

Regelverk om nøytral merverdiavgift for helseforetak – med veiledningstekster

2017

Publikasjonens tittel: Regelverk om nøytral merverdiavgift for helseforetak 2017

Utgitt: 12/2016

Publikasjonsnummer: xx-xxx

ISBN-nr. xx-xxxx-xxx

Utgitt av: Helsedirektoratet
Kontakt: Avdeling økonomi og analyse
Postadresse: P.b. 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo
Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo

Tlf.: 810 20 050
Faks: 24 16 30 01
www.helsedirektoratet.no

BAKGRUNN OG FORMÅL

Etter forslag i Prop. 1 S (2016-2017) for Helse- og omsorgsdepartementet innføres det en ordning med nøytral merverdiavgift for helseforetakene fra 1. januar 2017.

Helsetjenester er unntatt merverdiavgift, noe som innebærer at helseforetakene i hovedsak er utenfor merverdiavgiftssystemet. Dermed blir helseforetakene belastet merverdiavgift når de kjøper merverdiavgiftspliktige varer og tjenester. Helseforetakene betaler ikke merverdiavgift hvis de bruker egne ansatte til å produsere samme tjenester. Merverdiavgiften kan derfor motivere helseforetakene til å produsere tjenester med egne ansatte (uten merverdiavgift) fremfor å kjøpe disse tjenestene (med merverdiavgift) fra private leverandører. Dette kan hindre effektiv utnyttelse av samfunnets ressurser.

For å fjerne incentivet merverdiavgiften skaper for helseforetakene til egenproduksjon av tjenester, innføres det en ordning hvor helseforetakene får kompensert merverdiavgiftsutgiftene. Innføringen skjer innenfor en budsjettneøytral ramme hvor statens tilskudd til helseforetakene er redusert tilsvarende helseforetakenes forventede merverdiavgiftsutgifter. Hensikten med en slik ordning er å bidra til bedre ressursutnyttelse, og dermed lavere samlede kostnader i utføringen av statlige oppgaver.

Innføringen innebærer at helseforetakene vil få kompensert merverdiavgiftsutgifter på varer og tjenester som inngår i driften av virksomheten. De tolv private virksomhetene med langsiktige driftsavtaler med Helse Sør-Øst RHF og Helse Vest RHF inkluderes i ordningen på lik linje med helseforetakene, gjennom de regionale helseforetakene. For øvrige spesialisthelsetjenester som helseforetakene kjøper fra private vil det bli gitt indirekte kompensasjon ved at de regionale helseforetakene ytes en sjablongmessig kompensasjon av betalt vederlag eller tilskudd til slike virksomheter.

Ordnningen er ingen støtteordning og det legges opp til at ordningen skal være budsjettneøytral for staten i oppstartsåret 2017. På bakgrunn av regnskapstall for kjøp av varer og tjenester til driften i foretakene er det gjort et trekk i basisbevilgningen til de regionale helseforetakene i 2017 som kompenseres med bevilgninger basert på innsendte oppgaver over faktisk betalt og sjablongmessig beregnet merverdiavgift i løpet av året.

BAKGRUNN OG FORMÅL

For å forenkle innføringen og redusere administrasjonen av ordningen, avviker ordningen fra det som ellers følger av merverdiavgiftslovens regler om fradragsføring av inngående merverdiavgift på kjøp av varer og tjenester. Ordningen er ikke en del av merverdiavgiftssystemet.

Kompensasjonen blir gitt over kap. 732, post 80 Kompensasjon for merverdiavgift. Posten har stikkordet "overslagsbevilgning". På bakgrunn av at det i innføringsåret vil være en forskyvning i krav og utbetalinger som følge av at det er lagt opp til en etterskuddsvis oppgjørsordning, vil 1/6 av bevilgningen i oppstartsåret bli utbetalt over post 70 Særlige tilskudd.

Regelverket er avhengig av årlig bevilgning og omtale i statsbudsjettet.

INNHold

BAKGRUNN OG FORMÅL	2
INNHold	4
OMFANGET AV ORDNINGEN	6
1. KOMPENSASJON, SATSER OG KRAV	7
1.1 Direkte kompensasjon	7
1.2 Sjablongmessig kompensasjon	8
1.3 Forholdsmessig kompensasjon	9
2. BEGRENSNINGER I KOMPENSASJON	9
3. KRAV TIL BOKFØRING OG SPESIFIKASJONER	12
3.1 Spesifikasjoner	12
3.2 Kontrollspor	12
3.3 Oppbevaringsplikt	12
3.4 Regnskapstjenester utført av andre	13
3.5 Regnskapsmessig håndtering	13

INNHold

4. INNSENDELSE AV OPPGAVE	14
4.1 Mottaker og ansvar for fremsettelse av krav	14
4.2 Innsending av krav	14
4.3 Terminer og frister på fremsettelse av krav	15
4.4 Korrigeringer av tidligere innsendte oppgaver	15
5. KONTROLL AV KOMPENSASJONSKRAV	15
6. UTBETALING AV KOMPENSASJON	16
7. OPPFØLGING OG KONTROLL	16
8. ANNET	17
9. OVERGANGSORDNING	17

OMFANGET AV ORDNINGEN

Regelverket gjelder for:

- Helseforetak som er omfattet av lov om helseforetak m.m. av 15. juni 2001 nr 93
- Følgende selskap som eies av de regionale helseforetakene:
 - Helse Vest IKT AS
 - Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS
 - Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS
- De 12 private ideelle institusjonene med langsiktige driftsavtaler med regionalt foretak:
 - Lovisenberg Diakonale Sykehus AS, Diakonhjemmet Sykehus AS, Stiftelsen Betanien Hospital Skien, Martina Hansens Hospital AS, Revmatismesykehuset AS, Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS, Haraldsplass Diakonale Sykehus AS, Stiftelsen Betanien Bergen, NKS Jæren Distriktpsikiatriske Senter AS, NKS Olaviken alderspsikiatriske sykehus AS, Solli Sykehus, Voss DPS NKS Bjørkeli AS

De regionale helseforetakene har ansvar for å spesifisere krav for å håndtere ordningen med nøytral merverdiavgift i oppdragene/avtalene med de ulike virksomhetene. De regionale helseforetakene har ansvar for at regelverket er kjent i de ulike virksomhetene. Det er kun de regionale helseforetakene som kan sende inn kompensasjonskrav. De regionale helseforetakene har ansvar for å håndtere kompensasjonskrav fra sine helseforetak, selskaper og institusjoner med driftsavtale.

Ordningen gjelder kun for selskapene sin virksomhet i fastlands-Norge.

Veiledningstekst

- De regionale helseforetakene har valgt å organisere enkelte oppgaver i egne selskaper som ikke er helseforetak. Øvrige selskap som ikke er helseforetak, men som inkluderes i ordningen er spesifisert i regelverket
- Longyearbyen sykehus på Svalbard er ikke omfattet av ordningen.

1. KOMPENSASJON, SATSER OG KRAV

1.1 Direkte kompensasjon

- Det ytes kompensasjon for merverdiavgift ved kjøp av varer og tjenester.
- Det ytes ikke kompensasjon for merverdiavgift på investeringer. Finansiell og operasjonell leie gis det heller ikke kompensasjon for. Se ytterligere beskrivelse av unntak i kapittel 2.
 - Investeringer defineres som: anskaffelse av eiendeler bestemt til varig eie og bruk, jf. regnskapslovens § 5-1, 1, det vil si eiendeler som oppfyller kravene til balanseføring. Slike eiendeler klassifiseres som anleggsmidler.
- Det ytes kompensasjon for merverdiavgift betalt ved innførsel av varer fra utlandet, Svalbard og Jan Mayen.
- Det ytes kompensasjon for merverdiavgift ved kjøp av fjernleverbare tjenester fra utlandet, Svalbard og Jan Mayen, samt merverdiavgift ved kjøp av klimavoter mv.

Veiledningstekst:

Driftsutgifter:

- Kompensasjonsberettiget merverdiavgift må være dokumentert i form av faktura eller kvittering hvor merverdiavgiften er spesifisert. Dette gjelder også utleggsrefusjon. Spesifikasjonen kan fremkomme av underbilag.
- Import av varer og tjenester/kjøp fra utlandet: Omvendt beregnet utgående avgift gir rett til kompensasjon i den grad en ikke har fradragsrett etter merverdiavgiftsloven.

Investeringer:

- Ifølge regnskapsloven er anleggsmidler eiendeler som er bestemt til varig eie eller bruk. Slike eiendeler skal som hovedregel balanseføres (aktiveres) i sin helhet på anskaffelsestidspunktet. Mindre anskaffelser kan kostnadsføres direkte.
- Ved vurdering av investeringer refereres det til eksisterende rutiner. Ved vesentlige endringer av regnskapsmessig håndtering må dette meldes til departementet.
- Vurderinger av investering vs. kostnadsføring: Der hvor virksomheter løpende kostnadsfører utgifter som senere aktiveres i balansen, må det skje en tilbakebetaling av merverdiavgift, jf. at det ikke gis kompensasjon for merverdiavgift på investeringer. Tilsvarende kan det kreves

kompensasjon for utgifter som er balanseført, men senere må resultatføres.

Leiekostnader:

- Programvarelisenser og tilsvarende lisenser anses ikke som operasjonell eller finansiell leie og gir grunnlag for kompensasjon dersom de ikke er av et omfang og en varighet som krever balanseføring (aktivering).

1.2 Sjablongmessig kompensasjon

For øvrige spesialisthelsetjenester som helseforetakene kjøper fra private eller gir tilskudd til, vil det bli gitt indirekte kompensasjon. Det er en rekke varer og tjenester som faktureres eksklusive merverdiavgift. Jf. blant annet at helsetjenester er unntatt merverdiavgift og dermed ikke kan kompenseres etter merverdiavgiftsspesifikasjon på faktura. Det ytes derfor sjablongmessig kompensasjon for indirekte merverdiavgift på kjøp eller tilskudd til produksjon av varer og tjenester som oppgitt under:

- A. Private helsetjenester – sjablongmessig kompensasjon med 5 % av faktura/avtalebeløp, tilsvarende en omregningsfaktor på 5,26% av nettobeløpet.
- B. Ambulansetjenester – sjablongmessig kompensasjon med 5 % av fakturabeløpet, tilsvarende en omregningsfaktor på 5,26% av nettobeløpet.
- C. Pasientreiser – enkeltoppgjør – sjablongmessig kompensasjon med 5 % av fakturabeløpet, tilsvarende en omregningsfaktor på 5,26% av nettobeløpet.
- D. H-reseptmidler fakturert fra Helfo - sjablongmessig kompensasjon med 20 % av fakturabeløpet, tilsvarende en omregningsfaktor på 25% av nettobeløpet.

Veiledningstekst:

Private helsetjenester:

- Dette inkluderer blant annet spesialisthelsetjenester, laboratorie- og radiologitjenester, legespesialister og psykologspesialister med driftsavtale, fakturering for fritt behandlingsvalgs kostnader, mv.
- Det presiseres at innleie av helsepersonell i denne ordningen ikke er å anse som kjøp av helsetjenester.
- Kjøp av helsetjenester fra utlandet gir ikke rett til sjablongmessig kompensasjon.
- Kjøp av tolketjenester gir ikke rett til sjablongmessig kompensasjon.

Ambulansetjenester:

- Det presiseres at det ikke gis sjablongmessig kompensasjon for kjøp av luftambulansetjenester.

Pasientreiser:

- Forenkling av oppgjørsordninger for pasienter innebærer at de ikke lenger sender inn kvitteringer hvor spesifisering av merverdiavgift fremgår, men i stedet får kompensert reisekostnader i henhold til sjablongregler. Det vil si at kompensasjonen av merverdiavgift på slike reise- og oppholdskostnader ikke lar seg dokumentere iht. kravene for direkte kompensasjon.

H-resept:

- Det gis dispensasjon for å kreve kompensasjon uten at dette er spesifisert på faktura som kommer fra Helfo, og det ytes derfor sjablongfradrag.

1.3 Forholdsmessig kompensasjon

Når anskaffelse foretas under ett til bruk i kompensasjonsberettiget virksomhet og i virksomhet som ikke gir grunnlag for kompensasjon etter denne ordningen, skal merverdiavgift på anskaffelsen fordeles i tråd med antatt bruk. Fordeling skal skje på grunnlag av anskaffelsens bruk i den del av virksomheten som er kompensasjonsberettiget.

2. BEGRENSNINGER I KOMPENSASJON

Kompensasjon ytes bare i den utstrekning anskaffelsen skjer til bruk i virksomhet som er kompensasjonsberettigede under ordningen nøytral merverdiavgift. Det kan kun ytes kompensasjon til den delen av virksomheten som ikke driver økonomisk aktivitet.

Det ytes ikke kompensasjon for merverdiavgift:

1. Når det foreligger rett til fradrag for inngående merverdiavgift etter bestemmelsene i lov om merverdiavgift.

2. Når det foreligger kompensasjonsrett for merverdiavgift etter lov om kompensasjon for merverdiavgift for kommuner, fylkeskommuner mv.
 3. Ved forvaltning, vedlikehold og drift av fast eiendom som skal dekke bolig- eller velferdsbehov, herunder løsøre og utstyr til slike eiendommer. Det gis likevel kompensasjon for merverdiavgift for drift og vedlikehold av boliger som benyttes i forbindelse med rekruttering av personell. Bedriftskantiner regnes ikke som velferdsbehov etter 1. setning.
 4. For inngående merverdiavgift på anskaffelse, drift og vedlikehold av personkjøretøy. Drift og vedlikehold av personkjøretøy knyttet til følgende aktiviteter gir likevel grunnlag for kompensasjon:
 - Kommandobiler og utrykningskjøretøy som følger vanlig utrykningsmerking.
 - Biler som er spesielt beregnet til bruk for pasienttransport.
 - Biler som benyttes til ambulerende pasientbehandling.
- Det gis ikke kompensasjon for operasjonell eller finansiell leie av personkjøretøy.
5. For kostnader som viderefaktureres og som i siste ledd er til bruk i virksomhet som faller utenfor kompensasjonsordningen.
 6. For tjenestereiser, for eksempel transport og hotellovernatting.
 7. For leie av lokaler. Korttidsleie av lokaler til møter og konferanser etc. gis det likevel merverdiavgiftskompensasjon for. Bispising på denne type aktivitet gis det også kompensasjon for.
 8. For innleie av helsepersonell.
 9. For private helsetjenester som faktureres fra selskaper som er omfattet av ordningen.

Veiledningstekst

Generelt om kapittel 2:

- For å forenkle innføringen og redusere administrasjonen av ordningen, avviker ordningen fra det som ellers følger av merverdiavgiftslovens regler om fradragsføring av inngående merverdiavgift. På kjøp av varer og tjenester gjøres det enkelte unntak i forhold til merverdiavgiftslovgivningen. Ordningen er ikke en del av merverdiavgiftssystemet.

Vedrørende økonomisk aktivitet:

- Det kan kun ytes kompensasjon til den delen av virksomheten som ikke driver økonomisk aktivitet omfattet av reglene om offentlig støtte.

Vedrørende punkt 1 og 2:

- Det gis ikke dobbelt merverdiavgiftskompensasjon, dvs. at når det foreligger rett til merverdikompensasjon etter annet regelverk, kan det ikke også kreves merverdiavgiftskompensasjon etter ordningen for helseforetak.

Vedrørende punkt 3:

- Leie av lokaler: Dette regelverket vil ikke gi grunnlag for frivillig registrering etter lov om merverdiavgift.

Vedrørende punkt 4:

- For definisjon av personkjøretøy vises det til forskrift om merverdiavgift § 1-3-1.
- Det er kun drift av personkjøretøy som benyttes til de angitte formålene som gir grunnlag for kompensasjon for merverdiavgift. Drift av personkjøretøy som benyttes ut over disse formålene holdes ute fra grunnlaget, basert på en forholdsmessig andel.

Vedrørende punkt 5:

- Intensjon med dette punktet er at ordningen ikke skal utnyttes til fordel for virksomheter som faller utenfor regelverket.

Vedrørende punkt 6:

- Av forenklingshensyn ytes det ikke kompensasjon for merverdiavgift som fremkommer på bilag knyttet til reiseregninger. Eksempler på slike utgifter er transport, hotellovernatting og mat etter diett eller regning. Dette gjelder også transport og overnatting i forbindelse med møter og konferanser.
- Det er ikke av betydning om krav knyttet til tjenestereiser er fremmet via reiseregning eller faktura.
- Eventuelt andre utlegg som omtalt i regelverkets punkt 7 gis det kompensasjon for også når disse kreves refundert via reiseregning.

3. KRAV TIL BOKFØRING OG SPESIFIKASJONER

3.1 Spesifikasjoner

For hver kompensasjonsperiode skal det kunne utarbeides en spesifisering som viser grunnlaget for kompensasjon det er søkt om, samt avgiften som er søkt kompensert. Grunnlaget skal være fordelt på de forskjellige avgifts- og sjablongsatsene spesifisert pr. periode.

Spesifikasjonen skal vise kompensasjonsbeløp og grunnlag pr. konto og totalt. Spesifikasjonen skal dessuten vise eventuelle forskjeller mellom beregnet grunnlag i henhold til kontospesifikasjonen og kompensasjonsgrunnlag, spesifisert pr. transaksjon for hver avgifts- og sjablongsats. Dato for utarbeidelse av spesifikasjoner skal fremgå av spesifikasjonene.

3.2 Kontrollspor

Det må foreligge toveis kontrollspor mellom dokumentasjon av bokførte opplysninger og spesifisering av kompensasjonen. Det skal på lett kontrollbar måte være mulig å kontrollere kompensasjonen det er søkt om, både med utgangspunkt i dokumentasjonen og med utgangspunkt i spesifikasjonen.

Dokumentasjon av kontrollsporet, herunder hvordan systemgenererte poster kan etterprøves, skal foreligge i de tilfellene det er nødvendig. Det gjør det mulig å kontrollere spesifisering av kompensasjon på en enkel måte.

3.3 Oppbevaringsplikt

Følgende regnskapsmateriale skal oppbevares for kontroll i minimum 5 år etter regnskapsårets slutt:

- Innsendt krav om kompensasjon.
- Spesifisering av kompensasjon eller bokførte opplysninger som er nødvendig for å kunne utarbeide slik spesifisering.

- Dokumentasjon av bokførte opplysninger som ligger til grunn for krav om kompensasjon for merverdiavgift.
- Dokumentasjon av kontrollsporet.

Oppbevaringen skal skje i en form som opprettholder muligheten for å lese materialet og skal på en forsvarlig måte sikres mot urettmessig endring, sletting eller tap.

3.4 Regnskapstjenester utført av andre

Dersom virksomheter som er omfattet av ordningen helt eller delvis har overlatt til en annen å foreta bokføring og oppbevaring av regnskapsmaterialet for kompensasjonskravet, gjelder pliktene i dette kapitlet også for den dette er overlatt til.

3.5 Regnskapsmessig håndtering

I regnskapet skal kostnader som inngår i grunnlaget for merverdiavgiftskompensasjon nettoføres. Fordringen helseforetaket har på det regionale helseforetaket inntil kompensasjonen utbetales føres som en fordring i helseforetakets balanse. Det regionale helseforetaket skal tilsvarende føre dette som en kortsiktig gjeld mot underliggende helseforetak og en fordring mot Helse- og omsorgsdepartementet.

Veiledningstekst

Generelt om kapittel 3:

- Dette kapitlet bygger i hovedsak på tilsvarende bestemmelser som finnes i bokføringsloven og tilhørende forskrift. Det vises for øvrig til definisjoner i bokføringslovens bestemmelser.

Innsendt krav om kompensasjon:

- Dette gjelder de regionale helseforetakene. De må oppbevare den sammenstilling som er gjort for felles kompensasjonskrav som del av sin dokumentasjon av kontrollsporet.

Spesifikasjon av kompensasjonskrav eller bokførte opplysninger som er nødvendig for å kunne utarbeide slik spesifisering:

- Dette oppbevaringskravet gjelder alle virksomheter som er omfattet av ordningen.

Dokumentasjon av kontrollsporet:

- For regionale helseforetak som krever kompensasjon for flere virksomheter samlet omfatter dette den sammenstilling som er gjort for å fremsette det totale kravet.

Kompensasjonen skal nettopføres, slik at de samlede kostnadene til helseforetakene skal fremstå uten merverdiavgift i regnskapene.

- For eksempel: Helseforetak X kjøper en vare for 125 000 kroner, hvorav 25 000 kroner er merverdiavgift helseforetaket får kompensert. 100 000 kroner føres som en nettokostnad i regnskapet, mens 25 000 kroner føres som fordring på det regionale helseforetaket. Når kompensasjonen utbetales, reduseres fordringen tilsvarende kompensasjonsbeløpet.

4. INNSENDELSE AV OPPGAVE

4.1 Mottaker og ansvar for fremsettelse av krav

Det leveres en felles kompensasjonsoppgave fra hvert enkelt regionalt helseforetak hvor tilhørende virksomheter inngår. Eiere av felleskontrollerte virksomheter er solidarisk ansvarlig, men oppnevner et regionalt helseforetak som administrativt ansvarlig for kompensasjonsordningen.

Med et regionalt helseforetaks tilhørende virksomheter menes:

- alle tilhørende foretak som inngår i ordningen, jf. beskrevet innledningsvis under «Omfanget av ordningen»
- de felleskontrollerte virksomhetene det er tilordnet administrasjonsansvar for som nevnt over
- de 12 private ideelle institusjonene som er tilknyttet ved driftsavtale

Dette innebærer at alle virksomheter som er inkludert i ordningen sorteres innunder et regionalt helseforetak i denne ordningen og omtales i denne sammenheng som tilhørende enheter.

Alle virksomheter som fremsetter krav om dekning av merverdiavgift etter denne ordning skal sørge for at de kravene som fremsettes er korrekte.

4.2 Innsending av krav

- Krav om merverdiavgiftskompensasjon skal sendes inn til Helsedirektoratet.
- Kravene skal spesifiseres med grunnlag og kompensasjonsbeløp, spesifisert på de ulike merverdiavgiftssatsene og de ulike sjablongkategoriene (A-D som definert i kapittel 1.2).

4.3 Terminer og frister på fremsettelse av krav

- Kompensasjonskrav skal fremsettes terminvis. 1. termin er januar og februar, 2. termin er mars og april, 3. termin er mai og juni, 4. termin er juli og august, 5. termin er september og oktober, 6. termin er november og desember.
 - Kompensasjonskrav fremsettes på bakgrunn av bokførte bilag.
- Frist for innsendelse av oppgave er en måned og ti dager etter utløp av termin. Frist for tredje termin er likevel satt til 31. august og frist for 5. termin er satt til 1. desember.
 - Dersom en oppgave ikke er innlevert i henhold til frist, utbetales kompensasjonen neste termin.

4.4 Korrigeringer av tidligere innsendte oppgaver

Hovedregelen er at krav skal leveres i henhold til frist. Dersom det avdekkes feil/uteglemte krav på tidligere innsendte oppgaver, justeres dette på første termin etter at feilen ble oppdaget og omtales i et vedlegg til oppgaven som leveres.

5. KONTROLL AV KOMPENSASJONSKRAV

De regionale helseforetakene er ansvarlige for å sende inn felles kompensasjonskrav som inkluderer sine tilhørende enheter. Innsending av krav innebærer en bekreftelse av at:

- Oppgitt beløp er kompensasjonsberettiget
- Opplysningene kan kontrolleres mot innsendte rapporter
- Kompensasjonen skal videreføres fra det regionale helseforetaket til den enkelte virksomhet som har fremsatt kravet

Hesledirektoratet skal før utbetaling kontrollere at:

- Oppgitt beløp kommer fra kompensasjonsberettiget virksomhet
- Opplysningene kan kontrolleres mot innsendt kravskjema

Hesledirektoratet har ansvar for å ta initiativ til en gjennomgang av ordningen minst en gang pr. år i samarbeid med de regionale helseforetakene og revisorene og på det grunnlaget vurdere

behov for eventuelle endringer i regelverket. Dersom det avdekkes betydelige feilposterings, skal det tas opp med departementet.

De regionale helseforetakene er ansvarlig for å etablere tilfredsstillende kontroller og avstemmingsrutiner og dokumentere disse. Det er videre de regionale helseforetakenes ansvar å påse at kontrollsporet blir dokumentert iht. bestemmelsene i kapittel 3.2, andre avsnitt.

6. UTBETALING AV KOMPENSASJON

Midlene utbetales 6 ganger i året.

Korrekte fremsatte krav om kompensasjon skal behandles og utbetales innen 3 uker etter terminfrist til de regionale helseforetakene.

Dersom det avdekkes feil eller mangler i fremsatte krav skal RHF orienteres om dette omgående.

7. OPPFØLGING OG KONTROLL

Helsedirektoratet skal gis tilgang til å kontrollere at fremsatt krav om kompensasjon er i henhold til regelverket.

Riksrevisjonen har adgang til å kontrollere om utbetalt kompensasjon er i henhold til regelverket, jf. lov om Riksrevisjonen § 12, tredje ledd.

Helsedirektoratet kan gi myndighet til en annen virksomhet til å føre kontroll.

8. ANNET

Utbetaling av kompensasjon under ordningen anses ikke som enkeltvedtak iht. forvaltningsloven.

Spørsmål om regelverket skal håndteres av de regionale helseforetakene slik at det sikres en lik forståelse i det enkelte regionale helseforetak. De fire regionale helseforetakene må videre samordne sin veiledning for å sikre lik praksis mellom regionene. Forhold som krever avklaring skal løftes til Helsedirektoratet eller til Helse- og omsorgsdepartementet ved vesentlig økonomisk betydning.

Ordningen trer i kraft 01.01.2017.

Kompensasjonskrav fremsettes på bakgrunn av mottatte varer og tjenester fra og med 01.01.2017.

Kompensasjonskravet for merverdiavgift på mottatte varer og tjenester kan fremsettes fra og med 01.01.2017. Kompensasjonskravet knyttes til tidspunkt for bokføring av faktura, selv om varen/tjenesten gjelder for flere perioder.

9. OVERGANGSORDNING

Merverdiavgift på forskuddsbetalte utgifter i 2016 vedrørende varer og tjenester som resultatføres i 2017 kan medtas på oppgaven for 1. termin 2017.



Postadresse: Pb. 7000,
St. Olavs plass, 0130 Oslo

Telefon: +47 810 20 050

Faks: +47 24 16 30 01

E-post: postmottak@helsedir.no

www.helsedirektoratet.no



Postadresse: Pb. 7000,
St. Olavs plass, 0130 Oslo

Telefon: +47 810 20 050

Faks: +47 24 16 30 01

E-post: postmottak@helsedir.no

www.helsedirektoratet.no