



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR Europa

Regionalkomitee für Europa

61. Tagung

EUR/RC61/6

Baku (Aserbaidshan), 12.–15. September 2011

10. August 2011

111326

Punkt 4 der vorläufigen Tagesordnung

ORIGINAL: ENGLISCH

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

Die 64. Weltgesundheitsversammlung hat 28 Resolutionen angenommen, die im Anhang aufgeführt sind.

In diesem Papier werden die Resolutionen (sowohl fachlicher als auch verwaltungstechnischer Art) behandelt, welche für die Arbeit der WHO in der Europäischen Region von besonderem Interesse sind.

Die fraglichen Dokumente und Resolutionen sind beim Sekretariat oder im Internet erhältlich (<http://www.who.int/gb>).

Inhalt

Seite

Resolutionen der 64. Weltgesundheitsversammlung, die für die Europäische Region der WHO von besonderem Interesse sind	1
Grundsatz- und Fachfragen	1
Verwaltungs-, Finanz- und Haushaltsfragen	20
Andere Themen von besonderem Interesse für die Europäische Region	24
Anhang: Liste der von der 64. Weltgesundheitsversammlung verabschiedeten Resolutionen (Genf, 16.–24. Mai 2011)	25

Resolutionen der 64. Weltgesundheitsversammlung, die für die Europäische Region der WHO von besonderem Interesse sind

Grundsatz- und Fachfragen

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
WHA64.1	Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)	Mit dieser Resolution wurden der Bericht und die Empfehlungen des Ausschusses zur Prüfung der Funktionsweise der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV-Prüfungsausschuss) angenommen. Damit wurden neue Impulse zur vollständigen Umsetzung der IGV gesetzt. Nach einem Jahr der Untersuchungen war sich der Ausschuss darüber einig, dass die IGV zur besseren Vorbereitung der Welt auf gesundheitliche Notlagen beitragen, dass es aber in einigen Ländern trotz des näher rückenden Zieldatums an Entschlossenheit und konkreten Fortschritten fehle. Die Vertragsparteien verpflichteten sich zur Entwicklung und Stärkung ihrer Kernkapazitäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit für Überwachungs- und Gegenmaßnahmen (IGV-Kernkapazitäten) bis Juni 2012. Die IGV können nur wirksam sein, wenn sie von allen Ländern umgesetzt werden.	<p>Zur Sicherung einer stimmigen und wirksamen Umsetzung der IGV in der Europäischen Region der WHO sind weitere Anstrengungen erforderlich. Einige Mitgliedstaaten haben das WHO-Regionalbüro für Europa um Unterstützung gebeten. Gleichzeitig sah sich das Regionalbüro mit knappen Kassen konfrontiert. Dieser Themenbereich ist inzwischen zu einer Priorität für die Mittelbeschaffung geworden.</p> <p>Das Regionalbüro ist bereit, die Mitgliedstaaten durch folgende Aktivitäten zu unterstützen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewusstseinsbildung und fachliche Schulungen in Bezug auf die IGV; • Herantreten an die Gesundheitsminister im Hinblick auf die Umsetzung der IGV und das Zieldatum 2012, um ihr politisches Engagement aufrechtzuerhalten; • Dialog mit den Mitgliedstaaten in Bezug auf die Unterstützung und Einleitung eines sektorübergreifenden nationalen Prozesses zur Umsetzung der IGV mit dem Ziel der Ausarbeitung nationaler Aktionspläne, um die nationalen IGV-Anlaufstellen zu befähigen und günstige Voraussetzungen für ein sorgfältiges Meldeverhalten zu schaffen; • Übersetzung aller wichtigen Dokumente zum Thema Pandemien und IGV-Leitlinien ins Russische; • Koordinierungsprozess der Europäischen Region für den Aufbau von IGV-Kernkapazitäten an Grenzübergangsstellen; • Konsultation mit den Mitgliedstaaten über die Entwicklung eines Notfallplans für Pandemien; • Unterstützung bei der Überprüfung und Aktualisierung

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
			derartiger Pläne.
WHA64.2	Reform der WHO	<p>Von den Reformen werden folgende Ergebnisse erwartet:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) eine größere Kohärenz im Gesundheitsbereich auf globaler Ebene, wobei die WHO eine führende Rolle innehat, indem sie viele unterschiedliche Akteure dazu befähigt, aktiv und effektiv zur Gesundheit aller Völker beizutragen; ii) bessere gesundheitliche Resultate, wobei die WHO die Erwartungen ihrer Mitgliedstaaten und Partner bei der Inangriffnahme vereinbarter Prioritäten im Bereich der globalen Gesundheit erfüllt und sich dabei auf Maßnahmen und Bereiche konzentriert, in denen die Organisation eine einzigartige Funktion und einen Wettbewerbsvorteil besitzt und die auf eine Weise finanziert werden, die dieser Schwerpunktlegung gerecht wird; und iii) eine Organisation die Exzellenz anstrebt und die effektiv, effizient, bedarfsgerecht, objektiv, transparent und rechenschaftspflichtig ist. <p>In der Resolution wird die Generaldirektorin ERSUCHT,</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) dem Exekutivrat auf seiner 130. Tagung im Januar 2012 ein detailliertes Konzeptpapier in Bezug auf das World Health Forum im November 2012 vorzulegen, in dem dessen Ziele, Teilnehmerkreis, Format und Kosten erläutert werden; 2) in Absprache mit den Mitgliedstaaten ein Konzept für eine unabhängige Evaluation zu entwickeln und der 65. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2012 einen ersten Bericht über die unabhängige Begutachtung der Arbeit der WHO vorzulegen; und 3) der 65. Weltgesundheitsversammlung über den Exekutivrat einen Fortschrittsbericht vorzulegen. <p>Die geplante Reform ist in jeder Hinsicht mit der in der Zukunftsvision „Mehr Gesundheit für Europa“ eingeschlagenen Richtung vereinbar. Der Prozess würde daher dem WHO-Regionalbüro für Europa eine Gelegenheit bieten,</p>	<p>Das WHO-Regionalbüro für Europa wird sich umfassend an der Gestaltung der Tagesordnung beteiligen und Gelegenheiten zur Erprobung von Innovationen schaffen, wie sie in dem Informationsdokument RC61/Inf.Doc/10 „Der Programmhaushalt als strategisches Instrument für die Rechenschaftsablage: Vorschlag für einen Modellversuch im Rahmen der WHO-Reform (2012–2013)“ erläutert sind.</p>

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
		zu dem allgemeinen organisationsweiten Prozess beizutragen und von ihm zu profitieren. So würden sich dem Regionalbüro möglicherweise Chancen bieten, innovative Ansätze zur Verwirklichung der Ziele zu erproben.	
WHA64.4	Gesundheitsbedingungen in dem besetzten palästinensischen Gebiet, einschließlich Ost-Jerusalem, und auf dem besetzten syrischen Golan	<p>In einigen Teilen des besetzten palästinensischen Gebiets gibt der Zugang zur Gesundheitsversorgung weiterhin Grund zur Besorgnis. Während im Westjordanland eine gewisse Besserung eingetreten ist, haben die Palästinenser im Gazastreifen nach wie vor Schwierigkeiten beim Zugang zur Gesundheitsversorgung; dort werden durch die Schließung der Grenze die Anstrengungen für den Wiederaufbau beschädigter oder zerstörter Gesundheitseinrichtungen gefährdet.</p> <p>Das WHO-Regionalbüro für Europa hat wiederholt die israelischen Behörden zur Erleichterung der Lieferung medizinischer und humanitärer Hilfsgüter in den Gazastreifen aufgefordert und dabei eng mit dem Regionalbüro für den östlichen Mittelmeerraum und dem WHO-Büro für das Westjordanland und den Gazastreifen zusammengearbeitet.</p>	<p>Das Regionalbüro für Europa pflegt eine enge fachliche Zusammenarbeit mit israelischen Gesundheitsbehörden und Wissenschaftlern in Bezug auf eine Reihe fachlicher Aspekte der Bereitschaftsplanung für gesundheitliche Notlagen, darunter gemeinsame Maßnahmen beim Kapazitätsaufbau und Schulungen über Bevölkerungsgesundheit und Notfallmanagement (PHEM Euro 3). Die fachlichen und logistischen Vorbereitungen auf eine dritte Schulung der WHO für die Europäische Region zum Thema „Bevölkerungsgesundheit und Notfallmanagement“ (PHEM Euro 3) in Israel sind bereits im Gange; diese findet mit Unterstützung des israelischen Gesundheitsministeriums und der Behörde für internationale Entwicklungszusammenarbeit (Mashav) statt.</p> <p>Das WHO-Regionalbüro für Europa hat in Abstimmung mit dem WHO-Hauptbüro und dem WHO-Regionalbüro für den östlichen Mittelmeerraum die Lieferung medizinischer Hilfsgüter nach Gaza ermöglicht, die aus bilateralen Spenden aus Ländern der Europäischen Region, insbesondere der Türkei, stammen.</p>
WHA64.5	Bereitschaftsplanung für eine Influenzapandemie: Überlassung von Influenzaviren, Zugang zu Impfstoffen und sonstigen Vorteilen	Nach intensiven Verhandlungen seit Anfang 2007 – mit insgesamt 14 Tagungen und Konsultationen bzw. Sitzungen von Redaktions- und Arbeitsgruppen – wird in der Resolution gemäß Artikel 23 der Satzung der WHO der Planungsrahmen für die pandemische Influenza einschließlich Anhängen angenommen. Die Mitgliedstaaten werden dazu aufgerufen, die Umsetzung des Planungsrahmens für die pandemische Influenza aktiv zu unterstützen und die Bereitstellung ausreichender Mittel dafür zu prüfen. Angesichts des wichtigen Beitrags der Privatwirtschaft zur technologischen Innovation und zum Technologietransfer für die Bewältigung der	<p>Das Regionalbüro wird die Mitgliedstaaten auch weiterhin bei der Verbesserung ihrer Pandemieplanung sowie beim Austausch von Influenzaviren und anderen Erregern von potenziell grenzüberschreitender Bedeutung für die Bevölkerungsgesundheit unterstützen.</p> <p>Um die Umsetzung des Rahmens zu unterstützen, plant das Regionalbüro ein Papier, in dem die wichtigsten Konsequenzen des Rahmens erläutert werden, und möchte dieses an die Mitgliedstaaten – und insbesondere die nationalen Ansprechpersonen für die Influenza-Surveillance</p>

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
		<p>Herausforderungen werden die maßgeblichen Akteure dazu aufgerufen, der Umsetzung des Rahmens Vorrang einzuräumen.</p> <p>Mit dem Rahmen werden die Mitgliedstaaten, insbesondere die Entwicklungsländer, bei der Verbesserung der Bereitschaftsplanung für eine Influenzapandemie und beim Austausch von Virusmaterial sowie im Hinblick auf die Inanspruchnahme der Vorteile neuer Arzneimittel und Impfstoffe unterstützt. Um den Rahmen optimal nutzen zu können, werden die Mitgliedstaaten und die für die nationale Influenza-Surveillance Verantwortlichen, einschließlich des Labornetzwerks, über die Konsequenzen informiert. Das WHO-Regionalbüro für Europa wird seine Anstrengungen zur Verbesserung der Akzeptanz der saisonalen Grippeimpfstoffe in den Mitgliedstaaten verstärken.</p>	<p>und andere maßgebliche Akteure – verteilen.</p> <p>Das Regionalbüro wird sich verstärkt darum bemühen, dass die Länder Virusmaterial an die WHO weitergeben.</p> <p>Das Regionalbüro hat bereits die Arbeit im Bereich der Influenzaimpfung intensiviert, die einen wichtigen Schwerpunkt ihrer Arbeit in den nächsten fünf Jahren bilden wird.</p>
WHA64.6	Stärkung des Gesundheitspersonals	<p>Der Resolutionsentwurf wird von dem Mitglied des Exekutivrates aus Norwegen eingebracht.</p> <p>In den vergangenen Jahren hat die Weltgesundheitsversammlung angesichts der Besorgnis über die weltweite Personalkrise im Gesundheitswesen eine Reihe von Resolutionen verabschiedet, darunter Resolution WHA57.19 (Internationale Migration von Gesundheitspersonal als Problem für die Gesundheitssysteme in Entwicklungsländern), WHA59.23 (Schnelle Intensivierung der Ausbildung von Gesundheitspersonal) und zuletzt WHA63.16 (Globaler Verhaltenskodex der WHO für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften).</p> <p>In der Resolution wird die zentrale Rolle des Gesundheitspersonals für das Funktionieren der Gesundheitssysteme anerkannt, und die Mitgliedstaaten werden nachdrücklich aufgefordert, den freiwilligen Globalen Verhaltenskodex der WHO für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften umzusetzen und ihre Anstrengungen zum Aufbau eines nachhaltigen</p>	<p>Das Regionalbüro wird die Mitgliedstaaten auch weiterhin bei der Umsetzung der Resolutionen des Regionalkomitees über personalpolitische Konzepte im Gesundheitswesen (EUR/RC57/R1; EUR/RC59/R4) unterstützen. Gegenwärtig sind Bemühungen in 20 Ländern der Region im Gange, die Humanressourcen für Gesundheit (HRH) zu einer Priorität ihrer bilateralen fachlichen Zusammenarbeit mit der WHO im Zeitraum 2010–2011 erklärt haben.</p> <p>Eine Sachverständigengruppe untersucht die Umsetzung der Resolutionen des Regionalkomitees als Grundlage für die operative Planung im Zeitraum 2012–2013 und entwickelt eine Strategie zur Stärkung des Personalangebots im Gesundheitsbereich in der Europäischen Region (2012–2020) und erstattet dem Regionalkomitee im Jahr 2012 Bericht.</p> <p>Das Regionalbüro unterstützt die Mitgliedstaaten bei der Bewältigung der Personalprobleme im Gesundheitswesen durch Schwerpunktlegung auf zentrale Bereiche wie Steuerung und Planung des Personalangebots, Migration und Personalbindung sowie Ausbildung und Leistung. Ein besonderes Augenmerk wird auf die Gewinnung von Evidenz</p>

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
		<p>Personalangebots im Gesundheitswesen mit dem Ziel der Verbesserung der gesundheitlichen Resultate zu intensivieren. Die Mitgliedstaaten werden dazu aufgerufen, Maßnahmen zur Deckung ihres eigenen Personalbedarfs zu ergreifen, indem sie die für die Gegebenheiten im eigenen Land benötigten Gesundheitsfachkräfte ausbilden und halten.</p> <p>Die Generaldirektorin wird ersucht: die Bereitstellung der nötigen Evidenz zu veranlassen und effektive Interventionen zu empfehlen, um den personalpolitischen Herausforderungen im Gesundheitsbereich zu begegnen; in enger Abstimmung mit den Partnerorganisationen in dem multilateralen System an geeigneten Maßnahmen zur Unterstützung der Anstrengungen der Mitgliedstaaten beim Aufbau bzw. bei der Erhaltung eines ausreichenden, nachhaltigen und effektiven Personalbestands zu arbeiten; und die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung des Globalen Verhaltenskodexes der WHO zur grenzüberschreitenden Anwerbung von Gesundheitsfachkräften fachlich zu unterstützen.</p> <p>Die Resolution ist zweifelsfrei von Bedeutung für die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region, da sie mit den Resolutionen des Regionalkomitees über personalpolitische Konzepte im Gesundheitswesen der Länder der Europäischen Region (EUR/RC57/R1; EUR/RC59/R4) im Einklang steht, und ergänzt die Bemühungen der EU um nachhaltige personalpolitische Konzepte im Gesundheitswesen in Europa.</p> <p>In den vergangenen drei Jahren hat das Regionalbüro maßgeblich zur Ausarbeitung des Globalen Verhaltenskodexes der WHO für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften sowie zu dessen erfolgreicher Aushandlung beigetragen und arbeitet derzeit in enger Abstimmung mit dem WHO-Hauptbüro an der Entwicklung evidenzbasierter Instrumente und Leitlinien, um die wirksame Umsetzung des Kodexes durch die Mitgliedstaaten nach Maßgabe der Resolution voranzutreiben und zu unterstützen.</p>	<p>über Gesundheitspersonal für Entscheidungsprozesse sowie auf eine gemeinsame Datenerhebung mit der OECD und mit Eurostat gelegt.</p> <p>Das Regionalbüro hat das Sekretariat der WHO fachlich bei der Ausarbeitung einer Strategie zur Förderung einer wirksamen Umsetzung des Globalen Verhaltenskodexes der WHO für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften (auf allen Ebenen: global, regional und national) unterstützt, u. a. bei der Ausarbeitung von Leitlinien für die Überwachung der Umsetzung des Verhaltenskodexes und von globalen Grundsatzempfehlungen für die Personalbindung im Gesundheitswesen sowie bei der Erstellung eines zentralen Mindestdatensatzes über die Migration von Gesundheitsfachkräften. Die Arbeit am Fahrplan für die Europäische Region ist noch im Gange.</p> <p>Es gilt, mit allen maßgeblichen Partnern und Interessengruppen auf regionaler und globaler Ebene, die sich um eine Stärkung des Personalangebots und um die Umsetzung des Globalen Verhaltenskodexes der WHO für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften bemühen (EU, WHO-Hauptbüro, OECD, IOM, GHWA u. a.), eine kontinuierliche Zusammenarbeit sowie entsprechende Überzeugungsarbeit zu betreiben.</p> <p>Auf Ebene der Region arbeitet das Regionalbüro weiter mit den WHO-Kooperationszentren, mit Expertennetzen und den nationalen Ansprechpersonen zusammen, um die Fähigkeit der Mitgliedstaaten zur Umsetzung der Ziele des Kodexes zu stärken.</p> <p>Bisher haben 32 Mitgliedstaaten in der Region nationale Behörden für die Überwachung der Umsetzung des Verhaltenskodexes benannt. Deren Berichte sollen nach dem Beschluss der 63. Weltgesundheitsversammlung im Jahr 2012 von den Mitgliedstaaten vorgelegt werden. Der erste Bericht der Generaldirektorin soll 2013 der Weltgesundheitsversammlung vorgelegt werden.</p>

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
			<p>Angesichts der derzeit eindeutig unzureichenden Mittel für die Umsetzung des Globalen Verhaltenskodexes der WHO für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften auf regionaler und nationaler Ebene kommt der Mobilisierung von Ressourcen eine entscheidende Bedeutung zu.</p>
WHA64.7	Stärkung des Pflege- und Hebammenwesens	<p>Mit dieser Resolution wird die Resolution WHA64.6 ergänzt und der besondere Beitrag von Pflegekräften und Hebammen zur Stärkung der Gesundheitssysteme der Länder hervorgehoben. Auf der Grundlage sieben früherer Resolutionen der Weltgesundheitsversammlung sowie der Strategischen Leitlinien für das Pflege- und Hebammenwesen (2011–2015) werden die Mitgliedstaaten nachdrücklich aufgefordert, ihr Bekenntnis zur Stärkung des Pflege- und Hebammenwesens in die Tat umzusetzen.</p> <p>Unter Hinweis auf die Tatsache, dass Pflegekräfte und Hebammen in vielen Ländern die Mehrheit des Personals im Gesundheitssystem stellen, werden die Mitgliedstaaten in der Resolution dazu aufgefordert, Aktionspläne auszuarbeiten, die das Pflege- und Hebammenwesen als integralen Bestandteil der Gesundheitspläne auf nationaler und subnationaler Ebene fördern und stärken sollen.</p> <p>Die Resolution enthält eine Reihe von Empfehlungen (z. B. Datenbanken, Planung, Aus- und Weiterbildung, Rechtsvorschriften, Arbeitsumgebung), die allesamt von großer Bedeutung für die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region sind.</p>	<p>Das WHO-Regionalbüro für Europa hat sich dazu verpflichtet, das Programm „Pflege- und Hebammenwesen“ neu zu beleben, was zur baldigen Ernennung eines Grundsatzberaters für das Pflege- und Hebammenwesen führen dürfte.</p> <p>Gegenwärtig plant das Regionalbüro für Anfang Oktober 2011 im Rahmen der polnischen Präsidentschaft der Europäischen Union eine Tagung der Leitenden Verantwortlichen für das Pflegewesen (Chief Nursing Officers) mit Beteiligung aller 53 Mitgliedstaaten.</p> <p>Das Regionalbüro unterstützt das Europäische Forum der nationalen Pflege- und Hebammenverbände (EFNNMA) und arbeitet im Vorfeld der jährlich stattfindenden Tagung des EFNNMA in der letzten Septemberwoche 2011 kontinuierlich mit ihm zusammen.</p> <p>Das Regionalbüro überprüft weiter die Umsetzung der Erklärung von München und entwickelt einen Fahrplan für das Pflege- und Hebammenwesen in der Europäischen Region für den Zeitraum 2012–2015 und darüber hinaus.</p> <p>Die Europäische Region muss einen Beitrag zu dem globalen Rahmenkonzept für die Strategischen Leitlinien für das Pflege- und Hebammenwesen (2012–2015) leisten.</p> <p>Es ist notwendig, den Beitrag der im Bereich des Pflege- und Hebammenwesens in der Region tätigen Kooperationszentren zur Arbeit des Regionalbüros und der Mitgliedstaaten zu prüfen und weiteren Maßnahmen zur Maximierung ihres Potenzials Vorrang einzuräumen.</p> <p>Es ist notwendig, ein Netzwerk von Sachverständigen für</p>

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
			das Pflege- und Hebammenwesen neu aufzubauen und eine entsprechende Beratergruppe bei der Regionaldirektorin einzurichten.
WHA64.8	Stärkung des Grundsatzdialogs für den Aufbau soliderer Gesundheitskonzepte, -strategien und -pläne auf nationaler Ebene	<ul style="list-style-type: none"> • Die Resolution steht im Einklang mit einem der wichtigsten Ziele der Resolution EUR/RC61/9 (<i>Die neue europäische Gesundheitspolitik, „Gesundheit 2020“: Visionen, Werte, Hauptrichtungen und -ansätze</i>) und soll die Mitgliedstaaten bei ihren Bemühungen um mehr Kohärenz in Bezug auf Handeln und Investitionen im Gesundheitssektor sowie in anderen Politikbereichen mit dem Ziel der Entwicklung, Umsetzung und Überwachung von Konzepten und Steuerungssystemen für Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit unterstützen. Sie steht auch in Übereinstimmung mit den Verpflichtungen aus der Resolution EUR/RC60/R5 (<i>Bewältigung der zentralen Herausforderungen für Gesundheitsschutz und Gesundheitspolitik in der Europäischen Region: Fortschritte bei den Bemühungen um mehr Gesundheit in Europa</i>) und aus der Charta von Tallinn zur Stärkung der Gesundheitssysteme. • In der Resolution wird die Generaldirektorin ersucht, die Rolle der WHO als Moderatorin eines integrierenden Grundsatzdialogs über gesundheitspolitische Strategien und Pläne in den Mitgliedstaaten zu erneuern und dies in unseren Arbeitsplänen zu berücksichtigen. So steht die Arbeit des Regionalbüros für Europa im Einklang mit dieser Resolution: durch „Gesundheit 2020“ und durch die grundlegende konzeptionelle Arbeit am Hauptsitz wie auch in den Länderbüros in Bereichen wie Politikgestaltung für mehr Gesundheit und Stärkung der Kapazitäten und Angebote im Bereich der öffentlichen Gesundheit. • In der Resolution werden wir außerdem dazu aufgefordert, in unserer Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten die Grundsätze der Erklärung von Paris, nämlich Harmonisierung, Partnerausrichtung und Eigenverantwortung für die Länder, zu fördern, ein 	<p>Für die Europäische Region der WHO sind die folgenden zentralen Fragen maßgebend:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Bedeutung der Initiierung eines Grundsatzdialogs speziell zu der Frage des Abbaus gesundheitlicher Ungleichheiten und des Ansetzens an ihren Determinanten. Dies steht im Einklang mit der strategischen Priorität des Regionalbüros, a) das gesundheitliche Gefälle innerhalb von wie auch zwischen den Ländern der Region zu reduzieren und b) einen Investitionsabbau in Bezug auf für alle Bürger bestimmte Gesundheitskonzepte, Gesundheitssysteme und Angebote im Bereich Bevölkerungsgesundheit zu verhindern. • Die Bedeutung regierungs- und gesellschaftsweiter Konzepte für die Umsetzung und Anpassung von Politiken, Strategien und Plänen für mehr Gesundheit. • Die Notwendigkeit der Unterstützung von Politiken und Plänen für mehr Gesundheit auch auf subnationaler Ebene. Dieser Punkt trägt der Zunahme dezentralisierter Entscheidungsprozesse auf allen Ebenen der Arbeit des Regionalbüros für Europa, aber auch der Bedeutung eines Dialogs für die Ausrichtung der nationalen und subnationalen Konzepte und Pläne für mehr Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit Rechnung. • Das Regionalbüro wird geeignete Instrumente, Ressourcen und Schulungsmaßnahmen bereitstellen, um seine internen Kapazitäten für eine Beteiligung an nationalen und subnationalen Konzepten für mehr Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit zu erhöhen. • Das Regionalbüro wird seine internen Kapazitäten und Mechanismen im Hinblick auf eine Propagierung und

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
		<p>länderübergreifendes Lernen auf Ebene der Region zu ermöglichen und die fachliche Hilfe zu koordinieren und die Fähigkeit der WHO zu einer integrierten Unterstützung der nationalen Gesundheitspolitik der Länder zu stärken.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das WHO-Regionalbüro für Europa ist gehalten, der 65. Weltgesundheitsversammlung einen Fortschrittsbericht über die Intensivierung der Unterstützung für die Entwicklung einer nationalen Gesundheitspolitik in den Ländern vorzulegen. 	<p>Abstimmung gemeinsamer Initiativen mit anderen supranationalen Akteuren mit dem Ziel der Förderung solider nationaler Konzepte für mehr Gesundheit und gesundheitliche Chancengleichheit stärken.</p>
WHA64.9	Nachhaltige Strukturen für die Gesundheitsfinanzierung und flächendeckende Gesundheitsversorgung	<p>Dies bedeutet, dass ein Beitrag zum Globalen Aktionsplan zur Verwirklichung einer flächendeckenden Gesundheitsversorgung in den Mitgliedstaaten ebenso erforderlich ist wie jährliche Berichte über den Versorgungsgrad in den Mitgliedstaaten, die in den globalen Bericht einfließen sollen.</p>	<p>Ein inhaltlicher Beitrag zum Aktionsplan wurde erbracht, und die Umsetzung wird vom WHO-Hauptbüro koordiniert.</p> <p>Für die Gewinnung von Daten aus den Ländern und die Meldung des Anteils der Bevölkerung mit Versicherungsschutz im Hinblick auf eine Berichterstattung an die 65. Weltgesundheitsversammlung sowie danach in dreijährigen Abständen soll ein geeignetes Verfahren entwickelt werden.</p>
WHA64.10	Stärkung der nationalen Kapazitäten für gesundheitliche Notlagen und Katastrophenmanagement und der Belastbarkeit der Gesundheitssysteme	<ol style="list-style-type: none"> 1. Förderung von alle Gefahren umfassenden Programmen für Notfallvorsorge und von Konzepten zur Bewältigung von Katastrophenrisiken in den nationalen Gesundheitssystemen; 2. Widerstandsfähigkeit von Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen bei Naturkatastrophen; und 3. Kapazitätsaufbau für Notfallplanung und Belastbarkeit im Katastrophenfall. 	<ul style="list-style-type: none"> • Die Förderung von alle Gefahren umfassenden Programmen für Notfallvorsorge und von Konzepten zur Bewältigung von Katastrophenrisiken in den nationalen Gesundheitssystemen ist eine notwendige Maßnahme in Ländern, in denen wir ein Instrument des Regionalbüros zur Bewertung der Krisenbereitschaft in den Gesundheitssystemen entwickelt haben. Diese Methode basiert auf einer Reihe von Grundbausteinen von Gesundheitssystemen. Dabei werden grundlegende Elemente und Merkmale festgelegt, die ein Bereitschaftsplan für gesundheitliche Notlagen aufweisen sollte. Das Verfahren wurde bisher von zehn Mitgliedstaaten in der Europäischen Region der WHO angewandt, zuletzt bei einer Bewertung der Bereitschaftsplanung in der Türkei sowie bei einer Bewertung der Vorsorge der Gesundheitssysteme in den Ländern Südeuropas (Italien, Malta, Griechenland) in Bezug auf die potenziellen Folgen einer

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
			<p>Flüchtlingswelle oder einer massiven illegalen Einwanderung aufgrund der Krise in Nordafrika für die Gesundheit der Bevölkerung. Ferner wurde es auch vom WHO-Regionalbüro für den östlichen Mittelmeerraum in Afghanistan sowie vom Themenbereich Gesundheitssysteme beim WHO-Hauptbüro in der Afrikanischen Region der WHO im Rahmen einer Mission in Eritrea angewandt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • In Bezug auf die Widerstandsfähigkeit von Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen bei Naturkatastrophen wurde der Index Krankenhaussicherheit der Panamerikanischen Gesundheitsorganisation der WHO, der als Instrument für die Bewertung der Widerstandsfähigkeit von Krankenhäusern und die Förderung von Bereitschaftsplanungsprogrammen in Krankenhäusern verwendet wird, mittlerweile auf die Europäische Region ausgedehnt. Eine führende Rolle in diesem Prozess spielen die Republik Moldau, Kroatien, Georgien, die ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, Kosovo, Tadschikistan und Kirgisistan. Die Republik Moldau hat eine Bewertung aller 66 Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen durchgeführt und vorrangige Abhilfemaßnahmen bestimmt; die Ergebnisse der Bewertung wurden in Workshops der WHO in Kroatien und der Republik Moldau vorgestellt. Eine Reihe anderer Länder haben dies zu einer Priorität erklärt und führen derzeit mit unserer fachlichen Unterstützung solche Bewertungen durch (Polen, Ukraine, Montenegro, Armenien, Aserbaidshan). • Beim Kapazitätsaufbau für die Notfallplanung und die Belastbarkeit im Katastrophenfall haben wir in enger Zusammenarbeit mit Israel Lehrgänge zum Kapazitätsaufbau in der Region im Themenbereich Bevölkerungsgesundheit und Notfallmanagement (PHEM Euro) durchgeführt und

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
			<p>planen entsprechende Folgeschulungen. In den Lehrgängen werden fachliche Konzepte der WHO für die Prävention und Bewältigung der Folgen von Notlagen und Katastrophen für die Bevölkerungsgesundheit vermittelt. Gleichzeitig unterstützen wir die Länder bei der Entwicklung nationaler Kapazitätsaufbauprogramme im Bereich Bevölkerungsgesundheit und Notfallmanagement. Nach den Lehrgängen auf Ebene der Region wurden in einer Reihe vorrangiger Länder (Aserbaidshan, Georgien, Armenien, Tadschikistan, Kasachstan, Kosovo)¹ Arbeitsgruppen eingesetzt, die die nationalen Programme für einen Kapazitätsaufbau auf diesem Gebiet entwickeln und umsetzen. Gleichzeitig unterstützen wir einige ausgewählte vorrangige Länder bei der Kompetenzbildung im Bereich der Analyse und Kartierung von Anfälligkeiten und Risiken (VRAM); hierbei erhielten die Pilotländer Kasachstan und Kosovo¹ Unterstützung vom WHO-Zentrum für den Abbau von Gesundheitsrisiken im Mittelmeerraum. Wir haben ferner den e-Atlas des WHO-Regionalbüros für Europa fertiggestellt, der als DVD-ROM-basiertes Argumentations- und Planungsinstrument die Gefahren von Naturkatastrophen für anfällige Länder im östlichen Teil der Europäischen Region kartiert.</p>
WHA64.11	Vorbereitungen auf die Tagung auf hoher Ebene der Vereinten Nationen über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten und	<p>Diese Resolution ebnet den Weg für einen inhaltlichen Beitrag der Mitgliedstaaten und der WHO zu der bevorstehenden Tagung auf hoher Ebene der Generalversammlung der Vereinten Nationen über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (New York, 19.–20. September 2011).</p> <p>Weiterhin wird in der Resolution der vollständige Text der Erklärung von Moskau gebilligt und als Anhang beigefügt. Die</p>	<p>Die Erklärung von Moskau verfolgt ehrgeizige Ziele und enthält ein Bekenntnis zur Notwendigkeit weltweiten Handelns zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten. Dies findet auch im Europäischen Aktionsplan zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten seinen Niederschlag, der der 61. Tagung des Regionalkomitees in Baku vorgelegt wird. Darin werden die Mitgliedstaaten dazu aufgefordert:</p>

¹ In Übereinstimmung mit Resolution 1244 (1999) des Sicherheitsrates.

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
	Nachbereitung der Konferenz von Moskau ²	Erklärung wurde auf der von der Russischen Föderation ausgerichteten ersten globalen Ministerkonferenz über gesunde Lebensführung und die Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten angenommen. Die Konferenz mit ihrer Abschlusserklärung ist vor allem vor dem Hintergrund der Tatsache bedeutsam, dass sie in der Europäischen Region der WHO stattfand und dass von dieser ein äußerst aktiver inhaltlicher Beitrag zum Konferenzgeschehen wie auch zur Ausarbeitung der Erklärung ausging.	<ul style="list-style-type: none"> • aktiv zu prüfen, wie die Erklärung von Moskau und der europäischen und globale Aktionsplan zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten umgesetzt werden können; • aktiv zu den Verhandlungen über die Abschlusserklärung der Tagung der Vereinten Nationen auf hoher Ebene beizutragen; und • zu dieser Tagung möglichst hochrangige Vertreter zu entsenden.
WHA64.12	Die Rolle der WHO bei der Weiterverfolgung der Ergebnisse der Plenartagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen auf hoher Ebene über die Millenniums-Entwicklungs-ziele (New York, September 2010)	<p>Mit Blick auf die Ergebnisse der Plenartagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen auf hoher Ebene über die Millenniums-Entwicklungsziele (MZ) und die dabei verkündete Globale Strategie für die Gesundheit von Frauen und Kindern hat der Generalsekretär der Vereinten Nationen die WHO gebeten, bei der Bestimmung der geeignetsten internationalen institutionellen Strukturen für eine globale Berichterstattung, Aufsicht und Rechenschaftsablage in Bezug auf die Gesundheit von Frauen und Kindern die Federführung zu übernehmen. Daraufhin wurde im Dezember 2010 die Kommission für Information und Rechenschaftsablage über die Gesundheit von Frauen und Kindern eingesetzt. Eine Vorabkopie des Abschlussberichts der Kommission wurde auf der 64. Weltgesundheitsversammlung präsentiert. Darin finden sich zehn Empfehlungen in Bezug auf bessere Informationen für mehr Gesundheit, eine bessere Bestimmung von Ressourcen für die Gesundheit von Frauen und Kindern und eine bessere Übersicht über Ergebnisse und Ressourcen. Diese zehn Empfehlungen, die hier aus Platzgründen nicht im Einzelnen wiedergegeben sind, beinhalten konkrete Konzepte, die dazu dienen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • den Ländern bei der Verbesserung der Erhebung wichtiger gesundheitsbezogener Daten zu helfen, um ein besseres 	<p>In Resolution 64.12 wird die Generaldirektorin der WHO (und durch sie die Regionaldirektorin und das Regionalbüro für Europa) ersucht, eine wirksame Beteiligung aller maßgeblichen Akteure an der Weiterverfolgung der Arbeit der Kommission zu gewährleisten. Das Regionalbüro wird sich für eine Umsetzung dieser Empfehlungen einsetzen.</p> <p>Das Regionalbüro unterstützt die Länder in der Europäischen Region der WHO bei der Verwirklichung der MZ 4 und 5. Dies geschieht im Rahmen eines Gesundheitssystemansatzes durch fachliche Unterstützung und Anleitung bei der Einführung umfassender Konzepte, bei denen auch die sozialen Determinanten der Gesundheit von Müttern und Kindern berücksichtigt werden. Ein Schwerpunkt liegt auch auf der Verbesserung des Zugangs zu hochwertigen Leistungen durch Nutzung einer Reihe evidenzbasierter Instrumente und Leitlinien der WHO, die an die jeweiligen Gegebenheiten eines Landes angepasst werden. Angestrebt wird ferner eine Kompetenzbildung unter politischen Entscheidungsträgern in den Zielländern.</p> <p>Zur Forcierung von Fortschritten und zum Zwecke der Erfolgskontrolle wird die WHO Treffen der nationalen Ansprechpersonen organisieren, auf denen speziell über soziale Determinanten für unsichere Abtreibungen und über</p>

² Erste globale Ministerkonferenz über gesunde Lebensführung und die Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (Moskau, 28.–29. April 2011).

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
		<p>Verständnis für die gesundheitlichen Bedürfnisse und die erforderlichen Schwerpunkte bei der Ressourcenverteilung zu gewinnen;</p> <ul style="list-style-type: none"> • ein koordiniertes System für die Rückverfolgung von Ausgaben für die Gesundheit von Frauen und Kindern zu entwickeln; und • einen Überblick auf nationaler und globaler Ebene zu geben, um einen Rückmeldungsmechanismus zu schaffen, der einer kontinuierlichen Verbesserung der Bereitstellung von Gesundheitsangeboten für Frauen und Kinder dient. <p>Die meisten Länder in der Europäischen Region der WHO werden die Zielvorgaben aus den MZ 4 und 5 erfüllen. Allerdings tun sich einige Länder Zentralasiens und des Kaukasus mit der Erfüllung der Vorgaben noch schwer.</p> <p>Um die Fortschritte in Bezug auf diese beiden MZ zu beschleunigen, werden die Mitgliedstaaten in Resolution 64.12 ersucht, den Empfehlungen aus dem Abschlussbericht der Kommission für Information und Rechenschaftsablage über die Gesundheit von Frauen und Kindern zu folgen. Die Verfolgung von Fortschritten bei der Verwirklichung der MZ 4 und 5 in der Europäischen Region ist mit erheblichen Problemen verbunden, die auf unzureichende Gesundheitsinformationssysteme zurückzuführen sind. Darüber hinaus bleibt auch die Gewährleistung ausreichender nationaler Ressourcen und Entwicklungshilfe zur Verbesserung der Gesundheit von Frauen und Kindern eine Herausforderung. Deshalb sind die Empfehlungen der Kommission insbesondere für die Länder der Europäischen Region von wesentlicher Bedeutung. Drei ihrer Mitgliedstaaten (Kirgisistan, Tadschikistan und Usbekistan) gehören zu den weltweit 79 Zielländern. Doch auch einige andere Länder Zentralasiens und des Kaukasus haben ein Interesse daran bekundet, die Empfehlungen der Kommission in die Tat umzusetzen.</p> <p>Der Exekutivrat wird ab seiner 130. Tagung im Januar 2012</p>	<p>Wege zu deren Verhinderung diskutiert wird. Diese Treffen sind, sofern es die finanzielle Lage erlaubt, für 2012 geplant und werden in enger Zusammenarbeit mit sämtlichen maßgeblichen Partnern vorbereitet.</p> <p>Um die gesundheitliche Aufklärung in den Mitgliedstaaten zu verbessern, unterstützt die WHO die Länder u. a. durch Lagebewertungen, Handlungsempfehlungen und praktische Maßnahmen wie verschiedene Instrumente, Leitlinien und Konzepte.</p> <p>Es gilt, mehr Beiträge von Gebern für die Europäische Region zu sichern und eine Abstimmung auf Ebene der Länder zu gewährleisten.</p> <p>In Bezug auf MZ 7c (Zugang zu Trinkwasser und sanitären Einrichtungen) unterstützt das WHO-Regionalbüro für Europa die Bewertung des Zugangs nach Einkommensgruppe im Rahmen des Gemeinsamen Überwachungsprogramms von WHO und UNICEF für Wasserversorgung und Abwasserentsorgung sowie die Umsetzung der Globalen Analyse und Bewertung der Wasserver- und Abwasserentsorgung (GLAAS). Mit besonderem Bezug auf den Mittelmeerraum arbeitet das WHO-Regionalbüro für Europa durch das Programm zur Bewertung und Bekämpfung der Umweltbelastung im Mittelmeerraum (MED POL) auf eine Verbesserung von Hygienekontrollen sowie auf die Nachhaltigkeit der Abwassersysteme hin.</p>

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
		die Fortschritte bei der Umsetzung der Empfehlungen der Kommission prüfen.	
WHA64.13	Senkung der perinatalen und neonatalen Mortalität	<p>In der Europäischen Region gibt es in Bezug auf die perinatale Mortalität eine enorme Bandbreite, die von 2 bis über 20 perinatalen Todesfällen pro 1000 Geburten reicht. Gleiches gilt für die neonatale Mortalität; hier reicht die Bandbreite von unter 1 bis zu knapp 20 Todesfällen pro 1000 Lebendgeburten (Stand: 2009).</p> <p>Die perinatale und die neonatale Mortalität stehen jeweils in direktem Zusammenhang mit dem Zustand des Gesundheitssystems, dem Zugang zu einer hochwertigen primären Gesundheitsversorgung, zur Notfallversorgung und zu einer hochwertigen Krankenhausversorgung für Mütter und Neugeborene.</p> <p>Die Bemühungen zur Senkung der perinatalen und neonatalen Mortalität in der Europäischen Region reihen sich in das Streben nach Verwirklichung der Millenniums-Entwicklungsziele und anderer internationaler Entwicklungsziele in der Europäischen Region der WHO ein.</p>	<p>Die Hilfe für die Mitgliedstaaten mit hohen perinatalen und neonatalen Mortalitätsraten bei der Einführung, Umsetzung und Überwachung der Ergebnisse hat einen hohen Stellenwert in den Plänen des WHO-Regionalbüros für Europa und umfasst folgende Bereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • das Konzept der WHO für wirksame perinatale Versorgung; • das strategische Konzept der Europäischen Region der WHO für sicherere Schwangerschaften: Verbesserung der Gesundheit von Frauen vor, während und nach der Geburt; und • die Bewertung der Krankenhausversorgung und der vorgeburtlichen Versorgung von Müttern und Neugeborenen mittels vorhandener Instrumente. <p>Die Stärkung der institutionellen und personellen Kapazitäten auf nationaler Ebene, einschließlich der Kapazitäten für die Erforschung der wichtigsten Ursachen der perinatalen und neonatalen Mortalität, soll in Zentralasien und Osteuropa in Zusammenarbeit mit Organisationen der Vereinten Nationen und anderen maßgeblichen Akteuren erfolgen.</p>
WHA64.14	Globale Strategie für den Gesundheitssektor zur Bekämpfung von HIV/Aids (2011–2015)	<p>Das WHO-Regionalbüro für Europa ist aktiv an der Ausarbeitung der Globalen Strategie für den Gesundheitssektor zur Bekämpfung von HIV/Aids (2011–2015) sowie der Entwicklung eines Aktionsplans zu seiner Umsetzung in der Europäischen Region beteiligt.</p> <p>Der Europäische Aktionsplan gibt den Mitgliedstaaten konkrete Orientierungshilfe für eine umfassende Bekämpfung von HIV/Aids. Der Aktionsplan ist in vier strategische Schwerpunkte gegliedert: Optimierung von Prävention, Diagnose, Behandlung und Resultaten im Bereich HIV; Herbeiführung weiter reichender gesundheitlicher Resultate</p>	<p>Das Regionalbüro wird die Umsetzung des Aktionsplans für die Europäische Region durch strategische Führungskompetenz und fachliche Anleitung für die Mitgliedstaaten im Rahmen von Partnerschaften aktiv unterstützen und um politischen Willen sowie um Mittel zur Stärkung bzw. Aufrechterhaltung der Maßnahmen zur Bekämpfung von HIV werben.</p> <p>Mit einer Kostenabschätzung auf globaler und regionaler Ebene sollen der Bedarf an Ressourcen sowie die künftigen Kosten bei Nichtdurchführung des Plans ermittelt werden. Das Regionalbüro wird die Fortschritte in den</p>

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
		<p>durch Maßnahmen zur Bekämpfung von HIV; Aufbau starker und nachhaltiger Systeme; und Abbau sozial und strukturell bedingter Hindernisse für den Zugang zu Angeboten (Ansetzen an den sozialen Determinanten von Gesundheit). Die primäre Zielgruppe des Aktionsplans sind die Gesundheitsbehörden in den Mitgliedstaaten in der Europäischen Region der WHO, aber auch eine breitere Gruppe von Adressaten aus der Sozial- und Entwicklungspolitik.</p> <p>Der Plan soll es den Ländern ermöglichen, sich gezielter auf die wirksamsten und effizientesten Maßnahmen zu konzentrieren, Tätigkeiten besser miteinander zu verknüpfen und die Gesundheitssysteme zu stärken.</p>	<p>Mitgliedstaaten bei der Erreichung der Ziele und Vorgaben für die Europäische Region durch einen vereinheitlichten Prozess zur Erhebung, Meldung und Analyse von Daten überwachen und bewerten und die Mitgliedstaaten durch nationale Strategiebewertungen und jährliche Fortschrittsberichte über die Umsetzung des Plans unterstützen.</p>
WHA64.15	Mechanismus zur Prävention und Bekämpfung von Cholera	<p>Die Cholera ist in der Europäischen Region der WHO eine seltene Krankheit. Nach vorläufigen Zahlen für 2010 wurden nur insgesamt elf Fälle aus zwei Mitgliedstaaten gemeldet. Das Regionalbüro leitete keine Alarm- und Reaktionsmaßnahmen ein. Doch ein Choleraausbruch in der Ukraine unmittelbar nach der Weltgesundheitsversammlung 2011 beweist, dass in mehreren Mitgliedstaaten weiterhin Übertragungsgefahr besteht; einige Staaten, vor allem in Zentralasien, grenzen an Länder, in denen die Cholera weiterhin endemisch ist, so dass eine Einschleppung droht.</p> <p>Cholera ist eine wasserbedingte Krankheit, die eng mit ungünstigen Umweltbedingungen und einem Mangel an individueller Hygiene verknüpft ist und mit denselben Risikofaktoren in Verbindung gebracht wird wie andere wasserbedingte Durchfallerkrankungen, die in einigen Ländern der Europäischen Region prävalent sind. Die Sorge um ungerechtfertigte Handels- und Reisebeschränkungen kann in Verbindung mit Begrenzungen der Surveillance-Systeme einzelne Mitgliedstaaten zu einer zurückhaltenden Meldepraxis bei Cholerafällen veranlassen.</p>	<p>Sanktionen tragen nachweislich nicht zu einer effizienten Bekämpfung der Cholera bei. Zu den wirksamen Interventionen im Bereich der Bevölkerungsgesundheit gehören ein Zugang zu einer angemessenen Gesundheitsversorgung, ein angemessenes und rechtzeitiges Fallmanagement und ein bedarfsgerechter Einsatz von oralen Cholera-Impfstoffen, von denen gegenwärtig zwei zur Verfügung stehen, von denen einer präqualifiziert ist, während bei dem anderen die Präqualifikation noch aussteht. Die WHO bietet den Mitgliedstaaten Orientierungshilfe beim Ausbau der Surveillance zum Zwecke einer frühzeitigen Erkennung und Gegenreaktion. Im Falle eines Ausbruchs leistet das Regionalbüro sofortige materielle und technische Unterstützung, um den Mitgliedstaaten ggf. bei der Einleitung wirksamer Gegenmaßnahmen behilflich zu sein.</p> <p>Die Cholera wird häufig als Ersatzindikator für soziale und ökonomische Ungleichheit und für Armut verwendet. Vor allem in den stark gefährdeten Ländern werden mehr Forschungsarbeiten sowie Ressourcen und Investitionen benötigt, die primär auf folgende Bereiche abzielen: Prävention; sicheres Trinkwasser und sichere sanitäre Einrichtungen; eine gestärkte Surveillance mit entsprechenden Laborkapazitäten; ein verbessertes Fallmanagement.</p>

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
WHA64.17	Malaria	<p>In der Resolution zu diesem Thema werden die Mitgliedstaaten eindringlich dazu aufgefordert, dem Thema Malaria weiterhin einen wichtigen Platz auf der politischen und entwicklungspolitischen Tagesordnung einzuräumen, sich nachdrücklich für eine angemessene und vorhersehbare langfristige Finanzierung einzusetzen und ihre nationalen finanziellen Zusagen in Bezug auf Malariabekämpfung aufrechtzuerhalten, um die Umsetzung der von der WHO empfohlenen Handlungskonzepte und Strategien zu beschleunigen.</p> <p>In der Resolution werden die internationalen Partner zur Zusammenarbeit mit der WHO aufgefordert, um die Länder bei der Erreichung ihrer Ziele in der Malariabekämpfung zu unterstützen und Fortschritte auf dem Weg zur Eliminierung der Krankheit zu erzielen.</p> <p>Die Generaldirektorin wird ersucht, die Entwicklung bzw. Aktualisierung evidenzbasierter Normen, Standards, Konzepte, Leitlinien und Strategien für die Prävention, Bekämpfung und Eliminierung der Malaria zu unterstützen und weltweit die Fortschritte bei der Bekämpfung und Eliminierung der Malaria mitzuverfolgen.</p> <p>Alle von Malaria betroffenen Länder in der Europäischen Region der WHO bekennen sich weiterhin uneingeschränkt zu den Grundsätzen der 2006 verabschiedeten Erklärung „Von der Bekämpfung zur Eliminierung der Malaria in der Europäischen Region der WHO“.</p> <p>In den vergangenen 15 Jahren ist die Zahl der gemeldeten lokal übertragenen Malariafälle (von 90 712 Fällen im Jahr 1995 auf 176 im Jahr 2010) infolge der intensiven Interventionen zur Malariabekämpfung erheblich zurückgegangen.</p> <p>2010 wurden aus fünf Ländern der Europäischen Region (Aserbaidshen, Kirgisistan, Tadschikistan, Türkei und Usbekistan) nur insgesamt 176 örtlich entstandene Malariafälle gemeldet. Fachleute sind zuversichtlich, dass die Malariaübertragung in Georgien bereits unterbrochen wurde.</p>	<p>Nun gilt es folgende Maßnahmen fortzusetzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gewährung einer strategischen Orientierungshilfe und entsprechender fachlicher Hilfe an in Frage kommende Mitgliedstaaten mit dem Ziel einer Eliminierung der Malaria; • Bereitstellung fachlicher Hilfe für die Mitgliedstaaten in Bezug auf die Verhinderung einer Wiederkehr der Malariaübertragung und die Erhaltung der Zertifizierung als malariafrei; • Gewährung einer normativen und fachlichen Orientierungshilfe an in Frage kommende Mitgliedstaaten im Hinblick auf die Zertifizierung der Eliminierung der Malaria; • Koordinierung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit zur Eliminierung der Malaria zwischen benachbarten Mitgliedstaaten in den WHO-Regionen Europa und Östlicher Mittelmeerraum; und • Förderung und Koordinierung der operativen Forschung mit direktem Bezug zur Eliminierung der Malaria.

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
		<p>Turkmenistan wurde im Oktober 2010 als malariafrei zertifiziert. Armenien strebt in enger Zusammenarbeit mit der WHO für Ende 2011 eine Zertifizierung an.</p>	
WHA64.24	<p>Trinkwasserversorgung, Abwasserentsorgung und Gesundheit</p>	<p>In der Europäischen Region der WHO werden die Mitgliedstaaten bei der Verbesserung von Trinkwasserversorgung und -qualität unterstützt; dies geschieht im Rahmen der Beteiligung an zwei multilateralen und rechtsverbindlichen Umweltübereinkommen: dem Protokoll über Wasser und Gesundheit zu dem Übereinkommen von 1992 zum Schutz und zur Nutzung grenzüberschreitender Wasserläufe und internationaler Seen und dem Übereinkommen von Barcelona und seines Protokolls über den Schutz des Mittelmeers gegen Verschmutzung vom Lande aus. Das WHO-Regionalbüro für Europa ist auch an dem Gemeinsamen Überwachungsprogramm von WHO und UNICEF zur Bewertung von Fortschritten bei der Verwirklichung des Millenniums-Entwicklungsziels in Bezug auf Wasserver- und Abwasserentsorgung (MZ 7/10) beteiligt.</p> <p>Die wichtigsten Herausforderungen für das WHO-Regionalbüro für Europa sind:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. die Qualität der Wasserver- und Abwasserentsorgung, insbesondere in den Neuen unabhängigen Staaten, und hierbei vor allem die Kontinuität der Versorgung und die Einhaltung der WHO-Leitlinien für Trinkwassergüte; 2. die Ungleichheit zwischen städtischen und ländlichen Gebieten, insbesondere das Funktionieren kleiner kommunaler Wasserversorgungssysteme, die in hohem Maße gegen die Leitlinien verstoßen und eine relativ höhere Krankheitslast aufweisen, die durch die mangelhafte Funktionsfähigkeit dieser Systeme bedingt ist; 3. Ausweitung des Zugangs zu Trinkwasser und sanitären Einrichtungen auf die Bevölkerung insgesamt im Einklang mit der Millenniums-Erklärung; 4. neue integrierte Strategie für die Wasserver- und Abwasserentsorgung; 	<p>Es ist zu erwarten, dass das WHO-Regionalbüro für Europa eine wesentliche Rolle bei der Umsetzung der Globalen Analyse und Bewertung der Wasserver- und Abwasserentsorgung (GLAAS) in der Europäischen Region spielen wird.</p> <p>Das Regionalbüro hat ein Informationsdokument mit dem Titel „Kleinräumige Wasserversorgungsprojekte in der Europäischen Region“ veröffentlicht und unterstützt die querschnittsorientierte Arbeit auf dem Gebiet der kleinräumigen Wasserver- und Abwasserentsorgung, die im Rahmen des Protokolls unter der Federführung Deutschlands und der Tschechischen Republik durchgeführt wird.</p> <p>Das Regionalbüro hat die „Fachlichen und allgemeinen Leitlinien für die Überwachung wasserbedingter Krankheiten“ und die „Leitlinien für die Wasserver- und Abwasserentsorgung bei Extremwetter“ veröffentlicht, die als Ergänzung zur Arbeit des WHO-Hauptbüros über Versorgungssicherheit in der Wasserwirtschaft dienen, und wird Schulungsprogramme auf Ebene der Region zu dieser Thematik durchführen.</p> <p>Das Regionalbüro hat das Handbuch für Wassersicherheit ins Russische übersetzen lassen und in Turkmenistan und Kirgisistan fachliche Unterstützung vor Ort geleistet. Das Bewertungsinstrument für die Wassersicherheitspläne der WHO wird ebenfalls ins Russische übersetzt und in Kirgisistan erprobt, um Wassersicherheitspläne für eine zentralisierte Wasserversorgung zu entwickeln.</p> <p>Das WHO-Regionalbüro für Europa hat im Rahmen der zweijährigen Kooperationsvereinbarung (BCA) eine Gruppe von Mitarbeitern auf eine Begutachtungsmission entsandt, an der auch Mitarbeiter von WHO-Kooperationszentren, dem Höheren Institut für öffentliche Gesundheit (Italien) und dem</p>

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
		<ol style="list-style-type: none"> 5. Zusammenarbeit mit anderen Mitgliedern des Wasser-Protokolls und mit dem Sonderberichterstatler der Vereinten Nationen für das Menschenrecht auf sicheres Trinkwasser; 6. Unterstützung bei Ausbildung und Erwachsenenbildung und Verbreitung vorbildlicher Praktiken; 7. Förderung von Partnerschaften bei der Risikominderung in Einrichtungen der Trinkwasserversorgung; und 8. Zusammenarbeit mit dem Umweltprogramm der Vereinten Nationen im Rahmen des Übereinkommens von Barcelona zum Schutz des Mittelmeeres vor Verschmutzung. 	<p>Schweizer Gesundheitsministerium teilnehmen.</p> <p>Das WHO-Regionalbüro für Europa unterhält sechs Kooperationszentren, die im Bereich Wasser und Gesundheit tätig sind, und untersucht Wege zur Einrichtung eines formellen Netzwerks.</p> <p>Die WHO trägt zur Erstellung des Leitfadens für beste Praxis in Bezug auf Chancengleichheit beim Zugang zu sicherem Trinkwasser bei; diese Arbeit steht unter der Federführung Frankreichs und wird von Belgien und der Schweiz unterstützt. Der Leitfaden soll anlässlich des Weltwasserforums in Marseille (12.–17. März 2012) veröffentlicht werden.</p> <p>Das WHO-Regionalbüro für Europa führt mit finanzieller und fachlicher Unterstützung Deutschlands ein Programm zur Bewertung kleinräumiger Wasserversorgungssysteme in Georgien durch. Ferner unterstützt es die querschnittsorientierte Arbeit im Rahmen des Protokolls unter der Federführung Deutschlands und der Tschechischen Republik und hat bereits Informationsmaterial zu diesem Thema veröffentlicht.</p> <p>Das WHO-Regionalbüro für Europa leistet fachliche Unterstützung mit dem Ziel der Sicherung der Nachhaltigkeit von Kläranlagen sowie einer sicheren Wiederverwendung von Wasser. Das WHO-Regionalbüro für Europa unterstützt einen nachhaltigen Tourismus durch seine Arbeiten zur Bewertung und Bewältigung umweltbedingter Gesundheitsrisiken in touristischen Einrichtungen und setzt sich für eine gegenseitige Vergleichbarkeit von Untersuchungen zur Qualität von Badegewässern ein.</p>
WHA64.27	Verletzungsprävention bei Kindern	Mit 42 000 Todesfällen pro Jahr sind Verletzungen in der Europäischen Region die häufigste Todesursache bei Kindern im Alter von 5 bis 19 Jahren. 2008 wurde dem Weltbericht über die Verletzungsprävention bei Kindern ein Europäischer Bericht zur Seite gestellt. Darin wurde die Last unterstrichen und wurden Maßnahmen zur Verbesserung der Situation in der Region	Das WHO-Regionalbüro für Europa verfügt über gute Voraussetzungen, um die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung der in der Resolution vorgeschlagenen Maßnahmen zu unterstützen, da es bereits zum Europäischen Bericht beigetragen hat und da die Verletzungsprävention schon Bestandteil der zweijährigen Kooperationsvereinbarungen mit

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
		<p>vorgeschlagen. Der Bericht wurde in mehreren Ländern vorgestellt. Die Resolution entspricht den gegenwärtigen Prioritäten sowohl aus der Resolution EUR/RC55/R9 als auch der Empfehlung des Europarates zur Verletzungsprävention. Verletzungen gehören zu den primären Ursachen für gesundheitliche Ungleichheiten, und ihre Prävention stünde im Einklang mit der Schwerpunktlegung der Regionaldirektorin auf einer konsequenten Berücksichtigung der sozioökonomischen Determinanten von Gesundheit, die auch ein zentraler inhaltlicher Bestandteil der Erklärung von Parma sind. Dies käme auch der Verwirklichung des MZ über Kindersterblichkeit zugute. Hier gibt es Befürchtungen, dass eine Erfüllung dieses Ziels in Ländern mit niedrigem bis mittlerem Einkommen nur gelingen kann, wenn die enorm hohe Zahl der Verletzungen wirksam gesenkt werden kann. Mit der Resolution erhöht sich nochmals der politische Stellenwert, den dieser Themenbereich durch den Weltbericht und den Europäischen Bericht erhalten hat, und werden die Mitgliedstaaten zur Einbeziehung der Verletzungsprävention in die Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen aufgefordert.</p>	<p>19 Mitgliedstaaten ist. Die beträchtlichen Ungleichheiten in Bezug auf Verletzungen in der Europäischen Region könnten durch eine Verstärkung der Weitergabe von Erfahrungen aus den sichereren Ländern verringert werden, die in dieser Hinsicht zu den weltweit führenden zählen. Die Resolution steht vollständig im Einklang mit den Handlungskonzepten des Regionalbüros in Bereichen wie Verletzungsprävention, „Gesundheit 2020“, dem Aktionsplan gegen nichtübertragbare Krankheiten und Gesundheit in allen Politikbereichen. Das Regionalbüro sollte seine Arbeit bei der Förderung sektorübergreifender, kostenwirksamer Maßnahmen, wie sie in den beiden Berichten und in der Resolution propagiert werden, fortsetzen, namentlich durch deren Verankerung als fester Bestandteil der Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche. Interventionen zur Förderung von Verletzungsprävention bei Kindern könnten in den bevorstehenden Verhandlungen mit den Mitgliedstaaten über die Gestaltung der BCA für den Zweijahreszeitraum 2012–2013 eine vorrangige Rolle spielen.</p>
WHA64.28	Jugend und Gesundheitsrisiken	<p>Das Regionalbüro unterstützt die Mitgliedstaaten bei der Entwicklung von umfassenden sektorübergreifenden Gesundheitskonzepten für Jugendliche sowie von Aktionsplänen auf der Grundlage der Strategie der Europäischen Region zur Förderung der Gesundheit und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Die Untersuchung über das Gesundheitsverhalten von Kindern im schulpflichtigen Alter liefert Informationen über Gesundheits- und Risikoverhalten sowie das Wohlbefinden von Jugendlichen. Eine besondere Schwerpunktlegung auf Jugendliche resultiert auch aus der Förderung von Maßnahmen für den Abbau von Ungleichheiten im Gesundheitsbereich innerhalb von wie auch zwischen Ländern und aus der Thematisierung von Geschlecht als einer zentralen Determinante für die Gesundheit von Jugendlichen.</p>	<p>Initiierung der Umsetzung eines neuen Instruments des Regionalbüros, das Wissen und Evidenz über wirksame Interventionen und geeignete Praktiken zur Förderung von mehr Gesundheit, Chancengleichheit und Wohlbefinden für junge Menschen in folgenden vorrangigen Bereichen konsequent zusammenführt und miteinander verknüpft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • soziales und emotionales Wohlbefinden; • Gewalt- und Verletzungsprävention, Substanzmissbrauch; • chronische Erkrankungen und Behinderungen; • Schwangerschaft Minderjähriger; • HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen; • psychische Gesundheit; • Übergewicht und Adipositas. <p>Bei diesem Produkt wird die sektorübergreifende Politikgestaltung und Rechenschaftsablage für die Gesundheit</p>

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
			<p>und Entwicklung Jugendlicher unterstrichen und ein gesamtgesellschaftlicher Ansatz in Bezug auf die Gesundheit von Jugendlichen verfolgt. Deshalb werden Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen geprüft, darunter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sektorübergreifende Konzepte; • Maßnahmen für Familien und Gemeinschaften; und • Interventionen der Gesundheitssysteme und Gesundheitsdienste. <p>Es wird nachgewiesen, dass die Gesundheitssysteme allgemein und insbesondere die Gesundheitsministerien vorausschauend zusammen mit anderen Politikbereichen die Bestimmung praktischer Grundsatzoptionen anstreben können, durch die die positiven gesundheitlichen Auswirkungen anderer Konzepte auf das Wohlbefinden junger Menschen maximiert und etwaige negative Auswirkungen minimiert werden.</p>

Verwaltungs-, Finanz- und Haushaltsfragen

Resolution	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
WHA64.3	Bewilligung zweckgebundener Mittel für den Finanzzeitraum 2012–2013	<p>In der Resolution werden 943 840 000 US-\$ an ordentlichen Beiträgen den 13 Bewilligungsabschnitten für die 13 Strategischen Ziele des Programmhaushalts zugewiesen.</p> <p>FERNER wird darin BESCHLOSSEN, dass:</p> <p>ungeachtet der Bestimmungen von Artikel 4.3 der Finanzordnung die Generaldirektorin berechtigt ist, Umschichtungen zwischen den Bewilligungsabschnitten bis zur Höhe von 10% des dem jeweils zu reduzierenden Bewilligungsabschnitt zugewiesenen Betrages vorzunehmen; die sich aus solchen Umbuchungen ergebenden Ausgaben sind in dem Finanzbericht für den Finanzzeitraum 2012–2013 zu vermerken.</p> <p>Doch da im Programmhaushalt 2012–2013 ein flexibles Finanzierungsmodell und eine ausgewogene Verteilung der Finanzmittel angestrebt werden, wurden zwei weitere Ergänzungen an der „Bewilligungs-Resolution“ erwartet, nämlich:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) dass innerhalb jedes der größeren Büros die ordentlichen Beiträge mit dem Ziel einer optimalen Abstimmung zwischen Haushalt, Mitteln und Ergebnissen innerhalb ihres jeweiligen Programmbereichs verwaltet werden, d. h. dass die ordentlichen Beiträge nicht von vornherein auf sämtliche Strategische Ziele verteilt werden; und 2) dass es beabsichtigt ist, die Zahl der Bewilligungsabschnitte von gegenwärtig 13 auf zwei zu reduzieren: einen für sämtliche ordentliche Beiträge in den SO 1–11 und eine für die ordentlichen Beiträge in den SO 12–13. <p>Die Annahme der Resolution, die eine Vorabzuweisung der ordentlichen Beiträge in 13 Segmente (wie in vorausgegangenen Zweijahreszeiträumen) vorsah, läuft deshalb der Zielsetzung eines flexiblen und ausgewogenen</p>	<p>Der Anteil des WHO-Regionalbüros für Europa an der Gesamtzuweisung der ordentlichen Beiträge an SO 1–11 (ca. 25 Mio. US-\$ oder 5%) ist gemessen an der Zuweisung an die Organisation insgesamt (531 Mio. US-\$) gering. Deshalb wird der Umgang des Regionalbüros mit den ordentlichen Beiträgen in allen SO je nach Verfügbarkeit anderer Mittel keinen wesentlichen Einfluss auf die Höhe der insgesamt zugewiesenen Mittel haben und bleibt damit im Rahmen der Flexibilität der Generaldirektorin bis zur Höhe von 10%.</p> <p>Deshalb sollte das Regionalbüro bei der Generaldirektorin dafür werben, im Rahmen des vorstehend erläuterten Pilotvorhabens bei der flexiblen Zuweisung von Mitteln aus ordentlichen Beiträgen auf zwei Gruppen, nämlich SO 1–11 und SO 12–13, die Zuständigkeit des Regionalbüros auszuweiten.</p>

		<p>Finanzierungsmodells zuwider und hindert die Regionalbüros daran, die ordentlichen Beiträge innerhalb des Gesamtaufkommens an Finanzmitteln mit Einbeziehung aller Einkommensarten effizient zu verwalten. Ferner führt die Resolution dazu, dass die Transaktionskosten hoch bleiben, was nicht im Sinne einer Effizienzsteigerung ist. So werden Finanzmittel, die eigentlich flexibel und ergebnisorientiert sein sollten, unflexibel und müssen „mittelorientiert“ verwaltet werden.</p> <p>Damit werden die in dem Informationsdokument EUR/RC61/Inf.Doc/10 („Der Programmhaushalt als strategisches Instrument für die Rechenschaftsablage: Vorschlag für einen Modellversuch im Rahmen der WHO-Reform (2012–2013)“) enthaltenen Vorschläge der Europäischen Region in erheblichem Maße untergraben. Es war die Absicht der Region, die verfügbaren Mittel aus ordentlichen Beiträgen für die SO 1–11 so weit wie möglich zu nutzen, um die Erfüllung der in dem Dokument präsentierten 25 zentralen vorrangigen Resultate zu unterstützen. Diese Fähigkeit könnte nun beeinträchtigt werden.</p>	
WHA64.18	Ungeprüfter Zwischenbericht über den Jahresabschluss der WHO für 2010	Dieser Bericht hat keine konkreten Konsequenzen für das Regionalbüro.	Keine Maßnahmen erforderlich
WHA64.19	Stand der Erhebung der ordentlichen Beiträge, einschließlich der Beitragsrückstände von Mitgliedstaaten, die eine Berufung auf Artikel 7 der Satzung rechtfertigen würden	<p>Tadschikistan muss weiterhin eine Aussetzung seiner Stimmrechte hinnehmen, sofern nicht spätestens in der ersten Maiwoche 2011 eine Zahlung in Höhe von mindestens 109 209 US-\$ (Stand: Ende Februar 2011) erfolgt.</p> <p>Von Kirgisistan stehen noch Zahlungen in Höhe von 1 184 158 US-\$ aus (Stand: Ende Februar 2011). Der Mindestbetrag, den das Land zahlen muss, um eine Aussetzung seiner Stimmrechte zu vermeiden, liegt bei 2613 US-\$.</p> <p>Die Ukraine hat beantragt, die Frist für die Begleichung ihrer Zahlungsrückstände auf den Zeitraum 2013–2022 auszudehnen.</p>	Die Mitgliedstaaten werden gebeten, ihre Beiträge rechtzeitig zu zahlen, um eine Aussetzung ihrer Stimmrechte zu vermeiden.

WHA64.20	Sonderkonditionen zur Begleichung von Beitragsrückständen	Es wurde beschlossen, der Ukraine ihre Stimmrechte auf der 64. Weltgesundheitsversammlung zu belassen – unter der Bedingung, dass sie neben der Zahlung ihrer ordentlichen Beiträge für das laufende Jahr auch ihre Zahlungsrückstände hinsichtlich der ordentlichen Beiträge in Höhe von 26 395 036 US-\$ über einen Zeitraum von zehn Jahren von 2013 bis 2022 begleicht.	Hierbei ist zu beachten, dass die Stimmrechte automatisch entzogen werden, wenn der Zahlungsplan nicht eingehalten wird.
WHA64.21	Beitragsschlüssel 2012–2013	Die Beiträge der Mitgliedstaaten in der Europäischen Region der WHO bleiben gegenüber dem Zeitraum 2010–2011 unverändert.	Da der neue Beitragsschlüssel offiziell angenommen wurde, sind die Mitgliedstaaten an ihn gebunden.
WHA64.22	Änderung der Finanzordnung	Die Änderungen an den Artikeln 14.8 und 14.9 der Finanzordnung, in denen die Ausstellung der geprüften Finanzabschlüsse und die zeitlichen Abstände zwischen diesen geregelt sind, wurden angenommen. Die Änderungen würden den externen Prüfer dazu verpflichten, einen Jahresbericht über die Prüfung des von der Generaldirektorin vorgelegten Finanzabschlusses zu erstellen und ihn über den Exekutivrat der Weltgesundheitsversammlung vorzulegen. Darüber hinaus nahm die Weltgesundheitsversammlung auch eine Änderung von Artikel 14.1 der Finanzordnung an, mit der die Amtszeit des externen Prüfers auf vier Jahre und damit zwei Haushaltszeiträume ausgedehnt wird, wobei im Anschluss eine weitere Amtszeit von nochmals vier Jahren möglich ist.	Durch die Einführung der Internationalen Rechnungslegungsstandards für den öffentlichen Sektor (IPSAS) werden Qualität, Transparenz und Zeitnähe der finanziellen Berichterstattung in der gesamten Organisation, einschließlich des Regionalbüros für Europa, erheblich verbessert.
WHA64.23	Ernennung des externen Rechnungsprüfers	Der Vorsitzende der Rechnungsprüfungskommission der Philippinen wurde zum externen Rechnungsprüfer für die Bilanzen der Weltgesundheitsorganisation und der nicht konsolidierten verbundenen Organisationen und Partnerschaften im Zeitraum 2012–2015 ernannt.	Keine Maßnahmen erforderlich.
WHA64.25	Gehälter der Mitarbeiter auf nicht eingestuftem Posten und Gehalt der Generaldirektorin	In der Resolution wird die Anpassung der Gehaltsstufen für hochrangige Bedienstete der WHO geregelt: die Generaldirektorin; den Stellvertretenden Generaldirektor; die Beigeordneten Generaldirektoren; und die Regionaldirektoren.	
WHA64.26	Internationales Krebsforschungszentrum	Die Resolution sieht für die Mittel und Aktiva des Internationalen Krebsforschungszentrums eine von der WHO getrennte Rechnungslegung vor.	

	m: Änderung der Satzung	
--	----------------------------	--

Andere Themen von besonderem Interesse für die Europäische Region

Beschluss	Titel/Gegenstand	Bedeutung für die Region	Maßnahme(n)/Bemerkungen
EB129(8)	Reform der WHO für eine gesunde Zukunft	<p>Die Ziele des Reformprozesses haben für alle Ebenen der Organisation Gültigkeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mehr Kohärenz auf dem Gebiet der globalen Gesundheit; • bessere gesundheitliche Ergebnisse; • eine effektive, effiziente, bedarfsgerechte, objektive, transparente und rechenschaftspflichtige Organisation. <p>In Übereinstimmung mit diesen Zielen beschloss der Exekutivrat, einen transparenten, von den Mitgliedstaaten gestalteten und partizipatorischen Konsultationsprozess einzurichten.</p> <p>Die Generaldirektorin und die Global Policy Group überwachen das Reformprogramm in enger Abstimmung mit den Mitgliedstaaten.</p> <p>Das WHO-Regionalbüro für Europa beteiligt sich umfassend an dem Anfang 2011 in die Wege geleiteten Reformprogramm, und die Regionaldirektorin für Europa hat bei einem von mehreren Elementen des der Weltgesundheitsversammlung vorgelegten Programms die Federführung inne. Die Regionaldirektorin ist dem globalen Gedanken innerhalb der Organisation vollkommen verpflichtet und unterstützt die Generaldirektorin in all ihren Bemühungen, die diesem Zweck dienen, auch im Rahmen der Global Policy Group.</p>	<p>Der Exekutivrat bat auf seiner 129. Tagung die Generaldirektorin, drei Konzeptpapiere zu entwerfen und sie den Mitgliedstaaten zur Prüfung und Beratung vorzulegen: Führungsfragen bei der WHO; eine unabhängige Evaluation der WHO; und das World Health Forum.</p> <p>Wie auf der 129. Tagung des Exekutivrates vereinbart, wurde die Reform der WHO auf die Tagesordnung der 61. Tagung des Regionalkomitees für Europa gesetzt. Damit erhalten die Mitgliedstaaten die Gelegenheit, strategische Diskussionen zu führen, deren Ergebnisse einer Sondertagung des Exekutivrates im November 2011 übermittelt werden sollen. Die Konzeptpapiere werden im Lichte dieser Ergebnisse auf der Sondertagung des Exekutivrates überarbeitet und dann der 130. Tagung des Exekutivrates im Januar 2012 vorgelegt. Die abschließenden Dokumente, in denen die Beiträge aus der 130. Tagung des Exekutivrates berücksichtigt werden, sollen auf der 65. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2012 mit allen Mitgliedstaaten ausführlich erörtert werden.</p> <p>Mitte Juni richtete die Generaldirektorin die Sonderarbeitsgruppe zum Reformprogramm der WHO ein, in der einschlägig erfahrene Mitarbeiter aus Regionalbüros, Länderbüros und Hauptbüro ein Maßnahmenpaket zu den Führungsfragen in Verbindung mit der Reform der Organisation ausarbeiten sollen. Das Regionalbüro ist darin durch Mitarbeiter aus seiner Zentrale sowie aus den Länderbüros vertreten, die von der Regionaldirektorin ernannt wurden. Die Sonderarbeitsgruppe Reform wird ihre Vorschläge der Generaldirektorin und der Global Policy Group zur Prüfung vorlegen.</p>

Anhang: Liste der von der 64. Weltgesundheitsversammlung verabschiedeten Resolutionen (Genf, 16.–24. Mai 2011)

- WHA64.1 Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005)
- WHA64.2 Reform der WHO
- WHA64.3 Bewilligung zweckgebundener Mittel für den Finanzzeitraum 2012–2013
- WHA64.4 Gesundheitsbedingungen in dem besetzten palästinensischen Gebiet einschließlich Ost-Jerusalem, und auf dem besetzten syrischen Golan
- WHA64.5 Überlassung von Grippeviren, Zugang zu Impfstoffen und sonstigen Vorteilen
- WHA64.6 Stärkung des Gesundheitspersonals
- WHA64.7 Stärkung des Pflege- und Hebammenwesens
- WHA64.8 Stärkung des Grundsatzdialogs für den Aufbau soliderer Gesundheitskonzepte, -strategien und -pläne auf nationaler Ebene
- WHA64.9 Nachhaltige Strukturen für die Gesundheitsfinanzierung und flächendeckende Gesundheitsversorgung
- WHA64.10 Stärkung der nationalen Kapazitäten für gesundheitliche Notlagen und Katastrophenmanagement und der Belastbarkeit der Gesundheitssysteme
- WHA64.11 Vorbereitungen auf die Tagung auf hoher Ebene der Vereinten Nationen über die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten und Nachbereitung der Konferenz von Moskau³
- WHA64.12 Die Rolle der WHO bei der Weiterverfolgung der Ergebnisse der Plenartagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen auf hoher Ebene über die Millenniums-Entwicklungsziele (New York, September 2010)
- WHA64.13 Senkung der perinatalen und neonatalen Mortalität
- WHA64.14 Globale Strategie für den Gesundheitssektor zur Bekämpfung von HIV/Aids (2011–2015)
- WHA64.15 Mechanismus zur Prävention und Bekämpfung von Cholera
- WHA64.16 Eradikation der Drakunkulose
- WHA64.17 Malaria
- WHO64.18 Ungeprüfter Zwischenbericht über den Jahresabschluss der WHO für 2010

³ Erste globale Ministerkonferenz über gesunde Lebensführung und die Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (Moskau, 28.–29. April 2011).

- WHO64.19 Stand der Erhebung der ordentlichen Beiträge, einschließlich der Beitragsrückstände von Mitgliedstaaten, die eine Berufung auf Artikel 7 der Satzung rechtfertigen würden
- WHO64.20 Sonderkonditionen zur Begleichung von Beitragsrückständen
- WHA64.21 Beitragsschlüssel 2012–2013
- WHA64.22 Änderung der Finanzordnung
- WHA64.23 Ernennung des externen Rechnungsprüfers
- WHA64.24 Trinkwasserversorgung, Abwasserentsorgung und Gesundheit
- WHA64.25 Gehälter der Mitarbeiter auf nicht eingestuften Posten und Gehalt der Generaldirektorin
- WHA64.26 Internationales Krebsforschungszentrum: Änderung der Satzung
- WHA64.27 Verletzungsprävention bei Kindern
- WHA64.28 Jugend und Gesundheitsrisiken