



Regionalkomitee für Europa

62. Tagung

Malta, 10.–13. September 2012

Punkt 5 b) der vorläufigen Tagesordnung

EUR/RC62/12 Add.1

121851

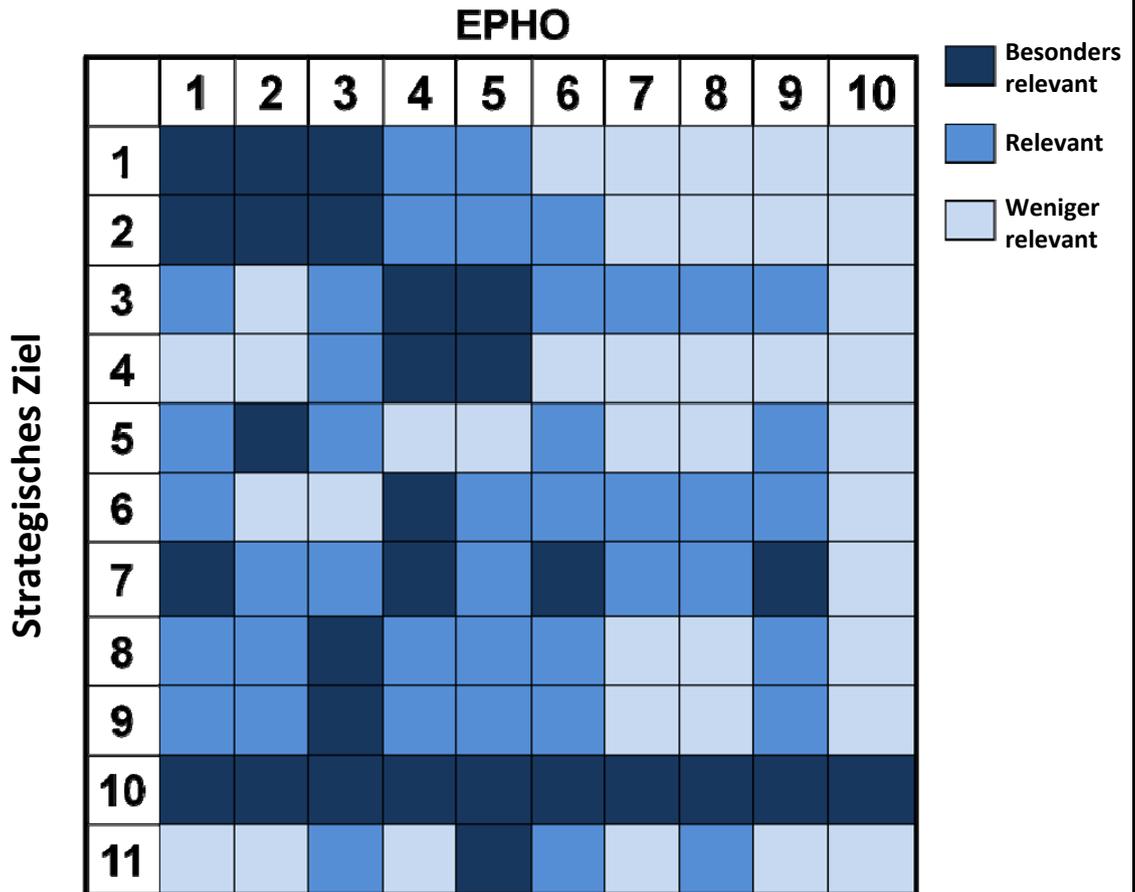
30. August 2012

ORIGINAL: ENGLISCH

Finanzielle und administrative Auswirkungen auf das Sekretariat bei Annahme des Resolutionsentwurfs zu dem Europäischen Aktionsplan zur Stärkung der Kapazitäten und Angebote im Bereich der öffentlichen Gesundheit

1.	Resolutionsentwurf: EUR/RC62/Conf.Doc./6 Rev.2
2.a	Verknüpfung zum Programmhaushalt 2012–2013 (siehe Dokument A64/7 http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_7-en.pdf) Strategische/s Ziel/e (SO): 10 Organisationsweit erwartete Ergebnisse (OWER): für alle OWER in SO 10 relevant Wie würde diese Resolution zum Erreichen der organisationsweit erwarteten Ergebnisse beitragen? Diese Resolution würde zur Verwirklichung der Mehrzahl der OWER des WHO-Regionalbüros für Europa beitragen. Weitere Einzelheiten werden bei Bedarf mitgeteilt.
2.b	Verknüpfung zu Resultaten des Regionalbüros für 2012–2013 (siehe https://intranet.euro.who.int/policies-and-procedures/programme-management/programme-and-resource-management/biennium-2012-2013/operational-planning-2012-2013/euro-outcome-and-output-portfolio) Zentrale vorrangige Resultate (KPO): 22 Weitere vorrangige Resultate (OPO): Wie würde diese Resolution zur Verwirklichung der vorrangigen Resultate des Regionalbüros beitragen? Diese Resolution würde zur Verwirklichung der Mehrzahl der vorrangigen Resultate der Europäischen Region der WHO beitragen. Die grundlegenden gesundheitspolitischen Maßnahmen (EPHO), die die Grundlage für die Resolution bilden, sind bis zu einem gewissen Grad für alle zentralen Bereiche der Strategischen Ziele der WHO von Bedeutung (siehe unten).

Beziehung zwischen den Strategischen Zielen der WHO und den EPHO



Strategische Ziele

- 1 Bewältigung der Bedrohung durch übertragbare Krankheiten
- 2 Der weitere Weg – Intensivierung von Maßnahmen zur Prävention und Bekämpfung der häufigsten übertragbaren Krankheiten
- 3 Nichtübertragbare Krankheiten
- 4 Gesundheit in entscheidenden Lebensphasen
- 5 In Not- und Krisensituationen hat der Gesundheitsschutz Vorrang
- 6 Gute Gesundheit beginnt mit gesundheitsförderlichem Verhalten
- 7 Förderung von Gesundheit und Abbau gesundheitlicher Ungleichgewichte durch Ansetzen an den sozialen Determinanten von Gesundheit
- 8 Gesunde Umwelt
- 9 Sichere und nährstoffreiche Lebensmittel sind eine Voraussetzung für Gesundheit
- 10 Gesundheitssysteme und Angebote für die öffentliche Gesundheit
- 11 Medizinische Produkte und Technologien

EPHO

- 1 Surveillance von Gesundheit und Wohlbefinden der Bevölkerung
- 2 Beobachtung von Gesundheitsgefahren und gesundheitlichen Notlagen und Gegenmaßnahmen
- 3 Gesundheitsschutzmaßnahmen (u. a. in den Bereichen Umwelt-, Arbeits- und Nahrungsmittelsicherheit)
- 4 Gesundheitsförderung, einschließlich Maßnahmen in Bezug auf soziale Determinanten und gesundheitliche Benachteiligung
- 5 Krankheitsprävention, einschließlich Früherkennung
- 6 Gewährleistung von Politikgestaltung und Steuerung für mehr Gesundheit und Wohlbefinden
- 7 Gewährleistung einer ausreichenden Zahl von fachkundigem Personal im Bereich der öffentlichen Gesundheit
- 8 Gewährleistung von nachhaltigen Organisationsstrukturen und Finanzierung
- 9 Überzeugungsarbeit, Kommunikation und soziale Mobilisierung für die Gesundheit
- 10 Förderung der Forschung im Bereich der öffentlichen Gesundheit zwecks Anwendung in Politik und Praxis

Enthält das Resultat bereits in dieser Resolution geforderte Leistungen? (Ja/Nein)

Nein

3. Im Verhältnis zum Programmhaushalt veranschlagte Auswirkungen auf Kosten und Personal

a) Gesamtkosten:

Angabe i) des Zeitraums, in dem die Resolution dem Sekretariat Tätigkeiten auferlegt, und ii) der Kosten für diese Aktivitäten (auf- bzw. abgerundet auf die nächsten 10 000 US-\$).

i) 7 Jahre (Zeitraum 2013–2020)

ii) Insgesamt 44 390 000 US-\$ (Personalkosten: 26 460 000 US-\$; Aktivitäten: 17 930 000 US-\$)

b) Kosten im Zweijahreszeitraum 2012–2013

Angabe des Anteils der unter 3 a) genannten Kosten, der bereits im Zweijahreszeitraum 2012–2013 anfällt (auf- bzw. abgerundet auf die nächsten 10 000 US-\$).

Insgesamt 6 340 000 US-\$ (Personalkosten: 3 780 000 US-\$; Aktivitäten: 2 560 000 US-\$)

Angabe, ob die Kosten auf Ebene der Europäischen Region oder der Länder anfallen, und ggf. in welchen Ländern:

Region und Teilregion.

Sind die veranschlagten Kosten allesamt in dem für die Resultate genehmigten Budget 2012–2013 enthalten? (Ja/Nein)

Nein

Wenn „Nein“, welcher Betrag fehlt?

Die zusätzlichen Kosten werden auf 3 450 000 US-\$ geschätzt

c) Personalkosten

Könnte die Resolution mit dem derzeitigen Personal umgesetzt werden? (Ja/Nein)

Nein

Wenn „Nein“, wie viele zusätzliche Bedienstete [umgerechnet auf Ganztagsstellen] mit welchen Anforderungsprofilen wären auf Ebene der Region bzw. der Länder erforderlich?

Ebene der Region: 1 x P5; 3 x P4 – alle mit Kompetenz und Erfahrung in Bezug auf sämtliche zehn EPHO aus dem Europäischen Aktionsplan zur Stärkung der Kapazitäten und Angebote im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Außerdem wäre eine zusätzliche Programmassistentenstelle erforderlich.

4. Finanzierung

Sind die unter 3 b) geschätzten Kosten für den Zweijahreszeitraum 2012–2013 vollständig finanziert? (Ja/Nein)

Nein

Wenn „Nein“, bitte Höhe der Finanzierungslücke und Finanzierungsoptionen (Einzelheiten über mögliche Finanzquellen) angeben.

3 450 000 US-\$; es sind Gespräche mit den Geldgebern geplant, und die Finanzierungsquellen werden im Herbst 2012 bestimmt.

Zusätzliche Hinweise:

Die vorstehend genannten Gesamtkosten entsprechen den geschätzten Gesamtkosten für die WHO bei der Umsetzung des EAP in allen betroffenen Abteilungen. Einige dieser Kosten sind jedoch schon im Rahmen von Maßnahmen der WHO in einer Vielzahl von Programmen und Abteilungen vorgesehen.

Deshalb sind Maßnahmen ergriffen worden, um die Gesamthöhe der zusätzlichen Kosten für das Regionalbüro bei der Umsetzung des EAP abzuschätzen. Dies geschieht unter Berücksichtigung der bereits laufenden Programme, die zur Umsetzung des EAP (in allen betroffenen Abteilungen) beitragen könnten; ferner werden zusätzliche Bereiche bestimmt, die ausgebaut oder weiterentwickelt werden

sollen. Die nachstehende Tabelle zeigt die zusätzlichen Kosten, die zu den von der WHO getätigten oder geplanten Ausgaben hinzukommen.

Geschätzte Zusatzkosten für das Regionalbüro für Europa aufgrund der Umsetzung des EAP

EPHO	Gesamthöhe der Zusatzkosten bis 2020 [in US- $\text{\$}$]	Steuerung der Kosten für Umsetzung des EAP - durchschnittliche jährliche Kosten [in US- $\text{\$}$]									
1. Surveillance	0	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="background-color: #4F81BD; color: white;">Durchschnittliche jährliche Kosten für das Regionalbüro [in US-$\text{\\$}$]</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 70%;">Zusatzkosten für Aktivitäten insgesamt</td> <td style="text-align: right;">1 400 000</td> </tr> <tr> <td>Zusätzliche Personalkosten insgesamt</td> <td style="text-align: right;">2 000 000</td> </tr> <tr> <td>Zusatzkosten insgesamt</td> <td style="text-align: right;">3 400 000</td> </tr> </tbody> </table>		Durchschnittliche jährliche Kosten für das Regionalbüro [in US- $\text{\$}$]		Zusatzkosten für Aktivitäten insgesamt	1 400 000	Zusätzliche Personalkosten insgesamt	2 000 000	Zusatzkosten insgesamt	3 400 000
Durchschnittliche jährliche Kosten für das Regionalbüro [in US- $\text{\$}$]											
Zusatzkosten für Aktivitäten insgesamt	1 400 000										
Zusätzliche Personalkosten insgesamt	2 000 000										
Zusatzkosten insgesamt	3 400 000										
2. Beobachtung	400 000										
3. Gesundheitsschutz	0										
4. Gesundheitsförderung	100 000										
5. Krankheitsprävention	650 000										
6. Politikgestaltung / Steuerung	8 200 000										
7. Gesundheitspersonal	3 700 000										
8. Finanzierung	1 500 000										
9. Kommunikation	1 000 000										
10. Forschung	400 000										

Für Bereiche wie Surveillance und Gesundheitsschutz, die bei der WHO und in der gesamten Europäischen Region eine lange Tradition haben, werden die Kosten mit Null angesetzt, während relativ neue Bereiche wie Politikgestaltung und Steuerung einen erheblichen Aufwand erforderlich machen, etwa durch die Einrichtung von Partnerschaften und Netzwerken zur Überarbeitung und Aktualisierung internationaler Politik- und Rechtsinstrumente und zur Durchführung von Schulungen und fachlichen Unterstützungsmaßnahmen für die Länder.

Weitere zusätzliche Kosten fallen an für die Realisierung der EPHO die Entwicklung evidenzbasierter Protokolle, Pakete und Empfehlungen und den Austausch vorbildlicher Praktiken in Bezug auf EPHO 5, aber auch für die Stärkung von Führungskompetenz, Investitionen in Schulungsmaßnahmen, eine Intensivierung der Schulung von Fachkräften und die Bereitstellung von fachlicher Unterstützung für die Länder in Bezug auf EPHO 7.

Die geschätzten zusätzlichen Kosten für die Steuerung und Koordinierung der Umsetzung des EAP belaufen sich für die WHO auf 1 200 000 US- $\text{\$}$ pro Jahr und machen es erforderlich, eine Lenkungsgruppe, Arbeitsgruppen für die einzelnen EPHO und einen beratenden Fachausschuss einzusetzen und zu unterhalten und Publikationen und Berichte für das Regionalkomitee zu erstellen.

Die geschätzten zusätzlichen Gesamtkosten für das Regionalbüro zur Umsetzung des Aktionsplans belaufen sich auf 3 400 000 US- $\text{\$}$ pro Jahr, wobei die Personalkosten den größten Anteil ausmachen. Dies schließt auch die jährlichen Kosten für die Erfüllung aller EPHO ein und würde auch die der WHO entstehenden Kosten für Koordinierung und Steuerung decken.