

Budgetteringsforudsætninger.

Budgettet for 1995 er baseret dels på den fireårige budgetaftale for perioden 1993-96 for Rigshospitalet, dels på det forventede indtægtsgrundlag. Ved udarbejdelsen af budgetforslaget for 1995 og de efterfølgende budgetoverslagsår er der ikke taget højde for aftalen af 10. juni 1994 om Hovedstadens Sygehusfællesskab.

Budgetaftalen 1993-1996 for Rigshospitalet:

Som led i aftalen om finansloven for 1993 m.v. er Rigshospitalet omfattet af en 4-årig budgetaftale for perioden 1993-96. Aftalen skaber grundlag for, at Rigshospitalet kan fastholdes som et statsligt hospital, således at hospitalet, i samarbejde med det øvrige sygehusvæsen, kan varetage patientbehandling inden for særligt ekspertise- og ressourcekrævende områder. Budgetaftalen sikrer endvidere, at Rigshospitalet kan udføre et lægeligt og sygeplejefagligt udviklingsarbejde blandt andet med henblik på at udbrede behandlingsformer, der er afprøvede på hospitalet, til andre sygehuse.

Budgetaftalen sikrer hospitalet mulighed for at videreføre det omfattende omstillingsarbejde, der er påbegyndt. For at sikre klare retningslinier for omstillingsarbejdets videreførelse, friholdes Rigshospitalet i perioden 1993-96 for generelle besparelser og dispositionsbegrænsninger udover de, der er indeholdt i budgetaftalen.

I budgetaftalen indgår, at Rigshospitalet udarbejder statusredegørelser over aktivitet og økonomi, ligesom der udarbejdes status over hospitalets opfyldelse af kravene i flerårsaftalen.

Aftalen indebærer, at der tilføres Rigshospitalet 857 mill.kr. (1992 PL- niveau) i øgede bevillinger over perioden 1993-96. Merbevillingen omfatter en udviklingspulje, der i de fire år er på i alt 289 mill.kr. og en investeringspulje på 373 mill.kr., der over de fire år skal anvendes til re- og nyinvesteringer i blandt andet medicoteknisk apparatur og tekniske anlæg. I merbevillingen er der taget højde for, at Rigshospitalet i perioden 1993-96 skal udvise besparelser og rationaliseringer på driften på minimum 315 mill.kr.

Med virkning fra 1. januar 1994 er der i medfør af L 1082 af 23. december 1992 om Rigshospitalet gennemført et nyt aftale- og takstsystem efter følgende retningslinier:

- Indregning i taksterne af forrentning og afskrivning af investeringer.
- Udlægning til brugerne af den del af den statslige bevilling, der er et pristilskud
- Indførelse af takster pr. behandlingsforløb så hurtigt som muligt i aftaleperioden.

Brugerne kompenseres for overgangen til bruttotakster ved, at der foretages en tilbagebetaling af pristilskuddet fordelt svarende til den enkelte brugers procentvise benyttelse af hospitalet i det forløbne år. Dette pristilskud procentreguleres fra 1994 til 1995 i henhold til aftale mellem Rigshospitalet og Amtsrådsforeningen indgået i forbindelse med drøftelserne om takstfastsættelsen for 1995.

Taksterne dækker Rigshospitalets gennemsnitlige omkostninger ved patientbehandlingen, men er udformet således, at brugerne under et - bortset fra udgifter til forrentning og afskrivning af de nye investeringer - ikke belastes med højere takstniveau i aftaleperioden end takstniveauet i 1993 ved uændret aktivitet.

Uden for denne økonomiske ramme ligger takstfastsættelsen af nye behandlingsformer, som påbegyndes i 1994 og herefter, og som derfor ikke er indeholdt i budgettet og takststrukturen for 1993. Disse takster fastsættes ud fra de budgetterede udgifter og aktiviteter.

Der ydes ikke brugerne kompensation som følge af indregning af forrentning og afskrivning af investeringerne foretaget i 1994 og frem. Herved opnås parallelitet i forhold til det amtskommunale sygehusvæsen.

Staten finansierer udgifterne til investeringerne i anskaffelsesåret. Til gengæld er Rigshospitalets driftsbevillinger fra 1994 nedskrevet med et beløb svarende til forrentning og afskrivning af investeringerne.

Indtægtsgrundlaget.

Indtægtsbudgettet er lagt med udgangspunkt i de forventede indtægter fra Rigshospitalets ydelser i perioden 1995 til 1998.