



Regionalkomitee für Europa

EUR/RC68/15

68. Tagung

Rom, 17.–20. September 2018

6. August 2018

180517

Punkt 5 m) der vorläufigen Tagesordnung

ORIGINAL: ENGLISCH

WHO-Reform: eine neue strategische Zukunftsvision und ein Umgestaltungsplan

Auf der 61. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa im Jahr 2011 verpflichtete sich die Regionaldirektorin, jährlich im Rahmen einer fortlaufenden Agenda für die Tagungen des Regionalkomitees über die Auswirkungen der Reform der WHO auf die Europäische Region Bericht zu erstatten.

In diesem Jahr erhält diese Zusage neue Aktualität, da die Organisation einen Kurs der grundlegenden Umgestaltung eingeschlagen hat, bei dem ihr Auftrag und ihre langfristigen Ziele für den Zeitraum 2019–2023 an den Zielen für nachhaltige Entwicklung ausgerichtet werden.

In diesem Dokument werden die wichtigsten Elemente dieses Übergangs genannt, die im Entwurf des Dreizehnten Allgemeinen Arbeitsprogramms erläutert werden. Außerdem werden die diesbezüglichen Stellungnahmen und Empfehlungen der 142. Tagung des Exekutivrates, des Fünfundzwanzigsten Ständigen Ausschusses des Regionalkomitees und der 71. Weltgesundheitsversammlung berücksichtigt und weitere Maßnahmen geschildert, die im Laufe des Jahres 2018 vom Generaldirektor und der Global Policy Group angestoßen wurden.

Wie auf der 143. Tagung des Exekutivrates vereinbart, wurden Fragen in Verbindung mit der globalen Reform der Führungsstrukturen einbezogen, da ein wirksamer Führungsrahmen für die Umgestaltung der WHO in den kommenden Jahren von entscheidender Bedeutung sein wird.

Dieser Bericht wird der 68. Tagung des Regionalkomitees für Europa vorgelegt.

Inhalt

Einführung.....	3
Strategische Zukunftsvision und Umgestaltungsplan	4
Argumente für Veränderungen und die Zukunftsvision im GPW 13.....	4
Strategische und organisatorische Veränderungen, die zur Umsetzung der Vision in die Praxis benötigt werden.....	5
Rückmeldungen und Empfehlungen von den leitenden Organen	7
Politiksteuerung	10
Weitere Umsetzungsschritte auf Veranlassung des Generaldirektors und der GPG.....	11
Ausgewogenes Punktesystem	11
Weiterverfolgung der globalen Umfrage über die Organisationskultur	12
Einrichtung des Netzwerks für Globale Veränderungen	12
Einrichtung von alle drei Ebenen abdeckenden Arbeitsgruppen zur Unterstützung der Überprüfung der Betriebsmodelle der WHO.....	13
Entwicklung eines Wirkungsrahmens	13
Überarbeitete Leitlinien für den Programmhaushalt	13
Entwicklung eines Investitionsszenarios	13
„Schnelle Gewinne“ im Rahmen der Umgestaltung.....	13
Schlussbemerkungen	14

Einführung

1. Auf der 61. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa im Jahr 2011 verpflichtete sich die Regionaldirektorin, die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region im Rahmen einer fortlaufenden Agenda für die Tagungen des Regionalkomitees in regelmäßigen Abständen über den damals gerade begonnenen Reformprozess in der WHO auf dem Laufenden zu halten.
2. In den vergangenen Jahren hat die Europäische Region der WHO eine vorwärtsgewandte Rolle bei den Reformbemühungen der Organisation gespielt, insbesondere durch die nacheinander vom Ständigen Ausschuss des Regionalkomitees (SCRC) eingesetzten Arbeitsgruppen für Führungsfragen. Der SCRC und seine Arbeitsgruppen haben eine Vielzahl von Sachthemen zur Reform der Führungsstrukturen untersucht, und das Regionalkomitee hat ihren Empfehlungen u. a. zu folgenden Themen zugestimmt: a) Stärkung der Politiksteuerung und Aufsichtsfunktion durch die Mitgliedstaaten; b) Verbesserung der geografischen Repräsentation und der Transparenz bei der Nominierung der Mitglieder des Exekutivrates und des SCRC; c) Verfahren zur Nominierung für das Amt des Regionaldirektors; d) Handhabung der Tagesordnung von Tagungen der leitenden Organe; e) Umgang mit Resolutionen und Änderungsanträgen, einschließlich regelmäßiger Überprüfungen im Hinblick auf die Außerkraftsetzung von Resolutionen des Regionalkomitees; und f) Verbesserung der Abstimmung zwischen den Führungsstrukturen auf der globalen Ebene und in den Regionen.
3. In diesem Jahr wird die Verpflichtung, die Mitgliedstaaten in der Europäischen Region über die WHO-Reform auf dem Laufenden zu halten, wieder besonders aktuell, da die Organisation derzeit eine Erneuerung durchläuft und einen Kurs der grundlegenden Umgestaltung eingeschlagen hat. Um die neuen ehrgeizigen Ziele in die Praxis umzusetzen, werden größere strategische und organisatorische Veränderungen auf allen Ebenen der Organisationen erforderlich sein, wie im Folgenden erläutert wird.
4. Zu diesem neuen Umgestaltungsplan für die Organisation trägt das Regionalbüro umfassend bei: durch die aktive Zusammenarbeit der Regionaldirektorin mit dem neuen Generaldirektor, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, durch ihren Beitrag zur Steuerung der Umgestaltungsziele im Rahmen der Global Policy Group (GPG) und durch eine umfassende, strategische Verlagerung des Schwerpunkts, bei der die Zusammenarbeit mit den Ländern in den Mittelpunkt der künftigen Arbeit der Europäischen Region gestellt wird.
5. Der vorliegende Bericht befasst sich in erster Linie mit der neuen strategischen Zukunftsvision und dem dazugehörigen Umgestaltungsplan für die Organisation, wie sie im Dreizehnten Allgemeinen Arbeitsprogramm für den Zeitraum 2019–2023 (GPW 13) vorgegeben sind. Allerdings wurde ein Abschnitt über die globale Reform der Führungsstrukturen hinzugefügt, wie vom Exekutivrat auf seiner 143. Tagung im Mai 2018 erörtert, da solche Reformen die Schaffung besserer Führungsstrukturen für eine grundlegend umgestaltete WHO ermöglichen.
6. In einem separaten Fortschrittsbericht (Dokument EUR/RC68/8(L)) wird ein Überblick über die wichtigsten Aspekte der Organisationsführung innerhalb der Europäischen Region seit 2010 gegeben, wie in der Resolution EUR/RC60/R3 des Regionalkomitees gefordert.

Strategische Zukunftsvision und Umgestaltungsplan

Argumente für Veränderungen und die Zukunftsvision im GPW 13

7. Nach dem Amtsantritt des neuen Generaldirektors im Juli 2017 wurde unter der Federführung der GPG ein alle drei Ebenen der Organisation umfassender Umgestaltungsprozess in die Wege geleitet, bei dem das GPW 13 an den gesundheitsspezifischen Vorgaben in den Zielen für nachhaltige Entwicklung (SDG) ausgerichtet wird. Dieser Prozess lebt von der aktiven Beteiligung der Mitgliedstaaten und Partnerorganisationen, schöpft aus den Lehren aus früheren Reformanstrengungen und bedient sich der Ergebnisse einer vom Sekretariat durchgeführten großen Umfrage über die Organisationskultur in der WHO, in der alle Regionen und Länderbüros erfasst wurden und an der insgesamt 61% der Beschäftigten (5600 Mitarbeiter) teilnahmen.

- a) Das GPW 13 stellt insofern eine erhebliche Abkehr von früheren Arbeitsprogrammen dar, als es deutlich über eine Festlegung der Aufgaben des Sekretariats hinausgeht und stattdessen als Fahrplan für eine substanzielle Verbesserung der gesundheitlichen Resultate sowie die Inangriffnahme der wesentlichen Antriebskräfte für gesundheitliche Ungleichheiten in der gesamten Welt gedacht ist.
- b) Der zentrale inhaltliche Schwerpunkt des GPW 13 liegt auf den drei ehrgeizigen Prioritäten für den Zeitraum 2019–2023:
 - eine Milliarde Menschen mehr mit Zugang zur Gesundheitsversorgung;
 - eine Milliarde Menschen mehr, die ein gesünderes Leben führen;
 - eine Milliarde Menschen mehr, die in mehr Sicherheit leben.
- c) Die Organisation beabsichtigt, diese drei ehrgeizigen Prioritäten durch insgesamt fünf Foren voranzutreiben, die jeweils spezifische Zielvorgaben und Indikatoren innerhalb des Zeitrahmens 2019–2023 erhalten und die im Mittelpunkt einer erhöhten Aufmerksamkeit der Politik sowie verstärkter Anstrengungen in Bezug auf Partnerschaften und Mittelbeschaffung stehen werden.
- d) Die fünf Foren bauen auf den vorhandenen Fähigkeiten und auf dem Sachverstand der Organisation auf:
 - Forum 1: Verbesserung des Humankapitals im gesamten Lebensverlauf;
 - Forum 2: Forcierung von Maßnahmen zur Vorbeugung gegen nichtübertragbare Krankheiten und Förderung der psychischen Gesundheit;
 - Forum 3: Beschleunigung der Eliminierung und Eradikation von hochgefährlichen übertragbaren Krankheiten;
 - Forum 4: Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen;
 - Forum 5: Bekämpfung der gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels in Kleinen Inselentwicklungsländern und anderen besonders gefährdeten Staaten.

Strategische und organisatorische Veränderungen, die zur Umsetzung der Vision in die Praxis benötigt werden

Strategische Veränderungen

8. Den vorstehend genannten ehrgeizigen Prioritäten und fünf Foren liegen drei wesentliche strategische Veränderungen zugrunde, aus denen hervorgeht, welchen Beitrag die WHO zur Erreichung der im GPW 13 definierten Prioritäten leisten wird: Stärkung der Führungsrolle auf allen drei Ebenen der Organisation; Stärkung der Rolle der öffentlichen Gesundheit in allen Ländern; und gezielte Ausrichtung der globalen öffentlichen Güter auf Maximierung der Wirkung.

9. Mit Blick auf die Führungsrolle sind sich der Generaldirektor und die Global Policy Group darüber einig, dass die oberste Leitungsebene der Organisation an einem Strang ziehen muss und dass die Bemühungen um eine grundlegende Umgestaltung vom Generaldirektor und der GPG gemeinsam getragen werden müssen.

10. Eine wirksame Führungsrolle setzt auch voraus, dass die WHO sich in der Öffentlichkeit mehr Gehör verschafft und sich stärker für die Einbeziehung von Gesundheitsthemen in die Tagesordnung der wichtigsten politischen Foren wie der Generalversammlung der Vereinten Nationen, der G7, der G20 und der Gruppe der BRICS-Staaten (Brasilien, Russische Föderation, Indien, China und Südafrika), aber auch in multilateralen regionalen Organisationen wie der Europäischen Union einsetzt. Vor diesem Hintergrund kommt es auch entscheidend auf eine stärkere Verlagerung auf ressortübergreifende Maßnahmen an, zumal wichtige Determinanten von Gesundheit oftmals außerhalb der Gesundheitspolitik angesiedelt sind. Hierzu gehören auch häufige Kontakte mit führenden Politikern und hochrangigen Beamten in den Ländern (insbesondere Parlamentariern).

11. Die zweite strategische Veränderung besteht darin, die Länder direkt in den Mittelpunkt der Arbeit der Organisation zu rücken. Sie ist der Kern des im GPW 13 enthaltenen Rahmenkonzepts und wird die Arbeit der Organisation in den kommenden Jahren entscheidend prägen. Die Zusammenarbeit der WHO mit den Ländern muss flexibel gestaltet werden und die Rahmenbedingungen und Möglichkeiten eines jeden Landes berücksichtigen, doch sind in jedem Fall eine Stärkung der Führungsrolle der WHO-Länderbüros, eine bedarfsgerechte Personalstruktur, eine angemessene Abgabe von Befugnissen sowie gestraffte Geschäftsabläufe erforderlich, die für mehr Effizienz und Effektivität sorgen.

12. Als ersten Schritt in diesem Prozess erstellt das Regionalbüro derzeit ein Inventar, in dem alle aktuellen Initiativen, Arbeitsmethoden, Foren und Instrumente in der Europäischen Region, die auf eine erhöhte Effektivität und Effizienz auf der Ebene der Länder abzielen, dokumentiert werden und das als ein internes Dokument zur Unterstützung der grundlegenden globalen Umgestaltung der Länderarbeit der Organisation dienen soll.

13. Die dritte strategische Veränderung betrifft die weitere Stärkung einer zentralen Funktion der Organisation, nämlich ihrer normsetzenden Arbeit, und die verstärkte Ausrichtung dieser Arbeit auf Herbeiführung einer spürbaren Wirkung in den Ländern. Aufgrund ihres satzungsgemäßen Auftrags, normative Leitlinien zu setzen, der wesentlich zu ihrer Autorität und ihrem komparativen Vorteil beiträgt, ist die WHO in einer einzigartigen Position unter den globalen Gesundheitsorganisationen. Jetzt kommt es darauf an, diese normative Orientierungshilfe in Bereichen wie Datenerhebung, Forschung und Innovation so

auszubauen, dass sie den Ländern mehr direkte Vorteile durch sachgerechtere evidenzbasierte Entscheidungen in Gesundheitsfragen bringt.

Organisatorische Veränderungen

14. Um der WHO die Verwirklichung sämtlicher vorstehend genannter Ziele in dem für den GPW 13 vorgesehenen Zeitrahmen 2019–2023 zu ermöglichen, haben der Generaldirektor und die GPG mehrere interne organisatorische Veränderungen festgelegt, die auf allen Ebenen der Organisation umzusetzen sind.

15. Erstens wird der Ergebnisrahmen der Organisation weiter ausgestaltet. Entsprechend eines wiederholt geäußerten Wunsches der Mitgliedstaaten wird zur Erfolgskontrolle ein unabhängiger Mechanismus für die Rechenschaftslegung eingeführt, der neben einer wirksamen Leistungskontrolle auch eine Kosten-Nutzen-Analyse und eine erweiterte Rechenschaftslegung durch das Sekretariat ermöglicht. Der überarbeitete Ergebnisrahmen legt auch Gewicht auf Resultate und Wirkung, anstatt wie bisher nur auf Programm-Outputs. Dies erfordert ein verstärktes Augenmerk auf den Beitrag der WHO zur Erfüllung der einzelnen Zielvorgaben, jeweils mit Aufschlüsselung nach Ebene der Organisation.

16. Zweitens muss das Betriebsmodell der WHO umgestaltet werden, um die Arbeit in den Ländern zu stärken und einen differenzierten Ansatz zu ermöglichen, der den jeweiligen Gegebenheiten in den einzelnen Ländern gerecht wird. Zu den wichtigsten Prioritäten auf diesem Gebiet gehören:

- die Stärkung der Qualität der Führungsarbeit auf der Länderebene durch Gewährleistung, dass die Organisation über hochgradig kompetente Repräsentanten verfügt, die sowohl effektive Entscheidungsträger als auch Diplomaten im Gesundheitsbereich sind und die in der Lage sind, die Prioritäten der jeweiligen Länder wirksam in Angriff zu nehmen;
- die Befähigung der WHO-Länderbüros durch ausreichende Befugnisse in Bezug auf Programme, Finanzen, Verwaltung und Personalführung;
- die Sicherstellung, dass die Länder-Kooperationsstrategien und die zweijährigen Kooperationsvereinbarungen klare Maßnahmen, Ergebnisketten und Leistungsindikatoren beinhalten;
- die Entwicklung von Strategien und Aktionsplänen der Europäischen Region, in denen durch Berücksichtigung der Besonderheiten der Europäischen Region die wirksame Umsetzung auf der Ebene der Länder gefördert wird; und
- die Umverteilung der Ressourcen und des Sachverstands näher hin zur Länderebene.

17. Drittens müssen neue Ziele für die Einbindung externer Akteure festgelegt werden, bei denen die Elemente Mittelbeschaffung, Partnerschaften und Öffentlichkeitsarbeit zusammengeführt werden. Hier kommt auch der Öffentlichkeitsarbeit in den sozialen Medien im Hinblick auf eine möglichst wirksame Darstellung, wie die WHO das Leben von Menschen in aller Welt verbessert, entscheidende Bedeutung zu.

18. Um diese drei organisatorischen Veränderungen in die Praxis umzusetzen, bedarf es auf der globalen Ebene einer Mitarbeiterschaft, die ihren Aufgaben gewachsen ist und über ein hohes Maß an Kompetenz, Motivation und Befähigung verfügt. Die GPG und der

Generaldirektor sind entschlossen, das Mobilitätskonzept der WHO umzusetzen und bei der Verbesserung der geografischen Repräsentation und der Gleichstellung¹ unter den Bediensteten neue Impulse zu setzen.

19. Eine verjüngte und kompetente Mitarbeiterschaft macht auch neue Initiativen und Investitionen in den Bereichen Führung und Verwaltung erforderlich, namentlich in folgenden Bereichen:

- Entwicklung einer klaren, standardisierten, transparenten und nachvollziehbaren Übertragung von Befugnissen bei Führungsstrukturen auf allen drei Ebenen der Organisation;
- Überprüfung und Verbesserung der Führungs- und Verwaltungskompetenz der fachlichen und administrativen Mitarbeiter;
- Einführung systematischer und kontinuierlicher Verbesserungen an Geschäftsprozessen auf allen Ebenen der Organisation; und
- Investitionen in gestraffte, benutzerfreundliche und bedarfsgerechte Informationstechnologien.

Rückmeldungen und Empfehlungen von den leitenden Organen

Exekutivrat

20. Auf der 142. Tagung des Exekutivrates im Januar 2018 brachten die Mitglieder ihre Zufriedenheit mit dem vom Generaldirektor im Zuge der Ausarbeitung des GPW 13 begonnenen inklusiven Konsultationsprozess mit den Mitgliedstaaten zum Ausdruck. So wurden Zielsetzung und Anspruch des Entwurfs, aber auch die Entscheidung, das GPW 13 an den SDG auszurichten, fast einhellig begrüßt. Es würden jedoch genauere Informationen über den genauen Beitrag der Organisation zur Erfüllung der „dreifachen Milliarden-Zielmarke“ benötigt, da an diesem ehrgeizigen Unterfangen eine Reihe zentraler Akteure beteiligt seien.

21. Es wurde darauf hingewiesen, dass der 40. Jahrestag der Erklärung von Alma-Ata im Jahr 2018 der Organisation eine passende Gelegenheit biete, sich neu zu positionieren und erneut zu bekräftigen, dass eine bürgernahe primäre Gesundheitsversorgung die Grundlage für eine ganzheitliche Strategie zur Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung bildet.

22. Die Mitglieder des Exekutivrates aus der Europäischen Region begrüßten die strategische Veränderung hin zu einer verstärkten Hervorhebung der normativen Aufgaben der WHO, die eine wirksamere unmittelbare Unterstützung der Länder ermöglicht, und betonten, dass diese Schlüsselaufgabe der Organisation niemals politisiert werden dürfe.

23. Die Verlagerung des Gewichts hin zur Wirkung in den Ländern wurde begrüßt, doch die Verbesserungen auf diesem Gebiet setzten eine sorgfältige länderspezifische Bedarfsanalyse voraus.

24. Zu den vorgeschlagenen organisatorischen Veränderungen bemerkten mehrere Mitglieder des Exekutivrates, ein leistungsfähiger und transparenter Rahmen für

¹ Bisher hat nur das Regionalbüro für Europa eine paritätische Besetzung von Führungspositionen erreicht. Alle anderen größeren Büros der Organisation sind von dieser Zielmarke noch ein gutes Stück Weg entfernt.

Rechenschaftslegung und Risikomanagement sei eine wesentliche Voraussetzung für jede mögliche Umstellung von einer zweckgebundenen auf eine flexible Finanzierung sowie für den Nachweis an die Geber über einen ordnungsgemäßen Umgang mit nicht zweckgebundenen Mitteln.²

25. Auf die Anmerkungen der Mitglieder des Exekutivrates erwiderte der Generaldirektor, das GPW 13 diene nur der Erläuterung von Zukunftsvision und Auftrag der Organisation für die nächsten fünf Jahre. Weitere Einzelheiten über die konkreten Beiträge der Organisation zu der angestrebten „dreifachen Milliarden-Zielmarke“, der Art der Zusammenarbeit mit den Ländern und dem Rahmen für eine transparente und gestärkte Rechenschaftslegung würden in den Programmhaushalten erläutert, die den Mitgliedstaaten im Rahmen der etablierten Prozesse der leitenden Organe ebenfalls zur Annahme vorgelegt würden.

26. Zwar seien in dem Dokument EB142/3 Add.2 nur annähernde Zahlen für die geschätzten Gesamtkosten des GPW 13 enthalten, doch dienten sie ohnehin nur zu Informationszwecken, da die tatsächliche Finanzierung der Arbeit der Organisation durch die Mittelzuweisungen in den aufeinanderfolgenden Programmhaushalten erfolge.

27. Mit Blick auf die Programmhaushalte und die Allgemeinen Arbeitsprogramme regten die Mitglieder des Exekutivrates an, die WHO solle sich bemühen, die Planungszyklen der Organisation an denen der Vereinten Nationen auszurichten, um so zu den laufenden Reformen der Vereinten Nationen beizutragen. Es wurde die Ansicht vertreten, dass dieser Aspekt im Entwurf des GPW 13 nicht ausreichend berücksichtigt worden sei.

28. Schließlich wurde zum Ausdruck gebracht, dass als allgemeine Voraussetzung für eine dauerhafte und sinnvolle Reform eine stärkere Schwerpunktlegung auf die Bediensteten der WHO und auf die Reform des Personalwesens unverzichtbar sei. Auch wenn in den im GPW 13 erläuterten organisatorischen Veränderungen teilweise auf die Aspekte Mitarbeitermobilität, Gleichstellung und geografische Repräsentation hingewiesen werde, so entstehe doch der Eindruck, dass in dem Dokument kein umfassendes Paket zur Reform des Personalwesens behandelt werde. Es wurde angeregt, die Thematik als separaten Punkt in die Tagesordnung einer künftigen Tagung des Exekutivrates aufzunehmen.

29. In der Resolution EB142.R2 habe der Exekutivrat das Sekretariat gebeten, die noch ausstehende Arbeit in Bezug auf den Entwurf des GPW 13 fertigzustellen, u. a. durch Berücksichtigung der Anmerkungen der Mitglieder des Exekutivrates bei der Erstellung einer überarbeiteten Endfassung zur Vorlage an die 71. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2018.

SCRC

30. Auf seiner vierten Tagung am 19. Mai 2018 in Genf wurde der 25. SCRC von der Direktorin für Programm-Management und Direktorin der Abteilung Gesundheitliche Notlagen und übertragbare Krankheiten über die neue strategische Zukunftsvision und den Umgestaltungsplan unterrichtet.

² Die Regionaldirektorin wolle die Aufmerksamkeit der Mitgliedstaaten auf die in den letzten Jahren bereits geleistete Arbeit zur Stärkung der internen Kontrollen und der internen Rechenschaftslegung in der Europäischen Region lenken, zu der auch die Entwicklung von Leistungsindikatoren und die Aufstellung von Konformitätszielen für die Abteilungsleiter beim Regionalbüro und die Leiter der Länderbüros gehörten. Diese und andere Maßnahmen seien vom Büro für interne Rechnungsprüfung und Aufsichtsdienste als vorbildliche Praktiken herausgestellt worden, die an andere Regionen der WHO weitergegeben werden sollten.

31. Dabei wurde die praktische Steuerung der Reformbemühungen über bestehende globale Netzwerke der Direktoren für Programm-Management, der Direktoren für Verwaltung und Finanzen und der Beauftragten für externe Beziehungen der WHO ebenso hervorgehoben wie die aktive Einbeziehung der Vertreter der Länder in alle Schritte des Reformprozesses. Im Rahmen der Initiative „Respekt am Arbeitsplatz“ würden Maßnahmen zur Verbesserung der Kultur am Arbeitsplatz eingeführt.

32. Das Regionalbüro bemühe sich vor allem, die strategischen Prioritäten der Länder für die nächsten fünf Jahre zu ermitteln, und namentlich die Personalstärke, die für eine Erhöhung der fachlichen Unterstützung auf der Länderebene erforderlich ist. In einigen Fällen könne dies auch bedeuten, dass einzelne Stellen für mehrere Mitgliedstaaten geschaffen werden. In diesem Zusammenhang werde sich das Regionalbüro auf abteilungs- und länderübergreifende Ergebnisse konzentrieren, u. a. gemeinsame Ländermissionen, sofern dies die kostengünstigste Option darstelle.

33. Die Regionaldirektorin verwies auf die wichtige Veränderung, die Länder in den Mittelpunkt des Rahmenkonzepts der Organisation zu rücken, wodurch sich mit der Zeit die für die Länderpräsenz abgestellten Ressourcen auf bis zu 30% erhöhen ließen. In Verbindung mit einer verstärkten Schwerpunktlegung auf Effizienzgewinne würde sich dies im Geschäftsmodell der Europäischen Region niederschlagen, das sowohl die Länderbüros als auch die ausgelagerten Fachzentren umfasse.

34. Der Ständige Ausschuss nahm den Bericht und die Rückmeldungen der Regionaldirektorin zur Kenntnis.

Weltgesundheitsversammlung

35. Unter Bezugnahme auf die Resolution EB142.R2 kam es während der 71. Tagung der Weltgesundheitsversammlung zu einer ausführlichen Diskussion über den im GPW 13 dargelegten Umgestaltungsplan.

36. Die früheren Diskussionen im Exekutivrat aufgreifend, begrüßten einige Mitgliedstaaten aus der Europäischen Region die im GPW 13 vorgesehenen ehrgeizigen und visionären Veränderungen als Ausdruck einer wahren Reform innerhalb der Organisation. Es bestand noch Bedarf für einige Klarstellungen, etwa hinsichtlich der Frage wie genau die WHO ihren Beitrag zur Erfüllung der „dreifachen Milliarden-Zielmarke“ überwachen und messen werde, sowie für detaillierte Ausführungen zur genauen Rolle der Organisation und ihrer Funktionen in Verbindung mit umfassenden Notlagen. Diese Bedenken hielten die Weltgesundheitsversammlung jedoch nicht davon ab, dem GPW zuzustimmen.

37. Es wurde zudem die Ansicht vertreten, dass der Planungshorizont des GPW 13 von 2023 auf 2025 ausgeweitet werden solle, um eine Ausrichtung des Planungszyklus der WHO an jenen der Vereinten Nationen und des Entwicklungsprogramms der Vereinten Nationen zu ermöglichen. In dieser Hinsicht waren einige Mitgliedstaaten der Meinung, dass man die Schwerpunktlegung gleich auf 2030 ausweiten könne, dann fiel sie mit dem Zieldatum der SDG zusammen.

38. Eines der nordischen Länder, das sich im Namen verschiedener Länder in verschiedenen Regionen der Organisation äußerte, forderte eine eingehende, objektive Prüfung dessen, wie sich eine gestärkte Länderpräsenz in der Praxis auswirkt, d. h. im

Hinblick auf Finanzierung, Personal, Planungsrahmen, Ausrichtung an das System der residierenden Koordinatoren der Vereinten Nationen usw. Die Ergebnisse einer solchen Untersuchung sollten vorzugsweise dem Exekutivrat während einer seiner künftigen Tagungen vorgelegt werden, im Einklang mit dem satzungsgemäßen Mandat des Exekutivrates, im Auftrag der Weltgesundheitsversammlung die Aufsicht über die Arbeit des Sekretariats auszuüben.

39. Insgesamt vereinbarten die Mitgliedstaaten, dass eine Zustimmung zum GPW 13 nicht als stillschweigende Zustimmung zu den künftigen auf zwei Jahre angelegten Programmhaushalten anzusehen sei. Obwohl der strategische Ausblick im GPW sehr wohl visionär und ehrgeizig sei, müssten die vorgeschlagenen Programmhaushalte dennoch auf realistischen Bewertungen der potenziellen Kapazitäten, Erträge und Mittelbeschaffung basieren.

40. Die Weltgesundheitsversammlung nahm die Resolution WHA71.1 einstimmig an.

Politiksteuerung

41. Bei der 143. Tagung des Exekutivrates kam es zu einer eingehenden Erörterung der globalen Reform der Führungsstrukturen. Der Generaldirektor wies darauf hin, dass das Sekretariat intensiv daran arbeite, die WHO wie vorstehend dargelegt zu reformieren, doch dass auch die Mitgliedstaaten eine dringende Verantwortung dafür trügen zu gewährleisten, dass die Organisation für die Umgestaltung der WHO über eine wirksame und hochmoderne Führungsstruktur verfüge. Seiner Ansicht nach bestünde diesbezüglich eindeutig noch Verbesserungspotenzial.

42. Dem Exekutivrat seien in Bezug auf die globale Leitung der Organisation drei Dokumente vorgelegt worden: EB143/2 über Maßnahmen zur Verbesserung der Effizienz der leitenden Organe mit einer stärkeren Ausrichtung auf strategische Themen; EB143/3, das eine Analyse der geltenden Geschäftsordnung des Exekutivrates und der Weltgesundheitsversammlung enthält, mit der Auslegungslücken und Mehrdeutigkeiten identifiziert werden sollen; sowie EB143/4, ein Bericht vom Präsidium des Exekutivrates über die Erprobung der Kriterien, Faktoren und Instrumente zur Prioritätensetzung hinsichtlich der Vorschläge für zusätzliche Punkte auf der vorläufigen Tagesordnung des Exekutivrates.

43. Ein wiederkehrendes Thema bei den Erörterungen des Exekutivrates waren die fehlenden Fortschritte in den letzten Jahren im Bereich der Reform der Führungsstrukturen. Dies hat seit 2011 wiederholt auf der Tagesordnung des Exekutivrates gestanden. Während auf Ebene der Europäischen Region in einer Reihe von Bereichen Fortschritte erzielt werden konnten,³ fehlten auf globaler Ebene leider eindeutig konkrete Ergebnisse.

44. Angesichts dieser Situation hatte der Vorsitzende des Exekutivrates mit Unterstützung des Sekretariats in Bezug auf die Arbeit der leitenden Organe eine Liste mit Maßnahmen für die Reform der Organisationsführung erstellt, die rasche Erfolge versprechen und relativ leicht umzusetzen sind – sowohl solche, die mit Änderungen der Geschäftsordnung einhergehen, als auch solche ohne entsprechende Änderungen. Nach eingehenden Diskussionen kam der Exekutivrat zu dem Schluss, dass einige Angelegenheiten unverzüglich vom Generaldirektor umgesetzt werden könnten, ohne die Geschäftsordnung zu ändern, u. a. das Ermessen des

³ Siehe Dokument EUR/RC68/8(L), das einen Überblick über die vom WHO-Regionalbüro für Europa seit 2010 ergriffenen Initiativen in Bezug auf die Reform der Führungsstrukturen bietet.

Vorsitzenden bezüglich des für Erklärungen vorgesehenen Zeitrahmens, Tagungen des Präsidiums des Exekutivrates, papierlose Tagungen und die Entwicklung zuverlässiger Methoden für die Kostenkalkulation im Hinblick auf Auswirkungen von Resolutionen in Bezug auf Ressourcen. Zudem nahm der Exekutivrat den Beschluss EB143(7) an, durch den ein Teil der Geschäftsordnung des Exekutivrates geändert wurde, und empfahl ähnliche Änderungen im Hinblick auf die Geschäftsordnung der Weltgesundheitsversammlung, die von der Weltgesundheitsversammlung bei ihrer 72. Tagung geprüft werden sollten.

45. Damit ist das Thema der Einrichtung eines wirksamen und gestraffteren Führungsrahmens für die Umgestaltung der WHO jedoch noch nicht erledigt. Ihm wird sicher auch in den nächsten Jahren bei Tagungen des Exekutivrates und der Weltgesundheitsversammlung ein hoher Stellenwert eingeräumt werden.

Weitere Umsetzungsschritte auf Veranlassung des Generaldirektors und der GPG

46. Parallel zu den Diskussionen in den globalen leitenden Organen wurde eine Reihe von Initiativen auf Veranlassung des Generaldirektors und der GPG auf den Weg gebracht, um Umgestaltungsplan und -architektur der WHO voranzubringen.

47. Für die oberste Leitungsebene kommt dies genau zum richtigen Zeitpunkt, da es gilt, die im GPW 13 genannten strategischen und organisatorischen Veränderungen im Laufe der nächsten 18 Monate umzusetzen. Hierzu ist bereits ein umfassender Umgestaltungsprozess auf den drei Ebenen und in den sieben größeren Büros der Organisation unter der Federführung der GPG im Gange. Wie vorstehend erläutert, basiert die Umgestaltung der Architektur auf den bereits bestehenden globalen Netzwerken der Direktoren für Programm-Management, der Direktoren für Verwaltung und Finanzen und der Beauftragten für externe Beziehungen in der gesamten Organisation und hat zum Ziel, Nachhaltigkeit und die Fähigkeit zur gewinnbringenden Nutzung laufender Initiativen sicherzustellen. Die Repräsentanten der WHO nehmen an den Tagungen dieser Gruppen teil, um so weit wie möglich die Perspektive der Länder einzubringen.

48. Die GPG hat in dem Umgestaltungsprozess eine kollektive Führungs- und Vorreiterrolle inne. Auf ihren monatlichen Tagungen entscheidet sie über zentrale Themen und gibt einem kleinen Globalen Übergangsteam, das aus Vertretern des Hauptbüros und der Regionalbüros besteht, strategische Weisungen.

49. Das Globale Übergangsteam wiederum treibt den Umgestaltungsprozess von Tag zu Tag voran und steuert ihn und koordiniert die Bemühungen in der gesamten Organisation.

50. In den folgenden Abschnitten werden einige der wichtigsten derzeit laufenden globalen Initiativen zur Umgestaltung kurz zusammengefasst.

Ausgewogenes Punktesystem

51. Es wird ein ausgewogenes Punktesystem geschaffen, das die Erfolgskontrolle in Bezug auf ausgewählte zentrale Leistungsindikatoren für die strategischen Ziele der Organisation ermöglicht. Soweit möglich, nimmt das ausgewogene Punktesystem als Ausgangspunkt die vorhandenen vorbildlichen Praktiken sowie die beim Hauptbüro und in den Regionen

gezogenen Lehren aus der Überwachung der Umsetzung und Finanzierung der Programme sowie aus anderen internen Prozessen.

Weiterverfolgung der globalen Umfrage über die Organisationskultur

52. Auf der Grundlage der Ergebnisse der Umfrage über die Organisationskultur, die im Oktober 2017 organisationsweit durchgeführt wurde, werden derzeit Aktionspläne für die globale Ebene und für die Regionen entwickelt, deren Schwerpunkte auf der Stärkung der organisationsweiten Ausrichtung an der neuen Zukunftsvision und Strategie der WHO, der Förderung gegenseitiger Unterstützung, eines offenen und transparenten Dialogs sowie von Autonomie und Kooperation, der Stärkung der Rechenschaftslegung und der Verbesserung der Motivation der Mitarbeiter liegen. Insbesondere wurden von der GPG eine Reihe von vorrangigen organisationsweiten Maßnahmen genehmigt, darunter:

- die Überarbeitung des internen Kommunikationsprozesses und der diesbezüglichen Praktiken, um einen wirksamen Informationsaustausch und kontinuierlichen Dialog mit den Bediensteten zu gewährleisten;
- die Prüfung, Vermittlung und Einbettung der „Werte der WHO“ in formellen Systemen;
- der Aufbau eines Mentoringprogramms zur Förderung der Wissensvermittlung und Karriereentwicklung;
- die Entwicklung von Führungskompetenzen und Managementqualifikationen durch Schulungen und institutionalisierte Rückmeldungen durch Untergebene und Kollegen; und
- eine klare Kommunikation von Karriere- und Lernmöglichkeiten und das Angebot von Möglichkeiten zum Aufbau von Kompetenzen durch die Bediensteten und diesbezügliche Unterstützung.

53. Neben diesen organisationsweiten Maßnahmen soll jede Region regionsspezifische Aktionspläne zur Weiterverfolgung entwickeln. In der Europäischen Region erfolgt dies mit Unterstützung einer internen Sonderarbeitsgruppe, die sich mit den regionsspezifischen Ergebnissen der Umfrage über die Organisationskultur auseinandersetzt und eine Zwischenbilanz von Diskussionen mit den Bediensteten aller Abteilungen und Standorte sowie der bereits umgesetzten Maßnahmen im Rahmen der Initiative „Respekt am Arbeitsplatz“ erstellt.

Einrichtung des Netzwerks für Globale Veränderungen

54. Um den Bediensteten auf allen drei Ebenen der Organisation die Umgestaltung näher zu bringen, die Wirkung ihrer Botschaften zu verstärken und das Bewusstsein für diese zu erweitern, beschloss die GPG, das Netzwerk für Globale Veränderungen einzurichten. Ihm gehören Bedienstete an, die in der Umfrage über die Organisationskultur von Kollegen als informelle Einflussnehmer genannt wurden. Sie werden auf freiwilliger Basis in der gesamten Organisation die Beschlüsse zur Umgestaltung und deren wichtigste Botschaften vermitteln und erläutern; mit ihren Kollegen sprechen, ihnen zuhören und Fragen, bewährte Praktiken und Bedenken eskalieren; Beschlüsse zur Umgestaltung und zur neuen Organisationskultur in alltägliches Verhalten umsetzen und in die bestehenden Arbeitsvorgänge einbetten.

Einrichtung von alle drei Ebenen abdeckenden Arbeitsgruppen zur Unterstützung der Überprüfung der Betriebsmodelle der WHO

55. Im Rahmen der Bemühungen um eine Optimierung des Betriebsmodells der WHO und Erreichung einer wirksamen und vorhersehbaren Präsenz auf Länderebene sowie einer lückenlosen Unterstützung auf allen drei Ebenen im Hinblick auf die Wirkung in den Ländern wurden von der Organisation Arbeitsgruppen eingerichtet, die damit beauftragt wurden, gegenwärtige Betriebsprozesse zu erfassen und zu beschreiben und Interventionen und Lösungen zur Verbesserung der zentralen fachlichen Funktionen der WHO zu empfehlen. Diese Arbeitsgruppen befassen sich mit den Aspekten der technischen Unterstützung der Länder; der Entwicklung von Normen und Standards; der Erstellung und Verwaltung von Gesundheitsinformationen, Evidenz und Erkenntnissen; sowie der Mittelbeschaffung und Öffentlichkeitsarbeit.

Entwicklung eines Wirkungsrahmens

56. Zur Gewährleistung der Rechenschaftslegung des Sekretariats und der Mitgliedstaaten bei der Verwirklichung der im GPW 13 genannten „dreifachen Milliarden-Zielmarke“ wurde ein umfassender Wirkungsrahmen entwickelt. Der mit Unterstützung zweier namhafter Gesundheitsexperten entwickelte Rahmen umfasst derzeit 44 spezifische Zielvorgaben und diesbezügliche Indikatoren. Er wird jedoch im gesamten Jahr 2018 noch weiter aktualisiert und präzisiert.

Überarbeitete Leitlinien für den Programmhaushalt

57. Zur Operationalisierung des neuen Wirkungsrahmens für das GPW 13 wurde ein neuer Programm- und Haushaltsrahmen für den Zeitraum 2020–2021 entworfen. Im Einklang mit dem Kernprinzip, die Länder in den Mittelpunkt der Arbeit der WHO zu rücken, beginnt die Arbeit für die neuen Leitlinien für den Zeitraum 2020–2021 mit Bottom-up-Planung zu den Prioritäten der Länder. Gemäß bewährter Praxis wird der Entwurf des Programmhaushalts für den nächsten Zweijahreszeitraum auch in diesem Jahr den Regionalkomitees vorgelegt, allerdings in etwas weniger ausführlicher Form als in der Vergangenheit, angesichts der kurzen Zeitspanne nach Genehmigung des neuen Rahmens durch die GPG.

Entwicklung eines Investitionsszenarios

58. Für die Entwicklung eines Investitionsszenarios wurde ein Mandat entworfen, um die Mittelbeschaffung zur Umsetzung des GPW 13 zu unterstützen.

„Schnelle Gewinne“ im Rahmen der Umgestaltung

59. Eine Reihe von „schnellen Gewinnen“, die von Repräsentanten der WHO empfohlen und von der GPG unterstützt wurden, um die Verfahren in der gesamten Organisation, einschließlich in den Ländern, zu vereinheitlichen und die Führungskompetenz der Repräsentanten zu stärken, wurden umgesetzt.

Schlussbemerkungen

60. Die Regionaldirektorin und die oberste Leitungsebene in der Europäischen Region haben sich nachdrücklich dazu verpflichtet, die Ziele der globalen Umgestaltung zu unterstützen und dabei u. a. aus dem umfassenden strategischen Reformprozess zu schöpfen, der in der Europäischen Region seit 2010 im Gange ist.

61. Damals stimmte das Regionalkomitee auf seiner 60. Tagung in der Resolution EUR/RC60/R2 dem Bericht mit dem Titel „Mehr Gesundheit für Europa – Anpassung des Regionalbüros an sich verändernde Rahmenbedingungen in der Europäischen Region: Die Perspektive der Regionaldirektorin“ (Dokument EUR/RC60/8) zu. In dem Bericht wurden sieben zentrale strategische Prioritäten genannt:

- a) eine neue Europäische Gesundheitspolitik als stimmiges Rahmenkonzept;
- b) eine bessere Organisationsführung in der Europäischen Region und im Regionalbüro;
- c) ein weiterer Ausbau der Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten;
- d) eine Zusammenarbeit in strategischen Partnerschaften für Gesundheit und die Schaffung von mehr Politikkohärenz;
- e) eine Stärkung des Beitrags der Europäischen Region zur globalen Gesundheitspolitik;
- f) eine größere Breitenwirkung durch eine neue Informations- und Kommunikationsstrategie; und
- g) ein Ausbau des Regionalbüros zu einer Organisation mit einem positiven Arbeitsumfeld und nachhaltiger Finanzierung.

62. Seitdem wurden in enger Abstimmung mit dem Regionalkomitee auf dessen folgenden Tagungen und mit seiner politischen Zustimmung seit 2010 Folgemaßnahmen zu den vorstehend genannten Prioritäten durchgeführt. Die Erfolge dieses Reformprozesses, der mit den im GPW 13 genannten Zielen abgestimmt ist, stellen den Ausgangspunkt dar, von dem aus die Europäische Region weiter an der globalen Umgestaltungsagenda arbeiten wird.

= = =