



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Prop. 19 S

(2019–2020)

Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak)

Endringer i statsbudsjettet 2019 under Helse- og omsorgsdepartementet

*Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 22. november 2019,
godkjent i statsråd samme dag.
(Regjeringen Solberg)*

1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet legger med dette fram forslag om endringer av bevilgningene under enkelte kapitler på statsbudsjettet for 2019. Under programområde 10 Helse og omsorg fremmes det forslag om å redusere utgiftene med 251,2 mill. kroner. Inntektene foreslås økt med 23 mill. kroner. Under programområde 30 Stønad ved helsetjenester fremmes det, bl.a. på grunnlag av nye anslag per 30. september og takstoppgjøret per 1. juli 2019, forslag om å øke utgiftene med netto 740,2 mill. kroner.

2 Forslag til endringer av bevilgningene under enkelte kapitler

Kap. 701 E-helse, helseregistre mv.

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Bevilgningen foreslås økt med 70 mill. kroner mot tilsvarende merinntekt over kap. 3701, post 02. Økningen er blant annet knyttet til arbeidet med applikasjonsforvaltning på helsenorge.no for de regionale helseforetakene.

På bakgrunn av takstforhandlingene med henholdsvis Legeforeningen og fysioterapeutorganisasjonene Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk

Manuellterapeutforening og Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund er det for avtaleåret 2019/2020 avsatt midler fra begge parter i forhandlingene til utvikling av elektroniske journal-systemer (EPJ). Midlene skal benyttes til å utvikle EPJ-systemer som gjør det mulig å hente ut data til styring, lokalt forbedringsarbeid og forskning, samt lette kommunikasjon med andre. Statens andel for utvikling av legenes EPJ utgjør 8,5 mill. kroner mens for fysioterapeutenes EPJ for inneværende avtaleår utgjør beløpet 1,5 mill. kroner. Legenes og fysioterapeutenes andel ble ved takstforhandlingene trukket fra hhv. legenes og fysioterapeutenes rammeøkning inneværende avtaleår, jf. omtale under kap. 2755, postene 70 og 71.

På bakgrunn av endringene relatert til EPJ-løftet foreslås det å øke bevilgningen på posten med 10 mill. kroner.

Samlet foreslås bevilgningen på kap. 701, post 21 økt med 80 mill. kroner.

Kap. 3701 E-helse, helseregistre mv.

Post 02 Diverse inntekter

Bevilgningen foreslås økt med 70 mill. kroner mot tilsvarende merutgifter over kap. 701, post 21, knyttet til utvikling av felles nasjonale e-helseløsninger, jf. omtale under kap. 701, post 21.

Kap. 701, 703, 704, 710, 732, 734, 737, 740, 741, 746, 748, 761, 762, 765, 781, 783, 2711, 2751, 2752, 2755, 2756, 2790, 3701, 3704, 3732, 3740, 3746, 3748, 5572

Kap. 703 Internasjonalt samarbeid*Post 71 Internasjonale organisasjoner*

Bevilgningen foreslås økt med 10,4 mill. kroner som følge av merutgift knyttet til programutgifter utbetalt i Euro og valutautvikling i 2019. Bevilgningen dekker kontingenter til Norges deltakelse i programmer og byråer i EU under EØS-avtalen. Kontingentenes størrelse fastsettes av EU og varierer fra år til år med blant annet BNP, valutaforhold og kostnadsutviklingen i programmene.

Kap. 704 Helsearkivet*Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås redusert med 2 mill. kroner mot tilsvarende reduksjon over kap. 3704, post 02.

Kap. 3704 Helsearkivet*Post 02 Diverse inntekter*

Bevilgningen foreslås redusert med 2 mill. kroner mot tilsvarende reduksjon over kap. 704, post 21, knyttet til færre kontrakter om bistand til avlevering av arkivmaterieell med de regionale helseforetakene enn forventet i 2019.

Kap. 710 Vaksiner mv.*Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås økt med 1,451 mill. kroner i hovedsak grunnet økte utgifter knyttet til innkjøp av HPV-vaksine til lagerhold.

Kap. 732 Regionale helseforetak*Post 72 Basisbevilgning Helse Sør-Øst RHF*

Bevilgningen foreslås økt med 610 mill. kroner knyttet til økte pensjonskostnader, jf. omtale under kap. 732, post 86.

Post 73 Basisbevilgning Helse Vest RHF

Bevilgningen foreslås økte med 30 mill. kroner knyttet til økte pensjonskostnader, jf. omtale under kap. 732, post 86.

Post 74 Basisbevilgning Helse Midt-Norge RHF

Bevilgningen foreslås økte med 60 mill. kroner knyttet til økt pensjonskostnader, jf. omtale under kap. 732, post 86.

Post 76 Innsatsstyrt finansiering

I Saldert budsjett 2019 ble det lagt til rette for et aktivitetsnivå som lå om lag 1,6 pst. over anslått nivå for 2018. Ved utarbeidelse av statsbudsjettet for 2019 ble det lagt til grunn en prognose for aktivitet i hele 2018, basert på aktivitetstall per første tertial 2018. Faktisk aktivitet i 2018 ble som anslått, og Saldert budsjett 2019 gir derfor rom for en aktivitetsvekst på om lag 1,6 pst.

Oppdatert prognose for 2019 basert på aktivitetstall ved utgangen av andre tertial 2019 indikerer en faktisk vekst i 2019 på 2,4 pst. Dette tilsvarer en økning på om lag 292,6 mill. kroner. Lege-middelbehandling bidrar særlig til veksten innenfor somatisk sektor.

Kvalitetssikring av endelig avregningsgrunnlag for 2018 viser at det er utbetalt 334,5 mill. kroner for mye i a kontoutbetalinger i 2018. Dette håndteres i forbindelse med a kontoutbetalingene til de regionale helseforetakene i desember 2019, og bevilgningen for 2019 kan dermed reduseres tilsvarende.

Samlet foreslås bevilgningen satt ned med 41,925 mill. kroner.

Post 77 Laboratorie- og radiologiske undersøkelser

Aktivitetstall per september 2019 gir en prognose for utbetalinger i 2019 på 3 100 mill. kroner. Dette er 92 mill. kroner høyere enn budsjett slik dette ligger etter Stortingets behandling av Prop. 114 S (2018–2019), der bevilgningen ble satt ned med 109 mill. kroner. Bevilgningen foreslås økt med 92 mill. kroner i 2019.

Post 80 Kompensasjon for merverdiavgift

Bevilgningen dekker kompensasjon for merverdiavgift til de regionale helseforetakene som følge av innføring av en ordning med nøytral merverdiavgift fra 1. januar 2017. Anslagene for utbetalt merverdiavgiftskompensasjon for 2019 tilsier at utbetalingene på posten vil bli 60 mill. kroner høyere enn tidligere lagt til grunn. Bevilgningen på posten foreslås derfor økt med 60 mill. kroner.

Post 83 Opptreksrenter for lån f.o.m. 2008

Bevilgningen foreslås økt med 11,4 mill. kroner som følge av høyere rentenivå enn lagt til grunn i saldert budsjett.

Post 86 Driftskreditter

Oppdaterte beregninger fra pensjonsleverandørene gir nytt anslag for pensjonspremien for 2019 på 16 850 mill. kroner, som er 500 mill. kroner lavere enn forutsatt i Prop. 1 S (2018–2019). Det foreslås at det reduserte likviditetsbehovet som følge av dette håndteres gjennom tilsvarende redusert driftskredittramme. Reduksjonen foreslås fordelt mellom regionene i tråd med ordinær fordelingsnøkkel.

I Prop. 114 S (2018–2019) ble det lagt til grunn en pensjonskostnad på 13 000 mill. kroner, som var 1 200 mill. kroner høyere enn forutsatt i Prop. 1 S (2018–2019). I samme proposisjon ble det varslet at det ville kunne komme endringer i helseforetakenes pensjonskostnader for 2019 som følge av regnskapsmessige effekter av vedtatte endringer i pensjonsytelsene.

I 2018 vedtok Stortinget nye samordningsregler for offentlig tjenstepensjon og i vårsesjonen 2019 vedtok Stortinget endringer i lov om Statens pensjonskasse med virkning fra 1.1.2020. I veileder fra Norsk Regnskapsstiftelse publisert i august 2019 fremgår det at disse endringene er å anse som planendringer som skal håndteres samlet og hensyntas i regnskapene for helseforetakene med virkning for regnskapsåret 2019.

I høringsbrev av 23. september 2019 foreslår Norsk Regnskapsstiftelse enkelte endringer i Norsk RegnskapsStandard (NRS) nr. 6 Pensjonskostnader. Blant annet foreslås det et alternativ for regnskapsmessig håndtering av nevnte planendringer der gevinster kan føres mot uinnregnede estimatavvik. Høringsfristen var 4. november 2019 med etterfølgende behandling og beslutning hos Regnskapsstandardstyret og styret i Norsk Regnskapsstiftelse.

Med forbehold om behandling av nevnte høring og endelig vedtak hos Norsk Regnskapsstiftelse, er alternativet som Norsk Regnskapsstiftelse har hatt på høring et egnet alternativ for regulering av slike planendringer for helseforetakene og Helse- og omsorgsdepartementet legger dette til grunn for forslag til bevilgningsmessig håndtering i 2019. Dersom det skulle vise seg at de foreslåtte endringene i NRS nr. 6 ikke blir vedtatt av Norsk Regnskapsstiftelse, vil Helse- og

omsorgsdepartementet måtte komme tilbake til håndtering av eventuelle endringer.

Oppdaterte beregninger fra helseforetakenes pensjonsleverandører basert på høringsalternativet, gir en samlet pensjonskostnad for 2019 på 13 700 mill. kroner, som er 700 mill. kroner høyere forutsatt i Prop. 114 S (2018–2019). Helse- og omsorgsdepartementet foreslår på bakgrunn av dette å øke de regionale helseforetakenes basisbevilgning med 700 mill. kroner, jf. kap. 732, postene 72–74. Resultatkravene til de regionale helseforetakene er basert på budsjettforutsetningene vedtatt i Prop. 1 S (2018–2019). De oppdaterte kostnadsberegningene påvirker de regionale helseforetakene i ulik grad. En fordeling av tilleggsbevilgningen på 700 mill. kroner i tråd med ordinær inntektsfordelingsmodell ville derfor gitt til dels vesentlig økte omstillingsbehov i enkelte regioner, samtidig som det ville gitt tilsvarende lettelser i andre regioner.

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår derfor å fordele den foreslåtte tilleggsbevilgningen på 700 mill. kroner slik at helseregionenes faktiske kostnadsvekst i forhold til nivået lagt til grunn for Prop. 1 S (2018–2019) utliknes, jf. forslag under kap. 732, postene 72–74. En skjevdeling av bevilgningsøkningen som nå foreslås er også i tråd med tidligere praksis, jf. Prop. 119 S (2014–2015). Ettersom de økte pensjonskostnadene ikke gir likviditetsmessige effekter, foreslår Helse- og omsorgsdepartementet å redusere driftskredittrammen til de regionale helseforetakene tilsvarende bevilgningsøkningen.

Samlet foreslås bevilgningen satt ned med 1 200 mill. kroner.

Helse Sør-Øst RHF og Helse Vest RHF har langsiktige avtaler med private ideelle institusjoner som årlig mottar oppdrags-/bestillerdokumenter fra de regionale helseforetakene. Endringer i disse institusjonenes pensjonskostnader som følge av forhold de selv i liten grad kan påvirke, håndteres av de regionale helseforetakene som hovedregel på linje med egne helseforetak. Imidlertid fikk disse virksomhetene beholde hele den positive regnskapsmessige effekten i 2014 av at levealdersjustering var blitt innført for offentlige tjenstepensjonsordninger for personer født i 1954 eller senere. Økte pensjonskostnader i årene etter 2014 skal for disse virksomhetene sees i sammenheng med den positive resultateffekten dette medførte i 2014. For 2019 legges det til grunn at disse virksomhetene håndterer de omtalte planendringene etter samme regnskapsmessige alternativ som helseforetakene. Overordnede analyser indikerer at de

private ideelle institusjonene til nå ikke har hatt en samlet årlig kostnadsøkning som er større enn den positive resultateffekten fra 2014.

Kap. 3732 Regionale helseforetak

Post 80 Renter på investeringslån

Bevilgningen foreslås økt med 18,5 mill. kroner, basert på forventede renteinntekter inneværende år fra helseforetakenes langsiktige investeringslån.

Post 85 Avdrag på investeringeringslån f.o.m. 2008

Bevilgningen foreslås økt med 10,4 mill. kroner som følge av at byggelån ble konvertert til langsiktige nedbetalingslån tidligere enn lagt til grunn i saldert budsjett.

Kap. 734 Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak

Post 71 Tvungen omsorg for psykisk utviklingshemmede

Sentral fagenhet for tvungen omsorg er en nasjonal enhet for psykisk utviklingshemmede som dømmes til særreaksjon etter straffelovens §§ 63 og 64. Fagenheten har ansvar for at alle dømte utredes i enhetens døgnavdeling på Brøset før de føres tilbake til hjemkommunen for gjennomføring av særreaksjonen. Utgiftene til drift og videre investeringer dekkes over kap. 734, post 71. Bevilgningen foreslås økt med 25,4 mill. kroner som følge av forventet merforbruk på posten.

Kap. 737 Historiske pensjonskostnader

Post 70 Tilskudd

Bevilgningen foreslås redusert med 43 mill. kroner. Helsedirektoratet forvalter tilskuddsordningen, som trådte i kraft 1. mars 2019 og som skal dekke ideelle og andre virksomheters historiske pensjonskostnader knyttet til offentlig tjenestepensjonsordning. Tilskuddet ble utlyst våren 2019, men forskrift og regelverk for beregning av tilskuddet var først klart høsten 2019. Helsedirektoratet har dermed hatt kort tid til å vurdere og fatte vedtak om tilskudd. Det er sannsynlig at Helsedirektoratet må vente til 2020 med å fatte vedtak og utbetale tilskudd for 2019 til mange av tilskuddsmottakerne. De som søker om tilskudd i år vil få utbetalt tilskudd også for 2019, selv om det først kommer til utbetaling i 2020.

Kap. 740 Helsedirektoratet

Post 01 Driftsutgifter

Bevilgningen foreslås økt med 4,5 mill. kroner knyttet til utgifter som Helfo har til honorar til agent ved forvaltning av stønader til helsetjenester i USA fra kap. 2756, post 71. Etter ny kontraktinngåelse er det besluttet at utgifter til agenthonoraret ikke lenger skal inngå som en del av folketrygdens utgifter, men utgiftsføres på Helsedirektoratets driftskapittel. Bevilgningen på kap. 2756, post 71 foreslås redusert tilsvarende. Se også omtale under kap. 740, post 21, i Prop. 1 S (2019–2020).

Bevilgningen foreslås redusert med 11,4 mill. kroner knyttet til forsinket innlemmelse av EUs tobakksdirektiv i EØS-avtalen, jf. omtale under kap. 746, post 01, kap. 3740, post 04, kap. 3746, post 04 og kap. 5572, postene 74 og 75.

Samlet foreslås bevilgningen redusert med 6,9 mill. kroner.

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Bevilgningen foreslås redusert med 2 mill. kroner knyttet til reduserte inntekter som følge av redusert aktivitet finansiert av eksterne oppdragsgivere. Bevilgningen over kap. 3740, post 02 Diverse inntekter foreslås redusert tilsvarende.

Bevilgningen foreslås redusert med 7 mill. kroner knyttet til tilskuddsordning for historiske pensjonskostnader. Det ble for 2019 bevilget 12 mill. kroner til å dekke Helsedirektoratets kostnader til administrasjon og kjøp av tjenester i forvaltningen av tilskuddsordningen for historiske pensjonskostnader. For bevilgningen på 12 mill. kroner var det opptjeningstidspunkt 1.1.2010 som lå til grunn. Imidlertid ble opptjeningstidspunktet endret til 1.1.2019 ved behandlingen av statsbudsjettet for 2019. Med dette bortfalt behovet for å føre medlemmenes opptjeningstid tilbake til 2010. Det forventes derfor et mindreforbruk på 7 mill. kroner i 2019 som følge av lavere forventede kostnader til kjøp av tjenester. Det vises for øvrig til omtalen under kap. 737, post 70.

Samlet foreslås bevilgningen på posten redusert med 9 mill. kroner.

Kap. 3740 Helsedirektoratet

Post 02 Diverse inntekter

Bevilgningen foreslås redusert med 2 mill. kroner knyttet til reduserte inntekter som følge av redusert aktivitet finansiert av eksterne oppdrags-

givere. Bevilgningen over kap. 740, post 21 Spesielle driftsutgifter foreslås redusert tilsvarende.

Post 04 Gebyrinntekter

Bevilgningen foreslås redusert med 5 mill. kroner knyttet til forsinket innlemming av EUs tobakksdirektiv i EØS-avtalen, jf. omtale under kap. 740, post 01, kap. 746, post 01, kap. 3746, post 04 og kap. 5572, postene 74 og 75.

Kap. 741 Norsk pasientskadeerstatning

Post 71 Særskilte tilskudd

Bevilgningen omfatter dekning av erstatningsutbetalinger hvor staten har et særlig ansvar, som for vaksineskader. Det foreslås å øke bevilgningen med 50 mill. kroner knyttet til forventet høyere erstatningsutbetalinger på posten.

Kap. 746 Statens legemiddelverk

Post 01 Driftsutgifter

Bevilgningen foreslås redusert med 5,6 mill. kroner knyttet til forsinket innlemming av EUs tobakksdirektiv i EØS-avtalen, jf. omtale under kap. 740, post 01, kap. 3740, post 04, kap. 3746, post 04 og kap. 5572, postene 74 og 75.

Kap. 3746 Statens legemiddelverk

Post 04 Registreringsgebyr

Det foreslås å redusere bevilgningen med 34 mill. kroner knyttet til forventet mindreinntekt. Inntektene over denne posten kommer fra gebyr som industrien betaler for å få behandlet søknader om markedsføringstillatelse eller vurdering av klinisk utprøving av et legemiddel samt fra registreringsordninger for hhv. e-sigaretter og homøopatiske legemidler. Bakgrunnen for nedgangen i disse gebyrinntektene er forsinket innlemming av EU-tobakksdirektiv. Dette utgjør om lag 9,5 mill. kroner. Videre er det en endring i forholdet mellom gebyrpliktige søknader og gebyrfrie søknader. Dette utgjør om lag 24,5 mill. kroner i reduserte inntekter. Det vises også til omtale under kap. 740, post 01, kap. 746, post 01, kap. 3740, post 04, og kap. 5572, postene 74 og 75.

Kap. 5572 Sektoravgifter under Helse- og omsorgsdepartementet

Post 74 Tilsynsavgift

Bevilgningen foreslås redusert med 3,77 mill. kroner knyttet til forsinket innlemming av EUs tobakksdirektiv i EØS-avtalen, jf. omtale under kap. 740, post 01, kap. 746, post 01, kap. 3740, post 04, kap. 3746, post 04 og kap. 5572, post 75.

Post 75 Sektoravgift tobakk

Bevilgningen foreslås redusert med 8 mill. kroner knyttet til forsinket innlemming av EUs tobakksdirektiv i EØS-avtalen, jf. omtale under kap. 740, post 01, kap. 746, post 01, kap. 3740, post 04, kap. 3746, post 04 og kap. 5572, post 74.

Kap. 748 Statens helsetilsyn

Post 01 Driftsutgifter

Bevilgningen foreslås redusert med 1,158 mill. kroner, mot tilsvarende reduksjon i inntektene over kap. 3748, post 02. Tilsyn med helsetjenester til militært personell i utenlandsoperasjoner har generert lavere utgifter i 2019 enn midler stilt til disposisjon fra Forsvarsdepartementet.

Kap. 3748 Statens helsetilsyn

Post 02 Diverse inntekter

Bevilgningen foreslås redusert med 1,158 mill. kroner mot tilsvarende reduksjon på kap. 748, post 01, jf. omtale der.

Kap. 761 Omsorgstjeneste

Post 64 Kompensasjon for renter og avdrag

Bevilgningen foreslås redusert med 40,9 mill. kroner som følge av oppdatert faktisk gjennomsnittsrente for 2019 av Husbanken.

Post 65 Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene

Bevilgningen foreslås økt med 41,5 mill. kroner som følge av prognoser fra Helsedirektoratet som indikerer merutgifter for forsøk med statlig finansiering i 2019. Det forventede merforbruket antas blant annet å ha sammenheng med økt behov for tjenester i enkelte av forsøkskommunene.

Post 73 Særlige omsorgsbehov

Bevilgningen foreslås redusert med 3 mill. kroner knyttet til forventet mindreforbruk på posten. Dette skyldes at øremerkede midler hos noen tilskuddsmottakere fra 2018 er ubrukt. Utbetalingen foreslås avkortet tilsvarende i 2019.

Kap. 762 Primærhelsetjeneste*Post 21 Spesielle driftsutgifter*

11. juni 2019 trådte endringer i forskrift 18. juni 1998 nr. 590 om trygderefusjon for leger, spesialister i klinisk psykologi og fysioterapeuter (refusjonsforskriften) i kraft. Endringene medfører at leger som tiltrer vikariater som fastlege og lege i kommunalt organisert legevakt på nærmere angitte vilkår har rett til å utløse trygderefusjon selv om de ikke har oppnådd alle læringsmålene i spesialistutdanningens første del eller har gjennomført norsk turnustjeneste.

Bakgrunnen for forskriftsendringene var at regelverket knyttet til refusjonsrett var fragmentert og uklart, samt at det etter ikrafttredelse av spesialistforskriften 1. mars 2019 kom opp nye spørsmål om tolkningen av regelverket. Det medførte at kommuner ikke kunne benytte leger fra andre land som de hadde benyttet tidligere som vikarer, dersom disse ikke hadde oppnådd alle læringsmålene i spesialistutdanningens første del eller gjennomført norsk turnustjeneste.

Ved siste endring i refusjonsforskriften ble det ved en feil ikke ble lagt inn en overgangsbestemmelse for perioden fra 1. mars til forskriftsendringene trådte i kraft. Det vil være i overensstemmelse med forskriftens formål å innvilge søknader for perioden 1. mars til 11. juni 2019 – forutsatt at de oppfyller de øvrige kravene i revidert forskrift.

For å finansiere angjeldende refusjonskrav fra 1. mars til 11. juni foreslås det å redusere bevilgningen på post 21 med 5,7 mill. kroner og øke bevilgningen på kap. 2755, post 71 tilsvarende.

Post 61 Fengselshelsetjeneste

Bevilgningen foreslås redusert med 13,7 mill. kroner. Det vil bli et mindreforbruk i tilskuddsordningen til kommunens tilbud om helsetjenester til innsatte i fengsel. Dette skyldes ubrukte midler i kommunene i 2018, noe som gjør at utbetalingen i 2019 avkortes tilsvarende.

Post 63 Allmennlegetjenester

Som resultat av takstforhandlingene med Den norske legeforening ble det bevilget 60 mill. kroner til en tilskuddsordning som skal tilrettelegge for at selvstendige næringsdrivende fastleger i kommuner med rekrutteringsutfordringer spesialisere seg (Alis-avtaler). Disse midlene vil finansiere 200 Alis-avtaler dersom det blir utbetalt maksimalt beløp for hver avtale, totalt 300 000 kroner. Inkludert i beløpet på 60 mill. kroner er det en kommunal egenandel på 20 pst. Det vil si at den statlige andelen er på 48 mill. kroner som helårsvirkning. Halvparten av disse midlene er forutsatt utbetalt høsten 2019. Dette tilskuddet er til tiltak som kommer i tillegg til kravene i forskrift om spesialisering i allmennmedisin. Flere leger i spesialisering gir også økte utgifter regulert i nevnte forskrift. Disse utgiftene er 4,4 mill. kroner for 100 leger i spesialisering. Statlige utgifter i 2019 for 100 nye Alis-avtaler er dermed 28,4 mill. kroner.

I takstforhandlingene ble det også avtalt å etablere en tilskuddsordning på 50 mill. kroner til næringsdrivende fastleger med mange pasienter på listen som krever mye oppfølging. For 2019 innebærer utgiftene en halvårsvirkning, dvs. 25 mill. kroner. Det er nedsatt en partssammensatt arbeidsgruppe som skal utarbeide kriterier for tilskuddsordningen. Dette arbeidet har tatt tid. Det foreslås at posten får stikkordet «*kan overføres*» for 2019, slik at midlene er sikret å gå til næringsdrivende fastleger slik som avtalt med Legeforeningen.

Samlet foreslås bevilgningen økt med 53,4 mill. kroner, hvorav 28,4 mill. kroner til 100 Alis-avtaler og 25 mill. kroner til en ny tilskuddsordning for næringsdrivende fastleger.

Kap. 765 Psykisk helse og rusarbeid*Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås redusert med 3,6 mill. kroner. I forbindelse med revidert nasjonalbudsjett 2019 vedtok Stortinget å flytte 3,6 mill. kroner fra grunnbevilgningen til Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) for å gjennomføre en anskaffelse av en rammeavtale om beredskap og rådgivning innen vold og traumatisk stress, jf. Innst. 391 (2018–2019). Anskaffelse av en slik rammeavtale vil ikke være gjennomført og kunne tre i kraft før i januar 2020. NKVTS og deres eier NORCE har påtatt seg å ivareta beredskapen innen feltet frem til en rammeavtale er

anskaffet. Det foreslås derfor å flytte 3,6 mill. kroner fra kap. 765, post 21 til post 75 for å videreføre rammebevilgningen til NKVTS frem til anskaffelsen er gjennomført.

Post 75 Vold og traumatisk stress

Bevilgningen foreslås økt med 3,6 mill. kroner. Det vises til omtale på post 21.

Kap. 781 Forsøk og utvikling mv.

Post 79 Tilskudd

Bevilgningen foreslås redusert med 3,9 mill. kroner knyttet til mindreforbruk av tilskuddsmidler knyttet til tiltaket barn som pårørende overført fra tidligere år.

Kap. 783 Personell

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Bevilgningen foreslås økt med 1,5 mill. kroner. Det er bevilget 46 mill. kroner til finansiering av veiledning i spesialistutdanning i allmennmedisin, hvorav 40 mill. kroner på kap. 762, post 63 og 6 mill. kroner på kap. 783, post 61. Fylkesmannen skal bidra til å utdanne veiledere for kommunene. Prognosen for 2019 samlet sett indikerer et merforbruk ut over belastningsfullmakten. Det foreslås å flytte 1,5 mill. kroner fra post 61 til post 21 for å finansiere fylkesmennes utgifter.

Det foreslås å knytte stikkordet «*kan overføres*» til bevilgningen på kap. 783, post 21 for 2019. Bevilgningen over posten går til å dekke flere tiltak som går over flere år, herunder midler til komplementerende tiltak for ELTE-studenter.

Post 61 Tilskudd til kommuner

Bevilgningen foreslås redusert med 1,5 mill. kroner. Det vises til omtale på post 21.

Kap. 2711 Spesialisthelsetjeneste mv.

Post 70 Spesialisthjelp

Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak, KS og Den norske legeforening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2019 – 30. juni 2020 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandling av Prop. 125 S (2018–2019), fikk departementet fullmakt til

å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2019 som følge av eventuell avtale. Avtale ble inngått 20. juni 2019. Den medførte en regulering i legenes honorarinntekt tilsvarende 2,4 pst. Dette tilsvarer en økning i folketrygdens utgifter for refusjoner mv. til avtalespesialistene på 33 mill. kroner.

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Utgiftene eksklusiv økte refusjoner mv. knyttet til takstoppgjøret foreslås økt med 17 mill. kroner. Utgiftene for 2019 anslås til 2 190 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Samlet foreslås bevilgningen økt med 50 mill. kroner.

Post 71 Psykologhjelp

Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak, KS og Norsk Psykologforening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2019 – 30. juni 2020 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandling av Prop. 125 S (2018–2019), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2019 som følge av eventuell avtale. Avtale ble inngått 28. juni 2019. Den medførte en regulering i psykologenes honorarinntekt tilsvarende 2,7 pst. Dette tilsvarer en økning i folketrygdens utgifter for refusjoner mv. på vel 6 mill. kroner.

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Utgiftene eksklusiv økte refusjoner til takstoppgjøret foreslås økt med vel 6 mill. kroner. Utgiftene for 2019 anslås til 325 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Samlet foreslås bevilgningen økt med 12 mill. kroner.

Post 72 Tannbehandling

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Utgiftene for 2019 anslås til 2 230 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 30 mill. kroner.

Kap. 2751 Legemidler mv.

Post 70 Legemidler

Folketrygdens utgifter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Utgiftene for 2019 anslås til 9 690 mill. kroner,

som er høyere enn tidligere forutsatt. Økningen skyldes i hovedsak at underliggende volumvekst er høyere enn tidligere lagt til grunn. Bevilgningen foreslås økt med 300 mill. kroner.

Post 72 Medisinsk forbruksmateriell

Folketrygdens utgifter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Utgiftene for 2019 anslås til 2 030 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 20 mill. kroner.

Kap. 2752 Refusjon av egenbetaling

Post 71 Egenandelstak 2

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Det er forventet en nedgang i antall frikort i 2019. Utgiftene for 2019 anslås til 984 mill. kroner, som er lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 11 mill. kroner.

Kap. 2755 Helsetjenester i kommunene mv.

Post 62 Fastlønnsordning fysioterapeuter

Utgiftene for 2019 anslås til 429 mill. kroner, som er som tidligere forutsatt. Fastlønnstilskuddet til kommuner med fastlønnede fysioterapeuter var 203 000 kroner per 100 pst. stilling i 2018. Som følge av takstoppgjøret for fysioterapeuter våren 2019 ble fastlønnstilskuddet økt til 209 200 kroner. Endringen har virkning fra 1. januar 2018, og utbetales etterskuddsvis. Dette medfører 6,4 mill. kroner i økte kostnader. Samtidig er det forventet et lavere antall søknader om fastlønnstilskudd enn tidligere forutsatt. Det medfører at kostnadene blir 6,4 mill. kroner lavere. Samlet sett foreslås bevilgningen på posten uendret.

Post 70 Allmennlegehjelp

Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak, KS og Den norske legeförening om økonomiske vilkår for perioden fra 1. juli 2019 til 30. juni 2020 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandling av Prop. 125 S (2018–2019), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2019 som følge av eventuell avtale. Avtale ble inngått 24. juni 2019. Den medførte en regulering i allmennlegenes honorarinntekt tilsvarende

2,62 pst. I tillegg ble det inngått avtale om en ny samhandlingstakst til en anslått helårskostnad på 71,6 mill. kroner. Dette tilsvarer totalt en økning i folketrygdens utgifter for allmennlegehjelp på 146,5 mill. kroner i 2019 og 293 mill. kroner som helårsvirkning.

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Utgiftene eksklusiv økte refusjoner mv. knyttet til takstoppgjøret foreslås økt med 3,5 mill. kroner.

8,5 mill. kroner foreslås flyttet til kap. 701, post 21, knyttet til takstforhandlingene og EPJ-utvikling, jf. omtale der.

Bevilgningen foreslås økt med 5,7 mill. kroner til dekning av utgifter som følge av at leger som vikarierte som fastlege og lege i kommunalt organisert legevakt på nærmere angitte vilkår i perioden 1. mars til 11. juni gis rett til å utløse trygderefusjon, selv om de ikke har oppnådd alle læringsmålene i spesialistutdanningens første del eller har gjennomført norsk turnustjeneste. Det vises til omtale under kap. 762, post 21.

Utgiftene for 2019 anslås til 5 297,2 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Samlet foreslås bevilgningen økt med 147,2 mill. kroner.

Post 71 Fysioterapi

Forhandlingene mellom staten, KS og fysioterapeutorganisasjonene om økonomiske vilkår for perioden fra 1. juli 2019 til 30. juni 2020 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandling av Prop. 125 S (2018–2019), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2019 som følge av eventuell avtale. Avtale ble inngått 6. juni 2019. Den medførte en regulering i fysioterapeutenes honorarinntekt tilsvarende 0,7 pst. Dette tilsvarer en økning i folketrygdens utgifter for fysioterapi på 9,2 mill. kroner i 2019 og 18,4 mill. kroner som helårsvirkning.

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Utgiftene eksklusiv økte refusjoner mv. knyttet til takstoppgjøret foreslås økt med 15,8 mill. kroner.

1,5 mill. kroner foreslås flyttet til kap. 701, post 21, knyttet til takstforhandlingene og EPJ-utvikling, jf. omtale der.

Utgiftene for 2019 anslås til 1 248,5 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Samlet foreslås bevilgningen økt med 23,5 mill. kroner.

Post 72 Jordmorhjelp

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Utgiftene for 2019 anslås til 64 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 1 mill. kroner.

Post 73 Kiropraktorbehandling

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Utgiftene for 2019 anslås til 184 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 5 mill. kroner.

Post 75 Logopedisk og ortoptisk behandling

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Utgiftene for 2019 anslås til 185 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 17 mill. kroner.

Kap. 2756 Andre helsetjenester*Post 71 Helsetjenester i utlandet mv.*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Økningen i utgiftene er i hovedsak knyttet til ujevn saksproduksjon (mottak av landoppgjør). Utgiftene for 2019 anslås til 445,5 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt.

Bevilgningen foreslås redusert med 4,5 mill. kroner knyttet til flytting av utgifter som Helfo har ved forvaltning av stønader til helsetjenester i USA til kap. 740, post 01, som foreslås økt tilsvarende.

Samlet foreslås bevilgningen økt med 45,5 mill. kroner.

Post 72 Helsetjenester til utenlandsboende mv.

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Økningen er knyttet til restansenebygging. Utgiftene for 2019 anslås til 350 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 130 mill. kroner.

Kap. 2790 Andre helsetiltak*Post 70 Bidrag*

Folketrygdens utgifter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Utgiftene for 2019 anslås til 220 mill. kroner, som er lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 30 mill. kroner.

Kap. 3740 Helsedirektoratet*Post 05 Helsetjenester til utenlandsboende mv.*

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2019. Reduksjonen er knyttet til avvikende utbetalingsrutiner fra andre land. Inntektene for 2018 anslås til 55 mill. kroner, som er lavere enn tidligere anslått. Bevilgningen foreslås redusert med 20 mill. kroner.

Andre saker*Kursmoduler for veteraner*

I Innst. 11 S (2018–2019) fra helse- og omsorgskomiteen ble det øremerket 0,15 mill. kroner på kap. 765, post 75 til kursmoduler for veteraner i 2019 ved Veteranforbundet SIOPS – Skadde i internasjonale operasjoner. Samtidig ble det under kap. 1720 i Innst. 7 S (2018–2019) fra utenriks- og forsvarskomiteen bevilget 0,2 mill. kroner til Veteranforbundet SIOPS for å gjennomføre meritterende kurs for leger og psykologer i militærpsykiatri.

De regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging har et samfunnsansvar på veteranområdet, og spesifikt har de ansvar for å gi opplæring gjennom det pågående tiltaket Opplæringspakke i militærpsykiatri i I tjeneste for Norge – Regjeringens oppfølgingsplan for ivaretagelse av personell før, under og etter internasjonal tjeneste. Helse- og omsorgsdepartementet er ansvarlig for opplæringstiltak i handlingsplanen I tjeneste for Norge, og RVTSene gjennomfører tiltaket for departementet. Da det i 2019 ble bevilget midler fra to komiteer til det samme formålet, foreslås det at øremerkingen til SIOPS oppheves, og at midlene for 2019 bevilges til RVTSenes arbeid med veterankurs.

Anmodningsvedtak nr. 341 (2016–2017)

Det vises til anmodningsvedtak nr. 341 (2016–2017) om tilgang til informasjon om legemiddelbehandling av barn.

Det vises videre til omtale av oppfølgingen av anmodningsvedtaket i Prop. 1 S (2019–2020), hvor det gjøres rede for arbeidet med å tilrettelegge for et norsk oppslagsverk med informasjon om legemidler til barn. Oppslagsverket har fått navnet KOBLE (Kunnskapsbasert oppslagsverk om barn og legemidler). Oppslagsverket skal sikre at helse-tjenesten får en allmenn og nasjonal tilgang til solid, trygg og kvalitetssikret informasjon om legemidler til barn. Som det fremgår av Prop. 1 S (2019–2020), har planen vært at oppslagsverket skulle lanseres i januar 2020. Det er nå blitt klart at dette ikke er mulig, og at lanseringen må utsettes til høsten 2020.

Anmodningsvedtak nr. 628 (2016–2017)

Det vises til anmodningsvedtak nr. 628 (2016–2017) om tilbud og informasjon om LAR-behandling.

Det vises videre til omtale av oppfølging av anmodningsvedtaket i Prop. 1 S (2019–2020), hvor det fremgår at Helse- og omsorgsdepartementet vil komme tilbake til Stortinget med oppdatert informasjon om reviderte retningslinjer for gravide i LAR i forbindelse med nysalderingen 2019.

Helsedirektoratet har ferdigstilt den reviderte retningslinjen for gravide i LAR og den ble publisert 19. september 2019. Retningslinjen har vært utarbeidet gjennom en omfattende prosess der alle berørte fagmiljøer, brukerorganisasjoner og relevante profesjoner har vært involvert og der alle berørte parter har stilt seg bak alle anbefalingene.

Helseplattformen – tilskuddsramme og låneramme

Det vises til omtale av Helseplattformen i Prop. 1 S (2018–2019) og Prop. 1 S (2019–2020). I Prop. 1 S (2018–2019) framgikk det blant annet at det vil bli etablert en tilskuddsordning tilsvarende 100 pst. av den faste investeringskostnaden for kommunene og fastlegene. Det ble oppgitt at med den faste investeringskostnaden for kommuner og fastleger menes engangskostnader knyttet til anskaffelse, innføring og driftsplattform som påløper uavhengig av hvor mange kommuner og fastleger som deltar i prosjektet og at dette er et tilskudd som skal betales tilbake med renter etter hvert som kommuner og fastleger tar i bruk løsningen. Ordningen ble etablert for å legge til rette for deltakelse fra kommuner og fastleger i Midt-Norge, slik at verken Helse Midt-Norge eller de kommuner som går inn i prosjektet skulle bære risikoen for manglende deltakelse. Tilskuddet utbetales i tråd med fremdriften i prosjektet.

I tillegg til de faste investeringskostnadene foreslås det at tilskuddsrammen omfatter innføringskostnader som gjelder fastleger, som ellers ville måtte dekkes i sin helhet av de som tar ordningen i bruk først. Dette utgjør om lag 60 mill. kroner. Øvrige kommunespesifikke felleskostnader som påløper i prosjektet må håndteres av kommunene. Helseplattformen er et utprøvningsprosjekt der det regionale helseforetaket har en framtreddende rolle, og den valgte finansieringsmodellen gjelder derfor kun dette prosjektet. Det foreslås at tilskuddsrammen settes til 715 mill. 2019-kroner.

Det foreslås at lånerammen til Helse Midt-Norge til Helseplattformen settes til 2 140 mill. 2019-kroner, tilsvarende 70 pst. av Helse Midt-Norges anslåtte total kostnad (p85) i prosjektet etter konseptfasen. Eventuelle merbehov som skulle oppstå i løpet av prosjektet utover tilskuddsrammen og lånerammen som nå fastsettes må kommunene og Helse Midt-Norge dekke.

Dagaktivitetsplasser

I Prop. 1 S (2018–2019) ble det på kap. 761, post 62 lagt til rette for om lag 450 flere dagaktivitetsplasser til hjemmeboende personer med demens i 2019, med en økning i bevilgningen på om lag 50 mill. kroner. Medregnet videreføring av tilskudd fra 2018 ble det anslått 4 400 dagaktivitetsplasser i 2019. Bevilgningen ble redusert med 15 mill. kroner ved Stortingets behandling av Prop. 114 S (2018–2019), jf. Innst. 391 S (2018–2019). Samtidig er det overført 32,1 mill. kroner i ubrukte midler fra 2018 til 2019. Dette gir rom for tilskudd til drift og etablering av enda flere dagaktivitetsplasser i 2019. Per 23. oktober er det i år gitt tilskudd til i underkant av 4 500 plasser.

Tilskudd til Alis-nord og Alis-vest

Det foreslås å omdisponere 38,4 mill. kroner innenfor kap. 762, post 63 til tilskudd til Alis-vest og Alis-nord. Dette er prosjekter hvor det inngås avtaler mellom kommune og leger i spesialisering i allmennmedisin om særskilte rekrutteringstiltak som går ut over og kommer i tillegg til plikter og rettigheter som følger av spesialistforskriften. Det ligger an til reduserte utgifter på 39 mill. kroner på posten knyttet til kravet om obligatorisk veiledning i spesialiseringen i allmennmedisin (30 mill. kroner) og utgifter til kurs i vold og overgrep (9 mill. kroner).

Alis-nord har fått bevilget 15,6 mill. kroner i statlig delfinansiering over 2 år. Det foreslås å tildele totalt 23,4 mill. kroner til Alis-nord i 2019 for

de siste tre årene i prosjektperioden. Alis-vest del 1 har blitt tildelt 22 mill. kroner. Det foreslås å tildele ytterligere 3 mill. kroner i 2019 for å dekke hele prosjektperioden som avsluttes høsten 2022. Alis-vest har nylig utvidet sitt prosjekt med flere kommuner. Alis-vest del 2 har også ønske og behov for statlige midler for å kunne fullføre prosjektet over 5 år. Dette tallfestes til 12 mill. kroner for hele prosjektperioden.

Helse- og omsorgsdepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om endringer i statsbudsjettet 2019 under Helse- og omsorgsdepartementet.

Vi HARALD, Norges Konge,

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak om endringer i statsbudsjettet 2019 under Helse- og omsorgsdepartementet i samsvar med et vedlagt forslag.

Forslag

til vedtak om endringer i statsbudsjettet 2019 under Helse- og omsorgsdepartementet

I

I statsbudsjettet for 2019 gjøres følgende endringer:

Utgifter:

Kap.	Post	Formål	Kroner
701		E-helse, helseregistre mv.	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 480 581 000 til kr 560 581 000	80 000 000
703		Internasjonalt samarbeid	
	71	Internasjonale organisasjoner, forhøyes med fra kr 43 717 000 til kr 54 117 000	10 400 000
704		Helsearkivet	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 49 000 000 til kr 47 000 000	2 000 000
710		Vaksiner mv.	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 348 575 000 til kr 350 026 000	1 451 000
732		Regionale helseforetak	
	72	Basisbevilgning Helse Sør-Øst RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 54 218 938 000 til kr 54 828 938 000	610 000 000
	73	Basisbevilgning Helse Vest RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 19 008 421 000 til kr 19 038 421 000	30 000 000
	74	Basisbevilgning Helse Midt-Norge RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 14 442 445 000 til kr 14 502 445 000	60 000 000
	76	Innsatsstyrt finansiering, <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med fra kr 37 846 228 000 til kr 37 804 303 000	41 925 000
	77	Laboratorie- og radiologiske undersøkelser, <i>overslagsbevilgning</i> , forhøyes med fra kr 3 007 612 000 til kr 3 099 612 000	92 000 000
	80	Kompensasjon for merverdiavgift, <i>overslagsbevilgning</i> , forhøyes med fra kr 7 030 632 000 til kr 7 090 632 000	60 000 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
	83	Opptreksrenter for lån f.o.m. 2008, <i>overslagsbevilgning</i> , forhøyes med	11 400 000
		fra kr 81 000 000 til kr 92 400 000	
	86	Driftskreditter, nedsettes med	1 200 000 000
		fra kr 2 159 000 000 til kr 959 000 000	
734		Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak	
	71	Tvungen omsorg for psykisk utviklingshemmede, forhøyes med	25 400 000
		fra kr 85 612 000 til kr 111 012 000	
737		Historiske pensjonskostnader	
	70	Tilskudd, <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med	43 000 000
		fra kr 48 000 000 til kr 5 000 000	
740		Helsedirektoratet	
	01	Driftsutgifter, nedsettes med	6 900 000
		fra kr 1 231 628 000 til kr 1 224 728 000	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres</i> , nedsettes med	9 000 000
		fra kr 35 421 000 til kr 26 421 000	
741		Norsk pasientskadeerstatning	
	71	Særskilte tilskudd, forhøyes med	50 000 000
		fra kr 10 304 000 til kr 60 304 000	
746		Statens legemiddelverk	
	01	Driftsutgifter, nedsettes med	5 600 000
		fra kr 296 816 000 til kr 291 216 000	
748		Statens helsetilsyn	
	01	Driftsutgifter, nedsettes med	1 158 000
		fra kr 155 452 000 til kr 154 294 000	
761		Omsorgstjeneste	
	64	Kompensasjon for renter og avdrag, nedsettes med	40 900 000
		fra kr 876 900 000 til kr 836 000 000	
	65	Forsøk med statlig finansiering av omsorgstjenestene, <i>overslagsbevilgning</i> , forhøyes med	41 500 000
		fra kr 1 346 050 000 til kr 1 387 550 000	
	73	Særlige omsorgsbehov, nedsettes med	3 000 000
		fra kr 54 375 000 til kr 51 375 000	
762		Primærhelsetjeneste	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 70</i> , nedsettes med	5 700 000
		fra kr 115 288 000 til kr 109 588 000	

Kap.	Post	Formål	Kroner
	61	Fengselshelsetjeneste, nedsettes med fra kr 179 149 000 til kr 165 449 000	13 700 000
	63	Allmennlegetjenester, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 210 723 000 til kr 264 123 000	53 400 000
765		Psykisk helse og rusarbeid	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under post 72</i> , nedsettes med fra kr 119 123 000 til kr 115 523 000	3 600 000
	75	Vold og traumatisk stress, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 216 439 000 til kr 220 039 000	3 600 000
781		Forsøk og utvikling mv.	
	79	Tilskudd, <i>kan nyttes under post 21</i> , nedsettes med fra kr 73 570 000 til kr 69 670 000	3 900 000
783		Personell	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan overføres, kan nyttes under post 79</i> , forhøyes med fra kr 106 234 000 til kr 107 734 000	1 500 000
	61	Tilskudd til kommuner, nedsettes med fra kr 142 708 000 til kr 141 208 000	1 500 000
2711		Spesialisthelsetjeneste mv.	
	70	Spesialisthjelp, forhøyes med fra kr 2 140 000 000 til kr 2 190 000 000	50 000 000
	71	Psykologhjelp, forhøyes med fra kr 313 000 000 til kr 325 000 000	12 000 000
	72	Tannbehandling, forhøyes med fra kr 2 200 000 000 til kr 2 230 000 000	30 000 000
2751		Legemidler mv.	
	70	Legemidler, forhøyes med fra kr 9 390 000 000 til kr 9 690 000 000	300 000 000
	72	Medisinsk forbruksmateriell, forhøyes med fra kr 2 010 000 000 til kr 2 030 000 000	20 000 000
2752		Refusjon av egenbetaling	
	71	Egenandelstak 2, nedsettes med fra kr 995 000 000 til kr 984 000 000	11 000 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
2755		Helsetjenester i kommunene mv.	
	70	Allmennlegehjelp, forhøyes med fra kr 5 150 000 000 til kr 5 297 200 000	147 200 000
	71	Fysioterapi, <i>kan nyttes under post 62</i> , forhøyes med fra kr 1 225 000 000 til kr 1 248 500 000	23 500 000
	72	Jordmorhjelp, forhøyes med fra kr 63 000 000 til kr 64 000 000	1 000 000
	73	Kiropraktorbehandling, forhøyes med fra kr 179 000 000 til kr 184 000 000	5 000 000
	75	Logopedisk og ortoptisk behandling, forhøyes med fra kr 168 000 000 til kr 185 000 000	17 000 000
2756		Andre helsetjenester	
	71	Helsetjenester i utlandet mv., forhøyes med fra kr 400 000 000 til kr 445 500 000	45 500 000
	72	Helsetjenester til utenlandsboende mv., forhøyes med fra kr 220 000 000 til kr 350 000 000	130 000 000
2790		Andre helsetiltak	
	70	Bidrag, nedsettes med fra kr 250 000 000 til kr 220 000 000	30 000 000

Inntekter:

Kap.	Post	Formål	Kroner
3701		E-helse, helseregistre mv.	
	02	Diverse inntekter, forhøyes med fra kr 200 097 000 til kr 270 097 000	70 000 000
3704		Helsearkivet	
	02	Diverse inntekter, nedsettes med fra kr 3 000 000 til kr 1 000 000	2 000 000
3732		Regionale helseforetak	
	80	Renter på investeringslån, forhøyes med fra kr 264 000 000 til kr 282 500 000	18 500 000
	85	Avdrag på investeringslån f.o.m. 2008, forhøyes med fra kr 525 000 000 til kr 535 400 000	10 400 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
3740		Helsedirektoratet	
	02	Diverse inntekter, nedsettes med fra kr 19 582 000 til kr 17 582 000	2 000 000
	04	Gebyrinntekter, nedsettes med fra kr 46 152 000 til kr 41 152 000	5 000 000
	05	Helsetjenester til utenlandsboende mv., nedsettes med fra kr 75 000 000 til kr 55 000 000	20 000 000
3746		Statens legemiddelverk	
	04	Registreringsgebyr, nedsettes med fra kr 92 193 000 til kr 58 193 000	34 000 000
3748		Statens helsetilsyn	
	02	Diverse inntekter, nedsettes med fra kr 1 558 000 til kr 400 000	1 158 000
5572		Sektoravgifter under Helse- og omsorgsdepartementet	
	74	Tilsynsavgift, nedsettes med fra kr 3 770 000 til kr 0	3 770 000
	75	Sektoravgift tobakk, nedsettes med fra kr 15 000 000 til kr 7 000 000	8 000 000
