

### *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 sygehusevæsen, 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.

Budgetaftalens betyder, at driftsbudgettet for 1993 balancerer. Samtidig er rationaliseringsforpligtigheden opfyldt, bl.a. ved den gennemførte udlicitering af rengøringsfunktioner.

Med henblik på at

- forbedre kvaliteten af patientbehandlingen,
- skabe bedre vilkår for den faglige udvikling,
- opnå de aftalte rationaliseringer samt
- styrke Rigshospitalets ledelse

planlægges etableret et antal centre på tværs af nuværende afdelingsgrænser, der tager udgangspunkt i de lægelige specialer. Ved en centerfunktion forstås et fast koordineret forsknings-, udviklings- og behandlingsmæssigt samspil mellem en gruppe af såvel kliniske som tværgående kliniske afdelinger og forskningsenheder.

For at øge fleksibiliteten og omstillingen fremsætter Rigshospitalet i aftaleperioden forslag om at oprette et antal lægestillinger i lønramme 37, dog maksimalt 24 stillinger, som finansieres inden for Rigshospitalets rammer. Endvidere kan oprettes et antal centerlederstillinger i bevillingslønramme 38. Med Akt 183 31/3 93 er oprettet de første seks centerchefstillinger.

Med virkning fra 1. januar 1994 gennemføres der i medfør af L 1082 af 23. december 1992 om Rigshospitalet 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 reguleres fra 1993 til 1994 med 1,6 procent.

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.