



10

Udenrigsministeriet. København, den 1. oktober 2014.

- a. Udenrigsministeriet anmoder hermed om Finansudvalgets tilslutning til, at der i finansåret 2014 afgives tilsagn på 550,0 mio. kr. i støtte til et sundhedsprogram i Tanzania under § 06.32.01. Udviklingslande i Afrika.

Merudgiften på 350,0 mio. kr. modsvares af en mindreudgift på 225,0 mio. kr. fra den på finansloven for 2014 opførte bevilling på § 06.32.01.13. Mozambique samt 125,0 mio. kr. fra den på finansloven for 2014 opførte bevilling på 06.32.01.20. Mali. De resterende 200,0 mio. kr. afholdes inden for den på finansloven for 2014 afsatte bevilling for § 06.32.01.10. Tanzania.

- b. *Baggrund*

Tanzanias BNI pr. indbygger er for 2013 beregnet til USD 630. Realvæksten i BNP er estimeret til at være 7,0 pct. i 2013, den årlige befolkningstilvækst for perioden 2003-2013 til at være 2,9 pct. og indbyggertallet skønnedes i 2013 at være 49 mio. Den offentlige bruttogæld udgjorde i 2013 41 pct. af BNP. Tanzania klassificeres som lav indkomst land.

Danmark gennemfører med udgangspunkt i en ny landepolitik (2014-2018) en omlægning af eksisterende sektorprogrammer med henblik på en mere strategisk, harmoniseret og effektiv udmøntning af bistandssamarbejdet med Tanzania. Det samlede landeprogram består herefter af tematiske indsatser indenfor vækst- og beskæftigelse, sundhed og god regeringsførelse samt en udviklingskontrakt. Danmark har ydet støtte til sundhed i Tanzania i mere end 20 år.

Projektbeskrivelse

Det tematiske program for sundhed har som overordnet formål at sikre en forbedret og mere lige adgang til sundhedsydelser af rimelig kvalitet gennem en rettighedsbaseret tilgang, der har fokus på seksuel og reproduktiv sundhed og rettigheder. Programmet består af følgende fem elementer:

Sundhedsministeriet (300,0 mio. kr.)

Støtten til sundheds- og decentraliseringsministeriet vil blive givet gennem en fælles donorfond sammen med FN's Børnefond, Canada, Irland, Schweiz, FN's befolkningsfond samt Verdensbanken. Støtten forventes at bidrage til en forbedret adgang til basale sundhedsydelser for den samlede tanzaniske befolkning; herunder ikke mindst de fattigste og mest udsatte dele af samfundet.

Fem Offentlige-Private Partnerskaber (160,0 mio. kr.)

Gennem støtte til fem offentlig-private partnerskaber vil der ske et øget samarbejde med privatsektoren på nationalt og decentralt niveau samt en generel kapacitetsopbygning af partnerne. Støtten vil blive givet som kernebidrag til Association of Private Health Care Facilities, Christian Social Service Commission, Comprehensive Community Based Rehabilitation, Marie Stopes Tanzania og Sikika.

Teknisk assistance (30,0 mio. kr.)

Fire langtidsrådgivere - tre i sundhedsministeriet og en i decentraliseringsministeriet - vil bidrage til udvikling af en ny sundhedsstrategi samt decentralisering inden for sektoren. Derudover vil der i løbet af programmet kunne finansieres kortidssrådgivere.

Reviews, studier mv. (10,0 mio. kr.)

Relevante analyser, der kan bidrage til at sikre en god kvalitet af den nye sundhedsstrategi samt til monitorering af hele programmet, vil blive iværksat i løbet af programperioden.

Uallokerede midler (50,0 mio. kr.)

De uallokerede midler forventes anvendt til strategiske kerneområder, der bidrager til at opfylde programmets formål. Disse aktiviteter vil blive identificeret i løbet af programmets implementering og allokeret efter gældende bestemmelser herfor.

Administrationsomkostninger er anslået til 2,5 mio. kr. som er ca. 0,5 pct. af totaludgifterne.

Budget

Det samlede budget andrager 550,0 mio. kr. fordelt på følgende poster:

Sundhedsministeriet	300,0 mio. kr.
Fem Offentlig-Private Partnerskaber	160,0 mio. kr.
Teknisk assistance, inkl. rådgivere	30,0 mio. kr.
Reviews, studier og adm. omkostninger	10,0 mio. kr.
Uallokerede midler	50,0 mio. kr.
I alt	550,0 mio. kr.

Tilsagnet vil blive afholdt med 550,0 mio. kr. under § 06.32.01.10. Tanzania i 2014. Tilsagnet forventes udbetalt i 2015-2019.

Tilsagnet indgås i 2014, men de første udbetalinger forventes tidsmæssigt først udbetalt i starten af 2015, da der skal indgås regeringsaftale samt aftaler med diverse partnere, før udbetalingerne kan finde sted.

Da der er tale om en aktivitet, som først er forudset under § 06.32.01.10. Tanzania på finansloven for 2015, overføres der hhv. 225,0 mio. kr. fra den opførte bevilling på § 06.32.01.13. Mozambique og 125,0 mio. kr. fra den opførte bevilling på § 06.32.01.20. Mali. De resterende midler er tilvejebragt fra § 06.32.01.10. Tanzania ved at reducere bevillingen til udviklingskontrakten fra 750,0 mio. kr. til 550,0 mio. kr. Forhøjelsen af sundhedsprogrammet følger en anbefaling fra en teknisk vurdering af den planlagte støtte til sundhedsministeriet. Under § 06.32.01.13. Mozambique er der frigjort midler som følge af, at en del af udviklingskontrakten er udskudt pga. en konkret mistanke om uregelmæssigheder samt udskydelse af støtten til retssekto programmet grundet forsinkelser i den nuværende fase af programmet. Under § 06.32.01.20. Mali er der midler til rådighed, da det planlagte program for god regeringsførelse udskydes til 2015 mhp. at indgå i et samlet to-årigt overgangsprogram for 2015-2016, hvorved landeprogrammet tilpasses den maliske regerings fattigdomsstrategi.

Væsentlige risikoelementer

Bæredygtigheden af programmet afhænger af den politiske vilje i Tanzania til at støtte og finansiere lige adgang til sundhedsydelser. Desuden er høj befolkningstilvækst, donor og partnerfragmentering samt 'hjerneflugt' af læger og sygeplejersker risici, som bør tages i betragtning. Disse risici vil blive imødegået gennem en aktiv og kritisk dialog med myndighederne for at prioritere, fastholde fokus og sikre finansiering af sundhed til sårbare grupper og støtte brugerinvolvering. Desuden vil bedre betingelser for sundhedspersonalet i landdistrikterne sikres, så personale fastholdes i yderområderne.

Udgifterne til bevillingen finansieres således:

§ 06.32.01.	Udviklingslande i Afrika (<i>Reservationsbev.</i>)	
	10. Tanzania	
	41. Overførselsudgifter til EU og øvrige udland	350,0 mio. kr.
§ 06.32.01.	Udviklingslande i Afrika (<i>Reservationsbev.</i>)	
	13. Mozambique	
	41. Overførselsudgifter til EU og øvrige udland	-225,0 mio. kr.
§ 06.32.01.	Udviklingslande i Afrika (<i>Reservationsbev.</i>)	
	20. Mali	
	41. Overførselsudgifter til EU og øvrige udland	-125,0 mio. kr.

- c. Sagen forelægges Finansudvalget, da det ønskes at igangsætte aktiviteten i 2014, og fordi der er tale om en overførsel på over 100,0 mio. kr. fra et forudsat tilsagn til et prioritetsland, jf. særlige bevillingsbestemmelser for §06.3.
- d. Forslaget er tiltrådt af Udenrigsministeriets bevillingskomite.
- e. Under henvisning til ovenstående anmoder Udenrigsministeriet om Finansudvalgets tilslutning til, at der i finansåret 2014 afgives tilsagn på 550,0 mio. kr. i støtte til et sundhedsprogram i Tanzania under § 06.32.01. Udviklingslande i Afrika.

Merudgiften på 350,0 mio. kr. modsvares af en mindreudgift på 225,0 mio. kr. fra den på finansloven for 2014 opførte bevilling på § 06.32.01.13. Mozambique samt 125,0 mio. kr. fra den på finansloven for 2014 opførte bevilling på 06.32.01.20. Mali. De resterende 200,0 mio. kr. afholdes inden for den på finansloven for 2014 afsatte bevilling for § 06.32.01.10. Tanzania. På Forslag til lov om tillægsbevilling for 2014 opføres således følgende:

§ 06.32.01.	Udviklingslande i Afrika	Udgift 0,0 mio. kr.
-------------	--------------------------	------------------------

f. Finansministeriets tilslutning foreligger.

København, den 1. oktober 2014

MOGENSENS JENSEN

Til Finansudvalget.