

nogen egenbetaling. For pensionisters vedkommende gælder, at disse grupper ikke har nogen egenbetaling under de første 365 dages indlæggelse. Herefter betaler pensionister 30 sv. kr. pr. sengedag til sygehuset.

En patientafgift på 40 d. kr. pr. dag under indlæggelse på et sygehus kan på grundlag af samtlige de i 1978 ydede sengedage ved somatiske og psykiatriske sygehuse skønsmæssigt anslås at ville indbringe et bruttobeløb på ca. 510 mill. kr. pr. år, hvoraf ca. 490 mill. kr. vedrører de kommunale sygehuse og ca. 20 mill. kr. de statslige sygehuse. Bruttobeløbet svarer til ca. 4 pct. af de samlede driftsudgifter for sygehuse i 1978. Sygehusvæsenets udgifter til føde- og drikkevarer (ekskl. lønninger) kan for 1978 anslås til ca. 20-25 kr. pr. sengedag.

Af bruttobeløbet på 510 mill. kr. anslås, at ca. 70 mill. kr. vedrører børn, medens ca. 220 mill. kr. vedrører personer over 65 år.

En patient- eller forplejningsafgift af den omhandlede størrelse vil vanskeligt kunne indføres uden iværksættelse af sociale kompensationer og undtagelsesordninger, som må påregnes at nedsætte den ovennævnte bruttoindtægt med et ikke uvæsentligt beløb.

Administrationsomkostningerne i forbindelse med en sådan patient- eller forplejningsafgift kan løseligt anslås til ca. 10 mill. kr. pr. år.

*Ad § 13.06.01. Sundhedsstyrelsen.*

*Spørgsmål 11:*

Hvilke overvejelser har ministeren gjort sig om at reorganisere sundhedsstyrelsen?

*Svar:*

I prioriteringsudvalgets betænkning fremsatte udvalget en række synspunkter bl.a. vedr. behovet for en hensigtsmæssig tilrettelæggelse af den administrative opbygning og kompetencefordeling inden for sundhedssektoren, herunder samarbejdslinjerne på såvel centralt som lokalt plan.

På denne baggrund nedsatte indenrigsministeriet efter forhandling med finansministeren et udvalg med henblik på at få foretaget en gennemgang, dels af den indbyrdes opgave- og kompetencefordeling mellem indenrigsministeriets sundhedsafdeling og sundhedsstyrelsen, dels af disse to myndigheders opbygning og ressourcebehov med henblik på at sikre tilvejebragt det bedst mulige organisatoriske og samarbejds-mæssige grundlag for en styrket planlægning og styring af sundhedssektoren samt for de centrale sundhedsmyndigheders varetæelse af tilsyns-, rådgivnings- og administrationsopgaver.

Dette udvalg, hvori der udover repræsentanter fra indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen sad repræsentanter fra finansministeriet, henholdsvis administrationsdepartementet og budgetdepartementet, afgav den 4. september 1980 en redegørelse.

På grundlag af en nøje gennemgang og vurdering, dels af den forventede fremtidige udvikling i arbejdsbelastningen inden for de forskellige sagsområder, dels af den eksisterende fordeling af kompetencen mellem indenrigsministeriets sundhedsafdeling og sundhedsstyrelsen har udvalget i redegørelsen foreslået, at nogle relativt begrænsede opgaveområder overføres fra indenrigsministeriets sundhedsafdeling til sundhedsstyrelsen, men finder i øvrigt ikke - bl.a. under hensyn til en i 1979 stedfunden ændring af opgavefordelingen mellem de enkelte afdelinger i sundhedsstyrelsen - at der er grundlag for at anbefale en mere vidtgående ændring af de centrale sundhedsmyndigheders opbygning og ledelse. Udvalget foreslår dog, at den nuværende koordination udbygges, hvilket der vil blive taget skridt til.

*Ad § 13.6.01.53.01. Danish Medical Bulletin.*

*Spørgsmål 12:*

Kan ministeren oplyse, hvor mange andre steder på finanslovsforslaget, der søges tilskud til Danish Medical Bulletin?