



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR **Europa**

Regionalkomitee für Europa

69. Tagung

Kopenhagen, 16.–19. September 2019

Punkt 4 der vorläufigen Tagesordnung

EUR/RC69/4

+ EUR/RC69/Conf.Doc./2

15. September 2019

190357

ORIGINAL: ENGLISCH

Bericht des Sechszwanzigsten Ständigen Ausschusses des Regionalkomitees für Europa

Das vorliegende Dokument enthält einen konsolidierten Bericht über die Arbeit des Sechszwanzigsten Ständigen Ausschusses des Regionalkomitees für Europa (SCRC) auf dessen bisher vier regulären Tagungen während des Arbeitsjahres 2018–2019.

Der Bericht über die fünfte und letzte Tagung des 26. SCRC, die am 15. September 2019, dem Vortag der Eröffnung der 69. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa, in Kopenhagen stattfindet, wird dem Regionalkomitee als Addendum zu diesem Dokument vorgelegt.

Die vollständigen Berichte der einzelnen Tagungen des SCRC können auf der Website des Regionalbüros (<http://www.euro.who.int/de/about-us/governance/standing-committee/twenty-sixth-standing-committee-of-the-regional-committee-2018-2019>) abgerufen werden.

Inhalt

Einführung.....	3
Bewertung der Ergebnisse der 68. Tagung des Regionalkomitees für Europa	3
Arbeitsgruppen des SCRC	4
Arbeitsgruppe Führungsfragen	4
Arbeitsgruppe Länder im Mittelpunkt	5
Arbeitsgruppe Führungskompetenz	6
Vorbereitungen auf die 69. Tagung des Regionalkomitees für Europa	6
Vorläufige Tagesordnung und vorläufiges Programm	6
Angelegenheiten, die sich aus Resolutionen und Beschlüssen der Weltgesundheitsversammlung und des Exekutivrates ergeben	7
Lehren aus der Umsetzung von Gesundheit 2020	8
Der Umgestaltungsprozess in der WHO und seine Folgen für die Europäische Region	10
Gesundheitskompetenz in der Europäischen Region der WHO	10
Die Arbeit der WHO auf der Länderebene	11
Bericht über die Tätigkeit der ausgelagerten Fachzentren des Regionalbüros	13
Beschleunigter Ausbau der primären Gesundheitsversorgung in der Europäischen Region der WHO	14
Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren: Akkreditierung von in der Europäischen Region tätigen nichtstaatlichen Akteuren, die keine offiziellen Beziehungen zur WHO unterhalten, im Hinblick auf deren Teilnahme an Tagungen des WHO-Regionalkomitees für Europa	15
Haushalts- und Finanzfragen.....	15
Umsetzung des Programmhaushalts 2018–2019	15
Programmhaushaltsentwurf 2020–2021 und Perspektive der Europäischen Region	16
Fortschrittsberichte.....	17
Übertragbare Krankheiten.....	17
Organisatorische und befähigende Funktionen.....	17
Querschnittsthemen	18
Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO	18
Nominierung für das Amt des Regionaldirektors bzw. der Regionaldirektorin	19
Rede einer Vertreterin der Personalvereinigung des WHO-Regionalbüros für Europa	19

Einführung

1. Der Sechszwanzigste Ständige Ausschuss des WHO-Regionalkomitees für Europa (SCRC) hat bisher vier reguläre Tagungen abgehalten:

- während der 68. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa (RC68) am 20. September 2018 in Rom;
- am 5. und 6. Dezember 2018 in Athen;
- am 13. und 14. März 2019 am Sitz des WHO-Regionalbüros für Europa in Kopenhagen; und
- am 18. und 19. Mai 2019 beim WHO-Hauptbüro in Genf.

2. Gemäß Regel 9 der Geschäftsordnung des SCRC wurde Ioannis Baskozos (Griechenland) als Stellvertretender Exekutivpräsident des RC68 von Amts wegen Vorsitzender des 26. SCRC. Auf seiner ersten Tagung wählte der 26. SCRC Søren Brostrøm (Dänemark) zum Stellvertretenden Vorsitzenden. Das Mitglied des Exekutivrates der WHO aus Finnland erklärte sich bereit, im Arbeitsjahr 2018–2019 als Bindeglied zwischen dem 26. SCRC und dem Exekutivrat der WHO zu fungieren.

3. Auf der ersten Tagung des 26. SCRC wurden die neuen Mitglieder aus Kroatien, Polen, der Republik Moldau und der Russischen Föderation begrüßt, die jeweils eine dreijährige Amtszeit von September 2018 bis September 2021 absolvieren und an Stelle der Mitglieder aus Georgien, Island, Italien und Tadschikistan treten werden, deren Amtszeit auf dem RC68 abgelaufen war.

Bewertung der Ergebnisse der 68. Tagung des Regionalkomitees für Europa

4. In ihrer Bewertung der Ergebnisse des RC68 erklärten die Mitglieder des SCRC, die ausführlichen Beratungen und die rechtzeitige Erstellung der Tagungsunterlagen vor der Tagung hätten die Herstellung eines Konsenses erleichtert, und die gezielten und gut durchgeführten Podiumsdiskussionen hätten eine andere Art von Interaktion ermöglicht und eine Eigenverantwortung der Teilnehmer für den Ablauf der Tagung gefördert. Die Anwesenheit führender Politiker sei sehr wichtig gewesen, da sie die Überzeugungsarbeit für mehr Gesundheit in der Europäischen Region der WHO gestärkt hätten. Eine starke Beteiligung hochrangiger Politiker sei auch in Zukunft wünschenswert. Außerdem könnten auch führende Wissenschaftler eingeladen werden, vor dem Regionalkomitee zu sprechen, um eine Brücke zwischen Wissenschaft und Praxis im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu schlagen.

5. Der SCRC unterstützte die Idee, mehr Filme oder Videos zu Punkten auf der Tagesordnung einzuspielen, um Botschaften wirksamer vermitteln zu können. Ein Mitglied bemerkte, dass die Erklärungen der Vertreter von Organisationen der Zivilgesellschaft eine hohe inhaltliche Dichte gehabt hätten und deshalb zwangsläufig sehr schnell verlesen worden seien. Es wurde angeregt, dass diese Organisationen ihre Arbeit an kleinen Ständen am Rande der Tagung vorstellen könnten. Die „Energiekick-Sessions“ wurden begrüßt.

Arbeitsgruppen des SCRC

6. Auf seiner ersten Tagung war sich der Ständige Ausschuss darüber einig, dass die Arbeitsgruppe Führungsfragen noch eine Reihe ungelöster Sachfragen habe und deshalb ihre Arbeit fortsetzen solle. Ebenso wurde vereinbart, die Arbeitsgruppe über Länder im Mittelpunkt fortzusetzen. Der SCRC war sich darüber einig, dass nach den Beratungen über den Europäischen Handlungsrahmen für die epidemiologische Überwachung und Bekämpfung invasiver Stechmückenarten und wieder auftretender Vektorkrankheiten (2014–2020) auf dem RC68 die Arbeitsgruppe Vektorenbekämpfung ihren Zweck erfüllt habe. Nach Beratungen auf der ersten und zweiten Tagung des Ständigen Ausschusses wurde auf der zweiten Tagung eine Arbeitsgruppe Führungskompetenz eingesetzt.

Arbeitsgruppe Führungsfragen

7. Auf seiner zweiten Tagung nahm der SCRC die überarbeitete Fassung des Mandats der Arbeitsgruppe an und wurde darüber unterrichtet, dass sich diese primär mit zwei Schwerpunktthemen befassen werde: der Vereinfachung des Instruments für die Bewertung der Bewerbungen um Posten bei der WHO und der Weiterverfolgung der globalen Debatte über Führungsfragen. Das Formular für die Bewertung der Nominierungen für den Exekutivrat und den SCRC und auch die Leitlinien für die Bewertung der Nominierungen seien überarbeitet worden. Auch wenn der SCRC gehalten sei, Mitgliedstaaten für die Mitgliedschaft auszuwählen, so seien doch bis zu einem gewissen Grade auch Erfahrung und Sachkompetenz der einzelnen Kandidaten zu berücksichtigen. Das von den Kandidaten auszufüllende Curricula-Vitae-Formular werde vereinfacht und mit den Leitlinien für die Bewertung in Einklang gebracht, um den vereinfachten Auswahlkriterien gerecht zu werden. Das vereinfachte Tool wurde vom SCRC auf einer späteren virtuellen Tagung noch vor Versendung der Aufforderung zur Einreichung von Nominierungen vereinbart. Der SCRC wendete dieses vereinfachte Tool auf seiner geschlossenen Sitzung im Mai 2019 an und zeigte sich damit zufrieden und empfahl, es auch in Zukunft wieder zu verwenden.

8. Auf seiner dritten Tagung wurde der SCRC über die Beratungen der Arbeitsgruppe zu der Frage unterrichtet, wie die Verfahren für den Informationsaustausch zwischen dem Exekutivrat, seinem Präsidium und den Mitgliedstaaten vereinfacht werden könnten. Der SCRC stimmte mit dem Vorschlag der Arbeitsgruppe überein, als Bindeglied zwischen den Mitgliedstaaten in der Europäischen Region und dem Exekutivrat ein Mitglied des Präsidiums des Exekutivrates zu bestimmen und das Mandat dieses Bindeglieds zu ändern. Der SCRC vereinbarte auch, die Geschäftsordnung des WHO-Regionalkomitees für Europa in Übereinstimmung mit dem Beschluss EB144(3) zu ändern, in dem der Exekutivrat beschlossen habe, die Geschäftsordnung des Exekutivrates und der Weltgesundheitsversammlung an die in dem Rahmen der WHO für die Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren (FENSA) verwendete Terminologie anzugleichen. Zur Verbesserung der Beteiligung an Tagungen des Regionalkomitees sollten u. a. weitere Gelegenheiten für informelle Zusammenkünfte mit nichtstaatlichen Akteuren geschaffen und die Zusammenarbeit mit diesen Akteuren in der Europäischen Region wirksamer dargestellt werden. Auf seiner vierten Tagung nahm der Ständige Ausschuss Kenntnis von dem Beschlussentwurf, der sich mit zwei voneinander getrennten Angelegenheiten befasste: dem Zeitplan für die bevorstehende Besetzung der frei werdenden Sitze im Exekutivrat und im Ständigen Ausschuss des Regionalkomitees und den Änderungen an der Geschäftsordnung des Regionalkomitees und des Ständigen Ausschusses

des Regionalkomitees mit dem Ziel, die darin verwendeten Begriffe in Einklang mit denen des Rahmens für die Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren zu bringen.

9. Der SCRC begrüßte den Vorschlag der Arbeitsgruppe, weiter zu prüfen, inwiefern die Mitglieder des SCRC oder die Vertreter der Mitgliedstaaten zur Teilnahme als Beobachter an den üblicherweise vor Tagungen des Regionalkomitees stattfindenden Informationssitzungen für nichtstaatliche Akteure eingeladen werden könnten, sowie den Vorschlag, den Länderbüros auf dem Regionalkomitee eine Plakatausstellung über die Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren auf der Länderebene zu ermöglichen, die Verknüpfungen zu Themen auf der Tagesordnung des Regionalkomitees aufweist.

Maßnahmen des Regionalkomitees	Prüfung des Beschlusentwurfs „Führungsfragen beim WHO-Regionalbüro für Europa: Änderungen an der Geschäftsordnung des Regionalkomitees und des Ständigen Ausschusses des Regionalkomitees für Europa“.
---------------------------------------	---

Arbeitsgruppe Länder im Mittelpunkt

10. Auf seiner zweiten Tagung nahm der Ständige Ausschuss den neuen Entwurf des Mandats der Arbeitsgruppe Länder im Mittelpunkt an, in dem die Aufgaben der Arbeitsgruppe genannt wurden: Durchführung von und Berichterstattung über Länderbesuche und ihren Mehrwert für die Arbeit der WHO auf der Länderebene; Orientierungshilfe in Bezug auf Aufbau und Inhalt der dem Regionalkomitee vorzulegenden Berichte über die Bilanz der Arbeit in den Ländern; und Hilfe bei der Vorbereitung der Plenarsitzung des Regionalkomitees über Länder im Mittelpunkt. Das Mandat beinhalte zwei neue Punkte: Hilfe bei der Anfrage an die Länder zwecks Rückmeldung zu dem laufenden Prioritätensetzungsverfahren für das Dreizehnte Allgemeine Arbeitsprogramm 2019–2023 (GPW 13); und Unterstützung des Regionalbüros bei der Erforschung neuer Wege für die Zusammenarbeit mit Ländern ohne WHO-Länderbüro. Der Ständige Ausschuss wurde auch über die Vorbereitungen auf den geplanten Besuch der Arbeitsgruppe in Kirgisistan informiert.

11. Auf seiner dritten Tagung wurde der SCRC darüber informiert, dass sich die Arbeitsgruppe auf drei Themen konzentriere: Ermutigung von Mitgliedstaaten, die ihre Prioritäten im Rahmen des GPW 13 noch nicht benannt haben, dies nachzuholen; Vorbereitung auf die Debatte über die Präsenz in den Ländern auf dem RC69; und Erörterung der Modalitäten für die Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten ohne Länderbüro. Es seien innovative Ideen präsentiert worden, etwa die Einrichtung eines Netzwerks von Parlamentariern und der Einsatz von „Botschaftern“ der WHO als Bindeglieder zwischen der WHO und nationalen Behörden. Die Arbeitsgruppe habe den Vorschlag geprüft, länderübergreifende Dienstorte einzurichten, die mit Fachpersonal ausgestattet sind, das bei bestimmten Themen enger mit den Ländern zusammenarbeiten kann. Auch wenn die Arbeit der Organisation in den Ländern der Europäischen Region erfolgreich sei, so könne sie doch noch weiter gestärkt und an den übergeordneten Umgestaltungszielen der WHO ausgerichtet werden. Die Arbeitsgruppe habe den Wert der Bestimmung nationaler Mechanismen für die Unterstützung der Gesundheitsminister anerkannt und vertrete die Ansicht, es müsse darauf hingewirkt werden, dass die nationalen Anlaufstellen wirklich in der Lage sind, auf Entscheidungsprozesse Einfluss zu nehmen. Das Regionalbüro untersuche Möglichkeiten zur Erhöhung der Verfügbarkeit

fachlicher Ressourcen in den Länderbüros und zur Ausweitung ihres Aktionsradius in Mitgliedstaaten ohne Länderbüro.

Arbeitsgruppe Führungskompetenz

12. Auf der dritten Tagung des Ständigen Ausschusses berichtete die Vorsitzende der Arbeitsgruppe Führungskompetenz über die Konstituierung der Arbeitsgruppe und die Annahme ihres Mandats sowie eines Zeitrahmens für ihre Arbeit. Angesichts der bevorstehenden Veränderungen an der Spitze des Regionalbüros, aber auch in Bezug auf die Organisationsstruktur der WHO insgesamt im Zuge des Umgestaltungsprozesses sei nun die Gelegenheit günstig, über die Führungsrolle des Regionalbüros in den vergangenen zehn Jahren nachzudenken. So habe das Regionalbüro eine bedeutende Rolle bei einer Vielzahl von Themen eingenommen und habe seine Fähigkeit unter Beweis gestellt, andere Akteure zu beraten. Die Arbeitsgruppe sei dabei, ein informelles Papier über Führungskompetenz in der Europäischen Region zu erstellen, in dem Maßnahmen auf regionsweiter Ebene sowie subregionale Initiativen erläutert würden und das dem RC69 vorgelegt werde.

13. Der SCRC war sich darüber einig, dass Führungskompetenz im Gesundheitsbereich eine komplexe Angelegenheit sei. Denn die Professionalität von Gesundheitsfachkräften allein reiche nicht mehr aus; vielmehr sei es nun entscheidend, über ein breiteres Bewusstsein für staatliche Politik, Gesundheitsökonomie und Gesundheitsdiplomatie zu verfügen. Der Querschnittscharakter von Gesundheit sei komplex und erfordere es, dass die Verantwortlichen in der Gesundheitspolitik sich in der Diskussion über Finanzen für Gesundheitsbelange einsetzen, den sozioökonomischen Wert der öffentlichen Gesundheitsdienste verdeutlichen und Gesundheit mit Fragen der Menschenrechte, der Chancengleichheit und der Gleichstellung verknüpfen. Die Arbeitsgruppe werde dazu ermutigt, darüber nachzudenken, wie das Regionalbüro die Mitgliedstaaten beim Aufbau dieser neuen Kapazitäten unterstützen kann. Ebenso wichtig sei eine Vertiefung des Bewusstseins für gesundheitsbezogene Fragen in anderen Politikbereichen. Die künftige Führungskompetenz der WHO werde von den Möglichkeiten der nationalen Anlaufstellen abhängen, und ihre Arbeit in den Ländern erfordere Gesundheitsminister, die sowohl über ein umfassendes Verständnis von öffentlicher Gesundheit als auch über einen ganzheitlichen, ressortübergreifenden Ansatz verfügen.

Vorbereitungen auf die 69. Tagung des Regionalkomitees für Europa

Vorläufige Tagesordnung und vorläufiges Programm

14. Auf der ersten Tagung des Ständigen Ausschusses stellte die Regionaldirektorin einen Rohentwurf der vorläufigen Tagesordnung für das RC69 vor. Der SCRC war sich darüber einig, dass die Tagesordnung nicht mit Fachthemen überladen sein dürfe, um den Ländern genügend Zeit für die Wahl des neuen Regionaldirektors bzw. der neuen Regionaldirektorin zu geben. Auf seiner zweiten Tagung wurde der Ständige Ausschuss darüber informiert, dass auf der Tagesordnung des RC69 folgende Grundsatz- und Fachthemen vorgesehen seien: die Umsetzung von „Gesundheit 2020“; primäre Gesundheitsversorgung und Weiterverfolgung der Ergebnisse der hochrangigen Tagung in Astana (nun Nur-Sultan); die Tätigkeit der ausgelagerten Fachzentren; Gesundheitskompetenz; Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit; Arbeit auf der Länderebene; Folgen des Umgestaltungsprozesses in der WHO für die Europäische Region;

und der Themenkomplex Programmhaushalt. Die Wahl des neuen Regionaldirektors bzw. der neuen Regionaldirektorin werde in geschlossener Sitzung am zweiten Tag der Tagung stattfinden.

15. Das vorläufige Programm für das RC69 wurde auf der dritten Tagung des SCRC präsentiert. Der Ständige Ausschuss bezeichnete es als ausgewogen und situationsgerecht angesichts der politischen Übergänge innerhalb der Organisation. Die Wahl der Grundsatzredner wurde wärmstens begrüßt; darüber hinaus wurde angeregt, auch die Einladung eines Parlamentspräsidenten in Erwägung zu ziehen, um so die Zusammenarbeit mit den Parlamenten zu fördern.

16. Auf der vierten Tagung des SCRC wurde eine jeweils detailliertere Fassung von Tagesordnung und Programm vorgelegt. Der Ständige Ausschuss wurde darüber informiert, dass für das Arbeitessen der Minister am zweiten Tag des RC69 kein konkretes Diskussionsthema vorgegeben werde, sondern die Minister stattdessen die Möglichkeit zu einem Meinungsaustausch in Bezug auf die Wahl des Regionaldirektors bzw. der Regionaldirektorin erhalten sollten. Außerdem werde während des Mittagessens die Publikation mit dem Titel *Mehr Gesundheit für Europa: mehr Chancengleichheit und mehr Nachhaltigkeit* präsentiert. Der weltweit renommierte schwedische Statistiker Ola Rosling werde am RC69 als Grundsatzredner teilnehmen.

Maßnahmen des Regionalkomitees

**Prüfung und Annahme der vorläufigen Tagesordnung
und des vorläufigen Programms für das RC69.**

Angelegenheiten, die sich aus Resolutionen und Beschlüssen der Weltgesundheitsversammlung und des Exekutivrates ergeben

17. Auf seiner dritten Tagung wurde der Ständige Ausschuss über die Ergebnisse der 144. Tagung des Exekutivrates informiert. Das Regionalbüro sei um Aufnahme von drei Punkten auf die Tagesordnung des Regionalkomitees gebeten worden: der Ausarbeitung einer globalen Strategie für Forschung und Innovation im Bereich Tuberkulose; der Sichtweise der Europäischen Region zu der geplanten globalen Strategie über digitale Gesundheit; und dem Entwurf einer globalen Strategie für eine schnellere Eliminierung von Gebärmutterhalskrebs. Später wurde dem SCRC auf einer virtuellen Tagung eine überarbeitete Liste von Tagesordnungspunkten vorgelegt, nämlich: Aktualisierung des Ergebnisrahmens des GPW 13; Ausarbeitung einer globalen Strategie für Forschung und Innovation im Bereich Tuberkulose; Zusammenfassung des Entwurfs einer globalen Strategie für digitale Gesundheit; Entwurf einer globalen Strategie für eine schnellere Eliminierung von Gebärmutterhalskrebs; Präsenz der WHO in Ländern, Territorien und Gebieten (Bericht 2019); und Vorschlag für ein Jahrzehnt des gesunden Alterns (2020–2030). Der Beitrag der Europäischen Region zur Arbeit des Exekutivrates und ihre Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit anderen Regionen seien besonders erfreulich gewesen, und darauf gelte es nun aufzubauen.

Über 2020 hinaus: Stand der Umsetzung der Aktionspläne der Europäischen Region der WHO im Rahmen der Ziele für nachhaltige Entwicklung und des GPW 13

18. Auf seiner dritten Tagung befasste sich der Ständige Ausschuss mit einem Dokument, in dem erläutert wurde, wie das Regionalbüro in Bezug auf den Status der im Jahr 2020 auslaufenden Aktionspläne der Europäischen Region weiter vorgehen will, und in dem der Stand der Umsetzung, die erzielten Fortschritte und die bestehenden Herausforderungen

zusammengefasst wurden und für jeden einzelnen Aktionsplan das weitere Vorgehen beschrieben wurde. Die verlängerten Aktionspläne würden sich an den Zielvorgaben der Ziele für nachhaltige Entwicklung, dem GPW 13 und den Abschlussdokumenten verschiedener hochrangiger Tagungen und Ministertagungen orientieren.

Maßnahmen des Regionalkomitees	Prüfung des Berichts „Angelegenheiten, die sich aus Resolutionen und Beschlüssen der Weltgesundheitsversammlung und des Exekutivrates ergeben“ und des Dokuments „Über 2020 hinaus: Stand der Umsetzung der Aktionspläne der Europäischen Region der WHO im Rahmen der Ziele für nachhaltige Entwicklung und des Dreizehnten Allgemeinen Arbeitsprogramms der WHO 2019–2023“.
---------------------------------------	--

Lehren aus der Umsetzung von Gesundheit 2020

19. Auf der zweiten Tagung des SCRC wurde ein Konzeptpapier erörtert, in dem der geplante Inhalt eines Arbeitsdokuments für das RC69 über Lehren aus der Umsetzung von „Gesundheit 2020“ skizziert wird. Die Mitglieder des SCRC waren sich darüber einig, dass der Zeitpunkt für eine Bewertung der Wirkung von „Gesundheit 2020“ günstig sei. Modelle für gute Praxis in der primären Gesundheitsversorgung und die Schaffung eines Zugangs zu Präventions- und Behandlungsangeboten ließen sich sinnvoll in das Arbeitsdokument einbeziehen.

20. Schließlich wurde dem Ständigen Ausschuss auf seiner dritten Tagung ein Entwurf des Arbeitsdokuments vorgelegt. Zusammen mit dem Europäischen Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik sei eine Studie über Lehren auf der nationalen und subnationalen Ebene erstellt worden, die im Anhang des Dokuments präsentiert werde. Der SCRC bezeichnete „Gesundheit 2020“ als ein wertvolles Bezugsdokument für Mitgliedstaaten und Geber. Es sei vielleicht sinnvoll, Möglichkeiten für die Entwicklung eines Konzepts für die Zukunft, über das Jahr 2020 hinaus, zu prüfen, um den Mitgliedstaaten die Aufrechterhaltung der Dynamik bei der Verwirklichung der SDG zu ermöglichen. Der SCRC war sich darüber einig, dass die neu eingesetzte Arbeitsgruppe Führungsfragen an der Fertigstellung des Arbeitsdokuments mitwirken solle.

21. Auf seiner vierten Tagung prüfte der SCRC eine überarbeitete Fassung des Arbeitsdokuments und wurde darüber informiert, dass das Arbeitsdokument von einem Paket aus mehreren Hintergrunddokumenten begleitet werde, darunter eine Studie des Europäischen Observatoriums für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik über die Umsetzung von „Gesundheit 2020“ auf nationaler und subnationaler Ebene, ein Fortschrittsbericht über die Anwendung des Fahrplans zur Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung, der Sachstandsbericht über gesundheitliche Chancengleichheit in der Europäischen Region und das Abschlussdokument der Hochrangigen Konferenz zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit in der Europäischen Region der WHO.

Führungskompetenz im Bereich der öffentlichen Gesundheit in der Europäischen Region der WHO

22. Auf seiner vierten Tagung beriet der Ständige Ausschuss über den Entwurf eines informellen Papiers über Führungskompetenz im Gesundheitsbereich in der Europäischen Region der WHO, der von der Arbeitsgruppe Führungsfragen erstellt worden sei. Die Mitglieder des Ständigen

Ausschusses regten an, in dem Papier müssten auch Innovationen wie die Entsendung von Gesundheitsbotschaftern und Investitionen in die Personalentwicklung durch Einrichtung einer WHO-Akademie zur Sprache kommen. Weitere wichtige Aspekte von Führungskompetenz seien Gruppenarbeit und Teambildung. Das Papier müsse näher auf die politischen Rahmenbedingungen eingehen, insbesondere angesichts des politischen Charakters der SDG.

Gesundheitliche Chancengleichheit in der Europäischen Region der WHO

23. Auf seiner zweiten Tagung befasste sich der SCRC mit einem Konzeptpapier, in dem Hintergründe und Begründung für die geplante hochrangige Konferenz zur Förderung von gesundheitlicher Chancengleichheit in der Europäischen Region der WHO erläutert wurden. Zu der geplanten hochrangigen Konferenz würden Vertreter von Mitgliedstaaten und nichtstaatlichen Akteuren sowie Experten erwartet, und ihr Abschlussdokument werde die Grundlage für ein dem RC69 vorzulegendes Arbeitsdokument samt Resolutionsentwurf bilden, in denen die Ziele der Europäischen Region auf dem Gebiet der gesundheitlichen Chancengleichheit für die nächsten zehn Jahre festgelegt würden. Nähere Einzelheiten zu der Konferenz, die in Ljubljana stattfindet, wurden dem SCRC auf seiner dritten Tagung mitgeteilt. Der Ständige Ausschuss sprach sich für die Einbindung von Parlamentariern in die Konferenz aus. Eine hochrangige Beteiligung wurde als äußerst wichtig angesehen, um der Veranstaltung Profil und ihrem Abschlussdokument politisches Gewicht zu verleihen. Die Mitglieder unterstrichen die bereichsübergreifende Tragweite gesundheitlicher Chancengleichheit und die Bedeutung solider Instrumente für Beobachtung und Messung.

24. Auf der dritten Tagung des Ständigen Ausschusses wurde der Entwurf eines Berichts über gesundheitliche Chancengleichheit vorgestellt, in dem neue Ideen und Erkenntnisse präsentiert wurden, die verdeutlichen, dass gesundheitliche Chancengleichheit erreichbar ist, und in dem zu einer verstärkten Anwendung bekannter Lösungskonzepte und zu Anstrengungen zur Schaffung neuer Ansätze und Bündnisse aufgerufen wird.

Maßnahmen des Regionalkomitees

Prüfung des Dokuments „Sieben Jahre Gesundheit 2020: Lehren aus der Umsetzung des gesundheitspolitischen Rahmenkonzeptes der Europäischen Region“. Prüfung des entsprechenden Resolutionsentwurfs.

Prüfung des Dokuments „Bedeutung und Beitrag von Führungskompetenz für Politik und Praxis im Gesundheitsbereich“.

Prüfung der Dokumente „Beschleunigung der Fortschritte hin zu gesundheitlicher Chancengleichheit im Kontext von Gesundheit 2020 und der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung und ihrer Maxime, niemanden in der Europäischen Region der WHO zurückzulassen“ und „Erklärung von Ljubljana über gesundheitliche Chancengleichheit“. Prüfung des entsprechenden Resolutionsentwurfs und seiner finanziellen Auswirkungen.

Der Umgestaltungsprozess in der WHO und seine Folgen für die Europäische Region

25. Auf seiner zweiten Tagung wurde der SCRC über die Inangsetzung des Umgestaltungsprozesses unterrichtet. Dabei seien u. a. Konsultationen durchgeführt und Diagnosen angestellt worden, um Programme und befähigende Prozesse in Verbindung mit dem GPW 13 zu dokumentieren. Es seien eine Ausgangserhebung und ein „Values Jam“ durchgeführt worden, in dem die Mitarbeiter gebeten worden seien, auf der Grundlage von Vision und Auftrag der WHO zu prüfen, wie Leistung, Wissen und Fähigkeiten optimiert werden könnten. Die Umgestaltung werde primär darauf abzielen, das GPW 13 durch ein von den Mitgliedstaaten gesteuertes, von unten nach oben verlaufendes Prioritätensetzungsverfahren in Verbindung mit einer Rechenschaftspflicht des Sekretariats und im Programmhaushalt genannten zu erbringenden Leistungen zu operationalisieren. Der Umgestaltungsprozess sei äußerst komplex, und es müsse deutlich unterschieden werden zwischen Elementen, die in der Zuständigkeit der leitenden Organe liegen, und anderen, die zu den Aufgaben der obersten Leitungsebene gehören.

26. Bis zur dritten und vierten Tagung des Ständigen Ausschusses hatte das WHO-Hauptbüro strukturelle Veränderungen angekündigt, die auf vier Säulen basieren sollen. Der SCRC wurde darüber unterrichtet, dass das Organigramm aktualisiert und die Organisationsstruktur des Regionalbüros entsprechend angepasst werde. Nach Bitten um Klarstellung in Bezug auf die geplante Trennung der normativen und fachlichen Aufgaben der Organisation wurde der SCRC darüber informiert, dass zwar das Hauptbüro in Bezug auf die normativen Aufgaben der Organisation die Regie führen werde, dies aber nicht bedeute, dass die Regionen künftig keine normativen Aufgaben mehr hätten. Die Regionen würden demnach die Führung bei der Koordinierung der fachlichen Hilfe übernehmen, und es müsse geprüft werden, wie mit großen Akteuren zu verfahren sei, die eine direkte fachliche Zusammenarbeit mit den Ländern betreiben.

27. Der Kulturwandel werde beim Regionalbüro zum zentralen Bestandteil des beruflichen Alltags gemacht. Spezielle Arbeitsgruppen würden sich mit den zugrunde liegenden Ursachen für die „kulturellen“ Stärken und Schwächen des Regionalbüros befassen, um einen Plan für einen Kulturwandel zu entwickeln und umzusetzen. Der Plan werde auf der Werte-Charta basieren und von der Initiative Respekt am Arbeitsplatz sowie den Ergebnissen der jüngsten Umfrage der Vereinten Nationen über sexuelle Belästigung beeinflusst werden. Das neue Betriebsmodell werde darüber entscheiden, wie die neu definierten Arbeitsbereiche durch den Programmhaushalt und die neuen Sonderarbeitsgruppen umgesetzt würden. Dazu werde eine Stärkung der Kultur der Zusammenarbeit vorangetrieben.

Maßnahmen des Regionalkomitees

Prüfung des Dokuments „Der Umgestaltungsprozess in der WHO und seine Folgen für die Europäische Region“.

Gesundheitskompetenz in der Europäischen Region der WHO

28. Auf seiner zweiten Tagung befasste sich der SCRC mit dem Konzeptpapier, das die Grundlage für ein dem Regionalkomitee vorzulegendes Arbeitsdokument zum Thema Gesundheitskompetenz bilden sollte. Untersuchungen hätten ergeben, dass die Gesundheitskompetenz der erwachsenen Bevölkerung in der Europäischen Region unzureichend sei. Deshalb sei es nun an der Zeit, einen Fahrplan festzulegen, um die Fähigkeit von Bürgern und Institutionen zu gesunden Entscheidungen zu erhöhen. In dem Konzeptpapier würden das

Verfahren für die Prioritätensetzung und der geplante Grundriss des Fahrplans sowie der zeitliche Rahmen für seine Ausarbeitung skizziert.

29. Auf der dritten Tagung des SCRC wurde der Entwurf des Arbeitsdokuments über Gesundheitskompetenz vorgestellt, mit dem dem eindringlichen Handlungsappell an die Politik entsprochen werde. Angesichts des Querschnittscharakters der Gesundheitskompetenz hätten mehrere Abteilungen beim Regionalbüro zu dem Dokument beigetragen. Die Mitglieder des SCRC äußerten Bedenken, dass die Definition des Begriffs Gesundheitskompetenz zu umfassend und komplex sei, und baten diesbezüglich um Klarstellung. Die Definition müsse funktional sein und eine Beschreibung der relevanten Maßnahmen beinhalten, um überzeugende Argumente für Investitionen in die Gesundheitskompetenz zu liefern. Der Begriff müsse auf unterschiedliche nationale Rahmenbedingungen anpassbar sein.

30. Auf seiner vierten Tagung wurde der SCRC über Fortschritte bei der Ausarbeitung des Fahrplans informiert; dieser werde vom Sekretariat erstellt und den Mitgliedstaaten zur Beratung vorgelegt. Der Fahrplan diene zur Orientierungshilfe für die Ausarbeitung eines Aktionsplans. Dafür würden Informationen für den Aktionsplan gesammelt und gleichzeitig Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz zusammengestellt. Inzwischen seien Aktionsnetzwerke für die Messung von Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung und für die Bewertung der Wirkung von Gesundheitskompetenz auf nichtübertragbare Krankheiten und den Lebensverlauf eingerichtet worden; ihre Arbeit werde in die Gestaltung des Aktionsplans einfließen.

Maßnahmen des Regionalkomitees

Prüfung des Dokuments „Fahrplan für die Europäische Region der WHO zur Verwirklichung von Initiativen zur Förderung von Gesundheitskompetenz im gesamten Lebensverlauf (Entwurf)“. Prüfung des entsprechenden Resolutionsentwurfs und seiner finanziellen Auswirkungen.

Die Arbeit der WHO auf der Länderebene

31. Auf seiner zweiten Tagung befasste sich der Ständige Ausschuss mit einem Konzeptpapier, das als Grundlage für ein Arbeitsdokument dienen sollte, das auf dem RC69 die Diskussion über die Tätigkeit der WHO auf der Länderebene prägen soll. Das Regionalbüro habe innovative Wege für ein Engagement auf der Länderebene entwickelt und auch auf eine Aufwertung der Länderbüros hingearbeitet, u. a. durch eine Umstellung auf international angeworbene Büroleiter. Dieses Engagement erfolge sowohl auf bilateraler Basis mit einzelnen Ländern als auch in einem länderübergreifenden Modus, der der Bewältigung gemeinsamer Herausforderungen für die Mitgliedstaaten diene. Die Arbeit der WHO auf der Länderebene sei durch eine Reihe von Länderbesuchen geklärt worden, deren Ergebnisse auch in die Beratungen über das GPW 13 eingeflossen seien.

32. Auf seiner dritten Tagung wurde der SCRC darüber informiert, dass um Änderungen an dem der Weltgesundheitsversammlung vorzulegenden Dokument des Hauptbüros über die Bilanz der Arbeit in den Ländern gebeten worden sei. Das dem RC69 vorzulegende Dokument werde nun mit dem Dokument des Hauptbüros in Einklang gebracht und dem Ständigen Ausschuss auf seiner vierten Tagung vorgelegt. Die Mitglieder des SCRC begrüßten das Dokument und bezeichneten es als aktuell, da in den Umgestaltungszielen ein Schwerpunkt auf die Verlagerung von personellen und finanziellen Ressourcen auf die Länderebene gelegt

werde. Besonders erfreulich sei die Erhöhung der Transparenz in dem Ansatz für die Zusammenarbeit mit den Ländern. Allerdings müsse mehr Gewicht auf Netzwerke gelegt und dafür gesorgt werden, dass sie über ausreichende personelle und finanzielle Ressourcen verfügten. Zwar verbessere sich die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten und der Organisation erheblich, doch müsse auch die Zusammenarbeit unter den Mitgliedstaaten ausgeweitet werden, um einen verstärkten Erfahrungsaustausch zu ermöglichen.

33. Der SCRC wurde darüber informiert, dass die Initiative kleiner Länder ein ausgezeichnetes Beispiel für ein äußerst nützliches Netzwerk sei, das Probleme mit der Sicherung ausreichender Finanzmittel hat. In der operativen Planung müsse geprüft werden, wie eine angemessene Finanzierung der Initiative sichergestellt werden kann. Auch das Netzwerk der Kooperationszentren der WHO stelle einen erheblichen Aktivposten für die Organisation dar, dessen Nutzung optimiert werden müsse. Ebenso gebe es hohe Erwartungen an das neu geschaffene Netzwerk der Parlamentarier.

Reform des Entwicklungssystems der Vereinten Nationen

34. Auf seiner zweiten Tagung wurde der SCRC darüber unterrichtet, dass nach einer Bitte der Generalversammlung der Vereinten Nationen um Verbesserung der Unterstützung für die Länder durch das Entwicklungssystem der Vereinten Nationen zur Verwirklichung der SDG eine Führungstagung stattgefunden habe, auf der die Bedeutung einer ressortübergreifenden Zusammenarbeit ebenso hervorgehoben worden sei wie die Notwendigkeit, dass die Sonderorganisationen in ihren eigenen Verwaltungsgremien über die Reform diskutieren. Für den SCRC sei ein Informationsdokument über die laufende Zusammenarbeit der Vereinten Nationen in der Europäischen Region erstellt worden. Darin werde unterstrichen, dass bei der Reform zu berücksichtigen sei, dass die Vertretungen der Organisationen und Programme der Vereinten Nationen in der Europäischen Region jeweils unterschiedlichen Kombinationen von Mitgliedstaaten dienten und dass manche der insgesamt 30 Länderbüros und Außenstellen der WHO in der Europäischen Region in Ländern mit nur begrenzter oder keiner anderen Präsenz der Vereinten Nationen angesiedelt seien.

35. Im Rahmen der Reform des Entwicklungssystems der Vereinten Nationen trügen die Repräsentanten der WHO eine doppelte Verantwortung: gegenüber dem Landesteam der Vereinten Nationen und gegenüber der WHO. Das Regionalbüro erstelle derzeit einen neuen Leitfaden für die Repräsentanten der WHO, um sicherzustellen, dass Gesundheit in den Entwicklungshilfe-Programmrahmen der Vereinten Nationen (UNDAF) als ein wesentliches ressortübergreifendes Element für die Verwirklichung der SDG erkannt wird. Die Ausarbeitung der UNDAF sei zeitraubend und stelle für Länder mit kleinen Landesteams nach wie vor eine Herausforderung dar. Deshalb werde derzeit geprüft, wie hier die Unterstützung für die Regierungen optimiert und wie ihre uneingeschränkte Beteiligung an der Einrichtung von UNDAF gewährleistet werden kann. In den kommenden drei Jahren würden insgesamt 18 UNDAF erneuert, wodurch eine neue Generation von Landesteams der Vereinten Nationen in der Europäischen Region eingeläutet werde.

36. Ein Ergebnis der Reform bestehe darin, dass die residierenden Koordinatoren nicht mehr Bedienstete des Entwicklungsprogramms der Vereinten Nationen seien, sondern direkt dem Generalsekretär der Vereinten Nationen unterstünden, was eine Chance zu einem stärker inklusiven und abgestimmten Ansatz auf der Länderebene beinhalte. Auch wenn Bedenken geäußert worden seien, dass die WHO die Chance verlieren könnte, in direkten Kontakt mit hochrangigen Regierungsbeamten zu treten, und künftig verpflichtet sei, solche Gespräche über

die residierenden Koordinatoren zu führen, so sei doch zugesichert worden, dass dies nicht der Fall sei. Schließlich werde mit Blick auf die Finanzierung eine an der Quelle erhobene einprozentige Abgabe auf streng zweckgebundene, nicht zum Kernhaushalt geleistete Beiträge Dritter zu den entwicklungsbezogenen Aktivitäten der Vereinten Nationen eingeführt, und die Zahl der Treuhandfonds mit mehreren Gebern werde sich erhöhen. Die Fonds würden künftig auf bestimmte Länder anstatt auf bestimmte Organisationen ausgerichtet.

Maßnahmen des Regionalkomitees

Prüfung der Dokumente „Die Länder im Mittelpunkt der Europäischen Region der WHO“ und „Die Präsenz der WHO in Ländern, Territorien und Gebieten (Bericht 2019)“.

Bericht über die Tätigkeit der ausgelagerten Fachzentren des Regionalbüros

37. Auf seiner zweiten Tagung wurde der Ständige Ausschuss per WebEx-Schaltung von den Leitern dreier ausgelagerter Fachzentren in der Europäischen Region (Europäisches Zentrum der WHO für Umwelt und Gesundheit in Bonn, Europäisches Büro für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten in Moskau und Fachzentrum zur Stärkung der Gesundheitssysteme in Barcelona) über deren jeweilige Tätigkeit sowie über die Einhaltung der für sie ausgearbeiteten Strategie unterrichtet, die auf dem RC54 mit der Resolution EUR/RC54/R6 angenommen und auf dem RC62 anhand des Dokuments EUR/RC62/11 weiter erörtert worden sei. Das Mitglied des SCRC aus der Russischen Föderation schilderte, wie die Beherbergung eines Fachzentrums zur Sensibilisierung eines Landes und zu seiner engeren Einbindung in die Arbeit der WHO beitragen könne. Aus der Gastlandrolle erwachsen sowohl Vorteile als auch Pflichten, und es sei erfreulich, die Umsetzung der eigenen finanziellen Beiträge in praktische Resultate aus nächster Nähe mitverfolgen zu können.

38. Auf seiner vierten Tagung prüfte der SCRC den Entwurf des Berichts über die Tätigkeit der ausgelagerten Fachzentren, der sich mit der Führung der Fachzentren und ihrem Beitrag zur Arbeit des Regionalbüros befasste. Die Fachzentren trügen allesamt zu einer Erhöhung der fachlichen Kapazitäten bei und würden auch als Kompetenzzentren in der Europäischen Region anerkannt; einige von ihnen leisteten auch normative Arbeit für die globale Ebene. Die Aufgabenverteilung zwischen den Fachzentren und dem Regionalbüro entspreche einer effizienten Arbeitsteilung, bei der die Fachzentren ein integraler Bestandteil des Regionalbüros seien und von dessen jeweils zuständigen Fachprogrammen gesteuert würden. Die Fachzentren stellten in Bezug auf die Bandbreite der fachlichen Arbeit in der Europäischen Region einen erheblichen Kapazitätswachstum und Mehrwert dar und entsprächen nachweislich den Kriterien aus der für sie geltenden Strategie und stünden vollständig im Einklang mit den Geschäftsprozessen des Regionalbüros.

Maßnahmen des Regionalkomitees

Prüfung der Dokumente „Bericht über die Tätigkeit der ausgelagerten Fachzentren in der Europäischen Region der WHO“ und „Überblick über die Tätigkeit der ausgelagerten Fachzentren im Haushaltszeitraum 2018–2019“. Prüfung des entsprechenden Resolutionsentwurfs.

Beschleunigter Ausbau der primären Gesundheitsversorgung in der Europäischen Region der WHO

39. Auf seiner zweiten Tagung befasste sich der SCRC mit dem Vorentwurf eines Dokuments über primäre Gesundheitsversorgung und technologische Innovation, in dem zwölf evidenzbasierte Beschleunigungskonzepte für die Stärkung der primären Gesundheitsversorgung in der Europäischen Region und damit die Umsetzung der Erklärung von Astana erläutert würden. Die Verwirklichung des Ziels 3 der SDG über Gesundheit und Wohlergehen hänge entscheidend von einer allgemeinen Gesundheitsversorgung ab, die wiederum ohne die primäre Gesundheitsversorgung nicht möglich sei. Obwohl diese Verknüpfung möglicherweise für Akteure in der Gesundheitspolitik offensichtlich sei, so werde sie doch nicht immer in vollem Umfang begriffen und müsse zur Geltung gebracht werden. In den vergangenen 40 Jahren hätten zahlreiche globale Entwicklungen auf dem Weg zur Stärkung der Gesundheitssysteme für mehr Bürgernähe auf der Grundlage der primären Gesundheitsversorgung ihren Ausgang in der Europäischen Region genommen. Die Mitglieder des SCRC waren sich darüber einig, dass die primäre Gesundheitsversorgung für die Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung unverzichtbar sei, und schilderten anhand von Beispielen die Reformierung der primären Gesundheitsversorgung auf der nationalen Ebene. Sie begrüßten das Ergebnis der hochrangigen Tagung in Astana und das neuerliche Augenmerk auf die Verknüpfung zwischen der primären Gesundheitsversorgung und einer allgemeinen Gesundheitsversorgung.

40. Auf der dritten Tagung des SCRC wurde eine überarbeitete Fassung des Dokuments präsentiert. Die Erkenntnisse und praktischen Erfahrungen aus den Ländern seien in die Gestaltung der zehn Beschleuniger für die Stärkung der primären Gesundheitsversorgung in der Europäischen Region eingeflossen, die in dem Bericht aufgeführt seien und durch Optionen für die Digitalisierung ergänzt würden. Das Dokument orientiere sich am GPW 13, der darin enthaltenen dreifachen Milliarden-Zielmarke und den Umgestaltungszielen. Die Bemerkungen der Mitglieder über den Lebensverlaufansatz und das Kontinuum der Versorgung sowie die Notwendigkeit konkreter Hinweise auf Sexual- und Reproduktionsgesundheit wurden allesamt berücksichtigt, und das Dokument wurde für die vierte Tagung des SCRC nochmals überarbeitet.

41. Der Ständige Ausschuss wurde darüber informiert, dass der Exekutivrat auf seiner 144. Tagung das Sekretariat gebeten habe, die in den 40 Jahren seit Annahme der Erklärung von Alma-Ata erreichten Fortschritte zu bewerten. Die Mitgliedstaaten würden zu gegebener Zeit einen Fragebogen zu dieser Thematik erhalten. Ein gemeinsamer Beobachtungs- und Evaluationsrahmen werde benötigt, um eine Abstimmung zwischen den sechs Regionen und dem Hauptbüro der WHO zu fördern.

Maßnahmen des Regionalkomitees

Prüfung des Dokuments „Beschleunigter Ausbau der primären Gesundheitsversorgung in der Europäischen Region der WHO: Einführung, Umsetzung und Ausweitung organisatorischer und technologischer Innovationen im Kontext der Erklärung von Astana“. Prüfung des entsprechenden Resolutionsentwurfs und seiner finanziellen Auswirkungen.

Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren: Akkreditierung von in der Europäischen Region tätigen nichtstaatlichen Akteuren, die keine offiziellen Beziehungen zur WHO unterhalten, im Hinblick auf deren Teilnahme an Tagungen des WHO-Regionalkomitees für Europa

42. Auf seiner dritten Tagung wurde der SCRC darüber informiert, dass bis zum festgelegten Termin sechs nichtstaatliche Organisationen eine Akkreditierung als nichtstaatliche Akteure beantragt hätten. Das Sekretariat habe die Anträge geprüft und dabei die nötige Sorgfalt walten lassen. Demnach erfüllten die sechs Anträge die festgelegten Kriterien. Deshalb vereinbarte der Ständige Ausschuss, die Anträge der betreffenden sechs Organisationen mit der Bitte um Akkreditierung an das Regionalkomitee weiterzuleiten. Auf der vierten Tagung des Ständigen Ausschusses wurde das Thema erneut erörtert. Dabei wurde der dazu gehörige Resolutionsentwurf präsentiert und der Ständige Ausschuss darüber informiert, dass ein weiterer Antrag eingegangen sei, der alle erforderlichen Angaben enthalte, sodass nun insgesamt sieben nichtstaatliche Akteure zur Akkreditierung vorgeschlagen würden; dem stimmte der SCRC zu.

Maßnahmen des Regionalkomitees

Prüfung des Dokuments „Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren: Akkreditierung von in der Europäischen Region tätigen nichtstaatlichen Akteuren, die keine offiziellen Beziehungen zur WHO unterhalten, im Hinblick auf deren Teilnahme an Tagungen des WHO-Regionalkomitees für Europa“. Prüfung des entsprechenden Beschlussentwurfs.

Haushalts- und Finanzfragen

Umsetzung des Programmhaushalts 2018–2019

43. Auf seiner zweiten Tagung wurde der SCRC darüber unterrichtet, dass die erste halbjährliche Überprüfung der Umsetzung des Programmhaushalts 2018–2019 ergeben habe, dass die Umsetzung überwiegend nach Plan verlaufe. Als wichtigste Herausforderungen seien Ressourcenknappheit und ein Mangel an Flexibilität und Entschlossenheit herausgestellt worden. Die Halbzeitbilanz sei gerade im Gange und verdeutliche, dass insgesamt 60% des Haushalts finanziert seien, wobei manche Kategorien in besserer Verfassung seien als andere. Deshalb sei die Flexibilität der Mittel ein wichtiges Gebot. Die vollständigen Ergebnisse der Überprüfung wurden dem Ständigen Ausschuss auf seiner dritten Tagung vorgelegt. Wie in der Vergangenheit gehörten ein Mangel an Engagement und Unterstützung seitens der Politik sowie Defizite hinsichtlich der rechtzeitigen Verfügbarkeit der Mittel weiter zu den entscheidenden Herausforderungen. Es würden kollektive Anstrengungen unternommen, durch eine effektive Bewirtschaftung und Neuausrichtung von Mitteln sowie durch Mittelbeschaffung bestehende Finanzierungslücken zu schließen.

44. Auf der vierten Tagung des SCRC wurde die Umsetzung des Programmhaushalts 2018–2019 in der Europäischen Region anhand der globalen Perspektive erörtert, die in dem Dokument A72/34 der Weltgesundheitsversammlung präsentiert wird. Demnach weise die Europäische Region im Vergleich mit den anderen größeren Büros den höchsten Anteil an innerhalb der eigenen Region eingeworbenen freiwilligen Beiträgen (72%), aber einen relativ

niedrigen Anteil an flexiblen Mitteln (44%) auf. Auf der Ebene der Programmbereiche und noch mehr in den Fachprogrammen selbst ergebe sich für den Anteil der verfügbaren Mittel am genehmigten Programmhaushalt nach größerem Büro ein sehr uneinheitliches Bild, in dem das WHO-Hauptbüro am besten und die Region Afrika am schlechtesten abschneide. Das Regionalbüro für Europa weise bei den tatsächlich verfügbaren Mitteln das höchste Ausgabenniveau (59%) auf, bei Berücksichtigung der Belastungen erhöhe sich diese Zahl auf 68%. Der Nenner für diese Berechnungen habe sich mit der Zeit vergrößert: der zugewiesene Haushalt der Europäischen Region liege aktuell etwa 12 Mio. US-\$ über dem von der Weltgesundheitsversammlung im Mai 2017 genehmigten Haushalt.

Maßnahmen des Regionalkomitees	Prüfung des Dokuments „Überblick über die Umsetzung des Programmhaushalts 2018–2019 in der Europäischen Region der WHO“.
---------------------------------------	---

Programmbudgetentwurf 2020–2021 und Perspektive der Europäischen Region

45. Mit Blick auf die Erstellung des Programmhaushalts für den Zeitraum 2020–2021 wurde der SCRC auf seiner zweiten Tagung darüber unterrichtet, dass hier seit dem RC68 in allen Programmbereichen gearbeitet werde. Zur Koordinierung der Arbeit für alle Resultate und strategischen Prioritäten müssten die internen Netzwerke wiederhergestellt werden. Bei der Prioritätensetzung bestehe das Ziel darin, auf der Länderebene Wirkung zu entfalten, und eine Prioritätensetzung von unten nach oben sei von zentraler Bedeutung für die Erstellung des Programmhaushaltsentwurfs. Der Kontrollrahmen müsse ausgearbeitet werden und diene der Rechenschaftslegung für die Erreichung von Ergebnissen. Die Pläne zur Unterstützung für die Länder würden ausgearbeitet, um die Modalitäten für die Zusammenarbeit auf der Länderebene festzulegen, wobei möglicherweise konzeptionelle oder strategische Unterstützung durch die WHO benötigt werde. Der SCRC stellte fest, dass nicht alle Mitgliedstaaten in der Europäischen Region zu der Prioritätensetzung beigetragen hätten. Es wurde nachgefragt, wie Themen behandelt werden sollten, die für mehr als eine Säule des GPW 13 relevant sind, wie sichergestellt werden solle, dass die Berichterstattung gemäß dem Kontrollmechanismus für den Programmhaushalt 2020–2021 die Mitgliedstaaten nicht überfordere, und wie der Kontrollrahmen mit dem für die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung abgestimmt werde.

46. Auf seiner dritten Tagung wurde der SCRC über die energischen Anstrengungen des Regionalbüros zur Berücksichtigung der strukturellen Veränderungen aufgrund des GPW 13 unterrichtet. Deutliche Fortschritte seien auch in Bezug auf die öffentlichen Güter für die globale Ebene und die Ebene der Regionen sowie den Plan zur Unterstützung der Länder zu verzeichnen. Ferner arbeite das Regionalbüro an einem Personalplan für den Haushaltszeitraum 2020–2021 und darüber hinaus. Um das Geschäftsmodell der Europäischen Region hin zu einer stärkeren Orientierung auf die Länder zu verändern, müsse deren Unterstützung durch länderübergreifende Teams erfolgen, was direkte Auswirkungen auf die Personalplanung hätte. Angesichts der Komplexität der Verlagerung des Schwerpunkts auf die Länderebene und der gleichzeitigen Veränderungen in der Personalplanung bat der SCRC darum, in allen Phasen des Prozesses auf dem Laufenden gehalten zu werden und auch eine Gelegenheit zur Beteiligung zu erhalten.

47. Auf seiner vierten Tagung wurde der Ständige Ausschuss darüber unterrichtet, dass die zweite (und letzte) Präsenztagung in dem operativen Planungsprozess für den

Programmhaushaltsentwurf 2020–2021, die vom 3. bis 5. Juni 2019 beim Regionalbüro in Kopenhagen stattfindet, sich mit der Institutionalisierung des GPW 13, mit dem Abschluss der iterativen Arbeit an den Plänen zur Unterstützung der Länder und mit aus den Regionen hervorgegangenen globalen öffentlichen Gütern sowie mit der Einleitung der Erstellung der detaillierten Arbeitspläne befassen werde. Das letzte Quartal 2019 stehe im Zeichen der Fertigstellung und Genehmigung der Arbeitspläne sowie der Zuweisung von Mitteln.

Maßnahmen des Regionalkomitees	Prüfung der Dokumente „Plan für die Umsetzung des Programmhaushalts 2020–2021 in der Europäischen Region der WHO“ und „Aktualisierung des Ergebnisrahmens des Dreizehnten Allgemeinen Arbeitsprogramms 2019–2023“.
---------------------------------------	---

Fortschrittsberichte

48. Die Fortschrittsberichte wurden dem Ständigen Ausschuss auf seiner dritten Tagung vorgelegt.

Übertragbare Krankheiten

Umsetzung der Aktionspläne für Maßnahmen des Gesundheitswesens gegen HIV und Virushepatitis in der Europäischen Region der WHO

49. Der SCRC wurde darüber informiert, dass trotz erreichter Fortschritte bei der Umsetzung der Aktionspläne für Maßnahmen des Gesundheitswesens gegen HIV und Virushepatitis weiterhin Herausforderungen bestünden. So sei zwar die durch HIV bedingte Mortalität gesunken, die Zahl der HIV-Fälle jedoch nach wie vor hoch. Zur Virushepatitis in der Europäischen Region seien solide Daten erfasst worden, was mehr maßgeschneiderte und zielgerichtete Gegenmaßnahmen ermögliche. Bei der Ausarbeitung nationaler Fahrpläne bleibe noch viel zu tun. Obwohl innovative Selbsttests entwickelt worden seien, wüssten nach wie vor viele Menschen in der Region nichts von ihrer HIV-Infektion. Der SCRC begrüßte den Fortschrittsbericht und gab Anregungen zu seiner Verbesserung, u. a. durch ein verstärktes Augenmerk auf frühzeitige Diagnose und auf Koinfektionen.

Organisatorische und befähigende Funktionen

Regelkonformität und Rechnungsprüfung

50. Die Direktorin der Abteilung Verwaltung und Finanzen verwies den Ständigen Ausschuss auf Informationen, die im Rahmen des Tagesordnungspunktes über die Umsetzung des Programmhaushalts 2018–2019 und den Programmhaushaltsentwurf 2020–2021 – Die Perspektive der Europäischen Region vorgelegt wurden.

Querschnittsthemen

Aktionsplan zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit: Auf dem Weg zur Verwirklichung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung in der Europäischen Region – Niemanden zurücklassen

51. Der SCRC prüfte den Entwurf des Fortschrittsberichts über die Umsetzung des Aktionsplans, der auf der globalen Erhebung zu sexueller und reproduktiver Gesundheit basierte. Die Mitglieder stellten fest, dass es in der Europäischen Region noch immer eine hohe Mütter- und Säuglingssterblichkeit gebe und dass deshalb klarere Interventionen erforderlich seien. Es müsse einen kostenlosen Zugang zu Verhütungsmitteln geben, insbesondere für gefährdete Gruppen. Die Aufnahme der Gesundheitserziehung (einschließlich Sexualerziehung) in schulische Lehrpläne müsse durch UNDAF gefördert werden; die Verpflichtung der Regierungen zur Förderung einer gesunden Lebensweise durch Bildung müsse gemessen werden. Die Sexualerziehung müsse in jungen Jahren beginnen und mit der Arbeit in Bezug auf die Verhinderung von Gebärmutterhalskrebs und den Zugang zu Impfungen gegen das humane Papillomavirus verknüpft werden.

Fahrplan zur Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung auf der Grundlage von Gesundheit 2020, dem Rahmenkonzept der Europäischen Region für Gesundheit und Wohlbefinden

52. Der SCRC wurde über die Vorbereitungen auf die Erstellung des Fortschrittsberichts unterrichtet, der eine kurze Zusammenfassung des Standes der Verwirklichung der Zielvorgaben aus den SDG beinhaltete und auf den überarbeiteten freiwilligen Berichten der Länder aufbaute, die dem Politischen Forum der Vereinten Nationen auf hoher Ebene über nachhaltige Entwicklung vorgelegt wurden. Der Bericht werde auch eine Schilderung der von der WHO und ihren Partnern ergriffenen Maßnahmen enthalten, die mittels eines an die Programmleiter versandten Online-Fragebogens gemeldet würden, und werde auch die nächsten geplanten Maßnahmen skizzieren. Er werde von einem Informationsdokument begleitet, in dem erläutert werde, wie die Fortschritte bei der Erfüllung der Zielvorgaben aus den SDG beschleunigt werden können.

Maßnahmen des Regionalkomitees

Prüfung der Fortschrittsberichte.

Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO

53. Auf seiner zweiten, dritten und vierten Tagung prüfte der Ständige Ausschuss jeweils in geschlossener Sitzung die Bewerbungen um Sitze im Exekutivrat und im SCRC. Auf seiner vierten Tagung wurde der SCRC über die bevorstehenden Nominierungen für folgende Wahlämter auf der 72. Weltgesundheitsversammlung unterrichtet: Vizepräsident/in der Weltgesundheitsversammlung und Stellvertretende/r Vorsitzende/r von Ausschuss B; Stellvertretende/r Vorsitzende/r der 145. Tagung des Exekutivrates und Mitgliedschaft in dessen Programm-, Haushalts- und Verwaltungsausschuss; Mitgliedschaft im Allgemeinen Ausschuss und im Vollmachtenprüfungsausschuss.

Maßnahmen des Regionalkomitees

Prüfung des Dokuments „Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO“.

Nominierung für das Amt des Regionaldirektors bzw. der Regionaldirektorin

54. Auf seiner dritten Tagung prüfte der Ständige Ausschuss in geschlossener Sitzung die eingegangenen Bewerbungen um das Amt des WHO-Regionaldirektors für Europa.

Maßnahmen des Regionalkomitees

Prüfung der Bewerbungen um das Amt des WHO-Regionaldirektors für Europa sowie des dazugehörigen Resolutionsentwurfs über die Nominierung.

Rede einer Vertreterin der Personalvereinigung des WHO-Regionalbüros für Europa

55. In ihrer Ansprache an die dritte Tagung des SCRC lobte die Schatzmeisterin der Personalvereinigung die starke Beziehung zwischen Bediensteten und Leitungsebene im Regionalbüro sowie das anhaltende Bekenntnis der Regionaldirektorin zum Wohlbefinden der Bediensteten. Die Personalvereinigung unterstütze die Umgestaltungsvision des Generaldirektors, einschließlich der Schwerpunktlegung auf mehr Durchschlagskraft in den Ländern, Respekt am Arbeitsplatz, eine optimale Nutzung der Fähigkeiten der Mitarbeiter und die Annahme der Werte-Charta der WHO. Die Bediensteten sollten jedoch während des gesamten Umgestaltungsprozesses einbezogen und konsultiert werden. Die Umgestaltung solle als Chance genutzt werden, um Interventionen zugunsten von mehr Respekt am Arbeitsplatz auszuweiten und eine Kultur gemeinsam vereinbarter Werte und Ziele zu entwickeln. Hier müsse die oberste Leitungsebene eine Führungsrolle übernehmen.

56. Belästigung in all ihren Formen stelle noch immer ein schwerwiegendes Problem dar. Auch wenn die Einführung verpflichtender Schulungen zur Verhinderung solcher Verhaltensweisen lobenswert sei, so seien doch weitere Maßnahmen erforderlich, etwa in Form eines Handlungskonzepts, das die von Belästigung betroffenen Mitarbeiter in den Mittelpunkt stellt, die Bediensteten vor Vergeltungsmaßnahmen und falschen Behauptungen schützt und eine zeitnahe Reaktion und die Verantwortlichkeit der Organisation garantiert.

57. Das Konzept der geographischen Mobilität trage zu einer modernen Belegschaft mit einem umfangreichen und vielfältigen Erfahrungsschatz bei, und es sei erfreulich, dass die Meinungen der Bediensteten bei der Überprüfung des Konzepts zur verpflichtenden geografischen Mobilität berücksichtigt worden seien. Dennoch deute die Evaluation der Auswirkungen der freiwilligen Mobilität darauf hin, dass die Bediensteten nicht davon überzeugt seien, dass die Organisation dafür gerüstet ist, das verpflichtende Konzept tatsächlich umzusetzen.

58. Die Bediensteten hätten das Vertrauen in die Unabhängigkeit und Fachkompetenz der Kommission für den internationalen öffentlichen Dienst (ICSC) verloren. Denn obwohl es deren Aufgabe sei, dafür zu sorgen, dass die Arbeitsbedingungen auf dem neuesten Stand bleiben, seien

an einigen Dienstorten seit mehr als zehn Jahren keine Gehaltserhebungen mehr durchgeführt worden, und die Ergebnisse der abgeschlossenen Erhebungen würden nicht zeitnah veröffentlicht oder umgesetzt. Die Mitgliedstaaten sollten sich bei der Generalversammlung der Vereinten Nationen für eine transparentere und kompetentere ICSC einsetzen.

= = =