



Your file *Votre référence*

Our file *Notre référence*

Le 31 octobre 2012

Monsieur Kevin Page
Directeur parlementaire du budget
Bureau du directeur parlementaire du budget
Édifices du Parlement
Ottawa (Ontario) K1A 0A9

Objet : Données supplémentaires sur la mise en œuvre du budget de 2012

Monsieur,

Suite à la lettre que le greffier vous a adressée le 21 septembre 2012, je vous transmets les données portant sur nos économies prévues pour l'Agence de la santé publique du Canada dans le cadre du budget de 2012. Vous trouverez dans le tableau l'information organisée par catégories fonctionnelles de mesures de réduction des dépenses.

À l'appui du Plan d'action économique du Canada 2012, l'Agence a réalisé un examen exhaustif de ses dépenses de fonctionnement et de programmes. L'Agence a priorisé la préservation des activités essentielles pour s'acquitter de son mandat de base. La majorité des économies ont été réalisées au moyen de gains d'efficacité sur le plan administratif et de diverses améliorations des opérations. Tout a été fait pour protéger les activités de prestation des services de première ligne.

L'architecture d'alignement des programmes de l'Agence compte sept activités de programmes : science et technologie pour la santé publique, surveillance et évaluation de la santé de la population, état de préparation et capacité en santé publique, promotion de la santé, prévention et réduction des maladies et des blessures, exécution de la réglementation et intervention en cas d'urgence ainsi que services internes.

Gains d'efficacité sur le plan administratif et rationalisation des structures et des fonctions (29,9 millions de dollars)

L'Agence met en œuvre des gains d'efficacité sur le plan administratif dans l'ensemble de ses activités de programmes. Elle procède également à la rationalisation des fonctions et des structures organisationnelles. Ces économies proviennent de la réduction des structures de gestion et des structures administratives, de la réduction des voyages et des services professionnels, de la rationalisation des processus opérationnels et du recentrage des activités des bureaux régionaux autour du rôle fédéral de base en santé publique.

.../2

Partenariats stratégiques et services partagés (7,9 millions de dollars)

L'Agence réalisera des économies au moyen de divers partenariats stratégiques touchant au sein de deux de ses activités de programmes -- les services internes ainsi les activités d'exécution de la réglementation et d'intervention en cas d'urgence.

L'Agence et Santé Canada regrouperont plusieurs services internes communs. Un vaste éventail de services, y compris les communications, la vérification, l'évaluation et certaines opérations financières, ont déjà été fusionnés en de nouvelles unités au service de Santé Canada et de l'Agence. Ce partenariat de services partagés s'est aussi étendu aux services généraux comme les ressources humaines, la gestion des installations, les technologies de l'information et les services de sécurité. L'Agence a également établi des partenariats avec d'autres ministères afin de fournir des services regroupés pour la gestion des urgences, les services sanitaires frontaliers, le contrôle des agents pathogènes et la gestion des affaires internationales.

Subventions et contributions (16,9 millions de dollars)

L'enveloppe budgétaire des subventions et des contributions de l'Agence a été en grande partie protégée. Dans ce domaine, l'Agence mettra l'accent sur l'amélioration de l'efficacité de ses activités d'administration des subventions et des contributions en réduisant les coûts et les exigences en matière de rapport et en intégrant ses activités communautaires avec celles d'autres fournisseurs. En dernier lieu, l'Agence rationalisera et, s'il y a lieu, regroupera des programmes ayant des facteurs de risque ou des populations cibles en commun.

Les économies découlant de l'examen du programme de subventions et de contributions touchent trois de ses activités de programmes -- l'état de préparation et la capacité en santé publique, la promotion de la santé ainsi que la prévention et la réduction des maladies et des blessures.

Examen des programmes de santé publique (13,2 millions de dollars)

Les économies tirées de l'examen des programmes de santé publique proviennent des cinq principales activités de programmes -- la science et technologie pour la santé publique, la surveillance et d'évaluation de la santé de la population, l'état de préparation et de capacité en santé publique, la promotion de la santé ainsi que la prévention et de réduction des maladies et des blessures.

Plus particulièrement, l'Agence procédera à l'intégration de la gestion et de la supervision de ses laboratoires sans nuire à l'exécution des programmes. Les activités de surveillance de la santé publique, de publication et d'appui à la capacité en santé publique seront rationalisées et recentrées.

Encore une fois, la majorité des économies de l'Agence annoncées dans le Plan d'action économique du Canada 2012 proviennent de l'amélioration des opérations et de gains d'efficacité des services d'arrière-guichet. Ces économies ne nuiront pas à l'atteinte du résultat stratégique de l'Agence de promouvoir la santé, de diminuer les disparités en matière de santé ainsi que de prévenir et de réduire les maladies et les blessures.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec le dirigeant principal des finances de l'Agence, James Libbey, au 613-946-0480 ou à james.libbey@phac-aspc.gc.ca.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments respectueux.

L'administrateur général de l'Agence de la santé
publique du Canada,

K. Outhwaite

for

Docteur David Butler-Jones
M.D., M.Sc.S., CCMF, FRCPC, FACPM

c. c. Bill Matthews, SCT
James Libbey, ASPC

p. j. (1)



Your file *Votre référence*

Our file *Notre référence*

October 31, 2012

Mr. Kevin Page
Parliamentary Budget Officer
Office of the Parliamentary Budget Officer
Parliament Buildings
Ottawa, Ontario K1A 0A9

Subject: Supplementary Data on Budget 2012 Implementation

Dear Mr. Page:

Further to the Clerk's letter to you on September 21, 2012, I am writing to provide data pertaining to the planned savings as set out in Budget 2012 for the Public Health Agency of Canada. The table organizes the information by functional category of expenditure reduction measures.

In support of Canada's Economic Action Plan 2012, the Agency conducted a comprehensive review of its operating and program spending. The Agency placed priority on preserving activities central to the delivery of its core mandate. The bulk of the savings were obtained through administrative efficiencies and various business improvements. Every effort was made to protect front-line service delivery activities.

The Agency has seven program activities in its Program Alignment Architecture as follows: Science and Technology for Public Health, Surveillance and Population Health Assessment, Public Health Preparedness and Capacity, Health Promotion, Disease and Injury Prevention and Mitigation, Regulatory Enforcement and Emergency Response, and Internal Services.

Administrative Efficiencies and Rationalization of Structures and Functions (\$29.9M)

The Agency is implementing administrative efficiencies throughout all of its program activities. It is also in the process of rationalizing its organizational structures and functions. These savings are composed of reductions in management and administrative structures; cuts in travel and professional services; the streamlining of business processes; and, changes in the work activities of regional offices to focus on the core federal public health role.

.../2

Strategic Partnerships and Shared Services (\$7.9M)

The Agency will achieve savings from the pursuit of a number of strategic partnerships within two of its program activities – Internal Services and Regulatory Enforcement and Emergency Response.

The Agency and Health Canada will consolidate several common internal services. A wide range of services, including communications, audit, evaluation, and some financial operations have already been merged into new units to serve both Health Canada and the Agency. This shared services partnership has also taken place for corporate services such as human resources, accommodations management, information technology, and security services. The Agency has also partnered with other departments to provide consolidated services for emergency management, border health services, pathogen control, and the management of international affairs.

Grants and Contributions (\$16.9M)

The Agency's Grants and Contributions (Gs&Cs) funding envelope was largely protected. The Agency focus in this area will be to improve the efficiency of its Gs&Cs administration activities by reducing costs and reporting burden, and by integrating our activities at community level with those of other providers. Finally, the Agency will streamline and, where appropriate, consolidate programs with common risk factors or target populations.

The savings within the Agency's Gs&Cs affect three program activities – Public Health Preparedness and Capacity, Health Promotion, and Disease and Injury Prevention and Mitigation.

Public Health (\$13.2M)

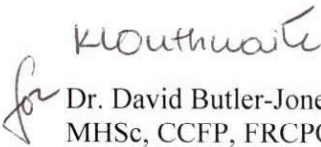
The Public Health Program Review savings were drawn from the five major program activities of the Agency – Science and Technology for Public Health, Surveillance and Population Health Assessment, Public Health Preparedness and Capacity, Health Promotion, and Disease and Injury Prevention and Mitigation.

Specifically, the Agency will integrate the management and oversight of its laboratories without affecting program delivery. It will streamline and better focus its public health surveillance activities, publications, and support to public health capacity.

Again, the majority of the Agency's savings announced in Canada's Economic Action Plan 2012 come from business improvement and efficiency savings in the back-office. This savings will not impede the achievement of the Agency's strategic outcome to promote health, reduce health inequalities, and prevent and mitigate disease and injury.

Please do not hesitate to contact PHAC's Chief Financial Officer, James Libbey at (613) 946-0480 or james.libbey@phac-aspc.gc.ca should you have any questions.

Yours truly,


Dr. David Butler-Jones, MD
MHSc, CCFP, FRCPC, FACPM
Deputy Head
Public Health Agency of Canada

c.c. Bill Matthews, TBS
James Libbey, PHAC

Encl. (1)