

Prop. 12 S

(2013–2014)

Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak)

Endringer i statsbudsjettet 2013 under Helse- og omsorgsdepartementet

*Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 22. november 2013,
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 2013. Under programområde 10 Helse og omsorg, fremmes det forslag om å redusere utgiftene med 519,1 mill. kroner. Inntektene foreslås økt med 663,5 mill. kroner. Under programområde 30 Stønad ved helsetjenester fremmes det, på grunnlag av nye anslag per 30. september og takstoppgjøret per 1. juli 2013, forslag om å redusere utgiftene med netto 342,2 mill. kroner.

2 Forslag til endringer av bevilgningene under enkelte kapitler

Kap. 710 Nasjonalt folkehelseinstitutt

Post 21 Spesielle driftsutgifter

Bevilgningen foreslås redusert med 39,3 mill. kroner pga. antatt mindreforbruk knyttet til vaksinekjøp i 2013. Mindreforbruket har sammenheng med utløp av innkjøpskontrakter og leveringsforsinkelser.

Kap. 720 Helsedirektoratet

Post 01 Driftsutgifter

Det foreslås å flytte 172 000 kroner fra kap. 1560, post 22, Betaling av elektronisk ID til private leverandører. Flyttingen er knyttet avregning av betalingskrav for Helsedirektoratet

Kap. 722 Norsk pasientskadeerstatning

Post 01 Driftsutgifter

Norsk pasientskadeerstatning og Pasientskadenemnda samarbeider om å utvikle et felles saksbehandlings- og arkivsystem. Prosjektkostnadene fordeles mellom etatene etter inngåtte avtaler mellom partene. I den forbindelse foreslås det å øke bevilgningen med 3 mill. kroner mot at driftsbevilgningen til Pasientskadenemnda på kap. 723, post 01 reduseres tilsvarende.

Kap. 723 Pasientskadenemnda

Post 01 Driftsutgifter

Bevilgningen foreslås redusert med 3 mill. kroner mot at bevilgningen på kap. 722, post 01 økes tilsvarende, jf. omtale der.

Kap. 732 Regionale helseforetak*Post 70 Særskilte tilskudd*

Bevilgningen foreslås økt med 12,6 mill. kroner mot at bevilgningen på kap. 762, post 62 reduseres tilsvarende. Det vises til omtale under kap. 762, post 62.

Post 72 Basisbevilgning Helse Sør-Øst RHF

Endelig beregning av pensjonskostnader for de regionale helseforetakene for 2013 tilsier et kostnadsnivå på om lag 12 850 mill. kroner. Det er 100 mill. kroner lavere enn lagt til grunn i saldert budsjett for 2013. Det foreslås derfor at basisbevilgningene til de regionale helseforetakene samlet reduseres med 100 mill. kroner.

Redusert pensjonskostnad har følgende fordeling mellom de regionale helseforetakene:

Kap. 732.72	Helse Sør Øst	-54 mill. kroner
Kap. 732.73	Helse Vest	-19 mill. kroner
Kap. 732.74	Helse Midt Norge	-14 mill. kroner
Kap. 732.75	Helse Nord	-13 mill. kroner

Bevilgningen foreslås redusert med 54 mill. kroner som følge av redusert pensjonskostnad.

Post 73 Basisbevilgning Helse Vest RHF

Bevilgningen foreslås redusert med 19 mill. kroner som følge av redusert pensjonskostnad, jf. omtale under post 72.

Post 74 Basisbevilgning Helse Midt-Norge RHF

Bevilgningen foreslås redusert med 14 mill. kroner som følge av redusert pensjonskostnad, jf. omtale under post 72.

Post 75 Basisbevilgning Helse Nord RHF

Bevilgningen foreslås redusert med 13 mill. kroner som følge av redusert pensjonskostnad, jf. omtale under post 72.

Post 76 Innsatsstyrt finansiering

I Saldert budsjett 2013 ble det lagt til rette for en aktivitetsvekst på 1,7 pst. fra 2012 til 2013 med utgangspunkt i anslag for 2012 basert på aktivitetstall per første tertial. Endelig aktivitet i 2012 ble om lag 0,4 pst. lavere enn lagt til grunn i saldert budsjett. Dette innebærer at Saldert budsjett

2013 legger til rette for en vekst på 2,1pst. fra faktisk nivå 2012. Til fradrag fra dette kommer økt pasientbehandling som følge av opprettelse av nye døgntilbud. I budsjettet for 2013 er dette anslått til å utgjøre om lag 0,8 pst. av aktiviteten.

Oppdatert prognose for 2013, basert på aktivitetstall t.o.m. andre tertial 2013, indikerer en vekst i aktiviteten på om lag 0,1 pst. mer enn lagt til grunn i aktivitetsbestillingen til de regionale helseforetakene i oppdragsdokumentet for 2013. Merveksten i antall DRG-poeng kommer i sin helhet i aktivitet som ikke omfattes av kommunal medfinansiering.

Videre utgjør aktivitet som ikke er omfattet av kommunal medfinansiering, en større andel av DRG-poengene enn forutsatt. Det innebærer at for aktivitet som omfattes av kommunal medfinansiering er antall DRG-poeng noe lavere enn lagt til grunn i saldert budsjett. På grunn av høyere aktivitet og større andel aktivitet som ikke er omfattet av kommunal medfinansiering, foreslås bevilgningen økt med 40 mill. kroner. I tillegg viser analyser av tallgrunnlaget per andre tertial 2013 at enhetsprisen for 2013 er satt 0,25 pst. for lavt, svarende til et bevilgningsbehov på 40 mill. kroner. Stortinget er orientert om dette i Prop. 1 S (2013–2014), og ved fastsettelse av enhetsprisen for 2014 er dette høyere nivået lagt til grunn. Bevilgningen foreslås økt med 40 mill. kroner som følge av dette.

Kvalitetssikring av endelig avregningsgrunnlag for 2012 viser at det er utbetalt 115 mill. kroner for mye i akontoutbetalinger i 2012. Dette håndteres i forbindelse med akontoutbetalingene til regionale helseforetak i desember 2013, og bevilgningen reduseres tilsvarende. Kommunenes utgifter til kommunal medfinansiering er om lag 3,52 mrd. kroner basert på aktivitetstall t.o.m. 2. tertial 2013. Prognose for kommunenes finansieringsansvar gjennom kommunal medfinansiering for hele 2013 er 5,34 mrd. kroner.

Det er lagt til grunn at opprettelse av nye døgntilbud med øyeblikkelig hjelp (ø-hjelp) i kommunene er fullfinansiert av de regionale helseforetakene. Det er søkt om mindre tilskudd fra kommuner i Helse Nord og Helse Vest til etablering av ø-hjelpstilbud enn det som var budsjettet. I tillegg utbetales ikke hele tilskuddsbevilgningen til kommuner i Helse Sør-Øst i 2013. Disse midlene tilbakeføres derfor til disse regionale helseforetakene slik som forutsatt, tilsvarende 7,9 mill. kroner over kap. 732, post 76, jf. omtale under kap. 762, post 62 og kap. 732, post 70. Samlet foreslås bevilgningen redusert med 27,1 mill. kroner.

Post 77 Poliklinisk virksomhet mv.

I Saldert budsjett 2013 ble det lagt til grunn en aktivitetsvekst på om lag 6,5 pst. fra 2012 til 2013. Prognosen for 2013, basert på aktivitetstall for perioden januar til september 2013, indikerer at utbetalningene vil bli om lag 84 mill. kroner lavere enn det som var lagt til grunn i saldert budsjett. Bevilgningen foreslås redusert med 84 mill. kroner.

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

Bevilgningen foreslås redusert med 11 mill. kroner som følge av lavere rentenivå enn lagt til grunn i saldert budsjett.

Kap. 734 Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak*Post 01 Driftsutgifter Kontrollkommisjonene*

Bevilgningen foreslås økt med 8 mill. kroner på grunn av antatt merforbruk i 2013. Det er vanskelig å anslå kostnadsbehovet til Kontrollkommisjonene. Kostnadene avhenger av antall saker og deres art.

Kap. 761 Omsorgstjeneste*Post 21 Spesielle driftsutgifter*

Bevilgningen foreslås økt med 5 mill. kroner mot at bevilgningen over post 60 reduseres tilsvarende. Det vises til nærmere omtale under post 60.

Post 60 Kommunale kompetansetiltak

Bevilgningen foreslås redusert 5 mill. kroner mot at bevilgningen under post 21 økes tilsvarende. Midlene disponeres til anskaffelser knyttet til utvikling av Velferdsteknologiens ABC. Midlene ble ved en feil bevilget på post 60 (jf. Prop. 149 S (2012–2013) og Innst. 470 S (2012–2013)). Midlene foreslås flyttet til post 21.

Post 62 Dagaktivitetstilskudd

Bevilgningen foreslås redusert med 200 mill. kroner. Kommunene har i 2012 og i 2013 utnyttet den nyopprettede tilskuddsordningen til etablering av dagaktivitetstilbud for personer med demens i vesentlig mindre grad enn forutsatt. Samlet min-

dreforbruk anslås å utgjøre om lag 300 mill. kroner i 2013. I Prop. 1 S (2013–2014) Helse- og omsorgsdepartementet står det under kap. 761, post 62 at «Bevilgningsforslaget for 2014 gir rom for ytterligere om lag 1200 plasser i 2014. Det er da lagt til grunn at bevilgningen over posten overført fra 2013 brukes til å finansiere tidligere opprettede plasser.»

Post 66 Brukerstyrt personlig assistanse

Bevilgningen foreslås redusert med 33 mill. kroner som følge av forventet mindreforbruk ved årsslutt. Tilskuddsordningen er nylig lagt om og det er grunn til å tro at endringen ennå ikke er tilstrekkelig kjent i kommunene. Målgruppen kommunene kan søke for er utvidet, men det enkelte tilskuddsbeløp til opplæring er noe lavere enn rekrutterings-, opplærings- og videreføringstilskuddet som ble gitt tidligere.

Kap. 762 Primærhelsetjenester*Post 62 Øyeblikkelig hjelp*

Bevilgningen foreslås redusert med 20,5 mill. kroner mot kap. 732, post 70 økes med 12,6 mill. kroner og kap. 732, post 76 økes med 7,9 mill. kroner. Bevilgningen skal finansiere kommunenes oppbygging av ø-hjelpstilbud. Kommunenes plikt til å tilby døgnopphold innføres gradvis i kommunene i perioden fra 2012 til 2015. Det er søkt om noe mindre tilskudd fra kommuner i Helse Vest, Helse Nord og Helse Sør-Øst til etablering av ø-hjelpstilbud enn forutsatt. I tillegg utbetales ikke hele tilskuddsbevilgningen til kommuner i Helse Sør-Øst i 2013. I tråd med etablert regelverk for ordningen, foreslås mindreforbruket tilbakeført til disse regionale helseforetakene.

Post 63 Allmennlegetjenester

Bevilgningen foreslås redusert med 25 mill. kroner mot at bevilgningen på kap. 2755, post 70 øker tilsvarende. Det er i 2013 bevilget 100 mill. kroner for å styrke fastlegeordningen som ledd i revidering av fastlegeforskriften. Det ble innført en refusjonstakst for legemiddelgjennomgang for fastleger fra 1. mai 2013. Taksten er en følge av krav i forbindelse med innføring av ny fastlegeforskrift per 1. januar 2013. Taksten er kostnadsberegnet til 25 mill. kroner i 2013. Det foreslås på denne bakgrunn å flytte 25 mill. kroner til kap. 2755, post 70.

Kap. 763 Rustiltak*Post 61 Kommunalt rusarbeid*

Bevilgningen foreslås redusert med 6 mill. kroner mot at bevilgningen over post 72 økes tilsvarende. For 2013 er det bevilget 6 mill. kroner til etterutdanning og opplæring av personell som fremmer saker om tilbakehold og tvang overfor rusavhengige. De regionale kompetansesentrene for rusmiddelspørs-

mål skal stå for utviklingen av opplæringsprogrammet og tilby kommunene opplæring. Midlene foreslås på denne bakgrunn flyttet til post 72.

Post 72 Kompetansesentra

Bevilgningen foreslås økt med 6 mill. kroner mot at bevilgningen over post 61 reduseres tilsvarende, jf. omtale under post 61.

Kap. 2711 Spesialisthelsetjeneste mv.

Post	Regnskap 2012	Budsjett 2013	Anslag 2013	Mer-/ mindreutg.
70 Spesialisthjelp	1 500,0	1 619,0	1 610,0	-9,0
71 Psykologhjelp	207,0	220,5	230,0	9,5
72 Tannlegehjelp	1 172,0	1 850,0	1 900,0	50,0
76 Private laboratorier og røntgeninstitutt	566,0	639,0	615,0	-24,0
I alt				26,5

Post 70 Spesialisthjelp

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013.

Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjon for spesialisthjelp 8,2 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2012. Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak og Den norske legeforening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2013–30. juni 2014 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 174 S (2012–2013), jf. Innst. 486 S (2012–2013), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2013 på grunnlag av en eventuell avtale. Avtale ble inngått den 24. juni 2013. Den medførte en regulering i spesialistenes honorarinntekt tilsvarende 1,65 pst. Dette tilsvarer en økning i folketrygdens utgifter for spesialisthjelp på 16,5 mill. kroner i 2013, og 33 mill. kroner som helårsvirkning. Utenom takstoppgjøret foreslås posten redusert med 25,5 mill. kroner. Samlet anslås utgiftene for 2013 til 1 610 mill. kroner. Bevilgningen foreslås redusert med 9 mill. kroner.

Post 71 Psykologhjelp

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september

2013. Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjon for psykologhjelp 12,0 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2012. Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak og Norsk Psykologforening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2013–30. juni 2014 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 174 S (2012–2013), jf. Innst. 486 S (2012–2013), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2013 på grunnlag av en eventuell avtale. Avtale ble inngått 24. juni 2013. Den medførte en regulering i honorarinntekt tilsvarende 3,0 pst. Dette tilsvarer en økning i folketrygdens utgifter for psykologhjelp på 5,3 mill. kroner i 2013, og 10,6 mill. kroner som helårsvirkning. Utenom takstoppgjøret foreslås posten økt med 4,2 mill. kroner. Samlet anslås utgiftene for 2013 til 230 mill. kroner. Bevilgningen foreslås økt med 9,5 mill. kroner.

Post 72 Tannlegehjelp

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013. Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjon til tannlegehjelp 6,2 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2012. Utgiftene for 2013 anslås til 1 900 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 50 mill. kroner.

Post 76 Private laboratorier og røntgeninstitutt

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013. Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjoner til private laboratorier og røntgeninstitutt

tutt knapt 12 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2012. Utgiftene til medisinske laboratorier har økt med 24 pst., mens utgiftene til røntgenvirksomheter har avtatt med 7 pst. Utgiftene for 2013 anslås til 615 mill. kroner. Bevilgningen foreslås redusert med 24 mill. kroner.

Kap. 2751 Legemidler mv.

Post	Regnskap 2012	Budsjett 2013	Anslag 2013	Mer-/ mindreutg.
70 Legemidler	8 081,0	8 481,0	8 325,0	-156,0
71 Legeerklæringer	5,0	5,0	6,0	1,0
72 Medisinsk forbruksmateriell	1 643,0	1 724,0	1 740,0	16,0
I alt				-139,0

Post 70 Legemidler

Folketrygdens utgifter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013. Bevilgningen foreslås redusert med 156 mill. kroner. Forventet volumvekst lagt til grunn for 2013 har vært for høy. Bakgrunnen for dette er blant annet feilføringer knyttet til oppgjørsløsningen mellom Helfo og apotekene. Det nye anslaget er korrigert for denne feilen.

ber 2013. Utgiftene for 2013 anslås til 6 mill. kroner. Bevilgningen foreslås økt med 1 mill. kroner.

Post 72 Medisinsk forbruksmateriell

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013. Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjon til medisinsk forbruksmateriell 10,9 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2012. Utgiftene for 2013 anslås til 1 740 mill. kroner, som er høyere enn tidligere forutsatt. Det er økte utgifter på alle de fire store områdene, som er stomiprodukter, inkontinensprodukter, katetre og diabetesprodukter. Bevilgningen foreslås økt med 16 mill. kroner.

Post 71 Legeerklæringer

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september

Kap. 2752 Refusjon av egenbetaling

Post	Regnskap 2012	Budsjett 2013	Anslag 2013	Mer-/ mindreutg.
70 Egenandelstak 1	4 010,0	4 050,0	3 790,0	-260,0
71 Egenandelstak 2	161,6	167,0	160,0	-7,0
I alt				-267,0

Post 70 Egenandelstak 1

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013. Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjon til egenandelstak 1 22,6 pst. lavere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2012. Utgiftstallene er påvirket av en feilføring av egenandelsutgifter for

medisiner på blå resept for de som har fått frikort. Dette korrigeres i løpet av høsten. Utgiftene for 2013 anslås etter dette til 3 790 mill. kroner, som er lavere enn tidligere forutsatt. Det er per september 2013 utstedt 59 600 færre frikort enn på samme tid i 2012. Bevilgningen foreslås redusert med 260 mill. kroner.

Post 71 Egenandelstak 2

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013. Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjon til egenandelstak 2 3,4 pst. lavere enn ved

tilsvarende tidspunkt i 2012. Utgiftene for 2013 anslås til 160 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Det ser ut til at nedgangen i antall frikort fortsetter for fjerde året på rad. Bevilgningen foreslås redusert med 7 mill. kroner.

Kap. 2755 Helsetjenester i kommunene mv.

Post	Regnskap 2012	Budsjett 2013	Anslag 2013	Mer-/ mindreutg.
62 Fastlønnsordning fysioterapeuter	278,3	290,0	296,0	6,0
70 Allmennlegehjelp	3 686,0	3 941,2	4 040,0	98,8
71 Fysioterapi	1 680,0	1 765,5	1 735,0	-30,5
72 Jordmorhjelp	44,1	50,0	49,0	-1,0
73 Kiropraktorbehandling	129,0	138,0	136,0	-2,0
75 Logopedisk og ortoptisk behandling	88,5	97,0	98,0	1,0
I alt				72,3

Post 62 Fastlønnsordning fysioterapeuter

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013. Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjon til fastlønnsordning fysioterapeuter 6,5 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2012. Utgiftene for 2013 anslås til 296 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Det er en økning i antall årsverk av fastlønnede fysioterapeuter i kommunene. Fastlønnsstilskuddet til kommuner med fastlønnede fysioterapeuter var 173 280 kroner per 100 pst. stilling i 2012. Som følge av endrede takster for fysioterapeuter ble fastlønnsstilskuddet økt til 178 080 kroner, jf. omtale av kap. 2755, post 71. Endringen har virkning fra 1. januar 2013, men utbetales etterskuddsvis to ganger i året. Dette medfører en økning i folketrygdens utgifter for fastlønnede fysioterapeuter på 4 mill. kroner i 2013, og 8 mill. kroner som helårsvirkning. Utenom effekten av endrede takster foreslås posten økt med 2 mill. kroner. Samlet foreslås bevilgningen økt med 6 mill. kroner.

tilsvarende tidspunkt i 2012. Dette skyldes dels noe volumvekst i tjenesten og dels endringer i forbindelse med takstoppgjøret. Forhandlingene mellom staten, regionale helseforetak og Den norske legeforening om økonomiske vilkår for perioden 1. juli 2013–30. juni 2014 var ikke avsluttet tidlig nok til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 174 S (2012–2013), jf. Innst. 486 S (2012–2013), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2013 på grunnlag av en eventuell avtale. Avtale ble inngått den 24. juni 2013. Den medførte en regulering i allmennlegenes honorarinntekt tilsvarende 1,85 pst. Dette tilsvarende en økning i folketrygdens utgifter for allmennlegehjelp på 58 mill. kroner i 2013, og 116 mill. kroner som helårsvirkning. Utenom takstoppgjøret foreslås posten økt med 15,8 mill. kroner. I tillegg flyttes 25 mill. kroner til finansiering av ny takst for legemiddelgjennomgang, jf. omtale under kap. 762, post 63. Samlet anslås utgiftene for 2013 til 4 040 mill. kroner. Bevilgningen foreslås økt med 98,8 mill. kroner.

Post 70 Allmennlegehjelp

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013. Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjon til allmennlegehjelp 10,8 pst. høyere enn ved

Post 71 Fysioterapi

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013. Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjon til fysioterapi 3,7 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2012. Fastsettelse av endret

forskrift om stønad til dekning av utgifter til fysioterapi m.m. for perioden 1. juli 2013–30. juni 2014 var ikke gjennomført i tide til at de budsjettmessige konsekvensene kunne legges fram for Stortinget i vårsesjonen. Ved behandlingen av Prop. 174 S (2012–2013), jf. Innst. 486 S (2012–2013), fikk departementet fullmakt til å gjøre endringer i trygderefusjonene fra 1. juli 2013 på grunnlag av ny forskrift. Forskriftsendringen medførte en regulering i fysioterapeutenes honorarinntekt tilsvarende 0,38 pst. Dette tilsvarer en økning i folketrygdens utgifter for fysioterapi på 4,2 mill. kroner i 2013, og 8,4 mill. kroner som helårsvirkning. Utenom effekten av endrede takster foreslås posten redusert med 34,7 mill. kroner. Utgiftene for 2013 anslås til 1 735 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 30,5 mill. kroner.

Post 72 Jordmorhjelp

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013. Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjon til jordmorhjelp 11,2 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2012. Utgiftene for 2013

anslås til 49 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 1 mill. kroner.

Post 73 Kiropraktorbehandling

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013. Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjon til kiropraktorbehandling 5,2 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2012. Utgiftene for 2013 anslås til 136 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 2 mill. kroner.

Post 75 Logopedisk og ortoptisk behandling

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013. Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjon til logopedisk og ortoptisk behandling 13 pst. høyere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2012. Utgiftene for 2013 anslås til 98 mill. kroner, som er noe høyere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås økt med 1 mill. kroner.

Kap. 2756 Helsehjelp i utlandet

Post	Regnskap 2012	Budsjett 2013	Anslag 2013	Mer-/ mindreutg.
70 Helsehjelp i utlandet	5,0	10,0	8,0	-2,0
I alt				-2,0

Post 70 Helsehjelp i utlandet

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013. Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjon til helsehjelp i utlandet 78 pst. høyere enn

ved tilsvarende tidspunkt i 2012. Dette er en ny ordning som er vanskelig å budsjettere. Utgiftene for 2013 anslås til 8 mill. kroner, som er noe lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 2 mill. kroner.

Kap. 2790 Andre helsetiltak

Post	Regnskap 2012	Budsjett 2013	Anslag 2013	Mer-/ mindreutg.
70 Bidrag	225,0	238,0	205,0	-33,0
I alt				-33,0

Post 70 Bidrag

Folketrygdens utgifter og inntekter er gjennomgått på nytt basert på regnskapstall t.o.m. september 2013. Per 30. september 2013 var utgiftene til refusjon til bidrag 8,2 pst. lavere enn ved tilsvarende tidspunkt i 2012. Utgiftene for 2013 anslås til 205 mill. kroner, som er lavere enn tidligere forutsatt. Bevilgningen foreslås redusert med 33 mill. kroner.

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

Bevilgningen foreslås redusert med 16,5 mill. kroner som følge av lavere rentenivå enn lagt til grunn i saldert budsjett.

Post 86 Driftskreditter

De regionale helseforetakene har innenfor rammer fastsatt av Stortinget adgang til å ha driftskreditter. Det er et etablert opplegg for å håndtere differansen mellom pensjonskostnader og -premier gjennom endringer i de regionale helseforetakenes driftskredittrammer. I tilfeller hvor pensjonspremien er lavere enn pensjonskostnaden stilles det krav om nedsettelse av driftskredittrammen.

Ny informasjon viser at pensjonspremien i 2013 er 780 mill. kroner lavere enn tidligere lagt til grunn og at pensjonskostnaden er 100 mill. kroner lavere enn lagt til grunn. Tabellen viser endringene i pensjonskostnad og pensjonspremie. Det foreslås å redusere de regionale helseforetakenes rammer for driftskreditt med 680 mill. kroner. Bevilgningen på posten foreslås økt med 680 mill. kroner.

Endringer i pensjonskostnad og pensjonspremie

	Prop. 1 S 2012	RNB 2012	Nysaldering 2012	Prop. 1 S 2013	Nysaldering 2013	Prop. 1 S 2014
Pensjonskostnad	10 850	12 950	12 950	12 950	12 850	12 840
Pensjonspremie	12 580	12 580	12 374	12 580	11 800	13 350
IB driftskreditt	8 802	10 532	8 432	8 226	7 856	7 176
Endring driftsk.	1 730	-2 100	-206	-370	-680	510
UB driftskreditt	10 532	8 432	8 226	7 856	7 176	7 686

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 2013 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 2013 under Helse- og omsorgsdepartementet i samsvar med et vedlagt forslag.

Forslag

til vedtak om endringer i statsbudsjettet 2013 under Helse- og omsorgsdepartementet

I

I statsbudsjettet for 2013 gjøres følgende endringer:

Utgifter:

Kap.	Post	Formål	Kroner
710		Nasjonalt folkehelseinstitutt	
	21	Spesielle driftsutgifter, nedsettes med fra kr 578 641 000 til kr 539 341 000	39 300 000
720		Helsedirektoratet	
	01	Driftsutgifter, forhøyes med fra kr 977 988 000 til kr 978 160 000	172 000
722		Norsk pasientskadeerstatning	
	01	Driftsutgifter, forhøyes med fra kr 159 392 000 til kr 162 392 000	3 000 000
723		Pasientskadenemnda	
	01	Driftsutgifter, nedsettes med fra kr 56 548 000 til kr 53 548 000	3 000 000
732		Regionale helseforetak	
	70	Særskilte tilskudd, <i>kan overføres, kan nyttes under post 72, 73, 74 og 75</i> , forhøyes med fra kr 620 058 000 til kr 632 658 000	12 600 000
	72	Basisbevilgning Helse Sør-Øst RHF, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 47 683 589 000 til kr 47 629 589 000	54 000 000
	73	Basisbevilgning Helse Vest RHF, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 16 738 486 000 til kr 16 719 486 000	19 000 000
	74	Basisbevilgning Helse Midt Norge RHF, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 12 663 561 000 til kr 12 649 561 000	14 000 000
	75	Basisbevilgning Helse Nord RHF, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 11 225 920 000 til kr 11 212 920 000	13 000 000
	76	Innsatsstyrt finansiering, <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med fra kr 16 563 768 000 til kr 16 536 668 000	27 100 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
	77	Poliklinisk virksomhet mv, <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med fra kr 3 134 246 000 000 til kr 3 050 246 000	84 000 000
	83	Opptreksrenter for lån fom. 2008, <i>overslagsbevilgning</i> , nedsettes med ... fra kr 83 000 000 til kr 72 000 000	11 000 000
734		Særskilte tilskudd til psykisk helse og rustiltak	
	01	Driftsutgifter Kontrollkommisjonene, forhøyes med fra kr 39 538 000 til kr 47 538 000	8 000 000
761		Omsorgstjeneste	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>kan nyttes under post 79</i> , forhøyes med fra kr 198 045 000 til kr 203 045 000	5 000 000
	60	Kommunale kompetansetiltak, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 211 215 000 til kr 206 215 000	5 000 000
	62	Dagaktivitetstilbud, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 254 800 000 til kr 54 800 000	200 000 000
	66	Brukerstyrt personlig assistent, nedsettes med fra kr 87 129 000 til kr 54 129 000	33 000 000
762		Primærhelsetjeneste	
	62	Øyeblikkelig hjelp, <i>kan overføres, kan nyttes under kap. 732 postene 70 og 76</i> , nedsettes med fra kr 270 192 000 til kr 249 692 000	20 500 000
	63	Allmennlegetjenester, nedsettes med fra kr 123 144 000 til kr 98 144 000	25 000 000
763		Rustiltak	
	61	Kommunalt rusarbeid, <i>kan overføres</i> , nedsettes med fra kr 86 029 000 til kr 80 029 000	6 000 000
	72	Kompetansesentra mv., forhøyes med fra kr 92 287 000 til kr 98 287 000	6 000 000
2711		Spesialisthelsetjeneste mv.	
	70	Spesialisthjelp, nedsettes med fra kr 1 619 000 000 til kr 1 610 000 000	9 000 000
	71	Psykologhjelp, forhøyes med fra kr 220 500 000 til kr 230 000 000	9 500 000
	72	Tannlegehjelp, forhøyes med fra kr 1 850 000 000 til kr 1 900 000 000	50 000 000
	76	Private laboratorier og røntgeninstitutt, nedsettes med fra kr 639 000 000 til kr 615 000 000	24 000 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
2751		Legemidler mv.	
	70	Legemidler, nedsettes med fra kr 8 481 000 000 til kr 8 325 000 000	156 000 000
	71	Legeerklæringer, forhøyes med fra kr 5 000 000 til kr 6 000 000	1 000 000
	72	Medisinsk forbruksmateriell, forhøyes med fra kr 1 724 000 000 til kr 1 740 000 000	16 000 000
2752		Refusjon av egenbetaling	
	70	Egenandelstak 1, nedsettes med fra kr 4 050 000 000 til kr 3 790 000 000	260 000 000
	71	Egenandelstak 2, nedsettes med fra kr 167 000 000 til kr 160 000 000	7 000 000
2755		Helsetjeneste i kommunene mv.	
	62	Fastlønnssordning fysioterapeuter, <i>kan nyttes under post 71</i> , forhøyes med fra kr 290 000 000 til kr 296 000 000	6 000 000
	70	Allmennlegehjelp, forhøyes med fra kr 3 941 200 000 til kr 4 040 000 000	98 800 000
	71	Fysioterapi, <i>kan nyttes under post 62</i> , nedsettes med fra kr 1 765 500 000 til kr 1 735 000 000	30 500 000
	72	Jordmorhjelp, nedsettes med fra kr 50 000 000 til kr 49 000 000	1 000 000
	73	Kiropraktorbehandling, nedsettes med fra kr 138 000 000 til kr 136 000 000	2 000 000
	75	Logopedisk og ortopedisk behandling, forhøyes med fra kr 97 000 000 til kr 98 000 000	1 000 000
2756		Helsehjelp i utlandet	
	70	Helsehjelp i utlandet, nedsettes med fra kr 10 000 000 til kr 8 000 000	2 000 000
2790		Andre helsetiltak	
	70	Bidrag, nedsettes med fra kr 238 000 000 til kr 205 000 000	33 000 000

Inntekter:

Kap.	Post	Formål	Kroner
3732		Regionale helseforetak	
	80	Renter på investeringslån, nedsettes med fra kr 447 000 000 til kr 430 500 000	16 500 000
	86	Driftskreditter	
		Driftskreditter, forhøyes med fra kr 370 000 000 til kr 1 050 000 000	680 000 000
