

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:

Kontor: 2.s.kt./2.ø.kt./4.ø.kt.

J.nr.: 2004-1200-59

Sagsbeh.: CBJ/NMJ/MHA

Fil-navn: Cbj1421_spm124.doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 124 (L 74), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 18. april 2005

Spørgsmål 124:

"Er ministeren enig i, at den foreslåede finansiering af regionerne er et mere kompliceret system end den nuværende finansiering af amterne? Hvis nej, hvordan begrundes ministeren det?"

Svar:

Nej, det er jeg bestemt ikke enig i.

Det økonomiske ansvar på sundhedsområdet er også i dag delt mellem staten, et regionalt niveau og kommunerne.

Staten vil fremover udbetale et bloktilskud til sundhedsregionerne på baggrund af objektive kriterier for udgiftsbehov. Regionerne får herigennem lige økonomiske vilkår for at løse sundhedsopgaverne. Hertil kommer, for en mindre dels vedkommende, et statsligt tilskud til honorering af ekstra aktivitet udover et på forhånd aftalt niveau. Den statslige finansiering af sundhedsvæsenet vil således principielt ikke adskille sig markant fra i dag.

Kommunernes betalingsansvar udvides fra kun at gælde den nuværende plejetakst, som amterne i dag kan opkræve kommunerne for færdigbehandlede patienter, til at omfatte et delvist betalingsansvar for borgernes generelle brug af sundhedsvæsenet.

Kommunernes aktiviteter og de statslige udgifter på sundhedsområdet vil, som nu, være skattefinansierede. Styringen af regionernes økonomi sikres gennem overholdelse af den samlede økonomiske ramme, der tilvejebringes gennem de statslige og kommunale finansieringsbidrag.

Overordnet set er den væsentligste ændring således, at amternes skatteudskrivning ophæves - således at antallet af skatteudskrivende niveauer reduceres fra tre til to - og at de finansieringsmæssige bidrag fra staten og kommunerne i stedet forøges. Det tror jeg sådan set, at mange vil opfatte som en forenkling.

For så vidt angår den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet er der lagt op til en enkel model, hvor de økonomiske incitamenter virker for alle typer sygehusbehandlinger samt konsultationer hos praktiserende læger, speciallæger, tandlæger m.v., og hvor opgørelsen af de kommunale betalinger vil blive baseret på de registreringssystemer m.v., der allerede findes i dag.