

Foretræde for Folketingets Udenrigsudvalg den 2. september 2014



Et voldsomt dilemma

I Danmark udfases medicinsk udstyr

- Overskud ved sammenlægning
- Af hensyn til standardisering
- Teknik i stedet for højt lønnet personale

Store mængder af velfungerende udstyr er usælgeligt og står for at blive kørt på lossepladsen

Medicin bliver til overs, f. eks. pga.

- Indlægssedler på engelsk
- For stort og dyrt lagerhold
- Prispolitik og dårlig forrentning
- Udløbstid nærmer sig

I den fattige verden er sådant udstyr en mangelvare.

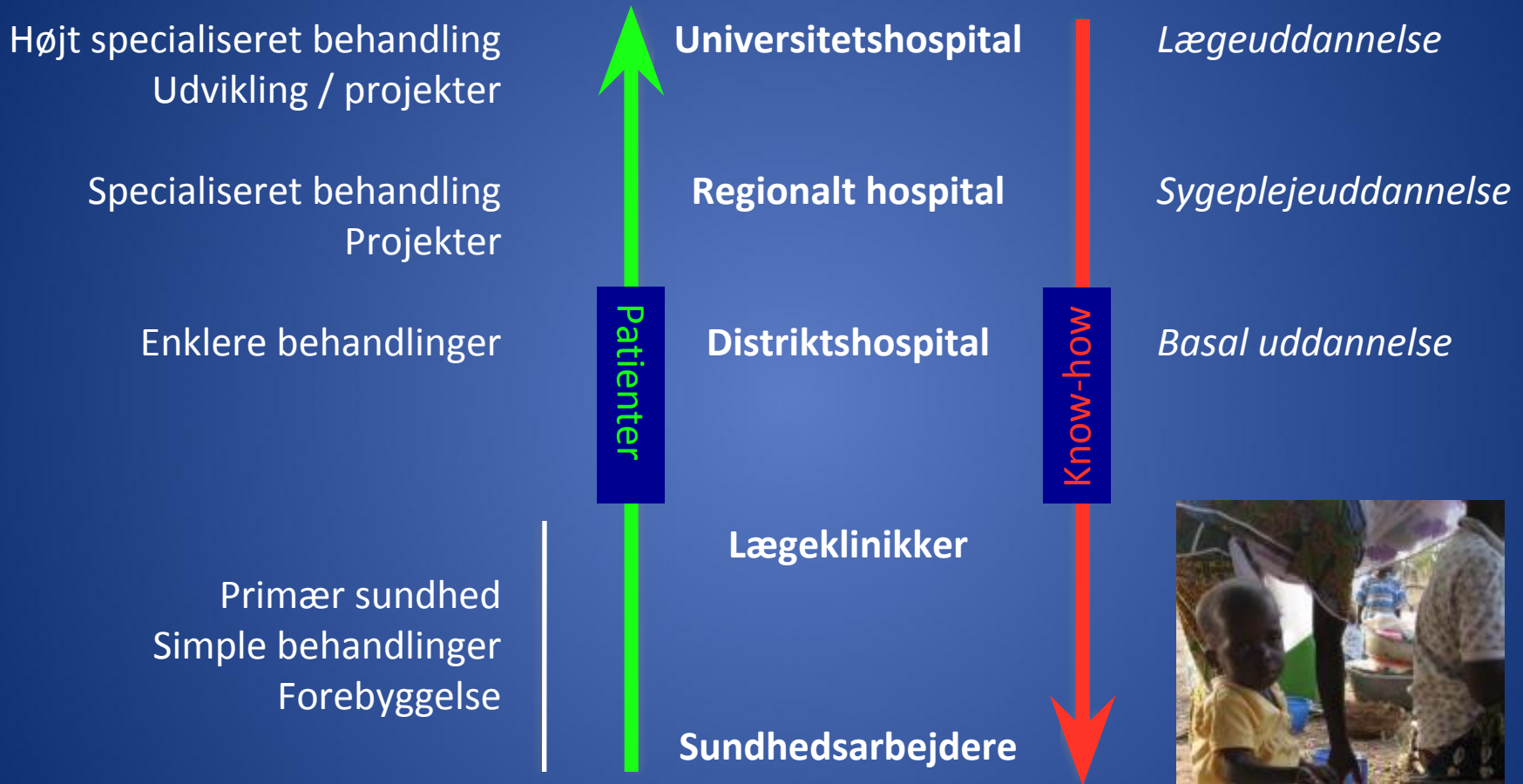
Udtalt i Afrika

men også i

"Udkantseuropa"

Vi kan som nation ikke være bekendt blot at destruere værdifuld medicin og udstyr, blot fordi det evt. er billigere

Sundhedssystem: "The line of referral"



Sundhedssystemet er en dynamisk organisme. Delene er indbyrdes afhængige

Realistiske muligheder for overførsel

Medicin og engangsudstyr doneret af danske/internationale medicinalvirksomheder



National kontrol

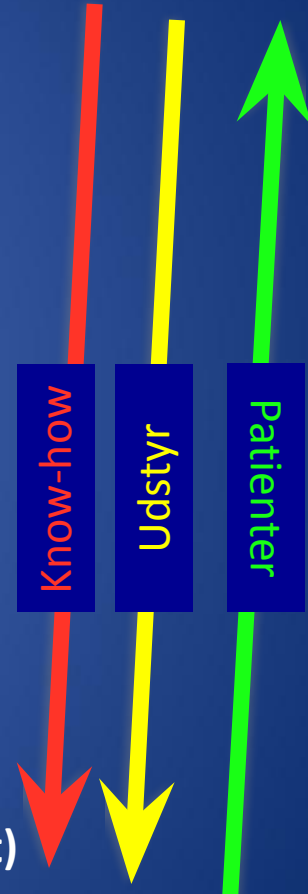
Universitetshospital
Nationalt/sundhedsmin.

Regionalt hospital

Distriktshospital

Lægeklinikker

Sundhedsarbejdere
(ofte privat eller projekt)



Det er store donationer, som kun kan håndteres af landets regering

Medicinsk udstyr udfaset fra højt udviklede danske hospitaler



*Når det regner på præsten drypper det på degnen
GMA donationer gavner hele befolkningen*

Global Medical Aid: Hvem er vi?



Netværk (dansk forening) stiftet 2010

Ledetråde: Nødvendighed, almindelig anstændighed og sund fornuft (upolitisk, non-profit)

Ca. 80 aktive deltagere (medlemmer): Læger, U-andsoperatører, advokater, beredskabsfolk m. fl.

Samarbejde med Læger Uden Grænser, Dansk Afghanistan Komite, USAID

Donorer af udstyr: Regionerne, Philips, Siemens, Olympus

Donorer af medicin:

Behring, 2care4, Alternova, A pharma, Stragen Nordic, Paranova, Orifarm
Actavis, Lemco, Pharmanovia

Støtte med transport og logistik:

Mærsk Line, Forsvaret, Beredskabsforbundet, Damco, Danida (2010 til 2013 forsendelsesbevilling)

Drift: Professionelt tilsnit med: Forundersøgelse, Aftaler, Planlægning, Kontrol af gennemførelse

Transport: De fleste nationer får udstyret leveret frit. Enkelte henter selv udstyr i Danmark

Donationerne er store og modtagerne må nødvendigvis være på nationalt niveau

Modtagerlande:

Afghanistan
Albanien
Benin
Burkina Faso
Burundi
Cambodia
Makedonien
Nepal
Somaliland
Sri Lanka

Nominel værdi af donationer:

2014, første halvdel:	5.559.557 DKK
2013:	19.204.008 DKK
2012:	29.384.926 DKK
2011:	33.056.523 DKK
2010:	12.339.139 DKK

Et problem!

I 2013 overgik administrationen af Genbrug til Syd til anden administrator. Der kom ny vejledning, hvorefter ”regeringer, offentlige myndigheder og ministerier” ikke kan modtage.

Der er ikke længere løbende behandling af ansøgninger, men kun tre gange om året, hvilket kan bevirke op til halvt års ventetid.

Samtidig ønskes dokumentation for fattigdomsbekæmpelse, støtte til civilsamfundet, bæredygtighed, lokalt forankring, partnerskab, monitorering, sustainability, oplysningsaktivitet,

Og en mening!

Dette er utroligt tidskrævende og irrelevant, et ideologisk korstog, som ikke interesserer fattige patienter, der hverken har mad, medicin eller lægehjælp.

Det er ikke kun et spørgsmål om administration, men direkte demotiverende for almindelige mennesker, der ønsker at gøre en frivillig indsats for mennesker i den tredje verden.

Hverken den danske befolkning eller fattige mennesker i den tredje verden har brug for ideologisk missionering, tværtimod sådanne krav afskærer hjælp.

Vi håber man fra politisk hold vil tillempe reglerne for støtte fra DANIDA således at overførsel af medicin udstyr og teknologi til fattige lande forenkles og det bliver lettere at gennemføre disse anstændige og nødvendige donationer

Tak fordi i gav os tid til denne præsentation