



ROGALAND
FYLKESKOMMUNE

TANNHELSE ROGALAND FKF

OFF. MØTEINNKALLING

Utvalg: STYRET I TANNHELSE ROGALAND FKF

Møtenr:

Møtedato: 13.11.2014 **Tid:** 10:00

Møtested: Fylkeshuset, E-203

Eventuelt forfall meldes til Heidi Fosse, tlf. 51 51 69 96
Varamedlemmer møter etter nærmere avtale.
Bespising under møtet.

Godkjenning av protokoll fra sist møte, 22.09.2014

SAKSLISTE

Saksnr.	Arkivsaksnr.	Tittel
35/14	14/19500	MÅNEDSRAPPORT SEPTEMBER 2014 TANNHELSE ROGALAND
36/14	14/???	STATUS FOR IMPLEMENTERING AV QM+
37/14	14/19802	ENDRINGER I TANNHELSETJENESTELOVEN OG FORSKRIFT OM PLIKT TIL Å FØRE ADSKILTE REGNSKAP TILTAK FOR Å UNNGÅ KRYSS SUBSIDIERING INNENFOR DEN FYLKESKOMMUNALE TANNHELSETJENESTEN
38/14	14/19780	TEGNINGER AV NYE TK VEST ROGALAND PR NOV 2014
39/14	14/19720	U.off. §23 LOKALE FORHANDLINGER KAP 4 2014 TANNHELSE ROGALAND FKF
40/14	14/??	FORELØPIG MÅNEDSRAPPORT OKT 2014

Eventuelt:

Orienteringssaker:

- Fylkesrådmannens budsjettforslag og forslaget til statsbudsjett
- Revisjon av delegasjonsreglementet i RFK – dokumenter deles ut i møtet
- Bemanning ved tannlegevakten

Stavanger, 06.11.2014

Lisbeth von Erpecom Vikse
styreleder

Heidi Fosse
sekretær

TANNHELSE ROGALAND FKF

Styret i Tannhelse Rogaland FKF

Saksnr.: STR-35/14
Møtedato: 13.11.2014

MÅNEDSRAPPORT SEPTEMBER 2014 TANNHELSE ROGALAND

Saksgang:	Møtesaksnr.:	Utvalg:	Møtedato	Votering:
	35/14	STR	13.11.2014	

Innstilling:

Månedsrapporten pr 30.9.2014 tas til orientering.

Saksutredning:

MÅNEDSRAPPORT SEPTEMBER 2014 TANNHELSE ROGALAND

Trykte vedlegg: Månedssrapport pr 30.09.2014

1. Bakgrunn:

Månedssrapporter utarbeides hver måned på bakgrunn av regnskap og innrapporterte data fra tannklinikene og tannhelsedistriktene.

2. Problemstilling:

Saken gjelder månedssrapport pr. 30.9.2014 om drift, regnskap, sykefravær, kompetanseutvikling og medarbeidersamtaler.

3. Saksopplysninger:

Grafisk fremstilling av månedssrapporten er vedlagt saken

4. Fylkestannlegens vurderinger:

Inntekter/utgifter

Regnskapet pr 30.09.2014 viser at innarbeidet honorar er på 81 % av budsjettet inntjening (tilsvarende månedssrapporten fra september i fjor). God bemanning og lavere sykefraværet, sammenlignet med fjoråret, gir høyere lønnsutgifter. Utgiftene noe lavere enn budsjettet, selv om noen poster er overskredet. Det ligger an til et overskudd for 2014 også.

Bemanning & pasienter under tilsyn

Bemanningen er i all hovedsak god. Prioritert klientell under tilsyn er på 80 % (mot 76 % i fjor) og uprioritert klientell under tilsyn er på 68 % (mot 69 % i fjor).

Sykefravær

Sykefraværet er steget fra 4,14 % i august til 6,11 % i september, hvilket er litt høyere enn i fjor (6,04 %). September har vært en måned med en del influensa. Det er en del legemeldte fravær på 2, 3, 4 og 5 dager, men som ansatte i en IA-bedrift trenger en ikke sykmelding på så korte fravær.

Kompetanseutvikling og medarbeidersamtaler

De fleste distriktene har snart innfridd målet om minimum 36 timer til kurs/kompetanseutvikling for alle ansatte. Bortsett fra i Nord-Rogaland blir det gjennomført medarbeidersamtaler med alle ansatte i løpet av 2014. Som tidligere varslet forskyves de fleste samtalene i Nord-Rogaland til 1. kvartal 2015.

Forslag til vedtak:

Månedssrapporten pr 30.9.2014 tas til orientering.

Helene Haver
fylkestannlege

**ENDRINGER I TANNHELSETJENESTELOVEN OG FORSKRIFT OM PLIKT TIL Å
FØRE ADSKILTE REGNSKAP
TILTAK FOR Å UNNGÅ KRYSS SUBSIDIERING INNENFOR DEN
FYLKESKOMMUNALE TANNHELSETJENESTEN**

Saksgang:	Møtesaksnr.:	Utvalg:	Møtedato	Votering:
	37/14	STR	13.11.2014	

Innstilling:

Styret tar forslag til endringer i tannhelsetjenesten og forslag til forskrift om plikt til å føre atskilte regnskap mv slik det fremkommer av høringsnotatet i HOD, til etterretning.

Styret legger fylkestannlegens vurdering til grunn for at Rogaland er et fylke med et fungerende marked for tannhelsetjenester, og tilrår en to-delning av regnskapet.

Det ikke aktuelt å subsidiere tannhelsetjenester som tilbys voksne mot betaling.

De praktiske konsekvensene av atskilte regnskap følges opp av administrasjonen i samarbeid med økonomiavdelingen og regnskapskontoret i fylkeskommunen.

Saksutredning:

ENDRINGER I TANNHELSETJENESTELOVEN OG FORSKRIFT OM PLIKT TIL Å FØRE ADSKILTE REGNSKAP MV - TILTAK FOR Å UNNGÅ KRYSS SUBSIDIERING INNENFOR DEN FYLKESKOMMUNALE TANNHELSETJENESTEN

Trykte vedlegg: Høringsnotat fra Helse- og omsorgsdepartementet (20.6.2014)

1. Bakgrunn:

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) sendte 20.6.2014 på høring forslag til endringer i tannhelsetjenesteloven og forslag til forskrift om plikt til å føre atskilte regnskaper mv.

Forslagene er nødvendige for å ivareta Norges forpliktelser etter EØS-avtalen. EFTAs overvåkingsorgan (ESA) har slått fast at finansieringen av tannhelsetjenester som fylkeskommunen tilbyr voksne pasienter mot betaling, kan innebære offentlig støtte som ikke er forenlig med EØS-avtalen. ESA påpeker blant annet at mangelen på et nasjonalt regelverk som stiller krav om et regnskapsmessig skille mellom tannhelsetjenester som er av henholdsvis økonomisk og ikke-økonomisk art, medfører at det ikke kan utelukkes at det forekommer kryss-subsidiering av den kommersielle delen av virksomheten. Separate regnskaper er nødvendige for å dokumentere at offentlige midler ikke brukes til å gi den fylkeskommunale tannhelsetjenesten en fordel som kan virke konkurransevridende i forhold til private tjenestetilbydere. Tannhelsetjenester som fylkeskommunen yter til voksne mot betaling i distrikter hvor det er mangel på private tjenestetilbydere, er å anse som tjenester av allmenn økonomisk betydning. Offentlig støtte til slike tjenester kan gis på visse betingelser. Disse betingelsene er i dag ikke oppfylt og ESA anbefaler at det iverksettes tiltak for å rette på dette.

Departementet foreslår på denne bakgrunn å endre tannhelsetjenesteloven slik at departementet gis hjemmel til å pålegge fylkeskommunen en plikt til å føre separate regnskaper for de ulike delene av tannhelsevirksomheten. Departementet foreslår i tillegg lovendringer for å klargjøre fylkeskommunens ansvar for å yte tannhelsetjenester til voksne mot betaling i områder av fylket hvor det kan være behov for offentlig subsidierte tjenester som følge av mangel på private tjenestetilbydere. Forslaget til forskrift inneholder nærmere regler om regnskapsføringen og andre krav som må være oppfylt for at fylkeskommunen fortsatt skal kunne yte tannhelsetjenester til voksne mot betaling i områder uten et fungerende marked for slike tjenester.

En proposisjon med forslag til endringer i tannhelsetjenesteloven vil etter planen bli oversendt Stortinget for behandling i nær fremtid. Det er en forutsetning for fastsettelse av forskriften at Stortinget på forhånd har vedtatt de nødvendige lovendringene. Dersom endringene i tannhelsetjenesteloven og ny forskrift vedtas, iverksettes de fra 1.1.2015.

Saksfremlegget forutsett at vedtakene blir i tråd med HODs høringsnotat pr 20.6.2014.

Rogaland fylkeskommune har i likhet med de fleste andre fylkeskommunene ikke hatt innvendinger til forslagene, og har derfor ikke sendt hørings svar til HOD.

2. Problemstilling:

Saken gjelder HODs forslag til formålstjenlige tiltak for å hindre kryss subsidiering innenfor den fylkeskommunale tannhelsetjenesten, og klargjøringen av fylkeskommunens ansvar for å yte tannhelsetjenester til voksne mot betaling i områder av fylket hvor det kan være behov for offentlig subsidierte tjenester som følge av mangel på private tjenestetilbydere

Dette innebærer plikte til å føre separate regnskap for de ulike delene av tannhelsevirksomheten for å sikre at kryss subsidiering ikke forekommer, og krav som må være oppfylt i den forbindelse.

Videre hvorvidt det finnes områder i Rogaland uten et fungerende marked, og om det i tilfelle vil være behov for offentlig subsidierte tjenester som følge av mangel på private tjenestetilbydere.

3. Saksopplysninger:

Forslag til endringer i tannhelsetjenesteloven:

I lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten gjøres følgende endringer:

Gjeldende § 1-3 tredje ledd blir andre ledd og skal lyde:

Gruppene (a-e) er listet opp i prioritert rekkefølge. Hvis ressursene ikke er tilstrekkelige for tilbud til alle gruppene, skal denne prioritering følges. Forebyggende tiltak prioriteres foran behandling.

Gjeldende § 1-3 andre ledd blir tredje ledd og skal lyde (endringer i kursiv):

I tillegg til de prioriterte oppgavene kan Den offentlige tannhelsetjenesten yte tjenester til *voksne pasienter mot betaling* etter fylkeskommunens bestemmelser. *Departementet kan i forskrift fastsette at fylkeskommunen skal yte slike tjenester i områder av fylket uten et fungerende marked. Departementet kan gi nærmere bestemmelser om pliktens innhold og omfang, herunder om varighet og geografisk virkeområde.*

Gjeldende § 2-2 andre ledd skal lyde (endringer i kursiv):

For hjelp til *grupper* nevnt i § 1-3 a, b og c kan det med unntak for kjeveortopedisk behandling, ikke kreves vederlag.

Ny § 5-3 skal lyde:

§ 5-3 (*Plikt til å utarbeide atskilte regnskaper mv.*)

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om føring av atskilte regnskaper, krav til fordeling av inntekter og utgifter, regulering av overskudd, kontrollsystemer, informasjon og andre krav som er nødvendige for å unngå kryss subsidiering mellom tannhelsetjenester som fylkeskommunen yter utenfor et fungerende marked og tjenester som tilbys i et fungerende marked i konkurranse med private tjenesteytere.

Hovedelementene i forslag til ny forskrift om plikt til å føre atskilte regnskaper mv
HOD foreslår med hjemmel i loverforslagets § 1-3 tredje ledd og § 5-3 at det gis en forskrift som utfyller de foreslåtte bestemmelsene. Hovedelementene i ny forskrift er:

- Forskriftsfesting av plikt for fylkeskommunen til å yte tannhelsetjenester til voksne mot betaling i områder av fylket uten et fungerende marked, jf. § 2
- Forskriftsfesting av plikt for fylkeskommunen til å utarbeide atskilte regnskaper for de ulike delene av tannhelsevirksomheten, jf. § 5
- Øvrige krav som må være oppfylt for at det fortsatt skal kunne ytes offentlig subsidierte tjenester til voksne i områder uten et fungerende marked, jf. § 6.

Tannhelsetjenester som utgjør ikke-økonomisk aktivitet

Lovpålagte tannhelsetjenester til barn og unge mv. som er fullfinansiert av det offentlige, herunder også spesialistbehandling men med unntak for kjeveortopedisk behandling. Også tannhelsetjenester som ytes til 19- og 20-åringer mot redusert vederlag, regnes som tjenester av ikke-økonomisk art. Det samme gjelder tannhelsetjenester til andre grupper som fylkeskommunen selv har vedtatt å gi ett tilbud etter tannhelsetjenestelovens § 1-3 førsteledd bokstav e.

Tannhelsetjenester som utgjør økonomisk aktivitet

Tannhelsetjenester som fylkeskommunen yter til voksne mot betaling i områder med og uten et fungerende marked for slike tjenester. Personer som gis slikt tilbud skal betale vederlag for behandlingen basert på fri prissetting.

Tannhelsetjenester som utgjør tjenester av allmenn økonomisk betydning

Samfunnsmessige viktige tjenester for befolkningen som det offentlige tilbyr i områder av landet der det verken finnes et marked for slike tjenester eller er lett tilgang på slike tjenester, for eksempel på grunn av manglende behandlingsskapasitet hos private tjenesteytere. Uten offentlig tjenesteyting i slike områder er det derfor fare for at det enten ikke ville eksistert et tjenestetilbud overhodet eller et vesentlig dårligere tilbud som ikke ville være forsvarlig.

Områder uten et fungerende marked

Områder hvor det i liten grad finnes private behandlingstilbud og hvor det derfor er et reelt behov for offentlig subsidierte tannhelsetjenester for at også andre enn de som omfattes av de lovpålagte gruppene skal være sikret tilgang til tannhelsetjenester til en rimelig pris.

Vurderinger som fylkeskommunene selv må gjøre

Det er den enkelte fylkeskommune som må vurdere om det er tilstrekkelig behandlingsskapasitet for voksenbehandling i de ulike områdene av fylket. Fylkeskommunen skal selv avgjøre i hvilke deler av fylket hvor det er et fungerende marked for slike tjenester, og hvor det evt ikke er et marked. HOD overlater også til den enkelte fylkeskommune å selv vurdere hvor i fylket det er et reelt behov for subsidierte offentlige tannhelsetjenester, basert på visse skjønnsmessige kriterier fastsatt av departementet i forskrift. Det betyr at fylkeskommunen må vurdere hvor det er et henholdsvis fungerende marked og ikke-fungerende marked ut ifra lokale

forhold (§ 2). HOD legger til grunn at fylkeskommunens ytelse av tannhelsetjenester til voksne mot betaling i områder uten et fungerende marked, er å regne som en offentlig tjenesteytelse. Plikten til å yte tjenester innebærer ingen plikt til å subsidiere tjenestene.

Fylkeskommunen får fortsatt adgang til å yte behandling til voksne pasienter mot betaling i områder med private tannleger, men denne delen av virksomheten er definert som økonomisk aktivitet kan ikke motta offentlig støtte. I områder uten et fungerende marked kan fylkeskommunen yte "tjenester av allmenn økonomisk betydning". Det skal føres separate regnskap med resultatoppstilling som omfatter hver enkelt del av tannhelsevirksomheten for seg.

Foruten utskilling av tjenester av økonomisk art i regnskapene, må fylkeskommunen påse at inntektene fra den økonomiske aktiviteten knyttet til voksen behandling dekker kostnadene ved virksomheten. Det forutsettes at prisene for behandlingen dekker de reelle kostnadene ved tannbehandlingen, jf, prinsippet som selvkost.

I tillegg til høringsnotatet har HOD har gitt fylkestannlegene følgende avklaring pr epost 28.10.2014:

Vi viser til omtalen av dette temaet under punkt 4.3.2 på side 26 i departementets høringsnotat av 20. juni 2014.

Hensikten bak utformingen av bestemmelsen i forskriftsutkastets § 2, er å legge beslutningsmyndigheten til fylkestinget slik at saken undergis politisk behandling i et folkevalgt organ. Dette fordi spørsmålet om (fortsatt) offentlig subsidiering av tannhelsetjenester i distriktene anses å være så vidt viktig når det gjelder fremtidig overholdelse av statsstøttereglene, at det politiske nivået bør involveres og ansvarliggjøres.

På denne bakgrunn vil saken måtte forelegges fylkestinget for avgjørelse dersom administrasjonen positivt innstiller på at det (fortsatt) er behov for å yte subsidierte tjenester i visse områder av fylket. Forskriftsutkastet legger opp til at fylkestinget ikke kan overlate til administrasjonen i fylkeskommunen å fatte denne beslutningen, jf. formuleringen "fylkestinget selv".

Forskriftsutkastet innebærer at saken ikke må forelegges fylkestinget i tilfeller der administrasjonen finner at det ikke er behov for subsidierte tjenester i noen områder i fylket. Det samme gjelder dersom det tidligere har vært ytt subsidierte tjenester i visse områder, men ikke lenger vurderes å være slikt behov. Det kan likevel være nødvendig å oversende saken til fylkestinget dersom den inngår som del av en ordinær budsjettsak, men dette reguleres ikke av bestemmelsene i forskriftsutkastet.

Vurdering av markedet for tannhelsetjenester i Rogaland

Fylkeskommunen får ansvar for å yte tannhelsetjenester til voksne mot betaling i områder av fylket hvor det ikke er et fungerende marked for slike tjenester på grunn av mangel på private tjenesteytere. Fylkestinget bestemmer i hvilke områder det eventuelt skal ytes subsidierte tjenester.

Ved vurdering av markedet i Rogaland, er faktorer som befolkningstetthet, tjenestebehov, tilgjengelighet til private tannhelsetilbud, hensynet til hensiktsmessig klinikkdrift og reiseavstand til nærmeste behandlingstilbud lagt til grunn. Tjenestebehovet er anslått til årlig tannhelseundersøkelse for den voksne befolkningen, og reisetid på inntil en time er akseptert.

Områder med et fungerende marked – hvor det også er privat tjenestetilbud

Sauda, Suldal, Vindafjord, Tysvær, Haugesund, Karmøy, Randaberg, Sola, Strand, Stavanger, Sandnes, Gjesdal, Klepp, Time, Hå, Egersund, Lund og Sokndal kommune.

For kommunene Lund, Sokndal og Suldal er markedet mer sårbart enn i de andre kommunene fordi det pr dags dato kun er 1-2 privat tjenestetilbydere. Men samtidig er reiseavstanden til et fungerende marked mindre enn en time i alle 3 kommunene. Det kreves en regelmessig vurdering av markedet i disse tre områdene.

Områder med et fungerende marked – kommuner med kun offentlig tannklinikk men hvor det er mindre enn en times reisevei til et fungerende marked

Kommunene Kvitsøy, Finnøy, Rennesøy, Hjelmeland, Bokn og Bjerkreim.

I Kvitsøy kommune er den offentlige ambuleringsstannklinikk bemannet 1 dag pr uke for befolkningen som pr dags dato teller ca 550 innbyggere. Også når Rogfast er ferdig vil befolkningen ha mindre enn en times reisevei til et fungerende marked, for eksempel på Randaberg.

For Finnøy er det mindre enn en times reisevei til for eksempel Stavanger og Randaberg. For innbyggere på Ombo og Sjernerøy kan reisetiden bli i overkant av en time. For Hjelmeland er det inntil en times reisevei til enten Stavanger, Jørpeland eller Sand. Med Årdalstunnelen og Ryfast blir kommunikasjonen enda bedre.

Det er pr dags dato ikke dyrere for Tannhelse Rogaland å drive tannhelsetjenester i disse kommunene.

Det kreves en regelmessig vurdering av tilgjengelighet til et fungerende marked for befolkningen i disse områdene.

Områder uten verken offentlig tannklinikk eller private tjenestetilbydere – men hvor det mindre enn en times reisevei til områder med et fungerende marked

I Forsand kommune er den offentlige tannklinikken lagt ned for flere år siden. Det er under en times reisetid til Jørpeland eller til Sandnes hvor det er et fungerende marked.

Områder uten verken offentlig tannklinikk eller private tjenestetilbydere – og hvor det er mer enn en times reisevei til områder med et fungerende marked

Dette gjelder bare Utsira kommune som har en befolkning på vel 200 innbyggere. Hensynet til hensiktsmessig klinikkdrift ikke tilsier at det ikke er grunnlag for å opprette en offentlig tannklinikk på Utsira. Befolkningens behov for tannhelsetjenester dekkes i Haugesund kommune. Det er fylkestannlegen vurdering at ut i fra befolkningstettheten på Utsira må en reisetid på over en time aksepteres.

4. Fylkestannlegens vurderinger:

På denne bakgrunn er det fylkestannlegens vurdering at befolkningen i Rogaland har tilgang til tannhelsetjenester i et fungerende marked, men at det må gjøres en regelmessig vurdering av tilgjengelighet i visse utkantsområder.

Med et fungerende marked i fylket, er det heller ikke behov eller grunnlag for å subsidiere tannhelsetjenester og regnskapet kan to-deles:

1. ikke-økonomisk aktivitet (prioriterte grupper i loven)
2. økonomisk aktivitet (voksne pasienter mot betaling)

Dette stemmer godt med vurderingene som er gjort i andre fylkeskommuner; 14 av 19 går inn for en 2-delning av regnskapet. Mens f eks Nordland og Sogn og Fjordane har grisgrendte strøk hvor den offentlige tannhelsetjenesten er alene om tilbudet, og hvor det er store reiseavstander til et fungerende marked. Det er foreløpig ikke kjent om noen av disse fylkeskommunene vil foreslå å subsidiere tannhelsetjenestene i grisgrendte strøk fordi det er dyrere å drive tannhelsetjenester der.

Regnskapsmessige konsekvenser

Plikten til å føre adskilte regnskap iverksettes fra 1.1.2015 dersom de foreslåtte lovendringene trer i kraft. Det regnskapsmessige skille mellom tannhelsetjenester av ikke-økonomisk og økonomisk art, vil bidra til å unngå kryss subsidiering av tannhelsetjenester fylkeskommunen tilbyr voksen mot betaling i et fungerende marked i konkurranse med private tjenesteytere. Det vil samtidig være et nyttig styringsverktøy.

Innholdet i plikten til å føre adskilte regnskap fremkommer i § 5 i forslag til ny forskrift og er gjennomgått i møter med økonomiavdelingen og regnskapskontoret i RFK og Rogaland Revisjon. Det er lagt opp til et tett samarbeid for å ivareta pliktene.

Det forutsettes at prisene for behandlingen dekker de reelle kostnadene ved tannbehandlingen, jf, prinsippet som selvkost. Fylkeskommune må synliggjøre hvordan den fastsetter vederlag for tannhelsetjenester som tilbys voksne mot betaling i områder med et fungerende marked i konkurranse med private tjenesteytere.

Det skal føres separate regnskap med resultatoppstilling som omfatter hver enkelt del av tannhelsevirksomheten for seg. Foruten utskilling av tjenester av økonomisk art i regnskapene, må fylkeskommunen påse at inntektene fra den økonomiske aktiviteten knyttet til voksen behandling dekker kostnadene ved virksomheten, herunder en forholdsmessig andel av felleskostnadene. Felleskostnadene dreier seg blant annet om lokaler/husleie, utstyr, forbruksvarer, administrasjon og personellressurser, inklusive opplæring og etterutdanning.

Det totale kostnadsbildet med alle kostnadsbærende elementer - direkte kostnader knyttet til kjerneproduktet / tilleggssytelser / henførbare støttefunksjoner /

kalkulatoriske avskrivning og renter må danne grunnlag for fordelingen mellom økonomisk og ikke-økonomisk aktivitet. Fordelingen vil i hovedsak skje på grunnlag av historisk tidsbruk som kan være egnet til å estimere et reellt kostnadsbilde for de ulike tjenestene. Fordeling av innsats (timer/prosent) kan hentes ut fra timebøkene i elektronisk pasientjournal (EPJ) som angir tidsbruk for alle pasientgrupper. Prosedyrene for dette må kvalitetssikres.

Fylkestinget må minst hvert 3. år utføre kontroll av eventuell overkompensasjon som overstiger 10 % av den årlige gjennomsnittlige støtten. Eventuell overkompensasjon kan kreves tilbakebetalt av HOD.

5. Konklusjon:

Fylkestannlegen finner at det ikke er områder i fylke uten et fungerende marked, når det er tatt hensyn til reiseavstand, befolkningstetthet og hva som er hensiktsmessig klinikkdrift

Fylkestannlegen finner at det ikke er behov for subsidierte tjenester i noen områder i fylket, og at det derfor ikke er behov for å legge saken frem for fylkesutvalg og fylkesting, jf avklaringen fra HOD

Fylkestannlegen finner derfor at en to-delning av regnskapet for de ulike delene av tannhelsevirksomheten for å sikre at kryss subsidiering ikke forekommer, er tilstrekkelig.

Forslag til vedtak:

Styret tar forslag til endringer i tannhelsetjenesten og forslag til forskrift om plikt til å føre atskilte regnskap mv slik det fremkommer av høringsnotatet i HOD, til etterretning.

Styret legger fylkestannlegens vurdering til grunn for at Rogaland er et fylke med et fungerende marked for tannhelsetjenester, og tilrår en to-delning av regnskapet.

Det ikke aktuelt å subsidiere tannhelsetjenester som tilbys voksne mot betaling.

De praktiske konsekvensene av atskilte regnskap følges opp av administrasjonen i samarbeid med økonomiavdelingen og regnskapskontoret i fylkeskommunen.

Helene Haver
fylkestannlege

Styret i Tannhelse Rogaland FKF

Saksnr.: STR-39/14
Møtedato: 13.11.2014

TEGNINGER AV NYE TK VEST ROGALAND PR NOV 2014

Saksgang:	Møtesaksnr.:	Utvalg:	Møtedato	Votering:
	39/14	STR	13.11.2014	

Innstilling:

Styret godkjenner de fremlagte tegninger av nye lokaler for TkVest-Rogaland i Torgveien 21, 3 etg.

Saksutredning:

TEGNINGER AV NYE TK VEST ROGALAND PR NOV 2014

Trykte vedlegg: Tegninger pr 10.10.2014 inkl teknisk tegning pr 25.10.2014 og innspill fra interiørarkitekt

1. Bakgrunn:

Styret for Tannhelse Rogaland har tidligere gjort vedtak om å etablere nye lokaler for TkVest-Rogaland i Torgveien 21, 3 etg.

Styret for Tannhelse Rogaland har tidligere gjort vedtak om å etablere nye lokaler for TkVest-Rogaland i Torgveien 21, 3 etg.

2. Problemstilling:

Godkjenning av detaljerte tegninger.

3. Saksopplysninger:

Styret i Tannhelse Rogaland har i sak 22/14 godkjent tegninger som ivaretar hovedtrekkene i de innspill som ligger i Rom- og funksjonsprogrammet, og den arealfordelingen stat-fylke som er lagt til grunn i avtalen med Helse- og omsorgsdepartementet.

Tegningene som legges frem nå er detaljerte tegninger som viser funksjoner knyttet til de ulike rom. Det er gjort korrigeringer i forhold til innspill fra arbeidsgruppen og inntrykk og erfaringer som er gjort i forbindelse med studieturer i høst. I tillegg har prosjektgruppen fått bistand fra interiørarkitekt.

AMU får de samme tegningene til godkjenning i møte 18.11.2014.

Arbeidstakerne har med bakgrunn i Rogaland fylkeskommunens reglement for medvirkning, deltatt i prosessen. Det er planlagt presentasjon av tegningene for alle ansatte ved Tk Vest/Rogaland 20.11.2014.

Prosjektgruppen har hatt kontakt med innkjøpsavdelingen i RFK for bistand ved innkjøp av utstyr og innredning. I denne prosessen involveres også BHT.

Fra 2015 får styret fortløpende fremlagt saker om status for prosjektet, knyttet til fremdrift og økonomi.

4. Fylkestannlegens vurderinger:

Fylkestannlegen mener at det arbeidet prosjektgruppen har gjort så langt, er tilfredsstillende med tanke på fremdriften av prosjektet.

Forslag til vedtak:

Styret godkjenner de fremlagte tegninger av nye lokaler for TkVest-Rogaland i Torgveien 21, 3 etg.

Helene Haver
fylkestannlege