



St.prp. nr. 12

(2005–2006)

Om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet medregnet folketrygden for 2005 under Helse- og omsorgsdepartementet

Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet av 25. november 2005, godkjent i statsråd samme dag. (Regjeringen Stoltenberg II)

1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet legger med dette fram forslag om endringer av bevilgningene under enkelte kapitler på statsbudsjettet for 2005. Under programområde 10 Helsevern fremmes de forslag om økning av utgiftene med netto 3800,6 mill. kroner. Under programområde 30 Helsevern – folketrygden fremmes det på grunnlag av bl.a. nye anslag forslag om en netto reduksjon i utgiftene på 33,5 mill. kroner.

2 Forslag til endringer av bevilgningene under enkelte kapitler

Kap. 702 Helse- og sosialberedskap

Post 01 Driftsutgifter

Det er i 2005 et mindreforbruk på om lag 34 mill. kroner knyttet til legemiddelberedskap mot pandemisk influensa. Av dette er:

- 8 mill. kroner lavere innkjøpspris for legemidlet Tamiflu enn budsjettet som følge av sterk kronkurs.

- 15 mill. kroner knyttet til forsinket leveranse av legemidlet amantadin. Betaling for lager av legemidlet amantadin vil forfalle i 2006.
- 6 mill. kroner knyttet til bortfall av 2005-kontingenten til en leveransegarantiavtale for fugleinfluensavaksine, hvorav 3 mill. kroner under kap. 751 Apotekvesen og legemiddelfaglige tiltak, post 21 Spesielle driftsutgifter. Årspremie for vaksinegarantiavtalen vil forfalle først når leverandørens produksjonsanlegg er godkjent for rutinemessig produksjon, og dette vil ikke skje i 2005 som planlagt. Hvis en pandemi skulle bryte ut i nær framtid, vil godkjenningen bli framskynnet slik at vaksineproduksjonen vil kunne komme i gang så snart vaksinen er utviklet, dvs. 3–6 måneder etter et eventuelt pandemiutbrudd.
- om lag 5 mill. kroner under kap. 702 post 01 knyttet til et noe forskjøvet oppstarttidspunkt for vaksineprogrammet og forsyningsberedskapen for de øvrige legemidlene.

Det foreslås å sette ned bevilgningen med 8 mill. kroner svarende til innsparingen som følge av lav innkjøpspris for Tamiflu. Det foreslås videre at 3 mill. kroner som er spart inn på kap. 751 post 21, flyttes til kap. 702, post 01. Samlet foreslås derfor bevilgningen satt ned med 5 mill. kroner.

Stikkord «kan overføres»

Det foreslås at inntil 29 mill. kroner knyttet til legemiddelberedskap mot pandemisk influensa kan overføres til 2006 utover de midler som kan overføres i henhold til bevilgningsreglementet, jf. forslag til romertallsvedtak nr. II.

Kap 710 Nasjonalt folkehelseinstitutt*Post 01 Driftsutgifter*

Det vises til St.prp. nr. 65 (2004–2005) Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet medregnet folketrygden 2005, der det ble foreslått at staten overtar Janus serumbank. Etter Stortingets behandling, jf. Innst. S. nr. 240 (2004–2005), ble finansieringen av stillingene ved Janus serumbank overtatt av Krefregisteret fra 15. juli 2005.

Bevilgningen foreslås satt ned med 0,9 mill. kroner.

Kap. 720 Sosial- og helsedirektoratet*Post 01 Driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås forhøyet med 0,2 mill. kroner for å dekke merutgifter til abort- og steriliseringsnemnder.

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Fra 2004 til 2005 er det overført 0,57 mill. kroner. Det foreslås at bevilgningen i 2005 reduseres med et tilsvarende beløp.

I St.prp. nr. 1 (2005 – 2006) er det under kapittel 728 Forsøk og utvikling Post 21 Spesielle driftsutgifter, avsnittet Trygge tjenester – forebygging av uønskede hendelser i helsetjenesten, gjort rede for det utredningsarbeid som pågår knyttet til Sosial- og helsedirektoratets forslag om å innføre et nasjonalt system for registrering, analyse og forebygging av uønskede hendelser og feilbehandling i somatiske sykehus. Dette arbeidet må sees i sammenheng med den meldeplikten som i dag er knyttet til Statens helsetilsyn; der spesialisthelsetjenestelovens § 3.3 pålegger meldeplikt om betydelig personskade som voldes på pasient som følge av utøvelse av helsetjeneste. I 2005 er det avsatt 0,8 mill. kroner til å gjøre dagens lovpålagte meldesystem elektronisk. Det foreslås å utsette dette arbeidet inntil det er tatt endelig stilling til innholdet i ett fremtidig meldesystem.

Bevilgningen foreslås satt ned med 1,37 mill. kroner.

Post 22 Elektroniske resepter

Det vises til omtale under kap 751, post 21

Bevilgningen foreslås satt ned med 10 mill. kroner.

Kap. 722 Norsk Pasientskadeerstatning*Post 01 Driftsutgifter*

Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) behandler søknader om pasientskadeerstatninger i første instans. Det har i de senere år vært en meget stor vekst i antall nye saker. I 2004 økte antallet med 35 pst. For 2005 er veksten anslått til over 12 pst.

Ved behandlingen av St.prp. nr. 65 (2004 – 2005) Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet medregnet folketrygden 2005, ble det gitt en tilleggsbevilgning på 3 mill. kroner. Veksten i antall saker og økte kostnader til medisinsk sakkyndige og advokatsalærer gjør det nødvendig å styrke driftsbevilgningen til Norsk Pasientskadeerstatning ytterligere.

Bevilgningen foreslås forhøyet med 2,0 mill. kroner.

Post 70 Dekning av advokatutgifter

Bevilgningen over denne post skal dekke pasienters utgifter til advokatbistand, som er en rettighetsbasert ytelse. NPE vurderer hvorvidt pasienten kan få utgifter til advokat dekket over erstatningsordningen og fatter vedtak om dette i medhold av Pasientskadeloven. Vedtaket kan påklages til Pasientskadenemnda. Økningen i utgiftene til advokatbistand fra 2004 til 2005 er betydelig.

Bevilgningen foreslås forhøyet med 4,25 mill. kroner.

Kap. 723 Pasientskadenemnda*Post 01 driftsutgifter*

Pasientskadenemnda (PSN) ble opprettet 1. januar 2003 og er et frittstående og uavhengig forvaltningsorgan som behandler klager på vedtak fattet av Norsk Pasientskadeerstatning (NPE). Antall saker øker sterkt.

Bevilgningen foreslås forhøyet med 0,4 mill. kroner.

Kap 724 Helsepersonell og tilskudd til helsepersonelltiltak*Post 71 Tilskudd til Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap mv.*

Det er en mindreutgift på posten.

Bevilgningen foreslås satt ned med 0,13 mill. kroner.

Kap. 728 Forsøk og utvikling*Post 21 Spesielle driftsutgifter**Kiropraktorer/manuellterapeuter*

I forbindelse med behandlingen av St.prp. nr. 65 (2004-2005), jf. Innst. S. nr. 240 (2004-2005), vedtok Stortinget at forsøksordningen for kiropraktorer og manuellterapeuter skal bli landsomfattende og permanent. Dette innebærer at kravet om henvisning fra lege for trygdefusjon avvikles. De to personellgruppene får anledning til å henvide til spesialist og fysioterapeut, og sykmelde pasienter inntil 8 uker. Manuellterapeuter får rett til å rekvirere radiologiske undersøkelser på lik linje med kiropraktorer. Forslag til regulering av en landsomfattende ordning er nå lagt fram, jf. Ot.prp. nr. 28 (2005-2006). Det tas sikte på at en nasjonal ordning kan iverksettes fra 1. januar 2006. Det vises til omtale i St.prp. nr. 1 Tillegg nr. 1 (2005-2006).

En innføring fra 1. januar 2006 krever betydelige forberedelser fra Rikstrygdeverket høsten 2005. Det gjelder opplæring av trygdeetatens egne ansatte og samtlige kiropraktorer og manuellterapeuter i trygdefaglige emner. Det må også drives informasjonsvirksomhet overfor allmennheten, pasienter, arbeidsgivere, kiropraktorer og manuellterapeuter, leger, offentlige myndigheter mv. Det er også nødvendige med endringer i IT-løsninger i trygdeetaten i forbindelse med elektroniske innsending av sykemeldinger, sykepengerutiner, oppgjørsordninger og tilkobling av behandlerne til systemet.

For å dekke de nødvendige kostnader foreslås bevilgningen forhøyet med 2,5 mill. kroner.

Oppfølging av rapporten «Grenseløst i Nord»

Rapporten «Grenseløst i Nord» omhandler blant annet situasjonen innenfor helse- og sosialtjenesten i grensekommuner i nord mellom Finland og Norge. Et tiltak er å etablere en grensekoordinatorstilling på helse- og sosialfeltet. Fylkesmannen i Finnmark er gitt i oppdrag å iverksette et forprosjekt/engasjement knyttet til etablering av denne stillingen. Det er behov for 130 000 kroner for å iverksette oppdraget. Bevilgningen foreslås økt med 130 000 kroner.

Annet merforbruk på posten

Det er et merforbruk på posten på 1,9 mill. kroner relatert til blant annet utvalgsutgifter, eHealth konferanse, EU prosjekt knyttet til kvalitetsindikatorer og Norsk pasientregister.

Sammenfatning

Samlet foreslås bevilgningen forhøyet med 4,5 mill. kroner

Kap. 732 Regionale helseforetak*Post 21 Forsøk og utvikling i sykehussektoren*

Det er et mindre forbruk på 5,3 mill. kroner, bl.a. som følge av overført beløp fra 2004.

Bevilgningen foreslås satt ned med 5,3 mill. kroner.

Post 70 Tilskudd til helseforetakene

Departementet har holdt tilbake deler av bevilgningen under kap. 732, post 70 til pasienttransport for å dekke utgifter i trygdeetaten, jf. kap. 732, post 80, knyttet til regninger fra 2004 som forfaller til utbetaling i 2005.

Det foreslås å overføre 35 mill. kroner til kap. 732, post 80 Pasienttransport.

*Post 76 Innsatsstyrt finansiering av sykehus**Avregningen for 2004*

I St.prp. nr. 65 (2004-2005) ble det redegjort for at foreløpig avregningsgrunnlag for 2004 tilsa en merutbetaling til regionale helseforetak på om lag 120 mill. kroner. Det ble på denne bakgrunn bevilget 120 mill. kroner. Det ble også varslet at Helse- og omsorgsdepartementet, etter kvalitetssikring og behandling av enkeltsaker i Avregningsutvalget, eventuelt ville komme tilbake med forslag om endringer av utbetalingsgrunnlaget for 2004 i omgrupperingsproposisjonen høsten 2005. Avregningsutvalget har anbefalt at det foretas et trekk på 6,5 mill. kroner for 2004. Utover dette foretas det et trekk på 1,4 mill. kroner for feilregistreringer. Samlet innebærer dette en merutbetaling på om lag 112 mill. kroner for 2004, dvs. en mindreutbetaling på 7,9 mill. kroner i forhold til St.prp. nr. 65 (2004-2005). Mindreutbetalingen på 7,9 mill. kroner avregnes mot akonto-utbetalingene til de regionale helseforetak for 2005.

Aktivitet 2005

I St.prp. nr. 1 Tillegg nr. 1 (2005-2006) er det vist til at aktiviteten i sykehusene i 2005 er høyere enn forutsatt, og at regjeringen vil komme tilbake til Stortinget med forslag om nødvendige tilleggsbevilgninger for 2005. Basert på aktivitetstall fra 2. tertial 2005 indikerer nye prognoser fra SINTEF Helse om lag 1,5 pst. vekst i antall DRG-poeng i 2005 sammenlignet med det som er lagt til grunn i bestillerdokumentet til de regionale helseforetak i 2005. På denne bakgrunn foreslås det en tilleggsbevilgning på 300 mill. kroner.

Enhetspris 2005

Indeksanalyser fra 2. tertial 2005 tilsier at omfanget av endret registreringspraksis er om lag 1 pst. lavere og den reelle aktivitetsveksten 1 pst. høyere enn lagt til grunn ved fastsettelse av enhetsprisen og antall DRG-poeng i bestillerdokumentet til de regionale helseforetakene for 2005. Det foreslås på denne bakgrunn en tilleggsbevilgning på 200 mill. kroner. Konsekvenser av dette er innarbeidet for 2006, jf. omtale i St.prp. nr. 1 Tillegg nr. 1 (2005-2006). Endelig budsjettkonsekvenser av indeksanalysene for 2005 vil på vanlig måte bli håndtert i endelig avregning.

Sammendrag

Bevilgningen foreslås forhøyet med 492,1 mill. kroner.

Post 77 Refusjon poliklinisk virksomhet ved sykehus mv

For 2005 er det bevilget 3 475,6 mill. kroner på denne posten. I St.prp. nr. 1 (2005-2006) er det varslet at en ville komme tilbake til Stortinget med forslag om nødvendige tilleggsbevilgninger som følge av høyere utbetalinger i 2005 enn budsjettet. De regnskapsførte utgiftene per september er 4,3 pst. høyere enn tilsvarende periode i 2004. For 2005 er prognosen for samlede utgifter 3 679,6 mill. kroner eller 204,0 mill. kroner over budsjett. Bevilgningen foreslås økt med 204,0 mill. kroner.

Post 80 Pasienttransport

For 2005 er det bevilget 423,5 mill. kroner på posten. Posten dekker 25 pst. av utbetalingene til pasienttransport i 2005. Utgiftene til dette anslås nå til 405 mill. kroner. Isolert sett skulle dermed utgiftene reduseres med 18,5 mill. kroner. Regionale helseforetak dekker de resterende 75 pst. av utbetalingene gjennom tildelte rammer under kap. 732, post 70. Det vises til omtale under kap. 732 post, 70 der det foreslås å overføre 35 mill. kroner til denne posten for å dekke utgifter fra 2004. Utgiftene for 2005 anslås nå til 440 mill. kroner. Samlet foreslås bevilgningen under posten økt med 16,5 mill. kroner.

Post 81 Tilskudd til store byggeprosjekter

Stortinget vedtok i 2002 igangsetting av fase 1 av St. Olav – med en uavklart kostnadsdeling mellom staten og Helse Midt-Norge. Statens bidrag til gjennomføringen av prosjektet ble fastsatt ved behand-

ling av St.prp. nr. 65 (2004-2005), hvor det i vedtak VII heter:

«Stortinget samtykker i at Helse- og omsorgsdepartementet i 2005 kan gi tilsagn om tilskudd til Helse Midt-Norge RHF i forbindelse med fase 1 av ny universitetsklinikk i Trondheim på 2,9 mrd. kroner, som utbetales over 3 år.»

Departementet foreslår at det vedtatte statlige bidraget til fase 1 av St. Olavs hospital utbetales i sin helhet i inneværende år.

Bevilgningen foreslås forhøyet med 2 900 mill. kroner

Post 91 Opptreksrenter

For 2005 er det bevilget 115 mill. kroner på posten. Bevilgningen er en teknisk håndtering av renter som påløper og belastes, men ikke betales av helseforetakene i perioden frem til fullt lån er etablert. Tilsvarende inntekter håndteres over kap 5605 Renter av statskassens kontantbeholdning og andre fordringer post 88 Av utlån under opptrekk.

Som følge av generelt rentenivå og helseforetakenes tidspunkt for uttak av lån i Norges Bank, forventes et mindreforbruk på denne posten på om lag 25 mill. kroner.

Bevilgning foreslås satt ned med 25 mill. kroner.

Kap. 737 Kreftregisteret*Post 70 Tilskudd*

Det vises til omtale under kap. 710, post 01. Bevilgningen foreslås forhøyet med 0,9 mill. kroner.

Kap. 751 Apotekvesen og legemiddelfaglige tiltak*Post 21 Spesielle driftsutgifter*

I St.prp.nr.65 (2004-2005) ble det foreslått å flytte bevilgningen til e-resept (40 mill. kroner) fra kap. 751, post 21 til kap. 720, post 22. Stortinget sluttet seg til dette, samtidig vedtok Stortinget en reduksjon av bevilgningen til e-resept med 10 mill. kroner. Ved en inkurie ble imidlertid dette kuttet belastet kap. 751, post 21 og ikke kap. 720, post 22.

Bevilgningen foreslås økt med 10 mill. kroner mot en tilsvarende reduksjon av bevilgningen på kap. 720, post 22.

Underforbruk, tiltak mot pandemisk influensa

Det er et mindreforbruk på 3,0 mill. kroner under denne posten knyttet til tiltak mot pandemisk influensa. Det vises til nærmere omtale under kap. 702, post 01.

Mindreforbruk - legemiddelberedskap

Det vil bli et mindreforbruk til legemiddelberedskap på 8,6 mill kroner.

Sammenfatning

Samlet foreslås bevilgningen redusert med 1,6 mill. kroner.

*Post 70 Tilskudd**Fraktrefusjon legemidler og driftsstøtte apotek*

Formålet med driftsstøtteordningen er å sikre en forsvarlig drift av apotek i distriktene som har lav omsetning, samt sikre drift av apotek som utfører bestemte oppgaver for myndighetene (bl.a. døgnåpne vaktapotek).

Intensjonen med fraktrefusjonsordningen er at pasienter som er for syke eller som har uforholdsmessig lang vei til nærmeste apotek, skal få dekket deler av sine utgifter til forsendelse av legemidler, jf. apotekforskriften § 44.

Statens legemiddelverk anslår mindre forbruk både på fraktrefusjon (5 mill. kroner) og driftsstøtte til apotek (3 mill. kroner), totalt 8 mill. kroner. Ifølge Statens legemiddelverk har apotekene søkt om mindre støtte til fraktrefusjon og driftsstøtte enn i fjor. Nedgangen i utgiftene til fraktrefusjon skyldes bl.a. mer rasjonell forsendelse av varer fra apotekene (billigere løsninger for postforsendelse) og at apotekene dekker utgiftene til frakten av varene for kundene/pasientene.

Bevilgningen foreslås redusert med 8 mill. kroner.

Kap. 761 Tilskudd forvaltet av Sosial- og helsedirektoratet*Post 64 Ressurskrevende brukere, overslagsbevilgning***Kap. 2711 Diverse tiltak i spesialisthelsetjenesten**

	Regnskap 2004	Budsjett 2005	Anslag 2005	Mer-/mindre- utgifter
Post 70 Refusjon spesialisthjelp	1032,3	1046,0	1005,0	-41,0
Post 71 Refusjon psykologhjelp	176,8	178,0	164,0	-14,0
Post 72 Refusjon tannlegehjelp	573,9	659,5	640,0	-19,5
Post 76 Pri. lab. og røntgeninst.	702,7	621,0	720,0	99,0

Post 70 Refusjon spesialisthjelp

Per 30. september 2005 var utgiftene til refusjon for spesialistlegehjelp 3,7 pst. lavere enn på tilsvarende tidspunkt i 2004. Nedgangen må ses på bakgrunn av at det ble gjennomført en omforde-

ling fra 2004 opprettet en øremerket toppfinansieringsordning for ressurskrevende brukere. Formålet med bevilgningen er å sikre at brukere som krever stor ressursinnsats fra det kommunale tjenesteapparatet, får et best mulig tilbud uavhengig av kommunens økonomiske situasjon. For å bli regnet som ressurskrevende bruker må kommunens netto utgifter til lønn i 2005 overstige 725 000 kroner pr. bruker. Utover innslagspunktet får kommunene i 2005 kompensert for 80 pst. av utgiftene på landsbasis. Bevilgningen er en overslagsbevilgning.

Kommunene har, med bakgrunn i regnskapstall for 2004, rapportert lønnsutgifter på til sammen 2,3 mrd. kroner. Staten skal i 2005 dekke 80 pst., d.v.s. rundt 1,85 mrd. kroner. I 2005 mottar 339 kommuner tilskudd til totalt 3766 brukere. Økningen i beregnet beløp og kommunenes faktiske utgifter skyldes økning i antall brukere og økning i lønnsutgifter knyttet til den enkelte bruker.

Sosial- og helsedirektoratet har i samarbeid med Norges Kommunerevisorforbund utarbeidet et opplegg for kontroll. I 2005 ble alle kommuner kontrollert før regnskapstall ble sendt Sosial- og helsedirektoratet. Sosial- og helsedirektoratet har i brev til kommunene i juni 2005, varslet om strengere krav til kommunenes dokumentasjon som skal følge rapporteringen for 2006. Ordningen er under evaluering. En evalueringsrapport vil foreligge innen utgangen av 2005.

Det er for 2005 bevilget 1,58 mrd. kroner til formålet. Med bakgrunn i rapporterte tall fra kommunene vil det være en overskridelse på 268 mill. kroner for 2005.

Bevilgningen foreslås forhøyet med 268 mill. kroner.

ling fra refusjonstakster til driftstilskudd ved takstoppgjøret per 1. juli 2004 og at egenandelene ble økt med 8 pst. fra 1. juli 2005. Takstoppgjøret for leger per 1. juli 2005 innebar samlet sett en videreføring av gjeldende takstnivå, men for

legespesialistene en reduksjon på 16 mill. kroner på årsbasis.

Utgiftene for 2005 anslås til 1 005 mill. kroner, og bevilgningen foreslås satt ned med 41 mill. kroner.

Post 71 Refusjon psykologhjelp

Per 30. september 2005 var utgiftene til refusjon for psykologhjelp 10,0 pst. lavere enn på tilsvarende tidspunkt i 2004. Nedgangen må ses på bakgrunn av at det ble gjennomført en omfordeling fra refusjonstakster til driftstilskudd ved takstoppjøret per 1. juli 2004 og at egenandelene ble økt med 8 pst. fra 1. juli 2005. Takstoppjøret for psykologer per 1. juli 2005 innebar samlet sett en videreføring av gjeldende takstnivå.

Utgiftene for 2005 anslås til 164 mill. kroner, og bevilgningen foreslås satt ned med 14 mill. kroner.

Post 72 Refusjon tannlegehjelp

Per 30. september 2005 var utgiftene til refusjon for tannlegehjelp 11,1 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2004.

Utgiftene for 2005 anslås til 640 mill. kroner, og bevilgningen foreslås satt ned med 19,5 mill. kroner.

Post 76 Private laboratorier og røntgeninstitutt

Per 30. september 2005 var utgiftene til refusjoner til private laboratorier og røntgeninstitutt 20,9 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2004. For medisinske laboratorier var økningen 20,1 pst. og for røntgenvirksomheter 21,5 pst.

Ved behandlingen av Ot.prp. nr. 5 (2004-2005), jf. Innst. O. nr. 35 (2004-2005), vedtok Stortinget at den forutsatte halveringen av refusjonstakstene for private laboratorie- og røntgenvirksomheter per 1. mai 2005, med tilsvarende økt finansieringsansvar for de regionale helseforetakene, i stedet skulle iverksettes fra 1. september 2005. Ved behandlingen av St.prp. nr. 65 (2004-2005), jf. Innst. S. nr. 240 (2004-2005) ble bevilgningen for 2005 derfor økt med 123 mill. kroner og kap. 732 postene 71-75 redusert med samme beløp. Reduksjonen i satsene vil først slå ut i utgiftene fra oktober 2005.

Utgiftene for 2005 anslås til 720 mill. kroner, og bevilgningen foreslås økt med 99 mill. kroner.

Kap. 2751 Legemidler m.v.

	Regnskap 2004	Budsjett 2005	Anslag 2005	Mer-/mindre- utgifter
Post 70 Legemidler	7985,1	8039,0	8075,0	36,0
Post 72 Sykepleieartikler	982,2	1061,0	1055,0	-6,0

Post 70 Legemidler

Det vises til Stortingets budsjettvedtak med hensyn til refusjonsstatus for de såkalte kombinasjon-slegemidlene Seretide og Symbicort i behandlingen av KOLS. I 2005 var det forutsatt en innsparing på 20 mill. kroner, jf. St. prp. nr. 65 (2004-2005) og Innst. S. nr. 240 (2004-2005). Gjennomføringen av tiltaket er noe forsinket og innsparingen i 2005 vil derfor bli lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås derfor økt med 12 mill. kroner.

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt. På bakgrunn av dette foreslås bevilgningen forhøyet med 36 mill. kroner.

Samlet foreslås bevilgningen økt med 48 mill. kroner.

Post 72 Sykepleieartikler

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt. På bakgrunn av dette foreslås bevilgningen satt ned med 6 mill. kroner.

Kap. 2752 Refusjon av egenbetaling

(I mill. kroner)

	Regnskap 2004	Budsjett 2005	Anslag 2005	Mer-/mindre- utgifter
Post 70 Refusjon av egenbetaling, frikortordningen	2895,5	3342,5	3220,0	-122,5

Post 70 Refusjon av egenbetaling, frikortordningen
Per 30. september 2005 var utgiftene til refusjon av egenandeler under frikortordningen 10,3 pst. høy-

ere enn på tilsvarende tidspunkt i 2004. Utgiftene for 2005 anslås til 3 220 mill. kroner, og bevilgningen foreslås satt ned med 122,5 mill. kroner.

Kap. 2755 Helsetjeneste i kommunene

(I mill. kroner)

	Regnskap 2004	Budsjett 2005	Anslag 2005	Mer-/mindre- utgifter
Post 62 Fastlønsordningen fysioterapeuter	201,0	195,0	205,0	10,0
Post 70 Refusjon allmennlege-hjelp	2206,0	2305,5	2280,0	-25,5
Post 71 Refusjon fysioterapi	1215,0	1317,0	1290,0	-27,0
Post 72 Refusjon jordmorhjelp	28,0	18,0	33,0	15,0
Post 73 Kiropraktorbehandling	23,0	26,0	23,0	-3,0
Post 75 Logopedisk behandling	50,0	55,0	65,0	10,0

Post 62 Tilskudd til fastlønsordning for fysioterapeuter

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt. På bakgrunn av dette foreslås bevilgningen forhøyet med 10 mill. kroner.

Post 70 Refusjon allmennlegehjelp

Per 30. september 2005 var utgiftene til refusjon for allmennlegehjelp 5,5 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2004.

Ved Stortingets behandling av St.prp. nr. 65 (2004-2005), jf. Innst. S. nr. 240 (2004-2005), ble bevilgningen redusert med 43,5 mill. kroner på bakgrunn av utgiftsutviklingen. Takstoppgjøret for leger per 1. juli 2005 innebar samlet sett en videreføring av gjeldende takstnivå, men for allmennleger og legevakt en økning på 16 mill. kroner på årsbasis. Egenandelsøkningen på 8 pst. fra 1. juli 2005 har bidratt til redusert utgiftsvekst.

Utgiftene for 2005 anslås til 2 280 mill. kroner, og bevilgningen foreslås satt ned med 25,5 mill. kroner.

Post 71 Refusjon fysioterapi

Per 30. september 2005 var utgiftene til refusjon for fysioterapi 7,3 pst. høyere enn på tilsvarende tids-

punkt i 2004. Takstoppgjøret for fysioterapeuter per 1. juli 2005 innebar samlet sett en videreføring av gjeldende takstnivå. Også egenandelsøkningen på 8 pst. fra 1. juli 2005 har bidratt til dempet utgiftsvekst.

Utgiftene for 2005 anslås til 1 290 mill. kroner, og bevilgningen foreslås satt ned med 27 mill. kroner.

Post 72 Refusjon jordmorhjelp

Den nye refusjonsordningen for svangerskapsomsorg utført av jordmor ble innført 1. mai 2004, og utgifter til jordmorhjelp ble skilt ut fra post 70 og ført opp under denne posten. Bevilgningene for 2004 og 2005 var basert på at bare utgifter til tjenester utført av jordmor skulle føres her, men i trygdens regnskap er samtlige refusjonsutgifter til helsetasjoner, herunder for kontroller utført av lege, ført opp under post 72. Merutgiftene på denne posten motsvares av tilsvarende mindreutgifter under post 70.

Per 30. september 2005 var utgiftene 22,9 mill. kroner, og utgiftene for 2005 anslås til 33 mill. kroner. Bevilgningen foreslås forhøyet med 15 mill. kroner.

Om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet medregnet folketrygden for 2005 under Helse- og omsorgsdepartementet

Post 73 Kiropraktorbehandling

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt. På bakgrunn av dette foreslås bevilgningen satt ned med 3 mill. kroner.

Post 75 Logopedisk behandling

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt. På bakgrunn av dette foreslås bevilgningen forhøyet med 10 mill. kroner.

Kap. 2790 Andre helsetiltak

(i mill. kroner)

	Regnskap 2004	Budsjett 2005	Anslag 2005	Mer-/mindre- utgifter
Post 70 Lokalt bidrag	464,6	487,0	530,0	43,0

Post 70 Bidrag, lokalt

Per 30. september 2005 var utgiftene under bidragsordningen, jf. folketrygdloven § 5-22, 12,8 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2004. Utgiftene for 2005 anslås til 530 mill. kroner, og bevilgningen foreslås økt med 43 mill. kroner.

Helse- og omsorgsdepartementet

tilrår:

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet medregnet folketrygden for 2005 under Helse- og omsorgsdepartementet.

Vi HARALD, Norges Konge,

stadfester:

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet medregnet folketrygden for 2005 under Helse- og omsorgsdepartementet i samsvar med et vedlagt forslag.

Forslag til vedtak om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet medregnet folketrygden for 2005 under Helse- og omsorgsdepartementet

I

I statsbudsjettet for 2005 gjøres følgende endringer:

		Utgifter:	
Kap	Post	Formål	Kroner
0702	Helse- og sosialberedskap		
	01	Driftsutgifter, nedsettes med	5 000 000
		fra kr 228 606 000 til kr 223 606 000	
0710	Nasjonalt folkehelseinstitutt (jf. kap. 3710)		
	01	Driftsutgifter, nedsettes med	900 000
		fra kr 373 212 000 til kr 372 312 000	
0720	Sosial- og helsedirektoratet (jf. kap. 3720)		
	01	Driftsutgifter, forhøyes med	200 000
		fra kr 406 964 000 til kr 407 164 000	
	21	Spesielle driftsutgifter, nedsettes med	1 370 000
		fra kr 54 893 000 til kr 53 523 000	
	22	Elektroniske resepter, kan overføres, nedsettes med	10 000 000
		fra kr 40 000 000 til kr 30 000 000	
0722	Norsk pasientskadeerstatning (jf. kap. 3722)		
	01	Driftsutgifter, forhøyes med	2 000 000
		fra kr 63 924 000 til kr 63 924 000	
	70	Dekning av advokatutgifter, forhøyes med	4 250 000
		fra kr 12 408 000 til kr 16 658 000	
0723	Pasientskadenemnda (jf. kap. 3723)		
	01	Driftsutgifter, forhøyes med	400 000
		fra kr 17 140 000 til kr 17 540 000	
0724	Helsepersonell og tilskudd til personelltiltak		
	71	Tilskudd til Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap mv., nedsettes med	130 000
		fra kr 13 247 000 til kr 13 117 000	
0728	Forsøk og utvikling mv.		
	21	Spesielle driftsutgifter, forhøyes med	4 530 000
		fra kr 120 437 000 til kr 124 967 000	
0732	Regionale helseforetak (jf. kap. 3732)		
	21	Forsøk og utvikling i sykehussektoren, <i>kan overføres</i> , nedsettes med	5 300 000
		fra kr 14 109 000 til kr 8 809 000	
	70	Tilskudd til helseforetakene, <i>kan overføres</i> , kan nyttes under postene 71-75, nedsettes med	35 000 000
		fra kr 2 423 251 000 til kr 2 388 251 000	
	76	Innsatsstyrt finansiering av sykehus, <i>overslagsbevilgning</i> , forhøyes med	492 100 000
		fra kr 19 830 573 000 til kr 20 322 673 000	
	77	Refusjon poliklinisk virksomhet ved sykehus mv., <i>overslagsbevilgning</i> , forhøyes med	204 000 000
		fra kr 3 475 634 000 til kr 3 679 634 000	

Kap	Post	Formål	Kroner
	80	Pasienttransport, forhøyes med fra kr 423 500 000 til kr 440 000 000	16 500 000
	81	Tilskudd til store byggeprosjekter, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 444 000 000 til kr 3 344 000 000	2 900 000 000
	91	Opptrekksrenter, <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med fra kr 115 000 000 til kr 90 000 000	25 000 000
0737		Kreftregisteret	
	70	Tilskudd, forhøyes med fra kr 71 206 000 til kr 72 106 000	900 000
0751		Apotekvesenet og legemiddelfaglige tiltak (jf. kap. 3751 og 5577)	
	21	Spesielle driftsutgifter, nedsettes med fra kr 15 742 000 til kr 14 142 000	1 600 000
	70	Tilskudd, nedsettes med fra kr 66 093 000 til kr 58 093 000	8 000 000
0761		Tilskudd forvaltet av Sosial- og helsedirektoratet	
	64	Ressurskrevende brukere, <i>overslagsbevilgning</i> , forhøyes med fra kr 1 584 400 000 til kr 1 852 400 000	268 000 000
2711		Spesialisthelsetjenester mv.	
	70	Refusjon spesialisthjelp, nedsettes med fra kr 1 046 000 000 til kr 1 005 000 000	41 000 000
	71	Refusjon psykologhjelp, nedsettes med fra 178 000 000 til kr 164 000 000	14 000 000
	72	Refusjon tannlegehjelp, nedsettes med fra kr 659 500 000 til kr 640 000 000	19 500 000
	76	Private laboratorier og røntgeninstitut, forhøyes med fra kr 621 000 000 til kr 720 000 000	99 000 000
2751		Legemidler mv.	
	70	Legemidler, forhøyes med fra kr 8 039 000 000 til kr 8 087 000 000	48 000 000
	72	Sykepleieartikler, nedsettes med fra kr 1 061 000 000 til kr 1 055 000 000	6 000 000
2752		Refusjon av egenbetaling	
	70	Refusjon av egenbetaling, egenandelstak 1, nedsettes med fra kr 3 342 500 000 til kr 3 220 000 000	122 500 000
2755		Helsetjeneste i kommunene mv.	
	62	Tilskudd til fastlønnsordning fysioterapeuter, kan nyttes under post 71, forhøyes med fra kr 195 000 000 til kr 205 000 000	10 000 000
	70	Refusjon allmennlegehjelp, nedsettes med fra kr 2 305 500 000 til kr 2 280 000 000	25 500 000
	71	Refusjon fysioterapi, kan nyttes under post 62, nedsettes med fra kr 1 317 000 000 til kr 1 290 000 000	27 000 000
	72	Refusjon jordmorhjelp, forhøyes med fra kr 18 000 000 til kr 33 000 000	15 000 000
	73	Kiropraktorbehandling, nedsettes med fra kr 26 000 000 til kr 23 000 000	3 000 000
	75	Logopedisk og ortoptisk behandling, forhøyes med fra kr 55 000 000 til kr 65 000 000	10 000 000
2790		Andre helsetiltak	
	70	Bidrag, lokalt, forhøyes med fra kr 487 000 000 til kr 530 000 000	43 000 000

Diverse fullmakter

II

Overførbare midler

Stortinget samtykker i at inntil 29 mill. kroner, knyttet til legemiddelberedskap mot pandemisk influensa under kap. 702, post 01 Driftsutgifter, kan overføres til 2006 utover de midler som kan overføres i henhold til bevilgningsreglementet.



