



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR **Europa**

**Vierundzwanzigster Ständiger Ausschuss des
Regionalkomitee für Europa**

Vierte Tagung

Genf, 20.–21. Mai 2017

EUR/SC24(4)/REP

10. August 2017

170560

ORIGINAL: ENGLISCH

Bericht über die vierte Tagung

Inhalt

| | Seite |
|--|-------|
| Eröffnung der Tagung durch den Stellvertretenden Vorsitzenden und die Regionaldirektorin | 3 |
| Annahme der Tagesordnung und des Programms | 4 |
| Vorläufige Tagesordnung und vorläufiges Programm für das RC67 | 4 |
| Tagesordnungspunkte für künftige Tagungen des Regionalkomitees | 5 |
| Erörterung der Fachthemen auf der Tagesordnung des RC67 | 6 |
| Fahrplan zur Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung auf der Grundlage des Rahmenkonzepts Gesundheit 2020..... | 6 |
| Gemeinsamer Kontrollrahmen | 8 |
| Verbesserung von Umwelt und Gesundheit im Kontext von Gesundheit 2020: Ergebnisse der Sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit | 9 |
| Auf dem Weg zu einem nachhaltigen Arbeitskräfteangebot im Gesundheitswesen: ein Handlungsrahmen für die Europäische Region der WHO | 10 |
| Beschleunigung der Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) und Stärkung der Laborkapazitäten für mehr Gesundheit in der Europäischen Region der WHO | 11 |
| Partnerschaften für Gesundheit in der Europäischen Region der WHO..... | 11 |
| Ausbau der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten bei der Verbesserung des Zugangs zu Medikamenten in der Europäischen Region der WHO..... | 12 |
| Führungsfragen in der Europäischen Region der WHO | 13 |
| Bilanz der Arbeit in den Ländern der Europäischen Region der WHO..... | 14 |
| Übersichtsbericht über die Tätigkeit des WHO-Regionalbüros für Europa..... | 15 |
| Fortschrittsberichte | 16 |
| Umsetzung des Europäischen Aktionsplans zur Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums (2012–2020) (Resolution EUR/RC61/R4) | 16 |
| Umsetzung des Europäischen Aktionsplans für psychische Gesundheit (Resolution EUR/RC63/R10) | 16 |
| Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO..... | 16 |
| Freie Sitze zur Wahl und Nominierung auf der 67. Tagung des Regionalkomitees | 16 |
| Wahlämter auf der 70. Weltgesundheitsversammlung | 17 |
| Geschlossene Sitzung..... | 17 |
| Sonstige Angelegenheiten und Abschluss der Tagung..... | 17 |
| Anhang 1: Tagesordnung | 18 |
| Anhang 2: Liste der Dokumente..... | 19 |

Eröffnung der Tagung durch den Stellvertretenden Vorsitzenden und die Regionaldirektorin

1. Der Vierundzwanzigste Ständige Ausschuss des WHO-Regionalkomitees für Europa (SCRC) hielt am 20. und 21. Mai 2017 am Sitz des WHO-Hauptbüros in Genf seine vierte Tagung ab. Den Vorsitz führte der Stellvertretende Vorsitzende, Dr. Amiran Gamkrelidze (Georgien). Der Stellvertretende Vorsitzende begrüßte die Mitglieder und anderen Teilnehmer und stellte fest, dass der Bericht über die dritte Tagung des 24. SCRC, die am 11. und 12. März 2017 in Kopenhagen stattgefunden habe, an die Mitglieder verteilt und von diesen auf elektronischem Wege angenommen worden sei.

2. In ihrer Eröffnungsansprache, die gemäß Anhang 4 der Resolution EUR/RC63/R7 per Web-Streaming übertragen wurde, gab die WHO-Regionaldirektorin für Europa einen Überblick über eine Reihe wichtiger Ereignisse auf der globalen Ebene und in der Europäischen Region seit der dritten Tagung des 24. SCRC. Sie sei von der Generaldirektorin der WHO gebeten worden, den Vorsitz in der Arbeitsgruppe Mittelbeschaffung der Global Policy Group (GPG WG) zu übernehmen, um zu untersuchen, wie die diesbezüglichen Anstrengungen der Organisation intensiviert werden können. Die Arbeitsgruppe habe eine Reihe von Empfehlungen an die GPG formuliert, zu den folgende gehörten: die Notwendigkeit einer Erhöhung der gegenwärtig sehr geringen Fähigkeit der WHO zur Mittelbeschaffung in den Ländern; eine Professionalisierung bestimmter Funktionen in der Mittelbeschaffung; eine verstärkte Schwerpunktlegung auf eine potenzielle neue und besser strukturierte Zusammenarbeit mit den aktuellen Beitragszahlern und ein gezieltes Hinarbeiten auf einen umfassenderen Ansatz für strategische Partnerschaften, Mittelbeschaffung, Öffentlichkeits- und Überzeugungsarbeit; und schließlich eine stärkere Hervorhebung des Aspekts Gegenwert durch bessere Definition der Prioritäten und Verdichtung von Daten zur Begründung des Investitionsfalls. Die Empfehlungen der Arbeitsgruppe seien der GPG auf ihrer jüngsten Tagung präsentiert und von ihr angenommen worden. Die Arbeitsgruppe habe außerdem über Wege zur Verbesserung des Finanzierungsdialogs und zur Deckung der Finanzierungslücke für den Haushaltszeitraum 2016–2017 (200 Mio. US-\$) sowie über die prognostizierte Finanzierungslücke für den Zeitraum 2018–2019 in Höhe von 400 Mio. US-\$ diskutiert.

3. Im Rahmen seiner Präsidentschaft im Rat der Europäischen Union habe Malta eine Reihe gesundheitsbezogener Veranstaltungen ausgerichtet. Die Regionaldirektorin habe an einem Ministerforum zum Thema Gesundheit und an einer Veranstaltung über e-Gesundheit teilgenommen und werde in Kürze zu einer Tagung der Initiative kleiner Länder der WHO reisen. Verschiedene Mitarbeiter des Regionalbüros für Europa hätten auch an einer Reihe anderer Veranstaltungen teilgenommen, die allesamt von Malta gut vorbereitet worden und sehr erfolgreich verlaufen seien. Die Europäische Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit sei am 10. und 11. April 2017 in Kopenhagen zu ihren letzten Beratungen und Vorbereitungen im Hinblick auf die Sechste Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit zusammengetroffen, die vom 13. bis 15. Juni 2017 in Ostrava (Tschechische Republik) stattfinden werde. Ebenfalls im April 2017 in Kopenhagen stattgefunden habe die jährliche Tagung des Europäischen Beratungsausschusses für Gesundheitsforschung.

4. In den Monaten seit der dritten Tagung habe das Regionalbüro die Mitgliedstaaten auf mehreren hochrangigen Veranstaltungen unterstützt. Eine Konferenz zum Thema öffentliches Gesundheitswesen, die auf Einladung Griechenlands stattgefunden habe, komme der laufenden Reformierung der öffentlichen Gesundheitsdienste in dem Land zugute. Auf einer von Rumänien organisierten hochrangigen Tagung über den dortigen Masernausbruch habe die Regionaldirektorin erneut die Unterstützung der WHO für die Maßnahmen der rumänischen Regierung zur Bekämpfung des Ausbruchs bekräftigt. An der Veranstaltung hätten der Präsident, der Ministerpräsident und der Gesundheitsminister sowie eine Reihe maßgeblicher Akteure aus dem Parlament und der Zivilgesellschaft teilgenommen, und angesichts des derzeit hohen Engagements der Regierung sei die WHO zuversichtlich, dass das Problem bald gelöst werden könne. In der Türkei sei das Gastlandabkommen über die Einrichtung eines ausgelagerten Fachzentrums für Bereitschaftsplanung für gesundheitliche und humanitäre Notlagen, das 2012 auf der 62. Tagung des Regionalkomitees für Europa mit dem Beschluss EUR/RC62(2) erstmals gebilligt worden sei, inzwischen unterzeichnet worden. Die Republik Moldau habe das vierte Forum der Gesundheitsminister der Länder Südosteuropas ausgerichtet, dessen Schwerpunkt auf den Zielen für nachhaltige Entwicklung (SDG) und auf anderen vorrangigen Themen für die Länder des Südosteuropäischen Gesundheitsnetzwerks gelegen habe.

5. Ferner hätten in Genf zwei Veranstaltungen der Vereinten Nationen stattgefunden. Die erste – das Regionalforum für nachhaltige Entwicklung – sei von der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Europa (UNECE) einberufen worden, und die zweite sei eine Tagung des Regionalen Teams der Gruppe der Vereinten Nationen für Entwicklungsfragen (UNDG) gewesen. Die UNDG, der die Regionaldirektoren sämtlicher Organisationen der Vereinten Nationen angehörten, tage alle sechs Monate und befasse sich u. a. mit der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung. Die Arbeit der UNDG habe aufgrund der SDG deutlich an Profil gewonnen, und die Mitglieder der UNDG hätten die Notwendigkeit einer künftig noch engeren Zusammenarbeit unterstrichen.

Annahme der Tagesordnung und des Programms

6. Der Stellvertretende Vorsitzende wies auf die vorläufige Tagesordnung (Dokument EUR/SC24(4)/2) und das vorläufige Programm (Dokument EUR/SC24(4)/3) hin. Er setzte den 24. SCRC davon in Kenntnis, dass seine drei Arbeitsgruppen seit der dritten Tagung im März 2017 nicht zusammengetreten seien, und schlug deshalb vor, den Tagesordnungspunkt mit den Berichten der Vorsitzenden der drei Arbeitsgruppen aus der vorläufigen Tagesordnung zu streichen. Die vorläufige Tagesordnung und das vorläufige Programm wurden mit der beschlossenen Änderung angenommen.

Vorläufige Tagesordnung und vorläufiges Programm für das RC67

7. Die Regionaldirektorin erinnerte daran, dass sie die vorläufige Tagesordnung (Dokument EUR/SC24(4)/5) und das vorläufige Programm (Dokument EUR/SC24(4)/6) des RC67 bereits auf der dritten Tagung des 24. SCRC präsentiert habe, und fasste dann für die Mitglieder noch einmal kurz die wichtigsten Vorhaben zusammen. Mit Blick auf das

geplante Arbeitssessen mit dem neuen Generaldirektor bzw. der neuen Generaldirektorin der WHO werde vorgeschlagen, er bzw. sie soll über seine bzw. ihre Prioritäten für die Arbeit der Organisation in den nächsten fünf Jahren sprechen. Vier der Fachinformationssitzungen seien bereits geplant, und Ungarn sei als Gastgeber aufgefordert worden, ein Thema für eine fünfte Sitzung auszuwählen. Auf Bitte der Regionaldirektorin teilte die Beobachterin aus Ungarn mit, dass das Gastland nach Beratungen mit dem Regionalbüro als Thema für seine Fachinformationssitzung Interventionen in der frühen Kindheit gewählt habe, da dieses Thema sich gut in die politischen Prioritäten des Landes und in die strategischen Ziele des Regionalbüros einfüge.

8. Die für den Nachmittag des 13. September anstehenden Wahlen und Nominierungen beinhalteten auch die Wahl von zwei Mitgliedern des Ministerausschusses für Umwelt und Gesundheit, doch werde dieser Punkt vermutlich von der Tagesordnung gestrichen. Denn auf der Sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit solle eine Debatte über einen Vorschlag für die künftige Führungsstruktur im Prozess Umwelt und Gesundheit (EHP) stattfinden. Dieser sehe u. a. vor, den Europäischen Ministerausschuss für Umwelt und Gesundheit aufzulösen, jedoch die Europäische Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit als Führungsmechanismus für den EHP in der Europäischen Region beizubehalten. Wenn das RC67 diesem Vorschlag zustimme, würden die Wahlen zum Europäischen Ministerausschuss für Umwelt und Gesundheit damit hinfällig.

Tagesordnungspunkte für künftige Tagungen des Regionalkomitees

9. Die Regionaldirektorin präsentierte die Tagesordnungspunkte für künftige Tagungen des Regionalkomitees (Dokument EUR/SC24(4)/11) und die vorläufige Tagesordnung für das RC68 (Dokument EUR/SC24(4)/16). Die Vorbereitungen in Bezug auf Tagesordnungspunkte für das RC68 seien bereits im Gange und orientierten sich an der gleitenden Tagesordnung mit Themen für künftige Tagungen des Regionalkomitees. Der Ständige Ausschuss wurde um Stellungnahme zu der Frage gebeten, ob die gewählten Grundsatz- und Fachthemen geeignet seien. Besonders erwähnenswert seien folgende Themen: die Weiterverfolgung des Fahrplans zur Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung, über die jährlich zu berichten sei; die Diskussion über die Reaktion der Gesundheitssysteme auf nichtübertragbare Krankheiten und ihre grundsätzlichen Folgen, in die auch die Ergebnisse der im April 2018 stattfindenden hochrangigen Konferenz über Gesundheitssysteme und nichtübertragbare Krankheiten einfließen würden; und die Beratungen über das Dreizehnte Allgemeine Arbeitsprogramm, das von dem neuen Generaldirektor bzw. der neuen Generaldirektorin der WHO umzusetzen sei. Es wurde auch darauf hingewiesen, dass auf dem RC68 eine ungewöhnlich hohe Anzahl von Fortschrittsberichten anstehe.

10. Ein Mitglied erinnerte daran, dass die Bewertung der öffentlichen Gesundheitsdienste bereits seit einem Jahr im Gange sei und dass einige Länder hier schon Programme und Projekte in die Wege geleitet hätten. Dies sei eine wichtige Thematik, und es solle geprüft werden, ob über diese laufenden Arbeiten nicht auf dem RC68 beraten werden könne. Ein anderes Mitglied erklärte, die Beratungen über die Fortschrittsberichte müssten sehr sorgfältig vorbereitet werden, da die Berichte ein breites Spektrum von wichtigen Themen abdeckten und bei einer so hohen Anzahl das Risiko bestehe, dass die Delegierten von einem Bericht zum nächsten übergingen, ohne dass es

ausreichend Zeit für eine eingehende Diskussion gebe. Die Regionaldirektorin bestätigte, dass die Delegationen die Gelegenheit erhielten, entweder formell oder informell über ihre Arbeit im Bereich der öffentlichen Gesundheitsdienste zu berichten, und dass geprüft werde, wie dieser Punkt am besten in die Tagesordnung des RC68 eingegliedert werden könne. Mit Blick auf die Fortschrittsberichte räumte sie ein, dass die Beratungen sinnvoll strukturiert werden müssten, um möglichst viel Gelegenheit zur Diskussion zu geben. Dies könne etwa dadurch geschehen, dass bestimmte Fortschrittsberichte nicht einzeln, sondern in Gruppen zusammengefasst behandelt würden.

11. Ein Mitglied brachte zum Ausdruck, dass zwar die Vorbereitungen auf den Programmhaushalt durch den Bottom-up-Ansatz, der eine Abstimmung zwischen den Anforderungen der Länder und den globalen Prioritäten der Organisation anstrebe, erheblich verbessert worden seien, dass jedoch nicht ausreichend Gewicht darauf gelegt werde, parallel die Prioritäten der Länder und die Krankheitslast zu untersuchen oder den Mehrwert für die Organisation festzustellen. Die Regionaldirektorin erwiderte, dass der nächste Programmhaushalt vollständig an den SDG ausgerichtet sein werde. Der Bottom-up-Ansatz verdeutliche, dass die Organisation auf dem richtigen Weg sei, doch seien sicherlich noch weitere Verbesserungen an dem Prozess möglich. Außerdem müsse der neue Generaldirektor bzw. die neue Generaldirektorin seine bzw. ihre Sichtweise in Bezug auf das nächste Allgemeine Arbeitsprogramm und den Programmhaushalt erläutern.

Erörterung der Fachthemen auf der Tagesordnung des RC67

Fahrplan zur Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung auf der Grundlage des Rahmenkonzepts Gesundheit 2020

12. Die Direktorin der Abteilung Politikgestaltung und -steuerung für Gesundheit und Wohlbefinden und die Koordinatorin für Vulnerabilität und Gesundheit stellten den Entwurf des Fahrplans (Dokument EUR/SC24(4)/19) vor. Die während der dritten Tagung des SCRC im März eingegangenen Stellungnahmen und Vorschläge zu dem Entwurf des Fahrplans seien in dessen neuer Fassung berücksichtigt worden. Es gebe eine Vielzahl wichtiger Veranstaltungen und Beratungen auf allen Ebenen über die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung, und diese würden auch in die Diskussion über den Fahrplan einfließen. Besonders erwähnenswert für den Zeitraum seit der vorigen Tagung des SCRC seien zwei Veranstaltungen, die beide im April 2017 stattgefunden hätten: das Forum der Gesundheitsminister der Länder Südosteuropas und das Regionalforum für nachhaltige Entwicklung. Das Regionalforum für nachhaltige Entwicklung sei das erste seiner Art gewesen und werde künftig einmal jährlich stattfinden.

13. Die wichtigsten Änderungen an dem Fahrplan hätten in Kürzungen und in einer Veränderung seiner Struktur bestanden; außerdem sei ein Abschnitt über Situationsanalyse hinzugefügt worden. Die fünf strategischen Stoßrichtungen und die vier befähigenden Maßnahmen seien überarbeitet worden und verwiesen nun auf die Bewältigung der Determinanten von Gesundheit sowie auf Gesundheitskompetenz. Ferner seien die Prioritäten des Regionalbüros überarbeitet und der Anhang gestrichen worden. Eine wesentliche Anregung zum Thema Führungskompetenz und

Organisationsführung sei es gewesen, in jedem Land eine Ansprechperson für die SDG im Gesundheitsministerium zu benennen. Die nächsten Schritte bestünden nun darin, für den Fahrplan ein grafisches Element zu entwickeln, um eine zweite Runde mit Stellungnahmen und Änderungsvorschlägen der Mitgliedstaaten durchführen und einbeziehen zu können und um es einem beratenden Ausschuss zu ermöglichen, über die Abstimmung des Fahrplans mit den einschlägigen Fachdokumenten sowie über seine Weiterentwicklung zu beraten.

14. Die Mitglieder des SCRC begrüßten die Weiterentwicklung des Fahrplans seit den Beratungen auf der dritten Tagung im März. Ein Mitglied erklärte, über den Vorschlag zur Benennung von Ansprechpersonen für die SDG sowie deren Aufgaben und Zuständigkeiten gebe es noch Gesprächsbedarf, insbesondere mit Blick auf die Kommunikation mit den Außenministerien, bei denen in vielen Ländern die Zuständigkeit für Maßnahmen zur Umsetzung der SDG liege. Es komme nun darauf an, nicht einfach ein weiteres Netzwerk von Ansprechpersonen zu schaffen, deren Aufgaben nicht ausreichend definiert seien. Ein anderes Mitglied wies darauf hin, dass in der aktuellen Fassung des Fahrplans keine konkreten Strategien und Programme für Infektionskrankheiten mehr erwähnt würden; dabei sei es wichtig zu wissen, inwiefern der Fahrplan an solchen Programmen ausgerichtet sei. Außerdem könne antimikrobielle Resistenz als Querschnittsthema in dem Fahrplan wirksamer thematisiert werden. Das Mitglied schlug zwei konkrete Änderungen an dem Fahrplan vor. In Absatz 48 solle vor dem Wort „Lebensmittelsystemen“ das Wort „ernährungssensiblen“ eingefügt werden, und in Absatz 54 solle in Verbindung mit Eigenbeteiligung eher von „Überbelastung“ als von „Verarmung“ gesprochen werden. In Absatz 71 müsse die Verknüpfung zwischen Gesundheitskompetenz, e-Gesundheit und Investoren klarer hervorgehoben werden.

15. Die Direktorin der Abteilung Politikgestaltung und -steuerung für Gesundheit und Wohlbefinden erwiderte, die Frage der Ansprechpersonen spiele in der Tat eine wichtige Rolle. Neben dem Aufgabenbereich der Ansprechpersonen müsse auch geprüft werden, wie diese zusammen mit den Ministerien darauf hinarbeiten könnten, den Stellenwert von Gesundheit in der Agenda 2030 und in den SDG zu stärken. Sie bestätigte, dass der Fahrplan weiter dahin gehend geändert werden könne, dass er in angemessener Weise auf konkrete Strategien Bezug nehme, insbesondere in den Bereichen Infektionskrankheiten und antimikrobielle Resistenz.

16. Die Direktorin der Abteilung Information, Evidenz, Forschung und Innovation erwiderte auf die Bemerkung über Gesundheitskompetenz, e-Gesundheit und Investoren, der Komplex e-Gesundheit sei eng mit der Verbesserung der digitalen Kompetenz verknüpft, die ihrerseits mit der Gesundheitskompetenz verzahnt sei. Investitionen in e-Gesundheit würden sowohl zu mehr digitaler Kompetenz als auch zu einer höheren Gesundheitskompetenz führen, was wiederum der Umsetzung der SDG zugute komme. Die Regionaldirektorin hob hervor, dass die Modalitäten und Modelle für die Umsetzung der SDG von Land zu Land unterschiedlich seien. Die SDG böten durch ihren gesamtgesellschaftlichen Ansatz eine großartige Gelegenheit, dafür zu sorgen, dass Gesundheit und Wohlbefinden als vorrangige Aufgaben behandelt würden und bei ihrer Umsetzung einen zentralen Stellenwert erhielten. Die WHO und andere internationale Organisationen sollten in Bezug auf die in den einzelnen Ländern verwendeten Modelle keine Vorschriften machen und auch nicht für die Ernennung spezieller Ansprechpersonen zuständig sein. Vielmehr sollten sie die Länder dazu ermutigen, die

unter ihren nationalen Rahmenbedingungen wirksamste Arbeitsweise zu ermitteln und dafür zu sorgen, dass alle maßgeblichen Interessengruppen berücksichtigt werden.

Gemeinsamer Kontrollrahmen

17. Die Direktorin der Abteilung Information, Evidenz, Forschung und Innovation berichtete über Fortschritte bei der Schaffung eines gemeinsamen Kontrollrahmens, der eine Verringerung der Berichtslasten für die Mitgliedstaaten in Verbindung mit den SDG, „Gesundheit 2020“ und dem Globalen Aktionsplan zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2013–2020) bewirken sollte. Auf einer vor kurzem in Genf abgehaltenen Tagung der UNECE sei berichtet worden, dass die am höchsten entwickelten Länder der Welt nur in der Lage seien, über 50% der Indikatoren für die SDG Bericht zu erstatten, die nur 76 der insgesamt 169 Zielvorgaben abdeckten.

18. Die Konsultationen über die Kernindikatoren für den Kontrollrahmen sollten am 2. Juni 2017 zu Ende gehen. Nach der Annahme des Konzepts auf dem RC67 werde dann eine Expertengruppe unter der Führung von Mitgliedstaaten eingesetzt, die die Kernindikatoren und ggf. eine Reihe zusätzlicher Indikatoren vorschlagen und über das Verfahren für deren regelmäßige Überprüfung entscheiden sollte. Nach weiteren Konsultationen mit den Mitgliedstaaten werde der gemeinsame Kontrollrahmen im September 2018 dem RC68 zur Annahme vorgelegt.

19. Die bisher eingegangenen Stellungnahmen deuteten darauf hin, dass die Mitgliedstaaten die Vorschläge zur Verringerung der Berichtslasten durch einen solchen Rahmen begrüßten. Bisher hätten zehn Mitgliedstaaten insgesamt 41 Anmerkungen eingereicht, drei hätten ihre generelle Unterstützung für die Vorschläge signalisiert. Drei Mitgliedstaaten hätten den Vorschlag zur Reduzierung der Zahl der Kernindikatoren und zur Verringerung der Häufigkeit der Berichte auf zweimal pro Jahr befürwortet, und drei weitere hätten sich für die Option ausgesprochen, sowohl die Zahl der Kernindikatoren als auch die Häufigkeit der Berichte zu reduzieren und außerdem Daten aus verschiedenen Quellen und in verschiedenen Formaten unmittelbar nach ihrem Eintreffen beim Regionalbüro zusammenzuführen. Die Direktorin unterstrich die Bedeutung der Zusammenarbeit mit der Europäischen Kommission und der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und deren fachliche Beiträge auf diesem Gebiet.

20. Drei Mitgliedstaaten sprachen sich für den Vorschlag zur Verringerung der Berichtslasten für die Mitgliedstaaten aus; zwei von ihnen forderten außerdem, dass die erhobenen Daten und die dabei verwendete Methodik für die Mitgliedstaaten der WHO, aber auch für die Länder der Vereinten Nationen, der Europäischen Union und der OECD vergleichbar sein müssten.

21. Die Regionaldirektorin erklärte, dass auf dem RC68 bei entsprechender Vereinbarkeit der Terminkalender eine gemeinsame Fachinformationssitzung aller drei Organisationen stattfinden werde.

Verbesserung von Umwelt und Gesundheit im Kontext von Gesundheit 2020: Ergebnisse der Sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit

22. Die Direktorin der Abteilung Politikgestaltung und -steuerung für Gesundheit und Wohlbefinden informierte die Teilnehmer über die vom 13. bis 15. Juni 2017 in Ostrava (Tschechische Republik) stattfindende Sechste Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit. Zu dieser Ministerkonferenz – der jüngsten hochrangigen Grundsatztagung des EHP, einer seit 1989 laufenden erfolgreichen ressortübergreifenden Kooperation – würden 400 bis 450 hochrangige Teilnehmer aus dem Gesundheits- und Umweltbereich, aus Kooperationszentren der WHO sowie aus Wissenschaft, Zivilgesellschaft und Jugendverbänden erwartet. Die Ausarbeitung der Entwürfe der Abschlussdokumente der Ministerkonferenz, die auf der jüngsten Tagung der Europäischen Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit im April 2017 fertig gestellt worden seien, sei im Zuge eines intensiven und inklusiven Konsultationsprozesses auf fachlicher wie politischer Ebene unter der Regie der Mitgliedstaaten erfolgt.

23. Die Direktorin stellte das Dokument EUR/SC24(4)/14 mit dem Entwurf des Abschlussdokuments (Ministererklärung) der Sechsten Ministerkonferenz vor, das aus der eigentlichen Erklärung und zwei Anhängen (einem Maßnahmenkatalog für den Bereich Umwelt und Gesundheit und Einzelheiten zu den neuen institutionellen Regelungen für den EHP) bestehe, und präsentierte den dazu gehörigen Resolutionsentwurf EUR/SC24(4)/Conf.Doc./7.

24. Der Maßnahmenkatalog bestehe aus ausgewählten Maßnahmen, die potenziell die größte Wirkung auf die Verbesserung von Gesundheit, Wohlbefinden und Umwelt in der gesamten Europäischen Region der WHO haben könnten. Er solle den Mitgliedstaaten bei der Ausarbeitung ihrer eigenen nationalen Handlungskataloge behilflich sein, die ihren jeweiligen Rahmenbedingungen und Prioritäten entsprechen. Die Maßnahmen zielten auf sieben vorrangige Handlungsfelder ab: Wasser- und Sanitärversorgung und Hygiene, Verbesserung der Luftqualität, nachhaltige und gesunde Städte, Abfallentsorgung und Altlastenmanagement, Bewältigung des Klimawandels, Chemikaliensicherheit und umweltverträgliche Gesundheitssysteme. Darüber hinaus werde auch Gewicht auf die Umsetzung der noch nicht erfüllten Zusagen aus der Fünften Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit gelegt. Das System zur Beobachtung und Berichterstattung in Bezug auf die SDG werde dazu genutzt, über die Umsetzung der vorgesehenen Maßnahmen zu wachen.

25. Es werde vorgeschlagen, dass der EHP künftig nur von einem einzigen Gremium, der Europäischen Sonderarbeitsgruppe Umwelt und Gesundheit, gesteuert werde, in der alle Mitgliedstaaten der WHO in der Europäischen Region auf der höchsten fachlichen Ebene vertreten seien. Im Zeitraum zwischen den Tagungen der Sonderarbeitsgruppe werde der EHP von einem kleinen Präsidium und einem Sekretariat gesteuert; Letzteres setze sich aus Mitarbeitern des WHO-Regionalbüros für Europa und möglicherweise der UNECE zusammen. Der Europäische Ministerausschuss für Umwelt und Gesundheit werde aufgelöst.

26. In der anschließenden Aussprache begrüßten die Mitglieder die Bemühungen zur Straffung des Entwurfs der Ministererklärung, zur Hervorhebung der thematischen Prioritäten und zur ausführlichen Beratung mit den Mitgliedstaaten. Ein Mitglied hatte

Einwände gegen die Formulierung „Dekarbonisierung des Verkehrs“ in dem Entwurf des Maßnahmenkatalogs und schlug vor, stattdessen den Begriff „Mobilität“ zu verwenden.

27. Die Regionaldirektorin rief alle Mitglieder des SCRC dazu auf, hochrangige Beamte aus der Gesundheits- und Umweltpolitik in ihren Ländern zur Teilnahme an der Sechsten Ministerkonferenz zu ermutigen.

Auf dem Weg zu einem nachhaltigen Arbeitskräfteangebot im Gesundheitswesen: ein Handlungsrahmen für die Europäische Region der WHO

28. Der Direktor der Abteilung Gesundheitssysteme und öffentliche Gesundheit stellte den Handlungsrahmen für die Europäische Region der WHO zur Schaffung eines nachhaltigen Arbeitskräfteangebots im Gesundheitswesen (Dokument EUR/SC24(4)/12) sowie den dazu gehörigen Resolutionsentwurf EUR/SC24(4)/Conf.Doc./6 vor und informierte über Fortschritte auf diesem Gebiet seit der dritten Tagung des SCRC im März. Das Regionalbüro habe sich an der Expertengruppe der Europäischen Region für die Ausarbeitung der Globalen Strategie der WHO für die Ausbildung von Gesundheitspersonal: Workforce 2030 und an den Konsultationen über den gemeinsamen fünfjährigen Aktionsplan (2017–2021) der WHO, der Internationalen Arbeitsorganisation und der OECD beteiligt; über beide werde auf der 70. Weltgesundheitsversammlung beraten. Seit März sei die Rückmeldung von den Mitgliedern des SCRC zusammen mit den Beiträgen der erweiterten Expertengruppe und anderer Interessengruppen in den Entwurf des Handlungsrahmens eingeflossen, und die Abschnitte über befähigende Einflussfaktoren und allgemeine bereichsübergreifende Überlegungen seien fertig gestellt worden. Inzwischen sei eine zweite Runde von Online-Konsultationen im Gange.

29. Der erste Gliederungsentwurf für das Instrumentarium der Europäischen Region sowie einige Inhalte seien fertig gestellt worden. Die Struktur des Instrumentariums spiegele die vier strategischen Ziele wider: Ausbildung und Leistungsfähigkeit; Planung und Investitionen; Kapazitätsaufbau; und Analyse und Überwachung. Eine erste Version, deren Schwerpunkte auf einigen zentralen Inhalten und auf regionsspezifischen Erkenntnissen lägen, werde rechtzeitig für das RC67 fertig gestellt. Das Instrumentarium werde auf Berichten und Empfehlungen der WHO, auf Online-Quellen über Gesundheitspersonal, auf der Gemeinsamen Maßnahme der Europäischen Union für die Planung und Prognose des Bedarfs an Fachkräften im Gesundheitswesen und auf der Sammlung guter Praktiken in Krankenpflege und Geburtshilfe zur Verwirklichung von „Gesundheit 2020“ aufbauen. Für die Zukunft sei geplant, das Instrumentarium auf der Website des Regionalbüros verfügbar zu machen, auch wenn es regelmäßig aktualisiert werden müsse.

30. In der anschließenden Aussprache begrüßten die Teilnehmer den Entwurf des Handlungsrahmens, hoben jedoch die Notwendigkeit hervor, die darin enthaltenen Informationen häufig zu aktualisieren und einen auf lange Sicht angelegten Ansatz zur grundlegenden Umgestaltung der Gesundheitssysteme zu verfolgen, der sich allmählich im Laufe der Jahre entwickelt habe. Ein Mitglied regte an, nationale Gesetze als zusätzliche Informationsquelle in das Instrumentarium aufzunehmen.

31. Der Direktor der Abteilung Gesundheitssysteme und öffentliche Gesundheit erläuterte, dass eine frühe Version des Instrumentariums den Mitgliedern schon vor dem RC67 zur Prüfung vorgelegt werden könne. Das Regionalbüro arbeite in enger Abstimmung mit dem Kooperationszentrum der WHO für die Ausbildung von Gesundheitspersonal in Budapest, dem Global Health Observatory, der Statistikbehörde der Europäischen Union (Eurostat) und der OECD an Methoden für die Gewinnung zuverlässiger Daten.

Beschleunigung der Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) und Stärkung der Laborkapazitäten für mehr Gesundheit in der Europäischen Region der WHO

32. Die Direktorin der Abteilung Gesundheitliche Notlagen und übertragbare Krankheiten stellte das Dokument EUR/SC24(4)/18 vor, das als Leitfaden für die Ausarbeitung eines Handlungsrahmens für die Europäische Region dienen sollte, der sich an dem globalen Zeitrahmen und dem auf fünf Jahre angelegten globalen Strategieplan für die Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) orientiere. Das letztgenannte Thema stehe auf der Tagesordnung der 70. Weltgesundheitsversammlung. Nach Diskussionen über diese Thematik auf der dritten Tagung des SCRC und der Rückmeldung von acht Mitgliedstaaten in einer Konsultation im März 2017 sei der Leitfaden überarbeitet und um weitere Informationen über biologische Gefahren erweitert worden; darüber hinaus komme auch die Perspektive der Europäischen Region stärker zur Geltung. Nun werde auf ressortübergreifende gesamtstaatliche und gesamtgesellschaftliche Lösungsansätze sowie auf spezifische Instrumente und Maßnahmen zur Herbeiführung nachhaltiger Veränderungen in der Gesundheitsversorgung und im öffentlichen Gesundheitswesen gesetzt. Die Bemühungen um Aufbau von Kernkapazitäten in stark gefährdeten Mitgliedstaaten mit geringen Kapazitäten umfassten sowohl eine jährliche Erfolgskontrolle als auch gemeinsame Evaluationsmaßnahmen. Die Initiative „Bessere Labore für mehr Gesundheit“ diene zur Unterstützung von Konzepten und Maßnahmen, Schulungen und Qualitätssicherung sowie der Akkreditierung von Referenzlaboren in den Ländern.

Partnerschaften für Gesundheit in der Europäischen Region der WHO

33. Die Exekutivbeauftragte für strategische Partnerschaften beim Regionalbüro für Europa und Repräsentantin der WHO bei der Europäischen Union präsentierte die Strategie für Partnerschaften für Gesundheit in der Europäischen Region der WHO (Dokument EUR/SC24(4)/10) und den dazu gehörigen Resolutionsentwurf EUR/SC24(4)/Conf.Doc./5, die beide dem RC67 vorgelegt würden. Zu der Strategie seien während des Beratungszeitraums sehr positive Rückmeldungen von einigen Mitgliedstaaten eingegangen. Eine wesentliche Veränderung an dem Dokument bestehe in der Einfügung eines neuen Absatzes, in dem eine Reihe von Handlungsvorschlägen für die Einführung von Partnerschaften für Gesundheit in den kommenden Jahren enthalten seien.

34. Um die in der Vergangenheit von den Mitgliedstaaten geäußerten Bedenken zu zerstreuen, dass der im Anhang der Strategie enthaltene Vorschlag, in der Europäischen Region tätige nichtstaatliche Akteure ohne offizielle Beziehungen zur WHO für die Teilnahme an Tagungen des Regionalkomitees zu akkreditieren, nicht mit dem Rahmen

für die Zusammenarbeit der WHO mit nichtstaatlichen Akteuren vereinbar sei, sei der Wortlaut des Anhangs so geändert worden, dass deutlich werde, dass der Prozess vollständig im Einklang mit dem Rahmen steht.

Ausbau der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten bei der Verbesserung des Zugangs zu Medikamenten in der Europäischen Region der WHO

35. Der Direktor der Abteilung Gesundheitssysteme und öffentliche Gesundheit präsentierte das Dokument EUR/SC24(4)/13 und den Beschlussskizzenentwurf EUR/SC24(4)/Conf.Doc./8 und berichtete über Fortschritte in Bezug auf das seit langem vorrangige Anliegen der WHO, den Zugang zu sicheren, wirksamen, hochwertigen und bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen für alle zu gewährleisten. Die Bemühungen der WHO unterstrichen die Notwendigkeit einer freiwilligen Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten mit dem Ziel, mehr Chancengleichheit beim Zugang zu Medikamenten herzustellen. Es gebe bereits eine Reihe von Initiativen der WHO zur Förderung der länderübergreifenden Zusammenarbeit, die im Bereich der allgemeinen Gesundheitsversorgung angesiedelt seien. Die WHO leiste eine direkte und hochwertige fachliche Unterstützungsarbeit für Länder im wirtschaftlichen Übergang und andere; sie moderiere Netzwerke in Bezug auf Konzepte zur Regulierung von Arzneimitteln und zur Regelung von Aspekten wie Qualität, Preisbildung, Kostenerstattung und verantwortungsbewusstem Gebrauch; sie trage durch Schulungen und durch Unterstützung von Systemen für die Regulierung, Abgabe und Anwendung von Medikamenten in den Ländern zum Kapazitätsaufbau bei; sie liefere evidenzbasierte Instrumente für die Einführung einer Arzneimittelpolitik; und sie unterstütze die Erfolgskontrolle in Bezug auf die Umsetzung von Konzepten sowie die Vernetzung zwischen Ländern und zwischen Fachkräften. Der Direktor schilderte eine Reihe von Kooperationen zwischen Ländern, u. a. eine kurz zuvor abgeschlossene Vereinbarung zwischen Griechenland, Italien, Malta, Portugal, Spanien und Zypern über eine gemeinsame Verhandlungslinie in Bezug auf Arzneimittelpreise, und berichtete vom Fair Pricing Forum, einer von der WHO in Zusammenarbeit mit der Regierung der Niederlande gestarteten Initiative, die in der Vorwoche eine Tagung in Amsterdam abgehalten habe. Insgesamt 16 Mitgliedstaaten hätten zu dem Entwurf Stellung genommen, und ihre Rückmeldungen seien bei seiner Überarbeitung berücksichtigt worden.

36. Das Regionalbüro könne die Zusammenarbeit zwischen Mitgliedstaaten unterstützen, insbesondere in Bezug auf Preisgestaltung und Kostenerstattung, strategisches Beschaffungswesen, Informationsaustausch und gegenseitiges Lernen durch Netzwerke für bewährte Praktiken. Im September 2017 werde dem RC67 in einem Beschlussskizzenentwurf ein Vorschlag zur Schaffung eines Netzwerks der Länder der Gemeinschaft unabhängiger Staaten für Fragen der Preisgestaltung und Kostenerstattung, eines Pilotprojekts für eine systematische Vorausschau sowie eines Netzwerks für den Wissensaustausch über strategische Beschaffung unterbreitet, die jeweils von zusätzlicher Unterstützung und dem Interesse der Mitgliedstaaten abhängig seien.

37. Die Mitglieder stellten fest, dass für viele Mitgliedstaaten die oberste Priorität darin bestehe, die Kosten von Arzneimitteln für den Staat zu senken. Die Preise ließen sich durch Quotenregelungen und steuerliche Konzepte beeinflussen. Ein Mitglied stellte fest, dass bestimmte Praktiken in der Preisgestaltung, etwa Parallelexporte, in

Ländern mit generell niedrigerem Preisniveau zu Versorgungsproblemen führen könnten. Ein anderes Mitglied wies auf das hartnäckig weiterbestehende Problem sog. „Waisenmedikamente“ für seltene Krankheiten hin, wo ein sehr hohes Preisniveau herrsche, obwohl die staatliche Forschung oftmals erheblich zur Entdeckung dieser neuen Moleküle beigetragen habe, und schloss sich der in Absatz 6 des Dokuments EUR/SC24(4)/13 erhobenen Forderung nach einer globalen Vereinbarung im Bereich Forschung und Entwicklung an. Ein drittes Mitglied unterstützte den in Absatz 20 des Dokuments enthaltenen Vorschlag zur Schaffung eines Forums für Vernetzung und Informationsaustausch in den Ländern der Gemeinschaft unabhängiger Staaten.

38. Der Direktor der Abteilung Gesundheitssysteme und öffentliche Gesundheit erklärte, es gelte ein Gleichgewicht zu erreichen zwischen einem Preis, der den Arzneimittelherstellern Gewinne und die Finanzierung weiterer Arbeiten im Bereich Forschung und Entwicklung ermöglicht, und einem Preis, den die Käufer ohne Probleme bezahlen können. Hier müsse in jedem Fall eine langfristige Strategie verfolgt werden, die jedoch auch durch kurzfristige Maßnahmen ergänzt werden müsse.

Führungsfragen in der Europäischen Region der WHO

39. Die Exekutivbeauftragte für strategische Partnerschaften beim Regionalbüro für Europa und Repräsentantin der WHO bei der Europäischen Union und die Vorsitzende der Arbeitsgruppe für Führungsfragen stellten gemeinsam das Dokument EUR/SC24(4)/9 über Führungsfragen in der Europäischen Region der WHO und den begleitenden Resolutionsentwurf EUR/SC24(4)/Conf.Doc./4 vor. Seit der dritten Tagung im März seien zu dem Dokument eine Reihe äußerst positiver Rückmeldungen von den Mitgliedstaaten eingegangen, die dann in der aktuellen Fassung berücksichtigt worden seien. Die wichtigste Veränderung bestehe darin, dass ein neuer Absatz eingefügt worden sei, der besage, dass dort, wo für einen bestimmten Bereich kein Handlungskonzept auf der globalen Ebene vorliegt, die Gelegenheit zur Ausarbeitung einer Strategie oder eines Handlungskonzepts in den Regionen besteht. In Bezug auf die Frage eines Mitglieds über den Beratungszeitraum waren sich die Vorsitzende der Arbeitsgruppe und die Regionaldirektorin darüber einig, dass dieser für die Mitgliedstaaten zu sämtlichen Dokumenten für das Regionalkomitee bis zum 2. Juni 2017 verlängert werden müsse, da die Delegationen vorerst noch mit den Vorbereitungen auf die 70. Weltgesundheitsversammlung beschäftigt seien. Der SCRC war mit dem Vorschlag der Exekutivbeauftragten für strategische Partnerschaften einverstanden, für die Dokumente nicht zwei Beratungszeiträume festzulegen, sondern es bei einem zu belassen und dann von Fall zu Fall über etwaigen weiteren Beratungsbedarf zu entscheiden.

40. Auf die Bemerkung eines Mitglieds, es sei notwendig, Änderungen in Dokumenten im Überarbeitungsmodus oder anderweitig kenntlich zu machen, um eine bessere Nachvollziehbarkeit von Änderungen gegenüber der jeweils vorherigen Fassung zu gewährleisten, erwiderte die Regionaldirektorin, es müsse im Vorfeld des Konsultationsprozesses für das kommende Jahr eine Evaluation des bisherigen Prozesses und eine Bestimmung weiterer Verbesserungsmöglichkeiten geben, zu denen auch die Verwendung des Überarbeitungsmodus gehöre.

41. Mit Blick auf die Entwicklung von Handlungskonzepten durch die Regionen in Bereichen, in denen es kein global gültiges Konzept gibt, war ein Mitglied der Ansicht, es sei sinnvoller, solche regionsspezifischen Konzepte nur dann zu entwickeln, wenn nicht realistisch zu erwarten sei, dass in naher Zukunft ein globales Handlungskonzept ausgearbeitet wird. Die Mitglieder waren sich darüber einig, dass eine Vermeidung von Doppelarbeit in der Konzeptentwicklung zwischen der regionsweiten und der globalen Ebene sichergestellt werden müsse, dass jedoch gewisse Initiativen anfangs Impulse aus den Regionen benötigten, um den jeweiligen Rahmenbedingungen der betreffenden Regionen gerecht zu werden. Die Entscheidung über die Zweckmäßigkeit der Entwicklung eines Konzepts für die Europäische Region liege beim SCRC; dabei müsse stets darauf geachtet werden, Doppelarbeit zu vermeiden. Die Regionaldirektorin hob hervor, die Regionen müssten über die Möglichkeit verfügen, eigenständige Handlungskonzepte zu entwickeln. So habe sich die Europäische Region dazu entschlossen, eine Strategie über Migration und Gesundheit zu entwickeln, deren Inhalte dann bezeichnenderweise in die Gestaltung eines globalen Konzepts eingeflossen seien.

Bilanz der Arbeit in den Ländern der Europäischen Region der WHO

42. Die Exekutivbeauftragte für Beziehungen zu den Ländern und Öffentlichkeitsarbeit stellte das Dokument EUR/SC24(4)/17 über die Bilanz der Arbeit in den Ländern der Europäischen Region der WHO vor. Nach Erhalt der Stellungnahmen der Mitgliedstaaten auf der dritten Tagung des SCRC im März habe sich das Regionalbüro dafür entschieden, den Bericht über die Länderpräsenz mit dem Bericht über die Bilanz der Arbeit in den Ländern zu verknüpfen und das Ergebnis so eng wie möglich mit den beiden separaten Berichten auf der globalen Ebene abzustimmen, die der 70. Weltgesundheitsversammlung vorzulegen seien. Der erste Teil des Berichts über die Bilanz der Arbeit in den Ländern befasse sich mit der Präsenz in den Ländern und enthalte eine Erläuterung des Geschäftsmodells der Europäischen Region sowie der Art und Weise, auf die das Regionalbüro die Länderbüros einsetzt und mit ihnen zusammenarbeitet und wie es in Mitgliedstaaten ohne Länderbüros vorgeht. Die Stellungnahmen zu dem Dokument seien in die aktuelle Fassung eingeflossen, in der angestrebt werde, den Mehrwert der Länderbüros sowie konkrete Outputs und Resultate auf der Ebene der Länder hervorzuheben. Das Dokument habe bisher keine Anhänge, und die Mitgliedstaaten sollten dazu Stellung nehmen, wie es im Hinblick auf die Vorlage an das RC67 weiterentwickelt werden könne und ob es mit einem Anhang versehen werden solle. Es könne auch in Erwägung gezogen werden, das Dokument als Grundlage für einen längeren Bericht über die Bilanz der Arbeit in den Ländern zu verwenden, der veröffentlicht und dann regelmäßig aktualisiert wird – ähnlich wie bei dem Bericht des WHO-Hauptbüros.

43. Ein Mitglied erklärte, es sei sinnvoll, einen Anhang mit einem Überblick über die Personalsituation, Mittelausstattung und Arbeitsweise der Länderbüros sowie das Ausmaß und die inhaltliche Ausrichtung der direkten finanziellen Zusammenarbeit hinzuzufügen. Die Regionaldirektorin bestätigte, dass ein solcher Anhang ausgearbeitet werden könne.

Übersichtsbericht über die Tätigkeit des WHO-Regionalbüros für Europa

44. Die Direktorin der Abteilung Verwaltung und Finanzen legte den Bericht des Sekretariats über Haushalts- und Finanzfragen (Dokument EUR/SC24(4)/20) vor. Der Programmhaushalt 2016–2017 spiegele eine Ergebniskette mit sechs Kategorien und 30 Programmbereichen wider. Von den 932 Outputs, für die das Regionalbüro verantwortlich sei, würden 92% als „nach Plan“ und 7% als „ernsthaft gefährdet“ oder „gefährdet“ eingestuft (Stand: Ende 2016). Die größte Herausforderung sei nach wie vor die Diskrepanz zwischen Mittelausstattung und Erwartungen. Die Qualität der Ergebnisse in den Programmen habe sich aufgrund der Halbzeitbilanz verbessert: die Berichterstattung erfolge häufiger rechtzeitig, und es seien mehr hochwertige Ergebnisse in den Ländern zu verzeichnen. So sei Europa die erste WHO-Region gewesen, der die Unterbrechung der autochthonen Übertragung der Malaria gelungen sei, und auch auf dem Gebiet der Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen habe Europa eine führende Position inne. 38 Mitgliedstaaten führten inzwischen eine Surveillance der Adipositas im Kindesalter durch. Auch die ressortübergreifende Arbeit und der Grundsatzdialog hätten sich verbessert. Neben diesen Erfolgen hätten sich aber auch einige langwierige Notlagen im Laufe des Jahres 2016 fortgesetzt: in der Arabischen Republik Syrien, in der Türkei und in der Ukraine.

45. Der Stand der finanziellen Umsetzung des Programmhaushalts 2016–2017 zum 31. März 2017 zeige ein einheitliches Finanzierungsmuster, bei dem die Programme der Kategorie 2 am besten und die Kategorien 1 und 4 gut finanziert, die Kategorie 3 und das Programm der WHO für gesundheitliche Notlagen dagegen unterfinanziert seien. Die Umsetzungsrate entspreche den verfügbaren Mitteln, jedoch nicht dem genehmigten Programmhaushalt. Die Verwendungsrate liege unterhalb des linear prognostizierten Niveaus, entspreche aber in etwa der der anderen Regionalbüros. Die Verwendung der Mittel verlaufe nach Plan, und es gebe eine direkte Korrelation zwischen den verfügbaren Mitteln und der Verwendungsrate. Zu den Gründen für die niedrige Verwendungsrate gehörten Wechselkursschwankungen und die mangelnde Vorhersehbarkeit der Finanzmittel, die die Anwerbung von Personal zur rechten Zeit sowie die Planung von Maßnahmen erschwerten, da die verfügbaren Mittel auf den gesamten Haushaltszeitraum verteilt werden müssten. Es werde inzwischen auch mehr Gewicht auf Aktivitäten in den Ländern und auf größere Veranstaltungen auf Ebene der Europäischen Region gelegt, die relative lange Vorlaufzeiten hätten.

46. Zur Verbesserung der Verwendungsrate würden folgende Maßnahmen vorgeschlagen: regelmäßige Erfolgskontrolle, Beratungen und Lösungsversuche; eine gemeinsame Erstellung der Outputs der Länder; konzertierte Anstrengungen zur Umsetzung großer Projekte in den Ländern; ein klarer Zeitrahmen für die Neuzuweisung nicht verwendeter flexibler Mittel an unterfinanzierte Bereiche; eine Erhöhung der administrativen Kapazitäten; und eine weitere Straffung administrativer Prozesse.

47. Im Bereich der internen Rechenschaftslegung sei der zweite Durchgang des Risikoregisters durchgeführt worden, und das Prüflistenverfahren zur Selbstbewertung für den internen Kontrollrahmen sei erfolgreich abgeschlossen worden. Von den Empfehlungen des externen Rechnungsprüfers sei keine mehr offen. Beim WHO-Länderbüro in Kirgisistan sei eine Programmmanagement- und Verwaltungsprüfung

durchgeführt worden; beim Länderbüro in der Türkei habe eine umfassende interne Rechnungsprüfung stattgefunden; und beim Regionalbüro solle in Kürze eine interne Rechnungsprüfung der Abteilung Verwaltung und Finanzen beginnen. Für eine Reihe konkreter Ad-hoc-Prüfungen in Länderbüros sei Unterstützungsarbeit geleistet worden, u. a. durch fachliche Hilfe.

48. Bei der Entwicklung des Programmhaushalts 2018–2019 werde auf eine von unten nach oben verlaufende Prioritätensetzung durch die Länder gesetzt, auf die eine Rückmeldung von oben nach unten über die Prioritäten auf der globalen und der regionsweiten Ebene folge. Entsprechende Beratungen mit den Mitgliedstaaten hätten schon auf früheren Tagungen des Regionalkomitees, des Exekutivrates und der Weltgesundheitsversammlung stattgefunden. Für die Europäische Region werde eine Erhöhung um 7 Mio. US-\$ vorgeschlagen, die insbesondere der Kategorie 1 zugute kommen solle, die nun auch den Bereich der antimikrobiellen Resistenzen umfasse; gleichzeitig sei eine Kürzung der Mittel für Kategorie 6 vorgesehen, die den Bereich der Steuerung von Maßnahmen in Bezug auf die SDG einschlieÙe.

Fortschrittsberichte

Umsetzung des Europäischen Aktionsplans zur Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums (2012–2020) (Resolution EUR/RC61/R4)

Umsetzung des Europäischen Aktionsplans für psychische Gesundheit (Resolution EUR/RC63/R10)

49. Der Direktor der Abteilung Nichtübertragbare Krankheiten und Gesundheitsförderung im gesamten Lebensverlauf stellte den Fortschrittsbericht über die Umsetzung des Europäischen Aktionsplans zur Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums (2012–2020) (Dokument EUR/SC24(4)/8) und den Fortschrittsbericht zur Umsetzung des Europäischen Aktionsplans für psychische Gesundheit (Dokument EUR/SC24(4)/15) vor. Er bestätigte, dass die verschiedenen Änderungen an den Dokumenten, um die auf der vorigen Tagung des SCRC gebeten worden sei, jeweils in die überarbeitete Fassung eingearbeitet worden seien. Die Mitglieder nahmen die beiden Fortschrittsberichte zur Kenntnis.

Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO

Freie Sitze zur Wahl und Nominierung auf der 67. Tagung des Regionalkomitees

50. Der SCRC wurde darüber informiert, dass auf dem RC67 routinemäßig die Nominierung für bzw. Wahl in folgende Organe und Ausschüsse der WHO anstehe:

- Exekutivrat 4 Sitze
- Ständiger Ausschuss des Regionalkomitees für Europa 4 Sitze
- Ausschuss für Grundsatz- und Koordinationsfragen des Sonderprogramms zur Forschung, Entwicklung und Wissenschaftlerausbildung im Bereich der menschlichen Reproduktion 1 Sitz

Wahlämter auf der 70. Weltgesundheitsversammlung

51. Der SCRC wurde darüber informiert, dass die Europäische Region um Nominierung von Kandidaten für folgende Wahlämter gebeten worden sei: Präsident/in der Weltgesundheitsversammlung; Stellvertretende/r Vorsitzende/r von Ausschuss B; Berichterstatter/in von Ausschuss A; fünf Mitglieder des Allgemeinen Ausschusses; drei Mitglieder des Vollmachtenprüfungsausschusses; und Berichterstatter/in des Exekutivrates.

Geschlossene Sitzung

52. Der 24. SCRC prüfte in geschlossener Sitzung die Bewerbungen um Mitgliedschaft im Exekutivrat, im Ständigen Ausschuss des Regionalkomitees und im Ausschuss für Grundsatz- und Koordinationsfragen des Sonderprogramms zur Forschung, Entwicklung und Wissenschaftlerausbildung im Bereich der menschlichen Reproduktion.

Sonstige Angelegenheiten und Abschluss der Tagung

53. Die Exekutivbeauftragte für strategische Partnerschaften und beim Regionalbüro für Europa und Repräsentantin der WHO bei der Europäischen Union stellte auf Nachfrage eines Mitglieds fest, dass die Entwürfe der Resolutionen und Beschlüsse für einen einmonatigen Beratungszeitraum im Internet eingestellt würden, der bei Abschluss der 70. Weltgesundheitsversammlung beginne und Anfang Juli ende. Während dieses Zeitraums hätten die Mitgliedstaaten die Gelegenheit zur Stellungnahme und zur Einreichung von Änderungsvorschlägen. Sämtliche Änderungsvorschläge würden dann in den jeweils überarbeiteten Fassungen der Resolutions- und Beschlusssentwürfe berücksichtigt, die schließlich dem RC67 vorgelegt würden.

54. Der SCRC stimmte dem Wortlaut der dem RC67 vorzulegenden Resolutionsentwürfe, die den Dokumenten EUR/SC24(4)/Conf.Doc./1 bis EUR/SC24(4)/Conf.Doc./8 enthalten sind, vorläufig zu.

55. Eine Vertreterin der Rechtsabteilung erinnerte die Mitglieder des SCRC daran, dass die Regierungen ihrer Länder ihre Beglaubigungsschreiben für die 70. Weltgesundheitsversammlung rechtzeitig vorlegen müssten, wenn sie am zweiten Tag der Weltgesundheitsversammlung an der Wahl des neuen Generaldirektors bzw. der neuen Generaldirektorin der WHO teilnehmen wollten.

56. Nach einem abschließenden Austausch von Höflichkeiten wurde die Tagung offiziell für beendet erklärt.

Anhang 1: Tagesordnung

1. Eröffnung der Tagung durch den Stellvertretenden Vorsitzenden und die Regionaldirektorin
2. Annahme der Tagesordnung und des Programms
3. Vorläufige Tagesordnung und vorläufiges Programm der 67. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa (RC67)
4. Erörterung der Fachthemen auf der Tagesordnung des RC67
 - a) Fahrplan zur Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung auf der Grundlage des Rahmenkonzepts Gesundheit 2020
 - b) Verbesserung von Umwelt und Gesundheit im Kontext von Gesundheit 2020: Ergebnisse der Sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit
 - c) Auf dem Weg zu einem nachhaltigen Arbeitskräfteangebot im Gesundheitswesen: ein Handlungsrahmen für die Europäische Region der WHO
 - d) Beschleunigung der Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) und Stärkung der Laborkapazitäten für mehr Gesundheit in der Europäischen Region der WHO
 - e) Partnerschaften für Gesundheit in der Europäischen Region der WHO
 - f) Führungsfragen in der Europäischen Region der WHO
 - g) Bilanz der Arbeit in den Ländern der Europäischen Region der WHO
 - h) Fortschrittsberichte
 - i. Umsetzung des Europäischen Aktionsplans zur Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums (2012–2020) (Resolution EUR/RC61/R4)
 - ii. Umsetzung des Europäischen Aktionsplans für psychische Gesundheit (Resolution EUR/RC63/R10)
5. Übersichtsbericht über die Tätigkeit des WHO-Regionalbüros für Europa
6. Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO
 - a) Freie Sitze zur Wahl und Nominierung auf dem RC67
 - b) Wahlämter auf der 70. Weltgesundheitsversammlung
7. Sonstige Angelegenheiten, Abschluss der Tagung

Anhang 2: Liste der Dokumente

Arbeitsdokumente

| | |
|----------------|--|
| EUR/SC24(4)/1 | Vorläufige Liste der Dokumente |
| EUR/SC24(4)/2 | Vorläufige Tagesordnung |
| EUR/SC24(4)/3 | Vorläufiges Programm |
| EUR/SC24(4)/4 | Vorläufige Teilnehmerliste |
| EUR/SC24(4)/5 | Vorläufige Tagesordnung der 67. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa |
| EUR/SC24(4)/6 | Vorläufiges Programm der 67. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa |
| EUR/SC24(4)/7 | Mitgliedschaft in Organen und Ausschüssen der WHO |
| EUR/SC24(4)/8 | Fortschrittsbericht über die Umsetzung des Europäischen Aktionsplans zur Verringerung des schädlichen Alkoholkonsums (2012–2020) |
| EUR/SC24(4)/9 | Führungsfragen in der Europäischen Region der WHO |
| EUR/SC24(4)/10 | Partnerschaften für Gesundheit in der Europäischen Region der WHO |
| EUR/SC24(4)/11 | Tagesordnungspunkte für künftige Tagungen des Regionalkomitees (gleitende Tagesordnung) |
| EUR/SC24(4)/12 | Auf dem Weg zu einem nachhaltigen Arbeitskräfteangebot im Gesundheitswesen: ein Handlungsrahmen für die Europäische Region der WHO |
| EUR/SC24(4)/13 | Ausbau der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten bei der Verbesserung des Zugangs zu Medikamenten in der Europäischen Region der WHO |
| EUR/SC24(4)/14 | Verbesserung von Umwelt und Gesundheit im Kontext von Gesundheit 2020 und der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung: Ergebnisse der Sechsten Ministerkonferenz Umwelt und Gesundheit |
| EUR/SC24(4)/15 | Fortschrittsbericht zur Umsetzung des Europäischen Aktionsplans für psychische Gesundheit |
| EUR/SC24(4)/16 | Vorläufige Tagesordnung der 68. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa |
| EUR/SC24(4)/17 | Bilanz der Arbeit in den Ländern der Europäischen Region der WHO |

Arbeitsdokumente

- EUR/SC24(4)/18 Beschleunigung der Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) und Stärkung der Laborkapazitäten für mehr Gesundheit in der Europäischen Region der WHO
- EUR/SC24(4)/19 Fahrplan zur Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung auf der Grundlage des Rahmenkonzepts Gesundheit 2020
- EUR/SC24(4)/20 Bericht des Sekretariats zu Finanz- und Haushaltsfragen (Aufsichtsfunktion des SCRC)

Resolutionsentwürfe und Beschlusentwürfe

- EUR/SC24(4)/Conf.Doc./1 Bericht der Regionaldirektorin über die Arbeit der WHO in der Europäischen Region im Zeitraum 2016–2017
- EUR/SC24(4)/Conf.Doc./2 Bericht des Vierundzwanzigsten Ständigen Ausschusses des Regionalkomitees für Europa
- EUR/SC24(4)/Conf.Doc./3 Ort und Zeitpunkt der ordentlichen Tagungen des Regionalkomitees für Europa in den Jahren 2018 bis 2020
- EUR/SC24(4)/Conf.Doc./4 Führungsfragen in der Europäischen Region der WHO
- EUR/SC24(4)/Conf.Doc./5 Partnerschaften für Gesundheit in der Europäischen Region der WHO
- EUR/SC24(4)/Conf.Doc./6 Auf dem Weg zu einem nachhaltigen Arbeitskräfteangebot im Gesundheitswesen: ein Handlungsrahmen für die Europäische Region der WHO
- EUR/SC24(4)/Conf.Doc./7 Erklärung von Ostrava über Umwelt und Gesundheit
- EUR/SC24(4)/Conf.Doc./8 Ausbau der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten bei der Verbesserung des Zugangs zu Medikamenten in der Europäischen Region der WHO