

Vergaderjaar 2015–2016

33 625

Hulp, handel en investeringen

Nr. 229

**BRIEF VAN DE MINISTERS VOOR BUITENLANDSE HANDEL EN
ONTWIKKELINGSSAMENWERKING EN VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 juli 2016

Hierbij bieden wij u het rapport «Voorkomen is beter dan genezen – Evaluatie over Nederland en de WHO (2011–2015)¹» en de kabinetsreactie daarop aan. Hiermee geeft het kabinet uitvoering aan de op 29 april 2015 aangenomen motie (Kamerstuk 32 605, nr. 158) die de regering verzoekt «de Inspectie Ontwikkelingssamenwerking en Beleidsevaluatie (IOB) onderzoek te laten doen naar de Nederlandse rol bij het uitvoeren van het evaluatierapport uit 2011 van de Wereldgezondheidsorganisatie en bij het bestrijden van epidemieën in het algemeen». De IOB evaluatie is uitgevoerd van september 2015 tot en met februari 2016.

Introductie

De Ebola-uitbraak heeft duidelijk gemaakt hoe kwetsbaar de wereld is voor uitbraken van besmettelijke ziekten. De Wereldgezondheidsorganisatie is de belangrijkste VN-organisatie die zich bezighoudt met gezondheid en speelt een centrale rol bij de aanpak van epidemieën. De Wereldgezondheidsorganisatie coördineert ook de uitvoering van de Internationale Gezondheidsregeling (IGR 2005). Deze regeling is een juridisch bindend instrument voor alle landen en gericht op besmettelijke ziekten en het voorkomen van de internationale verspreiding daarvan. In 2011 zijn naar aanleiding van de griep epidemie aanbevelingen gedaan door een eerste Internationale Gezondheidsregeling Evaluatie Comité². Aanbevelingen over onder andere financiering en capaciteitsversterking in noodsituaties zijn onvoldoende door de Wereldgezondheidsorganisatie en de lidstaten doorgevoerd.

De centrale onderzoeksvraag van de IOB was «Wat is de Nederlandse inzet geweest bij de uitvoering van de aanbevelingen die sinds 2011 zijn

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

² http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_10-en.pdf?ua=1

gedaan met betrekking tot het functioneren van de *International Health Regulations* (Internationale Gezondheidsregeling) uit 2005 en het optreden van de Wereldgezondheidsorganisatie in mondiale gezondheids-crisis?»

Het kabinet verwelkomt het rapport. De evaluatie onderstreept het belang van een slagvaardige Wereldgezondheidsorganisatie en de rol die Nederland kan spelen. Het rapport komt op een goed moment. Nederland is tijdens de afgelopen assemblee van de Wereldgezondheidsorganisatie in mei gekozen tot lid van de uitvoerende raad. Nederland zal deze positie voor een periode van drie jaren, van 2016 tot 2019, bekleden.

Naar aanleiding van de Ebola-uitbraak zijn verschillende onafhankelijke internationale evaluaties uitgevoerd³. Deze evaluaties hebben onder meer gekeken naar het functioneren van de Wereldgezondheidsorganisatie, de Internationale Gezondheidsregeling en het VN-brede systeem bij gezondheids-crisis. De IOB noemt een aantal structurele problemen die ook in deze rapporten en door de internationale gemeenschap zijn onderkend en die moeten worden aangepakt⁴.

Kabinetsreactie

1. Mondiale implementatie van de Internationale Gezondheidsregeling

De IOB stelt dat serieuze aandacht nodig is voor de implementatie van de Internationale Gezondheidsregeling, opbouw van de vereiste kerncapaciteiten in alle landen en internationale steun voor de opbouw van gezondheidssystemen in landen die dat zelf niet kunnen.

Het kabinet onderschrijft deze bevindingen. Voor het kabinet is mondiale implementatie van deze internationaal bindende regeling met bijbehorende kerncapaciteiten een prioriteit. De Internationale Gezondheidsregeling zelf is een goed instrument. Mede dankzij deze regeling worden tal van ziekte-uitbraken in een vroeg stadium gesignaleerd en wordt hier adequaat op gereageerd. Essentieel is nu dat de afspraken van de Internationale Gezondheidsregeling door alle landen goed worden geïmplementeerd. Dit was in de door Ebola getroffen landen niet het geval.

Tot 2014 heeft Nederland zich vooral gericht op implementatie van de regeling binnen het Koninkrijk der Nederlanden. Sinds 2008 is de regeling in Nederland verankerd in de Wet Publieke Gezondheid. Implementatie in de Caribische delen van het Koninkrijk is bijna gerealiseerd. Hierover is uw Kamer regelmatig geïnformeerd, voor het laatst in de brief «Informatie n.a.v. het Interparlementair Overleg Koninkrijksrelaties inzake de uitkomsten van de Health conference van Aruba» (Kamerstuk 33 845, nr. 10, 17 juni 2015). Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu ondersteunt de eilanden bij de implementatie.

De Ebola-uitbraak heeft ook in Nederland geleid tot een verhoogde bewustwording. Dit is terug te zien in de nationale reactie op de Zika-uitbraak. De Caribische delen van het Koninkrijk hebben direct hulp van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangeboden gekregen. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu werkt met experts van de Caribische gemeenten aan een integraal muggenbestrijdingsplan. De betrokken ministeries en organisaties hebben regelmatig

³ Overzicht reviews op pagina 41 IOB rapport «Voorkomen is beter dan Genezen»

⁴ Conclusies en Reflecties pagina 69 IOB rapport «Voorkomen is beter dan Genezen»

overleg over het verloop van de uitbraak en de benodigde maatregelen in de Caribische delen van het Koninkrijk. Nederland heeft zich in 2013 als een van de eerste landen bij de *Global Health Security Agenda* (GHSA) aangesloten. De GHSA is een initiatief van de Verenigde Staten met als belangrijke doelstelling het ondersteunen van de Wereldgezondheidsorganisatie bij implementatie van de Internationale Gezondheidsregeling. Een van de prioriteiten van dit initiatief is het uitvoeren van externe evaluaties naar implementatie van de Internationale Gezondheidsregeling op landenniveau. Nederland heeft hierop aangedrongen. Het overstappen naar externe evaluaties is relevant, omdat tot nu toe alleen bekend is wat landen zelf rapporteren. Diverse landen hebben op vrijwillige basis al een onafhankelijke evaluatie ondergaan. Nederland zal in 2017 volgen.

In maart 2016 organiseerden Frankrijk en de Europese Commissie, met Nederland en de Wereldgezondheidsorganisatie als co-sponsors, een *high-level meeting* over het versterken van landencapaciteit op het gebied van de Internationale Gezondheidsregeling. In de slotverklaring is het belang van betere ondersteuning van landen bij implementatie van deze internationale gezondheidsafspraken opgenomen.

Het kabinet onderschrijft het inzicht dat implementatie van de Internationale Gezondheidsregeling in samenhang met de opbouw van nationale gezondheidssystemen moet worden gezien. Landen hebben goed functionerende en toegankelijke basisgezondheidssystemen nodig om de Internationale Gezondheidsregeling te kunnen implementeren. In 2011 heeft het kabinet besloten het ontwikkelingsbeleid op het gebied van gezondheid te concentreren op seksuele en reproductieve gezondheid en rechten («Beleidsvoornemens op het terrein van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten» Kamerstuk 32 605, nr. 93, 7 mei 2012). Voortgang op seksuele en reproductieve gezondheid vergt goede en toegankelijke gezondheidszorg. De IOB-beleidsdoorlichting van het Nederlandse seksuele en reproductieve gezondheid en rechten beleid 2007–2012⁵ bevestigt dat Nederland goede resultaten bereikt. Dit geldt ook voor gezondheidssystemen. Nederland komt als donor en pleitbezorger consistent en standvastig op voor seksuele en reproductieve gezondheid en rechten. In de recente kamerbrief «Beleidsinzet gezondheidssystemen» (Kamerstuk 33 625, nr. 215, 6 juni 2016) licht het kabinet toe hoe Nederland bijdraagt aan de opbouw van gezondheidssystemen en de aanpak van epidemieën.

2. Structurele financiering van de Wereldgezondheidsorganisatie

De IOB stelt dat verandering van de financiering van de Wereldgezondheidsorganisatie nodig is. Er moet structurele financiering komen door hogere verplichte bijdragen.

Het kabinet deelt deze aanbeveling. De Wereldgezondheidsorganisatie is voor 75% afhankelijk van vrijwillige bijdragen van een beperkt aantal donoren. Verder is het budget onvoldoende flexibel doordat de bijdragen grotendeels geoormerkt zijn. Het kabinet is daarom – in lijn met de IOB aanbevelingen – van mening dat de Wereldgezondheidsorganisatie de verplichte contributie moet verhogen. Alleen op die wijze dragen alle lidstaten collectief en naar draagkracht bij. De organisatie is dan minder afhankelijk van extra bijdrage van (dezelfde) donoren en kan zelf prioriteiten bepalen.

⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2013/11/22/balancing-ideals-with-practice-policy-evaluation-of-dutch-involvement-in-sexual-and-reproductive-health-and-rights-2007-2012>

Minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft in maart 2016 tijdens de *high-level meeting* in Lyon en in haar toespraak tijdens de assemblee van de Wereldgezondheidsorganisatie in mei 2016 namens de Europese Unie, de lidstaten opgeroepen collectieve verantwoordelijkheid voor structurele financiële ondersteuning van de Wereldgezondheidsorganisatie te nemen.

3. Versterking van de institutionele noodhulp capaciteit

De IOB stelt dat er noodzaak is tot van versterking van de institutionele capaciteit van de Wereldgezondheidsorganisatie en het instellen van:

- een apart programma dat de noodhulptaken van de organisatie coördineert;
- een noodfonds dat in staat is snel geld te mobiliseren;
- teams die snel ter plaatsen kunnen zijn in het geval van een grootschalige ziekte-uitbraak of humanitaire ramp.

Ook is verandering van de structuur van de Wereldgezondheidsorganisatie nodig. Er moet één duidelijke aansturingslijn zijn bij ziekte-uitbraken en humanitaire rampen.

Het kabinet onderschrijft dat de capaciteit van de Wereldgezondheidsorganisatie op het gebied van gezondheids crises versterkt moet worden en dat er één duidelijke aansturingslijn moet zijn. De Ebola-uitbraak heeft de internationale gemeenschap wakker geschud. Het IOB-rapport beschrijft dat Nederland een actieve rol heeft gespeeld om te zorgen dat bij het uitbreken van een volgende gezondheids crisis snel medische capaciteit en financiering beschikbaar is. Nederland is een van de initiatiefnemers van de «vriendengroep» van de Ebola resolutie. Samen met gelijkgezinde landen heeft Nederland druk uitgeoefend op de directeur-generaal van de Wereldgezondheidsorganisatie om alle aanbevelingen van de adviesgroep voor noodhulp hervormingen⁶ onder leiding van David Nabarro, de voormalig VN Gezant Ebola, door te voeren. Deze activiteiten zijn aan uw Kamer gemeld in de kamerbrief «Nederlandse inspanningen ter bestrijding van Ebola uitbraak» (Kamerstuk 33 625, nr. 175, 18 augustus 2015).

Het is positief dat lidstaten tijdens de assemblee van de Wereldgezondheidsorganisatie in mei 2016 unaniem de plannen voor het nieuwe medische noodhulp programma hebben aangenomen. De plannen zijn in lijn met de aanbevelingen van de adviesgroep en omvatten ook een noodfonds en het opzetten van teams die snel ter plaatsen kunnen zijn. Het is één programma van alle regio's onder leiding van de directeur-generaal. Expertise in de regio's zal worden versterkt door het aannemen van directeuren met kennis en expertise op het gebied van noodhulp. Na jaren onderhandelen is ook overeenstemming bereikt over de samenwerking van de WHO met ngo's, bedrijfsleven, filantropische stichtingen en wetenschappelijke instituties.

Voor de bestrijding van de Ebola-uitbraak heeft Nederland eenmalig een extra bijdrage van EUR 5 miljoen aan de Wereldgezondheidsorganisatie gedaan. Aan het noodfonds heeft Nederland in maart 2016 EUR 1 miljoen toegezegd. De door IOB benoemde afwachtende houding van Nederland werd veroorzaakt door onduidelijkheid over de structuur en werkwijze van het fonds in de beginfase. Inmiddels is over de structuur en ook over de samenwerking met het fonds ter preventie van epidemieën van de Wereldbank voldoende helderheid gegeven.

In februari 2016 heeft Nederland een bijdrage geleverd aan het *European Medical Corps* (EMC). Dit is de gezamenlijke Europese bijdrage aan de

⁶ http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/advisory-group/en/

teams die de Wereldgezondheidsorganisatie heeft opgericht. Daarmee zet Nederland zich in om een oplossing te vinden voor het internationale tekort aan medisch personeel bij gezondheids crises. De Nederlandse bijdrage bestaat uit het aanbod van de Nederlandse medische evacuatie-capaciteit die de Ministeries van Defensie en Buitenlandse Zaken samen hebben ontwikkeld (vermeld in kamerbrief «Stand van zaken van de Nederlandse inspanningen bij de bestrijding van de Ebola-crisis», Kamerstuk 33 625, nr. 149, 6 februari 2015) en het beschikbaar stellen van behandelbedden, die gebruikt kunnen worden voor de behandeling van internationale hulpverleners. Ook is de Nederlandse expertise op het gebied van water en psychosociale zorg aangeboden.

4. Internationale samenwerking

De IOB stelt dat versterking van de internationale samenwerking bij ziekte-uitbraken en humanitaire rampen, ook binnen het humanitaire systeem van de VN noodzakelijk is.

Het kabinet onderschrijft de aanbeveling dat er beter samengewerkt moet worden. Ook moeten kennis en inzichten over de implicaties van ziekte-uitbraken en gezondheid in humanitaire situaties beter gedeeld worden. Een eerste stap is het beter op elkaar laten aansluiten van criteria voor humanitaire en gezondheids crises. Om in aanmerking te komen voor financiering vanuit het *Central Emergency Response Fund* (CERF) en om het VN systeem voor humanitaire hulp in gang te zetten moet er sprake zijn van een humanitaire crisis, waarbij meerdere sectoren worden geraakt. Bij Ebola was dit het geval maar de situatie is te lang als alleen een gezondheids crisis geduid. Nederland financierde in juni 2014 Artsen zonder Grenzen en in augustus 2014 het Rode Kruis. In september 2014 erkende de VN dat er sprake was van een humanitaire crisis en zijn meer internationale hulporganisaties actief geworden in de door Ebola getroffen gebieden. Daarmee kon Nederland ook haar noodhulpinspanningen vergroten.

Het opzetten van een interdepartementale werkgroep bracht humanitaire en gezondheidskennis samen. Bij de uitbraak van Zika is deze werkwijze opnieuw in de praktijk gebracht. Het kabinet onderstreept hiermee hoe belangrijk een geïntegreerde benadering is bij crisis.

Ook de Wereldgezondheidsorganisatie heeft lessen geleerd. Bij de recente Zika uitbraak riep de organisatie snel het hoogste niveau van dreiging uit. Hiermee is het belang van een gecoördineerde internationale aanpak van de uitbraak erkend. In de praktijk heeft dit bij de Zika uitbraak vooral geleid tot coördinatie van onderzoek.

5. Nederlandse inzet op het gebied van mondiale gezondheid

De IOB stelt dat een Nederlandse mondiale strategie voor gezondheid (*global health strategy*) ontbreekt.

Het kabinet ziet op dit moment geen meerwaarde in het opstellen van een nieuwe strategie, maar heeft wel een gezamenlijke internationale gezondheidsagenda opgesteld voor de komende periode. Verschillende ministeries werken hierbij nauw samen op voor Nederland prioritaire thema's op het gebied van mondiale gezondheid. Deze onderwerpen zijn gekozen vanwege de relevantie voor Nederland en omdat Nederland hierop toegevoegde waarde heeft en verwacht concrete resultaten te behalen. Hieronder is de Nederlandse agenda beschreven met de belangrijkste onderwerpen waarop Nederland samenwerkt op het gebied van mondiale gezondheid.

Grensoverschrijdende gezondheidsdreigingen en crises

Prioriteit voor Nederland is wereldwijde implementatie van de Internationale Gezondheidsregeling.

- Allereerst moet de implementatie binnen het Koninkrijk bestendig worden. De ervaring in de Caribische delen van het Koninkrijk is aanleiding voor Nederland om tijdens de komende jaarvergadering van de Gezondheidsorganisatie van de Amerika's (PAHO) een bijeenkomst te organiseren over de specifieke problematiek van implementatie in eilandstaten en afgelegen gebieden.
- Tijdens de assemblee van de Wereldgezondheidsorganisatie in mei 2016 heeft Nederland als voorzitter van de Europese Unie steun uitgesproken voor het opstellen van een mondiaal implementatieplan voor versterking van de Internationale Gezondheidsregeling.
- Via inbreng in mondiale fondsen en gedelegeerde activiteiten op ambassades zal Nederland doorgaan met het versterken van gezondheidssystemen in de allerarmste landen. Waar mogelijk zal aandacht worden besteed in discussies met de nationale overheden over de implementatie van de Internationale Gezondheidsregeling in die landen.
- Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu zal een officieel samenwerkend centrum van de Wereldgezondheidsorganisatie worden. Het doel is de Wereldgezondheidsorganisatie te ondersteunen op het terrein van de Internationale Gezondheidsregeling.
- Van 12 tot en met 14 oktober 2016 organiseert Nederland de ministeriële vergadering van de *Global Health Security Agenda* in Rotterdam. De bijeenkomst zal zich richten op:
 - het belang van multi-sectorale samenwerking ter voorbereiding op crises. Er zullen nadrukkelijk ook Ministers uit andere sectoren voor de conferentie worden uitgenodigd waaronder landbouw, economische zaken en transport.
 - de rol van niet-overheidspartijen zoals maatschappelijke organisaties en de private sector, juist ook buiten de acute fase. Nederlandse partijen zullen een belangrijke rol spelen.
 - de aansluiting bij de *Global Goals* en bijdrage aan de bredere ontwikkelingsagenda.
 - het tegengaan van antimicrobiële resistentie (AMR).

Bestrijden van antimicrobiële resistentie

Antibioticaresistentie vraagt preventie, zinnig en zuinig gebruik en inzet op ontwikkeling van nieuwe medicijnen. Nederland is een leidend land binnen de *Global Health Security Agenda* en speelt internationaal een sturende rol bij het verbeteren van de condities en de acties om resistentie te voorkomen en tegen te gaan. Antibioticaresistentie is een onderwerp dat bij uitstek een multisectorale aanpak vergt. Het is tevens een gezondheidsprobleem in alle delen van de wereld. Het probleem wordt veroorzaakt door onzorgvuldig gebruik van antibiotica in zowel de humane als veterinaire sector en door verspreiding van antibiotica en resistente bacteriën in het milieu.

Het Nederlandse beleid kenmerkt zich door een integrale aanpak vanuit gezondheid, landbouw en milieu. Nederland bepleit daarom internationaal een *One Health*-aanpak. Nederland heeft zich hard gemaakt voor de ontwikkeling van een mondiaal actieplan door de Wereldgezondheidsorganisatie en ondersteunt de uitvoering hiervan zowel in financiële als personele zin. Antimicrobiële resistentie was een prioriteit tijdens het EU voorzitterschap en heeft geleid tot een gezamenlijke Europese inzet op de mondiale agenda. Nederland zal een actieve rol spelen tijdens de speciale sessie over antimicrobiële resistentie bij de Algemene Vergadering van de

Verenigde Naties in september 2016. Antimicrobiële resistentie vergt, net als de implementatie van de Internationale Gezondheidsregeling, een brede systeemaanpak. Een overzicht van de voortgang op antimicrobiële resistentie zal nog voor de zomer met uw Kamer gedeeld worden.

Toegang tot medicijnen

Betaalbare, toegankelijke en beschikbare geneesmiddelen, waaronder ook vaccins, diagnostica en producten als anticonceptie ten behoeve van seksuele en reproductieve gezondheid, zijn een prioriteit voor Nederland in binnen- en buitenland. Te dure middelen, gebrek aan innovatie en weinig keuzemogelijkheden zijn niet langer alleen een probleem voor landen met een laag- of middeninkomen, maar in toenemende mate ook voor rijkere landen. De Ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Buitenlandse Zaken pleiten gezamenlijk voor een gecoördineerde aanpak op wereldschaal voor onderzoek en ontwikkeling van medicijnen die de markt niet of niet tegen betaalbare prijzen levert. Ook zet Nederland zich in voor een betere balans tussen het belonen van innovatie en de toegankelijkheid en betaalbaarheid van medicijnen, bijvoorbeeld door aan te dringen op meer transparantie over de opbouw van prijzen, het verbinden van voorwaarden aan financiering van onderzoek, het evalueren van aanvullende beschermingscertificaten binnen de EU en het ontwikkelen van alternatieve business modellen. Door het financieren van product ontwikkelingspartnerschappen voor armoedegerelateerde ziekten draagt Nederland in de komende jaren bij aan het sneller, goedkoper en beter ontwikkelen van nieuwe medicijnen, vaccins en diagnostica. Door zowel internationale allianties als *the Vaccine Alliance* (Gavi) en het *Global Fund to Fight Aids, Tuberculosis and Malaria* (GFATM) als VN-organisaties en internationale NGO's zoals *Population Services International* (PSI) te steunen zorgt Nederland ervoor dat deze producten bij de allerarmsten terecht komen.

Seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, inclusief hiv/aids

Nederland heeft veel ervaring en kennis op het gebied van seksuele en reproductieve gezondheid en rechten. Vergeleken met andere landen zijn Nederlandse jongeren relatief goed geïnformeerd. Nederland kent een laag aantal tienerzwangerschappen en seksueel overdraagbare aandoeningen. Nederland heeft veel ervaring opgedaan met het beperken van gezondheidsschade bij drugsgebruik, ook in relatie tot hiv/aids. De Ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Buitenlandse Zaken trekken zowel binnen de Europese Unie als daarbuiten gezamenlijk op. Er wordt onder andere ingezet op de preventie en bestrijding van tuberculose, hiv-aids en andere seksueel overdraagbare aandoeningen. Het beperken van gezondheidsschade door drugsgebruik is een belangrijke voorwaarde voor een effectief hiv-aids beleid en Nederland streeft naar brede internationale acceptatie van dit gezichtspunt. In 2018 zal Nederland de internationale Aidsconferentie in Amsterdam organiseren.

Economische diplomatie op het terrein van gezondheid

Naast publieke samenwerking is ook een belangrijke rol weggelegd voor de private sector in het versterken van gezondheidssystemen en in de acute fase van een ziekte uitbraak. Op basis van de Top Export Zorg, die eind 2014 plaatsvond, is een internationaliseringstrategie ontwikkeld. Deze strategie omvat onder andere acties gericht op het verkrijgen van beter inzicht in exportkansen en potentiële (buitenlandse) investeerders en samenwerkingsmogelijkheden met partnerlanden. De Ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Buitenlandse Zaken ondersteunen

de Nederlandse Topsector Life Sciences and Health (LSH) bij deze acties. Via het *World Economic Forum* wordt aangestuurd op betere samenwerking tussen de publieke en private partners op gezamenlijke thema's zoals antimicrobiële resistentie, toegang tot geneesmiddelen en preventie.

Nederlandse inzet lidmaatschap uitvoerende raad Wereldgezondheidsorganisatie

Zoals eerder vermeld is Nederland afgelopen mei gekozen tot lid van de uitvoerende raad van de Wereldgezondheidsorganisatie voor de periode 2016–2019. De aanbevelingen in het IOB rapport ondersteunen de Nederlandse inzet. Als lid van de uitvoerende raad zal Nederland:

- pleiten voor een duurzaam en structureel financieringsmodel door verhoging van de verplichte contributie;
- in nauwe samenwerking met gelijkgezinde landen druk blijven uitoefenen op de Wereldgezondheidsorganisatie om institutionele hervormingen door te voeren, opdat een heldere efficiënte aansturing van de Wereldgezondheidsorganisatie tot stand komt;
- toezien op snelle en volledige implementatie van het nieuwe medische noodhulp programma, inclusief een mondiaal implementatieplan Internationale Gezondheidsregeling;
- in 2017 inzetten op het verkiezen (door de assemblee van de Wereldgezondheidsorganisatie) van een nieuwe directeur-generaal die de institutionele hervormingen, waaronder ook de samenhang tussen de drie niveaus (mondiaal, regionaal en nationaal) van de organisatie, naar verwachting het best kan realiseren. Als lid van de uitvoerende raad heeft Nederland een stem bij het opstellen van de shortlist die aan de assemblee wordt voorgelegd;
- streven naar concrete resultaten op de inhoudelijke Nederlandse prioriteiten: grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen, terugdringen van antibioticaresistentie, seksuele en reproductieve gezondheid en rechten en toegang tot geneesmiddelen.

De positieve ontwikkelingen tijdens de afgelopen assemblee stemmen hoopvol. De wereld heeft een effectieve Wereldgezondheidsorganisatie nodig en de lidstaten moeten de organisatie in staat stellen haar mandaat goed uit te voeren. Nederland zal zich hier actief voor inzetten. Voorkomen is beter dan genezen.

De Minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking,
E.M.J. Ploumen

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers