



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR Europa

REGIONALKOMITEE FÜR EUROPA
DREIUNDSECHZIGSTE TAGUNG

Çeşme (Provinz Izmir, Türkei), 16.–19. September 2013



© İZKA/ Tamer Hartevioğlu



Geschäftsmodell des vorgeschlagenen Fachzentrums für primäre Gesundheitsversorgung



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR **Europa**

Regionalkomitee für Europa

63. Tagung

Çeşme (Provinz Izmir, Türkei), 16.–19. September 2013

Punkt 5 j) der vorläufigen Tagesordnung

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

4. September 2013
132039
ORIGINAL: ENGLISH

Geschäftsmodell des vorgeschlagenen Fachzentrums für primäre Gesundheitsversorgung

Dieses Dokument enthält das Geschäftsmodell für das angeregte ausgelagerte Fachzentrum für primäre Gesundheitsversorgung (Außenstelle) sowie Einzelheiten zum Angebot des gastgebenden Landes Kasachstan.

Diese überarbeitete Fassung enthält zusätzliche von der Republik Kasachstan erhaltene Informationen.

Ein entsprechender Resolutionsentwurf liegt dem Regionalkomitee zur Prüfung vor.

Inhalt

	Seite
Einführung und Hintergrund	1
Situationsanalyse und Gründe für die Schaffung der Außenstelle.....	2
Die Außenstelle im Kontext des Regionalbüros	3
Die Außenstelle als ausgelagertes Fachzentrum des HSD-Programms	3
Mehrwert.....	3
Einzelheiten zum Angebot Kasachstans.....	4
Bewertung des Angebots.....	4
Fazit.....	5
Anhang 1: Beschluss EUR/RC62(2).....	6
Anhang 2: Kurzprofil des Fachzentrums für primäre Gesundheitsversorgung.....	7
Anhang 3: Interessenbekundung/Angebot Kasachstans in Bezug auf die Beherbergung eines Fachzentrums für primäre Gesundheitsversorgung.....	10
Anhang 4: Abordnung Kasachstans zur Unterstützung des Fachzentrums für primäre Gesundheitsversorgung	12

Einführung und Hintergrund

1. Durch Beschluss EUR/RC62(2) forderte das WHO-Regionalkomitee für Europa auf seiner 62. Tagung, dass das Sekretariat „Geschäftsmodelle für potenzielle neue Außenstellen des Regionalbüros für die Bereiche primäre Gesundheitsversorgung und Bewältigung humanitärer Krisen“ (Anhang 1) auf Grundlage der erneuerten Strategie für Außenstellen des Regionalbüros entwickeln solle (EUR/RC62/11). Das Regionalkomitee legte ferner fest, dass die Geschäftsmodelle in Zusammenarbeit mit den Bewerberländern unter vollständiger Beteiligung des Ständigen Ausschusses des Regionalkomitees (SCRC) entwickelt werden sollten.

2. Auf seiner dritten Tagung wurde dem 20. SCRC im November 2012 eine generische Skizze solcher Geschäftsmodelle vorgelegt und die Mitglieder des SCRC wurden um Stellungnahmen gebeten. Es wurde um Rat gebeten, wie alle Mitgliedstaaten zur Entwicklung der Geschäftsmodelle gehört werden könnten und das Interesse von Mitgliedstaaten an der Beherbergung einer Außenstelle am besten zu erkunden wäre. Der SCRC riet, zu jeder Außenstelle Fachprofile zu erarbeiten, welche die Einrichtung für jeden Fachbereich klar begründeten, und sie vom SCRC billigen zu lassen. Allen Mitgliedstaaten sollte danach die Gelegenheit geboten werden, Interesse an der Beherbergung einer oder mehrerer der neuen Außenstellen zu bekunden.

3. Der SCRC billigte die Fachprofile für die neuen Außenstellen nach einer umfänglichen Konsultation per E-Mail und per Telefonkonferenz im Januar und Februar 2013. Die gebilligten Fachprofile wurden am 27. Februar 2013 allen Mitgliedstaaten zugeleitet und bis zum 2. April 2013 wurde eine Online-Konsultation durchgeführt, die allen Mitgliedstaaten eine Gelegenheit bot, Interesse an der Beherbergung einer Außenstelle zu bekunden. Bis zum 2. April 2013 lag eine Meldung aus Kasachstan vor, das anbot das Fachzentrum für primäre Gesundheitsversorgung zu beherbergen.

4. Mit diesem Dokument wird dem Regionalkomitee das Geschäftsmodell für diese Außenstelle zur Genehmigung vorgelegt. Eingangs wird kurz die Notwendigkeit zusätzlicher Mittel für den Bereich der primären Gesundheitsversorgung in Europa umrissen und erläutert, wie die Schaffung einer neuen Außenstelle diesen Bedarf decken könnte und wie ihre Arbeit in bestehende Programme zur Erbringung von Gesundheitsleistungen und Stärkung von Gesundheitssystemen der Abteilung für Gesundheitssysteme und öffentliche Gesundheit des Regionalbüros integriert würde. Anschließend werden die Kernpunkte des Angebots Kasachstans zusammengefasst und bewertet, bevor die Empfehlung der Regionaldirektorin an das Regionalkomitee wiedergegeben wird. Der Entwurf eines entsprechenden Beschlusses (EUR/RC63/Conf.Doc./11 Rev.1) liegt dem Regionalkomitee zur Annahme vor, während das vom SCRC gebilligte Fachprofil im Informationsdokument (EUR/RC63/Inf.Doc./8¹) wiedergegeben ist und hier im Anhang 2 aus Gründen der Übersicht kurz zusammengefasst ist. Das aus Kasachstan eingegangene Angebot ist hier als Anhang 3 beigefügt.

¹ Dieses Dokument existiert nur in englischer und russischer Sprache.

Situationsanalyse und Gründe für die Schaffung der Außenstelle

5. Die Erklärung von Alma-Ata aus dem Jahr 1978² und der Weltgesundheitsbericht aus dem Jahr 2008³ umschreiben Visionen und Werte sowie die Erwartungen an eine wirksamen Umgestaltung des Gesundheitswesens nach dem Prinzip der primären Gesundheitsversorgung. Die Bedeutung der primären Gesundheitsversorgung wird auch im Kontext der Reform der WHO gewürdigt, wonach eine der vier Prioritäten zur Stärkung der Gesundheitssysteme (Kategorie 4) die integrierte Erbringung von Gesundheitsleistungen ist und die primäre Gesundheitsversorgung dabei im Zentrum steht. Sie ist auch zentral für die Verwirklichung des Rahmenkonzepts der Europäischen Region für Gesundheit und Wohlbefinden „Gesundheit 2020“, des Aktionsplans zur Stärkung der Kapazitäten und Angebote im Bereich der öffentlichen Gesundheit (EUR/RC62/12 Rev.1), des Aktionsplans zur Umsetzung der Europäischen Strategie zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2012–2016) (EUR/RC61/12), des konsolidierten Aktionsplans für die Prävention und Bekämpfung von multiresistenter und extensiv resistenter Tuberkulose in der Europäischen Region der WHO (2011–2015) (EUR/RC61/15) und des Europäischen Aktionsplans HIV/Aids 2012–2015 (EUR/RC61/Inf.Doc./8).

6. Ein Handlungsrahmen für eine koordinierte und integrierte personenzentrierte Erbringung von Gesundheitsleistungen (CIHSD) wird derzeit im Programm Erbringung von Gesundheitsleistungen (HSD) der Abteilung Gesundheitssysteme und öffentliche Gesundheit beim Regionalbüro als Orientierungshilfe und Peillinie auf das gemeinsame Ziel zu entwickelt. Der angelegte Rahmen nutzt die Zukunftsvision der Regionaldirektorin, wie sie auch in „Gesundheit 2020“ dargelegt ist, für eine Leistungssteigerung der Gesundheitssysteme durch innovative Ansätze, welche die Erbringungsseite so modernisieren und transformieren, dass sie den gesundheitlichen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts besser gerecht wird. Dieser Rahmen entspricht dem Ruf der Mitgliedstaaten nach evidenzbasierten Politikoptionen und Instrumenten, mit denen sich die Produkte stimmiger gestalten lassen und der Wandel zu einem personenzentrierten Gesundheitswesen gesteuert werden kann.

7. Derzeit verfügt das HSD-Programm in Kopenhagen zwar schon über ein kleines Team hochqualifizierter und spezialisierter Fachleute,⁴ doch wächst die Nachfrage der Länder nach fachlicher Anleitung und Unterstützung von Reformen für die primäre Gesundheitsversorgung im Kontext der fortlaufenden Umgestaltung und Erneuerung der Gesundheitsdienste. Im Einzelnen steht das HSD-Programm vor wichtigen Herausforderungen, welche die Mobilisierung zusätzlicher Mittel notwendig machen, damit etwa konzeptionelle Fallgruben und fehlende Erkenntnisse über wirksame bzw. unwirksame Wege einer Ausweitung der primären Gesundheitsversorgung überwunden, die Anpassung an die Verhältnisse des Landes und der Zuschnitt gemäß den gesundheitlichen Erfordernissen (nichtübertragbare Krankheiten, Tuberkulose, HIV) gesichert, demografische Probleme gelöst, Führungsschwächen überwunden und Aufsplitterungen vermieden sowie die zunehmenden Bitten der Mitgliedstaaten erfüllt werden können, eine kritische Masse von Fachwissen auf Ebene der Länder zu entwickeln. Ferner erkennen die Länder in einer Finanzkrise, dass ein verjüngtes wirksames System auf Grundlage der primären

² Die Erklärung von Alma-Ata der Internationalen Konferenz zur primären Gesundheitsversorgung, Alma-Ata, UdSSR, 6.–12. September 1978 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/132218/e93944G.pdf, eingesehen am 13. August 2013).

³ *The world health report 2008 – Primary Health Care (Now More Than Ever)*. Geneva, World Health Organization, 2008 (<http://www.who.int/whr/2008/en/>, accessed 10 May 2013).

⁴ Im Zweijahreszeitraum 2014–2015 sind für das HSD-Programm eine Stelle für die Organisation der Gesundheitsdienste und Leitungsfragen (Teamleitung) und eine Stelle für Entwicklungsfragen vorgesehen. Zwei Berater sollen die Entwicklung des oben genannten Handlungsrahmens unterstützen. Eine Stelle würde für Verwaltungstätigkeiten geschaffen.

Gesundheitsversorgung auf lange Sicht Kosten effizient eindämmen und zugleich die Qualität der Versorgung steigern hilft.

8. Somit würde die Schaffung der Außenstelle eine Investition bedeuten, die das Regionalbüro angesichts der wachsenden Nachfrage benötigt, damit es im Geiste der Erklärung von Alma-Ata, des Weltgesundheitsberichts 2008 und des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ die Länder darin unterstützen kann, auf die aktuellen Realitäten mit der Stärkung und Erneuerung ihrer Gesundheitssysteme zu reagieren und dabei die Bedürfnisse einer alternden Bevölkerung, erhöhte Erwartungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit, Migration, Patientenmobilität, Bedarf an neuen Fähigkeiten und Fertigkeiten des Gesundheitspersonals, die Entwicklung raffinierter Technologien und die Problematik unregulierter Pharmamärkte sowie finanzielle Engpässe zu berücksichtigen.

9. Die Außenstelle wird die Vision aus „Gesundheit 2020“ einer Leistungssteigerung der Gesundheitssysteme durch innovative Ansätze und personenzentrierte Lösungen sowie Modernisierung der Rahmen befolgen, in denen Gesundheitsleistungen erbracht werden. Eine Gruppe hoch spezialisierter, engagierter Fachleute wird derartige Rahmen jeweils gemäß den auf Ebene des Landes gesammelten praktischen Erfahrungen erneuern und anpassen und so durch stetiges Lernen eine kontinuierliche Feinabstimmung ermöglichen. Mehr hierzu ist in Anhang 2 und im Dokument EUR/RC63/Inf.Doc./8. zu lesen.

Die Außenstelle im Kontext des Regionalbüros

Die Außenstelle als ausgelagertes Fachzentrum des HSD-Programms

10. Die Außenstelle unterliegt als Betriebseinheit des HSD-Programms der inhaltlichen und fachlichen Führung und Aufsicht durch die Programmleitung, die wiederum der DSP-Abteilung am Sitz in Kopenhagen untersteht.

11. Gleichzeitig wird sie als Knotenpunkt des Wissens und Lernens vorbildliche Praktiken, vorteilhafte Investitionen und machbare Politikoptionen aus den Ländern sammeln und vermitteln und die an vorderster Front arbeitenden Führungskräfte über die erneuerte und erneuernde primäre Gesundheitsversorgung als Kern eines modernen Gesundheitswesens informieren.

12. Die Formulierung von Konzepten, die Aufstellung von Normen und Standards und die Entwicklung von Leitlinien verbleibt als Kernaufgabe am Sitz des Regionalbüros in Kopenhagen.

Mehrwert

13. Durch die Einrichtung der Außenstelle würden sich die für DSP verfügbaren Mittel signifikant erhöhen, was die Befriedigung eines wachsenden Bedarfs der Mitgliedstaaten in zeitnaher und angemessener Weise ermöglichen würde. Die Außenstelle würde insbesondere zum Aufbau einer kritischen Masse von Fachleuten mit den erforderlichen Fertigkeiten und Fähigkeiten in der Europäischen Region beitragen. Es würde das Regionalbüro mit innovativen Instrumenten zur Stärkung der Gesundheitssysteme und ihrer Ausrichtung gemäß den Werten und Zielen aus „Gesundheit 2020“ ausrüsten.

Einzelheiten zum Angebot Kasachstans

14. Das Gesundheitsministerium Kasachstans beantwortete den online erfolgten Aufruf zur Interessenbekundung an der Außenstelle am 1. April 2013 (siehe Anhang 3). In seinem Schreiben drückt das Gesundheitsministerium Zustimmung zur Beherbergung der Außenstelle in Kasachstan aus. Das Schreiben bestätigt ferner die Zustimmung der Regierung zur fachlichen Ausrichtung und den vier Arbeitsbereichen der Außenstelle, wie sie im Fachprofil beschrieben sind.

15. Das Gesundheitsministerium hat also im Namen Kasachstans Interesse an der Beherbergung der Außenstelle gezeigt und schriftlich folgende Leistungen zugesichert:

- Zahlung eines Grundbetrags in Höhe von 2 Mio. US-\$ jährlich über einen Zeitraum von zehn Jahren zur Deckung der Kosten für Personal und Programm der Außenstelle (Aktivitätskosten),
- Abordnung einer Verbindungsperson an den Sitz des Regionalbüros in Kopenhagen,
- Übernahme zusätzlicher Kosten und Ausgaben für den Betrieb der Außenstelle in Kasachstan (Miete und Betriebskosten).

16. In diesem Zusammenhang hat sich die Regierung Kasachstans auch zur Fertigstellung des Budgets bekannt, damit das komplette Geschäftsmodell dem Regionalkomitee auf seiner 63. Tagung vorgelegt werden kann.

17. Die Regierung Kasachstans hat ferner weiteren Verhandlungen über das Gastlandabkommen zugestimmt, das zwischen der Republik Kasachstan und der WHO zu schließen ist.

Bewertung des Angebots

18. Die Bereitschaft und Zustimmung Kasachstans zur Beherbergung der Außenstelle unterstützt die Anerkennung der entscheidenden Bedeutung der primären Gesundheitsversorgung für ein modernes personenzentriertes Gesundheitswesen. Die Schaffung der Außenstelle in Kasachstan ist von historischer Bedeutung, weil hier 1978 die Internationale Konferenz zur primären Gesundheitsversorgung stattfand, auf der die Erklärung von Alma-Ata angenommen wurde.

19. Das am 1. April von der Regierung Kasachstans unterbreitete Angebot erfüllte zwar zentrale Grundbedingungen und Prinzipien aus dem Papier zur Stärkung der Rolle der Außenstellen des Regionalbüros, das auf dem RC62 erörtert wurde (EURO/RC62/11), doch konkretisierte es zunächst noch nicht die folgenden Punkte:

- Bestätigung des internationalen Status der international angeworbenen Bediensteten, wenngleich dies im Länderbüro der WHO in Kasachstan erfolgt ist (vgl. Dokument EUR/RC63/Inf.Doc./8 Anhang 1, Grundprinzip 5);
- Standort der Außenstelle,
- Vorschlag zur Abordnung einer Verbindungsperson aus dem Gesundheitsministerium an den Sitz des Regionalbüros in Kopenhagen zur Stärkung des Austausches zwischen der Außenstelle in Kasachstan und dem Regionalbüro (siehe Dokument EUR/RC63/Inf.Doc./8 Anhang 1, Voraussetzung 3).

20. Die Regionaldirektorin drückte in einem Schreiben an den Gesundheitsminister Kasachstans die Dankbarkeit der WHO für das Angebot und die Zusage der Zahlung von 2 Mio. US-\$ jährlich über einen Zeitraum von zehn Jahren sowie die Übernahme der Betriebskosten aus. Sie begrüßte auch die Bereitschaft Kasachstans zu Verhandlungen über das endgültige Budget und

die Fertigstellung des Geschäftsmodells, so dass beide dem Regionalkomitee auf dessen 63. Tagung vorgelegt werden könnten. Aus dem gleichen Grunde bat sie um eine Klärung der drei oben genannten Punkte. Das Schreiben bestätigte auch, dass nach einer Annahme des Geschäftsmodells durch das Regionalkomitee das Gastlandabkommen zwischen Kasachstan und der WHO fertiggestellt und unterzeichnet werden könne.

21. Der SCRC wurde auf seiner vierten Tagung, die als offene Zusammenkunft allen Mitgliedstaaten eine Kommentierung ermöglichte, über die drei ungeklärten Punkte in Kenntnis gesetzt. Die Mitglieder des SCRC und durch Beobachter vertretene Mitgliedstaaten begrüßten die erzielten Fortschritte und erbaten sich eine schriftliche Klarstellung der drei ausstehenden Punkte durch Kasachstan.

22. Diese ging am 26. Juli 2013 ein. Aus dem Schreiben des Gesundheitsministeriums Kasachstans geht hervor, dass die Außenstelle in Almaty angesiedelt werden soll. Ferner werden die Fortschritte hinsichtlich der formellen Billigung des Budgets für die Abordnung durch die zuständigen staatlichen Stellen in Übereinstimmung mit den Gesetzen Kasachstans erläutert.

23. Das Gesundheitsministerium Kasachstans hat auch klargestellt, dass das Außenministerium bestätigt hat, dass sämtliche Vorrechte und Befreiungen im Gastlandabkommen festgeschrieben werden sollten und dass diese somit nach der Ratifizierung des Abkommens durch das Parlament den Bediensteten des Fachzentrums in Almaty gewährt würden.

Fazit

24. Das Angebot Kasachstans zur Beherbergung des Fachzentrums für primäre Gesundheitsversorgung erfüllt alle wesentlichen Forderungen, die in der erneuerten Strategie des Regionalbüros für seine Außenstellen formuliert wurden, und drei anfänglich noch nicht erfüllte Punkte wurden in der Zwischenzeit gelöst.

25. Da somit alle zentralen Bedingungen erfüllt sind, empfiehlt die Regionaldirektorin dem Regionalkomitee mit Nachdruck, dem Vorschlag zur Schaffung eines Fachzentrums für primäre Gesundheitsversorgung in Kasachstan zuzustimmen. Der vorgeschlagene Standort der Außenstelle in Almaty spannt einen Bogen zurück zur Erklärung von Alma-Ata aus dem Jahre 1978. Der Beschluss des Regionalkomitees wird 35 Jahre nach Annahme dieser Erklärung fallen. Wenn das Regionalkomitee dem Vorschlag zur Schaffung des Fachzentrums für primäre Gesundheitsversorgung in Kasachstan zustimmt, werden bilaterale Verhandlungen zwischen Gastgeberland und Sekretariat eingeleitet und eine symbolische Eröffnung der Außenstelle könnte schon am 6. und 7. November 2013 zum Jahrestag der Annahme der Erklärung von Alma-Ata in Anwesenheit des Präsidenten Kasachstans vor den Augen des europäischen und internationalen Publikums stattfinden.

26. Nach Zustimmung des Regionalkomitees zur Schaffung dieses Fachzentrums werden bilaterale Verhandlungen über das entsprechende Abkommen zwischen Gastgeberland und Sekretariat eingeleitet. Diese Vereinbarung sollte mindestens Bestimmungen enthalten zu den Vorrechten und Befreiungen des Büros und seiner Bediensteten, den finanziellen Zusagen des Gastgeberlandes für die kommenden zehn Jahre, zum inhaltlichen Schwerpunkt des Fachzentrums und zur Bewertung seiner Arbeit sowie zu den Modalitäten einer Schließung.

Anhang 1: Beschluss EUR/RC62(2)

Stärkung der Rolle der Außenstellen des Regionalbüros für Europa: eine erneuerte Strategie für die Europäische Region

Das Regionalkomitee beschließt:

1. dem Sekretariat für den Fall, dass die griechische Regierung ihr Angebot als Gastland zurückzieht, ein Mandat zur Einrichtung einer Außenstelle des Regionalbüros mit Zuständigkeit für den Bereich der nichtübertragbaren Krankheiten in einem Kandidatenland zu übertragen und dabei das von der Russischen Föderation bekundete Interesse zu berücksichtigen;
2. das Sekretariat zu ersuchen, in Zusammenarbeit mit den Kandidatenländern Geschäftsmodelle für potenzielle neue Außenstellen des Regionalbüros für die Bereiche primäre Gesundheitsversorgung und Bewältigung humanitärer Krisen unter umfassender Beteiligung des SCRC und unter Berücksichtigung der Interessenbekundung Kasachstans für die Einrichtung eines solchen Büros für primäre Gesundheitsversorgung zu entwickeln und diese der 63. Tagung des Regionalkomitees zur Annahme vorzulegen;
3. dass das Sekretariat bei der Vorlage von Optionen für die Auswahl neuer strategischer Bereiche und die Einrichtung möglicher Außenstellen den Inhalt des Dokuments EUR/RC62/11 heranzieht.

Anhang 2: Kurzprofil des Fachzentrums für primäre Gesundheitsversorgung

Hintergrund

1. Nach der Annahme der Erklärung von Alma-Ata¹ 1978 und der Veröffentlichung des Weltgesundheitsberichts² 2008, haben weder hochgesteckte Erwartungen noch breite Unterstützung der vermittelten Werte und Visionen zu einer geradlinigen wirksamen Umgestaltung der Gesundheitssysteme geführt. Vereinzelt wurden Länderstudien zur Lage der primären Gesundheitsversorgung durchgeführt, an die sich Empfehlungen zu ihrer Verbesserung anschlossen. Doch ist ein größerer Nachdruck auf innovative Ansätze der primären Gesundheitsversorgung erforderlich, die sich auf evidenzgeleitete Forschung und Produkte stützen, zu greifbaren Ergebnissen führen, praktikabel sind und zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Lage in der gesamten Europäischen Region der WHO beitragen.

2. Das kürzlich gebilligte Rahmenkonzept der Europäischen Region für Gesundheit und Wohlbefinden „Gesundheit 2020“ akzentuiert neue Herausforderungen und unterstreicht dadurch die Notwendigkeit, dass die Mitgliedstaaten ihre Gesundheitssysteme stärken, indem sie diese auf eine personenzentrierte primäre Gesundheitsversorgung aufbauen und zugleich die Prinzipien der Charta von Tallinn: „Gesundheitssysteme für Gesundheit und Wohlstand“, angenommen im Jahr 2008, verteidigen. „Gesundheit 2020“ ist auch der Aufruf zu einem breiten gesellschaftlichen Engagement dafür, dass das Bekenntnis zur primären Gesundheitsversorgung aus der Erklärung von Alma-Ata in die Tat umgesetzt wird.

Begründung für die Schaffung eines Fachzentrums für primäre Gesundheitsversorgung

3. Die Außenstelle unterliegt als Betriebseinheit des HSD-Programms der inhaltlichen und fachlichen Führung und Aufsicht durch die Programmleitung, die wiederum der DSP-Abteilung am Sitz in Kopenhagen untersteht. Gleichzeitig wird sie als Knotenpunkt des Wissens und Lernens vorbildliche Praktiken, vorteilhafte Investitionen und machbare Politikoptionen aus den Ländern sammeln und vermitteln und die an vorderster Front arbeitenden Führungskräfte über die erneuerte und erneuernde primäre Gesundheitsversorgung informieren.

4. Durch die Einrichtung der Außenstelle würden sich die für DSP verfügbaren Mittel voraussichtlich signifikant erhöhen, was die Befriedigung eines wachsenden Bedarfs der Mitgliedstaaten in zeitnaher und angemessener Weise ermöglichen würde. Sie wird insbesondere zum Aufbau einer kritischen Masse von Fachleuten mit den erforderlichen Fertigkeiten und Fähigkeiten in der Europäischen Region beitragen und sie würde das Regionalbüro mit innovativen Instrumenten zur Stärkung der Gesundheitssysteme und ihrer Ausrichtung gemäß den Werten und Zielen aus „Gesundheit 2020“ ausrüsten.

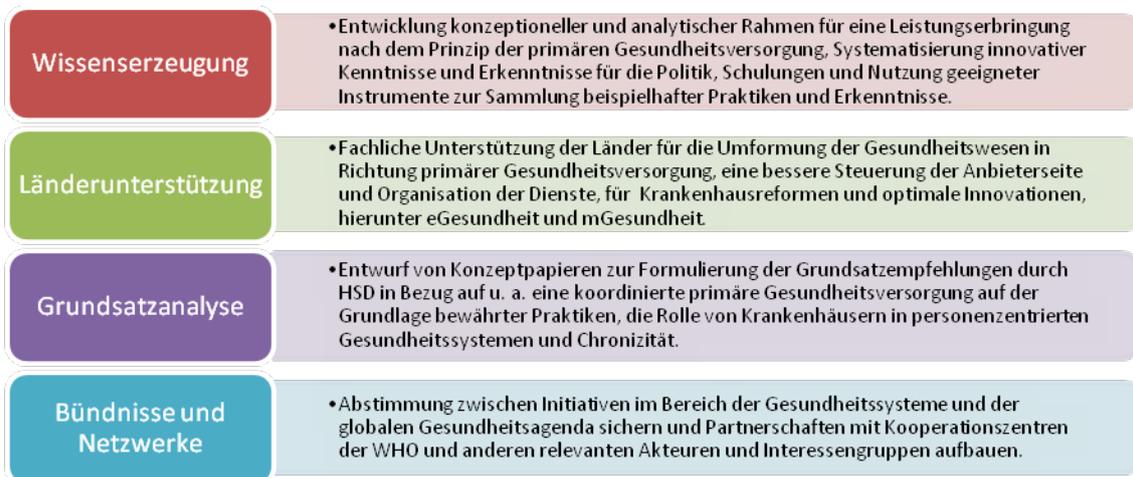
¹ Die Erklärung von Alma-Ata der Internationalen Konferenz zur primären Gesundheitsversorgung, Alma-Ata, UdSSR, 6.–12. September 1978 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/132218/e93944G.pdf, eingesehen am 13. August 2013).

² The world health report 2008 – Primary Health Care (Now More Than Ever). Geneva, World Health Organization, 2008 (<http://www.who.int/whr/2008/en/>, accessed 10 May 2013).

Profil des Fachzentrums für primäre Gesundheitsversorgung

Ziele

5. Das Fachzentrum für primäre Gesundheitsversorgung soll:
 - zur Arbeit des Regionalbüros für die Umformung der Gesundheitssysteme in Richtung einer personenzentrierten Erbringung der primären Gesundheitsversorgung beitragen und diese unterstützen, damit angemessen, effektiv und innovativ auf die Belastung durch nichtübertragbare Krankheiten, übertragbare Krankheiten, Alterung und Begleiterkrankungen reagiert werden kann,
 - die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region aktiv in ihren Bemühungen unterstützen, auf regionaler und globaler Ebene eingegangene Verpflichtungen im Bereich der primären Gesundheitsversorgung ausgewogen, bedarfsgerecht, wirksam und wirtschaftlich umzusetzen,
 - hochwertige anwendbare und innovative Kenntnisse und Erkenntnisse anbieten zu personenzentrierter Gesundheitsversorgung, zu Koordination, Integration und Kontinuität der Versorgung, zur veränderten Rolle der Krankenhäuser, zu Koordination, Organisation und Leitung der Anbieter und Patienten sowie zum Krankheitsmanagement im gesamten Lebensverlauf unter Berücksichtigung chronischer Erkrankungen sowie palliativer Versorgung und zu weiteren maßgeblichen Hindernissen in der Arbeit der Mitgliedstaaten für eine flächendeckende Gesundheitsversorgung,
 - die Abstimmung zwischen Initiativen im Bereich der Gesundheitssysteme und der globalen Gesundheitsagenda sichern und Partnerschaften mit Kooperationszentren der WHO und anderen relevanten Akteuren und Interessengruppen aufbauen.
6. Die nachstehende Grafik verdeutlicht diese vier zentralen Eigenschaften.



Ausstattung

7. Eine Spezialisierung erfolgt unter anderem in den Bereichen der primären Gesundheitsversorgung und der Erbringung von Gesundheitsleistungen, Organisation und Leitung, Qualität und Leistung der Anbieter, Patienten und Krankheitsmanagement, Kontinuität, Integration und Koordination der Versorgung, Leitung der Erbringer der Gesundheitsversorgung und Humanressourcen für Gesundheit. Das Fachpersonal wird qualifizierte Beiträge u. a. zur Unterstützung der Mitgliedstaaten in ihren Bemühungen um die Gestaltung und Umsetzung einer Erbringung nach den Prinzipien der primären Gesundheitsversorgung, Kapazitätsaufbau und Schulung,

Begleitung und Bewertung der Leistungsfähigkeit der primären Gesundheitsversorgung leisten. Die Außenstelle wird das Regionalbüro am Sitz in Kopenhagen darin unterstützen, auf Anfragen der Mitgliedstaaten zu reagieren in Bezug auf eine Stärkung der primären Gesundheitsversorgung, die Umsetzung von Krankenhausreformen und die Anpassung an neu entstehende epidemiologische Profile (übertragbare Krankheiten und Management chronischer Krankheiten, Begleiterkrankungen usw.) in Ländern der Europäischen Region der WHO mit hohem, mittlerem und niedrigem Volkseinkommen.

Stärkung von Partnerschaften, Bündnissen und Netzwerken

8. Das Fachzentrum für primäre Gesundheitsversorgung wird in Übereinstimmung mit der globalen Partnerschaftsstrategie der WHO von der Schaffung, Stärkung und Sicherung der Partnerschaften, Bündnisse und Netzwerke mit maßgeblichen Akteuren und Interessengruppen profitieren. Es wird auch eng mit nationalen und subnationalen Gesundheitsbehörden zusammenarbeiten und dadurch einen multidisziplinären und inklusiven Ansatz fördern.

Анhang 3: Interessenbekundung/Angebot Kasachstans in Bezug auf die Beherbergung eines Fachzentrums für primäre Gesundheitsversorgung

ҚАЗАҚСТАН
РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУТЫҚ САҚТАУ
МИНИСТЕРЛІГІ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ
КАЗАХСТАН

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АРНАУЛЫҚ БІЛІМ АЛМАМУ ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АРНАУЛЫҚ БІЛІМ АЛМАМУ ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АРНАУЛЫҚ БІЛІМ АЛМАМУ

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АРНАУЛЫҚ БІЛІМ АЛМАМУ ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АРНАУЛЫҚ БІЛІМ АЛМАМУ ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ АРНАУЛЫҚ БІЛІМ АЛМАМУ

01.04.2013 ж. 08-4-1931/Н

Региональному директору
Европейского бюро ВОЗ
госпоже Ж. Жакаб

Уважаемая госпожа Жузеппа Жакаб,

Настоящим письмом Казахстан в лице Министерства здравоохранения Республики Казахстан выражает заинтересованность, согласие и поддержку принимающей стране в открытии ГУО ВОЗ по ПМСП согласно представленным документам с определенным, что общими принципами и четырьмя основными направлениями работы.

В случае получения положительного ответа на наше предложение об открытии ГУО в Казахстане, мы готовы:

- 1) вносить ежегодный базовый внос в течение 10 лет в объеме 2 миллионов долларов США на содержание 10 сотрудников данного офиса и программные расходы;
- 2) взять на себя дополнительные затраты на операционные расходы офиса (аренда, содержание и т.д.);
- 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 ЕРЕ ВОЗ.

Надеемся на наше дальнейшее плодотворное сотрудничество в области здравоохранения.

С уважением,
Министр

С. Кайрбекова

Übersetzung

01/04/2013 Ref No. 08-4-1931/I

An die WHO-Regionaldirektorin für Europa
Frau Zsuzsanna Jakab

Sehr geehrte Frau Jakab,

mit diesem Schreiben bekundet das Gesundheitsministerium Kasachstans das Interesse, die Zustimmung und die Unterstützung Kasachstans als gastgebendes Land in Bezug auf die Eröffnung eines ausgelagerten Fachzentrums der WHO für die primäre Gesundheitsversorgung in Übereinstimmung mit den vorgelegten Dokumenten, Definitionen und allgemeinen Prinzipien sowie den vier Hauptbereichen seiner Arbeit.

Im Falle einer positiven Entscheidung hinsichtlich unseres Vorschlags zur Eröffnung einer Außenstelle in Kasachstan sind wir dazu bereit:

- 1) jährlich einen Grundbetrag in Höhe von 2 Mio. US-\$ für die Dauer von zehn Jahren zur Deckung der Personalkosten für zehn Bedienstete der Außenstelle und der Programmkosten (Aktivitäten) beizusteuern,
- 2) zusätzliche Kosten für den Betrieb des Büros zu übernehmen (Miete, laufende Kosten usw.),
- 3) in gemeinsame Verhandlungen zur Fertigstellung des Budgets und des Geschäftsmodells für die Errichtung des Fachzentrums sowie die weiteren Vorbereitungen für die Unterzeichnung einer entsprechenden Vereinbarung zwischen der Regierung Kasachstans und der WHO zu treten.

Wir sehen einer weiteren fruchtbaren Zusammenarbeit zum Wohle der öffentlichen Gesundheit erwartungsvoll entgegen.

Mit vorzüglicher Hochachtung

S. Kairbekova
Gesundheitsministerin

Анhang 4: Abordnung Kasachstans zur Unterstützung des Fachzentrums für primäre Gesundheitsversorgung

ҚАЗАҚСТАН
РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
МИНИСТРЛІГІ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ
КАЗАХСТАН

010000, Астана қаласы, Орынбор көшесі, 8
Министрліктер үйі, 5-кіреберіс,
төл.: +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,
төл.: +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 тiсьмо 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. Kaipbekova

0091928

Übersetzung

Zu Händen:
WHO-Regionaldirektorin für Europa

Gesundheitsministerium der Republik Kasachstan

23.07.2013

Sehr geehrte Frau Jakab,

Dem Gesundheitsministerium der Republik Kasachstan (nachfolgend kurz Ministerium genannt) ist es eine Ehre, dem WHO-Regionalbüro für Europa und Ihnen persönlich für Ihr aktives Engagement für aktuelle Themen der öffentlichen Gesundheit zu danken.

Das Ministerium unternimmt die erforderlichen Schritte zur Entsendung einer Person aus dem Ministerium an das Regionalbüro in Kopenhagen, die im Rahmen der Eröffnung des neuen ausgelagerten Fachzentrums des Regionalbüros in Kasachstan mit dem inhaltlichen Schwerpunkt primäre Gesundheitsversorgung erfolgen wird.

Das Ministerium erarbeitet derzeit die erforderlichen finanziellen Verfahren, damit die Entsendung eines Personalmitglieds an das Regionalbüro in Kopenhagen gesichert ist, durch welche die Aktivitäten des Fachzentrums unterstützt und mit den maßgeblichen kasachischen Behörden gemäß nationalem Recht abgestimmt werden können.

Informationen zu den Kandidaturen für eine Entsendung werden zu gegebener Zeit übermittelt.

Da Almaty der Ort der historischen Unterzeichnung der Erklärung von Alma-Ata durch die WHO und das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen und zugleich Sitz des Internationalen Zentrums der Vereinten Nationen ist, wird auch das Fachzentrum hier angesiedelt werden.

Wir sehen der weiteren Zusammenarbeit mit Ihnen in dieser Angelegenheit erwartungsvoll entgegen.

Mit vorzüglicher Hochachtung

S. Kairbekova
Gesundheitsministerin