




WELTGESUNDHEITSORGANISATION

CURRICULUM VITAE*

<p>Familiennamen (Nachname): Menabde</p> <p>Vorname(n): Nata</p> <p>Weitere Namen: Natela</p>	 <p>Bitte neueres Foto anheften</p>
<p>Geschlecht: weiblich</p>	
<p>Geburtsort und -land: Riga (Lettland)</p>	<p>Geburtsdatum: 27.05.1960</p>
<p>Staatsangehörigkeit: georgisch</p>	
<p>Sollten Sie jemals eines Gesetzesverstoßes für schuldig befunden worden sein (mit Ausnahme geringfügiger Verkehrsdelikte), bitte alle Einzelheiten angeben: Nicht zutreffend.</p>	
<p>Anschrift, an die die Korrespondenz zu richten ist: 333 East 56th Street Apt 8G, 10022 New York, NY, USA</p>	<p>Telefon: +1-646-626-6045</p> <p>Mobiltelefon: +1-917-647-8030</p> <p>E-Mail: menabden@who.int</p>

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

** Angabe freiwillig

Erworbene akademische Grade/Diplome:

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

1. Dokortitel (Ph.D) in Pharmakologie

- 1987, Diplom der Obersten Zeugniskommission des Ministerrats der UdSSR. In Verbindung mit dem Forschungsinstitut für Pharmakologie der Akademie der medizinischen Wissenschaften der UdSSR, Moskau (1983–1986)

2. Diplom in Pharmazie

- Abschluss mit Auszeichnung, 1983. Staatliches Medizinisches Institut Tiflis, Georgien (1978–1983)

3. Zertifikat Führungskompetenz für leitende Gesundheitsfachkräfte

- Globales Aktionsprogramm Gesundheit, USA (1993)

4. Zertifikat Internationales Gesundheitsmanagement

- USAID, Washington, College of Health Sciences, Georgia State University, Atlanta (Georgia, USA) (1993)

5. Zertifikat Gesundheitsökonomie für MOEL/NUS-Länder

- Zentrum für Gesundheitsökonomie, University of York, Vereinigtes Königreich (1994)

6. Zertifikat Großartige Führungskräfte. Großartige Teams. Großartige Ergebnisse

- Franklin Covey: The Ultimate Competitive Advantage, Bali/Vereinigtes Königreich (2014)

7. Zertifikat Notfallmedizinisches Versorgungssystem

- All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, Indien (2013)

8. Zertifikat Strategische Medienkompetenz für VN-Führungskräfte

- The Centre for Development Communications, New Delhi, Indien (2013)

9. Zertifikate Personalmanagement, Finanzen, Projektmanagement

- ESADE Business School (Spanien) (2000)

10. Zertifikat Verhandlungsführung zur Entwicklung des Gesundheitswesens

- Conflict Management Group (USA), Kopenhagen (2001)

11. Zertifikate der Nordic School of Public Health, Göteborg (Schweden) (1999–2003)

- Abschluss der nachstehend aufgeführten Module (im Rahmen des Masterstudiengangs Public Health), insgesamt 47,5 ECTS-Leistungspunkte:

- | | |
|---|-----------------------|
| a. Public-Health-Wissenschaften (1999): | 15,00 Leistungspunkte |
| • Grundlagen von Public Health | |
| • Qualitative Methoden in Public Health (Epidemiologie) | |
| • Quantitative Methoden in Public Health (Epidemiologie) | |
| • Management in Public Health | |
| b. Interdisziplinäre Teamarbeit und ressortübergreifende Zusammenarbeit (2000): | 3,75 Leistungspunkte |
| c. Veränderungsmanagement (2000): | 3,75 Leistungspunkte |
| d. Klinische Epidemiologie/Evidenzbasierte Medizin (2000): | 3,75 Leistungspunkte |
| e. Gesundheitssystembewertung und Gesundheitsökonomie (2001): | 3,75 Leistungspunkte |
| f. Pharmakoepidemiologie (2001): | 3,75 Leistungspunkte |
| g. Untersuchungen zu Gesundheitssystemen und -diensten (2002): | 3,75 Leistungspunkte |
| h. Aktuelle Fragen der Ernährungsepidemiologie (2002): | 2,5 Leistungspunkte |
| i. Stärkung der Selbstbestimmung (2003): | 7,5 Leistungspunkte |

12. Sprachkundigenprüfungen der Vereinten Nationen:

- Englisch und Russisch; New York (1995)

13. Sprachkurse bei den Vereinten Nationen:

- Französisch – Zertifikate für Niveaustufen 1,2 und 3; New York (2016, 2017)

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

Berufserfahrung

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

Zeitraum: 1992–1993
Arbeitgeber: **Gesundheitsministerium, Tiflis (Georgien)**
Position: **Leiterin der Abteilung klinische Forschung, Georgische Behörde für die Regulierung von Arzneimitteln, Nahrungsmitteln und Gesundheitstechnologien**

Aufgaben:

- Entwicklung der nationalen Politik und Regulierung im Bereich Arzneimittel, Nahrungsmittel und Gesundheitstechnologien, Regulierungsaufsicht über die Durchführung klinischer Studien in Georgien; Ausstellung von Genehmigungen für das Inverkehrbringen von Arznei- und Nahrungsmitteln;
- Lenkung der humanitären Maßnahmen des Gesundheitsministeriums zur Sicherung des ununterbrochenen Zugangs zu unentbehrlichen Arzneimitteln und Gesundheitstechnologien in Krisenzeiten und bei Armut;
- Koordination der Ressourcenmobilisierung und Partnerschaftsaktivitäten des Ministeriums zur Durchführung humanitärer Einsätze im Gesundheitsbereich;
- Lenkung der Zusammenarbeit mit dem Finanz-, Außen-, Sozial- und Arbeitsministerium im Auftrag des Gesundheitsministeriums;
- Teamleitung.

Ergebnisse und Erfolge:

- Einrichtung und Operationalisierung der ersten seit der Auflösung der Sowjetunion in Georgien eingesetzten Behörde für die Regulierung von Arzneimitteln, Nahrungsmitteln und Gesundheitstechnologien;
- Ausarbeitung und Annahme eines Rechtsrahmens und entsprechender Vorschriften für Arzneimittel, Nahrungsmittel und Gesundheitstechnologien; Koordination klinischer Studien in Georgien. Beitrag zur Einrichtung des Verfahrens zur Ausstellung von Genehmigungen für das Inverkehrbringen von Arzneimittel und Gesundheitstechnologien in Georgien und landesweite Privatisierung des Systems der Arzneimittelversorgung;
- Lenkung von Einsätzen der humanitären Hilfe (Versorgung staatlicher Einrichtungen mit unentbehrlichen Arzneimitteln) in Krisenzeiten und bei Armut (Bürgerkrieg), darunter auch für Flüchtlinge und Vertriebene. Koordination der Ressourcenmobilisierung und bereichsübergreifender Partnerschaften für humanitäre Einsätze im Gesundheitsbereich durch internationale Anleihen und Spenden. Mobilisierung von Mitteln im Wert von 10 Millionen US-\$.
- Lenkung der ressortübergreifenden Zusammenarbeit mit dem Finanz-, Außen-, Sozial- und Arbeitsministerium im Auftrag des Gesundheitsministeriums.

Zeitraum: 1990–1992
Arbeitgeber: **Gesundheitsministerium, Tiflis (Georgien)**
Position: **Stellvertretende Leiterin der Abteilung Organisation der Gesundheitsversorgung**

Aufgaben:

- Unterstützung bei der Umstrukturierung und institutionellen Reform des Gesundheitssystems im Zuge der Auflösung der Sowjetunion;
- Koordination der Ausarbeitung des georgischen Gesetzes für Gesundheitsschutz;
- Einrichtung von Diensten für Katastrophenvorsorge und Rehabilitationsmaßnahmen;
- Externe Beziehungen des Ministeriums zu lokalen und internationalen Partnern;
- Überwachung der Ausführung von Programmen des Gesundheitsministeriums im Bereich der öffentlichen Gesundheit;
- Bewertung der Wirksamkeit des Gesundheitssystems in Georgien und Formulierung von Empfehlungen für notwendige Reformen.

Ergebnisse und Erfolge:

- Ko-Vorsitz des Ausschusses für die Umstrukturierung des Gesundheitssystems und institutionelle Reformen in Georgien. Durchführung der institutionellen Reform und Umstrukturierung des Gesundheitswesens, einschließlich der Krankenversicherung und Leistungserbringung, und Einführung neuer Finanzierungsregelungen;
- Ausarbeitung eines nationalen Plans für Gesundheitspersonal im öffentlichen Sektor;
- Gemeinsam mit dem interdisziplinären Team Koordination der Ausarbeitung des neuen georgischen Gesetzes für Gesundheitsschutz, das vom Parlament verabschiedet wurde;
- Einrichtung eines nationalen Programms für Katastrophenvorsorge und Konfliktnachsorge;
- Mitarbeit bei der Einrichtung eines nationalen Dienstes für Katastrophenvorsorge und Rehabilitationsmaßnahmen in Georgien;
- Förderung der externen Beziehungen des Ministeriums zu lokalen und neuen internationalen Partnern. Überwachung der Ausführung der Programme des Gesundheitsministeriums im Bereich der öffentlichen Gesundheit;
- Unterstützung bei der Bewertung der Wirksamkeit des Gesundheitssystems in Georgien und Formulierung von Empfehlungen für notwendige Änderungen und Reformen.

Zeitraum: 1990–1992
Arbeitgeber: **Staatliches Medizinisches Institut, Zentrales Forschungslabor, Tiflis (Georgien)**
Position: **Leiterin des Forschungs- und Schulungszentrums für Pharmakokinetik (Teilzeit)**

Aufgaben:

- Leitung der klinisch-pharmakologischen Forschung im neu geschaffenen nationalen Zentrum;
- Pharmakologieunterricht für Studierende des Staatlichen Medizinischen Instituts.

Ergebnisse und Erfolge:

- Einrichtung und vollständige Operationalisierung des neuen Zentrums, erfolgreiche Beantragung von Zuschüssen, Einstellung und Management von Personal sowie Einrichtung einer Laboranlage;
- Einleitung und Durchführung mehrerer Forschungsprojekte und Veröffentlichung der Forschungsergebnisse in referierten Fachzeitschriften;
- Entwicklung von Lehrmitteln und Organisation von Lehrprogrammen, Abhaltung von Lehrveranstaltungen für Studierende der Medizin.

Zeitraum: 1989–1990
Arbeitgeber: **Gesundheitsministerium, Tiflis (Georgien)**
Position: **Führende Spezialistin/Stellvertretende Leiterin, Abteilung für Wissenschaft**

Aufgaben:

- Koordination der nationalen Forschungsprogramme im Bereich der öffentlichen Gesundheit;
- Strategische Beratung des Gesundheitsministers zu vorrangigen Programmen und Förderbereichen, Evaluierung nationaler Forschungsprogramme und Zuschüsse für sämtliche dem Gesundheitsministerium unterstehende Forschungseinrichtungen.

Ergebnisse und Erfolge:

- Einführung verbesserter Evaluierungskriterien, erfolgreiche Evaluierung der nationalen Forschungsprogramme von 21 georgischen Forschungseinrichtungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und Erstellung des Abschlussberichts;
- Vorlage strategischer Empfehlungen an den Gesundheitsminister zu vorrangigen Programmen und Förderbereichen, Evaluierung nationaler Forschungsprogramme und Zuschüsse für Forschungseinrichtungen des Gesundheitsministeriums sowie Einstellung veralteter und ineffizienter Programme;
- Aufstockung der Finanzierung für vorrangige Programme und Mobilisierung zusätzlicher Mittel und Beihilfen;
- Ausrichtung eines Wettbewerbs um den Titel des besten Forschungsprogramms des Jahres.

Zeitraum: 1986–1989
Arbeitgeber: **Forschungsinstitut für experimentelle und klinische Therapie, Tiflis (Georgien)**
Position: **Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Abteilung für klinische Pharmakologie**

Aufgaben:

- Klinisch-pharmakologische Forschungsarbeiten, klinische Studien.

Ergebnisse und Erfolge:

- Durchführung klinisch-pharmakologischer Forschungsarbeiten im Rahmen der Dissertation; Optimierung medikamentöser Therapien für Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen;
- Mitarbeit an internationalen klinischen Studien;
- Veröffentlichung von Forschungsergebnissen in Fachzeitschriften und Vorträge bei wissenschaftlichen Konferenzen.

Auslandserfahrung

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

Zeitraum: Seit Mai 2015
Arbeitgeber: Weltgesundheitsorganisation, Hauptbüro
Position: Exekutivdirektorin, WHO-Büro bei den Vereinten Nationen, New York

Aufgaben:

- Leitung der Zusammenarbeit der WHO mit dem VN-System und anderen Akteuren zur Verankerung von Gesundheitsbelangen in der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung zugunsten eines kohärenten und wirksamen VN-Systems auf globaler und regionaler Ebene, und zwar durch die Schaffung effektiver Netzwerke und Koalitionen mit einem breiten Kreis von Akteuren und Unterstützung bei ihrer Tätigkeit, die Leitung der Bemühungen der WHO um eine Berücksichtigung der Gesundheitsproblematik bei den Beratungen und Beschlüssen der zwischenstaatlichen Gremien der VN, die Förderung und Stärkung der Wirksamkeit der WHO und ihrer Führungsrolle im Gesundheitsbereich innerhalb des humanitären Systems der VN und die Mobilisierung ressortübergreifender Partnerschaften für Gesundheit im Rahmen aller Ziele für nachhaltige Gesundheit zur Förderung globaler Prioritäten wie allgemeine Gesundheitsversorgung und widerstandsfähige Gesundheitssysteme, Katastrophenvorsorge und Krisenreaktion, nichtübertragbare Krankheiten, Gesundheitssicherheit, übertragbare Krankheiten (Tuberkulose, Malaria usw.), nichtübertragbare Krankheiten, Gesundheit von Mutter und Kind und antimikrobielle Resistenzen.

Ergebnisse und Erfolge:

Zusammenarbeit der WHO mit den Vereinten Nationen: Meine Bemühungen haben eine organisationsweite strategische Zusammenarbeit mit den VN und den maßgeblichen Akteuren zahlreicher Ressorts in den vorrangigen Handlungsfeldern des Dreizehnten Allgemeinen Arbeitsprogramms der WHO (GPW 13), etwa allgemeine Gesundheitsversorgung, antimikrobielle Resistenzen, Stärkung und Finanzierung der Gesundheitssysteme, Tuberkulose, nichtübertragbare Krankheiten, humanitäre Fragen/Katastrophenbewältigung, Gesundheitssicherheit, Migration, Ernährung und Klimawandel, ermöglicht und gefördert und eine wirksame Beteiligung der Organisation an den VN-Prozessen im Zusammenhang mit der Entwicklungsagenda nach 2015 sichergestellt. Diese Zusammenarbeit erstreckte sich insbesondere auf die Gruppe der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung, die VN-Generalversammlung, den ECOSOC, den Sicherheitsrat und ihre Nebenorgane und hat dazu geführt, dass gesundheitliche Belange in einschlägigen Resolutionen und Abschlussdokumenten stärker berücksichtigt werden. In der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung, die 2015 verabschiedet wurde, nimmt Gesundheit einen hohen Stellenwert nicht nur dank eines eigenständigen Dachziels mit mehreren Zielvorgaben, sondern auch deshalb ein, weil 13 weitere Dachziele für nachhaltige Entwicklung Zielvorgaben speziell zur Gesundheit beinhalten. Während meiner Amtszeit hat sich die Sichtbarkeit der WHO deutlich erhöht. Auch das Verständnis der Prioritäten der WHO und die dafür geleistete Unterstützung haben zugenommen, was durch die hochrangige Teilnahme an unseren Veranstaltungen und die Gelegenheiten für Beiträge zu den Veranstaltungen unserer Partner und der maßgeblichen Akteure

belegt wird. Insgesamt hat das WHO-Büro bei den VN seine strategische Neupositionierung in New York und innerhalb der gesamten Organisation fortgeführt und konsolidiert und seine Möglichkeiten optimiert, das GPW 13 der WHO und die Agenda des Generaldirektors voranzubringen.

Mehr Spielraum für Gesundheitsbelange in den Resolutionen der VN-Generalversammlung: In der jährlichen Resolution über globale Gesundheit und Außenpolitik von 2015 wurde nachdrücklich die Rolle der WHO als federführende Stelle bei gesundheitlichen Notlagen anerkannt, die auf der Stärkung der Kapazitäten ihrer Mitgliedstaaten zur Bewältigung von Krankheitsausbrüchen und der zentralen Rolle leistungsfähiger Gesundheitssysteme für Wiederaufbau und Entwicklung nach Notlagen beruht. Zudem wurde in der Resolution eine Berichtslinie zur Gesundheitssicherheit zwischen der Weltgesundheitsversammlung und der Generalversammlung festgelegt, die wachsende Bedeutung der Stärkung des globalen Gesundheitspersonals hervorgehoben und der Anstoß für die Vorarbeiten zu einer Tagung der VN-Generalversammlung auf hoher Ebene über antimikrobielle Resistenz gegeben, die mit der Annahme eines hochrangigen politischen Ergebnisdokuments in Form einer Resolution der VN-Generalversammlung erfolgreich abgeschlossen wurde. In der Resolution über globale Gesundheit und Außenpolitik von 2016 wird die führende Rolle der WHO im Bereich der globalen öffentlichen Gesundheit ausdrücklich anerkannt und der Organisation eine Schlüsselrolle bei der Vorbereitung der für 2018 anberaumten Tagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über Tuberkulose und nichtübertragbare Krankheiten zugewiesen sowie darum ersucht, 2019 eine Tagung der VN-Generalversammlung auf hoher Ebene über allgemeine Gesundheitsversorgung abzuhalten. Ich habe die Teamarbeit zur Vorbereitung der Tagung der VN-Generalversammlung auf hoher Ebene von 2018 über Tuberkulose und nichtübertragbare Krankheiten und zu den politischen Aspekten der zwischenstaatlichen Verhandlungen in dieser Frage geleitet und koordiniert. Dazu gehörten unter anderem die Begehung des Welt-Tuberkulose-Tags bei den Vereinten Nationen, Anhörungen der Zivilgesellschaft und der Parlamente über Tuberkulose und gemeinsam mit dem Präsidenten der Generalversammlung organisierte Anhörungen der Zivilgesellschaft über nichtübertragbare Krankheiten.

Strategische Einbindung in die Reform des VN-Entwicklungssystems: Ich habe den WHO-Generaldirektor bei seiner Arbeit als Vorsitzender der Hochrangigen Ausschüsse des VN-Generalsekretärs für Programmfragen und bei seiner Mitarbeit im Rat der Leiterinnen und Leiter unterstützt, die wirksame Beteiligung der WHO am Prozess der vierjährigen umfassenden Grundsatzüberprüfung sichergestellt, die Teilnahme der WHO am hochrangigen politischen Forum über nachhaltige Entwicklung (HLPF) in New York im Zeitraum 2016–2018 sowie an anderen zwischenstaatlichen Prozessen koordiniert und für eine klare Artikulierung der Interessen der WHO in den einschlägigen politischen Ergebnisdokumenten gesorgt. Ich habe die Sensibilisierung des WHO-Personals für die VN-Reform und ihre Auswirkungen auf die Umgestaltung der WHO und seine Einbindung in diesen Prozess im Rahmen der Beratungen der Global Policy Group und der damit zusammenhängenden internen politischen Entscheidungen gefördert. Zudem habe ich dazu beigetragen, die WHO-Länderbüros und die Kollegen in der gesamten Organisation über den aktuellen Stand der VN-Reform zu informieren.

Verbesserte Sichtbarkeit der WHO im Rahmen der humanitären Agenda: Ich habe mich im gesamten VN-System aktiv für die Reform der Notfallhilfe der WHO als wirksame Kernkomponente einer umfassenderen Reaktion auf humanitäre Krisen eingesetzt. Die führende Rolle in Gesundheitsfragen, die die WHO bei humanitären Notlagen spielt, trat bei ihrer Teilnahme an Sitzungen des Sicherheitsrats, des ECOSOC und anderer maßgeblicher Gremien innerhalb und außerhalb der VN deutlich zutage. Ich habe mich an den politischen und diplomatischen Bemühungen im Zusammenhang mit den Resolutionen des Sicherheitsrats über die Bekämpfung des Ebola-Ausbruchs und Angriffe auf Gesundheitseinrichtungen beteiligt und die Mitwirkung der WHO an der vom Generalsekretär einberufenen Tagung auf hoher Ebene über Terrorismusbekämpfung gefördert. Im Bereich Migration habe ich in Verbindung mit dem Globalen Pakt für Migration die politische Überzeugungsarbeit und die Verhandlungsbemühungen unseres Teams mit den Mitgliedstaaten geleitet.

Verstärkte Kontaktarbeit der WHO: Ich habe während des Weltgesundheitstags 2018 zum Thema allgemeine Gesundheitsversorgung darauf hingewirkt, der Begehung des 70. Jahrestags der Gründung der WHO mehr Aufmerksamkeit bei den VN zu verschaffen. Bei diesem Anlass wurden die Gedenkmarken zum Weltgesundheitstag der VN präsentiert. Während der Tagung der Generalversammlung 2019 ist geplant, im Rahmen der Woche der Veranstaltungen auf hoher Ebene gemeinsam mit dem Amt des Bürgermeisters und dem Büro des Präsidenten der Generalversammlung einen Lauf bzw. ein Rennen im New Yorker Central Park zur Förderung der Gesundheit für alle auszurichten. Dank der laufenden Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten und nichtstaatlichen Akteuren sowie einer engagierten politischen Überzeugungsarbeit hat die allgemeine Gesundheitsversorgung einen zentralen Stellenwert unter den gesundheitsbezogenen Zielvorgaben auf der aktuellen Tagesordnung erlangt. Wichtig ist auch die Annahme einer Resolution durch die Generalversammlung, in der der 12. September offiziell zum internationalen Tag der allgemeinen Gesundheitsversorgung ausgerufen wurde, ein Erfolg, der nicht zuletzt den intensiven diplomatischen Bemühungen des WHO-Büros bei den Vereinten Nationen geschuldet ist.

Sonstiges: Ich habe die diplomatischen Bemühungen unseres Teams zur Unterstützung folgender Aktivitäten geleitet: 1) Einsetzung der Hochrangigen Kommission des VN-Generalsekretärs für Beschäftigung im Gesundheitswesen und Wirtschaftswachstum, die dem Generalsekretär ihren Bericht im September 2016 vorgelegt hat; 2) Sondertagung der Generalversammlung über das Weltrogenproblem im Jahr 2016, auf der die Rolle von Gesundheitsschutzkonzepten hervorgehoben wurde; 3) Arbeit der interinstitutionellen Arbeitsgruppe der VN für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten, die die Umsetzung des laufenden Arbeitsplans erfolgreich abgeschlossen und einen Fahrplan für 2016 und 2017 in die Wege geleitet hat. Der ECOSOC hat die Tätigkeit der Arbeitsgruppe gewürdigt und die Mitgliedstaaten erstmals aufgefordert, sie verstärkt finanziell zu unterstützen und die Besteuerung schädlicher Produkte in Betracht zu ziehen, um die Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten auf nationaler Ebene zu finanzieren. Mein Team hat die Abhaltung von zwei Ministerkonferenzen über nichtübertragbare Krankheiten (Montevideo) bzw. Tuberkulose (Moskau) unterstützt.

Zeitraum: September 2010 – Mai 2015
Arbeitgeber: Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Südostasien
Position: Missionsleiterin und Repräsentantin der WHO in Indien

Aufgaben:

- Leitung und Management eines großen, mehrere Tausend engagierte Fachkräfte in ganz Indien umfassenden WHO-Teams in allen Aspekten der strategischen und operativen Arbeit des größten WHO-Länderbüros. Aufstellung einer Zukunftsvision, Planung, Mobilisierung von Ressourcen, Programmdurchführung, Verwaltung und Finanzmanagement aller Aktivitäten, Überwachung und Evaluierung aller Programme und Mitarbeiter der WHO in Indien sowie Leistungsbewertung.
- Gemeinsam mit der indischen Regierung Umsetzung der Länder-Kooperationsstrategie der WHO.
- Unterstützung der Bemühungen der Regierung, mit der Gesundheit und dem Gesundheitssystem verbundene Herausforderungen anzugehen, unter anderem die Eradikation von Polio und die Impfung gegen vermeidbare Krankheiten zur Rettung von Leben, die Förderung der allgemeinen Gesundheitsversorgung zugunsten einer nachhaltigen Entwicklung, die Bekämpfung von Tuberkulose und die Umkehr der steigenden Prävalenz nichtübertragbarer Krankheiten.
- Grundsatzpolitische und fachliche Beratung des Ministeriums für Gesundheit und Familienfürsorge und anderer Ministerien (Verkehr, Umwelt, Arbeit, Finanzen, Bildung, ländliche Entwicklung, Wasser- und Sanitärversorgung usw.) der Zentralregierung

- (Unionsregierung) und der Regierungen der Bundesstaaten (36) sowie der Staatsminister, der Planungskommission, des Parlaments und anderer Stellen.
- Mobilisierung von Ressourcen, Ausführung des jährlichen operativen Haushalts in Höhe von 150 Millionen US-\$ und Verwaltung der personellen Kapazitäten (mehr als 2 500 Mitarbeiter) an 350 Einsatzorten in Indien.
 - Effektive Mitarbeit im Landesteam der VN und Förderung von Gesundheitsbelangen bei Maßnahmen in anderen Politikbereichen. Diplomatische Vertretung der WHO in allen Umfeldern.
 - Aufbau von Partnerschaften/externen Beziehungen zu VN-Organisationen, der Zivilgesellschaft, Wissenschaftlern, privatwirtschaftlichen Verbänden und gemeinnützigen Einrichtungen, Politikern, Gebern, dem diplomatischen Korps und anderen einflussreichen Akteuren.

Ergebnisse und Erfolge:

Gestärkte Rolle der WHO: Erfolgreiches Management der größten operativen Einheit der WHO auf Länderebene in allen Aspekten ihrer Arbeit und Leitung der WHO-Reform auf Länderebene, ein Erfolg, der bei Rahmen externen Evaluierungen und Prüfungen als beispielhaft gewertet wurde. Einführung und Umsetzung des Ergebnis- und Rechenschaftsrahmens der WHO. Mobilisierung von Mitteln für die Programmdurchführung bei verschiedenen Gebern und Partnern in Höhe von über 500 Millionen US-\$. Grundlegende Überarbeitung und Umgestaltung der Kooperation der WHO mit Indien im Hinblick auf messbare Auswirkungen auf die Gesundheit und das soziale Wohlergehen der indischen Bevölkerung, Verankerung einer Kultur des Leistungsmanagements in der Zusammenarbeit, Stärkung der fachlichen Kompetenz der WHO, Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Mitarbeiter und Förderung der kollektiven Führungsrolle. Während meiner Amtszeit in Indien gelang es der WHO, ihre fachliche Kompetenz zu steigern, sich stärker strategisch auszurichten, ihre Glaubwürdigkeit zu erhöhen, die Aktivitäten auf der regionalen und globalen Ebene der Organisation besser zu verknüpfen, auf allen Ebenen stärker dezentral und mit größerer Befugnis zu agieren, ihre Arbeitsweise chancengerechter zu gestalten, eine starke Führungsposition unter den Partnern aufzubauen, ihre technischen und operativen Funktionen stärker zu integrieren, effizienter und effektiver zu werden, ihre Sichtbarkeit und Kommunikation zu verbessern, ihre Relevanz zu steigern und als Organisation aufzutreten, deren Rat sowohl auf Ebene der Union als auch der Bundesstaaten stärker gefragt ist. Die Arbeit der WHO war maßgeblich für die ressortübergreifenden Bemühungen des Landesteam der VN im Gesundheitsbereich. Ich war regelmäßig kommissarisch als residierende Koordinatorin der VN tätig.

Indien hat Polio ausgerottet und andere Krankheiten eliminiert: In diesen Zeitraum fällt einer der größten Errungenschaften in der Geschichte der öffentlichen Gesundheit – die Eradikation von Polio durch Indien – zu der ich als Leiterin des WHO-Büros in Indien und seines nationalen Polio-Surveillance-Projekts (NPEP) beigetragen habe. Infolgedessen konnte die Region Südostasien, einschließlich Indiens, 2014 als poliofrei zertifiziert werden. Als Anerkennung für meinen Beitrag wurde ich von der indischen Regierung mit einer nationalen Auszeichnung geehrt. Ebenso erhielt Indien den „Nullstatus“ in Bezug auf Frambösie und erreichte 2015 das Ziel einer validierten Eliminierung des Tetanus bei Müttern und Neugeborenen.

Konzept der allgemeinen Gesundheitsversorgung: Meine Amtszeit in Indien war geprägt von erheblichen Fortschritten bei der Stärkung der Gesundheitssysteme und der Einführung des Konzepts der allgemeinen Gesundheitsversorgung, mittlerweile ein zentraler Gegenstand der politischen Debatte.

Indien hat seinen Beitrag zur globalen Gesundheit verstärkt: Ich habe zum erfolgreichen Abschluss der internationalen Impfstoffbewertung der indischen Arzneimittelaufsichtsbehörde beigetragen, infolge deren ihr Funktionsfähigkeit im Einklang mit international festgelegten Indikatoren bescheinigt wurde.

Damit wurde eine wichtige Voraussetzung für die weitere Versorgung von weltweit mehr als 150 Ländern mit hochwertigen und kostengünstigen Generika und Impfstoffen aus indischer Produktion über internationale Beschaffungsmechanismen wie den Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria, die GAVI-Allianz, die WHO, die Weltbank und andere geschaffen. Zudem wurden dank der beispielhaften Bemühungen der WHO und der – von mir geförderten – wirksamen Zusammenarbeit mit der Regierung und der Privatwirtschaft zahlreiche in Indien hergestellte medizinische Produkte von der WHO erfolgreich präqualifiziert, sodass die Gesamtzahl der in Indien hergestellten Produkte, die auf der WHO-Liste stehen und somit für alle Länder leicht zugänglich sind, auf 350 stieg. 75 Prozent der in der WHO-Präqualifikationsliste verzeichneten Medikamente gegen Tuberkulose und HIV/Aids stammten aus Indien.

Ressortübergreifende Maßnahmen gegen nichtübertragbare Krankheiten: Indien hat als eines der ersten Länder der Welt einen Globalen Kontrollrahmen für nichtübertragbare Krankheiten eingerichtet und als Bestandteil der WHO-Ergebnisse nationale Ziele und Vorgaben festgelegt. Die Umsetzung des Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs schritt erheblich voran: Ich habe die evidenzbasierte Lobbyarbeit der WHO mit dem Ziel geleitet, eine Anhebung der Tabaksteuern im Rahmen des Haushalts der Union und der Bundesstaaten zu erwirken. Konkret hat Indien als eines der ersten Länder Beschränkungen der Darstellung von Tabakwaren im Kino und in Fernsehen verhängt, und in 30 der 35 Bundesstaaten Indiens wurden schrittweise Verbote des Konsums von rauchfreiem Tabak eingeführt.

Leitung der **normativen Unterstützung der WHO bei rechtlichen Änderungen** im Gesundheitswesen und damit verbundenen Bereichen: Das Gesetz über klinische Einrichtungen wurde vom Parlament verabschiedet und von 12 Bundesstaaten ratifiziert, das Gesetz über psychische Gesundheit und Behinderung wurde vom Parlament verabschiedet, und das Gesetz über Kraftfahrzeuge wurde im Hinblick auf seine Billigung durch das Parlament überarbeitet. Ich habe ein Projekt zur Überwachung der gesundheitlichen Chancengleichheit in Indien auf den Weg gebracht und die Chancengleichheit zwischen den Geschlechtern sowie die Menschenrechte gefördert.

Bewältigung der globalen Tuberkuloselast: Unter den vielen Entwicklungen im Kampf gegen die Tuberkulose, zu denen das WHO-Büro in Indien während meiner Amtszeit beitragen hat, sind besonders erwähnenswert die „Standards for TB Care in India“, eine bahnbrechende Initiative zur Einführung einheitlicher Standards für die Tuberkuloseversorgung im öffentlichen wie im privaten Sektor. Zu weiteren Erfolgen in diesem Bereich zählen die Einführung der Meldepflicht für Tuberkuloseerkrankungen, das Verbot serologischer Tests und die Einführung eines landesweiten webbasierten Systems für die Meldung von Fällen (NIKSHAY), das eine Auszeichnung erhielt, Änderungen bei der Regulierung des Verkaufs sämtlicher Antituberkulotika, deren Abgabe ohne Rezept nunmehr untersagt ist, eine deutliche Ausweitung der Versorgung bei medikamentenresistenter Tuberkulose und eine Verringerung/Umkehr des Aufwärtstrends bei der Tuberkuloseinzidenz. Ich habe die Bemühungen der WHO um eine erfolgreiche Einführung der von der WHO empfohlenen neuen antiretroviralen Therapie und Therapien zur Prävention der Mutter-Kind-Übertragung mit mehreren Medikamenten im gesamten Land gefördert. Die nationalen Programme Indiens zur Bekämpfung von Aids und Tuberkulose gelten dank der dabei erzielten Erfolge und verbesserten Gesundheitsergebnisse als umfangreichste und beste in der Welt.

Bewältigung der Ebola-Krisen: Während der Ebola-Krisen in Westafrika hat Indien mit Unterstützung der WHO erhebliche Fortschritte bei der Verbesserung der Vorsorge- und Bewältigungsmaßnahmen an Grenzübergangsstellen erzielt. Vor dem Hintergrund der Bedrohungen durch MERS-CoV und die Ebola-Viruskrankheit (EVD) wurden die Kapazitäten für die Überwachung, Laborarbeit und Risikokommunikation ausgebaut, und ein ressortübergreifender Mechanismus wurde geschaffen, um die Fähigkeit zur Reaktion auf Bedrohungen im Rahmen der IGV zu stärken und einen gefahrenübergreifenden Ansatz zu verfolgen.

Verwirklichung der MDG: Besonders erwähnenswert ist, dass Indien die Mehrzahl der MDG vor Ablauf meiner Amtszeit erreicht hat. Bei ihren Bemühungen in dieser Hinsicht erhielt die Regierung Unterstützung von der WHO.

Zeitraum: April 2006 – September 2010
Arbeitgeber: Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa, Kopenhagen
Position: Stellvertretende Regionaldirektorin

Aufgaben:

- Exekutive Führung des WHO-Regionalbüros für Europa in allen Tätigkeitsfeldern entsprechend den vom Regionaldirektor festgelegten Handlungskonzepten und Zielen, unter anderem durch intellektuelle Führung, Leitung und Überwachung der Arbeit des Regionalbüros in den Bereichen öffentliche Gesundheit und Gesundheitssysteme, Gewährleistung von Kohärenz mit den globalen Handlungskonzepten und Strategien sowie den Aktivitäten der Partner; Überwachung der Außenbeziehungen und Partnerschaften des Regionalbüros der WHO für Europa;
- Pflege der politischen Beziehungen zu den leitenden Organen der WHO (Weltgesundheitsversammlung, Exekutivrat, Regionalkomitee, Ständiger Ausschuss des Regionalkomitees);
- Leitung der Arbeit des Führungsteams des Regionalbüros für Europa zur Gewährleistung hoher institutioneller Leistungen, darunter Mobilisierung und Verwaltung der finanziellen und personellen Ressourcen;
- Überwachung der Aktivitäten der WHO in den Ländern der Europäischen Region (35 Länderbüros mit 350 Mitarbeitern);
- Leitung der Personalentwicklung und -fortbildung zur Verbesserung der fachlichen Leistung und zur Entwicklung geeigneter Strategien für Personalplanung, Einstellung, Schulung und Einsatz von Kompetenzen;
- Förderung einer Kultur der Transparenz, Kommunikation und Weitergabe von Informationen;
- Stärkung der Beziehungen zur globalen Leitungsebene der WHO und der effektiven Beteiligung an ihren Prozessen;
- Vorsitz im Krisenstab des Regionalbüros für Europa zur Gewährleistung einer angemessenen institutionellen Reaktion auf Krisensituationen, darunter die pandemische Influenza;
- Bei Bedarf Vertretung des Regionaldirektors.

Ergebnisse und Erfolge:

Leitung des WHO-Regionalbüros für Europa: Sicherung des ordnungsgemäßen Funktionierens und einer effizienten exekutiven Führung des Regionalbüros für Europa (700 Mitarbeiter in 36 Ländern), darunter Verwaltung der finanziellen Ressourcen (zweijähriger Haushalt in Höhe von etwa 300 Millionen US-\$) und der personellen Ressourcen. Leitung der Reform in der Europäischen Region der WHO und Beitrag zur WHO-Reform auf globaler Ebene. Aufstellung des ersten strategischen Personalplans des Regionalbüros für 2008–2009. Verwirklichung von Geschlechtergerechtigkeit in allen Besoldungsgruppen. Koordination der Ressourcensmobilisierung des Büros (etwa 200 Millionen US-\$ je Zweijahreszeitraum). Sicherung einer wirtschaftlichen Haushaltsführung, wie dies aus den regelmäßigen Finanzberichten an die leitenden Organe hervorgeht. Verbesserung der anhand von zentralen Leistungsindikatoren gemessenen Gesamtleistung des Regionalbüros für Europa, wie dies in den Berichten des Regionalkomitees belegt wird. Vorsitz im Krisenstab des Regionalbüros für Europa und Gewährleistung einer angemessenen Reaktion auf Notlagen und Katastrophen in der Europäischen Region. Koordination der Aktivitäten des Regionalbüros für Europa im Rahmen der globalen Reaktion auf

die pandemische Influenza. Beitrag zu einer verbesserten Kultur der Transparenz, Rechenschaftslegung, Kommunikation, Evaluierung und Weitergabe von Informationen innerhalb des Büros durch die Förderung horizontaler Funktionen, regelmäßige Sitzungen zur Managementbewertung usw.

Die Länder in den Mittelpunkt stellen: Sicherung nachhaltiger Fortschritte bei der Umsetzung der Länderstrategie des Regionalbüros für Europa. Verbesserung des Ablaufs der Aktivitäten der WHO in den Ländern der Europäischen Region und Gewährleistung eines wirksamen Überwachungssystems durch angemessene Berichterstattung und Evaluierung. Verbesserte Durchführung der zweijährlichen Kooperationsprogramme mit den Mitgliedstaaten. Ausbau der Partnerschaften des Regionalbüros mit wichtigen Akteuren auf Ebene der Region und der Länder.

Beziehungen zu den leitenden Organen: Koordination der erfolgreichen Durchführung der Tagungen des Regionalkomitees und anderer Sitzungen der leitenden Organe, Sicherung der effektiven Mitwirkung des Regionalbüros an der Weltgesundheitsversammlung und im Exekutivrat. Höhere Zufriedenheit der Mitgliedstaaten mit der Arbeit des Regionalbüros, wie es die Berichte des Regionalkomitees und die Ergebnisse der Umfragen zur Zufriedenheit der Mitgliedstaaten erkennen lassen.

Ausrichtung an der organisationsweiten Politik: Beitrag zur Verbesserung der Politikkohärenz innerhalb der WHO durch Mitgliedschaft im Globalen Finanzbeirat im Hauptbüro, in der Gruppe der Stellvertretenden Regionaldirektoren/Direktoren für Programm-Management, der Globalen Gruppe für die Umsetzung der Strategie zur Verstärkung der Länderarbeit, der Globalen Gruppe für primäre Gesundheitsversorgung und der Globalen Arbeitsgruppe zur Reaktion der WHO auf Wirtschaftskrisen. Formulierung der spezifischen Interessen des Regionalbüros im Rahmen der organisationsweiten Ziele der WHO. Sicherstellung des Beitrags des Regionalbüros zur globalen mittelfristigen strategischen Planung für 2008–2013 und zur strategischen Planung für 2008–2009 und 2010–2011.

Politikkonzepte auf hoher Ebene: Gewährleistung der erfolgreichen Durchführung der Ministerkonferenz zu Tuberkulose und der Ministerkonferenz zum Thema Gesundheitssysteme in Tallinn im Jahr 2008 und der Vorbereitung der Fünften Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit im Jahr 2010. Stärkung der Gesundheitssicherheit in der Europäischen Region der WHO und Sicherstellung einer angemessenen Reaktion auf globale Pandemien.

Zeitraum: 2002–2006
Arbeitgeber: Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa, Kopenhagen
Position: Direktorin, Abteilung Unterstützung für die Länder

Aufgaben:

- Leitung der Arbeit der WHO im Bereich Gesundheitspolitik und Systemreform in der Europäischen Region der WHO (53 Mitgliedstaaten), darunter primäre Gesundheitsversorgung sowie Katastrophenvorsorge und -bewältigung; intellektuelle Führung und Leitung der Abteilung in allen Tätigkeitsfeldern (einschließlich finanzieller und personeller Ressourcen) und der Länderbüros des Regionalbüros für Europa in 30 Mitgliedstaaten sowie Leitung der bilateralen politischen und fachlichen Zusammenarbeit mit 53 Ländern der Europäischen Region. Gewährleistung von Kohärenz mit den globalen Handlungskonzepten und Strategien der WHO in den Bereichen Gesundheitssysteme und Länderunterstützung. Zusammenarbeit und Kontakt mit der Vielzahl der externen Partner wie der Weltbank, der Europäischen Kommission, dem britischen DFID, dem ECDC, dem Globalen Fonds, der GAVI-Allianz usw. zur Stärkung der Gesundheitssysteme und der die Gesundheitssicherheit betreffenden Reaktionskapazitäten in der Europäischen Region.

Ergebnisse und Erfolge:

Gestärkte Gesundheitssysteme: Intellektuelle Führung bei der Entwicklung der Strategie des Europäischen Büros der WHO zur Stärkung der Gesundheitssysteme, verbesserte Evidenzbasis für Politikgestaltung und Wissensmanagement, Förderung der Qualitätssicherung bei der Arbeit des WHO-Regionalbüros für Europa im Bereich Gesundheitssysteme und Stärkung von Partnerschaften. Leitende Tätigkeit bei der erfolgreichen Umsetzung der Länderstrategie des Regionalbüros. Leitende Tätigkeit bei der erfolgreichen Vorbereitung der Ministerkonferenz zu Gesundheitssystemen in Tallinn mit Schwerpunkt auf der Leistungsbewertung von Gesundheitssystemen. Vorreiterrolle bei der horizontalen Integration der die Gesundheitssysteme betreffenden Ansätze in Programmen für öffentliche Gesundheit, insbesondere auf Länderebene. Sicherung einer angemessenen fachlichen und konzeptionellen Unterstützung seitens der WHO bei gesundheitspolitischen und systemischen Reformen in den Mitgliedstaaten. Strategische Führung der Arbeit des Europäischen Observatoriums für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik (eine Partnerschaftsvereinbarung mit der Weltbank, der EBWE und anderen Partnern) und Unterstützung auf Managementebene. Organisation wirksamer Gegenmaßnahmen der WHO zu Notlagen und Katastrophen in der Europäischen Region und Vorsitz im Krisenstab des WHO-Regionalbüros für Europa, Stärkung der Kapazitäten der WHO für Katastrophenvorsorge und -bewältigung auf Länderebene, Verknüpfung dieser Arbeit mit der Stärkung der Gesundheitssysteme auf Länderebene, Förderung einer erneuten Strategie für Gesundheitsmaßnahmen der WHO in Krisensituationen und Stärkung der Partnerschaften mit wichtigen Akteuren auf Länderebene. Verbesserung der intellektuellen Kapazitäten und der konzeptionellen Beratungsfähigkeit der WHO im Bereich Gesundheitsfinanzierung.

Positive Wirkung auf Länderebene: Stärkung und Weiterentwicklung der WHO-Länderbüros, unter anderem durch die Einstellung von Mitarbeitern für die WHO-Länderpräsenz im Wege von Auswahlverfahren. Beaufsichtigung der Bediensteten der Abteilung, auch in den WHO-Länderbüros und WHO-Zentren (250 Mitarbeiter). Entwicklung einer allgemeinen Arbeitsmethodik für die Arbeit des WHO-Regionalbüros in und mit den Ländern und Ausrichtung der operativen Planung an einem neuen Ansatz für Länderunterstützung. Gewährleistung einer regelmäßigen Berichterstattung an das Regionalkomitee und andere leitende Organe über die Fortschritte in den Bereichen Länderunterstützung und Gesundheitssysteme. Sicherstellung der erfolgreichen Umsetzung der zweijährlichen Kooperationsabkommen mit den Mitgliedstaaten. Schulung des gesamten Personals in den Bereichen Gesundheitspolitik und -systeme, allgemeines Management und Zusammenarbeit mit den Vereinten Nationen.

Zeitraum: 1996–2001
Arbeitgeber: **Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa, Kopenhagen**
Position: **Projektleiterin, Sonderprojekt der WHO zu Arzneimitteln in den Neuen Unabhängigen Staaten**

Aufgaben:

- Entwicklung eines von mehreren Geldgebern finanzierten Sonderprojekts zu Arzneimitteln für die NUS zur Unterstützung der Länder der ehemaligen Sowjetunion bei der Umstrukturierung ihres Arzneimittelwesens durch Verknüpfung eines neuen, marktorientierten Systems mit Reformen des Gesundheitssystems. Vorschläge, Strategien, fachliche Unterstützung beim umsichtigen Gebrauch von Arzneimitteln, Fragen der Qualität und des Zugangs. Länderkontakte, Mittelbeschaffung, Management, Berichterstattung, Pflege der Beziehungen zu maßgeblichen Akteuren. Zusammenarbeit zwischen dem WHO-Regionalbüro für Europa und dem WHO-Hauptbüro (Genf). Wichtigste Geber: Know-How Fund (Vereinigtes Königreich), ECHO (EU), USAID (Vereinigte Staaten).

- Reform des Arzneimittelwesens in der Europäischen Region (Privatisierung, Finanzierung, Zugang und Erschwinglichkeit, umsichtiger Gebrauch, Qualität, personelle Ressourcen). Straffung der Systeme für die Arzneimittelverwaltung in Krankenhäusern in den Transformationsländern. Konzeption, Entwicklung und Umsetzung (im Pilotversuch) von Systemen für die Arzneimittelverwaltung; gemeinsame Arzneimittelverzeichnisse; Verschreibungskontrolle, pharmako-ökonomische Aspekte. Institutionelle Umstrukturierung und Förderung des Konzepts der Familienmedizin in der primären Gesundheitsversorgung. Leitung eines internen Projektteams und eines großen Pools von Beratern. Überwachung und Evaluierung des Projektfortgangs und der Projektergebnisse.

Ergebnisse und Erfolge:

Entwicklung der Strategie „Der Patient im Mittelpunkt“ für die Reform des Arzneimittelwesens in den Neuen Unabhängigen Staaten. Integration der Arzneimittelpolitik in die nationale Gesundheitspolitik in 10 Ländern. Einführung von Rechtsvorschriften im Arzneimittelbereich und Einrichtung von Arzneimittelaufsichtsbehörden in 11 Ländern. Entwicklung von Initiativen zur Krankenversicherung (gemeindenaher Pilotprojekte zur Finanzierung und Kostenerstattung bei Arzneimitteln sowie zur Arzneimittelbeschaffung und -verwaltung in Krankenhäusern). Projekte zur Reform der Gesundheitssysteme in ausgewählten Ländern mit Schwerpunkt auf der Sicherung des Zugangs zu unentbehrlichen Arzneimitteln; Entwicklung von standortspezifischen Pilotprojekten in ausgewählten Ländern zur Arzneimittelverwaltung in Krankenhäusern und Zusammenarbeit mit Krankenversicherungen.

Zeitraum: 1994–1996
Arbeitgeber: Weltgesundheitsorganisation, Regionalbüro für Europa, Kopenhagen
Position: Fachreferentin, Programm für Arzneimittel in den MOEL/NUS

Aufgaben:

- Initiierung der Unterstützung der WHO für die mittel- und osteuropäischen Länder und die Neuen Unabhängigen Staaten der ehemaligen Sowjetunion bei der Reform des Arzneimittelwesens. Unterstützung der Entwicklung einer nationalen Arzneimittelpolitik zur Sicherung des Zugangs zu unentbehrlichen Arzneimitteln und Technologien. Beitrag zur Entwicklung der nationalen Gesundheitspolitik; Umsetzung, Überwachung und Evaluierung von Programmen; Entwicklung nationaler Arzneimittelverzeichnisse und klinischer Leitlinien; Orientierungshilfe bei der Umsetzung. Entwicklung eines Katalogs von Indikatoren für das Leistungsmanagement im Arzneimittelwesen. Förderung internationaler Handlungskonzepte und Normen in enger Zusammenarbeit mit anderen Partnern im Bereich der internationalen gesundheitlichen Entwicklung. Mobilisierung von Ressourcen.

Ergebnisse und Erfolge:

Einleitung des Prozesses zur Entwicklung von Handlungskonzepten für die Reform des Arzneimittelwesens in den Neuen Unabhängigen Staaten. Erfolgreiche Mitwirkung an der Einrichtung von Arzneimittelaufsichtsbehörden in 10 Ländern der ehemaligen Sowjetunion. Unterstützung bei der Ausarbeitung von Rechtsvorschriften im Arzneimittelbereich in 7 Ländern. Initiierung, Leitung und Realisierung von Projekten zur Reform der Gesundheitssysteme in ausgewählten Ländern mit Schwerpunkt auf der Sicherung des Zugangs zu unentbehrlichen Arzneimitteln und Technologien, darunter auch in Krisensituationen. Pilotprojekte in ausgewählten Ländern zur Arzneimittelverwaltung in Krankenhäusern. Zusammenarbeit mit Krankenversicherungen sowie Beschaffungs- und Versorgungssystemen. Mobilisierung von Mitteln in Höhe von mehr als 20 Millionen US-\$.

Weitere Erfolge und Auszeichnungen

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

Mitgliedschaft in verschiedenen Gremien im Rahmen meiner beruflichen Laufbahn:

- Mitglied des Sachverständigenbeirats der vom VN-Generalsekretär eingesetzten Hochrangigen Gruppe für den Zugang zu Arzneimitteln
- South-East Asia Journal of Public Health: Redaktionsmitglied
- Europäisches Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik: Mitglied des Lenkungsausschusses
- EURO Observer: Redaktionsmitglied
- Internationale Pharmazeutische Föderation (FIP)
- Partnerschaft der Nördlichen Dimension für Gesundheit und Soziales: Vorstandsmitglied
- American Public Health Association
- Georgische Ärztesgesellschaft: Verwaltungsratsmitglied
- VN-Landesteam Indien: Vorsitzende der Arbeitsgruppe für allgemeine Gesundheitsversorgung des VN-Aktionsrahmens für Entwicklung
- Mitglied des Beirats des All Indian Institute of Hygiene and Public Health, Kolkata
- Mitglied des Lenkungsausschusses des Indischen Länderkoordinierungsmechanismus für den Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria
- Mitglied des Lenkungsausschusses der indischen Regierung für die Formulierung der nationalen Gesundheitspolitik
- Mitglied des Lenkungsausschusses des nationalen Sachverständigenbeirats für Immunisierung; Ko-Vorsitzende des indischen Sachverständigenbeirats für die Ausrottung von Polio
- Mitglied der Jury zur Vergabe des Preises des British Medical Journal 2014 am 20. September 2014 in New Delhi
- Ko-Vorsitzende der Sonderarbeitsgruppe der WHO für Programmreform
- Mitglied der Globalen Sonderarbeitsgruppe der WHO für primäre Gesundheitsversorgung
- Mitglied der Globalen Sonderarbeitsgruppe der WHO für Gesundheitssysteme
- Vorsitzende des Krisenstabs des WHO-Regionalbüros für Europa, 2003–2010
- Mitglied des Globalen Finanzbeirats im WHO-Hauptbüro
- Mitglied der Gruppe der Stellvertretenden Regionaldirektoren/Direktoren für Programm-Management der WHO
- Ko-Vorsitzende der Globalen Gruppe der WHO für die Umsetzung der Strategie zur Verstärkung der Länderarbeit
- Mitglied der Globalen Arbeitsgruppe der WHO zur Reaktion auf Wirtschaftskrisen
- Vorsitzende des Organisationskomitees für die Europäische Ministerkonferenz „Gesundheitssysteme, Gesundheit und Wohlstand“ 2008 in Tallinn (Estland)
- Vorsitzende des Organisationskomitees für die Fünfte Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit 2010
- Exekutivsekretärin (im Auftrag des Gesundheitsministeriums) der ressortübergreifenden Sonderarbeitsgruppe für Gesundheit bei den Ministerien für Finanzen, Außenpolitik, Soziales und Arbeit in Georgien
- Ko-Vorsitzende des Ausschusses für die Koordinierung der humanitären Hilfe in Georgien
- Ko-Vorsitzende des Ausschusses für die Umstrukturierung des Gesundheitssystems und die institutionelle Reform in Georgien

Weitere sachdienliche Angaben:

1997 erhielt ich auf Beschluss des georgischen Präsidenten die **höchste nationale Auszeichnung im Gesundheitsbereich** – die Goldmedaille „Zaza Panaskerteli“ – für herausragende Beiträge zur Gesundheitsentwicklung in Georgien.

Für meine Führungs- und Kampagnenarbeit zugunsten deutlicher Fortschritte bei der Gesundheitsversorgung und der psychischen Gesundheit wurde ich 2018 vom NGO-Ausschuss für psychische Gesundheit (beratender Status bei den Vereinten Nationen) mit dem **Preis für herausragende Leistungen im Bereich psychische Gesundheit** ausgezeichnet.

2018 verlieh mir der NGO-Ausschuss für die Rechtsstellung der Frau bei den VN den **Preis für eine Führungsrolle bei der Vertretung der Interessen von Frauen**.

Während meines dreijährigen Promotionsstudiums **lehrte** ich klinische Pharmakologie an der Georgischen Staatlichen Medizinischen Universität. Später, während meiner Tätigkeit bei der WHO, war ich Gastdozentin an der Nordic School of Public Health in Göteborg (Schweden) und hielt in unregelmäßigen Abständen Vorlesungen zu Themen der öffentlichen Gesundheit an verschiedenen Ausbildungsstätten für das öffentliche Gesundheitswesen in aller Welt.

Ich erhielt Einladungen als **Grundsatzreferentin oder führte den Vorsitz** bei einer Vielzahl internationaler Veranstaltungen und Konferenzen auf hoher Ebene, die von der European Public Health Association (EUPHA), der Association of Schools of Public Health in Europe (ASPHER), dem European Health Forum Gastein (Österreich), der Präsidentschaft der Europäischen Union, der Europäischen Kommission, der Weltbank, der Asiatischen Entwicklungsbank, dem Globalen Symposium für Gesundheitssystemforschung, dem Nuffield Trust (Vereinigtes Königreich), dem National Geographic, der Economic Times, den British Medical Journal Awards und dem Oxford India Summit organisiert wurden, sowie bei anderen nationalen und internationalen Einrichtungen und Veranstaltungen.

Sonstige Interessen:

In meiner Freizeit spiele ich Klavier und Gitarre. Ich begeistere mich für klassische Musik und Jazz. Diese Liebe zur Musik prägt auch meine ehrenamtliche Tätigkeit. Einige Jahre lang betreute ich als Gesangslehrerin lokale Gemeindechöre in meiner Heimatstadt Tiflis. Zudem lese ich mit großem Interesse Geschichtsbücher und russische Literatur. Dank meiner Sprachkenntnisse habe ich in den ersten Jahren meiner beruflichen Laufbahn freiwillig Übersetzungs- und Dolmetschleistungen für verschiedene öffentliche Projekte und Institutionen in Georgien erbracht. Ich treibe gern Wassersport, insbesondere Schwimmen.

Publikationen

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

Ausgewählte Veröffentlichungen:

„Strengthening wealth systems for universal wealth coverage and sustainable development“: in Ko-Autorenschaft mit Marie Paule Kieny, Henk Bekedain, Delanyo Dovlo et al., Bulletin of the WHO, 2017; 95:537—539

„BRICS and global wealth“: in Ko-Autorenschaft mit Shambliu Acliarya, Sarah-Louise Barber, Daniel Lopez-Acna et al., Bulletin of the WHO: Special theme edition on BRICS and Global Health, Juni 2014

„A health system response to cancer in India“: Elsevier/The Lancet Oncology Vol. 15, No. 5, S. 485–487, April 2014

„Polio-Free Certification and Lessons Learned — South-East Asia Region, March 2014“: in Ko-Autorenschaft mit Sunil Bahl, Rakesh Kumar et al., Centers for Disease Control and Prevention (CDC), US Department for Health and Human Services publication, MMWR/October 24, 2014/Vol. 63/No. 42

„Why tobacco needs to be taxed more“: Business Line (Hindu) print edition, June 12, 2014

„Universal coverage challenges require Health systems approaches; the case of India“ Elsevier/Health Policy Journal Vol 114, Issues 2–3, S.269–277, February 2014

„Measles Case Fatality Rate in Bihar, India, 2011–12“: in Ko-Autorenschaft mit Manoj V. Murhekar, Mohammad Ahmad, Heinant Shukla et al., PLOS ONE www.plosone.org/May 2014 Volume 9/Issue 5/e96668

„Social and Economic implications of noncommunicable diseases in India“: in Ko-Autorenschaft mit Thakur JI, Prinja S, Garg CC, Mendis S. Indian J Community Med 2011 Dec, 36 (suppl 1):S.13–22

„Health Systems, health and wealth: a European perspective“: in Ko-Autorenschaft mit Martin McKee, Marc Suhrcke, Ellen Nolte et al., The Lancet, Vol 373, January 2009, S. 349–351

„New Chal‘ter puts social well-being at the centre of health systems, health and wealth interactions“, BMJ, 337, July 2008

„Health systems, health and wealth: Assessing the case for investing in health systems“: in Ko-Autorenschaft mit Josep Figueras, Martin McKee, Suszy Lessof, Antonio Duran; WHO Regional Office for Europe 2008.

„The road to reform“: Josep Figueras, Nata Menabde. Reinhard Busse. BMI editorial, 2005; 331; 170–171

„Introducing a complex health innovation—Primary wealth care reforms in Estonia (multimethods evaluation)“: in Ko-Autorenschaft mit Rifat Atun, Katrin Saluvere, Maris Jesse et al.; Journal of Health Policy vol 79 (2006) 79–91, Elsevier.

„Health systems and systems thinking“ im Buch „Health systems and the challenge of communicable diseases“, mit Rifat Atun, ISBN 13 978 0 335 23366 3 (pb), (2008), Open University Press, S. 121–140

„Minding the East-West gap in health in Europe“: in „European Union 2007 – EU anniversary publication“, International Systems and Communications Limited, S. 58–61.

„Access to Medicines in the Former Soviet Union“. International Pharmacy Journal, Vol 14, No 2, 2000, Special Edition; und „Access to pharmaceuticals in the Newly Independent States“, editorial. International Pharmacy Journal, Vol 13, No 5, 1999

Darüber hinaus habe ich in den vergangenen Jahren meiner Berufstätigkeit die Erstellung mehrerer (von einem Autorenkollektiv verfasster) Bücher geleitet und das Vorwort dazu verfasst, darunter:

„Evaluation of Immunization Training of Medical Officers, Cold Chain Handlers and Technicians“ — UNICEF, WHO India Office and Government of India joint publication 2011

„WHO Country Cooperation Strategy for India 2012–2017“, WHO Country Office for India, ISBN:978-92-9022-416-17, 2012

India UN Country Team MDG Report „Securing India's Future Accelerating MDG achievement and beyond“, 2015

Vector-borne diseases in India : analyses from health systems approach, WHO Country Office for India, 2014

„Performance Measurement of Health Systems“ — foreword, Cambridge University Press, September 2009

„Protecting health in Europe from Climate Change“ (contribution to) — WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2008, ISBN 978 92 890 7187 1

„The European Health Report 2002“ (contribution to) — WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2002, ISBN 92 890 1365 6

„Health targets in Europe. Learning from experience“ 2008 (ISBN 978 92 890 4284 0)

„Mosquitoes of the genus Anopheles in countries of the WHO European Region having faced a recent resurgence of malaria (Regional research project 2003–2007)“ 2008 (ISBN E92010)

„Correcting gender inequities in prison health — WHO conference on women's health in prison“ 2008 (ISBN EUR/08/5086974)

„Progress on implementing the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia“ 2008

„Human resources for health in the WHO European Region“, 2006 (ISBN E88365)

„HBSC — Inequalities in young people's health. Health behaviour in school-aged children“ 2008 (ISBN978 92 890 7195 6)

„Towards health security. A discussion paper on recent health crises in the WHO European Region“ 2007 (ISBN 978 92 890 2198 2)

„HIV/AIDS treatment and care. Clinical protocols for the WHO European Region“ 2007 (ISBN 978 92 890 7298 4)

„National health workforce. Assessment of the past and agenda for the future“ 2006, (ISBN 2–9500440–1–8)

„Healthy minds, healthy communities“ 2004

Erklärung über etwaige Interessenkonflikte

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

Nicht zutreffend

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

Ort und Datum: 10. Februar 2019, New York (USA)

Unterschrift:

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'M. M.', written in a cursive style.

SCHRIFTLICHE ERKLÄRUNG

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

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

1. Bitte beschreiben Sie Ihre Führungsqualitäten und erläutern Sie, warum Sie ein erfolgreicher Regionaldirektor wären.
 2. Erläutern Sie Ihre Zukunftsvision für die Europäische Region und schildern Sie die wichtigsten Herausforderungen für die Region und Ihre Pläne für deren Bewältigung.
 3. Bitte erläutern Sie, auf welche Weise Sie maßgebliche Akteure in die Verwirklichung der Ziele des Regionalbüros einbeziehen wollen.
 4. Bitte erläutern Sie, wie sich Ihrer Ansicht nach die Arbeit des Regionalbüros an laufenden Prozessen innerhalb der WHO und der Vereinten Nationen, wie der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung und dem Umgestaltungsprozess in der WHO, orientieren soll.
-

Während meiner 24-jährigen Dienstzeit bei der Weltgesundheitsorganisation habe ich mich unermüdlich für das Ziel „Gesundheit für alle“ und die Werte und den Auftrag der Organisation eingesetzt.

Ich bin auf dem Gebiet der Gesundheit fachlich qualifiziert und verfüge über umfassende Kenntnisse in den Bereichen öffentliche Gesundheit, Epidemiologie sowie Gesundheitsökonomie und -management.

Dank einer fundierten universitären Ausbildung im Bereich der öffentlichen Gesundheit und einer mehr als 30-jährigen Berufserfahrung (davon 15 Jahre in der Europäischen Region der WHO) in globaler Gesundheit, Gesundheitsdiplomatie und Gesundheitssystemen kann ich eine makellose Erfolgsbilanz als **Führungskraft in Fragen der globalen Gesundheit** vorweisen.

Durch meine Tätigkeit in drei WHO-Regionen sowie **auf Länder-, regionaler und globaler Ebene** bin ich voll und ganz mit den gesundheitlichen Herausforderungen vertraut, vor denen die Mitgliedstaaten stehen. Unter meiner Leitung wurden bedeutende Erfolge erzielt und zugleich die **Integrität und Unabhängigkeit** der wissenschaftlichen und evidenzbasierten Beratungstätigkeit der WHO gewahrt.

Meine einzigartige Erfahrung erstreckt sich auf den östlichen ebenso wie den westlichen Teil der Europäischen Region, auf Südostasien und in letzter Zeit auf die Vereinigten Staaten, wo ich das Amt der Exekutivdirektorin des **WHO-Büros bei den Vereinten Nationen in New York** bekleide und die Zusammenarbeit der WHO mit dem VN-System und einem breiten Kreis von Akteuren im Hinblick darauf leite, Gesundheitsbelange in der **Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung** zu verankern.

Vor Antritt meines derzeitigen Amtes habe ich als **Missionsleiterin und WHO-Repräsentantin in Indien** gemeinsam mit meinem großen Mitarbeiterstab, der Tausende engagierter Fachkräfte in über 250 Büros umfasste, die Bemühungen der Regierungen zur Bewältigung gesundheitlicher Herausforderungen unterstützt. Insbesondere konnte ich in dieser Zeit durch meine Führungsarbeit zu einer der größten Errungenschaften im Bereich der öffentlichen Gesundheit, der Eradikation von Polio in Indien, beitragen.

Zuvor war ich Stellvertretende Regionaldirektorin im **WHO-Regionalbüro für Europa**, wo ich unter anderem erfolgreich die Arbeit der Region an Gesundheitssystemen und ihren Wechselbeziehungen zu Gesundheit und Wohlstand geleitet habe, die 2008 in die Annahme der Charta von Tallinn durch die Europäische Region mündete. Während dieses Zeitraums war ich auch für die umfangreichen Aktivitäten der WHO in 35 Ländern der Europäischen Region zuständig, darunter für Notfallmaßnahmen sowie Wiederaufbau und Rehabilitation nach Konflikten.

In meinen Leitungspositionen habe ich bewiesen, dass ich eine klare Zukunftsvision vermitteln und strategische Partnerschaften aufbauen kann. Meine Führungsqualitäten haben sich durch langjährige Erfahrung bei der Förderung einer organisationsweiten Kultur der Solidarität und Leistungsorientierung, aber auch im Personal- und Finanzmanagement und bei der Mobilisierung beständig wachsender Ressourcen bewährt. Ich bin bekannt für die strenge Anwendung der Grundsätze der Chancengleichheit, Transparenz, Effizienz und Rechenschaft für die Ergebnisse meiner Arbeit.

Ich darf von mir behaupten, dass ich bestens mit den globalen Gesundheitsbelangen sowie den **sozialen, politischen, kulturellen und ethnischen Problemstellungen** für die Europäische Region der WHO vertraut bin. Ich bin georgische Staatsbürgerin mit russischen und lettischen Wurzeln. Ich spreche fließend Englisch und Russisch und kann als Rednerin motivieren.

Ich habe in verschiedenen Umfeldern gelebt, gelernt und gearbeitet. Aus diesem Grund kann ich eine entscheidende Rolle dabei spielen, das gesundheitliche Gefälle in und zwischen den Ländern der Europäischen Region der WHO und in ihrem Verhältnis zur restlichen Welt zu beseitigen.

Ebenso wichtig ist vielleicht, dass ich mich glücklicherweise in ausgezeichneter gesundheitlicher Verfassung befinde und über die notwendige Einsatzbereitschaft und Energie verfüge, um die spannenden Herausforderungen, die mit der Position verbunden sind, zu meistern.

ZUKUNFTS-
VISION:

2030 und darüber hinaus: Innovationen zugunsten einer positiven Wirkung auf die Gesundheit der Menschen
Gesundheit als treibende Kraft für die Verwirklichung der globalen Ziele und für nachhaltige Ergebnisse nach dem Zeitalter der SDG

Die Gesundheit und das Wohlergehen der Bevölkerung haben nie in Abschottung voneinander existiert. Gesundheit ist Voraussetzung, Indikator und Ergebnis der nachhaltigen Entwicklung und des menschlichen Wohlergehens, aber auch ein Motor für die soziale und regionale Harmonie in Europa. Trotz großer gesundheitlicher Fortschritte in der Europäischen Region der WHO insgesamt ist das Wachstum je nach Land uneinheitlich, und ohne eine Ausweitung der derzeitigen Bemühungen wird es uns nicht gelingen, sämtliche Ziele und Vorgaben der Agenda 2030 zu erreichen.

Um den neuen Herausforderungen in einer von zunehmenden gegenseitigen Abhängigkeiten geprägten Welt zu begegnen, müssen wir auf den Fortschritten von „Gesundheit 2020“ aufbauen und die Länder dabei unterstützen, ihre Anstrengungen zur Verwirklichung der SDG zu intensivieren, und zudem **Innovationen zugunsten einer positiven Wirkung** auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bevölkerung über das **Zeitalter der SDG** hinaus hervorbringen.

Ich verpflichte mich, als Regionaldirektorin die **Menschen in den Mittelpunkt** der Arbeit der WHO in der Europäischen Region zu **stellen**. Grundlage meines Ansatzes, der auf eine gegenseitige Verstärkung und enge Verknüpfung mit dem *Dreizehnten Allgemeinen Arbeitsprogramm der WHO (GWP 13)* und den Zielen für nachhaltige Entwicklung der VN gerichtet ist, sind drei miteinander verflochtene Prioritäten:

1. Vor allem für Chancengleichheit eintreten

Führungspotenzial mobilisieren, um die Länder bei der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung mit gleichem Zugang zu hochwertigen Dienstleistungen und in dem Bestreben, niemanden zurückzulassen, zu unterstützen.

2. Gesundheitliche Zugewinne im gesamten Lebensverlauf erzielen

Umfelder und Lebensweisen fördern, die das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit in allen Lebensphasen garantieren.

3. Die Gesundheitssicherheit verbessern

Die regionalen, nationalen und lokalen Kapazitäten für starke und widerstandsfähige Gesundheitssysteme in einer globalisierten Welt stärken.

Um diesen rascheren Übergang zu größerer sozialer Chancengleichheit in der Europäischen Region zu vollziehen, sind eine ambitionierte und strategische politische Führung, die Mitwirkung aller Akteure und ein gesamtgesellschaftlicher Ansatz vonnöten. Für den weiteren Weg ist es wichtig, sich von althergebrachten Konzepten zu lösen und auf innovative Lösungen zu setzen.

1. Vor allem für Chancengleichheit eintreten

Wenngleich sich die gesundheitliche Situation in der Europäischen Region der WHO beträchtlich verbessert hat, sind die gesundheitlichen Zugewinne nicht gleichmäßig zwischen den Ländern oder zwischen sozialen Gruppen innerhalb desselben Landes verteilt. Bezahlbarkeit und lange Wartezeiten sind die häufigsten Gründe, aus denen Menschen keine medizinische Versorgung in Anspruch nehmen.

Gestützt auf das Dreizehnte Allgemeine Arbeitsprogramm der WHO werde ich mein Hauptaugenmerk auf den Schutz vor finanziellen Risiken und eine chancengleiche Versorgung mit hochwertigen Gesundheitsleistungen richten; wir werden die Mitgliedstaaten der Europäischen Region der WHO bei der

Verwirklichung der SDG unterstützen, indem wir die Gesundheitsversorgung als Mittel zum Abbau von Ungleichheiten und zur Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung ausweiten.

Ich werde mein Hauptaugenmerk auf eine chancengleiche Versorgung mit hochwertigen Gesundheitsleistungen richten, damit das WHO-Regionalbüro für Europa zur Erfüllung der strategischen Verpflichtung gemäß dem GPW 13 beitragen kann, einer zusätzlichen Milliarde Menschen Zugang zur Gesundheitsversorgung zu verschaffen.

In einer von ständigem Wandel geprägten Welt ist es unerlässlich, den Blick in die Zukunft zu richten. Besondere Aufmerksamkeit verdient die sich verändernde Welt der Arbeit in der Europäischen Region: Einige Berufe können infolge des technologischen Fortschritts überflüssig werden, wodurch Arbeitslosigkeit, Ängste und gesellschaftliche Brüche entstehen. Die Sozialschutzsysteme sollten dafür gerüstet sein, diese Veränderungen zu begleiten, und ich werde mich dafür engagieren, dass das Gesundheitswesen von dem Wandel profitiert, ihn zugleich aber auch vorantreibt.

Innovationen und Maßnahmen zugunsten einer positiven Wirkung:

- Die **Führungsrolle der Region** in globalen Gesundheitsfragen **stärken**, um die Argumente für eine allgemeine Gesundheitsversorgung durch die Mobilisierung gemeinsamer Anstrengungen zugunsten von Investitionen in die Gesundheit zu fördern.
- Die Entwicklung der **Gesundheitssysteme** nach den Grundsätzen **der Würde, der Chancengleichheit, des Zugangs und der Einhaltung der Menschenrechte** vorantreiben, indem die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung der Charta von Tallinn unterstützt werden; durch eine moderne Steuerung und Finanzierung des Gesundheitssystems, das über kompetente Fachkräfte verfügt, wird das Wirtschaftswachstum begünstigt.
- An den **sozialen Determinanten von Gesundheit** ansetzen und dabei besonderen Wert auf **Beschäftigung, Alter, Geschlecht und die am stärksten gefährdeten Personen** legen.
- Die **Gesundheit der Bevölkerung verbessern**, und zwar durch regionsweite konzertierte Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit mit Schwerpunkt auf einer mit neuem Leben erfüllten **primären Gesundheitsversorgung**, Gesundheitsförderung und Patientensicherheit; **Zugang zu unentbehrlichen Leistungen** sowie zu **bezahlbaren und wirksamen Arzneimitteln und Impfstoffen; Qualität** der Versorgung und **Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems**.
- Für eine evidenzbasierte **Überwachung und Evaluierung** der Fortschritte im Hinblick auf die **allgemeine Gesundheitsversorgung** und die **Verwirklichung von SDG 3 und darüber hinaus** sorgen.

Gemeinsam mit unseren Partnern werden wir neue Wege für die Erbringung gesundheitlicher Resultate erkunden, insbesondere dank **technologischer Fortschritte**, etwa Technologien im Bereich **digitale Gesundheit**, um den Zugang zu Gesundheitsleistungen zu verbessern, Kosten zu senken, die Systemeffizienz zu steigern und letztlich gesundheitliche Ungleichheiten abzubauen.

2. Gesundheitliche Zugewinne im gesamten Lebensverlauf erzielen

Die Europäische Region der WHO weist die höchste Krankheitslast aufgrund nichtübertragbarer Krankheiten auf. Wir wissen allerdings, mit welchen Maßnahmen wir sie verhüten können. Zu diesen Krankheiten zählen auch psychische Störungen, eine der größten Herausforderungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Veränderungen können durch Überzeugungsarbeit und politisches Engagement mit Schwerpunkt auf Menschenrechten und Menschenwürde bewirkt werden.

Eine weitere Interventionsmöglichkeit ist die Eindämmung der wichtigsten umweltbedingten Todesursache in der Europäischen Region – **Luftverschmutzung, auch als „neuer Tabak“ bezeichnet.**

Eine positive Wirkung lässt sich durch den innovativen Einsatz vorhandener und künftiger Erkenntnisse, die **gesunde Gewohnheiten und Lebensweisen in der frühkindlichen Entwicklung, im Jugendalter und bei der alternden Bevölkerung** vermitteln, sowie durch die Förderung einer gesunden Umwelt erzielen.

Ich verpflichte mich, dieses Wissen in die Praxis umzusetzen, um zum transformativen Ziel der WHO beizutragen, das darin besteht, dass eine zusätzliche Milliarde Menschen eine Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden erlebt.

Innovationen und Maßnahmen zugunsten einer positiven Wirkung:

- **Im Rahmen einer globalen Bewegung ehrgeizige Ziele zur erheblichen Senkung der durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten vorzeitigen Mortalität aufstellen und verfolgen:** Die Umsetzung des Aktionsplans der Region sorgt für politisches Engagement, eine ressortübergreifende Steuerung und die Einbindung aller Akteure und ermöglicht die Auseinandersetzung mit den sozioökonomischen Aspekten nichtübertragbarer Krankheiten.
- Die Vorreiterrolle der Europäischen Region der WHO in Bezug auf eine weltweite Trendwende bei der lautlosen Epidemie **psychischer Störungen** fördern. Die Stigmatisierung mindern und das Bewusstsein schärfen, die tiefer liegenden Ursachen und Risikofaktoren angehen und ein unterstützendes Umfeld schaffen, auch innerhalb unserer Organisation selbst, in Übereinstimmung mit der Strategie des Generalsekretärs der VN für psychische Gesundheit und seelisches Wohlbefinden am Arbeitsplatz.
- Eine sorgfältige **Evaluierung der Erfolge** und der Erkenntnisse aus gesundheitsfördernden Maßnahmen vornehmen, die an sämtlichen **Risikofaktoren** (Tabak, Alkohol usw.) sowie an den Auswirkungen der Umwelt auf unsere Gesundheit (Energie, Urbanisierung usw.) ansetzen.
- Die **Fülle des Wissens** in der Region für Wachstum in ihren Mitgliedstaaten und **weltweit** nutzen.

3. Die Gesundheitssicherheit verbessern

Die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bevölkerung sowie die politische und wirtschaftliche Stabilität in der Region werden durch humanitäre Krisen immer mehr beeinträchtigt. Demgegenüber trägt die Verwirklichung der gesundheitlichen Ziele zu Frieden und Sicherheit bei. Nachhaltige Gesundheitssysteme erfordern verbesserte Kapazitäten für die Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) auf Länderebene.

Ich bin entschlossen, die Führungsrolle der Europäischen Region der WHO bei der vorausschauenden Bestimmung der Agenda für die öffentliche Gesundheit für das kommende Jahrzehnt zu stärken. Dazu gehören die Umsetzung der IGV und die Erörterung konkreter Ziele im Bereich der öffentlichen Gesundheit mit den Mitgliedstaaten, etwa das Streben nach der Eliminierung von Masern und Röteln und der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten wie HIV und Tuberkulose. In einer globalisierten Welt kennen Bedrohungen wie antimikrobielle Resistenzen (AMR) keine geografischen Grenzen und nicht einmal diejenigen zwischen Mensch und Tier. Als Vorreiterin bei der Bekämpfung von AMR kann die Europäische Region ihre Bemühungen rascher vorantreiben und dadurch weiterhin globale Maßstäbe in diesem Bereich setzen.

Angesichts der Zunahme klimabedingter Katastrophen und neuer Migrationsmuster sind die nationalen und globalen Systeme gefordert, Risiken effektiv zu bewältigen, eine Voraussetzung dafür, dass niemand zurückbleibt.

Als zentrales Element der Bewältigung der Herausforderung, eine zusätzliche Milliarde Menschen besser vor gesundheitlichen Notlagen zu schützen, werde ich mich als Regionaldirektorin dafür einsetzen, dass der Mensch im Mittelpunkt aller Handlungskonzepte steht.

Innovationen und Maßnahmen zugunsten einer positiven Wirkung:

- Die nationalen und internationalen Maßnahmen zur Bewältigung **der wachsenden migratonsbedingten gesundheitlichen Herausforderungen** in den Transit- oder Zielländern koordinieren. Das WHO-Regionalbüro für Europa wird Orientierungshilfe für die Maßnahmen des Gesundheitswesens geben, indem es die Nachbar- und Herkunftsländer einbezieht, um an den tieferen Ursachen anzusetzen.
- Den **Gesundheitsschutz** gewährleisten, indem die Entwicklung und Umsetzung **nationaler Strategien für Notfallvorsorge und -bewältigung** unterstützt wird, die den komplexen Bedürfnissen der betroffenen Bevölkerungsgruppen Rechnung tragen, die Schaffung eines vereinbarten Mechanismus für

den Datenaustausch begünstigen sowie die langfristige Integration und eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung erleichtern.

- **Mit Innovationen die Gesundheitsinfrastruktur modernisieren:** die Orientierungshilfe für die Länder ausweiten, um die **Gesundheitssysteme widerstandsfähig** gegen **Ausbrüche** sowie gegen die nachteiligen Auswirkungen von **Konflikten** und **Gewalt** zu machen.
- Dafür eintreten, dass die **Erforschung, Entwicklung und Förderung von Impfstoffen und Arzneimitteln** größere Unterstützung durch den öffentlichen und privaten Sektor erhält.
- Den **einheitlichen Gesundheitsansatz** stärker fördern, um Bedrohungen im Zusammenhang mit übertragbaren Krankheiten, etwa **antimikrobielle Resistenzen**, zu bekämpfen, und dabei auch enger innerhalb des VN-Systems und mit externen Partnern zusammenarbeiten, um koordinierte und ressortübergreifende Anstrengungen zu erleichtern.

*Eine grundlegend umgestaltete WHO und eine zukunftsorientierte Europäische Region:
Gemeinsam nachhaltige Lösungen für alle erarbeiten.*

Die WHO befindet sich derzeit in einem übergreifenden Transformationsprozess, in dem ihre Leitung und ihr Personal gemeinsam eine Organisation gestalten, die bestrebt ist, eine bessere Zukunft zu schaffen, die Gesundheit zu fördern und den Schwächsten zu helfen.

Im Falle meiner Wahl zur Leiterin des WHO-Regionalbüros für Europa werde ich darauf hinwirken, die **Umgestaltung der Organisationsstrukturen auszuweiten**, Partnerschaften und Kommunikation zu stärken sowie Raum für Innovationen zu schaffen, die in unsere Arbeit integriert werden.

Ich gehe die überaus wichtige Verpflichtung ein, **in unsere Mitarbeiter zu investieren**, die ein einzigartiges Gut darstellen, indem ich ihnen Qualifizierungs- und Aufstiegsmöglichkeiten biete und Unterstützungsmechanismen bereitstelle, damit sie den Wandel als Chance nutzen und damit Talente gebunden werden.

Im Falle meiner Wahl werde ich den **Arbeitsmodalitäten mit einer größeren positiven Wirkung auf Länderebene** Vorrang einräumen. Die Kapazitäten der WHO für die Kommunikation und Krisenreaktion werden ausgebaut. Die Grundsätze der **Transparenz und Rechenschaftslegung** werden bei allen Aktivitäten und in sämtlichen Dienststellen zum Tragen kommen.

Das **WHO-Regionalbüro für Europa verfügt über eine Fülle von Erfahrungen**, die es an seine Nachbarn und globalen Partner **weitergeben** kann. Ich werde mich für den **Ausbau des Wissens**, den **Austausch bewährter Praktiken** und die **Förderung des grundsatzpolitischen Dialogs** in und zwischen den Ländern einsetzen und ergänzend dafür sorgen, dass die WHO Beratung zur **Steigerung der positiven Wirkung in den Ländern** gewährt. Erleichtert wird dieser Austausch durch die Netzwerke der ausgewiesenen *Zentren für Politikkompetenz* und die von den Ländern vorgeschlagenen *regionalen Experten*, und das Regionalbüro wird als *Dokumentationsstelle* für ausgewählte Bereiche fungieren.

Zur Erfüllung der gesundheitlichen Bedürfnisse in der Region ist es erforderlich, die **Entwicklungsakteure im weiteren Sinne und politische Kreise mit dem Gesundheitswesen zusammenzubringen** und die Partnerschaften zu stärken. Als GesundheitsdiplomatIn und WHO-RepräsentantIn bei den VN bin ich mit einem strategischen Ansatz vertraut, der es uns erlaubt, unsere komparativen Vorteile herauszustellen und die besten Ergebnisse zu erzielen.

Eine grundlegende Umgestaltung setzt auch voraus, dass wir unsere Politikoptionen im Sinne eines wirtschaftlichen Ressourceneinsatzes wesentlich kreativer und innovativer gestalten und dabei hohe Ertragschancen erschließen. Die **Einbindung der Privatwirtschaft** kann dazu beitragen, neue Ansätze für die Mobilisierung, Zuweisung und Verwendung der Ressourcen zu entwickeln.

Ich werde **inklusive, transparente und wirkungsvolle Partnerschaften mit der Europäischen Union, der G7, der G20, der Afrikanischen Union, der ASEAN und anderen regionalen bzw. globalen Akteuren** fördern, um eine gemeinsame Agenda zu fördern und die politische Dynamik zugunsten der Gesundheit zu verstärken.

Zur Führung des WHO-Regionalbüros für Europa mit Blick auf 2030 und darüber hinaus:

- wird eine neue, ergebnisorientierte und flexible Modalität der Zusammenarbeit auf Länderebene im Rahmen eines reformierten, kohärenten und stärker strategisch orientierten VN-Entwicklungssystems Anwendung finden;
- werden konstruktive und fruchtbare Partnerschaften gefördert, die den **Zugang zu innovativen Finanzierungsmechanismen** gewährleisten, ohne den Handlungsspielraum der Partner einzuschränken. Ich werde Möglichkeiten zur Einbeziehung von Privatwirtschaft und Unternehmern erkunden, insbesondere in den Bereichen **Technologie und digitale Innovation**. Dazu gehört auch die Einbindung der **Jugend** in das politische und wirtschaftliche Leben in unserer Region;
- wird die **Führungsrolle des WHO-Regionalbüros für Europa in globalen Gesundheitsfragen** durch die vorausschauende Bestimmung und Ausgestaltung der Agenda im Bereich der öffentlichen Gesundheit für das nächste Jahrzehnt gestärkt;
- wird ein **reformiertes VN-Entwicklungssystem befürwortet**, mit dem sich unter Beweis stellen lässt, wie die maßgeblichen Akteure und Partner in den Ländern im Team arbeiten können;
- wird **Unterstützung bei der Digitalisierung der Gesundheitssysteme gewährt, die dazu beitragen wird, dass die Europäische Region der WHO die Ziele des GPW 13 und die SDG erreicht**, und zwar dank Telemedizin, zugänglichen Gesundheitsinformationen von hoher Qualität, der Förderung gesunder Verhaltensweisen und Unterstützung von Patientennetzwerken sowie der Erhebung und Aufschlüsselung von Daten zur Verbesserung der Handlungskonzepte und der Rechenschaftslegung;
- wird **Gesundheit als bahnbrechender und innovativer Bereich präsentiert, auf den jedes Land setzen sollte**. Ich werde mich um eine Zusammenarbeit mit allen Partnern bemühen, die an der Schaffung eines förderlichen Umfelds für Gesundheit und Wohlbefinden in der Europäischen Region mitwirken können.

Nach dreißigjähriger Tätigkeit als Bedienstete der Vereinten Nationen auf nationaler, regionaler und globaler Ebene und in anspruchsvollen Leitungs- und Führungspositionen bin ich dankbar, meine Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen für das Amt des Regionaldirektors der Europäischen Region der WHO zur Verfügung zu stellen. Als Regionaldirektorin werde ich den Interessen der Mitgliedstaaten dienen, ihnen Besuche abstatten und Gehör schenken sowie weiterhin Erkenntnisse aus der Fülle der bewährten Praktiken in der gesamten Region ableiten. Ich bin wahrlich davon überzeugt, dass sich gerade jetzt die einzigartige Gelegenheit bietet, alle Chancen zu nutzen, um zu überdenken, wie wir die Gesundheit fördern und schützen, und dadurch das Leben der Menschen in der Region und auf unserem Planeten zu verändern.

KRITERIEN FÜR BEWERBER UM DAS AMT DES REGIONALDIREKTORS

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

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

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

b) Der Kandidat muss Führungsqualitäten und Integrität bewiesen haben

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

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

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

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

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

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

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

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

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