

Regelverk for tilskuddsordning:

Rekruttering av fastleger og stabilitet blant leger i kommuner som har rekrutteringsvansker

1. Mål og målgruppe for ordningen

Mål: Økt antall fastleger, redusert antall ledige fastlegeavtaler og økt stabilitet blant leger i kommuner som har utfordringer med å rekruttere leger.

Målgruppe: Kommuner med rekrutteringsutfordringer og/eller manglende stabilitet i allmennlegetjenesten

2. Hvem kan få tilskudd

- Kommuner
- Fylkeskommuner
- Interkommunale selskaper
- Statlige foretak (f.eks. RHF/HF)
- Frivillige og ideelle organisasjoner
- Universiteter og høyskoler
- Bedrifter
- Utlandet (f.eks. internasjonale organisasjoner og EU)

Tillegg og presiseringer:

3. Søknaden skal inneholde

- Søkerens mål med tilskuddet
- Prosjektbeskrivelse/beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til
- Budsjett (skal kunne sammenliknes på samme nivå med regnskap dersom regnskap kreves)
- Delfinansiering/tilskudd fra andre instanser
- Egenfinansiering
- Søkerens organisasjonsform (for eksempel forening, stiftelse, AS eller annet).
- Redegjørelse for de interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse
- Søkerens vurdering av risiko ved prosjektet

Søknaden undertegnes av rådmannen eller den vedkommende har delegert myndigheten til.

Tillegg og presiseringer:

Søkeren må redegjøre for rekrutteringsutfordringer i allmennlegetjenesten og konkretisere hva slags tiltak det søkes midler til, samt legge fram en plan for tilrettelegging av ALIS-avtaler og stabiliseringstiltak i allmennlegetjenesten.

4. Tildelingskriterier

- Skjønnsmessig vurdering med utgangspunkt i forventet måloppnåelse
- Ordningen er øremerket i statsbudsjettet
- Kvantifiserbare tildelingskriterier
- Andel av regnskapsførte utgifter

Det kan gis tilskudd til følgende tre formål:

- 1) Etableringstilskudd ved inngåelse av fastlegeavtale i kommuner hvor det kan dokumenteres rekrutteringsutfordringer. Midlene kan benyttes som inntektsgaranti ved få eller ingen innbyggere på listen ved oppstart av praksis, konvertering av privat praksis eller ved overtagelse av opparbeidet praksis. Det kan tildeles inntil 300 000 per stilling.
- 2) ALIS-avtale (tidligere kalt utdanningsstillinger) i de tilfeller rekruttering til fastlegeavtale med spesialisingsløp betinger særlig tilrettelegging ut over de krav til veiledning som fremgår av forskrift om spesialistutdanning av leger m.v. ALIS-avtaler kan være gjensidig forpliktende over flere år, og omhandle elementer som for eksempel mer veiledning enn krav i forskrift om spesialistutdanning av leger og tannleger, nettverksamlinger for leger i spesialisering, fri med lønn etter legevakt, kortere innbyggerlister, kompensasjon for fravær fra praksis knyttet til deltakelse på kurs mv.

Det forutsettes at kommunen bidrar med 20 pst finansiering per år ved inngåelse av ALIS-avtaler. Over denne tilskuddsordningen kan det gis inntil 240 000 kroner i tilskudd per år per ALIS-avtale. Dette eksemplet innebærer at kommunen bidrar med 60 000 og staten 240 000, til sammen per ALIS 300 000 kroner. Utgifter for å oppfylle forskriftsfestede krav til veiledning dekkes over et annet regelverk. ALIS-avtaler kan inngås med fastleger både i selvstendig næring og med fast lønn.

Med forbehold om stortingets årlige budsjettvedtak, kan tilskudd til ALIS-avtale følge den enkelte lege i spesialisering i inntil fire år.

Maksimalt antall ALIS-avtaler det kan gis tilskudd til i 2019 er 75.

Alle kommuner kan i tillegg søke om tilskudd til å kompensere for kostnader til veiledning av leger under i spesialisering i allmennmedin i henhold til forskrift om spesialistutdanning av leger og tannleger. Disse midlene utlyses i et eget tilskudd.

- 3) Tilskudd til andre tiltak som kan bidra til stabilitet blant allmennleger i kommuner som har utfordringer med å rekruttere. Det settes ingen beløpsgrense for hvor mye det kan søkes om til slike tiltak.

Tilskuddsberegning:

Kategori (vektning)	Kriterier	Forklaring
Prosjekt (60 %)	Etablering av ny fastlegeavtale Rekruttere inn i ledige avtale/stilling	I hvilken grad vil tiltaket øke antall nye fastlegeavtaler/-stillinger eller rekruttere inn i ubesatte avtaler/stillinger hvor det har vært rekrutteringsproblemer og derved bidra til måloppnåelse for tilskuddsordningen?

	andre tiltak for å øke stabiliteten i allemennlegetjenesten	I hvilken grad vil tiltakene bidra til at fastleger opprettholder sin avtale/ beholder sin stilling, og demed bidrar til måloppnåelse for ordningen?
Søknad (20 %)	God målsetting/tydelige kriterier for måloppnåelse	I hvilken grad viser søknaden til mål som er spesifikke, målbare, realistiske, tidsbestemte og evaluerbare?
	Sammenheng mellom aktiviteter og mål	I hvilken grad henger aktivitetene og tidsplanen sammen med prosjektets mål?
Budsjett (20 %)	Klart og presis budsjett, med klar sammenheng mellom søknadsbeløp, aktiviteter og mål	I hvilken grad gir prosjektets budsjett en klar og presis oversikt over de ulike planlagte utgiftene/inntektene, med tydelig sammenheng med aktivitetene og målet for prosjektet?
	Feilutgifter	I hvilken grad er budsjettet avgrenset mot utgifter som ordningen ikke dekker? (evt. investering, osv.)

5. Rapportering skal inneholde

Måloppnåelse

Tilskuddsmottakerens vurdering av hvordan gjennomførte tiltak har ført til måloppnåelsen.

Rapportering på kriteriene for måloppnåelsen som står gjengitt i tilskuddsbrevet.

Rapporteringsfrist er 1.4 året etter tilskuddsmidlene ble tildelt. Det skal rapporteres for kalenderåret, dvs. per 31.12 året tilskuddet ble tildelt.

Regnskap

Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker skal kunne sammenlignes på samme nivå.

Frist for regnskap pr 31.12 innen 1.4 påfølgende år.

Revisorattestasjon

Frist og krav for revisorkontroll og attestasjon er spesifisert i tilskuddsbrevet.

Avtalte kontrollhandlinger:

6. Kriterier for måloppnåelse

Fra tilskuddsmottaker:

- Antall nye fastlegeavtaler/-stillinger i kommunen
- Antall ALIS-avtaler

7. Søknadsbehandling

Innstilling om avgjørelser/vedtak skal fremmes av: Helsedirektoratet

Innstilling skal godkjennes av: HelseDirektoratet

Avgjørelser/vedtak skal fattes av: HelseDirektoratet

Hvordan søker skal opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Vedtaksbrev

8. Klage på vedtaket

Tildeling av/avslag på tilskudd under ordningen er ikke et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven §28 er det ikke klagerett.

9. Rutiner for utbetaling:

Tilskuddet utbetales først når aksept av vilkår i tilskuddsbrevet er returnert utfylt og signert av tilskuddsmottaker.

Tilskuddsmottaker må varsle HelseDirektoratet dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummer er endret.

10. Oppfølging og kontroll

HelseDirektoratet kan føre kontroll med:

- at bevilgningen brukes etter kravene i regelverk og tilskuddsbrev
- at opplysninger som legges til grunn for tildeling og som inngår i den etterfølgende rapporteringen er korrekte, jf. bevilgningsreglementet §10, annet ledd.

HelseDirektoratet kan gi myndighet til en annen virksomhet for å føre denne kontrollen.

Tilskuddsmottakere skal legge frem opplysninger ved forespørsel og bidra på andre måter til å muliggjøre og lette kontrollarbeidet.

HelseDirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller.

Tillegg og presiseringer:

11. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

Dersom tilskuddsmottaker ikke oppfyller kravene som stilles i regelverket eller tilskuddsbrevet bortfaller tilskuddet.

Gir mottaker uriktige opplysninger eller ikke bruker tilskuddet i samsvar med fastsatte betingelser kan tilskuddet stanses og/eller kreves tilbakebetalt delvis/helt. HelseDirektoratet kan nekte tilskuddsmottakeren å motta tilskudd ett eller flere påfølgende år. I særskilte tilfeller skal politianmeldelse vurderes.

Tillegg og presiseringer:

Kapittel 762 post 63
Oppdragskode 870326
Erstatter tidligere versjon godkjent av HOD 05.02.18
Godkjent av HOD 11.04.2019

12. Kunngjøring

Kunngjøres på www.helsedirektoratet.no