

*Svar:*

Som nævnt ved fremsættelsen af forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet m.v. overvejes det at stille forslag om ændring af sygehuslovens regler om sygehustilskud.

Baggrunden herfor er ønsket om i højere grad at udligne forskellene i den amtskommunale beskatning. Sygehustilskuddet er nemlig ikke en almindelig procentrefusion. Det tilskud, den enkelte amtskommune modtager, beregnes ikke som 35 pct. af pågældende amtskommunes udgifter, men ved fordeling af et samlet beløb — på 35 pct. af samtlige amtskommuners udgifter — efter tre kriterier, hvoraf det ene, indbyggertallet, er et objektivt kriterium. Ved en nedsættelse af sygehustilskuddet og en beløbsmæssig tilsvarende forhøjelse af det amtskommunale skattegrundlagstilskud opnås en lettelse i skattetrykket for provinsens amtskommuner og hermed en vis udlignings i beskatningen i forhold til hovedstadsområdet.

Regeringens opgave- og byrdefordelingsudvalg har forhandlet med de kommunale organisationer m.v. om en nedsættelse af sygehustilskuddet til ca. 20 pct. og en samtidig forøgelse af det amtskommunale skattegrundlagstilskud. Forslaget har imidlertid ikke kunnet accepteres af amtsrådsforeningen, og nye forhandlinger forestår, før et eventuelt ændringsforslag vil kunne fremsættes.

*Spørgsmål 12:*

Ifølge sygehusloven er der gennem planlægningskrav og krav om ministeriel godkendelse sikret en vis samordning af investeringer m.v. inden for en sygehuskommune, og i „de vejledende retningslinier“ er der tilstræbt noget lignende mellem kommunerne (såkaldt landsdelsfunktion), når det drejer sig om større nybyggeri eller etablering af nye specialafdelinger. Hvilken styring er der, når det drejer sig om udvidet forbrug af personale og udstyr m.v. inden for bestående sygehuse og bestående specialafdelinger?

*Svar:*

Den gældende lovgivning giver mulighed for en vis indirekte styring af udvidet forbrug af personale og udstyr m.v., idet kravet i sygehuslovens § 4, stk. 2, om en samlet plan og om central godkendelse heraf også skal sikre en hensigtsmæssig opgavefordeling mellem bestående sygehuse og bestående specialafdelinger.

En mere direkte central styring af konkrete dispositioner af den pågældende art er ikke mulig efter sygehuslovens bestemmelser.

Bortset fra, hvad der følger af § 4, er der med andre ord her tale om dispositioner, der hører under kommunernes selvstændige forvaltning.

*Spørgsmål 13:*

Hvilke muligheder er der for gennem standarder og normer at sikre en anlægs- og driftsøkonomisk forsvarlig gennemførelse af sygehusbyggeriet?

*Svar:*

Muligheden herfor må antages at være til stede på længere sigt, men kan ikke realiseres uden et omfattende informations-, forsknings- og udviklingsarbejde.

I denne forbindelse henledes opmærksomheden på den redegørelse om oprettelse af „Dansk Sygehusinstitut“, som afgaves af et udvalg under Amtsrådsforeningen i Danmark, sundhedsstyrelsen og indenrigsministeriet i december 1971. Indenrigsministeriet agter at tage skridt til at søge redegørelsens forslag gennemført i nær fremtid.

*Spørgsmål 14:*

Har ministeriet indtryk af, at sygehusfunktioner søges overført til geriatriske afdelinger og dermed fra indenrigsministeriets til socialministeriets område med den virkning, at statsrefusionen øges fra 35 til 75 pct.?