



EUROPA

**Regionalkomitee für Europa
Sechshundfünfzigste Tagung**

Kopenhagen, 11.–14. September 2006

Punkt 4 der vorläufigen Tagesordnung

EUR/RC56/Inf.Doc./1
16. Mai 2006
60805
ORIGINAL: ENGLISCH

**Bericht des Regionaldirektors –
Umsetzung des Programmhaushalts 2004–2005**

In diesem Bericht werden die tatsächlichen im Verhältnis zu den budgetierten Ausgaben analysiert. Die Daten beruhen auf Finanzbericht und Finanzabschluss für den Zeitraum 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2005 (A59/28), die der 59. Weltgesundheitsversammlung vorgelegt wurden. Das Dokument sollte zusammen mit dem Bericht des Regionaldirektors über die Arbeit der WHO in der Europäischen Region – 2004–2005 gelesen werden. (EUR/RC56/4).

Inhalt

	<i>Seite</i>
Einführung.....	1
Hintergrund.....	1
Gliederung des Dokuments.....	1
Finanzielle Angaben.....	1
Volumen des ordentlichen Haushalts.....	1
Der Haushalt 2005–2005 nach Hauptkostenstellen	1
Freiwillige Beiträge.....	2
Kosten der Programmunterstützung.....	2
Arbeitsbereiche	3
Aufwendungen für die Länder	4
Informationen zu den Humanressourcen.....	5
Entwicklung von Humanressourcen	5
Abteilung für Humanressourcen	5
Personalstruktur	5
Schlussfolgerung.....	9

Einführung

Hintergrund

1. Mit diesem Dokument legt das Sekretariat dem Regionalkomitee Informationen zur Verwendung der dem Regionalbüro anvertrauten plan- wie außerplanmäßigen Mittel vor. Der Einsatz der Mittel wird entsprechend der 35 von der WHO offiziell genannten Arbeitsbereiche aufgezeigt, sodass das Regionalkomitee die vorrangig finanzierten Bereiche erkennen kann.

Gliederung des Dokuments

2. Mit dem Ziel eines koordinierten, einheitlichen Berichtsformats vor Augen wurden die in diesem Papier enthaltenen Informationen den folgenden auf der 59. Weltgesundheitsversammlung erörterten Dokumenten entnommen:

- Finanzbericht und geprüfter Finanzabschluss für den Zeitraum 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2005 und Bericht des externen Wirtschaftsprüfers an die Weltgesundheitsversammlung (A59/28).
- Jahresbericht 2005 der Personalabteilung (A59/35).

Finanzielle Angaben

Volumen des ordentlichen Haushalts

3. Im September 2002 billigte das Regionalkomitee die für den Zeitraum 2004–2005 vorgeschlagene strategische Ausrichtung und einen ordentlichen Haushalt in Höhe von 54 332 000 US-\$, was einem Anstieg von 3% im Vergleich zum Haushaltszeitraum 2002–2003 entsprach (s. EUR/RC52/12 Add.1).

4. Wegen anhaltender Ungewissheit in Bezug auf Beitragszahlungen der Mitgliedstaaten beschloss der Generaldirektor jedoch zunächst, das Arbeitsbudget auf 97% festzusetzen und somit den ordentlichen Haushalt der Europäischen Region vorübergehend auf 53 139 000 US-\$ zu reduzieren. Nach der sich anschließenden Freigabe von weiteren 2% sowie anderen kleineren Anpassungen betrug die tatsächliche Mittelzuweisung 2004–2005 an die Europäische Region am Ende 54 649 000 US-\$.

Der Haushalt 2005–2005 nach Hauptkostenstellen

5. Die tatsächlich zugewiesenen Mittel wurden nach den in Tabelle 1 dargestellten Hauptkostenstellen budgetiert.

Tabelle 1: Aufteilung der ordentlichen Haushaltsmittel nach Hauptkostenstellen, 2004–2005 und 2002–2003

Hauptkostenstelle	2004–2005 [1000 US-\$]	2002–2003 [1000 US-\$]
Leitende Organe	486	539
Gehälter	29 912	26 793
Personalförderung und -fortbildung	167	196
Allgemeine Dienste	4 282	4 468
Mehrländeraktivitäten	6 409	6 665
Länderprogramme	13 393	13 198
Insgesamt	54 649	51 859

6. Der Gehaltsposten machte 59 % des Gesamtvolumens des ordentlichen Haushalts aus. Bei den für 2004–2005 ausgewiesenen Gehaltskosten handelt es sich um den nach Gutschriften in Höhe von 3,6 Mio. US-\$ aus dem Wechselkursicherungsmechanismus verbliebenen Nettobetrag.

Freiwillige Beiträge

7. Der Trend zur Finanzierung der Fachprogramme aus freiwilligen Beiträgen hat sich fortgesetzt, im Zweijahreszeitraum trugen diese mit mehr als 70% zur Gesamtfinanzierung des Büros bei.

8. Wie in den vergangenen Jahren bereitet die große Abhängigkeit von freiwilligen Beiträgen dem Regionalbüro weiterhin Sorgen, da sich die mittelfristige Planung und Budgetierung durch sie sehr viel schwieriger gestaltet, als dies bei einer besser vorhersagbaren, flexiblen und sicheren Finanzierung der Fall wäre.

9. Anders als ordentliche Haushaltsmittel können außerordentliche Mittel meist von einem Haushaltszeitraum in den sich anschließenden überführt werden. Die in einem bestimmten Haushaltszeitraum eingegangenen Mittel entsprechen daher nicht unbedingt den verfügbaren oder ausgegebenen Mitteln.

Kosten der Programmunterstützung

10. Für aus außerordentlichen Mitteln finanzierte Aktivitäten werden gemäß Resolution WHA34.17 Programmunterstützungskosten berechnet, um einige der Organisation durch solche Aktivitäten erwachsenden Kosten zu decken.

11. Derzeit werden für Programmunterstützungskosten (PSC) in der Regel 13% abgeführt, ausgenommen hiervon sind jedoch solche Vereinbarungen mit Gebern, bei denen ein niedrigerer Satz ausgemacht wurde. Das Regionalbüro ist wegen der Vielzahl derartiger Sonderregelungen mit geringerem PSC-Beitrag sehr besorgt. Selbst in voller Höhe von 13% deckt der Beitrag nicht mehr die tatsächlich dem Büro durch die Unterstützung von Aktivitäten entstehenden Kosten, welche aus außerordentlichen Mitteln finanziert werden. Infolge der vielen Ausnahmen von der 13%-Regel lag der tatsächlich von den Gebern gezahlte PSC-Beitrag im vergangenen Zweijahreszeitraum unter 7%.

12. Die Beträge für die Programmunterstützung werden zwar in einem bestimmten Haushaltszeitraum „verdient“, doch die so „verdiente“ Summe steht dem Regionalbüro – abzüglich einer geringen, vom WHO-Hauptbüro einbehaltenen Bearbeitungsgebühr – bisher erst im darauf folgenden Finanzzeitraum zur Verfügung. In erster Linie werden diese Mittel zur ergänzenden Finanzierung der für die Umsetzung von mit außerordentlichen Mitteln finanzierten Aktivitäten erforderlichen administrativen und sonstigen Hilfsdienste eingesetzt. Ab dem Zweijahreszeitraum 2006–2007 ermöglicht ein neues Verfahren die Einnahme und Ausgabe aller PSC-Beiträge in Echtzeit, also wenn sie anfallen.

13. Im Haushaltszeitraum 2004–2005 beliefen sich die dem Regionalbüro aus Kosten der Programmunterstützung zur Verfügung stehenden Mittel auf insgesamt 19,1 Mio. US-\$. Dieser Betrag schließt auch eine unerwartete Einnahme von 5,4 Mio. US-\$ mit ein, die sich aus dem Übergang der Berechnung der PSC-Beiträge vom bisherigen System auf die Echtzeitabrechnung ergab, welche 2006 eingeführt werden soll. Diese einmaligen Zusatzeinnahmen wurden für den Ausbau der Länderbüros, die Errichtung der Leitzentrale und die Modernisierung von Infrastruktur, Lizenzen und Sicherheitseinrichtungen in WHO-Büros in der ganzen Region verwendet.

Arbeitsbereiche

14. Alle in diesem Bericht genannten Zahlen beruhen auf Finanzbericht und Finanzabschluss für den Zeitraum 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2005 (A59/28). Diese Nettozahlen enthalten keine Einnahmen aus Wechselkursabsicherung, Rückvergütungen anderer Organisationen usw. und spiegeln eine Netto-Umsetzung in Höhe von 155 Mio. US-\$ wider, das sind 29% mehr als im vorangegangenen Zweijahreszeitraum.¹

Tabelle 2: Aufwendungen nach Arbeitsbereichen, 2004–2005 [1000 US-\$]

Kode	Arbeitsbereich	Ordentl. Haushalt	Sonstige Mittel	Insgesamt
CSR	Surveillance übertragbarer Krankheiten	1 421	1 045	2 466
CPC	Prävention, Eradikation und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten		96	96
MAL	Malaria	232	1 544	1 776
TUB	Tuberkulose	750	9 098	9 848
NCD	Überwachung, Prävention und Management von nichtübertragbaren Krankheiten	1 253	431	1 684
TOB	Tabak	520	1 349	1 869
HPR	Gesundheitsförderung	663	1 013	1 676
INJ	Verletzungen und Behinderungen	124	367	491
MNH	Psychische Gesundheit und Substanzmissbrauch	1 183	3 232	4 415
CAH	Gesundheit von Kindern und Jugendlichen	785	1 072	1 857
RHR	Forschung und Programmentwicklung im Bereich reproduktive Gesundheit	102	459	561
MPS	Die Schwangerschaft risikoärmer machen	927	524	1 451
WMH	Gesundheit von Frauen	68	350	418
HIV	HIV/Aids	682	6 409	7 091
HSD	Nachhaltige Entwicklung	556	3 452	4 008
NUT	Ernährung	574	356	930
PHE	Umwelt und Gesundheit	2 751	13 438	16 189
FOS	Lebensmittelsicherheit	494	52	546
EHA	Katastrophenschutz	631	10 997	11 628
EDM	Unentbehrliche Arzneimittel: Zugänglichkeit, Qualität und sinnvoller Einsatz	1 076	997	2 073
IVD	Immunisierung und Impfstoffentwicklung	1 018	10 225	11 243
BCT	Blutsicherheit und klinische Technologie	381	413	794
GPE	Erkenntnisse für die Gesundheitspolitik	4 982	7 449	12 431
IMD	Management und Verbreitung von Gesundheitsinformation	5 087	1 128	6 215
RPC	Forschungspolitik und -förderung	355	2 057	2 412
OSD	Organisation des Gesundheitswesens	3 525	8 521	12 046
GBS	Leitende Organe	626	81	707
REC	Ressourcenmobilisierung, externe Zusammenarbeit und Partnerschaften	456	150	606
BMR	Programmplanung, Verlaufsbeobachtung und Evaluation	803	236	1 039
HRS	Entwicklung von Humanressourcen	2 519	1 216	3 735
FNS	Haushalt und Finanzmanagement	1 748	682	2 430
IIS	Informationstechnik und Infrastruktur	8 477	9 344	17 821
DGO	Generaldirektor, Regionaldirektoren und unabhängige Funktionen	1 309	915	2 224
SCC	Länderpräsenz der WHO	8 571	2 048	10 619
	Insgesamt	54 649	100 746	155 395

¹ Die im Fachbericht des Regionaldirektors (EUR/RC56/4) genannten finanziellen Zahlen beziehen sich auf programmatische Investitionen und spiegeln die Brutto-Beträge wider, die sich auf ca. 160 Mio. US-\$ belaufen (159 893 937 US-\$).

15. In Tabelle 3 sind Zuwendungen aus dem Entwicklungsprogramm des Regionaldirektors an eine Reihe von Programmen aufgeschlüsselt, die größten Zuwendungen entfielen auf folgende Themen:

- Aufbau und Pflege von Partnerschaften
- Neugestaltung der Arbeitsformen
- Katastrophenhilfe (z. B. Kosovo, Pakistan).

Tabelle 3: Verteilung der Mittel aus dem Entwicklungsprogramm des Regionaldirektors, 2004–2005

Bezeichnung	US-\$
Zuschuss zum Aufbau und zur Pflege von Partnerschaften	139 535
Neugestaltung der Arbeitsformen	69 812
Zuschuss für „Gesunde Städte und Städtische Gesundheitspolitik“	49 136
Regionaltagung von Leitern des Bluttransfusionswesens	25 146
Erdbebenhilfe für Pakistan	23 157
Entwicklung einer europäischen Strategie für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen	21 407
Aufbau von Netzwerken im Bereich Übertragbare Krankheiten	19 227
Druck der Gesundheitsfragenbroschüre	18 910
Übersetzung des Weltgesundheitsberichts 2005 ins Russische	16 739
Zuschuss Kosovomission	8 042
Zuschuss zum Weltbericht über Gesundheitssystemforschung	6 719
Informationsprodukte für konkrete Veranstaltungen, z. B. der WHO zu Gesundheitsbewusstsein	4 929
Zuschuss zur Konferenz über psychische Gesundheit in Helsinki, Finnland	777
Insgesamt	403 535

16. Tabelle 4 schlüsselt die Haushaltsumsetzung im Zeitraum 2004–2005 nach Kostenstellen auf.

Tabelle 4: Mittelverwendung nach Ausgabenkategorie und Mittelherkunft, 2004–2005
[1000 US-\$ und %]

Ausgabenkategorie	Ordentl. Haushalt	%	Sonstige Mittel	%	Insgesamt	%
Gehälter und allgemeine Personalkosten	32 347	59	20 786	21	53 132	34
Bedienstete mit Kurzzeitverträgen	5 597	10	24 322	24	29 919	19
Berater	189	0	1 268	1	1 457	1
Berater auf Zeit	1 376	3	4 426	4	5 802	4
Tagungen und Dienstreisen	3 121	6	6 429	6	9 550	6
Verträge	4 407	8	16 430	16	20 837	13
Materialien, Geräte und Mobiliar	1 152	2	6 423	6	7 575	5
Allgemeine betriebliche Aufwendungen	5 136	9	13 491	13	18 627	12
Stipendien und andere Bildungsmaßnahmen	1 325	2	3 910	4	5 235	3
Sonstige Aufwendungen, einschl. PSC\$			3 262	3	3 262	2
Insgesamt	54 649	100	100 746	100	155 395	100

Aufwendungen für die Länder

17. Wie aus Tabelle 5 hervorgeht, betragen die aus dem ordentlichen Haushalt und durch sonstige Mittel finanzierten Aufwendungen für Länderprogramme im Zeitraum 2004–2005 insgesamt 39,303 Mio. US-\$.

18. Die vier Länder, die im Zweijahreszeitraum am stärksten in den Genuss von Haushaltsmitteln kamen, waren Albanien, Bosnien-Herzegowina, die Russische Föderation und die Ukraine.

Tabelle 5: Ausgabenüberblick, 2004-2005 [1000 US-\$]

Aufwendungen für die Länder	Ordentlicher Haushalt (OH)	Sonstige Mittel (SM)	Aktivitäten insgesamt
	Aufwendungen	Aufwendungen	Aufwendungen (OH + SM)
Fachbereiche	5 911	25 409	31 320
Länderpräsenz	7 482	501	7 983
Insgesamt	13 393	25 910	39 303

Informationen zu den Humanressourcen

Entwicklung von Humanressourcen

19. Die Entwicklung der Humanressourcen wird im Regionalbüro auch künftig hohe Priorität genießen, wie dies auch im Programm des Regionaldirektors für 2005–2010 im Entwicklungsprozess 9, Fähigkeiten erhalten und entwickeln, zum Ausdruck kommt. Das beruht auf der Überlegung, dass die Bediensteten für den Erhalt und weiteren Ausbau der Kapazität des Regionalbüros zur Erfüllung der Bedürfnisse seiner Mitgliedstaaten in Bezug auf Wissen und Methoden im Bereich der Bevölkerungsgesundheit führend sein und bleiben müssen. Das wird auf verschiedene Weise erreicht, u. a. durch Foren und Fachkonferenzen, Forschung und Veröffentlichungen, kollegiale Begutachtung und Fernstudium und Vorträge.

20. Ausgehend von den programmatischen und betrieblichen Prioritäten des Büros werden individuelle Personalentwicklungspläne festgelegt, wobei die Lernziele von der Leitung bestimmt werden. Im Zweijahreszeitraum gab es Lernaktivitäten für strategische Bereiche (ergebnisorientiertes Management, evidenzbasierte Herangehensweisen, Ressourcenbeschaffung und Partnerschaft, Bewertung und Berichterstattung, Management und Entwicklung von Gesundheitssystemen und Risikokommunikation) sowie für zentrale Kompetenzen (wirksames Auftreten im persönlichen und im schriftlichen Umgang, Management und Leitung). Es gab auch Versuche, durch gemeinsame Klausuren den Teamgeist über Abteilungsgrenzen hinweg zu befördern und Bedienstete aus den Ländern auf die Übertragung weiterer Befugnisse vorzubereiten.

21. Eine bessere finanzielle Ausstattung für Lernaktivitäten wurde mit der Schaffung des globalen Fonds für Personalentwicklung möglich und eine bessere Abstimmung der Lernaktivitäten zwischen Regional- und Hauptbüro, die mit Synergieeffekten verbunden war, erfolgte durch die Errichtung des globalen Lernkomitees.

Abteilung für Humanressourcen

22. In den Jahren 2004 und 2005 hat sich die Personalabteilung des Regionalbüros auf eine Verbesserung der Vertragsbedingungen der Bediensteten konzentriert und um eine ausgewogener Verhältnis zwischen Fest- und Kurzzeitverträgen bemüht. Im Rahmen der Vertragsreform wurden 163 feste Stellen geschaffen. Von diesen entstanden 60 in Kopenhagen und 103 in Länderbüros und Zentren. Die Besetzung der 26 Verwaltungsassistentenstellen ist ebenfalls abgeschlossen und hat eine deutliche Verbesserung der Verwaltungskapazität vor Ort bewirkt.

Personalstruktur

23. Die Tabellen in den folgenden Abschnitten vermitteln einen Überblick über die Personalzusammensetzung im Regionalbüro am 31. Dezember 2005.

24. Wie aus Tabelle 7 hervorgeht, ist der Anteil der fest angestellten Frauen im höheren Dienst in den letzten zehn Jahren geringfügig, aber stetig gestiegen; dies reflektiert die zunehmenden Bemühungen des Regionalbüros um eine ausgewogenere Geschlechtsverteilung im höheren Dienst. 2005 wurden insgesamt 29 Bedienstete im höheren Dienst fest eingestellt, hiervon waren 55% Frauen, wodurch der Frauenanteil von 33 auf 40% stieg.

Tabelle 6: Geschlechtsverteilung im höheren Dienst (alle Dienstorte)

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Weiblich	30%	31%	27%	24%	28%	31%	31%	34%	33%	33%	37%	40%
Männlich	70%	69%	73%	76%	72%	69%	69%	66%	67%	67%	63%	60%

25. Tabelle 7 zeigt das Verhältnis von festen Verträgen zu Kurzzeitverträgen im höheren und im allgemeinen Dienst. Als Folge der Vertragsreform stieg im letzten Haushaltszeitraum der Anteil der festen Verträge für beide Bereiche von 43 auf 57%.

Tabelle 7: Geschlechtsverteilung der Bediensteten des Regionalbüros (alle Dienstorte)

Höherer Dienst								
	Feste Verträge		Feste Verträge für nationale Bedienstete		Kurzzeitverträge*		Alle Vertragsarten	
Weiblich	52	40%	17	46%	92	64%	161	52%
Männlich	77	60%	20	54%	52	36%	149	48%
Insgesamt	129	100%	37	100%	144	100%	310	100%

*Zurzeit unterbrochene Verträge mit eingeschlossen.

Allgemeiner Dienst						
	Feste Verträge		Kurzzeitverträge*		Alle Vertragsarten des Verwaltungsdienstes	
Weiblich	149	75%	91	64%	240	70%
Männlich	50	25%	51	36%	101	30%
Insgesamt	199	100%	142	100%	341	100%

*Zurzeit unterbrochene Verträge mit eingeschlossen.

26. Tabelle 8 zeigt, dass am Ende des Haushaltszeitraums 651 Bedienstete im Regionalbüro beschäftigt waren und wie sie sich auf Dienstgrade und Vertragsarten verteilten.

Tabelle 8: Dienstgradverteilung im Regionalbüro (alle Dienstorte)

Dienstgrad	Feste Verträge	Kurzzeitverträge*	Insgesamt	% aller Verträge
UG	1		1	0,2
D2	1		1	0,2
D1	6		6	0,9
P6	6	1	7	1,1
P5	49	6	55	8,4
P4	41	31	72	11,0
P3	17	24	41	6,3
P2	7	13	20	3,1
P1	1	8	9	1,4
NO-A	10	49	59	9,0
NO-B	27	8	35	5,4
NO-C				0,0
Ad hoc		4	4	0,6
Insgesamt	166	144	310	47,6
C1		5	5	0,8
C2	12	19	31	4,8
C3	12	31	43	6,6
C4	32	50	82	12,6
C5	111	29	140	21,5
C6	20	7	27	4,1
C7	12	1	13	2,0
Insgesamt	199	142	341	52,4

*Zurzeit unterbrochene Verträge mit eingeschlossen.

27. Die Zusammensetzung des Personals nach Herkunftsländern ist weiter ein heißes Eisen. Die globalen Zahlen hierzu gehen aus dem Jahresbericht der Personalabteilung für 2005 hervor (A59/35). Aus Tabelle 9 geht hervor, dass die international rekrutierten Mitarbeiter des höheren Dienstes aus insgesamt 40 Ländern sowohl innerhalb als auch außerhalb der Region stammen. Die Liste der Länder bezieht Bedienstete aus allen WHO-Dienststellen in der Region mit ein.

Tabelle 9: Herkunft der international rekrutierten Bediensteten des höheren Dienstes im WHO-Regionalbüro für Europa (einschließlich Länderbüros)

Ländername	Bedienstete mit festen Verträgen	Bedienstete mit Kurzzeitverträgen* (ohne nationale Bedienstete)	Insgesamt
Argentinien	2		2
Armenien	1		1
Aserbaidschan	1		1
Australien	1		1
Belgien	5		5
Bulgarien	3	1	4
Dänemark	8	13	21
Deutschland	12	9	21
Estland		1	1
Finnland	2	2	4
Frankreich	8	4	12
Georgien	3		3
Griechenland	2		2
Indien	2		2
Iran (Islamische Republik)		1	1
Irland	2	1	3
Island	1	2	3
Israel		1	1
Italien	13	6	19
Japan		1	1
Kanada	2	2	4
Kasachstan	1	1	2
Kirgisistan	1		1
Kroatien	2		2
Lettland	2		2
Litauen	3		3
Malta	1		1
Mongolei	1		1
Niederlande	4	4	8
Norwegen	1	1	2
Österreich	1		1
Philippinen	1		1
Polen	3		3
Portugal		1	1
Republik Korea	1		1
Republik Moldau	1	2	3
Rumänien	2	3	5
Russische Föderation	9	4	13
Schweden	1	1	2
Schweiz		2	2
Singapur		1	1
Spanien	3	4	7
Sudan	1		1
Türkei	1	1	2
Turkmenistan	1	1	2
Ungarn		2	2
Usbekistan		1	1
Vereinigtes Königreich	12	8	20
Vereinigte Staaten von Amerika	8	6	14
Insgesamt	129	87	216

*Zurzeit unterbrochene Verträge mit eingeschlossen.

Schlussfolgerung

28. Der Zweijahreszeitraum 2004–2005 war eine Zeit der Transformation für die Europäische Region, eine Phase in welcher der Haushalt des Regionalbüros gleichzeitig mit der Kapazität zur Leitung und Umsetzung der Programme beträchtlich angewachsen ist.

29. 2004–2005 war auch eine Phase, in der den Humanressourcen des Büros Priorität gegeben wurde. In enger Zusammenarbeit mit dem WHO-Hauptbüro und anderen Partnern wurde ein neues Konzept eingeführt, das hilft, die fachliche Kompetenz der Bediensteten des Büros zu erhalten. Die Kapazitäten vor Ort sind durch die Anwerbung einer neuen Generation von Managern und der zunehmenden Übertragung von Programmressourcen (humanen und finanziellen) in die Länderbüros substanziell verbessert worden.

30. Im Zweijahreszeitraum 2004–2005 traten auch viele Krisen auf, in deren Verlauf das Regionalbüro mit seinem Fachwissen inner- und außerhalb der Region immer öfter um Nothilfe gebeten wurde, was zu einer Stärkung der Bereitschaftsplanung und Reaktionsfähigkeit für eine Reihe von Gefahren führte, die die Mitgliedstaaten in der Zukunft betreffen könnten.

31. Doch trotz der Fortschritte bleibt noch viel zu tun. Das Büro muss weiter die verfügbaren Ressourcen ausweiten. Beständig wachsen die Forderungen an seine Infrastruktur, Bediensteten, Programme und Reaktionsmöglichkeiten. Bemühungen um die Mobilisierung zusätzlicher Ressourcen und die Zusammenarbeit mit weiteren Partnern sind nur einige Wege, mittels derer das Regionalbüro weiter seinen Pflichten gegenüber den Mitgliedstaaten nachkommen wird.