



Innst. S. nr. 82

(2004-2005)

Innstilling til Stortinget fra sosialkomiteen

St.prp. nr. 22 (2004-2005)

Innstilling fra sosialkomiteen om endringer under enkelte kapitler på statsbudsjettet medregnet folketrygden for 2004 under Helse- og omsorgsdepartementet

Til Stortinget

SAMMENDRAG

Helse- og omsorgsdepartementet legger i proposisjonen fram forslag om endringer av bevilgningene under enkelte kapitler på statsbudsjettet for 2004. Under programområde 10 Helsevern fremmes det forslag om økning av utgiftene med netto 486,8 mill. kroner. Inntektene foreslås redusert med netto 3,8 mill. kroner. Under programområde 30 Helsevern - folketrygden fremmes det på grunnlag av nye anslag forslag om en netto reduksjon i utgiftene på 239,6 mill. kroner.

Forslag til endringer av bevilgningene under enkelte kapitler

Kap. 702 Helse- og sosialberedskap

Post 1 Driftsutgifter foreslås redusert med 0,7 mill. kroner.

Kap. 703 Internasjonalt samarbeid

Post 21 Spesielle driftsutgifter foreslås redusert med 1,3 mill. kroner.

Kap. 719 Helsefremmende og forebyggende arbeid

Post 71 Tilskudd til opplysningstiltak, forebyggelse av uønskede svangerskap foreslås redusert med 0,32 mill. kroner.

Kap. 720 Sosial- og helsedirektoratet

Post 1 Driftsutgifter foreslås økt med 1,21 mill. kroner.

Post 21 Spesielle driftsutgifter foreslås redusert med 0,5 mill. kroner.

Kap. 3720 Sosial- og helsedirektoratet

Helse- og omsorgsministeren har i brev av 19. november 2004 til Stortinget gitt følgende rettelse:

"I St.prp. nr. 22 (2004-2005) foreslås bevilgningen på kap. 3720 Sosial- og helsedirektoratet post 4 Gebyrinntekter satt ned med 2 mill. kroner.

Forslaget gjelder gebyrer ved tildeling av autorisasjon og lisenser for helsepersonell. Bevilgningen foreslås satt ned på grunn av nedgang i antallet saker.

Bevilgningen til gebyrordningen føres på post 2 Salgs- og leieinntekter. Vi ber derfor om at forslaget til vedtak endres tilsvarende slik at post 2 Salgs- og leieinntekter reduseres med 2 mill. kroner, fra 16 739 000 kroner til 14 739 000 kroner.

Forslaget knyttet til post 4 Gebyrinntekter bortfaller."

Post 2 Salgs- og leieinntekter forelås redusert med 2 mill. kroner.

Kap. 722 Norsk pasientskadeerstatning

Post 1 Driftsutgifter foreslås redusert med 1 mill. kroner.

Post 50 Tilskudd til NPE som statlig fond foreslås økt med 25,759 mill. kroner.

Post 70 Dekning av advokatutgifter foreslås økt med 1,7 mill. kroner.

Kap. 3722 Norsk Pasientskadeerstatning

Post 50 Overføring fra NPE som statlig fond foreslås redusert med 0,7 mill. kroner.

Kap. 723 Pasientskadenemnda

Post 1 Driftsutgifter foreslås redusert med 1 mill. kroner.

Kap. 3723 Pasientskadenemnda

Post 50 Overføring fra NPE som statlig fond foreslås økt med 1,4 mill. kroner.

Kap. 724 Statens helsepersonellnemnd og tilskudd til personelltak

Post 1 Driftsutgifter, Statens helsepersonellnemnd foreslås redusert med 0,25 mill. kroner.

Post 60 Tilskudd til rekrutteringsplanen foreslås redusert med 1 mill. kroner.

Post 71 Tilskudd til Nordiska Högskolan för folkhälsovetenskap mv. foreslås økt med 0,165 mill. kroner.

Kap. 728 Forsøk og utvikling mv.

Post 21 Spesielle driftsutgifter foreslås økt med 7 mill. kroner. Da det er usikkert om myndighetene i 2004 vil rekke å foreta alle utbetalingene i forbindelse med erstatningsoppgjør for pasienter med stråleskader, foreslås det at inntil 21 mill. kroner av bevilgningen kan overføres til 2005 utover de midler som kan overføres i henhold til bevilgningsreglementet.

Kap. 732 Regionale helseforetak

Post 71 Tilskudd til Helse Øst RHF foreslås økt med 32,455 mill. kroner.

Post 72 Tilskudd til Helse Sør RHF foreslås økt med 9 mill. kroner.

Post 73 Tilskudd til Helse Vest RHF foreslås økt med 11,1 mill. kroner.

Post 74 Tilskudd til Helse Midt-Norge RHF foreslås økt med 4,5 mill. kroner.

Post 75 Tilskudd til Helse Nord RHF foreslås økt med 2,5 mill. kroner.

Post 76 Innsatsstyrt finansiering av sykehus foreslås økt med 193 mill. kroner.

Post 77 Refusjon poliklinisk virksomhet ved sykehus foreslås økt med 277,99 mill. kroner.

Post 80 Syketransport foreslås redusert med 44,535 mill. kroner.

Post 91 Opptrekksrenter foreslås derfor redusert med 50 mill. kroner.

Kap. 3732 Regionale helseforetak

Post 80 Renter på investeringslån foreslås redusert med 17,9 mill. kroner.

Post 90 Avdrag på investeringslån foreslås økt med 15,4 mill. kroner.

Kap. 743 Statlige stimulerings tiltak for psykisk helse

Post 70 Kompetanse, utredninger og utviklingsarbeid foreslås økt med 25 mill. kroner.

Post 73 Tilskudd til psykososialt arbeid for flyktninger foreslås redusert med 4 mill. kroner.

Kap. 750 Statens legemiddelverk

Det foreslås at Stortinget samtykker i at Finansdepartementet i det sentrale statsregnskap for 2004 kan korrigere statskassens mellomværende med Statens legemiddelverk mot konto for forskyvninger i balansen med kr 1 713 716,27.

Kap. 751 Apotekvesen og legemiddelfaglige tiltak

Post 21 Spesielle driftsutgifter foreslås redusert med 2,5 mill. kroner.

Post 70 Tilskudd foreslås økt med 2,5 mill. kroner.

Kap. 761 Tilskudd forvaltet av Sosial- og helsedirektoratet

Post 64 Ressurskrevende brukere foreslås økt med 307 mill. kroner.

Kap. 2711 Diverse tiltak i spesialisthelsetjenesten

Post 70 Refusjon spesialisthjelpe foreslås redusert med 8 mill. kroner.

Post 71 Refusjon psykologhjelp foreslås redusert med 11,5 mill. kroner.

Post 72 Refusjon tannlegehjelp foreslås økt med 61,1 mill. kroner.

Post 76 Private laboratorier og røntgeninstitutt foreslås redusert med 24 mill. kroner.

Kap. 2751 Legemidler m.v.

Post 70 Legemidler foreslås redusert med 152 mill. kroner.

Post 72 Sykepleieartikler foreslås redusert med 65 mill. kroner.

Kap. 2752 Refusjon av egenbetaling

Post 70 Refusjon av egenbetaling, egenandelstak 1 foreslås redusert med 51,2 mill. kroner.

Post 71 Refusjon av egenbetaling, egenandelstak 2 foreslås redusert med 11 mill. kroner.

Kap. 2755 Helsetjeneste i kommunene

Post 62 Tilskudd til fastlønnsordning fysioterapeuter foreslås redusert med 16 mill. kroner.

Post 70 Refusjon allmennlegehjelp foreslås økt med 102 mill. kroner.

Post 71 Refusjon fysioterapi foreslås redusert med 42 mill. kroner.

Post 72 Refusjon jordmorhjelp foreslås økt med 14 mill. kroner.

Kap. 2790 Andre helsetiltak

Post 70 Bidrag, lokalt foreslås redusert med 36 mill. kroner.

KOMITEENS MERKNADER

Når det gjelder kapitler og poster som ikke er omtalt nedenfor, har komiteen ingen merknader og slutter seg til de framlagte forslagene i proposisjonen.

Kap. 710 Nasjonalt folkehelseinstitutt

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Bjarne Håkon Hanssen, Britt Hildeng, Asmund Kristoffersen og Gunn Olsen, fra Høyre, Beate Heieren Hundhammer, Bent Høie og Elisabeth Røbekk Nørve, fra Fremskrittspartiet, lederen John I. Alvheim og Harald T. Nesvik, fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar

Ballo og Sigbjørn Molvik, fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund og Per Steinar Osmundnes, og fra Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, er oppmerksom på at Nasjonalt folkehelseinstitutt har anbefalt oppfriskningsdose for kikhostevaksinering for barn i seks-sju-års alderen innenfor rammen av Barnevaksinasjonsprogrammet. Klare råd fra Nasjonalt folkehelseinstitutt har ikke ført til bevilgninger til en ekstra kikhostevaksinasjon.

Komiteen viser til at Nasjonalt Folkehelseinstitutt den 1. desember 2004 meldte følgende:

"I statsbudsjettet for 2004 gjøres følgende endring:

Kap.	Post	Formål:	Kroner
710		Nasjonalt folkehelseinstitutt	
	21	Formidlingsvirksomhet, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 128 484 000 til kr 135 984 000"	7 500 000

Kap. 728 Forsøk og utvikling mv.

Komiteen har merket seg at erstatningsoppkjøret for barn som har fått skader etter strålebehandling ved Rikshospitalet i perioden 1971-78, nå er under gjennomføring, og at erstatningsbeløpene utgjør mer enn det som hittil er finansiert. Komiteen mener at erstatningsoppkjøret må gjennomføres uten opphold, og gir sin støtte til bevilgninger som samsvarer med erstatningsutbetalingene.

Kap. 732 Regionale helseforetak

Komiteen viser til statsbudsjett for 2005 der det framgår at helseforetakene står overfor svært store utfordringer for å få balanse i drifta ved utgangen av året, noe gapet mellom dagens driftsnivå og helseforetakenes inntekter viser.

Komiteen har merket seg at departementet redegjør for merutgifter som helseforetakene har fått, uten at dette er foreslått kompensert. Det vises for eksempel til at kostnadene for insulinpumper og insulininjektor med forbruksmaterieell er større enn antatt da helseforetakene fikk seg pålagt finansieringsansvaret for dette.

Komiteen viser også til at det i proposisjonen redegjøres for merutgifter for gjennomført palliativ behandling i 2003 som kommer til avregning i 2004.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, viser også til at endret registreringspraksis var lavere og reell aktivitetsvekst høyere i 2003 enn lagt til grunn i budsjettet. Flertallet er tilfreds med at konsekvensen av dette er at enhetsprisen i 2004 settes opp, og at det foreslås tilleggsbevilget 180 mill. kroner for 2004. Flertallet viser til de vansker det ville skapt om helseforetakene ikke skulle fått betalt for faktisk utført

"Kikhoste er nå den smittsomme sykdom som er hyppigst meldt til MSIS. Alle fylker har kikhostetilfeller, slik at man må påregne at kikhostesmitte sirkulerer i hele landet, og at uvaksinerte barn reelt er utsatt for risiko for å bli utsatt for smitte."

Komiteen mener på bakgrunn av dette at det må igangsettes oppfriskningsvaksinering mot kikhoste.

Komiteen fremmer forslag om en bevilgning på 7,5 mill. kroner øremerket til dette formål og at kap. 710 post 21 tilføyes stikkordet *kan overføres*. Komiteen fremmer følgende forslag:

aktivitet, og viser i denne sammenheng til tidligere forslag om avkorting i enhetsprisen.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til at det hele tiden har vært en forutsetning at det skal utbetales refusjon gjennom ISF-ordningen for all reell aktivitet. Fordi den reelle aktiviteten først er kjent året etter, vil utbetalingene i det løpende budsjettåret nødvendigvis være beheftet med usikkerhet. Gjennom de avregningsrutiner som er etablert, skal foretakene sikres mest mulig korrekt oppgjør.

Disse medlemmer vil understreke at uten et troverdig krav om balanse undergraves statens eierstyring og budsjett disiplinen i helseforetakene. Disse medlemmer er videre av den oppfatning at det å tilgodese enkelte regionale helseforetak, enten i form av tilleggsbevilgninger eller ettergivelse av gjeld, vil undergrave de insentivene helseforetakene har både på kort og lang sikt når det gjelder å følge de rammebetingelsene som er gitt av Stortinget.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet viser til sine merknader i Budsjett-innst. S. nr. 11 (2004-2005) der disse medlemmer peker på de store akkumulerte underskudd helseforetakene drar med seg inn i 2005, og kravet til budsjettbalanse i løpet av året som vil bidra til å redusere foretakenes muligheter til å utnytte sin kapasitet fullt ut og til ny økning av ventetiden. Disse medlemmer fremmer derfor forslag om å øke den samlede bevilgning til helseforetakene med 2 mrd. kroner slik at kapasiteten kan utnyttes fullt ut. Tilleggsbevilgning vil også gi foretakene større handlefrihet ved avslutning av regnskapet for 2004, noe som kan gi større handlingsrom i budsjettet for 2005.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet fremmer derfor følgende forslag:

"I statsbudsjettet for 2004 gjøres følgende endringer:

Kap.	Post	Formål	Kroner
732		Regionale helseforetak	
	71	Tilskudd til Helse Øst RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 14 989 758 000 til kr 15 739 213 000	749 455 000
	72	Tilskudd til Helse Sør RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 8 468 568 000 til kr 8 889 568 000	421 000 000
	73	Tilskudd til Helse Vest RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 7 449 723 000 til kr 7 819 823 000	370 100 000
	74	Tilskudd til Helse Midt-Norge, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 5 507 194 000 til kr 5 779 694 000	272 500 000
	75	Tilskudd til Helse Nord RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 5 294 483 000 til kr 5 540 983 000"	246 500 000

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet mener at opparbeidet underskudd i helseforetakene bidrar til å svekke sentrale deler av spesialisthelsetjenesten, ikke minst virksomheter ved lokalsykehusene. Disse medlemmer mener at hovedårsaken til underskuddene er ubalansen mellom løpende aktivitetsnivå og bevilgede midler, også knyttet til at det ved økende aktivitet har vært gitt lønns tillegg til høyinntektsgrupper som Stortinget verken har forutsatt eller bevilget midler til.

Disse medlemmer mener at det er behov for en grundig gjennomgang av helseforetakenes økonomi, både for å motvirke den lønnsutviklingen som har skjedd for høyinntektsgruppene i helseforetakene, men også for å sikre at de virksomheter som Stortinget har vedtatt prioritert faktisk blir prioritert innenfor helseforetaksrammene.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti mener at alle disse forholdene må rettes opp gjennom behandlingen av de årlige statsbudsjettene og den påfølgende revisjonen av disse. Ekstra-bevilgninger på inneværende års budsjett til ren gjeldssletting vil etter disse medlemmers syn kun ha marginal betydning for helseforetakenes drift, og vil i tillegg kunne bidra til å forsterke kommende års underskudd gjennom ytterligere vekst av de aktiviteter og den lønnsutviklingen som har bidratt til underskuddene.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet vil påpeke at den økte andelen for ISF vil øke underskuddene ytterligere dersom dette er ment å stimulere til en aktivitetsvekst utover det budsjettbevilgningen for 2005 gir grunnlag for. Disse medlemmer merker seg imid-

lertid at det er nettopp denne typen aktivitetsvekst Fremskrittspartiet legger opp til i sine budsjettmerknader for 2005.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti viser til sine merknader i Budsjett-innst. S. nr. 11 (2004-2005) der Sosialistisk Venstreparti i sitt budsjettalternativ vil styrke basistilskuddet til helseforetakene med 1 mrd. kroner for 2005 og skyve balansekravet ut i tid til 2006.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til sine merknader i Budsjett-innst. S. nr. 11 (2004-2005) der Senterpartiet i sitt budsjettalternativ vil styrke basistilskuddet til helseforetakene med 1,5 mrd. kroner for 2005. Dette medlem påpeker også helseforetakenes meget vanskelige driftssituasjon med bl.a. akkumulerte underskudd og gjeldsbelastning. Videre viser dette medlem til at Senterpartiet hele tiden har ment at kravet til budsjettbalanse ikke burde settes før 2006, men at flertallet nå har fastlagt dette til driftsåret 2005.

Dette medlem ønsker med bakgrunn i disse forholdene å styrke helseforetakene driftssituasjon ved at det nå tilleggsbevilges 2 mrd. kroner til kap. 732 post 70. Midlene skal nyttes under postene 71, 72, 73, 74 og 75, og *kan overføres*. Dette medlem mener at en slik tilleggsbevilgning er nødvendig for å kunne opprettholde og forbedre tilbudet innen spesialisthelsetjenesten når det gjelder bl.a. akuttberedskap, behandling og rehabilitering. Dette medlem vil også understreke at en slik styrking av driftsressursene vil sette helseforetakene i bedre stand til å møte de oppgavene spesialisthelsetjenesten har og skal løse, uten at disse oppgavene dekkes av ISF-systemet. Dette medlem fremmer derfor følgende forslag:

"I statsbudsjettet for 2004 gjøres følgende endring:

Kap.	Post	Formål:	Kroner
732		Regionale helseforetak	
	70	Tilskudd til helseforetak, <i>kan overføres, kan nyttes under postene 71, 72, 73, 74, 75</i> , forhøyes med fra kr 1 559 522 000 til kr 3 559 522 000"	2 000 000 000

Kap. 761 Tilskudd forvaltet av Sosial- og helsedirektoratet

Komiteen har merket seg en kraftig underbudsjettering for statens tilskudd til ressurskrevende brukere på hele 307 mill. kroner med bakgrunn i tall som framkommer av kommunenes rapportering, og merker seg at dette beløpet foreslås tilleggsbevilget.

Komiteen ber om at departementet nøye følger opp statens forpliktelser i forhold til finansieringen av denne ordningen.

Kap. 2752 Refusjon av egenbetaling

Komiteen har merket seg at utbetalingen til egenandelstak 2-ordningen fortsatt er svært mye lavere enn det antatte behovet. Komiteen mener at selv om taket for 2005 er satt ned, så må departementet aktivt

bidra til at denne ordningen fungerer etter sin hensikt bl.a. gjennom tydelig informasjon og forslag til utviding og forbedring. Ordningen bør treffe de som har behov for denne skjermingen som egenandelstak 2 innebærer.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til at utgiftene til egenandelstak 2 i andre kvartal 2004 var 137 prosent høyere enn tilsvarende periode året før, hvilket indikerer at langt flere nå har nytte av ordningen. Trygdeetaten har høsten 2004 iverksatt ytterligere informasjonstiltak overfor behandlere og brukere. Videre viser disse medlemmer til at Regjeringen i St.prp. nr. 1 (2004-2005) har foreslått å redusere egenandelstaket i ordningen fra 4 500 kroner til 3 500 kroner.

FORSLAG FRA MINDRETALL**Forslag fra Fremskrittpartiet:***Forslag 1*

I statsbudsjettet for 2004 gjøres følgende endringer:

Kap	Post	Formål	Kroner
732		Regionale helseforetak	
	71	Tilskudd til Helse Øst RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 14 989 758 000 til kr 15 739 213 000	749 455 000
	72	Tilskudd til Helse Sør RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 8 468 568 000 til kr 8 889 568 000	421 000 000
	73	Tilskudd til Helse Vest RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 7 449 723 000 til kr 7 819 823 000	370 100 000
	74	Tilskudd til Helse Midt-Norge, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 5 507 194 000 til kr 5 779 694 000	272 500 000
	75	Tilskudd til Helse Nord RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 5 294 483 000 til kr 5 540 983 000	246 500 000

Forslag fra Senterpartiet:*Forslag 2*

I statsbudsjettet for 2004 gjøres følgende endring:

Kap.	Post	Formål:	Kroner
732		Regionale helseforetak	
	70	Tilskudd til helseforetak, <i>kan overføres, kan nyttes under postene 71, 72, 73, 74, 75</i> , forhøyes med fra kr 1 559 522 000 til kr 3 559 522 000	2 000 000 000

KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen viser til proposisjonen og rår Stortinget til å gjøre slikt

vedtak:

I

I statsbudsjettet for 2004 gjøres følgende endringer:

Kap.	Post	Formål	Kroner
Utgifter:			
702		Helse- og sosial beredskap	
	1	Driftsutgifter, reduseres med fra kr 43 718 000 til kr 43 018 000	700 000

Kap.	Post	Formål	Kroner
703		Internasjonalt samarbeid	
	21	Spesielle driftsutgifter, reduseres med fra kr 16 453 000 til kr 15 153 000	<u>1 300 000</u>
710		Nasjonalt folkehelseinstitutt	
	21	Formidlingsvirksomhet, <i>kan overføres</i> , økes med fra kr 128 484 000 til kr 135 984 000	<u>7 500 000</u>
719		Helsefremmende og forebyggende arbeid	
	71	Tilskudd til opplysningstiltak, forebyggelse av uønskede svangerskap mv., <i>kan overføres</i> , reduseres med fra kr 21 628 000 til kr 21 308 000	<u>320 000</u>
720		Sosial- og helsedirektoratet	
	1	Driftsutgifter, forhøyes med fra kr 400 360 000 til kr 401 570 000	<u>1 210 000</u>
	21	Spesielle driftsutgifter, reduseres med fra kr 45 856 000 til kr 45 356 000	<u>500 000</u>
722		Norsk pasientskadeerstatning	
	1	Driftsutgifter, reduseres med kr 60 228 000 til kr 59 228 000	<u>1 000 000</u>
	50	Tilskudd til NPE som statlig fond, forhøyes med fra kr 320 575 000 til kr 346 334 000	<u>25 759 000</u>
	70	Dekning av advokatutgifter, forhøyes med fra kr 12 000 000 til kr 13 700 000	<u>1 700 000</u>
723		Pasientskadenemnda	
	1	Driftsutgifter, reduseres med fra kr 17 059 000 til kr 16 059 000	<u>1 000 000</u>
724		Statens personellnemnd og tilskudd til personelltiltak	
	1	Driftsutgifter, reduseres med fra kr 5 751 000 til kr 5 501 000	<u>250 000</u>
	60	Tilskudd til rekrutteringsplanen, reduseres med fra kr 57 905 000 til kr 56 905 000	<u>1 000 000</u>
	71	Tilskudd til Nordiska Hälsovårdshögskolan mv., forhøyes med fra kr 12 811 000 til kr 12 976 000	<u>165 000</u>
728		Forsøk og utvikling mv.	
	21	Spesielle driftsutgifter, forhøyes med fra kr 114 873 000 til kr 121 873 000	<u>7 000 000</u>
732		Regionale helseforetak	
	71	Tilskudd til Helse Øst RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 14 989 758 000 til kr 15 022 213 000	<u>32 455 000</u>
	72	Tilskudd til Helse Sør RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 8 468 568 000 til kr 8 477 568 000	<u>9 000 000</u>
	73	Tilskudd til Helse Vest RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 7 449 723 000 til kr 7 460 823 000	<u>11 100 000</u>
	74	Tilskudd til Helse Midt-Norge, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 5 507 194 000 til kr 5 511 694 000	<u>4 500 000</u>
	75	Tilskudd til Helse Nord RHF, <i>kan overføres</i> , forhøyes med fra kr 5 294 483 000 til kr 5 296 983 000	<u>2 500 000</u>
	76	Innsatsstyrt finansiering av sykehus, <i>overslagsbevilgning</i> , forhøyes med fra kr 12 344 915 000 til kr 12 537 915 000	<u>193 000 000</u>
	77	Refusjon poliklinisk virksomhet ved sykehus mv., <i>overslagsbevilgning</i> , forhøyes med fra kr 3 422 010 000 til kr 3 700 000 000	<u>277 990 000</u>
	80	Syketransport, reduseres med fra kr 839 035 000 til kr 794 500 000	<u>44 535 000</u>
	91	Opptreksrenter, reduseres med fra kr 115 000 000 til kr 65 000 000	<u>50 000 000</u>

Kap.	Post	Formål	Kroner
743		Statlige stimulerings tiltak for psykisk helse	
	70	Kompetanse, utredninger og utviklingsarbeid, <i>forhøyes</i> med fra kr 273 668 000 til kr 298 668 000	<u>25 000 000</u>
	73	Tilskudd til arbeid med vold og traumatisk stress, <i>kan overføres</i> , <i>reduseres</i> med fra kr 61 493 000 til kr 57 493 000	<u>4 000 000</u>
751		Apotekvesenet og legemiddelfaglige tiltak (jf. kap. 3751 og 5577)	
	21	Spesielle driftsutgifter, <i>reduseres</i> med fra kr 15 540 000 til kr 13 040 000	<u>2 500 000</u>
	70	Tilskudd, <i>forhøyes</i> med fra kr 63 834 000 til kr 66 334 000	<u>2 500 000</u>
761		Tilskudd forvaltet av Sosial- og helsedirektoratet	
	64	Ressurskrevende brukere, <i>overslagsbevilgning</i> , <i>forhøyes</i> med fra kr 1 200 000 000 til kr 1 507 000 000	<u>307 000 000</u>
2711		Diverse tiltak i spesialisthelsetjenesten	
	70	Refusjon spesialisthjelp, <i>reduseres</i> med fra kr 1 043 000 000 til kr 1 035 000 000	<u>8 000 000</u>
	71	Refusjon, psykologhjelp, <i>reduseres</i> med fra kr 191 500 000 til kr 180 000 000	<u>11 500 000</u>
	72	Refusjon tannlegehjelp, <i>forhøyes</i> med fra kr 518 894 000 til kr 580 000 000	<u>61 106 000</u>
	76	Private laboratorier og røntgeninstitutt, <i>reduseres</i> med fra kr 694 000 000 til kr 670 000 000	<u>24 000 000</u>
2751		Medisiner mv.	
	70	Legemidler, <i>reduseres</i> med fra kr 8 202 000 000 til kr 8 050 000 000	<u>152 000 000</u>
	72	Sykepleieartikler, <i>reduseres</i> med fra kr 1 070 000 000 til kr 1 005 000 000	<u>65 000 000</u>
2752		Refusjon av egenbetaling	
	70	Refusjon av egenbetaling, egenandelstak 1, <i>reduseres</i> med fra kr 2 981 195 000 til kr 2 930 000 000	<u>51 195 000</u>
	71	Refusjon av egenbetaling, egenandelstak 2, <i>reduseres</i> med fra kr 29 000 000 til kr 18 000 000	<u>11 000 000</u>
2755		Helsetjeneste i kommunene	
	62	Tilskudd til fastlønsordning fysioterapeuter, <i>kan nyttes under post 71</i> , <i>reduseres</i> med fra kr 206 000 000 til kr 190 000 000	<u>16 000 000</u>
	70	Refusjon allmennlegehjelp, <i>forhøyes</i> med fra kr 2 133 000 000 til kr 2 235 000 000	<u>102 000 000</u>
	71	Refusjon fysioterapi, <i>kan nyttes under post 62</i> , <i>reduseres</i> med fra kr 1 262 000 000 til kr 1 220 000 000	<u>42 000 000</u>
	72	Refusjon jordmorhjelp, <i>forhøyes</i> med fra kr 10 000 000 til kr 24 000 000	<u>14 000 000</u>
2790		Andre helsetiltak	
	70	Bidrag, lokalt, <i>reduseres</i> med fra kr 481 000 000 til kr 445 000 000	<u>36 000 000</u>
Inntekter:			
3720		Sosial- og helsedirektoratet	
	2	Salgs- og leieinntekter, <i>reduseres</i> med fra kr 16 739 000 til kr 14 739 000	<u>2 000 000</u>
3722		Norsk pasientskadeerstatning	
	50	Overføring fra NPE som statlig fond, <i>reduseres</i> med fra kr 72 152 000 til kr 71 452 000	<u>700 000</u>
3723		Pasientskadenemnda	
	50	Overføring fra NPE som statlig fond, <i>forhøyes</i> med fra kr 15 229 000 til kr 16 629 000	<u>1 400 000</u>

Kap.	Post	Formål	Kroner
3732		Regionale helseforetak (jf. kap. 732)	
	80	Renter på investeringslån, reduseres med fra kr 50 000 000 til kr 32 100 000	17 900 000
	90	Avdrag på investeringslån, forhøyes med fra kr 55 000 000 til kr 70 400 000	15 400 000

II

Tilsagnsfullmakter

Stortinget samtykker i at Helse- og omsorgsdepartementet i 2004 kan gi tilsagn utover gitte bevilgninger, men slik at samlet ramme for nye tilsagn og gammelt ansvar ikke overstiger følgende beløp:

Kap.	Post	Betegnelse	Samlet ramme
761		Tilskudd forvaltet av Sosial- og helsedirektoratet	
	60	Tilskudd til omsorgstjenester	1 mill. kroner
	75	Kompetansesentra m.m.	7 mill. kroner

III

Overførbare midler

Stortinget samtykker i at inntil 21 mill. kroner, knyttet til erstatningsoppgjør for stråleskader under kap. 728, post 21 Spesielle driftsutgifter, kan overføres til 2005 utover de midler som kan overføres i henhold til bevilgningsreglementet.

IV

Fullmakt til å korrigere feil i statskassens mellomværende med Statens legemiddelverk

Stortinget samtykker i at Finansdepartementet i det sentrale statsregnskap for 2004 kan korrigere statskassens mellomværende med Statens legemiddelverk mot konto for forskyvninger i balansen med kr 1 713 716,27.

Oslo, i sosialkomiteen, den 7. desember 2004

John I. Alvheim
leder

Asmund Kristoffersen
ordfører