



WELTGESUNDHEITSORGANISATION

CURRICULUM VITAE*

<p>Familienname (Nachname): EMIROGLU</p> <p>Vorname(n): NEDRET</p> <p>Weitere Namen:</p>	 <p>Bitte neueres Foto anheften (3 cm x 4 cm)</p>
<p>Geschlecht: WEIBLICH</p>	
<p>Geburtsort und -land: ANKARA, TÜRKEI</p>	<p>Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr): 23/09/1961</p>
<p>Staatsangehörigkeit: TÜRKISCH</p>	
<p>Sollten Sie jemals eines Gesetzesverstoßes für schuldig befunden worden sein (mit Ausnahme geringfügiger Verkehrsdelikte), bitte alle Einzelheiten angeben:</p>	
<p>Anschrift, an die die Korrespondenz zu richten ist: c/o Murat Emiroglu Bestekar Sokak No. 76/4 06680 Cankaya Ankara Turkey</p>	<p>Telefon: +905055025555</p> <p>Mobiltelefon: +4521207670</p> <p>E-Mail: nedretemiroglu@gmail.com</p>

*Dieses Formblatt sowie die erforderliche schriftliche Erklärung (s. S. 9) sind zusammen mit dem Namen des vorgeschlagenen Kandidaten bis spätestens 15. Februar 2019 um 18.00 Uhr MEZ beim Generaldirektor einzureichen.

** Angabe freiwillig

Erworbene akademische Grade/Diplome:

(Bitte geben Sie hier die wichtigsten erworbenen akademischen Grade/Diplome sowie Daten und Namen der Institutionen an, beginnend mit den zuletzt erworbenen. Es können weitere Seiten hinzugefügt werden)

1992 – Internationaler Studiengang Tuberkulose und Epidemiologie, JICA und Tuberkuloseforschungsinstitut Tokio (Japan)

1990 – Internationaler Studiengang Epidemiologie, CDC und Emory University, School of Public Health, Atlanta, Georgia (USA)

1988 bis 1996 – Promotion im Fach Gesundheitswissenschaften, Medizinische Fakultät der Hacettepe-Universität, Ankara (Türkei)

1979 bis 1985 – Medizinstudium, Medizinische Fakultät der Hacettepe-Universität, Ankara (Türkei)

SPRACHKENNTNISSE		Sprechen	Lesen	Schreiben
<p>Bitte geben Sie für die Amtssprachen der Europäischen Region das Niveau Ihrer Sprachkenntnisse mit der entsprechenden Zahl aus dem nachstehenden Code an. Falls nicht zutreffend, bitte frei lassen.</p> <p>CODE: 1. Begrenzte Konversation, Zeitungslektüre, Routinekorrespondenz.</p> <p>2. Teilnahme an Diskussionen, Lesen und Verfassen schwierigerer Texte</p> <p>3. Fließend</p>	Englisch	3 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>
	Französisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Deutsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Russisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Sonstige Sprachkenntnisse:</p> <p>Bitte geben Sie etwaige zusätzliche Sprachkenntnisse an.</p>	Türkisch (Muttersprache)			

Berufserfahrung

Bitte beschreiben Sie in umgekehrt chronologischer Reihenfolge ausführlich die während Ihrer beruflichen Laufbahn bekleideten Positionen und die damit verbundenen Aufgaben sowie andere relevante berufliche Erfahrungen (ohne Auslandserfahrung). Bitte geben Sie für jeden Eintrag die entsprechenden Daten sowie Ihre wichtigsten Pflichten und Zuständigkeiten an und schildern Sie die wichtigsten Ergebnisse und Erfolge anhand konkreter Beispiele.

Direktorin für Infektionskrankheiten und Leiterin des Nationalen Impfprogramms und des Nationalen Programms zur Polio-Eradikation, Gesundheitsministerium der Türkei (1987–1995)

Dr. Emiroglu initiierte und leitete nationale Programme zur Prävention, Bekämpfung und Eliminierung von Infektionskrankheiten in Zusammenarbeit mit der WHO, Partnern und Gemeinschaften. Wichtige Erfolge:

- ***Eradikation der Poliomyelitis:*** Dr. Emiroglu initiierte und leitete das nationale Programm zur Polio-Eradikation. Als das Land 1998 seinen letzten Poliofall verzeichnete, war der Weg dafür geebnet, dass die Europäische Region 2002 poliofrei erklärt werden konnte.
- ***Rückgang der Infektionskrankheiten und leistungsfähigeres Impfprogramm:*** Dr. Emiroglu legte den Grundstein für eine Intensivierung der Bemühungen um die Prävention und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten einschließlich der Eliminierung von Masern und Neugeborenen-Tetanus. Sie stärkte auch alle Aspekte des Impfprogramms – Vorschriften für Beschaffung und Finanzierung, Kapazitätsaufbau und Programmüberwachung – mit besonderem Schwerpunkt auf der Zielsetzung, die anfälligsten Bevölkerungsgruppen zu erreichen.
- ***Bestimmung der nationalen Prioritäten und Beitrag zur internationalen Agenda:*** Dr. Emiroglu war maßgeblich an der Entwicklung der nationalen Gesundheitspolitik ihres Landes und der fünfjährigen strategischen Gesundheitsplanung beteiligt. Als Vertreterin der Türkei in den leitenden Organen der WHO trug sie zu den globalen und regionalen Gesundheitsprioritäten bei und war Mitglied mehrerer wissenschaftlicher und beratender Ausschüsse von WHO und UNICEF.

Ärztin, Provinz Ağrı, Gesundheitsministerium, Türkei (1986–1987)

Als Ärztin arbeitete Dr. Emiroglu in abgelegenen Gebieten ihres Landes und komplexen Umfeldern, wobei sie sich bemühte, die anfälligsten Gruppen zu erreichen, insbesondere Kinder und Frauen. Sie bot ihnen eine umfassende primäre Gesundheitsversorgung mit einer starken Gesundheitsförderungs- und Präventionskomponente mit dem Hauptaugenmerk auf den gesundheitlichen Auswirkungen, aber auch unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen und sozialen Determinanten von Gesundheit.

Auslandserfahrung

Bitte beschreiben Sie in umgekehrt chronologischer Reihenfolge ausführlich Ihre auf internationaler Ebene bekleideten Positionen und die damit verbundenen Aufgaben sowie andere relevante berufliche Erfahrungen auf diesem Gebiet. Bitte gehen Sie dabei auf alle Erfahrungen in leitenden Organen und Sekretariaten internationaler Organisationen ein. Bitte geben Sie für jeden Eintrag die entsprechenden Daten sowie Ihre wichtigsten Pflichten und Zuständigkeiten an und schildern Sie die wichtigsten Ergebnisse und Erfolge anhand konkreter Beispiele.

Direktorin für Programm-Management, WHO-Regionalbüro für Europa (2017 bis heute)

Als wichtigste Beraterin der Regionaldirektorin unterstützt Dr. Emiroglu diese dabei, die Arbeit der WHO in der Europäischen Region zugunsten besserer Gesundheit mit mehr Chancengleichheit zu leiten. Wichtige Erfolge:

- Die von Dr. Emiroglu etablierte **wertorientierte Führung** war der Mobilisierungsfaktor für die rasche Umsetzung von „Gesundheit 2020“, dem Rahmenkonzept der Europäischen Region für Gesundheit und Wohlbefinden, durch das Regionalbüro; für die Förderung von Fach- und Politikkohärenz aller Programme; und für die Sicherstellung umfassender Übereinstimmung mit den Zielen für nachhaltige Entwicklung (SDG) und dem Allgemeinen Arbeitsprogramm der WHO (GPW). Unter ihrer Leitung wurde ein breites Spektrum an regionalen Strategien und Aktionsplänen in Bezug auf Gesundheitssysteme, übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten und den Lebensverlauf zur Bewältigung komplexer gesundheitlicher Herausforderungen in der Region entwickelt. Zu diesen zählt auch die Vision der Region für ein grundlegend umgestaltetes öffentliches Gesundheitswesen im 21. Jahrhundert, die 2018 vom Regionalkomitee gebilligt wurde.
- **Integrierte, kohärente und maßgeschneiderte fachliche Hilfe**, um die Bemühungen der Länder zur Entwicklung und Umsetzung umfassender nationaler und subnationaler Gesundheitskonzepte und -strategien zu unterstützen, war ein wesentlicher Aspekt der Leitungsaufgaben von Dr. Emiroglu, wobei der Fokus stärker auf Chancengleichheit, Politiksteuerung und ressortübergreifende Maßnahmen für Gesundheit gerichtet war. Dies umfasste den Schwerpunkt auf integrierte Unterstützung durch das gesamte Büro entsprechend den Bedürfnissen und Rahmenbedingungen der Länder für gestärkte Kapazitäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit.
- **Strategische Planung und effizientes organisatorisches Management** der Arbeit des Regionalbüros und der Länderbüros mit den Bedürfnissen der Länder als Grundlage für die Prioritätensetzung und einem Schwerpunkt auf Ergebnissen als Voraussetzung für den Ansatz der WHO in Bezug auf die Kosten-Nutzen-Maximierung waren ein weiterer wichtiger Beitrag von Dr. Emiroglu. Dies führte zu einer hohen Programmdurchführungsrate mit gestärkter Aufsicht, Überwachung und Bewertung der Programmausführung und der Finanzverwaltung sowie effektiver Ressourcennutzung, Transparenz, Einhaltung von Bestimmungen und Erfüllung der Rechenschaftspflicht bei der Erzielung von Ergebnissen.
- Die **Transformation der WHO** innerhalb des Regionalbüros und der Beitrag der Organisation zu den globalen Bemühungen unterstanden der Leitung von Dr. Emiroglu und stärkten die Führungsrolle der WHO auf allen Ebenen. Sie arbeitete auf den vollen Einklang der gemeinsamen Werte, der Kultur sowie der Betriebsmodelle und Prozesse hin, um die Länder besser dabei zu unterstützen, mit ihrer Gesundheitspolitik ein Höchstmaß an Wirkung zu erzielen.

Direktorin der Abteilung Gesundheitliche Notlagen und übertragbare Krankheiten, WHO-Regionalbüro für Europa (2016 bis heute)

Dr. Emiroglu ist für die Führung und strategische Ausrichtung aller Programme und Aktivitäten der Abteilung verantwortlich. Sie stellt sicher, dass die Länder zeitgerecht Grundsatzempfehlungen und Fachunterstützung zur Prävention und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten auf dem aktuellen Stand erhalten, und leitet die Bemühungen mit dem Ziel, sie zu befähigen, bürgernahe Gesundheitssysteme aufzubauen, die in der Lage sind, gefahrenübergreifende gesundheitliche Notlagen zu verhindern, sich darauf vorzubereiten, sie zu bewältigen und sie zu überwinden. Wichtige Erfolge:

- **Eliminierung übertragbarer Krankheiten:** Die Erfolge der Europäischen Region während der Amtszeit von Dr. Emiroglu sind Meilensteine im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Die Europäische Region wurde 2016 malariefrei erklärt; sie hat ihren poliofreien Status seit mehr als 16 Jahren beibehalten; Masern sind in 79% der Länder in der Europäischen Region nicht mehr endemisch; und die Verwirklichung der Ziele für die Bekämpfung von Hepatitis B war noch nie so nah. Die Region hat ihren poliofreien Status seit 2002 beibehalten, und die Eindämmung von Polioviren ist auf Kurs. Durch integrierte Leistungserbringung und innovative Ansätze zu Tb und HIV wurde die Inzidenz von Tb umgekehrt, und die Mutter-Kind-Übertragung von HIV ist seltener denn je.
- **Einrichtung des Programms der WHO für gesundheitliche Notlagen:** Dr. Emiroglu leitete die Einrichtung eines effizienten Programms, das in den Regional- und Länderbüros voll funktionsfähig ist und wesentlich zur beschleunigten Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) beiträgt, die mit der Widerstandsfähigkeit der Gesundheitssysteme und den grundlegenden gesundheitspolitischen Funktionen verknüpft ist. Unter ihrer Leitung leistet das Regionalbüro lebensrettende Unterstützung für Menschen, die von zwei umfassenden und anhaltenden Notlagen in der Arabischen Republik Syrien und in der Ukraine betroffen sind, einschließlich Vertriebenen.
- **Annahme und Umsetzung von Strategien und Aktionsplänen der Region:** Dr. Emiroglu lenkte die Entwicklung und Umsetzung regionaler Strategien und Aktionspläne von der Reaktion des Gesundheitssektors auf HIV und virale Hepatitis über den Aktionsplan Tuberkulose bis hin zu Vorsorge- und Bewältigungsmaßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Das Regionalbüro dynamisierte die Umsetzung der Aktionspläne der Europäischen Region zu Impfstoffen und antimikrobiellen Resistenzen sowie zur Überwachung und Bekämpfung von Vektorerkrankungen. Sie demonstrierte Führungsstärke bei der Verlagerung des Schwerpunkts der Programme auf ein werteorientiertes, bürgernahes und auf Gesundheitssysteme ausgerichtetes Design. Dr. Emiroglu trug auch zu anderen regionalen Strategien und Aktionsplänen beispielsweise zur Gesundheit von Flüchtlingen und Migranten, zu sexueller und reproduktiver Gesundheit sowie zu Frauengesundheit und zur Erklärung von Minsk über den Lebensverlauf bei.
- **Gestärkte Partnerschaften:** Dr. Emiroglu leitete die Abteilung mit der Zielsetzung, die Zusammenarbeit mit mehreren Partnern wie der Europäischen Union und ihren Einrichtungen – insbesondere dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten –, den WHO-Kooperationszentren, den UN-Sonderorganisationen, der Zivilgesellschaft, Verbänden und Patientengruppen zu stärken. Wichtige Beispiele sind die Partnerschaft für den einheitlichen Gesundheitsansatz und starke Beziehungen zur GAVI-Allianz und zum Globalen Fonds sowie zu Partnerorganisationen im Gesundheitsbereich in Notlagen.

Sonderbeauftragte der Regionaldirektorin für die Millenniums-Entwicklungsziele / die Ziele für nachhaltige Entwicklung und Politiksteuerung (2010 bis heute)

Die strategische Beratung und Unterstützung der Regionaldirektorin durch Dr. Emiroglu ermöglichte es dem Regionalbüro, die Fortschritte bei der Verwirklichung der Millenniums-Entwicklungsziele (MDG) und der SDG zu beschleunigen. Wichtige Erfolge:

- **Konzertierte und koordinierte Maßnahmen** zur Unterstützung der Bemühungen der Mitgliedstaaten, die unerledigten Aufgaben im Zusammenhang mit den MDG in Zusammenarbeit mit UN-Organisationen zu bewältigen. Als Vertreterin der Regionaldirektorin in der Gruppe der Vereinten Nationen für Entwicklungsfragen (UNDG) für Europa und Zentralasien und im Regionalen Koordinierungsmechanismus leitete Dr. Emiroglu die Arbeit des Regionalbüros auf dem Weg zur Entwicklung einer gemeinsamen Vision der Vereinten Nationen für die Entwicklungsagenda nach 2015, indem sie eine Kultur für eine auf die SDG ausgerichtete Programmgestaltung und Zielerreichung initiierte und die Mitgliedstaaten dabei unterstützte, Gesundheit in der Entwicklungsagenda hohe Priorität beizumessen.
- **Umsetzung der Agenda 2030 vor Ort** durch maßgeschneiderte Unterstützung der Länder bei der Verwirklichung gesundheitsbezogener SDG mittels der Förderung ressortübergreifender Maßnahmen auf der Länderebene und der Stärkung der Gesundheitskomponente der von den UN-Landesteams durchgeführten UN-Entwicklungshilfe-Programmrahmen.

- Die **partnerschaftliche Zusammenarbeit mit UN-Organisationen** in einer Vielzahl von Bereichen war beispielhaft, wie die vom Regionalbüro geleitete Themenbezogene Koalition für Gesundheit der Vereinten Nationen zur Förderung und Beschleunigung der Verwirklichung von SDG 3 belegte. Darüber hinaus leitete Dr. Emiroglu die Arbeit des Regionalbüros für ein gemeinsames Positionspapier der Vereinten Nationen zur Beendigung von Tb, HIV und viraler Hepatitis in Europa und Zentralasien.
- **Gestärkte Politiksteuerung für Gesundheit** in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten und den leitenden Organen trugen zum Dokument RC2018 „Führungsfragen beim WHO-Regionalbüro für Europa“ bei. Dr. Emiroglu leitete auch die Arbeit des Regionalbüros bei der ersten jemals durchgeführten Überprüfung der von leitenden Organen angenommenen Resolutionen.

Stellvertretende Direktorin der Abteilung Übertragbare Krankheiten, Gesundheitssicherheit und Umwelt, WHO-Regionalbüro für Europa (2010–2015)

Für den Direktor Übertragbare Krankheiten, Gesundheitssicherheit und Umwelt leistete Dr. Emiroglu strategische und technische Beratung, operative Steuerung und Unterstützung der Aufsichtsfunktion in Bezug auf Ausrichtungen und Prioritäten der größten Abteilung im Regionalbüro. Wichtige Erfolge:

- **Bereitschaftsplanung für und Reaktion auf große Notlagen in der Europäischen Region:** 2010 leitete Dr. Emiroglu die Reaktion des Regionalbüros auf den ersten großen Poliomyelitisausbruch in der Europäischen Region, seit diese 2002 als poliofrei zertifiziert wurde. 2014 und 2015 unterstützte sie die Region bei der Bewältigung globaler Krisen wie Ebola und der Zika-Viruskrankheit. Sie lenkte auch das neuerliche Engagement der Länder für die Eliminierung von Masern und Röteln und die Aufrechterhaltung des poliofreien Status der Region. Während dieser Zeit erstellte Dr. Emiroglu einen Plan für eine beschleunigte Umsetzung der IGV und diesbezügliche Überwachungsmaßnahmen.
- **Prävention und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten:** Dr. Emiroglu leitete die Entwicklung wichtiger vom Regionalkomitee angenommener Aktionspläne für die Europäische Region, einschließlich zu antimikrobiellen Resistenzen (AMR) und Impfstoffen. Der Strategische Aktionsplan zur Bekämpfung von antimikrobiellen Resistenzen in der Europäischen Region war der erste, der jemals weltweit entwickelt und angenommen wurde. Der Europäische Impfkaktionsplan war der erste Aktionsplan für die Region in der Impfstoff-Dekade. Das Regionalbüro reagierte auch auf neu auftretende Bedrohungen durch Vektorkrankheiten mit der Entwicklung eines neuen Rahmens und legte den Schwerpunkt auf die weitere Zusammenarbeit mit Partnern zu Influenza nach der Pandemie von 2009.
- **Konsolidierung des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa:** Dr. Emiroglu leitete die Arbeit des Europäischen Zentrums für Umwelt und Gesundheit mit Sitz in Rom (Italien) und Bonn (Deutschland) und leistete Orientierungshilfe für die Gestaltung des Prozesses Umwelt und Gesundheit in Europa von der Fünften bis zur Sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit. Sie leitete die Neupriorisierung der Arbeit innerhalb des Europäischen Ministerausschusses für Umwelt und Gesundheit und der Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit, wobei der Schwerpunkt auf der Bekämpfung der umweltbedingten Determinanten von Gesundheit und des Klimawandels lag.

Kommissarische Direktorin, Abteilung Gesundheitsprogramme, WHO-Regionalbüro für Europa (2007–2010)

Dr. Emiroglu leitete die Programme der Abteilung bei der Festlegung von Strategien, strategischen Ausrichtungen und vorrangigen Maßnahmen zur Unterstützung der Länder in der Europäischen Region, wobei der Schwerpunkt auf Chancengleichheit, Qualität, Zugänglichkeit, Erfüllung der Rechenschaftspflicht und effizienter Ressourcennutzung lag. Wichtige Erfolge:

- **Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten und Stärkung der Gesundheitssysteme:** Dr. Emiroglu leitete die Entwicklung des Aktionsplans zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten und unterstützte die Umsetzung der Europäischen Charta zur Bekämpfung der Adipositas und des Europäischen Aktionsplans Nahrung und Ernährung durch die Länder. Dr. Emiroglu trug zur Vorbereitung der Ministerkonferenz zum Thema Gesundheitssysteme in Tallin im Jahr 2008 und der von dieser angenommenen Charta bei. Sie verlagerte die Arbeit des Büros im Bereich der psychischen Gesundheit auf gemeindenahere Angebote mit besonderem Augenmerk auf Kinder und Jugendliche mit geistigen Behinderungen.

- **Fortschritte im Bereich Umwelt und Gesundheit:** Dr. Emiroglu leitete Initiativen zum Schutz der Gesundheit vor den Folgen des Klimawandels, zu Verkehr und Gesundheit sowie zur Straßenverkehrssicherheit und leitete die Entwicklung verschiedener WHO-Leitlinien wie zu Lärm und Luftgüte.
- **Ansetzen an den sozialen Determinanten von Gesundheit:** Dr. Emiroglu leitete die Arbeit des Büros für Investitionen in Gesundheit und Entwicklung in Venedig mit Schwerpunkt auf sozialer Integration und gesundheitlicher Chancengleichheit und stellte Grundsatzempfehlungen und Evidenz zu den sozialen Determinanten von Gesundheit bereit, wodurch Letztere einen hohen Stellenwert auf der Entwicklungs- und Gesundheitsagenda erhielten. Sie leitete den Beitrag des Büros zum Bericht der WHO-Kommission für soziale Determinanten von Gesundheit.
- **Gesundheit von Müttern, Neugeborenen und Kindern:** Dr. Emiroglu trug dazu bei, die Agenda der Europäischen Region zur Verringerung der Säuglings- und Müttersterblichkeit voranzubringen, indem sie die Gesundheitssysteme mit dem Ziel förderte, den Zugang zu qualitativ hochwertigen und zeitgerechten Dienstleistungen zu gewährleisten. Sie leitete die Entwicklung von *Gesundheitsverhalten von Kindern im schulpflichtigen Alter*, einer bahnbrechenden Studie über das Wohlbefinden junger Menschen, ihr Gesundheitsverhalten und die sozialen Rahmenbedingungen.

Referatsleiterin, Übertragbare Krankheiten, WHO-Regionalbüro für Europa (2006–2010)

Dr. Emiroglu leitete die Arbeit des Büros für die Prävention und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten in der Europäischen Region, insbesondere zu HIV, Tuberkulose, Malaria und Vektorkrankheiten, impfpräventablen Krankheiten und Immunisierung.

Zu den wichtigsten Erfolgen zählten: die Einrichtung von Surveillance- und Labornetzen; die Befassung mit den übertragbaren Krankheiten zugrunde liegenden Risikofaktoren, wobei der Schwerpunkt auf Interventionen in Hochrisikogruppen lag; die Konsolidierung und Integration von Programmen innerhalb von Gesundheitssystemen zugunsten des Abbaus damit zusammenhängender Barrieren und einer effizienten Versorgung; die Verbesserung der Zusammenarbeit mit nationalen ressortübergreifenden Krisenausschüssen, UN-Einrichtungen, der EU und ihren Institutionen zum Aufbau nationaler Kapazitäten in der Region; und die Koordinierung der internationalen Unterstützung für die Reaktion der europäischen Regierungen auf die Influenza-Pandemie H1N1/2009.

Regionalbeauftragte für impfpräventable Krankheiten und Impfungen sowie für die epidemiologische Überwachung übertragbarer Krankheiten, WHO-Regionalbüro für Europa (2001–2006)

Dr. Emiroglu leitete die Einführung und Verwaltung des Impfprogramms. Sie war dafür mitverantwortlich, dass sich Impfmaßnahmen zu einer der wichtigsten Prioritäten in der Europäischen Region mit einer deutlichen Erhöhung der Ressourcen, der Bandbreite und der Kapazität entwickelten. Dr. Emiroglu verstärkte die Unterstützung des Büros für die nationalen Programme der Länder zur Unterbrechung der Übertragung des Polio-Wildvirus und zur Eindämmung von Polioviren. Sie leitete den Prozess, mit dem die Region 2002 als poliofrei zertifiziert wurde, neue Impfstoffe eingeführt wurden, empfindliche Systeme für die Krankheitsüberwachung etabliert und aufrechterhalten wurden, die Qualität und Sicherheit von Impfstoffen sichergestellt werden und Finanzierungs- und Versorgungssysteme optimiert wurden. Sie leitete den Prozess zur Zertifizierung der Region als poliofrei im Jahr 2002 und die Entwicklung des Strategieplans der Region zur Eliminierung von Masern und Röteln und gründete die Initiative für die Europäische Impfwoche (jetzt im 15. Jahr). Während ihrer Amtszeit war sie auch für den Ausbau von Partnerschaften durch bahnbrechende Veranstaltungen und Tagungen verantwortlich.

Medizinische Referentin für Polio-Eradikation und Impfkampagnen gegen Polio für die Türkei, den Balkan und den Kaukasus, WHO-Regionalbüro für Europa (1999–2001)

Dr. Emiroglu oblag die Leitung und Durchführung von Impfmaßnahmen und -programmen zur Bekämpfung impfpräventabler Krankheiten mit besonderem Schwerpunkt auf der Polio-Eradikation zur Unterstützung der Türkei sowie der Länder auf dem Balkan und im Kaukasus. Dies umfasste die Unterstützung von Routine- und Massenimpfkampagnen für die anfälligsten Bevölkerungsgruppen, die Koordinierung von Surveillance- und Labornetzen, die Förderung der Früherkennung und von Gegenmaßnahmen im Fall von Ausbrüchen, die Ausweitung von Partnerschaften auf die Zivilgesellschaft und Gemeinschaften sowie die wirksame Ressourcenmobilisierung. Besonderes Augenmerk wurde auf die Weiterverfolgung des letzten Poliofalls in

der Region und die Einrichtung nationaler Polio-Zertifizierungsausschüsse gelegt.

Medizinische Referentin für das Erweiterte Impfprogramm, WHO-Region Westlicher Pazifikraum (1998–1999)

Dr. Emiroglu oblag die Leitung und Durchführung von Impfmaßnahmen und -programmen zur Bekämpfung impfpräventabler Krankheiten mit besonderem Schwerpunkt auf der Polio-Eradikation einschließlich der Feststellung und Untersuchung des letzten Falles in der Region (in Kambodscha), regionalen Maßnahmen zur Eliminierung von Tetanus bei Neugeborenen, vor allem auf den Philippinen, in Vietnam und China, sowie der Eliminierung von Masern und Röteln (Philippinen und China). Sie initiierte die Strategie zur Eliminierung von Masern und Röteln und den Polio-Zertifizierungsprozess der Region einschließlich der Strategie zur Eindämmung des Poliovirus.

Medizinische Referentin, Projektzentrum für Gesundheitsversorgungskonzepte, Türkei, WHO-Regionalbüro für Europa (1995–1998)

Im Rahmen einer breit angelegten Initiative führte Dr. Emiroglu in den zentralasiatischen Republiken den Reformprozess im Gesundheitswesen durch, wobei sie mit einem breiten Spektrum von Akteuren einschließlich Regierungsressorts, Zivilgesellschaft und Privatwirtschaft zusammenarbeitete. Dies umfasste die Etablierung von Steuerungsmechanismen zu einer Zeit des grundlegenden politischen, sozialen und wirtschaftlichen Wandels in den Ländern.

Weitere Erfolge und Auszeichnungen

Bitte geben Sie alle weiteren sachdienlichen Fakten an, die bei der Beurteilung Ihrer Bewerbung hilfreich sein könnten, z. B. Erfolge, Auszeichnungen und Leistungen nach den vom Regionalkomitee in den Resolutionen EUR/RC40/R3 und EUR/RC47/R5 verabschiedeten Kriterien.

Während der Amtszeit von Dr. Emiroglu als Direktorin der Abteilung Gesundheitliche Notlagen und übertragbare Krankheiten erhielten die folgenden Teams die Exzellenzauszeichnungen der Generaldirektorin:

Exzellenzauszeichnungen der Generaldirektorin 2016

- Auszeichnung der Generaldirektorin für das Team für gesundheitliche Notlagen: WHO-Länderbüro in der Ukraine (unter der Leitung von Dr. Dorit Nitzan)

Exzellenzauszeichnungen der Generaldirektorin 2017

- Auszeichnung der Generaldirektorin für das Team für gesundheitliche Notlagen: WHO-Länderbüro in der Türkei und die Außenstelle in Gaziantep (unter der Leitung von Dr. Pavel Ursu, Leiter des WHO-Büros in Ankara)

Exzellenzauszeichnungen des Generaldirektors 2018

- Globale Auszeichnungen für Teams: Team für impfpräventable Krankheiten und Impfungen des WHO-Regionalbüros für Europa (unter der Leitung von Robb Butler);
- Globale Auszeichnungen für Teams für gesundheitliche Notlagen: Team für Informationen und Risikobewertung gesundheitlicher Notlagen des WHO-Regionalbüros für Europa (unter der Leitung von Dr. Jukka Tapani Pukkila)

Publikationen

Bitte nennen Sie maximal zehn Publikationen, insbesondere die wichtigsten im Bereich der öffentlichen Gesundheit, mit den Namen der Fachzeitschriften, Bücher oder Berichte, in denen sie erschienen sind. (Es steht Ihnen frei, eine vollständige Liste aller Publikationen beizufügen.) Bitte fügen Sie nicht die Publikationen selbst bei.

1. Kluge H, Martín-Moreno JM, Emiroglu N, Rodier G, Kelley E, Vujnovic M, Permanand G. Strengthening global health security by embedding the International Health Regulations requirements into national health systems. *BMJ Glob Health*. 20;3(Suppl 1), 2018.
2. Khetsuriani N, Pfeifer D, Deshevoi S, Gavrilin E, Shefer A, Butler R, Jankovic D, Spataru R, Emiroglu N, Martin R. Challenges of maintaining polio-free status of the European Region. *J Infect Dis*. 1;210 Suppl 1:S194-207, 2014.
3. Stojanovski K, McWeeney G, Emiroglu N, Ostlin P, Koller T, Licari L, Kaluski DN. Risk factors for low vaccination coverage among Roma children in disadvantaged settlements in Belgrade, Serbia. *Vaccine*. 10;30(37):5459-63, 2012.
4. Martin R, Wassilak S, Emiroglu N, Uzicanin A, Deshevoi S, Jankovic D, Goel A, Khetsuriani N. What will it take to achieve measles elimination in the World Health Organization European Region: progress from 2003-2009 and essential accelerated actions. *J Infect Dis*. 1:S325-34, 2012
5. Khetsuriani N, Deshevoi S, Goel A, Spika J, Martin R, Emiroglu N. Supplementary immunization activities to achieve measles elimination: experience of the European Region. *J Infect Dis*. 204;1:S343-52, 2011.
6. Mirzayeva R, Cortese MM, Mosina L, Biellik R, Lobanov A, Chernyshova L, Lashkarashvili M, Turkov S, Iturriza-Gomara M, Gray J, Parashar UD, Steele D, Emiroglu N, Rotavirus Surveillance Network. Rotavirus burden among children in the newly independent states of the former union of soviet socialist republics: literature review and first-year results from the rotavirus surveillance network. *J Infect Dis*. 1;200 Suppl 1:S203-14, 2009.
7. Jagessar N, Lazarus JV, Laurent E, Matic S, Emiroglu N. Immunization: mind the gap. *Vaccine*. 9;26(52):6736-7, 2008.
8. Banatvala J, Van Damme P, Emiroglu N. Hepatitis B immunisation in Britain: time to change? *BMJ*. 8;332(7545):804-5, 2006.
9. François G, Duclos P, Margolis H, Lavanchy D, Siegrist CA, Meheus A, Lambert PH, Emiroglu N, Badur S, Van Damme P. Vaccine safety controversies and the future of vaccination programs. *Pediatr Infect Dis J*. 24(11):953-61, 2005.
10. Spika JS, Wassilak S, Pebody R, Lipskaya G, Deshevoi S, Guris D, Emiroglu N. Measles and rubella in the World Health Organization European region: diversity creates challenges. *J Infect Dis*. 15;187 Suppl 2003.

Erklärung über etwaige Interessenkonflikte

Bitte geben Sie finanzielle oder berufliche Interessen oder öffentlich geäußerte Ansichten an, die im Falle Ihrer Wahl angesichts des Tätigkeits- und Aufgabenbereichs des Regionaldirektors des Regionalbüros für Europa einen Interessenkonflikt oder den Eindruck eines Interessenkonfliktes hervorrufen könnten.

Ich bestätige hiermit, dass die von mir auf diesem Formular gemachten Aussagen wahr, vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben oder vorenthaltene Auskünfte die Zurücknahme eines Stellenangebots oder die Kündigung eines Beschäftigungsvertrags bei der Organisation zur Folge haben können.

Datum und Ort: 14. Februar 2019

.....

Unterschrift:



SCHRIFTLICHE ERKLÄRUNG

Bitte lesen Sie die Kriterien für Bewerber um das Amt des Regionaldirektors (auf dem beiliegenden Blatt).

Ihre Erklärung sollte die folgenden Punkte beinhalten und **darf eine Gesamtlänge von 2500 Wörtern nicht überschreiten.**

1. Bitte beschreiben Sie Ihre Führungsqualitäten und erläutern Sie, warum Sie ein erfolgreicher Regionaldirektor wären.

Getreu dem Auftrag der WHO und ihren Werten verkörpere ich die optimale Kombination der Voraussetzungen für einen erfolgreichen Regionaldirektor für Europa. Es wäre mir eine Ehre, in dieser Funktion tätig zu sein.

Ich bin eine **visionäre und integrative Führungskraft**, die sich für Exzellenz, Transparenz, Verantwortlichkeit und Partnerschaft einsetzt. Als Direktorin für Programm-Management des WHO-Regionalbüros für Europa habe ich die Regionaldirektorin bei der Festlegung von Gesundheitskonzepten und -strategien unterstützt und deren Politikkohärenz und integrierte Umsetzung sichergestellt. In dieser Rolle habe ich Gräben überbrückt und den Wandel zugunsten größerer Wirkung vorangetrieben. Ich glaube daran, die Zukunft der Europäischen Region auf gesundheitlichen Zugewinnen aufzubauen sowie die Fortschritte auf dem Weg zu mehr Gesundheit und Wohlbefinden zu beschleunigen, basierend auf Chancengleichheit, Menschenrechten und Nachhaltigkeit.

Ich biete eine **einzigartige Kombination aus Kenntnissen über öffentliche Gesundheit, Fachwissen und Managementfähigkeiten**. Während meiner gesamten Laufbahn habe ich in leitenden Positionen gearbeitet, war in einem diversifizierten Portfolio über das gesamte Panorama des Gesundheitswesens tätig und habe erfolgreich mit Spezialisten aus Fachdisziplinen und der Politik zusammengearbeitet, die mit komplexen Gesundheitssituationen befasst waren. Hinzu kommt meine umfangreiche Erfahrung in Leitungsfunktionen im Organisationsmanagement, mit der Gestaltung effizienter Programme, der Festlegung von Zielsetzungen und Einzelzielen, der Schaffung nachhaltiger Plattformen für deren Verwirklichung und der Etablierung solider Mechanismen für das Monitoring und die Evaluierung von Ergebnissen.

Ich habe das Regionalbüro zu Ergebnissen geführt sowie **mit allen Ländern zusammengearbeitet und mich für sie eingesetzt**. Ich habe die weitreichende, maßgeschneiderte Unterstützung der Länder gefördert, von der Bereitstellung von Normen und Standards über die Umsetzung ergebnisorientierter Konzepte und Maßnahmen bis hin zur Überwachung von Gesundheitssituationen und -auswirkungen. Ich werde alle Länder der Region einbeziehen, Brücken zu allen Ebenen der WHO schlagen und das Büro so führen, dass es ein Partner für alle Menschen sein wird.

Ich habe der Schaffung **harmonischer und förderlicher Arbeitsbedingungen** Vorrang eingeräumt, die dafür förderlich sind, Ergebnisse mit der gewünschten Wirkung zu erzielen. Ich habe eine Kultur des Respekts, der Teamarbeit, der Exzellenz, der Befähigung sowie des Gleichgewichts zwischen den Geschlechtern und der geografischen Ausgewogenheit etabliert. Ich setze mich dafür ein, dies weiter zu verbessern und das Betriebsmodell des Amtes durch kostengünstige und effiziente Geschäftsprozesse, Umweltfreundlichkeit und Digitalisierung voranzutreiben.

Meine über **20-jährige internationale Erfahrung** hat mich zu einer aufgeschlossenen Führungskraft mit starker emotionaler Intelligenz gemacht. Neben meinem Wissen über den Gesundheitszustand und die gesundheitlichen Herausforderungen in der Europäischen Region der WHO hat mir diese Erfahrung ein tiefes Verständnis für die demografischen, sozialen, politischen, historischen, ethnischen und kulturellen Aspekte jedes Landes vermittelt. Dies ermöglicht es mir, auf Menschen zuzugehen, seien es Mitarbeiter, Bedienstete von Behörden, Partner oder Angehörige anfälliger Bevölkerungsgruppen.

Ich habe gelernt, die **Gesundheitsdiplomatie** zu beherrschen, wenn ich mich an Führungskräfte, Gesundheitspersonal, Gruppen aus Wissenschaft und Forschung, Berufsgruppen, Partner und WHO-Mitarbeiter wende. Als inspirierende Kommunikatorin verfüge ich über die Fähigkeit, Botschaften auf unterschiedliche Zielgruppen zuzuschneiden, Kontakte zu knüpfen und zuzuhören, und die Flexibilität, mich an Veränderungen anzupassen. Ich kann auf eine langjährige, nachgewiesene Erfolgsbilanz bei der Sicherung des politischen und finanziellen Engagements für Gesundheit und Wohlbefinden zurückblicken.

Ich habe die Arbeit zu den Leitsätzen „Bessere Gesundheit für alle“ und „Niemanden zurücklassen“ geleitet, die für „Gesundheit 2020“ und die Ziele für nachhaltige Entwicklung (SDG) von zentraler Bedeutung sind. Dies hat die Agenda der Europäischen Region zur **Positionierung von Gesundheit als Mittelpunkt von Entwicklung** vorangebracht.

Als interne Kandidatin bringe ich **fundierte Managementenerfahrung und umfassende Kenntnisse der Organisation** mit. Als Führungskraft mit persönlicher Integrität habe ich bewiesen, dass ich in der Lage bin, Druck aus allen Quellen standzuhalten, der dem Interesse der WHO widerspricht. Ich kenne die Länder, ihre Herausforderungen und Chancen und weiß, was zu tun ist und wie. Als von allen Ländern, Partnern, Kollegen und Mitarbeitern geachtete Fachkraft werde ich vom ersten Tag an Ergebnisse liefern.

2. Erläutern Sie Ihre Zukunftsvision für die Europäische Region und schildern Sie die wichtigsten Herausforderungen für die Region und Ihre Pläne für deren Bewältigung.

DER MENSCH IM MITTELPUNKT ZUGUNSTEN EINER GESÜNDEREN EUROPÄISCHEN REGION: MIT ALLEN UND FÜR ALLE

„**Gesundheit 2030**“ stellt das neue Gesundheitszeitalter für Europa dar. Dieses revitalisierte gesundheitliche Rahmenkonzept wird eine Bestandsaufnahme der Erkenntnisse, Werte, Prinzipien, Bewertungen und gesundheitlichen Zugewinne von „Gesundheit 2020“ vornehmen, darauf aufbauen und sie zur Verwirklichung der SDG nutzen.

Mit Ländern, leitenden Organen, Partnern und Menschen wird „Gesundheit 2030“ eine bessere Abstimmung mit dem 13. Allgemeinen Arbeitsprogramm der WHO (GPW) gewährleisten. „Gesundheit 2030“ wird **die Länder in den Mittelpunkt stellen** und sich auf befähigende Maßnahmen für Gesundheit und Wohlbefinden konzentrieren, einen Lebensverlaufansatz verfolgen, alle Determinanten von Gesundheit berücksichtigen und eine starke Gesundheitsschutzkomponente haben.

Aufbauend auf den **europäischen Werten** der Solidarität, Universalität und bedingungslosen Chancengleichheit wird das Rahmenkonzept zu gegenseitigem Lernen und gegenseitiger Unterstützung aufrufen, Gesundheit stärker als Ursprung und Ergebnis von Entwicklung positionieren und Investitionen in und für die Gesundheit als wichtigen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Katalysator fördern.

Der **Lebensverlaufansatz** wird unter dem Blickwinkel der Chancengleichheit verfolgt werden und altersgerechte Interventionen – unter Berücksichtigung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der reproduktiven Rechte – beschleunigen, die auf Gebiete und Gruppen ausgerichtet sein werden, in denen die Unterschiede noch groß sind. Zur Verbesserung der Gesundheit von Frauen und Männern wird in allen Programmen ein Gleichstellungsansatz allgemein berücksichtigt werden.

Das Rahmenkonzept wird insbesondere der Gesundheit von **älteren Menschen** und **Jugendlichen** Vorrang einräumen, indem es ihre Bedürfnisse berücksichtigt und Gesundheit mit dem Sozialwesen verknüpft. Beim Zugang zu qualitativ hochwertigen, zeitnahen, bezahlbaren, sicheren und kulturell sensiblen Gesundheitsangeboten werden alle anfälligen Gruppen Vorrang haben.

Auf der Grundlage seiner Exzellenz im wissenschaftlichen Bereich, seiner Führungsrolle in Gesundheitsfragen, seiner Fähigkeit, relevante Akteure zusammenzubringen, seiner effizienten Geschäftsmodelle und seiner kompetenten Mitarbeiter wird das **Regionalbüro** der vertrauenswürdige Partner für alle Länder und Akteure in der Europäischen Region sein. „Gesundheit 2030“ wird für alle Länder relevant sein, und die Unterstützung durch das Rahmenkonzept wird auf ihre Bedürfnisse und Rahmenbedingungen abgestimmt werden, um positive gesundheitliche Auswirkungen zu erzielen.

Herausforderungen und Chancen

Der Status der Europäischen Region in Bezug auf Gesundheit und Wohlbefinden hat sich im letzten Jahrzehnt erheblich verbessert. Die Heterogenität der Region ist jedoch nach wie vor groß, mit **ungleichen Verbesserungen** zwischen und innerhalb von Ländern.

Zwischen der höchsten und der niedrigsten Lebenserwartung in der Region besteht noch immer ein Unterschied von mehr als zehn Jahren, und Säuglinge und Mütter, ältere Menschen und die Ausgegrenzten sind von den größten gesundheitlichen Defiziten betroffen. Die lebensstilbedingten Risikofaktoren – Tabak- und Alkoholkonsum – sind die höchsten der Welt, und die Fettleibigkeit nimmt zu. Ausbrüche von Masern und Röteln gefährden die Eliminierung dieser Krankheiten. Die Region weist die weltweit höchste Rate an multiresistenter Tuberkulose (MDR-Tb) auf und verzeichnet Rekordzahlen bei neuen HIV-Fällen. Die Ungleichheiten – im Gesundheits- und Sozialbereich sowie zwischen den Geschlechtern – nehmen zu; die Jugendlichen werden zunehmend Opfer von ungesunden Gewohnheiten, Verkehrsunfällen und Selbstmorden; und alte Menschen haben ungleiche Chancen, bei guter Gesundheit zu sein. In vielen Ländern sind die Investitionen in die Gesundheit noch immer zu gering.

Obschon ungleiche Fortschritte eine Herausforderung darstellen, gibt es aber auch Impulse für Veränderungen und **gemeinsames Wachstum**. Die Fortschritte bei Gesundheit und Wohlbefinden im letzten Jahrzehnt, das größere politische Engagement für Gesundheit und die Ausweitung innovativer Ansätze bilden eine solide Grundlage für „Gesundheit 2030“. Die SDG verknüpfen Gesundheit und Entwicklung wie nie zuvor und unterstützen das Konzept von Gesundheit in allen Politikbereichen.

Arbeitsprinzipien

Vier miteinander verbundene Prinzipien werden „Gesundheit 2030“ befähigen, Herausforderungen anzunehmen, Chancen zu nutzen und Ergebnisse zu erzielen.

Beschleunigen – Wir werden schneller werden, um bestehende Verpflichtungen zu erfüllen, und verbleibende Gesundheitsdefizite beseitigen, um bessere Gesundheitsergebnisse zu erzielen.

Antizipieren – Wir werden „vorausschauend“ vorgehen, um bestehende Herausforderungen bewältigen zu können und vor neuen Bedrohungen gewarnt zu sein, uns vorbereiten und für die Zukunft rüsten.

Einbeziehen – Unsere Arbeit wird integrativ sein, um Partnerschaften und die Politiksteuerung für Gesundheit zu stärken und Länder, Partner und Menschen auf eine gemeinsame Vision einzuschwören.

Innovativ sein – Unsere Maßnahmen werden neu sein, um Technologien und neue Ansätze zur Unterstützung der Fortschritte der Länder in den Bereichen Gesundheit und Wohlbefinden mit Schwerpunkt auf den gesundheitlichen Auswirkungen voranzutreiben.

Strategische Prioritäten

1. Die erneuerte Strategie für das **öffentliche Gesundheitswesen**, deren Kernstück der gesamtstaatliche und gesamtgesellschaftliche Ansatz ist und die auf Gesundheit in allen Politikbereichen basiert, wird die treibende Kraft von „Gesundheit 2030“ sein. Sie wird die

allgemeine gesellschaftliche Entwicklung durch starke Rechtsvorschriften, Politiksteuerung, institutionelle Strukturen und qualifizierte Arbeitskräfte unterstützen. Die Steuerungsfunktion der WHO und ihre Fähigkeit, relevante Akteure zusammenzubringen, werden entscheidend dazu beitragen, die Politik anderer Ressorts zu beeinflussen und lokale Akteure einzubeziehen.

2. Die Fortschritte auf dem Weg zur **allgemeinen Gesundheitsversorgung** mit einem Schwerpunkt auf Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention werden ein zentrales Anliegen bleiben. Das Rahmenkonzept „Gesundheit 2030“ wird die finanzielle Absicherung gewährleisten und durch bürgernahe integrierte primäre Gesundheitsversorgung umgesetzt werden. Vorrangige Bereiche für die Länderunterstützung werden das Kontinuum der Versorgung, ein bedarfsgerechtes Arbeitskräfteangebot, Zugang zu Medikamenten und Impfstoffen sowie nachhaltige Finanzierung sein.
3. Gefahrenübergreifende **gesundheitliche Notlagen** werden durch den gesamten Notfallmanagementzyklus abgedeckt werden, wobei die vorbereitende Planung im Mittelpunkt stehen und enge Verbindungen zu den grundlegenden gesundheitspolitischen Funktionen und den Gesundheitssystemen bestehen werden. Die WHO wird die Länder dabei unterstützen, Krisen besser zu erkennen, zu bewerten, zu kommunizieren und wirksam darauf zu reagieren. Sie wird den Aufbau der Kernkompetenzen für die Internationalen Gesundheitsvorschriften, ressortübergreifende Partnerschaften, die Bürgerbeteiligung und Investitionen zugunsten der wirtschaftlichen Erholung fördern. **Antimikrobielle Resistenzen**, die auf der Agenda des Regionalbüros weit oben stehen, erfordern eine stärkere Überwachung, den umsichtigen Einsatz von Antibiotika sowie die Prävention und Bekämpfung von Infektionen. Im Rahmen des einheitlichen Gesundheitsansatzes für ressortübergreifende Maßnahmen werden Steuerung zugunsten von Gesundheit und Sensibilisierung verstärkt werden.
4. Das Regionalbüro wird die **Gesundheitsinformationssysteme**, die Generierung von Evidenz als Grundlage für fundierte Entscheidungen und die operative Forschung stärken. Digitale Gesundheit und digitale Technologien werden gefördert werden, um sie zum Nutzen der öffentlichen Gesundheit auf alle Länder auszuweiten.

Flaggschiff-Prioritäten

- **Nichtübertragbare Krankheiten und psychische Gesundheit** – „Gesundheit 2030“ wird Maßnahmen zu Risikofaktoren und Determinanten von nichtübertragbaren Krankheiten einfordern, um den Zugang zu Umfeldern zu verbessern, die einen gesunden Lebensstil ermöglichen. Durch effizientere und integrierte Gesundheitssysteme wird das Rahmenkonzept auch in einem besseren Krankheitsmanagement resultieren. Verbesserte Erkennung und gemeindenahere Versorgung werden der psychischen Gesundheit zugutekommen.
- **Übertragbare Krankheiten und Immunisierung** – „Gesundheit 2030“ wird die Fortschritte bei MDR-Tb, HIV, viraler Hepatitis, der Einführung neuer Impfstoffe und der Eliminierung von Masern und Röteln beschleunigen. Integrierte Leistungserbringung, innovative Ansätze, nachhaltige Finanzierung und das Engagement der Menschen werden es ermöglichen, mutige evidenzbasierte wirkungsvolle Maßnahmen auf die Epidemiologie und die Anfälligkeiten der Länder zuzuschneiden.
- **Determinanten von Gesundheit** – Die Prävention der gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels und der Luftverschmutzung neben anderen Umweltgefahren, ihre Abschwächung und die Reaktion darauf werden mit innovativen Lösungen und bürgernahen Maßnahmen verfolgt werden. Die Berücksichtigung aller Determinanten – der sozialen, umweltbedingten, wirtschaftlichen und politischen – wird sich auf Chancengleichheit, Menschenrechte und ressortübergreifende Ansätze stützen und auf kulturelle und kommerzielle Determinanten ausgeweitet werden.

3. Bitte erläutern Sie, auf welche Weise Sie maßgebliche Akteure in die Verwirklichung der Ziele des Regionalbüros einbeziehen wollen.

Der Wert partnerschaftlicher Zusammenarbeit steht im Mittelpunkt meiner Vision. Meine Vorstellung von „**Mit allen und für alle**“ sieht eine umfassende und breite Partnerschaft zum Wohle aller vor. Ich verpflichte mich, mit allen Akteuren zusammenzuarbeiten, die die Werte und Visionen der WHO teilen.

Da keine Organisation Gesundheit und Wohlbefinden allein gewährleisten kann, glaube ich fest an die Gemeinsamkeit von Engagement, Handeln und Übernahme von Verantwortung. Alle Akteure haben ihre eigene Rolle auf der Grundlage ihres Mandats und ihrer Stärken. Ich glaube an eine Europäische Region, in der **Partnerschaften auf der globalen Ebene und der Ebene der Region** gestärkt werden, in der die erforderlichen Mittel mobilisiert werden und in der das gegenseitige Lernen und die gegenseitige Unterstützung zugunsten beschleunigter Umsetzung gefördert werden. Dazu zählt auch, unnötige Konkurrenz und Doppelarbeit zu überwinden und Synergien und Ergebnisse zu intensivieren.

Das Regionalbüro wird ein **vertrauenswürdiger Partner** jedes Mitgliedstaats sein und sich für konzertierte, wirkungsorientierte Maßnahmen im Einklang mit den Prioritäten der Länder und den Leitlinien der leitenden Organe einsetzen und diese unterstützen. Die WHO wird eine Führungsrolle einnehmen, relevante Akteure zusammenbringen, gemeinsame Bemühungen auf gemeinsame Ziele ausrichten und sicherstellen, dass alle ihre Funktion erfüllen.

Ich werde die Zusammenarbeit mit traditionellen Partnern wie den UN- und Entwicklungsorganisationen und den Partnern der Schwerpunktgruppe Gesundheit verstärken; ich werde auf die Exzellenz der Kooperationszentren, Stiftungen und Verbände, der Hochschulen und Forschungseinrichtungen zurückgreifen; und ich werde die Zusammenarbeit mit anderen Ressorts, der Zivilgesellschaft und dem Privatsektor im Einklang mit dem Rahmen für die Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Akteuren ausweiten. Eine neue Plattform für Gesundheit und Wohlbefinden wird die Ausrichtung auf die SDG und den Schwerpunkt auf Zusammenarbeit weiter verstärken.

Ich werde insbesondere eine engere Partnerschaft mit der Europäischen Union und ihren Dienststellen – vornehmlich dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten – im Geiste der Erklärung von Vilnius zu nachhaltigen Gesundheitssystemen fördern.

„**Die Länder im Mittelpunkt**“ beginnt vor Ort, wo das Handeln näher an den Wahrnehmungen und Bedürfnissen der Menschen ist. Durch die Nutzung etablierter Plattformen – Gesunde Städte, Netzwerk Regionen für Gesundheit, Initiative kleiner Länder, Südosteuropäisches Gesundheitsnetzwerk, Gemeinschaft Unabhängiger Staaten – werde ich die volle Integration und Stärkung der Nutznießer sicherstellen: Gebietskörperschaften, Gemeinschaften, Patientengruppen und vor allem der Jugend. Ohne diese ist keine Intervention relevant, angemessen oder wirksam.

All dies wird sich im Aufbau unserer **kollektiven Stärke** aus der Kapazität und Komplementarität aller europäischen Akteure niederschlagen, insbesondere der Exzellenz der nationalen Institutionen und Experten, die in den Dienst derer gestellt werden, die darauf vertrauen, dass wir ein längeres, gesünderes und glücklicheres Leben ermöglichen.

4. Bitte erläutern Sie, wie sich Ihrer Ansicht nach die Arbeit des Regionalbüros an laufenden Prozessen innerhalb der WHO und der Vereinten Nationen, wie der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung und dem Umgestaltungsprozess in der WHO, orientieren soll.

Die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung erkennt **Gesundheit als Voraussetzung, Ergebnis und Indikator nachhaltiger Entwicklung** an. Ich bin entschlossen, die Arbeit des Regionalbüros auf der Grundlage dieser Vision voranzubringen und Gesundheit einen festen Platz auf der politischen

Agenda zu sichern. Dies erfordert die Stärkung der Querverbindungen zwischen den SDG mit einem gesamtstaatlichen und gesamtgesellschaftlichen Ansatz.

Um den Wandel zu verwirklichen, müssen alle Länder mutige Verpflichtungen eingehen und erhöhte Inlandsinvestitionen vornehmen. Mit einer erneuerten Vision werde ich mich auf höchster politischer Ebene dafür einsetzen, die maßgeschneiderte Unterstützung für die Länder zugunsten der Einbeziehung von **Gesundheit in die nationalen Entwicklungspläne** weiter zu verbessern, und mit einem breiten Spektrum von Akteuren darauf hinarbeiten.

Die Bemühungen um die Beschleunigung der Fortschritte bei der Verwirklichung der SDG werden durch den Globalen Aktionsplan für ein gesundes Leben und Wohlergehen für alle Menschen vorangetrieben, für deren Erfolg das GPW13 die Werkzeuge bereitstellt. Die **Themenbezogene Koalition der Vereinten Nationen für Gesundheit unter der Leitung des Regionalbüros** wird als Plattform für koordinierte Maßnahmen mit UN-Organisationen und wichtigen Partnern dienen, wobei der Schwerpunkt auf regionalen Prioritäten liegen wird. Die Fortschritte werden anhand definierter Indikatoren überwacht werden. Hierzu werden der gemeinsame Kontrollrahmen und andere Rahmen genutzt werden, und die Aufmerksamkeit wird sich darauf richten, übermäßige Belastungen durch Berichtspflichten zu vermeiden.

Das **Entwicklungssystem der Vereinten Nationen** (UNDS) spielt eine wichtige Rolle bei der Verwirklichung der SDG. Dies umfasst eine kohärente und integrierte Unterstützung der Länder mit mehr Transparenz und Rechenschaftslegung, aufbauend auf den Stärken jeder UNDS-Einheit, mit weniger Fragmentierung und mehr Effizienz.

Die **UN-Reform** bietet der WHO eine gute Gelegenheit, die Gesundheit in den Mittelpunkt der Entwicklungsarbeit zu stellen, die durch einen stärker strategisch ausgerichteten **Entwicklungshilfe-Programmrahmen der Vereinten Nationen** (UNDAF) geleistet wird. Ich verpflichte mich, mich für den UN-Reformprozess zu engagieren, soweit dieser für das Mandat der WHO relevant ist, und sicherzustellen, dass seine Umsetzung auf den Tagungen des Regionalkomitees vorgestellt wird. Die normative Arbeit der WHO sollte geschützt und in der gesamten Arbeit der Vereinten Nationen einschließlich derjenigen der UNDAF allgemein berücksichtigt werden. Dies bedeutet, dass die WHO als die spezialisierte fachlich-normative Organisation anerkannt und die Rolle ihrer leitenden Organe respektiert wird.

In Würdigung der Führungsrolle der Residierenden Koordinatoren in den Ländern begrüße ich die Matrix und das Modell der doppelten Berichterstattung für die Repräsentanten der WHO in den Ländern und werde auf einen uneingeschränkten Zugang zu den zuständigen nationalen Behörden und zu Partnern hinarbeiten.

Der systemweite Ansatz der **UN-Reform zu Partnerschaften** und der neue Finanzierungskontrakt werden Innovationen ermöglichen und gleichzeitig Transparenz und Integrität verbessern sowie ein besser finanziertes UN-System gewährleisten, um die erfolgreiche Umsetzung der Agenda 2030 zu unterstützen.

Von Anfang an engagiert, setze ich mich für die **Transformation der WHO** und die strategische Positionierung des Regionalbüros an der Schnittstelle zwischen dem Hauptbüro und den Länderbüros mit einer einzigartigen Rolle bei den Bemühungen ein, die kohärente und integrierte Unterstützung für die Mitgliedstaaten zu verbessern, sie an die Rahmenbedingungen vor Ort anzupassen und sie zu leisten, wo und wann immer dies erforderlich ist.

Ich werde sicherstellen, dass alle Komponenten der WHO-Transformation kohärent sind und in der Organisation allgemein berücksichtigt werden. Mein Schwerpunkt wird auf der **Wirkung auf der Länderebene** liegen, auf der Schaffung eines exzellenzfördernden Arbeitsumfelds mit motiviertem und diversifiziertem Personal, das mit der Arbeit vor Ort vertraut ist und über ein umfassendes Verständnis für die politischen, sozialen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Länder verfügt.

Alles, was wir tun, wird die WHO-Werte der Integrität, der Transparenz, der Erfüllung der Rechenschaftspflicht und des Respekts widerspiegeln. Unter Nutzung der Steuerungsstrukturen in der Europäischen Region werde ich einen **engen Dialog mit allen Ländern** führen und sicherstellen, dass die Arbeit der WHO für ihre Prioritäten weiterhin relevant ist.

KRITERIEN FÜR BEWERBER UM DAS AMT DES REGIONALDIREKTORS

Die folgenden Kriterien wurden auf der 40. Tagung des Regionalkomitees angenommen (Resolution EUR/RC40/R3) und auf seiner 47. Tagung bestätigt und ergänzt (Resolution EUR/RC47/R5).

a) Der Kandidat muss ein Engagement für den Auftrag der WHO nachweisen

Der Kandidat sollte sich entschlossen für die Werte, die Rolle und die Grundsätze der WHO, speziell für das Ziel „Gesundheit für alle“, einsetzen. Sein persönlicher Einsatz sollte klar erkennbar sein.

b) Der Kandidat muss Führungsqualitäten und Integrität bewiesen haben

Der Kandidat muss eine dynamische Persönlichkeit sein und sich über längere Zeiträume durchgehend in Führungspositionen bewährt haben. Ein Engagement für konkrete Arbeitsziele und Ergebnisse – im Gegensatz zu einem bloßen Interesse an Arbeitsprozessen – ist entscheidend. Eine wichtige Voraussetzung ist Kommunikationsgeschick. Diese Fähigkeit muss im Umgang mit sehr unterschiedlichen Zielgruppen, u. a. mit den Medien, anwendbar sein; dies gilt für direkte persönliche Kontakte mit politischen und anderen Entscheidungsträgern im öffentlichen Gesundheitswesen, mit Angehörigen der Gesundheitsberufe, mit Vertretern vieler wissenschaftlicher und anderer Berufskategorien außerhalb des Gesundheitswesens, mit Mitarbeitern der WHO usw. Angesichts der hoch gesteckten Ziele der WHO und ihres unparteiischen internationalen Charakters ist die persönliche Integrität des Kandidaten und seine Fähigkeit, jeglicher den Interessen der Organisation abträglichen Einflussnahme staatlicher Stellen oder privater Interessenvertreter zu widerstehen, eine unabdingbare Voraussetzung.

c) Der Kandidat muss seine Fähigkeiten in der Personalführung unter Beweis gestellt haben

Der Bewerber sollte seine Befähigung für die Leitung einer komplexen gesundheitspolitischen Organisation eindeutig unter Beweis gestellt haben. Bei der Wahrnehmung solcher Führungsaufgaben sollte die betreffende Person bereits eine Entschlossenheit in Bezug auf folgende Aspekte bewiesen haben: Analyse von Problemen und Aufzeigen von Lösungsmöglichkeiten; Festlegung klarer Ziele; Entwicklung geeigneter Programme für einen optimalen Ressourceneinsatz; effizienter Einsatz dieser Ressourcen; und ein sorgfältiges Verfahren zur Verlaufskontrolle und Evaluation. Ein besonderes Augenmerk ist auch auf die Fähigkeit des Kandidaten zur Förderung von Teamarbeit unter angemessener Delegation von Aufgaben sowie auf die Schaffung eines harmonischen Arbeitsklimas zu legen. Da bei der Arbeit in der Europäischen Region gleichermaßen eine Abstimmung mit anderen Regionen und dem WHO-Hauptbüro sowie eine aktive Unterstützung deren Bemühungen erforderlich sind, ist die Fähigkeit des Kandidaten zu einer fruchtbaren Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen in der Gesundheitspolitik und anderen Ressorts – sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene – ein wichtiges Element.

d) Der Kandidat sollte über berufliche Qualifikationen im Gesundheitsbereich und gründliche Kenntnisse auf dem Gebiet der öffentlichen Gesundheit und ihrer epidemiologischen Grundlagen verfügen

Diese Qualifikationen würden den Kandidaten in hohem Maße zur Ausübung seiner Pflichten und zum Umgang mit den Gesundheitsbehörden der Länder befähigen.

e) Der Kandidat muss ein weit reichendes Verständnis für die Gesundheitsprobleme sowie für soziale, politische, kulturelle, ethische und anderweitig sensible Anliegen in der Region haben

Daraus ergibt sich, dass der Kandidat normalerweise Staatsangehöriger eines der Mitgliedstaaten aus der Europäischen Region sein sollte. Der Kandidat sollte mindestens eine der Arbeitssprachen des Regionalkomitees fließend beherrschen; Kenntnisse in den anderen Sprachen wären von Vorteil.

f) Der Gesundheitszustand des Kandidaten muss es diesem erlauben, seinen Amtspflichten nachzukommen

Es wird anerkannt, dass die Bedingung des Gesundseins die Berücksichtigung einer körperbehinderten Person nicht ausschließt.