

stop i staten (og vist nok også i resten af den offentlige sektor – det var lidt uklart), herunder sundhedsvæsenet.

Hvis det er korrekt, forekommer det at være helt uansvarlig adfærd fra Verdensbankens side. Stakkevis af rapporter og vedtagelser fra internationale fora peger på det helt essentielle i at få sundhedsvæsenet til at fungere i u-landene, ikke mindst i Afrika. Det er endvidere for nylig dokumenteret i en FN-rapport, at en dårlig sundhedstilstand også koster dyrt på den økonomiske vækst og derfor øger risikoen for, at et lån ikke kan betales tilbage. Det er således også fra en kynisk långiverbetragtning uklogt at kræve ansættelsesstop, i hvert fald i sundhedssektoren.

Udenrigsministeren har for en uges tid siden i en artikel i Politiken gjort opmærksom på de muligheder, der ligger i, at Danmark for tiden har en repræsentant i Verdensbankens bestyrelse. Den her beskrevne sag forekommer at være en oplagt chance for at vise betydningen heraf i praksis.

Svar (4/2 03)

Udenrigsministeren (Per Stig Møller):

Ifølge oplysninger fra den danske repræsentant i Verdensbankens bestyrelse samt fra den danske ambassade i Kampala har Verdensbanken ikke stillet krav om ansættelsesstop i den offentlige sektor inden for de udviklingsaktiviteter, som Banken støtter. I lyset af de stærkt stigende udgifter til offentlig administration har Uganda under den igangværende generelle långivningsaftale med Verdensbanken dog forpligtet sig til at overholde visse udgiftsrammer for de offentlige finanser.

Gennem gældseftergivelse fra Verdensbankens og Den internationale Valutafonds gældslettelsesprogram (HIPC) har Uganda siden 2000 frigjort betydelige ressourcer til de sociale sektorer, ligesom der fra multi- og bilaterale donorer sker væsentlige resourceoverførsler. Udgifterne til sundhed, uddannelse og sanitet er øget fra US\$ 306 mio. i 1999 til US\$ 438 mio. i 2001 – svarende til henholdsvis 40% og 71% af regeringens samlede indtægter – og forventes at nå op på US\$ 614 mio. i 2003. Dette har muliggjort en væsentlig udbygning af Ugandas sundhedssektor i de senere år.

Aktuelt er dog kun godt tre-fjerdedele af stillingerne inden for Ugandas sundhedssektor besat. I forslaget til Finansloven for 2003/04 læg-

ges der derfor op til tildeling af yderligere ressourcer til sundhedssektoren blandt andet med henblik på nyansættelser. På regionalt niveau er der netop fastlagt en plan for bemanningen af de regionale hospitaler, og Ugandas sundhedskommission er i færd med at rekruttere nyt sundhedspersonale. På distriktsniveau (i Uganda 56 kommuner) har Ministeriet for Offentlige Tjenesteydelser og Kommunerministeriet midlertidigt indstillet nyansættelser i afventning af vedtagelsen af en ny lov om kommunernes fremtidige administration. Endelig kan det nævnes, at det i visse fjernliggende distrikter har vist sig vanskeligt at tiltrække især læger til sygehusene. I forslaget til den kommende Finanslov lægges der derfor op til, at læger i fjernliggende egne af landet får tildelt særlige løntillæg.

Spm. nr. S 1679

Til fødevareministeren (29/1 03) af:

Jørn Jespersen (SF):

»Såfremt Kommissionens forslag til midtvejsreform bliver gennemført, hvor stor del af EU's landbrugsbudget vil så blive udbetalt som »single farm payment«, og hvor stor del af denne »single farm payment« vil blive udbetalt til arealer, hvor der dyrkes afgrøder, som herudover får særlige tilskud, og således at tallet opgøres før og efter degression?«

Begrundelse

Dette er et vigtigt tal for at vurdere, i hvor stort omfang der er tale om en faktisk afkobling af støtten.

Svar (6/2 03)

Fødevareministeren (Mariann Fischer Boel):

Ifølge bilagene til Kommissionens forslag til Rådets forordninger om reformen af den fælles landbrugspolitik KOM (2003) 23 af 21. januar 2003 skønnes det samlede landbrugsbudget (søje I) i EU-15 i 2005 at være 41.339 mio. euro og 43.513 mio. euro i 2010, heraf udgør den afkoblede bedriftsstøtte 28.026 mio. euro i 2005 og 31.379 mio. euro i 2010. Det vil sige, at den afkoblede bedriftsstøtte udgør 67,8 % af land-