

I. Anmeldung

TOP:

Gesundheitsausschuss
Sitzungsdatum 10.07.2014
öffentlich

Betreff:

Aufsuchende Gesundheitshilfe (aGH) des Gesundheitsamtes

Anlagen:

Entscheidungsvorlage
 Gh-Sachstandsbericht zur aGH
 Gender-Check

Bisherige Beratungsfolge:

Gremium	Sitzungsdatum	Bericht	Abstimmungsergebnis		
			angenommen	abgelehnt	vertagt/verwiesen
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sachverhalt (kurz):

IAuf der Grundlage eines Gh-Berichts wird der aktuelle Sachstand der Arbeit der Aufsuchenden Gesundheitshilfe aGH des Gesundheitsamtes dargestellt (siehe Anlage).

Beschluss-/Gutachtenvorschlag:

entfällt, da Bericht

1a. Finanzielle Auswirkungen:

<input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Noch offen, weil
---	--

Kosten:

noch nicht bezifferbar

Gesamtkosten	€	Folgekosten pro Jahr	davon pro Jahr
davon investiv	€	<input type="checkbox"/> begrenzter Zeitraum	Sachkosten €
davon konsumtiv	€	<input type="checkbox"/> dauerhaft	Personalkosten €

1b. Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen sind bereitgestellt:

- Nein** Abstimmung mit Stk (siehe Punkt 4) erforderlich
- Ja** Betrag: € Profitcenter / Investitionsauftrag:

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

- Nein**
 Ja im Umfang von Vollkraftstellen (weiter bei 2b)

2b. Deckung vorhanden:

- Nein** Abstimmung mit OrgA (siehe Punkt 4) erforderlich
 Ja Stellen-Nr.

3a. Prüfung der Genderrelevanz durchgeführt:

- Nein**
 Ja

3b. Geschlechterrelevante Auswirkungen:

- Nein**
 Ja: siehe beiliegenden Gender-Check

4. Abstimmung ist erfolgt mit:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ref. I / OrgA | <input type="checkbox"/> Deckungsvorschlag akzeptiert |
| | <input type="checkbox"/> keine Stellendeckung vorhanden |
| | <input type="checkbox"/> Einbringung in das Stellenschaffungsverfahren |
| <input type="checkbox"/> Ref. II / Stk | <input type="checkbox"/> Deckungsvorschlag akzeptiert |
| | <input type="checkbox"/> keine Haushaltsmittel vorhanden |
| | <input type="checkbox"/> Ein Finanzierungsvorschlag ist noch zu erarbeiten |
| <input type="checkbox"/> RA (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen) | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ref.V / J | |
| <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | |

II. **Herrn OBM**

III. **Ref. III**

Nürnberg, 25.06.2014

()