

35. Rigshospitalet

35.01. Rigshospitalet

1. Formål og styrelsesforhold.

Rigshospitalet blev oprettet ved L 43 1903 om opførelse af bygninger for et Rigshospital m.m. Rigshospitalets opgaver er patientbehandling, forskning og udviklingsarbejde samt uddannelse af læger og andet sundhedspersonale. I henhold til L 234 1984 om Rigshospitalets styrelse, er den hidtidige bestyrelse afviklet samtidig med, at der pr. 1. oktober 1984 er oprettet et kommunalt kontaktudvalg til formidling af kontakten mellem de kommunale brugere af Rigshospitalet og indenrigsministeriet. Rigshospitalets daglige ledelse forestås af en direktion.

2. Almindelige bevillingsbestemmelser.

Set i lyset af, at Rigshospitalet i betydeligt omfang varetager patientbehandlingsopgaver for landets sygehuskommuner, navnlig for lands- og landsdelsfunktioner, og at disse opgaver udføres mod sygehuskommunernes hele eller delvise betaling, samt at der løbende er, behov for at tilpasse omfanget og arten af disse opgaver til sygehuskommunernes behov, er der – fra og med finansåret 1986 – indført et nettobevillingsprincip for Rigshospitalet. Herved vil hospitalet få mulighed for umiddelbart at tilpasse sig sygehuskommunernes behov og bl.a. at anvende merindtægter til at finansiere merudgifter. Det overvejes på længere sigt også at inddrage anlægsudgifter i forbindelse med Rigshospitalets tilpasning til statsvirksomhedsstatus.

Indtægterne er budgetteret under forudsætning af de mængdeangivelser og takster m.v., som er angivet i det følgende. I udgifterne er ikke medtaget moms da denne optages direkte på forslag til lov om tillægsbevillingslov. I henhold til indenrigsministeriets C 28/11 85 om momsordninger til samtlige kommunalbestyrelser og amtsråd er indtægterne for sygehuskommunernes benyttelse af Rigshospitalet nedsat svarende til købsmomsen. De øvrige indtægter, der oppebæres ved at afholde udgifter med købsmoms, er budgetteret incl. moms.

Rigshospitalet er forpligtet til overholdelse af det anførte nettobevillingstal, der jfr. nedenfor, repræsenterer forskellen mellem sygehuskommunernes og anden forventet betaling for Rigshospitalets ydelser og hospitalets samlede bruttodriftsudgifter, idet udgifter og indtægter kan forøges eller reduceres med bibeholdelse af nettotallet. Eventuelle mer- eller mindre indtægter vedrørende betalingsordningen 1981–85, vil ikke kunne genanvendes af Rigshospitalet eller ændre Rigshospitalets nettobevilling, da sådanne mer- eller mindreindtægter vil skulle reguleres over den amtskommunale bloktilskudspulje. Nettotallet kan iøvrigt umiddelbart korrigeres for udgifter, der afholdes over tillægsbevillingsreserven på finanslovens § 23 under statens selvforsikring.

Beløb kan ikke overføres mellem driftsudgifter og anlægsudgifter, jfr. ovenfor.

Iøvrigt gælder de for statsvirksomheder fastsatte regler om personaleloft og lønsumsrammer, jfr. dog nedenfor.

Standardkontospecifikationen og anmærkningerne hertil angiver Rigshospitalets foreløbige overvejelser inden budgettets udarbejdelse og er ikke bindende med hensyn til anvendelse af de opførte beløb.

Afvigelser fra nettotallet på højst 25 mill. kr. kan umiddelbart overføres til følgende finansår; ved overskud i forhold til finanslovens nettotal som genbevilling og ved underskud i forhold til finanslovens nettotal som krav om kompensation over hospitalets driftsbevilling.

Afvigelser i nettotallet, der forventes at overstige de ovennævnte 25 mill. kr., forudsættes at kunne forelægges finansudvalget med eventuelt forslag om større overførsler end nævnt ovenfor til følgende finansår og/eller ændrede dispositioner vedrørende udgifter og indtægter og/eller ændring af nettotallet i forhold til finansloven.