

Prop. 32 S

(2010–2011)

Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak)

Endringer i statsbudsjettet for 2010 under Helse- og omsorgsdepartementet

*Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet av 19. november 2010,
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 2010. Under programområde 10 Helse og omsorg, fremmes det forslag om å sette ned utgiftene med 77,15 mill. kroner. Inntektene foreslås satt opp med 124,15 mill. kroner. Under programområde 30 Stønad ved helsetjenester fremmes det, på grunnlag av nye anslag, forslag om å sette opp utgiftene med 446,6 mill. kroner.

Under programområde 10 Helse og omsorg fremmes det videre flere forslag om å flytte bevilgninger mellom poster innenfor samme kapittel. Dette for at budsjettering og regnskapsføring knyttet til tilskudd skal være i samsvar med bevilgningsreglementet, jf. Riksrevisjonens rapport om den årlige revisjon og kontroll for budsjettåret 2009, Helse- og omsorgsdepartementet.

2 Forslag til endringer av bevilgningene under enkelte kapitler

Kap. 703 Internasjonalt samarbeid

Post 70 Tilskudd

Bevilgningen foreslås satt ned 16,35 mill. kroner mot at inntektsbevilgningen over kap. 3703, post 03, settes ned tilsvarende.

Utenriksdepartementet har tidligere stilt midler til helse- og sosialprosjekter i Russland til rådighet gjennom kontant overføring til Helse- og omsorgsdepartementet knyttet til tilskudd. Utenriksdepartementet har imidlertid gitt Helse- og omsorgsdepartementet fullmakt til å belaste kap. 118, post 70, i 2009 og 2010. Fullmakten erstatter deler av kontantoverføringen, og dette medfører at budsjettet for inntekts- og utgiftsposten ikke er realistisk. Gjenstående kontantoverføring fra Utenriksdepartementet på 2,5 mill. kroner omfatter dekning av driftsutgifter.

Kap. 718 Rusmiddelforebygging

Post 70 Frivillig arbeid

På grunn av forventet mindreforbruk foreslås bevilgningen satt ned 8 mill. kroner. Innsparingen

skyldes at deler av søkergrunnlaget ikke har tilfredsstilt ordningens regelverk, som ble endret fra 2010, jf. Prop. 1 S (2009–2010). De nye regelverkene skal sikre mer målrettet forvaltning av tilskudd til frivillige organisasjoner. Endringene medfører at det er de organisasjoner som i det alt vesentlige driver kunnskapsbasert forebyggende arbeid på det rusmiddelpolitiske området, som kvalifiserer til støtte.

Kap. 719 Annet folkehelsearbeid

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Bevilgningen foreslås satt opp 3,75 mill. kroner, mot at bevilgningen over post 70 settes ned tilsvarende, jf. Riksrevisjonens merknader til regnskapet for 2009 som omtalt innledningsvis.

Post 60 Kommunitilskudd

Bevilgningen foreslås satt opp 6 mill. kroner til utvikling og tilrettelegging av lokalbaserte tilbud for å fremme sunne levevaner. Innsatsen rettes mot grupper med forhøyet sykdomsrisiko knyttet til levevaner. Det legges vekt på å utjevne sosiale helseforskjeller og på inkludering av minoritetsgrupper. Det vises til omtale av mindreforbruk under kap. 733, post 72, og til omtale i Prop. 1 S (2009–2010).

Post 70 Smittevern mv.

Bevilgningen foreslås satt ned 3,75 mill. kroner, mot at bevilgningen over post 21 settes opp tilsvarende, jf. omtale under post 21.

Kap. 720 Helsedirektoratet

Post 01 Driftsutgifter

Bevilgningen foreslås satt ned 1,5 mill. kroner som følge av krav til effektivisering.

Post 22 Elektroniske resepter

I Prop. 1 S (2010–2011) ble det uttalt at for å muliggjøre utbredelsen av e-reseptløsningen i helseforetakene, vil eventuelt en egen sikkerhetsløsning for foretakene bli benyttet i en overgangsperiode. E-reseptløsningen er nå inne i en piloteringsfase og det er usikkert når den vil være tilgjengelig i alle landets apotek. Det er videre usikkert når helseforetakene vil være klare til å kunne benytte den ordinære sikkerhetsløsningen for e-

resept. På grunn av disse usikkerhetsmomentene er det ikke hensiktsmessig å treffe beslutning om valg av sikkerhetsløsningen for helseforetakene nå. Departementet vil i tiden frem til beslutningen tas, arbeide for å avklare de ovennevnte usikkerheter. Departementet vil på egnet måte orientere Stortinget om valg av løsning.

Kap. 722 Norsk pasientskadeerstatning

Post 71 Særskilte tilskudd

Pasienter som blir påført skade under fødsel har i dag den samme rett til erstatning enten fødselen finner sted på fødestue eller sykehus. Dette følger av pasientskadeloven som trådte i kraft 1. januar 2003. For skader konstatert etter 1. januar 1988, men voldt før pasientskadelovens ikrafttredelse, har pasientskadeordningen imidlertid ikke omfattet alle landets fødestuer. I forbindelse med behandlingen av St. prp. nr. 1 (2008–2009) ble disse pasientene gitt det samme erstatningsrettslige vern som de ville hatt dersom fødselen hadde funnet sted på sykehus.

Pasientskadenemnda har fattet vedtak i en erstatningssak på om lag 8,2 mill. kroner. Bevilgningen foreslås derfor satt opp 6,2 mill. kroner.

Kap. 724 Statens autorisasjonskontor for helsepersonell

Post 01 Driftsutgifter

For å dekke økte driftsutgifter blant annet til IT-systemer, konsulenttjenester og personalkostnader, foreslås det at bevilgningen settes opp 3,3 mill. kroner.

Kap. 732 Regionale helseforetak

Det foreligger nå ny informasjon om endrede pensjonskostnader for regionale helseforetak både for 2010 og 2011 sammenliknet med hhv. saldert budsjett 2010, jf. Prop. 1 S (2009–2010) og forslag til budsjett for 2011, jf. Prop. 1 S (2010–2011). I budsjettforslaget for 2011 er usikkerheten med hensyn til pensjonskostnader og pensjonspremier understreket. Det ble videre uttalt at «Dersom ny informasjon tilsier større endringer i forhold til de anslag som nå er lagt til grunn, vil Regjeringen komme tilbake til saken».

Nedenfor redegjøres det nærmere for bakgrunn for endringene og forslag til håndtering for budsjettårene 2010 og 2011. Det foreligger ikke

ny informasjon som tilsier endrede anslag for pensjonspremier.

Pensjonskostnaden er den periodiserte kostnadsstørrelsen som inngår i resultatregnskapet og er et uttrykk for endringer i pensjonsforpliktelser fra det ene året til det neste. *Pensjonspremien* er den faktiske innbetaling fra helseforetakene til pensjonskassene som skal dekke de ansattes allerede opptjente pensjonsrettigheter.

I St.prp. nr. 1 (2008–2009) fremmet Regjeringen et forslag til langsiktig løsning for håndtering av pensjonspremier og pensjonskostnader for regionale helseforetak. Dette som en følge av store svingninger i disse størrelsene mellom år. Regjeringens forslag innebar bl.a. at pensjonskostnaden skal legges til grunn ved fastsettelse av basisbevilgningen til regionale helseforetak. Pensjonspremien kan avvike betydelig fra pensjonskostnaden det enkelte år. Et krav om regnskapsresultat i balanse vil medføre at regionale helseforetak kan ha mer eller mindre likviditet enn nødvendig for å kunne betale pensjonspremien. Derfor ble det foreslått at ev. overskuddslikviditet som følge av lavere pensjonspremie enn pensjonskostnad skal brukes til å nedbetale på driftskreditter, mens driftskredittrammen utvides hvis pensjonspremien er høyere enn pensjonskostnaden. Videre ble det lagt til grunn at «Dersom det skjer endringer i pensjonskostnadene etter at St.prp. nr. 1 er lagt fram, må det tas stilling til om endringene er så store at det bør gjøres endringer i bevilgningen til regionale helseforetak.»

Offentlig tjenestepensjon er tilpasset pensjonsreformen gjennom lov av 25. juni 2010 nr. 29 Lov om endringer i lov om Statens Pensjonskasse, lov om samordning av pensjons- og trygdeytelser og i enkelte andre lover. Det er særlig to forhold i disse endringene som påvirker nivået på de beregnede pensjonskostnadene nå. Begge disse forhold fører til lavere framtidige pensjonskostnader. Det er lavere regulering av alderspensjon, fra dagens G-regulering til regulering tilsvarende «G – 0,75 pst.», og effekten av en levealderjustering for årskullene 1953 og tidligere som følge av økt levealder. Effektene for senere årskull av levealdersjustering mv. vil bli vurdert senere. Norsk regnskapsstiftelse har sendt på høring et forslag om hvordan disse endringene skal behandles i regnskapene for 2010, med høringsfrist 15. november. Dersom forslagene i høringsnotatet blir vedtatt, innebærer det at disse såkalte planendringene skal tas inn i regnskapene det året de inntreffer. Dette betyr en reduksjon av pensjonskostnadene på 9,25 mrd. kroner som en engangseffekt i regnskapene for 2010.

Regjeringen foreslår at deler av kostnadsreduksjonen disponeres til å styrke foretakenes egenkapital, tilsvarende 4,8 mrd. kroner i 2010. Dette tilsvarende det akkumulerte underskuddet i foretakene som følge av merkostnader til pensjon i perioden 2006 til 2008. Dette innebærer at det i foretaksmøte settes et positivt resultatkrav til regionale helseforetak på 4,8 mrd. kroner for 2010. Regjeringen foreslår videre at den resterende kostnadsreduksjon, på 4,45 mrd. kroner følger de prinsipper som er beskrevet ovenfor, slik at basisbevilgningen blir satt ned 4,45 mrd. kroner mot at driftskreditten settes opp tilsvarende.

Med forbehold om Stortingets tilslutning utbetaler Helse- og omsorgsdepartementet tilskudd til regionale helseforetak som normalt i desember, men det gis styringssignal til regionale helseforetak om at 4,45 mrd. kroner av bevilgningen, tilsvarende den resterende reduksjonen i pensjonskostnadene i 2010, planlegges tilbakebetalt til Helse- og omsorgsdepartementet i 2010 og skal dermed ikke inntektsføres. Det blir i utbetalingsbrev til regionale helseforetak vist til denne proposisjonen, hvor det foreslås å sette ned basisbevilgningen 4,45 mrd. kroner og sette opp driftskredittrammen tilsvarende.

En slik håndtering medfører at regionale helseforetak har likviditet til å dekke sine forpliktelser i desember. Når Stortinget har fattet vedtak vil for mye utbetalt tilskudd i 2010 tilbakebetales til Helse- og omsorgsdepartementet. Regionale helseforetak får likviditet til dette gjennom tilsvarende økning av driftskredittrammen, jf. kap. 732, post 86.

I Prop. 1 S (2010–2011) har Regjeringen signalisert at det er stor usikkerhet knyttet til anslagene for pensjonskostnaden og pensjonspremien for 2011, og at dersom ny informasjon tilsier større endringer i forhold til de anslag som er lagt til grunn for Prop. 1 S (2010–2011), vil Regjeringen komme tilbake til saken. Norsk regnskapsstiftelse har i sin veileder fra september 2010 lagt til grunn det observerte langsiktige rentenivået som sammen med lønnsforutsetninger mv. medfører økte pensjonskostnader for 2011 sammenliknet med Prop. 1 S (2010–2011). Endelig størrelse for pensjonskostnadene i 2011 vil først være kjent medio januar 2011.

Regjeringen vil komme tilbake til håndtering av eventuelt økte pensjonskostnader i 2011 i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett. Styringskravene for 2011 fastsettes i tråd med Prop. 1 S (2010–2011), men slik at balansekravet ikke inkluderer økte pensjonskostnader som regionale helseforetak selv ikke kan påvirke.

Post 72 Basisbevilgning Helse Sør Øst RHF

Bevilgningen foreslås satt ned 2 400 mill. kroner. Det vises til omtale under kap. 732.

Post 73 Basisbevilgning Helse Vest RHF

Bevilgningen foreslås satt ned 840 mill. kroner. Det vises til omtale under kap. 732.

Post 74 Basisbevilgning Helse Midt-Norge RHF

Bevilgningen foreslås satt ned 640 mill. kroner. Det vises til omtale under kap. 732.

Post 75 Basisbevilgning Helse Nord RHF

Bevilgningen foreslås satt ned 570 mill. kroner. Det vises til omtale under kap. 732.

Post 76 Innsatsstyrt finansiering

Etter kvalitetssikring av det endelige avregningsgrunnlaget for 2009 går det fram at det er utbetalt 49 mill. kroner for lite i akontoutbetalinger i 2009. Dette skyldes at aktivitetsveksten i 2009 ble noe høyere enn antatt. Videre har Helsedirektoratet på bakgrunn av analyser gjennomført av Avregningsutvalget anbefalt at det foretas et trekk i utbetalingene for 2009 på 3,6 mill. kroner. Samlet sett innebærer avregningen for 2009 at det er utbetalt 45,4 mill. kroner for lite i 2009. Dette håndteres i forbindelse med a-kontoutbetalingene til regionale helseforetak i desember 2010.

I saldert budsjett 2010 ble det lagt til rette for en aktivitetsvekst på 1,2 pst. fra 2009 til 2010 med utgangspunkt i anslag for 2009 basert på aktivitetstall per første tertial. Endelig aktivitet i 2009 ble om lag 0,2 pst. høyere enn dette. Budsjettet for 2010 legger derfor til rette for en aktivitetsvekst på vel 1 pst. fra faktisk nivå i 2009 til 2010.

Basert på aktivitetstall per annet tertial 2010 indikerer prognosen for hele 2010 en vekst i aktiviteten på nasjonalt nivå på om lag 0,7 pst. sammenliknet med 2009-nivået. Dette er noe lavere enn prognosen for 2010 basert på første tertial 2010, jf. Prop. 1 S (2010–2011). Bevilgningen i 2010 kan settes ned 91,7 mill. kroner som følge av dette. Når det tas hensyn til avregningen for 2009, tilsier prognosen for aktivitet for hele 2010 en reduksjon i bevilgningen under post 76, Innsatsstyrt finansiering, på 46,3 mill. kroner.

Bevilgningen foreslås satt ned 46,3 mill. kroner i 2010.

Post 77 Poliklinisk virksomhet

Budsjettet for 2010 legger til rette for en aktivitetsvekst på 2,5 pst. Prognosen for 2010 basert på aktivitetstall for perioden januar til september 2010 indikerer at utbetalingene i 2010 vil bli om lag 13 mill. kroner lavere enn det som var lagt til grunn i saldert budsjett. Bevilgningen foreslås satt ned 13 mill. kroner.

Post 82 Investeringslån

Av lånerammen på 689,6 mill. kroner i 2010 er 200 mill. kroner avsatt til ombygging og modernisering ved Nordlandssykehuset i Bodø, 174,6 mill. kroner til fase 2 ved St. Olavs hospital, 65 mill. kroner til igangsetting av nytt lokalsykehus i Vesterålen og 250 mill. kroner til kjøp av tomt på Gullaug i Lier kommune. Av prosjektene er det kun lånene til St. Olavs Hospital som blir utbetalt i 2010 som forutsatt. De øvrige låneutbetalingene blir forskjøvet til 2011 eller senere i tråd med fremdriften i prosjektene.

Helse Sør-Øst er i en prosess knyttet til tomten på Gullaug. Departementet vil komme tilbake til saken på egnet måte.

Framdriften i utbygningsprosjektene samt likviditetssituasjonen i Helse Nord RHF tilsier at foretaket ikke har behov for utbetaling av lån i 2010. Dette er en forskyvning av lånebehov til påfølgende år, og det er ingen endring knyttet til kostnadsnivå eller fastsatte lånerammer i prosjektene.

Post 83 Opptreksrenter for lån fom. 2008

Enkelte byggelån er konvertert til langsiktige lån på et senere tidspunkt enn forutsatt. Som følge av dette foreslås bevilgningen satt opp 14 mill. kroner.

Post 86 Driftskreditter

Det foreslås bevilget 4 450 mill. kroner, jf. omtale under kap. 732 og forslag til romertallsvedtak.

Post 91 Opptreksrenter for lån tom. 2007

Som en følge av endrede renteforutsetninger foreslås bevilgningen satt ned 2,5 mill. kroner.

Kap. 733 Habilitering og rehabilitering*Post 72 Kjøp av opptrening*

Det er forventet et mindreforbruk i 2010, og bevilgningen foreslås satt ned 9,0 mill. kroner, hvorav 6 mill. kroner foreslås omdisponert til kommunalt folkehelsearbeid, jf. omtale under kap. 719, post 60.

Kap. 734 Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak*Post 71 Tvungen omsorg for psykisk utviklingshemmede*

Utgiftene i 2010 har vært lavere enn forventet og bevilgningen foreslås satt ned 8,0 mill. kroner.

Post 72 Utviklingsområder innen psykisk helsevern og rus

Det er forventet et mindreforbruk i 2010 og bevilgningen foreslås satt ned 2,0 mill. kroner.

Kap. 761 Omsorgstjenester

Regjeringen foreslår å øke de frie inntektene til kommunene med 1 mrd. kroner i 2010. Det vil gi kommunene bedre muligheter til å gjennomføre nødvendig utbygging av sykehjem og omsorgsboliger, og utvikle en verdig eldreomsorg. Regjeringen ønsker å styrke investeringsordningen for sykehjemsplasser og omsorgsboliger ved at den statlige tilskuddssatsen økes fra gjennomsnittlig 25 pst. til 35 pst. Av hensyn til likebehandling av kommuner gis økningen i investeringstilskuddet tilbakevirkende kraft. Regjeringen vil legge fram en egen proposisjon for Stortinget i januar 2011. Det vises til nærmere omtale under kap. 571, post 60 og kap. 586, post 64 i egen proposisjon om endringer i statsbudsjettet for 2010 under Kommunal og regionaldepartementet.

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Bevilgningen foreslås satt opp 7,95 mill. kroner:

- Bevilgningen foreslås satt opp 5,2 mill. kroner, mot at bevilgningene over postene 60, 67 og 75 settes ned hhv. 1,0 mill. kroner, 3,2 mill. kroner og 1,0 mill. kroner, jf. Riksrevisjonens merknader til regnskapet for 2009 som omtalt innledningsvis.
- Bevilgningen foreslås satt opp 2,75 mill. kroner mot at post 67 settes ned tilsvarende. Dette

skyldes at midlene ved en feil inngikk i totalbeløpet som ble flyttet fra kap. 761, post 21 til post 67 ved Stortingets behandling av Prop. 125 S (2009-2010). Midlene skal benyttes av Helsedirektoratet til informasjonstiltak om samhandlingsreformen, blant annet til å arrangere en nasjonal erfaringskonferanse.

Post 60 Omsorgstjenester

Bevilgningen foreslås satt ned 1,0 mill. kroner, mot at bevilgningen over post 21 settes opp tilsvarende, jf. omtale under post 21.

Post 67 Utviklingstiltak

Bevilgningen foreslås satt ned 7,65 mill. kroner:

- Bevilgningen foreslås satt ned 3,2 mill. kroner, mot at bevilgningen over post 21 settes opp tilsvarende, jf. omtale under post 21.
- Bevilgningen foreslås satt ned 1,7 mill. kroner mot at bevilgningen på kap. 769, post 21 settes opp tilsvarende, jf. omtale under kap. 769, post 21.
- Bevilgningen foreslås satt ned 2,75 mill. kroner mot at kap. 761, post 21 settes opp tilsvarende, jf. omtale under post 21.

Post 75 Kompetansetiltak

Bevilgningen foreslås satt ned 1,0 mill. kroner, mot at bevilgningen over post 21 settes opp tilsvarende, jf. omtale under post 21.

Kap. 762 Primærhelsetjeneste*Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Bevilgningen på posten foreslås satt opp 5,9 mill. kroner:

- Bevilgningen foreslås satt opp 3,9 mill. kroner, mot at bevilgningen over post 73 settes ned tilsvarende, jf. Riksrevisjonens merknader til regnskapet for 2009 som omtalt innledningsvis.
- Bevilgningen foreslås satt opp 2,0 mill. kroner mot at bevilgningen på Arbeidsdepartementets kap. 605, Arbeids- og velferdsetaten, post 01, Lønn og godtgjørelser, settes ned tilsvarende. Midlene er avsatt til utvikling av faglige veiledere i sykemeldingsarbeid og et opplegg for obligatorisk opplæring av sykemeldere (IA-tiltak).

Post 73 Forbygging av uønskede svangerskap og abort

Bevilgningen foreslås satt ned 3,9 mill. kroner, mot at bevilgningen over post 21 settes opp tilsvarende, jf. omtale under post 21.

Kap. 763 Rustiltak

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Bevilgningen foreslås satt ned 5,5 mill. kroner, mot at bevilgningen over post 61 settes opp tilsvarende, jf. Riksrevisjonens merknader til regnskapet for 2009 som omtalt innledningsvis.

Post 61 Kommunalt rusarbeid

Bevilgningen foreslås satt opp 5,5 mill. kroner, mot at bevilgningen over post 21 settes ned tilsvarende, jf. omtale under post 21.

Kap. 764 Psykisk helse

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Bevilgningen foreslås satt opp 39,7 mill. kroner, mot at bevilgningen over postene 60, 72 og 73 settes ned hhv. 9,0 mill. kroner, 29,7 mill. kroner og 1,0 mill. kroner, jf. Riksrevisjonens merknader til regnskapet for 2009 som omtalt innledningsvis.

Post 60 Psykisk helsearbeid

Bevilgningen foreslås satt ned 9,0 mill. kroner, mot at bevilgningen over post 21 settes opp tilsvarende, jf. omtale under post 21.

Post 72 Utviklingstiltak

Bevilgningen foreslås satt ned 29,7 mill. kroner, mot at bevilgningen over post 21 settes opp tilsvarende, jf. omtale under post 21.

Post 73 Vold og traumatisk stress

Bevilgningen foreslås satt ned 1,0 mill. kroner, mot at bevilgningen over post 21 settes opp tilsvarende, jf. omtale under post 21.

Kap. 769 Utredningsvirksomhet mv.

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Bevilgningen foreslås satt opp 1,7 mill. kroner i forbindelse med utredninger og forberedelser til implementering av Samhandlingsreformen, herunder gjennomføring og oppfølging av bred høring på grunnlaget til ny Nasjonal helse- og omsorgsplan.

Kap. 770 Tannhelsetjeneste

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Grunnet mindreforbruk foreslås bevilgningen satt ned 1,0 mill. kroner.

Kap. 781 Forsøk og utvikling mv.

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Bevilgningen foreslås satt ned 1,15 mill. kroner mot at bevilgningen over post 79 settes opp tilsvarende, jf. Riksrevisjonens merknader til regnskapet for 2009 som omtalt innledningsvis.

På grunn av forskjøvet utbetalingstidspunkt for prosjektutgifter knyttet til etablering av Norsk helsearkiv, foreslås bevilgningen satt ned 1,0 mill. kroner.

Nødnettprosjektet i helsesektoren er forsinket, og noe av midlene som er bevilget i 2010 vil av denne grunn komme til utbetaling i 2011. Det foreslås derfor at udisponert beløp i 2010 kan overføres til 2011, jf. forslag til romertallsvedtak.

Samlet foreslås bevilgningen satt ned 2,15 mill. kroner.

Post 79 Andre tilskudd

Bevilgningen foreslås satt opp 1,15 mill. kroner mot at bevilgningen over post 21 settes ned tilsvarende, jf. omtale under denne posten.

Kap. 2711 Spesialisthelsetjeneste mv.

Post	Regnskap 2009	Budsjett 2010	Anslag 2010	Mer-/mindreutg.
70 Spesialisthjelp	1 291,5	1 288,0	1 380,0	92,0
71 Psykologhjelp	179,0	172,0	193,0	21,0
72 Tannlegehjelp	1 282,7	1 380,0	1 375,0	-5,0
76 Private laboratorier og røntgeninstitut	360,8	372,0	390,0	18,0
I alt				126,0

Post 70 Spesialisthjelp

Per 30. september 2010 var utgiftene til refusjon for spesialisthjelp 5,7 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2009. Dette skyldes dels justeringer i forbindelse med takstoppgjøret. Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak og Norsk Psykologforening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2010–30. juni 2011 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 138 S (2009–2010), jf. Innst. 362 S (2009–2010), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer. Det vises til omtale av takstoppgjøret under kap. 2755, post 70. Dels skyldes dette også noe volumvekst i tjenesten. Videre har innføringen av automatisk frikort fra 1. juni 2010 medført at det går kortere tid mellom konsultasjonsdato og refusjonsutbetaling. Dette øker utbetalingene i 2010 som en engangseffekt, uten motstykke i økt aktivitet. Utgiftene for 2010 anslås til 1 380 mill. kroner. Bevilgningen foreslås satt opp 92,0 mill. kroner.

Post 71 Psykologhjelp

Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak og Norsk Psykologforening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2010–30. juni 2011 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 138 S

(2009–2010), jf. Innst. 362 S (2009–2010), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2010 på grunnlag av en ev. avtale. Avtale ble inngått 29. juni 2010. Den innebar påslag på 4,75 pst. i honorartakster, driftstilskudd og fondsavsetning. Merutgiftene for folketrygden i 2010 anslås til 8,0 mill. kroner.

Per 30. september 2010 var utgiftene til refusjon for psykologhjelp 7,6 pst. høyere enn tilsvarende tidspunkt i 2009. Utgiftene for 2010 anslås til 193,0 mill. kroner. Bevilgningen foreslås satt opp 21,0 mill. kroner.

Post 72 Tannlegehjelp

Per 30. september 2010 var utgiftene til refusjon for tannlegehjelp 7,9 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2009. Utgiftene for 2010 anslås til 1 375 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt ned 5,0 mill. kroner.

Post 76 Private laboratorier og røntgeninstitut

Per 30. september 2010 var utgiftene til refusjoner til private laboratorier og røntgeninstitut 8,5 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2009. Utgiftene til medisinske laboratorier har økt 11,8 pst., mens utgiftene til røntgenvirksomheter har økt 3,0 pst. Utgiftene for 2010 anslås til 390,0 mill. kroner. Bevilgningen foreslås satt opp 18,0 mill. kroner.

Kap. 2751 Legemidler mv.

Post	Regnskap 2009	Budsjett 2010	Anslag 2010	Mer-/ mindreutg.
70 Legemidler	7 394,3	7 713,5	7 695,0	-18,5
72 Sykepleieartikler	1 331,9	1 395,0	1 450,0	55,0
I alt				36,5

Post 70 Legemidler

Per 30. september 2010 var utgiftene til refusjon for legemidler på blå resept 5,4 pst. høyere enn tilsvarende tidspunkt i 2009. Utgiftene for 2010 anslås til 7 695,0 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt ned 18,5 mill. kroner.

Post 72 Sykepleieartikler

Per 30. september 2010 var utgiftene til refusjon for sykepleieartikler 8,3 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2009. Utgiftene for 2010 anslås til 1 450 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt opp 55,0 mill. kroner.

Kap. 2752 Refusjon av egenbetaling

Post	Regnskap 2009	Budsjett 2010	Anslag 2010	Mer-/ mindreutg.
70 Egenandelstak 1	3 434,1	3824,4	4 040,0	215,6
71 Egenandelstak 2	175,2	183,0	181,0	-2,0
I alt				213,6

Post 70 Egenandelstak 1

Per 30. september 2010 var utgiftene over tak 1 til refusjon av egenandeler 17,2 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2009. Utgiftene for 2010 anslås til 4 040 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Økningen skyldes blant annet innføringen av automatisk frikort. Bevilgningen foreslås satt opp 215,6 mill. kroner.

Post 71 Egenandelstak 2

Per 30. september 2010 var utgiftene over tak 2 til refusjon av egenandeler 3,1 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2009. Utgiftene for 2010 anslås til 181,0 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt ned 2,0 mill. kroner.

Kap. 2755 Helsetjeneste i kommunene mv.

Post	Regnskap 2009	Budsjett 2010	Anslag 2010	Mer-/ mindreutg.
62 Fastlønnsordning fysioterapeuter	233,4	230,0	247,0	17,0
70 Allmennlegehjelp	3 131,5	3 116,9	3 280,0	163,1
71 Fysioterapi	1 688,0	1 727,3	1 620,0	-107,3
72 Jordmorhjelp	41,9	43,0	42,0	-1,0
73 Kiropraktorbehandling	101,7	105,0	109,0	4,0
I alt				75,8

Post 62 Fastlønnssordning fysioterapeuter

Fastlønnstilskuddet som utbetales til kommunene til delvis dekning av kommunenes utgifter til fastlønnede fysioterapeuter ble økt 2,85 pst. i forbindelse med takstoppgjøret 2010. Dette tilsvarer resultatet av takstforhandlingene med Norsk Fysioterapeutforbund. Endringen har virkning fra 1. januar 2010, men utbetales etterskuddsvis. Dette medfører at den får halvårsvirkning i 2010, og utgjør 3,5 mill. kroner.

Per 30. september 2010 var utgiftene til tilskudd til kommuner med fastlønte fysioterapeuter 4,7 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2009. Regnskapstallene viser at det er en økning i utbetalingene til kommunene ut over økningen av tilskuddets størrelse. Dette betyr at det er en økning i fastlønnede fysioterapeuter i kommunene. Utgiftene for 2010 anslås til 247,0 mill. kroner. Bevilgningen foreslås satt opp 17,0 mill. kroner.

Post 70 Allmennlegehjelp

Forhandlingene mellom staten, KS, regionale helseforetak og Den norske legeforening om økonomiske vilkår for privatpraktiserende leger for perioden 1. juli 2010–30. juni 2011 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 138 S (2009–2010), jfr. Innst. 362 S (2009–2010), fikk Helse- og omsorgsdepartementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2010 på grunnlag av en eventuell avtale. Avtale ble inngått 29. juni 2010. Den innebar påslag på 6,75 pst. i honorartakster, driftstilskudd og fondsavsetninger. Merutgiftene for folketrygden i 2010 anslås til 227,5 mill. kroner, fordelt som 47,0 mill. kroner over kap. 2711, post 70 og 180,5 mill. kroner over kap. 2755, post 70, noe som inkluderer fondsavsetninger på 4,5 mill. kroner.

Per 30. september 2010 var utgiftene til refusjon for allmennlegehjelp 3,9 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2009. Dette skyldes dels endringer i forbindelse med takstoppgjøret. Dels skyldes dette også noe volumvekst i tjenesten. Videre har innføringen av automatisk frikort fra 1. juni 2010 medført at det går kortere tid mellom konsultasjonsdato og refusjonsutbetaling. Dette øker utbetalingene i 2010 som en engangseffekt, uten motstykke i økt aktivitet. Utgiftene for 2010 anslås til 3 280 mill. kroner. Bevilgningen foreslås satt opp 163,1 mill. kroner.

Post 71 Fysioterapi

Forhandlingene med Norsk Fysioterapeutforbund, staten og KS om takster og driftstilskudd for perioden 1. juli 2010–30. juni 2011 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 138 S (2009–2010), jf. Innst. 362 S (2009–2010), fikk Helse- og omsorgsdepartementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2010 på grunnlag av en eventuell avtale. Avtalen med Norsk fysioterapeutforbund ble inngått 3. juni 2010 og medfører en økning av driftstilskudd, takster og fondsavsetning innen en ramme på 5,7 pst. Dette innebærer en inntektsøkning på om lag 2,9 pst. i 2010 og gir isolert sett en økning i refusjonsutgiftene over kap. 2755, post 71, på 59,25 mill. kroner i 2010. Dette inkluderer fondsavsetninger på 0,75 mill. kroner.

For å gi større samsvar mellom oppgaveansvar og finansieringsansvar for den avtalebaserte fysioterapitjenesten, skal kommunenes finansieringsansvar økes. Omleggingen har vært tema i takstforhandlingene våren 2009 og 2010, og vil fortsette i takstforhandlingene 2011. 25 pst. av omleggingen ble foretatt i avtaleåret 2009–2010 og det er avtalt at ytterligere 25 pst. av omleggingen tas i avtaleåret 2010–2011. Dette innebærer at 57,0 mill. kroner i tillegg til midler avtalt i 2009 skal overføres fra folketrygden til kommunene i 2010. Midlene dekker merutgifter som følger av at driftstilskuddet økes på grunn av denne omleggingen. Midlene overføres i 2010 og 2011 til kommunene gjennom rammetilskuddets tabell C og fordeles etter antall årsverk avtalefysioterapeuter i kommunene, hentet fra Kostra-rapporteringen publisert sommeren 2010.

Bevilgningen foreslås satt opp 2,25 mill. kroner i forbindelse med takstoppgjøret og omlegging av finansieringsordningen:

- Takstoppgjøret medfører isolert sett en utgiftsøkning på 59,25 mill. kroner.
- Omlegging av finansieringsordningen medfører isolert sett en reduksjon i folketrygdens utgifter på 57,0 mill. kroner. Disse midlene overføres til Kommunal- og regionaldepartementets kap. 571, Rammetilskudd til kommuner, post 60, Innbyggertilskudd.

Per 30. september 2010 var utgiftene til refusjon fysioterapi 5,7 pst. lavere enn på tilsvarende tidspunkt i 2009. Utgiftene for 2010 anslås til 1 620 mill. kroner. Bevilgningen foreslås samlet sett satt ned 107,3 mill. kroner.

Post 72 Jordmorhjelp

Per 30. september 2010 var utgiftene til refusjon for jordmorhjelp 1,6 pst. lavere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2009. Utgiftene for 2010 anslås til 42,0 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt ned 1,0 mill. kroner.

Post 73 Kiropraktorbehandling

Per 30. september 2010 var utgiftene til refusjon til kiropraktorbehandling 6,9 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2009. Utgiftene for 2010 anslås til 109,0 mill. kroner som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt opp 4,0 mill. kroner.

Kap. 2790 Andre helsetiltak

Post	Regnskap 2009	Budsjett 2010	Anslag 2010	Mer-/mindreutg.
70 Bidrag lokalt	275,9	225,3	220,0	-5,3
I alt				-5,3

Post 70 Bidrag lokalt

Per 30. september 2010 var utgiftene til refusjon gjennom bidragsordningen 12,2 pst. lavere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2009. Utgiftene for 2010 anslås til 220,0 mill. kroner som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås satt ned 5,3 mill. kroner.

Post 85 Avdrag på investeringslån fom. 2008

Bevilgningen foreslås satt ned 41 mill. kroner. Endringen skyldes at deler av de regionale helseforetakenes investeringslån ble omgjort til langsiktig lån på et senere tidspunkt enn lagt til grunn i saldert budsjett 2010.

Kap. 3703 Internasjonalt samarbeid**Post 03 Refusjon fra Utenriksdepartementet**

Bevilgningen foreslås satt ned 16,35 mill. kroner mot at bevilgningen over kap. 703, post 70, settes ned tilsvarende, jf. omtale under kap. 703.

Post 90 Avdrag på investeringslån tom. 2007

Som en følge av endrede rentebetingelser foreslås bevilgningen satt opp 7,5 mill. kroner.

Helse- og omsorgsdepartementet

tilrår:

Kap. 3732 Regionale helseforetak**Post 80 Renter på investeringslån**

Som en følge av endrede rentebetingelser og en feil ved budsjettering av posten, foreslås bevilgningen satt opp 174 mill. kroner.

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om endringer i statsbudsjettet for 2010 under Helse- og omsorgsdepartementet.

Vi HARALD, Norges Konge,

stadfester:

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak om endringer i statsbudsjettet for 2010 under Helse- og omsorgsdepartementet i samsvar med et vedlagt forslag.

Forslag

til vedtak om endringer i statsbudsjettet for 2010 under Helse- og omsorgsdepartementet

I

I statsbudsjettet for 2010 gjøres følgende endringer:

Utgifter:

Kap.	Post	Formål	Kroner
703		Internasjonalt samarbeid	
	70	Tilskudd, <i>kan overføres, kan nyttes under post 60</i> , nedsettes med fra kr 32 300 000 til kr 15 950 000	16 350 000
718		Rusmiddelforebygging	
	70	Frivillig arbeid, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 95 821 000 til kr 87 821 000	8 000 000
719		Annet folkehelsearbeid	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under post 79</i> , forhøyes med fra kr 49 701 000 til kr 53 451 000	3 750 000
	60	Kommunetilskudd, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 11 855 000 til kr 17 855 000	6 000 000
	70	Smittevern mv., <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 31 529 000 til kr 27 779 000	3 750 000
720		Helsedirektoratet	
	01	Driftsutgifter, nedsettes med fra kr 778 763 000 til kr 777 263 000	1 500 000
722		Norsk pasientskadeerstatning	
	71	Særskilte tilskudd, forhøyes med fra kr 2 064 000 til kr 8 264 000	6 200 000
724		Statens autorisasjonskontor for helsepersonell	
	01	Driftsutgifter, forhøyes med fra kr 25 043 000 til kr 28 343 000	3 300 000
732		Regionale helseforetak	
	72	Basisbevilgning Helse Sør-Øst RHF, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 40 405 637 000 til kr 38 005 637 000	2 400 000 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
	73	Basisbevilgning Helse Vest RHF, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 14 056 039 000 til kr 13 216 039 000	840 000 000
	74	Basisbevilgning Helse Midt-Norge RHF, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 10 717 406 000 til kr 10 077 406 000	640 000 000
	75	Basisbevilgning Helse Nord RHF, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 9 510 782 000 til kr 8 940 782 000	570 000 000
	76	Innsatsstyrt finansiering, <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med fra kr 19 148 942 000 til kr 19 102 642 000	46 300 000
	77	Poliklinisk virksomhet mv., <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med fra kr 2 308 459 000 til kr 2 295 459 000	13 000 000
	83	Opptreksrenter for lån fom. 2008, <i>overslagsbevilgning</i> , forhøyes med fra kr 6 000 000 til kr 20 000 000	14 000 000
Ny	86	Driftskreditter, bevilges med	4 450 000 000
	91	Opptreksrenter for lån tom. 2007, <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med fra kr 10 000 000 til kr 7 500 000	2 500 000
733		Habilitering og rehabilitering	
	72	Kjøp av opptrening mv., <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 40 960 000 til kr 31 960 000	9 000 000
734		Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak	
	71	Tvungen omsorg for psykisk utviklingshemmede, nedsettes med fra kr 80 461 000 til kr 72 461 000	8 000 000
	72	Utviklingsområder innen psykisk helsevern og rus, nedsettes med .. fra kr 50 948 000 til kr 48 948 000	2 000 000
761		Omsorgstjeneste	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79</i> , forhøyes med fra kr 119 472 000 til kr 127 422 000	7 950 000
	60	Kompetansetiltak i kommunene, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 180 955 000 til kr 179 955 000	1 000 000
	67	Utviklingstiltak, nedsettes med fra kr 109 382 000 til kr 101 732 000	7 650 000
	75	Kompetansetiltak, nedsettes med fra kr 9 961 000 til kr 8 961 000	1 000 000
762		Primærhelsetjeneste	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 70</i> , forhøyes med fra kr 24 079 000 til kr 29 979 000	5 900 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
	73	Forebygging av uønskede svangerskap og abort, <i>kan overføres</i> , nedsettes med	3 900 000
		fra kr 28 512 000 til kr 24 612 000	
763		Rustiltak	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 71</i> , nedsettes med	5 500 000
		fra kr 63 100 000 til kr 57 600 000	
	61	Kommunalt rusarbeid, <i>kan overføres</i> , forhøyes med	5 500 000
		fra kr 323 088 000 til kr 328 588 000	
764		Psykisk helse	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i> , forhøyes med	39 700 000
		fra kr 33 941 000 til kr 73 641 000	
	60	Psykisk helsearbeid, <i>kan overføres</i> , nedsettes med	9 000 000
		fra kr 195 837 000 til kr 186 837 000	
	72	Utviklingstiltak, <i>kan overføres</i> , nedsettes med	29 700 000
		fra kr 409 243 000 til kr 379 543 000	
	73	Vold og traumatisk stress, <i>kan overføres</i> , nedsettes med	1 000 000
		fra kr 108 255 000 til kr 107 255 000	
769		Utrekningsvirksomhet mv.	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 70</i> , forhøyes med	1 700 000
		fra kr 29 837 000 til kr 31 537 000	
770		Tannehelsetjeneste	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 70</i> , nedsettes med	1 000 000
		fra kr 9 804 000 til kr 8 804 000	
781		Forsøk og utvikling mv.	
	21	Spesielle driftsutgifter, nedsettes med	2 150 000
		fra kr 91 215 000 til kr 89 065 000	
	79	Andre tilskudd, forhøyes med	1 150 000
		fra kr 40 004 000 til kr 41 154 000	
2711		Spesialisthelsetjeneste mv.	
	70	Spesialisthjelp, forhøyes med	92 000 000
		fra kr 1 288 000 000 til kr 1 380 000 000	
	71	Psykologhjelp, forhøyes med	21 000 000
		fra kr 172 000 000 til kr 193 000 000	
	72	Tannlegehjelp, nedsettes med	5 000 000
		fra kr 1 380 000 000 til kr 1 375 000 000	

Kap.	Post	Formål	Kroner
	76	Private laboratorier og røntgeninstitut, forhøyes med	18 000 000
		fra kr 372 000 000 til kr 390 000 000	
2751		Legemidler mv.	
	70	Legemidler, nedsettes med	18 500 000
		fra kr 7 713 500 000 til kr 7 695 000 000	
	72	Sykepleieartikler, forhøyes med	55 000 000
		fra kr 1 395 000 000 til kr 1 450 000 000	
2752		Refusjon av egenbetaling	
	70	Egenandelstak 1, forhøyes med	215 600 000
		fra kr 3 824 400 000 til kr 4 040 000 000	
	71	Egenandelstak 2, nedsettes med	2 000 000
		fra kr 183 000 000 til kr 181 000 000	
2755		Helsetjeneste i kommunene mv.	
	62	Fastlønnssordning fysioterapeuter, <i>kan nyttes under post 71</i> , forhøyes med	17 000 000
		fra kr 230 000 000 til kr 247 000 000	
	70	Almennlegehjelp, forhøyes med	163 100 000
		fra kr 3 116 900 000 til kr 3 280 000 000	
	71	Fysioterapi, <i>kan nyttes under post 62</i> , nedsettes med	107 300 000
		fra kr 1 727 300 000 til kr 1 620 000 000	
	72	Jordmorhjelp, nedsettes med	1 000 000
		fra kr 43 000 000 til kr 42 000 000	
	73	Kiropraktorbehandling, forhøyes med	4 000 000
		fra kr 105 000 000 til kr 109 000 000	
2790		Andre helsetiltak	
	70	Bidrag lokalt, nedsettes med	5 300 000
		fra kr 225 300 000 til kr 220 000 000	

Inntekter:

Kap.	Post	Formål	Kroner
3703		Internasjonalt samarbeid	
	03	Refusjon fra Utenriksdepartementet, nedsettes med fra kr 18 855 000 til kr 2 505 000	16 350 000
3732		Regionale helseforetak	
	80	Renter på investeringslån, forhøyes med fra kr 350 000 000 til kr 524 000 000	174 000 000
	85	Avdrag på investeringslån fom. 2008, nedsettes med fra kr 140 000 000 til kr 99 000 000	41 000 000
	90	Avdrag på investeringslån tom. 2007, forhøyes med fra kr 670 000 000 til kr 677 500 000	7 500 000

II

Tilføydelse av stikkord

Stortinget samtykker i at stikkordet «*kan overføres*» tilføyes bevilgningen under kapitel 781, Forsøk og utvikling, post 21, Spesielle driftsutgifter i statsbudsjettet for 2010.

III

Diverse fullmakter

Stortinget samtykker i at Helse- og omsorgsdepartementet i 2010 kan gi de regionale helseforetakene inntil 11 350 mill. kroner i driftskreditt, men slik at utestående lån ved utgangen av 2010 ikke skal overstige 10 782 mill. kroner.
