

## 6. Sundhedsvæsenet.

### 6.01. Sundhedsstyrelsen.

I henhold til L 182 1932 om sundhedsvæsenets centralstyrelse med senere ændringer fører sundhedsstyrelsen overtilsynet med sundheds- og sygeplejen og er øverste rådgiver for det offentlige i alle forhold, der kræver lægekyndig eller apotekerkyndig indsigt.

Hovedkontoen omfatter udgifter til driften af sundhedsstyrelsen, statens institut for strålehygiejne, isotop-apoteket, sundhedsstyrelsens farmaceutiske laboratorium, sekretariatet for bestyrelsen for apotekerfonden og apotekervæsenets pensionsordning, sundhedsstyrelsens farmaceutiske visitatorer samt en række nævn og råd på lægemiddelområdet og de herunder hørende sekretariater.

Ved Akt 126 16/1 80 har finansudvalget tiltrådt, at sundhedsstyrelsen indgår aftale med Amtsrådsforeningen i Danmark samt Københavns og Frederiksberg kommuner om oprettelse af et landspatientregister. Statens andel i de årlige driftsudgifter er opført under konto 6.01.53.05. Tilskud til landspatientregistret og udgør 325.000 kr. for 1981 og de følgende budgetoverslagsår.

Ved Akt 581 19/9 79 har finansudvalget tiltrådt en reorganisering af specialistanævnet og en udvidelse af dets arbejdsopgaver med henblik på en øget styring og koordinering af de lægelige videreuddannelser.

Sundhedsstyrelsens centrale rolle som øverste rådgiver for det offentlige i alle sundhedsfaglige forhold er vokset i takt med de bestræbelser, der fra offentlig side udfoldes med henblik på at effektivisere udnyttelsen af de ressourcer, det offentlige (staten, amtskommunerne og kommunerne) anvender til sundhedsvæsen. Etableringen af landspatientregistret betyder, at sundhedsstyrelsen får adgang til informationer, som vil kunne forbedre og udbygge rådgivningsvirksomheden overfor statslige og kommunale sundhedsmyndigheder, og der er stærke forventninger om, at disse nye muligheder i væsentligt omfang vil forøge rådgivningsvirksomheden. Den næsten totale decentralisering af sundhedsvæsenet stiller – navnlig i meget ressourceknappe tider – uafviselige krav til den overordnede styring, hvis sundhedsvæsenet skal koordineres og ressourceanvendelsen effektiviseres. Sundhedsstyrelsen har en afgørende og stærkt øget opgave på dette område.

Planlægningsopgaverne vedrørende den primære sundhedstjeneste og sygehusvæsenet og herunder fornøden personaleplanlægning inden for disse områder, og det stigende behov for at planlægningsopgaverne løses i sammenhæng, har de seneste år skabt nye tværgående og øgede opgaver i sundhedsstyrelsen. På statens institut for Strålehygiejne har man ligeledes konstateret en vækst i opgaverne vedrørende tilsyn med og godkendelse af røntgenanlæg, radioaktivitetssager og nukleare spørgsmål. Sundhedsstyrelsens farmaceutiske laboratorium er efter lægemiddellovens ikrafttræden og ved EF-direktiver om lægemiddelregistrering blevet stillet overfor kravet om hurtigere behandling af registreringsansøgninger for farmaceutiske specialiteter. Uanset iværksatte og stadig pågående rationaliseringsforanstaltninger ligger sagsbehandlingstiden gennemsnitligt på 8–10 mdr. for disse registreringsansøgninger. Den lange behandlingstid er kritisabel og uønsket, og vil kunne indebære økonomiske byrder for medicinindustrien.

Sideløbende med den vækst, der således over en bred front har fundet sted i sundhedsstyrelsens opgaver, har styrelsen rationaliseret forretningsgange og arbejdsmetoder for at reducere de kødannelser og forlængelse af ekspeditionstiderne væksten i opgaverne har givet anledning til. Da rationaliseringsmulighederne må anses for at være udtømte, må man konstatere, at en forbedring af forholdene kun kan opnås ved en dækning af det personalebehov, den stærke vækst i opgaverne har givet anledning til. Dette er baggrunden for, at sundhedsstyrelsen, jfr. bemærkningerne til personaleoversigten søger om tilslutning til at oprette 15 nye stillinger.

Isotop-apotekets omsætning af radioaktive lægemidler påregnes fortsat at stige, hvorfor der budgetteres med udgifter til indkøb af radioaktive lægemidler på 3.850.000 kr. i 1981,