



Europeiska
unionens råd

Bryssel den 27 oktober 2020
(OR. en)

12276/20

SAN 378
DEVGEN 144
ONU 61

NOT

från:	Rådets generalsekretariat
till:	Ständiga representanternas kommitté (Coreper)/rådet
Föreg. dok. nr:	11526/20 SAN 343 DEVGEN 128 ONU 61
Ärende:	Utkast till slutsatser från rådet och företrädarna för medlemsstaternas regeringar om EU:s roll i stärkandet av Världshälsoorganisationen

För delegationerna bifogas ett utkast till slutsatser från rådet och företrädarna för medlemsstaternas regeringar om EU:s roll i stärkandet av Världshälsoorganisationen.

Utkast till slutsatser från rådet och företrädarna för medlemsstaternas regeringar om EU:s roll i stärkandet av Världshälsoorganisationen

EUROPEISKA UNIONENS RÅD OCH FÖRETRÄDARNA FÖR MEDLEMSSTATERNAS REGERINGAR, FÖRSAMLADE I RÅDET,

1. ÄR MEDVETNA OM att covid-19-pandemin och dess hälsomässiga, sociala och ekonomiska konsekvenser ytterligare har påvisat behovet av, bland annat, ett nära globalt och multilateralt samarbete, en stor global kapacitet på hälsoområdet och ett globalt svar på hälsoutmaningarna; Världshälsoorganisationen (WHO) spelar som ledande och samordnande auktoritet och på grundval av sitt mandat en central roll vid hanteringen av globala hälsoutmaningar, däribland beredskap för, förebyggande och upptäckt av samt insatser mot utbrott,
2. ÄR MEDVETNA OM WHO:s roll som sekretariat för samordningscentrumet för ACT-acceleratorn (tillgång till verktyg mot covid-19),
3. ÄR OCKSÅ MEDVETNA OM att WHO har ett brett mandat, men att de senaste pandemierna har visat att det internationella samfundets förväntningar, även om dessa varierar beroende på nationella förhållanden, i regel överstiger WHO:s nuvarande kapacitet och förmåga att även under pandemier hjälpa medlemsstaterna att utveckla starka och motståndskraftiga hälso- och sjukvårdssystem som ger tillgång till högkvalitativa tjänster för dem som behöver det, utan att någon lämnas utanför,
4. FRAMHÅLLER WHO:s roll när det gäller att tillhandahålla stöd, däribland krisstöd och tekniskt stöd, till de mest sårbara länderna,

5. ERINRAR OM att de översyner och utvärderingar som gjordes till följd av sars-epidemin (SARS-CoV), A(H1N1)-influensapandemierna och ebolautbrottet i Västafrika riktade uppmärksamheten på brister i den globala beredskaps- och insatskapaciteten i samband med utbrott och resulterade i ett stort antal specifika rekommendationer för hur dessa brister ska åtgärdas; i viss mån har rekommendationerna lett till lovvärda åtgärder, till exempel översynen av det internationella hälsoreglementet (IHR) under 2005 liksom inrättandet av WHO-programmet för hälsonödlägen och dess oberoende rådgivande tillsynskommitté (IOAC) efter det ovannämnda ebolautbrottet,
6. NOTERAR de utmaningar som WHO i den nuvarande geopolitiska situationen står inför, bland annat när det gäller insyn, synergier, finansiering och ansvarighet, och noterar rekommendationerna i de senaste årens översyner och utvärderingar samt pågående översyner och utvärderingar för att hitta lösningar på dessa utmaningar, och NOTERAR ÄVEN de pågående insatserna för att omdana organisationen genom WHO:s reformprogram och det tredelade målet i WHO:s 13:e övergripande arbetsprogram,
7. ERINRAR OM den samordnande och ledande roll som EU och EU-medlemsstaterna spelat när det gäller att ta initiativ till och förhandla fram WHO:s resolution WHA73.1 av den 19 maj 2020 om hanteringen av covid-19,
8. UTTRYCKER sitt stöd för den utvärderingsprocess som WHO har initierat, VÄLKOMNAR inrättandet av en oberoende panel för beredskap och insatser mot pandemier (IPPR) och FRAMHÅLLER att panelen måste vara opartisk, oberoende och heltäckande och att dess arbete måste hålla högsta möjliga kvalitet,

9. VÄLKOMNAR att WHO har sammankallat en översynskommitté för det internationella hälsoreglementets funktion (översynskommittén för IHR) och dess samarbete med IOAC, IPPR och andra relevanta organ, samtidigt som man betonar att det är viktigt att detta arbete kompletterar och anpassas till befintliga och pågående initiativ, ERINRAR OM den resolution som den 146:e styrelsen (EB146.R10) antog 2005, *Strengthening Preparedness for Health Emergencies: implementation of the International Health Regulations*, OCH NOTERAR rekommendationerna om en förstärkt global beredskap och förstärkta globala insatser från styrgruppen för global beredskap,
10. FRAMHÅLLER mot bakgrund av reformen betydelsen av One health-modellen för att förebygga och åtgärda hälsönödlagen, och uppmuntrar till diskussion om hur denna modell ska kunna förankras institutionellt och organisatoriskt på global nivå.

MOT DENNA BAKGRUND ANGER EUROPEISKA UNIONENS RÅD OCH FÖRETRÄDARNA FÖR MEDLEMSSTATERNAS REGERINGAR, FÖRSAMLADE I RÅDET, ATT DE

11. HAR FÖRESATT SIG att säkerställa att EU och dess medlemsstater, på grundval av deras uppslutning kring multilateralism, fortsätter att ta ledningen inom global hälsa, och ÄR FAST BESLUTNA att säkerställa en samordnande, proaktiv och ledande roll i en inkluderande process som ska stärka den globala hälsosäkerheten och WHO, särskilt WHO:s beredskap för och insatser i samband med hälsokriser, och granska framtida resultat som IPPR, översynskommittén för IHR och IOAC lägger fram så att de kan omsättas i handling samt hjälpa WHO-medlemsstaterna att stärka nationella hälso-och sjukvårdssystem och nationell folkhälsopolitik; i detta sammanhang är det viktigt att en kraftfull och kontinuerlig dialog förs med WHO-medlemsstaterna,
12. KONSTATERAR, även om man inser att de nationella förutsättningarna skiftar, att det krävs en diskussion om skillnaderna mellan de förväntningar som WHO-medlemsstaterna har på WHO och organisationens faktiska kapacitet, och KOMMER ATT FORTSÄTTA ATT FÖRA EN DIALOG med andra WHO-medlemsstater i organisationens styrande organ i syfte att främja lämpliga insatser i fråga om den bästa vägen framåt,

13. INSER att det är i WHO:s styrande organ som man, som en prioritering, bör behandla de aktuella utmaningarna för organisationen, bland annat när det gäller insyn, synergier, en förutsägbar och hållbar finansiering och ansvarighet samt utmaningar som rör dess insatser mot den nuvarande pandemin och skillnaderna mellan WHO-medlemsstaternas förväntningar och organisationens kapacitet,
14. UPPMUNTRAR alla berörda aktörer, inbegripet andra globala hälsoaktörer och icke-statliga aktörer, att tillsammans stärka WHO:s kapacitet för förebyggande, beredskap och insatser, men BETONAR samtidigt att partnerskapen måste stärkas ytterligare, vilket även gäller organisationens oberoende, normerande arbete, tekniska kapacitet, ansvarighet, effektivitet, ändamålsenlighet och transparens,
15. BETONAR att ett förstärkt europeiskt centrum för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) kan spela en mycket viktig roll vid framtida utbrott och att ett närmare samarbete mellan ECDC och WHO bör undersökas ytterligare,
16. FRAMHÅLLER hur viktigt det är att IHR genomförs fullt ut och BETONAR att följande förslag till åtgärder, bland annat vad gäller översynen av IHR kan övervägas och ligga till grund för arbetet i IPPR, IOAC, styrgruppen för global beredskap och översynskommittén för IHR, dock utan att detta föregriper slutrapporter och rekommendationer från pågående översyns- och utvärderingsmekanismer; dessa åtgärder omfattar
 - en eventuell översyn av det varningssystem som används för att förklara att det föreligger ett internationellt hot mot människors hälsa; detta bör göra det möjligt att ha olika beredskapsnivåer, som ett trafikljussystem, vilket skulle främja insynen i åtgärderna och göra kommunikationen om folkhälsohot mer precis,
 - en eventuell åtskillnad mellan rese- och handelsrestriktioner inom ramen för IHR, dvs. en åtskillnad mellan åtgärder som rör persontransport och transport av råvaror, så att inte ekonomierna skadas i onödan,

- möjlighet till en oberoende epidemiologisk bedömning på plats i högriskområden, i nära samarbete med berörd stat,
 - ökad insyn i hur IHR efterlevs på nationell nivå, en mer effektiv och konsekvent tillämpning från staternas sida av systemet för rapportering till WHO:s sekretariat och en förstärkning av gemensamma externa utvärderingar och deras uppföljning,
 - en utvärdering av de genomförda insatsernas positiva och negativa effekter och en granskning av befintliga kunskapsluckor så att man kan fastställa vilka redskap som kan behövas på landsnivå för att styra insatserna,
 - ett åtagande om att ytterligare stärka WHO:s normerande roll och, i tillämpliga fall, kapacitet; diskussionerna kan här inbegripa en eventuell förstärkning av chefsforskarens kontor, liksom av de regionala och nationella kontorens roll, en uppmaning till WHO om att stärka och utveckla nya strategier för att koppla hälsa till hållbar tillväxt och stärka kartläggningen och förståelsen av den globala hälsoekonomin och en vidareutveckling av WHO-akademin,
 - en förstärkning av WHO:s insatser för att tillsammans med alla relevanta aktörer skapa synergier vad gäller beredskap och insatser och för att stödja de mest sårbara,
 - en förstärkning av trepartssamarbetet mellan WHO, Livsmedels- och jordbruksorganisation (FAO) och Världsgesundhetsorganisationen för djurhälsa (OIE) och med FN:s miljöprogram (Unep) i syfte att främja One health-modellen för zoonoser,
17. UNDERSTRYKER att EU och dess medlemsstater fullt ut stöder WHO:s ledande och samordnande roll inom global hälsa och därför kommer att främja ett snabbt genomförande av åtgärder som är nödvändiga för att reformera WHO, på grundval av diskussionerna om ovannämnda punkter och relevanta rapporter och rekommendationer, i syfte att stärka organisationen, över de tre nivåerna, och säkerställa en uppföljning av WHO:s styrande organ.