



DET KONGELIGE  
HELSEDEPARTEMENT

# St.prp. nr. 21

(2003–2004)

## Om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet medregnet folketrygden for 2003 under Helsedepartementet

*Tilråding fra Helsedepartementet av 14. november 2003,  
godkjent i statsråd samme dag.  
(Regjeringen Bondevik II)*

### Innledning

Helsedepartementet legger med dette frem forslag om endringer av bevilgningene under enkelte kapitler på statsbudsjettet for 2003. Under programområde 10 Helsevern fremmes det forslag om økning av utgiftene med netto 1 637 mill. kroner. Innlektene foreslås forhøyet med netto 61,1 mill. kroner. Under programområde 30 Helsevern – folketrygden fremmes forslag om en netto økning på 39,5 mill. kroner.

### Forslag til endringer av bevilgningene under enkelte kapitler

#### Programområde 10 Helsevern

##### Kap 701 Forskning og forsøksvirksomhet

###### Post 21 *Spesielle driftsutgifter*

Arbeidet med å etablere reseptbasert legemiddelregister er det satt av midler for å dekke eventuelle ekstrakostnader knyttet til etablering av databehandler funksjonen. Dette arbeidet har blitt noe forsinket i forhold til de opprinnelige planene, og eventuelle kostnader vil ikke påløpe før i 2004. Det

er også mindre innsparinger til andre tiltak som er budsjettetert under denne posten.

Samlet foreslås bevilgningen satt ned med 1,6 mill. kroner.

##### Kap 704 Norsk Pasientskadeerstatning

###### Post 50 *Tilskudd til NPE som statlig fond*

Det anslås at erstatningsutbetalingene i 2003 vil øke til 370 mill. kroner mot antatt 305 mill. kroner i regjeringens forslag i St.prp. nr. 65 (2002–2003). Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet medregnet folketrygden 2003. Det er flere momenter som har medvirket til dette, bl.a. nedgang i antall meldte skader slik at flere utmålingssaker har blitt behandlet, lavere saksbehandlingstid i NPE, høyere medholdsratio, samt økt bruk av juridisk bistand.

Regnskapstallene for fondet for 2002 viste seg å bli 5,6 mill. kroner høyere enn antatt i forbindelse med Revidert nasjonalbudsjett for 2003. I tillegg er inntekten økt med 1 mill. kroner knyttet til legemiddelpool. Disse korrigeringsene reduserer bevilgningsbehovet tilsvarende i 2003. Det foreslås å benytte 37,4 mill. kroner av Norsk Pasientskadeerstatnings fond til å finansiere deler av de økte erstatningsutbetalingene i 2003. Det foreslås med

bakgrunn i dette at bevilgningen på posten økes med 21 mill. kroner, slik at samlet bevilgning for 2003 blir 313,1 mill. kroner. Inklusive overføring

fra fondet blir samlet beløp til erstatningsutbetalinger 370 mill. kroner. Fondet blir stående uten beholdning.

Fondets inntekter og utgifter i St.prp. nr. 65 (2002–2003) og forslag til endringer i omgrupperingen 2003:

Inntekter (i 1000 kr)	St.prp. nr. 65 (2002–2003)	Forslag omgruppering 2003	Endring
Tidligere fondsmidler	380 000	385 616	+ 5 616
Staten	292 070	313 078	+ 21 008
Egenbetaling for skade	22 500	22 500	0
Legemiddelpool		1 000	+ 1 000
Helseforetakene	91 640	91 640	0
Kommuner	11 845	11 845	0
Fylkeskommuner	831	831	0
<b>Sum</b>	<b>798 886</b>	<b>826 510</b>	<b>+ 27 624</b>
Utgifter (i 1000 kr)	St.prp. nr. 65 (2002–2003)	Forslag omgruppering 2003	Endring
Staten (engangs)	373 900	373 900	0
Erstatningsutbetalinger	305 000	370 000	+ 65 000
Drift av NPE	68 200	68 200	0
Drift av PSN	14 400	14 400	0
Adm.kostn. (for fondet)		10	+ 10
Utgående beholdning	37 386	0	-37 386
<b>Sum</b>	<b>798 886</b>	<b>826 510</b>	<b>+ 27 624</b>

#### *Evaluering av Norsk Pasientskadeerstatning og Pasientskadenemnda*

Ved behandlingen av St.prp. nr. 1 (2002–2003) ba Stortinget regjeringen om å ta initiativ til en gjennomgang av ordningen med pasientskadeerstatning og legge fram resultatet av gjennomgangen for Stortinget, jf. Budsjett-innst. S. nr. 11 (2002–2003). Det vises også til Sosialkomiteens merknader i Innst. S. nr. 173 (2002–2003).

I St.prp. nr. 1 (2003–2004) opplyser departementet at en vil komme tilbake i omgrupperingsproposisjonen for 2003 med foreløpige konklusjoner fra evalueringen av Norsk Pasientskadeerstatning og forslag til tiltak i oppfølgingen.

Statskonsult har vurdert hvilken service brukerne får ved kontakt med Norsk pasientskadeerstatning (NPE) og Pasientskadenemnda i klagesaker (PSN). De har vurdert om saksbehandlingstiden kan sies å være for lang, om bruken av medisinsk sakkyndige er god nok og om tilbudet om advokatbistand til pasientene er i samsvar med regelverket. Statskonsult har også sett på den forståelsen av regelverket for erstatning ved pasientskader som NPE og PSN legger til grunn i sin saksbehandling.

Om saksbehandlingstiden sier Statskonsult at den ikke kan sies å være lang sammenlignet med behandlingen av større personskadesaker i forsikringsbransjen og ved domstolene.

Medisinsk sakkyndige bruker ofte lang tid på å uttale seg om ansvarsspørsmålet i en erstatnings sak. Innhenting av medisinske opplysninger, og vurderinger og kommentarer til disse, utgjør ca 2/3 av saksbehandlingstiden. Statskonsult peker på at NPE og PSN har iverksatt tiltak for å bedre rutiner og korte ned saksbehandlingstiden.

Undersøkelser av pasientenes tilfredshet med NPE viser at servicen oppleves å ha blitt bedre fra 1999 og fram til i dag. Fortsatt mener mange brukere at NPE har forbedringsmuligheter i møtet med pasienten. Statskonsult finner at pasientenes oppfatning av hva slags service de får hos NPE påvirkes sterkt av hva slags informasjon pasienten har hatt om selve erstatningsordningen, av saksbehandlingstiden og ikke minst av sakens utfall. Mange ser ut til å ha en oppfatning om at NPE skal være «pasientens talerør» og ikke en nøytral instans som skal tilstå erstatning etter et vedtatt regelverk. Statskonsult framhever at det er behov for mer direkte kontakt mellom pasienten og NPE, og

Om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet medregnet folketrygden for 2003 under Helsedepartementet

ner informasjon til allmennheten, pasienter og helsepersonell om hva som omfattes av erstatningsordningen.

Bruken av advokat som hjelp for pasienten ved behandlingen av en skadesak i NPE har utviklet seg de senere årene. Den nye loven om pasientskader oppfattes i følge Statskonsult å ha bedret skadelidtes situasjon da den gir pasienten rett til å kreve forhåndsavgjørelse om dekning av advokatutgifter. I dag innvilges bruk av advokat unntaksvis i anvarsfasen, mens det i utmålingsfasen oppfattes å være stort behov for at pasienten kan få advokat.

Statskonsult mener NPE og PSN har bygget opp god kompetanse på erstatningsrett. Det stilles øye krav til korrekt regelanvendelse i NPE og PSN, noe som bekreftes ved intervjuer med advokater, pasientombud og andre. Den nye ordningen med at Pasientskadenemnda er atskilt fra NPE gir en reell behandling av saken i to uavhengige instanser når pasienten klager.

Ifølge Statskonsult bekrefter samtlige informanter at hovedintensjonen med pasientskadeordningen er realisert – å gjøre det lettere å få erstatning.

Sluttrapport fra Statskonsult vil foreligge i januar 2004 og vil omfatte forslag som gjelder sakshandlingstiden, bruken av medisinsk sakkyndige og advokater, servicenivået og informasjonstilskudd for å høyne kunnskap om pasientskadeerstatningen hos pasienter, helsepersonell og øvrige brukere. Som ledd i etatsstyringen av Norsk Pasientskadeerstatning og Pasientskadenemnda vil Helsedepartementet følge opp med nødvendige administrative tiltak. Helsedepartementet vil videre komme tilbake til Stortinget i vårsesjonen 2004 med en samlet vurdering av evalueringen og eventuelle forslag til endringer.

## **Kap 705 Statens helsepersonellnemnd**

### *Post 01 Driftsutgifter*

På grunn av økte lønnsutgifter i sekretariatet og økte utgifter til godtgjørelse til nemndas medlemmer foreslås det at bevilgningen til Statens helsepersonellnemnd økes med 0,25 mill. kroner.

### *Post 21 Tilskudd til personell i allmennlegetjenesten og tannhelsetjenesten*

Forsinkelser i enkelte prosjekter knyttet til interkommunalt legevaktssamarbeid medfører noe lavere utbetalinger i 2003.

Bevilgningen foreslås satt ned med 2,7 millioner kroner.

### *Post 61 Tilskudd til turnustjeneste*

Utgiftene til turnustilskudd til sykehus m.m. blir noe lavere enn budsjettert.

Bevilgningen foreslås satt ned med 1,3 millioner kroner.

### *Post 71 Tilskudd til Nordiska Hälsovårdshögskolan m.v.*

Endringer i valutakursforholdet mellom svenske kroner og norske kroner gir en innsparing i statens tilskudd til Nordiska Hälsovårdshögskolan på 0,4 mill. kroner i inneværende år.

Bevilgningen foreslås satt ned med 0,4 mill. kroner.

## **Kap 706 Sosial- og helsedirektoratet**

### *Post 01 Driftsutgifter*

Ved Stortingets behandling av St.prp. nr. 65 (2002–2003) Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet medregnet folketrygden 2003, ble det gitt en tilleggsbevilgning på 12 mill. kroner. Beløpet var knyttet til innkjøp av møbler og innflytting i nye, permanente lokaler, for Sosial- og helsedirektoratet. Det foreslås nå å bevilge ytterligere 3,2 mill. kroner til dette formålet. Midlene foreslås overført fra Sosialdepartementet.

Bevilgningen foreslås økt med 3,2 mill. kroner

## **Kap 707 Nasjonalt Folkehelseinstitutt**

### *Post 01 Driftsutgifter*

Utgifter til nødvendige laboratorieundersøkelser utført ved Nasjonalt folkehelseinstitutt som en oppfølging av Dent-O-Sept saken refunderes av Rikstrygdeverket. Det er imidlertid påløpt ekstraordinære kostnader til laboratorieundersøkelser som ikke dekkes av refusjonsordningen og det foreslås at bevilgningen økes med 0,8 mill. kroner til dekning av disse utgiftene.

Bevilgningen foreslås økt med 0,8 mill. kroner.

## **Kap 718 Rehabilitering**

### *Post 61 Rehabilitering, helsetiltak for rusmiddelmissbrukere*

Til formålet lavterskel helsetiltak vil det i 2003 bli en mindretgift på om lag 5 mill. kroner. Deler av dette skyldes forsinkelse i etablering av en spesialisert klinikk i Oslo. Denne er under planlegging gjennom et etablert samarbeid mellom Sosial- og helsedirektoratet, Oslo kommune og Frelsesarme-

en. Partene er imidlertid ikke kommet så langt i planleggingen som ønsket – noe som har sammenheng med at det har tatt tid å avklare samarbeid og ansvarsfordeling mellom kommunen og Frelsesarmeen. Helsedepartementet foreslår derfor at denne posten får tilføyd stikkordet «kan overføres», samtidig som bevilgningen foreslås redusert med 2 mill. kroner. Med dette forslaget vil tiltaket kunne gjennomføres som planlagt i 2004.

Bevilgningen foreslås redusert med 2 mill. kroner.

### **Kap 719 Helsefremmende og forebyggende arbeid**

#### *Post 21 Tilskudd til helsefremmende og forebyggende tiltak i helsesektoren*

Det er for 2003 bevilget 5 mill. kroner til etablering av Vitenskapskomiteen for mattrygghet. Det er nå ansatt leder for Vitenskapskomiteen, men store deler av etableringskostnadene vil først påløpe i 2004 og bevilgningen kan reduseres med 4,1 mill. kroner.

På denne posten er det videre satt av 7 mill. kroner til EUs folkehelseprogrammer. Utgiftene blir nå 6,3 mill. kroner.

Samlet for post 21 foreslås bevilgningen satt ned med 4,8 mill. kroner.

#### *Post 71 Tilskudd til opplysningstiltak, forebygging av uønskede svangerskap m.v.*

Som følge av redusert behov for midler i 2003 til enkelte av tiltakene som finansieres under denne posten, foreslås bevilgningen satt ned med 0,25 mill. kroner.

### **Kap 732 Regionale helseforetak**

#### *Post 21 IT og elektronisk samhandling m.m.*

Det er avsatt 1 mill. kroner til etablering av et elektronisk meldesystem for avvik som lovmessig skal varsles Statens helsetilsyn. Forsinkelser i arbeidet og mindre innsparinger innenfor IKT-arbeidet på posten gir en samlet innsparing på 1,5 mill. kroner. Det foreslås at posten reduseres med 1,5 mill. kroner.

#### *Post 70 Tilskudd til helseforetakene, kan overføres*

##### *Strålemaskiner*

Det vises til omtale under kap. 739 post 75 Kreftbehandling m.m.. Det foreslås at bevilgningen økes med 100 mill. kroner.

##### *Opptreningsinstitusjoner*

Det vises til omtale under kap. 2711 post 78 Opptreningsinstitusjoner. Det foreslås at bevilgningen økes med 3,36 mill. kroner.

#### *Post 71–75 Tilskudd til de enkelte regionale helseforetak*

##### *Behandlingshjelpemidler*

Ansvar for behandlingshjelpemidler med tilhørende forbruksmateriell ble overført fra folketrygdens budsjettkapitler til de regionale helseforetak fra 1. januar 2003. Som en følge av ansvarsoverføringen ble 235 mill. kroner overført fra folketrygdens budsjettkapitler til de regionale helseforetakenes basisbevilgning, jf. forslag i St.prp. nr. 1 (2002–2003). Budsjettoverføringen ble beregnet ut fra det man ved ansvarsoverføringen antok var folketrygdens totale regnskapsførte utgifter til behandlingshjelpemidler i 2001, justert for antatte volum- og prisendringer i 2002.

Enkelte helseforetak overtok ansvaret fra 01.01.2003, men for de fleste helseforetak ble det etablert en overgangsperiode hvor trygdeetaten administrerte ordningen på vegne av foretakene i 1. kvartal og der trygdeetaten fakturerte utgiftene videre til helseforetakene. Alle foretakene overtok ansvaret for administrasjon av ordningen fra og med 2. kvartal 2003. Basert på regnskapsførte utgifter per 1. halvår 2003 har helseforetakene beregnet at de totale utgiftene i 2003 vil være vel 100 mill. kroner høyere enn det som ble lagt til grunn ved overføringen av ansvaret.

Helsedepartementet har etter en gjennomgang av ordningen avdekket at ikke alle kostnadene er tatt med ved overføringen av budsjettmidler fra folketrygdens budsjettkapitler. Noen av utgiftene til behandlingshjelpemidler er regnskapsført på andre budsjettkapitler enn tidligere forutsatt, men det er i ettertid ikke mulig å skille mellom kostnadene til behandlingshjelpemidler og annet materiell som pasientene har fått utlevert fra apotek og bandasjist. Rikstrygdeverket har bekreftet at det har vært ulik praksis for hvordan de lokale trygdekontorene har praktisert blåreseptordningen og andre bistands-/stønadsordninger og dermed hvordan disse utgiftene er regnskapsført. I tillegg har pris- og volumveksten i 2002 vært høyere enn hva som er lagt til grunn ved fastsettelse av budsjettet for 2003. Ut fra en samlet vurdering foreslås det 50 mill. kroner i økt bevilgning til foretakene.

Bevilgningen for 2003 foreslås økt med 50 mill. kroner.

*Post 71 Tilskudd til Helse Øst RHF*

Bevilgningen foreslås øket med 21,436 mill. kroner.

*Post 72 Tilskudd til Helse Sør RHF*

Bevilgningen foreslås øket med 12,087 mill. kroner.

*Post 73 Tilskudd til Helse Vest RHF*

Bevilgningen foreslås øket med 4,346 mill. kroner.

*Post 74 Tilskudd til Helse Midt-Norge RHF*

Bevilgningen foreslås øket med 5,819 mill. kroner.

*Post 75 Tilskudd til Helse Nord RHF*

Bevilgningen foreslås øket med 6,312 mill. kroner.

*Post 76 Innsatsstyrt finansiering**Avregningen for 2002*

St. prp. nr. 65 (2002–2003) ble det redegjort for indeksveksten i 2002. Den informasjon som da forelå indikerte en indeksvekst tilsvarende 630 mill. kroner, eller om lag 200 mill. kroner utover de 430 mill. kroner det allerede var tatt høyde for ved fastsettelse av enhetsprisen. Dette indikerte at enhetsprisen var satt for høyt i 2002 og det ble derfor holdt tilbake 200 mill. kroner i avregningen for 2002. I 2002 ble kostnadsvektene i ISF-ordningen oppdatert innenfor en uendret kostnadsramme. Økningen med «gamle» kostnadsvekter for fire fjerde-DRGer, har isolert sett ført til en økning i DRG-indeksen og dermed også i utbetalingene gjennom ISF-ordningen. Basisbevilgningene til de regionale helseforetakene ble tilsvarende redusert. Helsedepartementet har i tidligere prognoser ønsket dette som en økning i DRG-indeksen som et ikke skal utbetales ISF-refusjon for.

Helsedepartementet har nå foretatt en endelig avregning for 2002, og foreslår en ytterligere utbetaling på til sammen 150 mill. kroner for 2002. I tillegg til ovennevnte forhold er avregningsoppgjøret påvirket av at:

kjøp av behandling hos privatpraktiserende avtalespesialister utgjør 20 mill. kroner, mot tidligere budsjettet 5 mill. kroner. Dette er 15 mill. kroner høyere enn det som ble lagt til grunn i den foreløpige ISF-avregningen.

avregningsutvalget foreslår en samlet avkorting på om lag 65 mill. kroner for koding av pa-

sientbehandling i 2002 som ikke er i tråd med retningslinjene. Helsedepartementet vil følge de anbefalingene som er gitt av Avregningsutvalget og avkorte utbetalingene til de enkelte regionale helseforetak i forhold til faktisk feilkoding.

Endelig enhetspris for 2002 er godt i tråd med det som opprinnelig var forutsatt i saldert budsjett for 2002.

*Aktivitet 2003*

I St.prp. nr. 1 (2003–2004) er det vist til at aktiviteten i sykehusene i 2003 er høyere enn forutsatt, og at Regjeringen vil komme tilbake til Stortinget med forslag om nødvendige tilleggsbevilgninger for 2003.

Vedtatt budsjett for 2003 forutsetter om lag uendret aktivitet fra 2002 til 2003. Basert på aktivitetstall fra 2. tertial indikerer prognoser fra SINTEF Unimed en reell vekst i aktiviteten på vel 5 pst, og det foreslås en tilleggsbevilgning på 1015 mill. kroner.

*Tilleggsrefusjon lindrende behandling*

I 2003 ble det innført en tilleggsrefusjon i ISF-ordningen knyttet til lindrende behandling. Det ble budsjettet med 10 mill. kroner i økte utgifter under ISF-ordningen, samtidig som det ble tatt forbehold om eventuelle justeringer i tilleggsrefusjonen dersom volumet avviker vesentlig fra det som er lagt til grunn (jf. St.prp.nr.1 (2002–2003)). I Regjeringens budsjettforslag for 2004 er det vist til at aktivitetstall for 1. tertial 2003 indikerer høyere aktivitet enn forutsatt på innføringstidspunktet, og at det ble budsjettet med en ytterligere økning med 10 mill. kroner i 2004.

Ny informasjon om utviklingen i 2. tertial i år gir en årsprognose for 2003 vesentlig over det som tidligere er forutsatt. For å avklare årsaken til denne økningen vil Helsedepartementet bl.a. be Avregningsutvalget gjennomgå utbetalingsgrunnlaget. Med bakgrunn i det forbeholdet som det er redegjort for, er det i denne proposisjonen foreslått en utbetaling til lindrende behandling for 2003 med 30 mill. kroner.

*Enhetspris 2003*

I St.prp. nr. 65 (2002–2003) ble Stortinget varslet om at enhetsprisen for 2003 måtte nedjusteres som en følge av endret registreringspraksis av reelt sett samme aktivitet. Prognoser for 2003 basert på

regnskapstall per 1. tertial indikerte at enhetsprisen kunne bli redusert med om lag 1000 kroner, svarende til 450 mill. kroner. Indeksutviklingen basert på tall per 2. tertial tyder på at Helsedepartementet kan ha overvurdert noe av omfanget av registreringsendringer i 2003. Basert på siste oppdaterte prognose anslår Helsedepartementet at enhetsprisen må reduseres tilsvarende en samlet utbetaling på om lag 350 mill. kroner, eller om lag 100 mill. kroner mindre enn det som tidligere er varslet Stortinget. Dette vil ikke ha bevilgningsmessige konsekvenser fordi prognosen for antall DRG poeng i 2003 nedjusteres tilsvarende som en følge av lavere forventet effekt av endret registreringspraksis.

Foreløpig anslag for enhetsprisen gitt opplysninger om endret kodepraksis mv. i 2003 er 29 308 kroner. Dette er 377 kroner høyere enhetspris enn varslet i St. prp. nr. 65 (2002–2003). Helsedepartementet vil imidlertid understreke at det er usikkerhet knyttet til utviklingen i 3. tertial og endelig enhetspris vil derfor bli fastsatt i forbindelse med avregningen for 2003.

Det foreslås til sammen en tilleggsbevilgning på 1 165 mill. kroner i 2003, hvor av 150 mill. kroner gjelder etterbetaling for 2002 og 1015 mill. kroner skal dekke høyere aktivitetsnivå enn tidligere forutsatt.

#### *Post 77 Refusjon poliklinisk virksomhet ved sykehus*

I St.prp. nr. 65 (2002–2003) ble det vist til at det har vært en kraftig og uforutsigbar vekst i utbetalingene til poliklinikk inkludert laboratorie- og røntgenvirksomhet med en vekst på om lag 11,1 pst etter de tre første månedene i 2003 sammenlignet med samme periode i 2002. I St.prp. nr. 1 (2003–2004) varslet Regjeringen at en ville komme tilbake til Stortinget med forslag om nødvendige tilleggsbevilgninger.

Regnskapstall ved utgangen av 3. kvartal 2003 viser en vekst i utbetalingene på 9 pst. sammenlignet med samme periode i 2002. For 2003 er prognosen for samlede utgifter 4 250 mill. kroner eller 455 mill. kroner over budsjett.

Bevilgningen foreslås økt med 455 mill. kroner.

#### *Post 91 Opptrekksrenter*

For 2003 er det bevilget 125 mill. kroner på kap. 732 post 91 Opptrekksrenter. 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 inntek-

ter er bevilget på kap 5605 Renter av statskassens kontantbeholdning og andre fordringer post 88 *Av utlån under opptrekk*.

Rentenivået er redusert og foretakenes opptrekkstakt har vært ulik det som har ligget til grunn for tidligere budsjettanslag. Samlet forventes et mindreforbruk på omlag 55 mill. kroner. Bevilgningen foreslås derfor satt ned med 55 mill. kroner. Kap 5605 post 88 reduseres tilsvarende.

### **Kap 739 Andre utgifter**

#### *Post 21 Forsøk og utvikling i sykehussektoren*

I St.prp. nr. 65 (2002–2003) ble det bevilget 15 mill. kroner til erstatningsoppgjør for pasienter med stråleskader etter behandling ved Rikshospitalet. Det knytter seg usikkerhet vedrørende utbetalinger i 2003 til erstatningsoppgjør. Under denne posten er det videre avsatt 15 mill. kroner til forberedelse og gjennomføring av rusreformene. Av dette vil det alt vesentlige av utgiftene påløpe i 2004. Det foreslås derfor, jf. forslag til romertallsvedtak, at mindretutgifter til disse tiltakene i 2003, kan overføres til 2004, med et samlet beløp på 26 mill. kroner.

#### *Post 75 Kreftbehandling m.m.*

I 2003 er det bevilget 340,9 mill. kroner på kap. 739 post 75 Kreftbehandling mm. til oppfølging av kreftplanen. Sosial- og helsedirektoratet disponerer 240,9 mill. kroner og de resterende 100 mill. kroner skal finansiere økt kapasitet innen strålebehandling. Helsedepartementet foreslår at investeringsmidlene overføres til de regionale helseforetak (kap. 732 post 70).

Bevilgningen foreslås redusert med 100 mill. kroner.

#### *Post 77 Luftambulanse*

##### *Sikkerhetstiltak i Luftambulansetjenesten*

Det er anslått et merbehov på om lag 5 mill. kroner. Merbehovet knytter seg til økt treningsaktivitet i 2003.

Planlagt treningsaktivitet for 2002 ble utsatt til 2003 på grunn av at 2 operatører ikke klarte å fristille operativt mannskap. Dette har medført en betydelig økt treningsaktivitet for inneværende år.

Bevilgningen foreslås økt med 5,38 mill. kroner.

## Kap 742 Forpleining, kontroll og tilsyn med psykiatriske pasienter

### Post 70 Tilskudd

Anslag for utgiftene i 2003 viser en betydelig innparing i kostnadene til hjemsendelse av sinnslidende personer. Det foreslås at bevilgningen settes ned med 3 mill. kroner.

## Kap 743 Statlige stimulerings tiltak for psykisk helse

### Post 70 Kompetanse utredninger og utviklingsarbeid

Posten omfatter en rekke tiltak, prosjekter og utviklingsarbeider for økt kompetanse og utdanning om psykisk helse generelt, samt for særskilte grupper. På grunn av forsinket utvikling og gjennomføring av enkelte tiltak vil ikke alle midler komme til utbetaling i 2003.

Bevilgningen foreslås redusert med 1 mill. kroner.

## Kap 751 Apotekvesenet og legemiddelfaglige tiltak

### Post 01 Driftsutgifter

Fraktrefusjonsordningen skal dekke forsendelseskostnadene for pasienter som enten er for syke til selv å hente sin medisin, eller som har uforholdsmessig lang vei til apotek. I budsjettet for 2003 ble tilskudd til frakt av legemidler redusert med 25 mill. kroner og ordningen dekker nå om lag 50 pst av de faktiske utgiftene ved forsendelse.

I budsjettet for 2003 er det ikke tatt hensyn til at utgifter påløpt i 2002 vil bli belastet regnskapet i 2003, og det er også en noe større økning i antall forsendelse enn tidligere antatt. Det foreslås at bevilgningen økes med 4 mill. kroner.

Driftstilskuddsordningen er avgrenset til å gjelde distriktsapotek og apotek som utøver særlig samfunnsfunksjoner. Behovet for driftsstøtte er høyere enn tidligere anslått. Bevilgningen foreslås økt med 2,5 mill. kroner.

Samlet foreslås bevilgningen styrket med 6,5 mill. kroner.

## Programområde 30 Helsevern (folketrygden)

### Kap 2711 Diverse tiltak i spesialisthelsetjenesten

Post		Regnskap 2002	Bevilgning 2003	Anslag 2003	Mer/mindre- utgift
0	Refusjon spesialisthjelp	1 065,6	1 118,0	1 135,0	17,0
2	Refusjon tannlegehjelp	305,6	447,5	410,0	-37,5
6	Private laboratorier og røntgeninstitutter	551,4	555,0	635,0	80,0
8	Opptreningsinstitusjoner m.fl.	827,4	717,651	714,291	-3,36

### Post 70 Refusjon spesialisthjelp

Per 30. september 2003 var utgiftene til refusjon for spesialistlegehjelp 11,7 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2002. Ved takstoppgjøret per 1. juli 2003 ble det foretatt en oppjustering av driftstilskuddet, som legene mottar fra de regionale helseforetakene, og en tilsvarende reduksjon av tryggenes refusjoner. Dette vil dempe utgiftene i fjerde kvartal, og utgiftene for 2003 anslås til 1 135 mill. kroner. Bevilgningen foreslås økt med 17 mill. kroner.

### Post 72 Refusjon tannlegehjelp

Per 30. september 2003 var utgiftene til refusjon for tannlegehjelp 34,5 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2002. I bevilgningen for 2003 er det

lagt inn en økning på vel 46 pst. i forbindelse med oppjustering av refusjonstakstene fra 1. mai 2002 og i første halvår 2003, samt innføring av refusjon for rehabilitering av tannsett som følge av marginal periodontitt 1. oktober 2003. Det har hittil vært et lengre etterslep i utbetaling av tannlegerefusjoner enn for de fleste andre refusjonsordningene, og utgiftene for 2003 anslås til 410 mill. kroner. Bevilgningen foreslås satt ned med 37,5 mill. kroner.

### Post 76 Private laboratorier og røntgeninstitutt

Per 30. september 2003 var utgiftene til refusjoner til private laboratorier og røntgeninstitutt 17,1 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2002. Utgiftene for 2003 anslås til 635 mill. kroner, og bevilgningen foreslås økt med 80 mill. kroner.

**Post 78 Opptreningsinstitusjoner m. fl.**

Ved behandling av St.prp. nr. 65 (2002–2003), jf. Innst. S. nr. 260 (2002–2003), bevilget Stortinget 16,8 mill. kroner for å sikre driften av Røros Rehabiliteringssenter for andre halvår 2003. I henhold

til vedtatt finansieringsmodell for opptreningsinstitusjoner skal for inneværende år 20 pst. utbetales som et basistilskudd fra de regionale helseforetakene. Det foreslås derfor å overføre 20 pst av bevilgningen, tilsvarende 3,36 mill. kroner, til kap. 732 post 70.

**Kap 2750 Syketransport m.v.**

Post		Regnskap 2002	Bevilgning 2003	Anslag 2003	Mer/mindre- utgift
71	Skyssvederlag for leger m.v.	333,4	363,0	330,0	-33,0
75	Logopedisk og ortoptisk behandling	36,8	39,0	44,0	5,0
77	Syketransport	1 543,1	1 658,4	1 600,0	-58,4

**Post 71 Skyssvederlag for leger m.v.**

Per 30. september 2003 var utgiftene til skyssvederlag for leger m.v. 0,9 pst. lavere enn på tilsvarende tidspunkt i 2002. Utgiftene for 2003 anslås til 330 mill. kroner, og bevilgningen foreslås satt ned med 33 mill. kroner.

høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2002. Utgiftene for 2003 anslås til 44 mill. kroner og bevilgningen foreslås økt med 5 mill. kroner.

**Post 75 Logopedisk og ortoptisk behandling**

Per 30. september 2003 var utgiftene til refusjon for logopedisk og ortoptisk behandling 20,7 pst.

**Post 77 Syketransport**

Per 30. september 2003 var utgiftene til refusjon av syketransport 3,9 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2002. Utgiftene for 2003 anslås til 1 600 mill. kroner, og bevilgningen foreslås satt ned med 58,4 mill. kroner.

**Kap 2751 Legemidler m.v.**

Post		Regnskap 2002	Bevilgning 2003	Anslag 2003	Mer/mindre- utgift
70	Legemidler	7 136,5	7 570,0	7 200,0	-370,0
72	Sykepleierartikler	974,8	1 092,0	1 060,0	-32,0

**Post 70 Legemidler**

Per 30. september 2003 var utgiftene til refusjon av legemidler på blå resept 6,5 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2002.

Fra 1. januar 2003 ble minstepensjonister fritatt for egenandel på blå resept. Ved en teknisk feil ble tiltaket budsjettert med 70 mill. kroner for mye ved behandlingen av St.prp. nr. 1 (2002–2003), jfr. Budsjett-innst. S. nr. 11 (2002–2003). Dette er det nå korrigert for i anslaget. Det vises også til omtale under kap. 2751.72 og kap. 2752.70. Videre har noen trygdekantor ved en inkurie ført den delen av trygderefusjonene for minstepensjonister som tilsvarende egenandelen opp under frikortordningen. Dette innebærer at de regnskapsførte utgiftene un-

der denne posten og post 72 er for lave, mens utgiftene under kap. 2752 post 70 er tilsvarende for høye. Feilføringen, som kan beløpe seg til mellom 100 og 200 mill. kroner, kan vanskelig rettes opp.

Utgiftene for 2003 anslås på dette grunnlaget til 7 200 mill. kroner, og bevilgningen foreslås satt ned med 370 mill. kroner.

**Post 72 Sykepleieartikler**

Per 30. september 2003 var utgiftene til refusjon av sykepleieartikler på blå resept 9,5 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2002. Ved en feil ble utgiftanslaget vedrørende fritaket for minstepensjonister budsjettert med 15 mill. kroner for mye ved behandlingen av St.prp. nr. 1 (2002–2003), jfr. Budsjett-innst. S. nr. 11 (2002–2003). Dette er det nå



Om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet medregnet folketrygden for 2003 under Helsedepartementet

korrigert for i anslaget. Det vises også til omtale under kap. 2751.70 og kap. 2752.70. Det vises til omtalen under post 70 vedrørende feilføring av re-

fusjoner til minstepensjonister. Utgiftene for 2003 anslås på dette grunnlaget til 1 060 mill. kroner, og bevilgningen foreslås satt ned med 32 mill. kroner.

## Kap 2752 Refusjon av egenbetaling

Post	Regnskap 2002	Bevilgning 2003	Anslag 2003	Mer/mindregift	
70	Refusjon egenbetaling, frikortordningen	2 001,9	2 191,0	2 500,0	309,0
71	Refusjon egenbetaling, egenandelstak 2		90,0	10,0	-80,0

### Post 70 Refusjon av egenbetaling, egenandelstak 1

Per 30. september 2003 var utgiftene til refusjon av egenandeler under frikortordningen 20,5 pst. høyere enn på tilsvarende tidspunkt i 2002. Ved en teknisk feil ble anslaget vedrørende fritaket for minstepensjonister nedsatt med 85 mill. kroner for nye ved behandlingen av St.prp. nr. 1 (2002–2003), jfr. Budsjett-innst. S. nr. 11 (2002–2003). Dette er det nå korrigert for i anslaget. Det vises også til omtale under kap. 2751.70 og kap. 2751.72. Det vises til omtalen under kap. 2751 post 70 vedrørende feilføring av blåreseptrefusjoner til minstepensjonister. Utgiftene for 2003 anslås på dette grunnlaget til 2 500 mill. kroner, og bevilgningen foreslås økt med 309 mill. kroner.

### Post 71 Refusjon av egenbetaling, egenandelstak 2

Skjermingsordningen for utgifter til fysioterapi, opphold i opptreningsinstitusjon, behandlingsreiser til utlandet og refusjonsberettiget tannbehandling ble innført 1. januar 2003 med et egenandelstak på 4 500 kroner. For å bedre skjermingen og

unngå en unødvendig omfattende takordning ble det bevilget 110 mill. kroner under kap. 2711 postene 72 og 78 til reduksjon av egenandelene for tannbehandling og opphold i opptreningsinstitusjon. Til selve takordningen ble det bevilget 90 mill. kroner. Det var betydelig usikkerhet knyttet til utgiftsanslaget for takordningen, noe som ble understreket i budsjettproposisjonen.

Utgiftene til refusjon av egenandeler under tak 2 har hittil vært lavere enn forventet. Per 30. september 2003 er det utbetalt 2,5 mill. kroner, hvorav bare 60 000 kroner til tannbehandling. Dette må dels ses på bakgrunn av at hovedtyngden av utgiftene i enhver takordning vil komme på slutten av året, dels at ordningen er ny og foreløpig relativt lite kjent, og dels at trygdens refusjoner for tannbehandling hittil har vært utbetalt til den enkelte pasient etter at behandlingen er avsluttet. Det siste innebærer et betydelig etterslep i refusjonsutbetalingene for tannbehandling, som også vil forplante seg til takordningen.

Det antas at utgiftene vil stige sterkt de siste månedene av året, slik at regnskapsførte utgifter i 2003 vil beløpe seg til om lag 10 mill. kroner.

Bevilgningen foreslås satt ned med 80 mill. kroner.

## Kap 2755 Helsetjeneste i kommunene

Post	Regnskap 2002	Bevilgning 2003	Anslag 2003	Mer/mindregift	
71	Refusjon fysioterapi	1 063,8	1 148,0	1 290,0	142,0

### Post 70 Refusjon allmennlegehjelp legeerklæringer

Takstene for å utarbeide legeerklæringer fastsettes av Rikstrykdeverket og har vært regulert i takt med økningen i takstene i salærforskriften. Under

behandlingen av St.prp. nr. 65 (2002–2003) Tilleggsbevilgninger og omprioriteringer i statsbudsjettet medregnet folketrygden 2003 ble det vedtatt å løsrive satsene fra salærforskriften. Samtidig ble det vedtatt at takstene skulle reduseres med 15 prosent og bevilgningen ble satt ned med 20 mill. kroner. Sosialdepartementet kan opplyse at

takstene er løstrevet fra salærforskriftene og takstene reduseres med 15 prosent med virkning fra 1. desember 2003.

#### *Post 71 Refusjon fysioterapi*

Per 30. september 2003 var utgiftene til refusjon for fysioterapi 27,3 pst. høyere enn på tilsvarende tids-

punkt i 2002. En vesentlig årsak til den sterke veksten er en omlegging av oppgjørsordningen for fysioterapeuter, som medfører en framskynding av refusjonsutbetalingene. Dette gir en engangseffekt, anslått til ca. 70 mill. kroner, i første halvår 2003. Utgiftene for 2003 anslås til 1 290 mill. kroner, og bevilgningen foreslås økt med 142 mill. kroner.

### **Kap 2790 Andre helsetiltak**

Post	Regnskap 2002	Bevilgning 2003	Anslag 2003	Mer/mindre- utgift
70 Bidrag, lokalt	533,9	359,5	451,0	91,5
72 Sykebehandling i utlandet	481,1	223,0	332,3	109,3

#### *Post 70 Bidrag, lokalt*

Per 30. september 2003 var utgiftene til bidrag etter folketrygdloven § 5–22 11,6 pst. lavere enn på tilsvarende tidspunkt i 2002. Nedgangen har sammenheng med overføringen av ansvaret for diverse behandlingshjelpemidler til de regionale helseforetakene fra 2003. På grunn av etterslep i utbetalingen av bidrag er det også i 2003 utbetalt noe bidrag til de formålene som er overført. Utgiftene for 2003 anslås til 451 mill. kroner, og bevilgningen foreslås økt med 91,5 mill. kroner.

#### *Post 72 Sykebehandling i utlandet*

Budsjettposten omfatter to ulike formål, bidrag etter folketrygdloven § 5–22 til behandling i utlandet og Prosjekt – kjøp av helsetjenester i utlandet.

#### *Forskrift om bidrag til behandling i utlandet*

Per 30. september 2003 var utgiftene under bidragsordningen 39 mill. kroner. Ved en gjennomgang av posten er det av Rikstrygdeverket avdekket at faktiske utgifter i 2002 er 29 mill. kroner og ikke 19 mill. kroner, som utgiftanslagene for 2003 er bygget på. Feilføringen medfører at faktiske utgifter i 2002 er 10 mill. kroner større enn hva som lå til grunn når anslaget for 2003 ble satt til 18 mill. kroner.

Kostnadene til ordningen har historisk sett variert fra år til år, avhengig av diagnosesammensetning. Det er bevilget 18 mill. kroner til formålet for 2003, mens utgiftene i 2003 anslås til 60 mill. kroner. Som en følge av økt oppmerksomhet omkring behandling i utlandet de seneste to år er omfanget av denne ordningen økt. Økningen i antall innkomne saker er av Rikstrygdeverket anslått til om lag 25 pst. fra 2002 til 2003. Gjennomsnittlige utgifter per sak er økt med om lag 30 prosent fra 2002 til

2003. Utgifter til reise og opphold for pasient og ledsagere utgjør 56 pst. av utgiftene i 2003, mot 42 pst. for året 2002 som helhet.

Bevilgningen foreslås økt med 42 mill. kroner til dette formålet.

#### *Prosjekt – Kjøp av helsetjenester i utlandet*

Prosjekt – Kjøp av helsetjenester var opprinnelig tildelt 80 mill. kroner i 2003. Ved Stortingets behandling av St.prp. nr. 65 (2002–2003), jf. Innst. S. nr. 260 (2002–2003), ble det vedtatt en gjenbevilgning av ubrukte midler fra 2002 tilsvarende 60 mill. kroner for å dekke utbetaling i 2003 av utgifter til behandling av pasienter i siste halvdel av 2002. Videre ble det ved behandlingen av St.prp. nr. 74 (2002–2003), jf. Innst. S. nr. 285 (2002–2003), bevilget ytterligere 65 mill. kroner til formålet. Bevilgningen var nødvendig for å dekke inn et merforbruk i prosjektet som følge av flere pasienter og større behandlingstkostnader mot slutten av 2002 enn det Rikstrygdeverket hadde lagt til grunn.

I tillegg ble det bevilget 5 mill. kroner til administrasjon av ordningen, jf. kap. 2600 Trygdeetaten.

Prosjektets korrigerede ramme for 2003 er dermed 205 mill. kroner. Nye regnskapstall fra Rikstrygdeverket viser at prosjektet har et merforbruk i 2003 ut over det som ble lagt til grunn i St. prp. nr. 74 (2002–2003) på 74,3 mill. kroner medregnet 7 mill. kroner som anslås å komme til utbetaling i 2004. Merforbruket kommer, i følge Rikstrygdeverket, blant annet av at det i den senere fasen av prosjektet er henvist kompliserte pasienter, med kostnadskrevenende operasjoner, krevende oppfølging og dyr instrumentering. Det betyr at det ofte har vært behov for gjentatte operasjoner og oppfølginger. Dette har gitt en kostnadsvekst i prosjektet, som kombinert med en sterk økning av antall henviste i avslutningsfasen har medført at prosjektet har over-

dekretet den økonomiske rammen for inneværende år. Helsedepartementet har lagt vekt på at staten innfrir sine forpliktelser ovenfor de pasientene som har mottatt skriftlige tilbud fra Rikstrygdeverket om behandling i utlandet. Det er ikke kommet til nye pasienter i prosjektet ut over dem som har fått tilbud om behandling per. 15. juni 2003.

Kostnader i 2003 som kommer til utbetaling i 2004 er av Rikstrygdeverket anslått til 7 mill. kroner.

Helsedepartementet har i St.prp. nr. 1 (2003–2004) foreslått at pasientbroen videreføres innenfor regionale helseforetaks generelle ansvar for å sørge for spesialisthelsetjeneste til befolkningen i sin region. Kostnader knyttet til nåværende pasientbro som skal betales i 2004, anslått av Rikstrygdeverket til 7 mill. kroner, forutsettes dekket av de regionale helseforetakene.

Bevilgningen foreslås økt med 67,3 mill. kroner til å dekke antatte merutgifter i 2003 knyttet til pasientbroen.

Samlet foreslås bevilgningen økt med 109,3 mill. kroner.

### **Kap 3739 Behandlingsreiser til utlandet m.m.**

#### *Post 04 Tilbakebetaling fra Sør-Trøndelag fylkeskommune Nye St. Olav (RIT 2000)*

For å følge av statlig overtakelse av spesialisthelsetjenesten har staten ved det regionale helseforetak, Helse Midt-Norge RHF, overtatt ansvaret for den videre utbyggingen av universitetsklinikken. I arbeidet med å avvikle revidert avtale (jf. St.prp. nr. 1 Tillegg nr. 4 (1999–2000)) som ligger til grunn for utbyggingen og Sør-Trøndelag fylkeskommunes rolle tilknyttet utbyggingsprosjektet, ble det foretatt et sluttoppgjør mellom staten og fylkeskommunen. I dette arbeidet ble det utarbeidet et regnskap for hele prosjektperioden som inkluderer en avregning av departementets å-konto utbetalinger mot faktisk påløpte kostnader i prosjektet. Sluttoppgjøret viser at departementets forskuddsbetalinger har vært 53,6 mill. kroner høyere enn hva faktisk forbruk tilsier.

Det vises til St. prp. nr 63 (2001–2002) hvor det også ble foreslått å opprette inntektskap. 3739 post 04 for å håndtere innbetaling av disse midlene. Ulike årsaker førte til at Sør-Trøndelag fylkeskommune tilbakebetalte midlene i 2003. Beløpet foreslås inntektsført under kap. 3739, ny post 04 Tilbakebetaling fra Sør-Trøndelag fylkeskommune (samme konto som ble opprette i 2002).

### **Kap 5577 Avgift til staten av apotekenes omsetning**

#### *Post 70 Avgift*

Legemiddelverket anslår at det vil bli en merinntekt på kap 5577 på 2,5 mill kroner inneværende år.

Bevilgningen foreslås økt med 2,5 mill. kroner.

### **Kap 5578 Avgift på farmasøytiske spesialpreparater**

#### *Post 70 Registreringsavgift*

Det anslås merinntekter på kap 5578 post 70 på 5 mill kroner.

Bevilgningen foreslås økt med 5 mill. kroner.

### **Kap 5605 Renter av statskassens kontantbeholdning og andre fordringer**

#### *Post 88 Av utlån under opptrekk*

Bevilgningen reduseres med 55 mill. kroner. Det vises til omtale under kap 732 post 91 Opptrekksrenter.

Helsedepartementet

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 2003 under Helsedepartementet.

Vi HARALD, Norges Konge,

st a d f e s t e r:

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet medregnet folketrygden for 2003 under Helsedepartementet i samsvar med et vedlagt forslag.

## Forslag

### til vedtak om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet medregnet folketrygden for 2003 under Helsedepartementet

## I

I statsbudsjettet for 2003 gjøres følgende endringer:

## Utgifter:

Kap	Post	Formål	Kroner
701		Forskning og forsøksvirksomhet	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>reduseres med</i> . . . . .	1 610 000
		fra kr 71 660 000 til kr 70 050 000	
704		Norsk pasientskadeerstatning	
	50	Tilskudd til NPE som statlig fond, <i>forhøyes med</i> . . . . .	21 000 000
		fra kr 292 070 000 til kr 313 070 000	
705		Personelltiltak	
	01	Driftsutgifter, Statens helsepersonellnemnd, <i>forhøyes med</i> . . . . .	250 000
		fra kr 5 000 000 til kr 5 250 000	
	21	Tilskudd til personell i allmennlegetjenesten og tannhelsetjenesten, <i>reduseres med</i>	2 700 000
		fra kr 53 200 000 til kr 50 500 000 . . . . .	
	61	Tilskudd til turnustjeneste, <i>reduseres med</i>	1 300 000
		fra kr 107 120 000 til kr 105 820 000 . . . . .	
	71	Tilskudd til Nordiska Hälsovårdshögskolan <i>reduseres med</i>	400 000
		fra kr 12 390 000 til kr 11 990 000 . . . . .	
706		Sosial- og helsedirektoratet	
	01	Driftsutgifter, <i>forhøyes med</i> . . . . .	3 200 000
		fra kr 382 450 000 til kr 385 650 000	
707		Nasjonalt folkehelseinstitutt	
	01	Driftsutgifter, <i>forhøyes med</i> . . . . .	800 000
		fra kr 337 480 000 til kr 338 280 000	
718		Rehabilitering	
	61	Rehabilitering, helsetiltak for rusmiddelmissbrukere, <i>reduseres med</i> . . . . .	2 000 000
		fra kr 203 780 000 til kr 201 780 000	
719		Helsefremmende og forebyggende arbeid	
	21	Tilskudd til helsefremmende og forebyggende tiltak i helse- og sosialsektoren, kan overføres, <i>reduseres med</i> . . . . .	4 800 000
		fra kr 37 890 000 til kr 33 090 000	
	71	Tilskudd til opplysningstiltak, forebyggelse av uønskede svangerskap mv., kan overføres, <i>reduseres med</i>	250 000
		fra kr 19 950 000 til kr 19 700 000 . . . . .	
732		Regionale helseforetak	
	21	IT og elektronisk samhandling m.m. <i>reduseres med</i> . . . . .	1 500 000
		fra kr 105 130 000 til kr 103 630 000	
	70	Tilskudd til helseforetakene, kan overføres, kan nyttes under postene 71, 72, 73, 74, 75, <i>forhøyes med</i> . . . . .	103 360 000
		fra kr 312 690 000 til kr 416 050 000	
	71	Tilskudd til Helse Øst RHF, kan overføres, <i>forhøyes med</i> . . . . .	21 436 000
		fra kr 10 692 000 000 til kr 10 713 436 000	

Kap	Post	Formål	Kroner
	72	Tilskudd til Helse Sør RHF, kan overføres, <i>forhøyes med</i> . . . . . fra kr 6 447 500 000 til kr 6 459 587 000	12 087 000
	73	Tilskudd til Helse Vest RHF, kan overføres, <i>forhøyes med</i> . . . . . fra kr 5 087 900 000 til kr 5 092 246 000	4 346 000
	74	Tilskudd til Helse Midt-Norge, kan overføres, <i>forhøyes med</i> . . . . . fra kr 3 734 800 000 til kr 3 740 619 000	5 819 000
	75	Tilskudd til Helse Nord RHF, kan overføres, <i>forhøyes med</i> . . . . . fra kr 3 462 800 000 til kr 3 469 112 000	6 312 000
	76	Innsatsstyrt finansiering av sykehus, overslagsbevilgning, <i>forhøyes med</i> . . . . .	1 165 000 000
		fra kr 17 152 800 000 til kr 18 317 800 000	
	77	Refusjon poliklinisk virksomhet ved sykehus m.v., overslagsbevilgning, <i>forhøyes med</i> . . . . .	455 000 000
		fra kr 3 794 700 000 til kr 4 249 700 000	
	91	Opptreksrenter, <i>reduseres med</i> . . . . . fra kr 125 000 000 til kr 70 000 000	55 000 000
39		Andre utgifter	
	75	Kreftbehandling m.m., kan nyttes under post 21, <i>reduseres med</i> . . . . . fra kr 340 900 000 til kr 240 900 000	100 000 000
	77	Luftambulanse, <i>forhøyes med</i> . . . . . fra kr 52 920 000 til kr 58 300 000	5 380 000
42		Forpleining, kontroll og tilsyn med psykiatriske pasienter	
	70	Tilskudd, <i>reduseres med</i> . . . . . fra kr 4 050 000 til kr 1 050 000	3 000 000
43		Statlige stimulerings tiltak for psykisk helse	
	70	Kompetanse, utredninger og utviklingsarbeid, kan overføres, <i>reduseres med</i> fra kr 264 840 000 til kr 263 840 000 . . . . .	1 000 000
51		Apotekvesenet og legemiddelfaglige tiltak (jf. Kap. 3751 og 5577), <i>forhøyes med</i> . . . . .	6 500 000
		fra kr 57 790 000 til kr 64 290 000	
711		Diverse tiltak i spesialisthelsetjenesten	
	70	Refusjon spesialisthjelp, <i>forhøyes med</i> . . . . . fra kr 1 118 000 000 til kr 1 135 000 000	17 000 000
	72	Refusjon tannlegehjelp, <i>reduseres med</i> . . . . . fra kr 447 500 000 til kr 410 000 000	37 500 000
	76	Private laboratorier og røntgeninstitutt, <i>forhøyes med</i> . . . . . fra kr 555 000 000 til kr 635 000 000	80 000 000
	78	Opptreningsinstitusjoner m.fl., <i>reduseres med</i> . . . . . fra kr 717 651 000 til kr 714 291 000	3 360 000
750		Syketransport mv.	
	71	Skyssvederlag for leger mv., <i>reduseres med</i> . . . . . fra kr 363 000 000 til kr 330 000 000	33 000 000
	75	Logopedisk og ortoptisk behandling, <i>forhøyes med</i> . . . . . fra kr 39 000 000 til kr 44 000 000	5 000 000
	77	Syketransport, <i>reduseres med</i> . . . . . fra kr 1 658 400 000 til kr 1 600 000 000	58 400 000
751		Medisiner mv.	
	70	Legemidler, <i>reduseres med</i> . . . . . fra kr 7 570 000 000 til kr 7 200 000 000	370 000 000
	72	Sykepleieartikler, <i>reduseres med</i> . . . . . fra kr 1 092 000 000 til kr 1 060 000 000	32 000 000

Om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet medregnet folketrygden for 2003 under Helsedepartementet

Kap	Post	Formål	Kroner
2752		Refusjon av egenbetaling	
	70	Refusjon av egenbetaling, frikortordningen, <i>forhøyes med</i> . . . . .	309 000 000
		fra kr 2 191 000 000 til kr 2 500 000 000	
		Refusjon av egenbetaling, egenandelstak 2, <i>redueres med</i> . . . . .	80 000 000
		fra kr 90 000 000 til kr 10 000 000	
2755		Helsetjeneste i kommunene	
	71	Refusjon fysioterapi, kan nyttes under post 62, <i>forhøyes med</i> . . . . .	142 000 000
		fra kr 1 148 000 000 til kr 1 290 000 000	
2790		Andre helsetiltak	
	70	Bidrag, lokalt, <i>forhøyes med</i> . . . . .	91 500 000
		fra kr 359 500 000 til kr 451 000 000	
	72	Sykebehandling i utlandet, <i>forhøyes med</i> . . . . .	109 300 000
		fra kr 223 000 000 til kr 332 300 000	

## Inntekter:

Kap	Post	Formål	Kroner
3739		Behandlingsreiser til utlandet	
	04	321. Tilbakebetaling fra Sør-Trøndelag fylkeskommune, Nye St. Olav (RIT 2000), bevilges med . . . . .	53 600 000
5577		Avgift til staten av apotekenes omsetning (jf. Kap. 751)	
	70	Avgift, <i>forhøyes med</i> fra kr 131 300 000 til kr 133 800 000 . . . . .	2 500 000
5578		Avgift på farmasøytiske spesialpreparater (jf. Kap. 750)	
	70	Registreringsavgift, <i>forhøyes med</i> fra kr 58 298 000 til kr 63 298 000 . . . . .	5 000 000

*Fullmakter til å overskride gitte bevilgninger*II  
Overførbare midler

Stortinget samtykker i at

1. bevilgningen under kap. 718, post 61 Rehabilitering, helsetiltak for rusmiddelmissbrukere, påføres stikkordet «kan overføres».
2. inntil 26 mill. kroner, knyttet til erstatningsoppgjør for stråleskader og til forberedelse og gjennomføring av rusreformene under kap. 739, post 21 Forsøk og utvikling i sykehussektoren, kan overføres til 2004 utover de midler som kan overføres i henhold til bevilgningsreglementet.



