

Finansdepartementet
Postboks 8008 Dep.
0030 OSLO

Deres referanse

Vår referanse
15/00029-154

Vår dato
17.09.2015

Hørings svar - Nøytral merverdiavgift i helseforetakene

Fellesorganisasjonen (FO) er fagforeningen og profesjonsforbundet for 27.000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. En stor gruppe av våre medlemmer jobber i spesialisthelsetjenesten.

Det vises til Høringsnotat av 1. juli 2015.

Fellesorganisasjonen (FO) ser i ikke behov for å innføre nøytral merverdiavgift i helseforetakene. Vi mener i utgangspunktet at helse- og sosialtjenester skal eies og driftes av det offentlige, og mener det vil fremme helhet og sammenheng i tjenestene at helseforetakene produserer tjenester med egne ansatte framfor å kjøpe disse tjenestene fra private leverandører.

Vi deler ikke høringsnotatets underliggende premisser om at større innslag av private tjenesteleverandører vil føre til «bedre ressursutnyttelse og dermed til lavere samlede kostnader i utføringen av statlige oppgaver». FO mener at dette først og fremst er et ideologisk motivert argument som ikke kan belegges med forskning.

Derimot mener vi at innføring av nøytral merverdiavgift vil kunne føre til en lang rekke ulemper, kort oppsummert:

FO

Besøksadresse:
Mariboestgt. 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
02380

Telefaks:
94 76 20 18

e-post:
kontor@fo.no

www.fo.no

Bankgiro:
9001.06.35674

Bankgiro kontigent:
9001.08.71394

Foretaksnr.:
870 953 852 MVA

- Mindre helhet i tjenestene
- Betydelige transaksjonskostnader
- Fare for økt sosial dumping
- Redusert skatteinngang

Dessverre er slike mulige ulemper ikke drøftet i Høringsnotatet. Dette forsterker inntrykket av at dette er en ideologisk begrunnet reform.

Mindre helhet i tjenestene

Høringsnotatet framhever blant annet tjenester innen renhold, kjøkken, IKT, vakthold, transport, sentralbord og regnskap som områder hvor økt innslag av private leverandører er ønskelig. Service- og tekniske tjenester i helseforetakene drives i dag i hovedsak av egne ansatte. De utgjør ca. 7 % av årsverkene i spesialisthelsetjenesten, og omfatter anslagsvis opp mot 10.000 ansatte. På Oslo Universitetssykehus er det for eksempel ca. 500 ansatte bare i renhold. NHO-service har anslått at det nye markedet i helseforetakene vil kunne utgjøre 10 milliarder kroner. Dette tilsvarer ca. 10 % av verdien av egenproduksjonen i spesialisthelsetjenesten. Omfanget av det «nye» markedet som reformen adresserer er dermed betydelig.

Fellesorganisasjonen (FO) mener at å overlate slike tjenester til private leverandører vil kunne føre til mindre helhet i spesialisthelsetjenesten. For eksempel er renhold en integrert del av infeksjonsbekjempelsen på sykehusene, kjøkkentjenester er nært knyttet til ernæring og dermed til helhetlig pasientbehandling osv.

Betydelige transaksjonskostnader

Om spesialisthelsetjenesten skal kjøpe inn denne typen tjenester fra private leverandører vil det føre til betydelige transaksjonskostnader. Økt bruk av innkjøp fra private leverandører gjennom anbud vil kreve at spesialisthelsetjenesten må få på plass nye systemer for å håndtere anbudskonkurranse, systemer for å bygge opp bestillerkompetanse, systemer for kontroll av tjenestenes kvalitet og systemer for oppfølging av de eksterne tjenesteleverandørene. Konsekvensene kan bli økte kostnader og mer byråkrati.

Fare for økt sosial dumping

Med økt innslag av private leverandører kan lønn og pensjonsforhold bli konkurransefaktorer. Kostnadsreduksjon gjennom lavere lønn og dårligere pensjonsordninger har ingen ting med effektivitet å gjøre, det betyr bare en omfordeling av ressursene i samfunnet; i dette tilfelle fra lavtlønte kvinner i helseforetakene til private bedrifter, ofte internasjonale kjeder.

Redusert skatteinngang

Konkurranseutsetting omfordeler budsjettmidler fra lønn til overskudd. Fordi bedrifter har lavere skattesats enn personer og fordi de driver internasjonal skatteplanlegging, vil skatteinngangen fra inntektsskatt reduseres.

Gjennomføringen av nøytral merverdiavgift

Reformen er tenkt gjennomført ved å etablere en kompensasjonsordning hvor helseforetakene får tilbakebetalt merverdiavgiften på innkjøpte tjenester. Kompensasjonsordningen er tenkt finansiert av helseforetakene selv ved en engangsreduksjon i bevilgningene fra staten. I realiteten betyr dette at hele reformen i siste instans er en overføring av skattepenger fra helseforetakene til private tjenesteleverandører.

Med vennlig hilsen



Mimmi Kvisvik
Forbundsleder



Rune Soma
Rådgiver