведений, в т.ч. электронного и мобильного здравоохранения.</li></ul>
Анализ политики	<ul style="list-style-type: none"><li>• Написание документов по вопросам политики, используемых при подготовке стратегических рекомендаций, разрабатываемых отделом HSD, например, по координации предоставления ПМСП на основе передовой практики, роли больниц в системах, ориентированных на интересы и нужды человека, и хронического характера болезней.</li></ul>
Создание альянсов и сетей	<ul style="list-style-type: none"><li>• Обеспечение согласованности между системами здравоохранения и глобальными инициативами в области здравоохранения и укрепление и создание партнерств с сотрудничающими центрами ВОЗ и другими действующими субъектами и заинтересованными партнерами в данной области.</li></ul>

## ***Обеспечение ресурсами***

7. В сферу компетенции персонала ГУО будут входить такие вопросы, как политика, организация и управление в области ПМСП и оказания услуг здравоохранения, ведение пациентов и болезней, преемственность, интегрированный подход и координация в оказании помощи, управление деятельностью медицинских работников и учреждений и кадровые ресурсы здравоохранения. В ходе работы специалисты должны, среди прочего, оказывать государствам-членам квалифицированную поддержку в области разработки и реализации систем предоставления медицинских услуг на базе ПМСП, проводить мероприятия по укреплению организационно-кадрового потенциала и учебные мероприятия и организовывать мониторинг и оценку работы первичного звена. ГУО будет содействовать головному офису Регионального бюро в Копенгагене в удовлетворении запросов государств-членов о помощи в укреплении ПМСП, проведении реформ больничного сектора и адаптации к новым сложным эпидемиологическим профилям (таким как инфекционные болезни в условиях ведения хронических заболеваний, наличие сочетанных заболеваний и т.д.) в странах Европейского региона ВОЗ с высоким, средним и низким уровнем доходов.

## ***Укрепление партнерств, альянсов и неформальных сетей***

8. ГУО значительно выиграет от создания, укрепления и консолидации партнерств, альянсов и неформальных сетей с участием действующих субъектов и заинтересованных сторон в данной области в соответствии с глобальной политикой ВОЗ в отношении партнерств. Он также будет работать в тесном взаимодействии с органами здравоохранения на национальном и субнациональном уровнях, тем самым содействуя реализации многопрофильного подхода к деятельности с вовлечением всех заинтересованных сторон.

### Приложение 3. Предложение/Выражение интереса со стороны Казахстана

<p><b>ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТЕРЛІГІ</b></p>		<p><b>МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН</b></p>
<p>000000, Астана қаласы, Қазақистан Республикасы Мемлекеттік емес заңдылық қолдануға арналған, 1175274-0000 Қазақстан Республикасы</p>		<p>000000, Астана қаласы, Қазақистан Республикасы Әлеуметтік қорғау, Ішкі істер қолдануға арналған, 1175274-0000 Қазақстан Республикасы</p>
<p><u>01.04.2023</u> № <u>08-4-1931/Н</u></p>		
<p>Региональному директору Европейского бюро ВОЗ госпоже Ж. Жакаб</p>		
<p>Уважаемая госпожа Жужанна Жакаб,</p>		
<p>Настоящим письмом Казахстан в лице Министерства здравоохранения Республики Казахстан выражает заинтересованность, согласие и поддержку привнесению страны в открытии ГУО ВОЗ по ПМСП согласно представленных документов с определенным, его общим принципами и четырьмя основными направлениями работы.</p>		
<p>В случае получения положительного ответа на наше предложение об открытии ГУО в Казахстане, мы готовы:</p>		
<ol style="list-style-type: none"><li>1) вносить ежегодный базовый взнос в течение 10 лет в объеме 2 миллионов долларов США на содержание 10 сотрудников данного офиса и программные расходы;</li><li>2) взять на себя дополнительные затраты на операционные расходы офиса (аренда, содержание и т.д.);</li><li>3) приступить к совместным переговорам по завершению бюджета для бизнес-обоснования по созданию ГУО по ПМСП и дальнейшей подготовке и подписанию Соглашения о приеме ГУО по ПМСП между Правительством Республики Казахстан и ЕРБ ВОЗ.</li></ol>		
<p>Надеемся на наше дальнейшее плодотворное сотрудничество в области здравоохранения.</p>		
<p>С уважением, Министр</p>		<p>С. Каирбекова</p>

## Приложение 4. Прикомандирование Казахстаном сотрудника для оказания поддержки ГУО по первичной медико-санитарной помощи

ҚАЗАҚСТАН  
РЕСПУБЛИКАСЫ  
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ  
МИНИСТРЛІГІ



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ  
КАЗАХСТАН

010000, Астана қаласы, Орынбор көшесі, 8  
Министрліктер үйі, 5-кіреберіс,  
тел.: +7 (7172) 74-36-50, +7 (7172) 74-32-43  
E-mail: minzdrav@mz.gov.kz

010000, город Астана, ул. Орынбор, 8,  
Дом Министерств, 5-подъезд,  
тел.: +7 (7172) 74-36-50, +7 (7172) 74-32-43  
E-mail: minzdrav@mz.gov.kz

23.07.2013 № 08-4-4160/И

Региональному директору Европейского бюро  
Всемирной организации здравоохранения  
госпоже Жужанне Якаб

На письмо 181-13 от 27 июля 2013 года

Уважаемая госпожа Якаб!

Министерство здравоохранения Республики Казахстан (далее – Министерство) выражает свое уважение и благодарность Европейскому бюро Всемирной организации здравоохранения и Вам лично за активное участие в решении актуальных вопросов здравоохранения.

В свою очередь на Ваш запрос касательно командирования сотрудника МЗ РК для работы в программе Регионального бюро ВОЗ в Копенгагене в рамках открытия в Казахстане географического удаленного офиса (ГУО) ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) сообщаем, что Министерством ведется работа по реализации данного проекта.

В настоящее время МЗ РК отработывает механизмы финансирования командирования сотрудника МЗ РК в штаб-квартиру ВОЗ в Копенгаген на основе принципа «секондмент» для обеспечения поддержки и координации деятельности ГУО с заинтересованными государственными органами РК в соответствии с национальным законодательством.

Информация о предложенных кандидатурах будет направлена дополнительно.

Учитывая, что г. Алматы является исторической родиной Алма-Атинской Декларации ВОЗ/ЮНИСЕФ по ПМСП, а также создание в Алматы международного центра ООН, местом расположения географического удаленного офиса ВОЗ по ПМСП определен г. Алматы.

Надеемся на дальнейшее конструктивное и плодотворное сотрудничество.

С уважением,  
Министр

С. Каирбекова

0091928