

Ersättningsbilaga Vårdval primärvård 2020

Innehåll

Ersättningsbilaga Vårdval primärvård 2020	1
1. Inledning	2
2. Ersättningssystem	2
3. Ersättningsmodell	3
4. Momskompensation.....	4
5. Läkemedelspeng	4
6. Prestationsersättning inom området sjukdomsförebyggande verksamhet	5
7. Hälsosamtal.....	6
8. Ersättning för primärvård i glesbefolkat område	6
9. Filialer och servicepunkter.....	7
10. Kompensation för avgiftsfria besök.....	8
11. Ersättning för utförd vård i övrigt.....	9
12. Ersättning för utbildning	9
12.1 ST-läkare i allmän medicin.....	9
12.2 Verksamhetsförlagd utbildning VFU.....	10
13. Riktade satsningar.....	10
14. Asylersättning	10
15. Avdrag	10
15.1 Läkemedel.....	10
15.2 Vård på annan hälsocentral i länet (överströmningsavdrag).....	10
15.3 Utomlänsvård.....	11
15.4 Privatpraktiserande läkare med allmänmedicinsk kompetens respektive fysioterapeuter	11
15.5 Sjukvårdsrådgivning	11
15.6 Scanning av journalhandling.....	12
15.7 Kostnad för tjänster av Länsteknik och division Service.....	12
16. Fria nyttigheter.....	12
17. Verksamheter som inte omfattas av basuppdraget.....	13
18. Utbetalning av ersättning	13

1. Inledning

Region Norrbotten beslutar årligen om förändringar i Beställning vårdval Primärvård som ska träda i kraft den 1 januari nästkommande år. Uppdrag och ersättning för samtliga leverantörer inom Vårdval primärvård ska vara transparent och konkurrensneutralt. Utgångspunkt för fördelning av resurser till Vårdval primärvård är den är Region Norrbotten fastställda ramen för primärvård i länet.

2. Ersättningssystem

Ersättningssystemet i Vårdval primärvård har följande principiella struktur:

- Kapitersersättning i form av vårdpeng bestående av ålder, socioekonomi (CNI) och vårdtyngd (ACG) samt läkemedelspeng är den huvudsakliga inkomsten för vårdgivarna och utbetalas månadsvis.
- Mål- och prestationsbaserad ersättning för levnadsvanearbete.
- Särskilt tillägg ska kompensera hälsocentraler som är belägna i ett geografiskt område med litet befolkningsunderlag som inte har samma möjligheter att öka volymen och därmed de ekonomiska förutsättningarna. Kompensation utgår även för hälsocentraler med långa avstånd till sjukhus.
- Ersättning för filialer och servicepunkter
- Rörlig ersättning i form av besöksavgifter tillfaller respektive leverantör.
- Leverantör hos vilken patienten är listad svarar för kostnaden för besök som görs vid andra enheter inom primärvården samt hos privatpraktiserande fysioterapeuter och läkare. Ersättningsnivåerna fastställs av regionen.
- Leverantör erhåller ersättning för genomförda hälsosamtal för de som under året fyller 40, 50 eller 60 år.

3. Ersättningsmodell

Tabell 1. Ersättningsmodell 2020 (i miljoner kr)

	Totalbelopp (helår 2020)	Fördel- ning	Förändring jämfört med 2019
Vårdpeng			
varav Vårdpeng enligt ålder	483,4	65 %	+13,0
varav Vårdpeng enligt ACG	188,7	25 %	+7,8
varav Vårdpeng enligt CNI	75,5	10 %	+3,1
Summa vårdpeng	747,6	100 %	+23,9
Läkemedelspeng	256,1		+0,8
Mål- och prestationsbaserad ersättning	11,9		+4,6
Hälsosamtal för 40-, 50-, 60-åringar	4,6		+2,1
Litenhets- och avståndsersättning	38,7		0
Kompensation för avgiftsfria besök	76,6		0
Filialer och servicepunkter	7,0		+7,0
Summa vårdval	1 142,5		+38,4

Vårdpengen utbetalas månadsvis i förhållande till hur många invånare som är listade vid respektive hälsocentral och består av vårdpeng enligt ålder, ACG och socioekonomisk ersättning.

- Landstingsprisindex för 2020 beräknas till 3,0 procent. Det slutliga indexet för 2018 blev 0,5 procentenhet högre än i vårdpeng för 2018. Detta ger en ökning med 3,5 procent. Total beloppet justeras för förändrat invånarantal. Prisförändringen beräknas enligt Landstingsprisindex exkl. läkemedel.
- Vårdpeng enligt ålder baseras på retrospektiva uppgifter om vårdkonsumtionens fördelning i sex olika åldersgrupper. För 2020 anvisas 483,4 mnkr och ersättningen är 1 930 kr (helår) vid 1,0 poäng. Den åldersbaserade ersättningen utgör 65 procent av vårdpengen.
- Vårdpeng enligt ACG fördelar vårdpengen i relation till vårdtyngd på de olika hälsocentralerna. För 2020 anvisas 188,7 mnkr av totala medlen för

vårdpeng till fördelning enligt ACG. Ersättningen enligt ACG utgör 25 procent av vårdpengen.

- Invånare med socioekonomisk belastning har ofta större vårdbehov än andra. Ersättningen varierar beroende på socioekonomisk belastning enligt variabler i CNI (Care Need Index) för respektive hälsocentrals listade patienter som beräknas av SCB. För 2020 anvisas 75,5 mnkr av totalmedlen för vårdpeng till CNI-ersättning. Ersättning enligt CNI är 10 procent av totala vårdpengen.

Tabell 2 Vårdpeng enligt ålder, kronor

Ålder	Poäng	Ersättning per individ, kr
0-6	1,33	2 573
7-39	0,72	1 388
40-64	0,90	1 728
65-74	1,20	2 315
75-84	1,77	3 417
>85	1,91	3 688
	1,00	1 930

4. Momskompensation

Enligt gällande lagstiftning har hälsocentraler i egen regi avdragsrätt för ingående moms. Motsvarande gäller inte för privata hälsocentraler som istället måste kostnadsföra ingående moms. Vårdpengen räknas därför upp med 4,5 procent för externa leverantörer som tecknat kontrakt med regionen om att ingå i Vårdval primärvård.

5. Läkemedelspeng

Läkemedelspeng varierar med invånarnas ålder och baseras på retrospektiva uppgifter om läkemedelskonsumtionens fördelning i olika åldersgrupper (fem års intervall). Hänsyn tas även till skillnader mellan könen.

Prisförändringen beräknas enligt Landstingsprisindex för läkemedel. Landstingsprisindex för 2020 beräknas till -0,7 procent. Det slutliga indexet för 2018 blev 0,9 procent lägre än vad som beräknades i vårdpengen för 2018. Den totala uppräkningsgraden på 0,7 procent innefattar även en kompensation för ökade kostnader för läkemedel inom diabetes.

Läkemedelspengen har minskat på grund av ändrat kostnadsansvar för ATC-N05BA09 och N07CA01.

Läkemedelspeng utbetalas per listad invånare och för 2020 anvisas 256,1 mnkr och ersättningen är 1 023 kr (helår) vid 1,0 poäng.

Tabell 3 Läkemedelspeng 2020

Ålder	Poäng män	Poäng kvinnor	Ersättning per individ män	Ersättning per individ kvinnor
0-4	0,350	0,288	359	295
5-9	0,451	0,288	461	295
10-14	0,368	0,306	377	314
15-19	0,342	0,523	351	535
20-24	0,259	0,348	265	356
25-29	0,272	0,314	278	321
30-34	0,375	0,439	384	449
35-39	0,397	0,494	406	505
40-44	0,522	0,623	535	638
45-49	0,640	0,778	655	796
50-54	0,844	0,989	864	1012
55-59	1,092	1,289	1 117	1 318
60-64	1,424	1,480	1 457	1 514
65-69	1,773	1,783	1 814	1 824
70-74	2,044	2,029	2 091	2 076
75-79	2,227	2,379	2 278	2 434
80-84	2,584	2,597	2 643	2 657
85-89	2,840	3,035	2 905	3 105
90-94	2,778	3,135	2 842	3 207
95+	2,759	3,550	2 822	3 632

6. Prestationsersättning inom området sjukdomsförebyggande verksamhet

De nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder ska implementeras i primärvårdens uppdrag. Sedan några år finns såväl strukturersättning som prestationsbaserade ersättningar som ska underlätta denna implementering. Totalt är prestationsersättningen för sjukdomsförebyggande verksamhet 11,9 mnkr.

- Strukturersättningen förutsätter att hälsocentralen arbetar aktivt med insatser mot två valda riskgrupper. De ena riskgruppen är diabetes, högt blodtryck, övervikt eller fetma. Den andra riskgruppen omfattar depression/ångest samt sömnstörning. Syftet är att norrbotningar inom risk-

grupperna ska få stöd i att förändrade levnadsvanor för att motverka komplikationer av tillståndet. Hälsocentralens arbetsinsatser mäts genom andel patienter i riskgrupp som har journalförd riskbedömning avseende levnadsvanor samt andel patienter med konstaterad risk som fått dokumenterade åtgärder enligt uppdaterade nationella riktlinjer. Ersättningen är höjd för 2020 och utgår upp till ett tak motsvarande 8,8 mnkr. Målnivåerna fastställs årligen. För 2020 kommer fler ersättningsnivåer att finnas för att stimulera hälsocentralerna att se till att så många som möjligt ur målgrupperna får ta del av insatserna för att förbättra levnadsvanorna.

- En rörlig ersättning finns inom områdena tobak och fysisk aktivitet. För de rörliga ersättningarna tillämpas inget ekonomiskt tak.
- För dokumenterad identifikation och åtgärd vilket innebär en kvalificerad rådgivning avseende tobaksbruk som utförs av en diplomerad tobaksavvänjare utgår en ersättning om 1000 kr per individ.
- För dokumenterad identifikation och åtgärd inom området fysisk aktivitet som är rådgivande samtal med tillägg (FAR-recept/stegräknare/motsvarande) och med särskild uppföljning utgår en ersättning om 500 kr per individ. Denna ersättning betalas ut efter genomförd uppföljning
- Registrering och dokumentation ska enligt anvisningar ske i VAS och vara i överensstämmelse med benämningar i de nationella riktlinjerna.

7. Hälsosamtal

Sedan 2013 finns ett befolkningsinriktat hälsouppdrag som omfattar hälsosamtal för vissa åldersgrupper. Uppdraget innebär att alla leverantörer ska erbjuda ett hälsosamtal till sina listade som under året fyller 40, 50 eller 60 år. Norrbottens hälsosamtal bygger på ett koncept som Folkhälsocentrum tagit fram. Från och med 2020 höjs målnivån för genomförda hälsosamtal till 30 procent av målgruppen. En ersättning utgår om 1200 kr per genomfört hälsosamtal för ovanstående målgrupper. Besöksavgift enligt regionens avgiftshandbok erläggs.

8. Ersättning för primärvård i glesbefolkat område

Befolkningsunderlaget har direkt påverkan på hälsocentralens möjlighet att öka antalet listade. Det medför att en hälsocentral som är belägen i ett geografiskt område med litet befolkningsunderlag inte har samma möjligheter att öka volymen och därmed de ekonomiska förutsättningarna.

Ersättning för litenhet utgår till hälsocentraler i glesbefolkat område med färre än 5000 listade. Ersättningen är 1 mnkr per år och betalas ut månadsvis som en del av vårdvalsersättningen.

Ersättning utifrån avstånd till sjukhus syftar till att kompensera att hälsocentraler som är belägna långt från ett sjukhus tillgodoser en högre andel av sjukvårdsbehovet hos den listade befolkningen jämfört med en hälsocentral som ligger nära ett sjukhus.

Ersättningen utbetalas till hälsocentraler som är belägna minst 50 kilometer från ett sjukhus. Storleken på ersättningen avgörs av avstånd till sjukhus

samt hälsocentralens storlek. Ersättningen betalas ut månadsvis som en del av vårdvalsersättningen.

Ersättning för primärvård i glesbygd omfattas av hälsocentraler i Arjeplog, Arvidsjaur, Älvsbyn, Jokkmokk, Pajala, Överkalix, Övertorneå, Haparanda och den del av Kiruna kommun som hör till området Vittangi och Karesuando med omnejd. För Råneå hälsocentral utgår en ersättning för litenhet.

Tabell 4 Litenhets- och avståndersättning, tkr

Hälsocentral	Avstånd km	Fast ersättning	Rörlig ersättning	Litenhetsersättning	Summa ersättning 2020
Arjeplog	Mer än 200	2 550,0	1 292,6	1 000,0	4 842,6
Pajala	90-199	2 300,0	2 752,3	0	5 052,3
Arvidsjaur	90-199	2 300,0	3 012,0	0	5 312,0
Jokkmokk	90-199	2 300,0	2 253,6	1 000,0	5 553,6
Övertorneå	60-89	1 800,0	2 053,9	1 000,0	4 853,9
Överkalix	60-89	1 800,0	1 561,4	1 000,0	4 361,4
Norrskenet (Vittangi med omnejd)	60-89	1 800,0	1 104,0	0	2 904,0
Haparanda	50-59	1 000,0	1 578,9	0	2 578,9
Älvsbyn	50-59	1 000,0	1 280,1	0	2 280,1
Råneå	Under 50	0	0	1 000,0	1 000,0
Summa		16 850,0	16 888,8	5 000,0	38 738,8

9. Filialer och servicepunkter

I Region Norrbotten kan två olika typer av utlokaliserad verksamhet förkomma, filial eller servicepunkt. Leverantörer kan ansöka om att få öppna filial eller servicepunkt hos Beställaren. Skälet för att öppna filial eller servicepunkt ska vara att förbättra vården, exempelvis genom bättre tillgänglighet i glesbygd. Ansökan görs via särskild blankett.

Definition av filial och servicepunkt:

1. Filial

Verksamheten bedrivs på fast adress i annan lokal än huvudmottagningen. Filialen bemannas av sjuksköterska och/eller läkare samt eventuellt andra vårdgivarkategorier. Regelbundet öppethållande minst en dag i veckan. Undantag för sommaren kan med ges efter ansökan. Vårdutbudet ska innehålla möjlighet till bedömning och åtgärd.

2. Servicepunkt

Verksamheten bedrivs i annan lokal än huvudmottagningen, även mobila lösningar är möjliga. Servicepunkten bemannas av sjuksköterska eller undersköterska. Regelbundet öppethållande minst varannan vecka. Undantag för sommaren kan med ges efter ansökan. Vårdutbudet ska innehålla provtagning samt enklare åtgärder.

Från och med 2020 utgår ersättning för filialer och servicepunkter. Efter godkännande av ansökan betalas ersättningen ut månadsvis i efterskott som en del av vårdvalsersättningen

Tabell 5. Ersättning för filial eller servicepunkt

Filial med sjuksköterske- och/eller läkarbemanning	Servicepunkt
900 tkr per helår	200 tkr per helår

10. Kompensation för avgiftsfria besök

Hälsocentralen är skyldig att ta ut de patientavgifter som fastställts av regionen. Fastställda regler och riktlinjer för avgifter finns i Avgiftshandboken. Patientavgifterna tillfaller leverantören.

Vissa besök är avgiftsfria enligt fullmäktiges beslut eller p.g.a. frikort. Leverantörer inom Vårdval primärvård kompenseras för avgiftsfria besök, ersättningen motsvarar gällande vårdavgifter. För frikortsbesök ersätts enligt det patienten skulle ha betalt.

Följande avgiftsfria besök ersätts inte av regionen.

- Patientavgift som återbetalas på grund av att väntetiden överstigit 30 minuter
- Flera besök samma dag för samma åkomma
- Hälsovård – åtgärder utanför lagen om allmän försäkring (AFL), t ex
 - influensa- och pneumokockvaccination av riskgrupper
 - friskintyg, vaccinationer eller röntgenundersökningar
- Ersättning för patient som uteblivit från avtalat besök. Leverantör äger själv rätt att fakturera patienten. Registrering i högkostnadskort ska inte göras i sådana fall.

För 2020 har 76,6 mnkr anvisats för avgiftsfria besök. Ersättningen upphör när detta belopp uppnåtts (kostnadstak).

11. Ersättning för utförd vård i övrigt

För vård av patient som är folkbokförd i Norrbotten, som besökt annan hälsocentral i länet än den där patienten är listad utgår besöksersättning (överströmningsersättning) enligt följande.

- 430 kr per läkarbesök
- 200 kr per besök hos annan vårdgivare

Utbetalning sker i efterskott utan anmodan. Motsvarande avdrag görs hos enheten där patienten är listad. Vårdenheter som tecknar avtal med andra vårdenheter om att tillhandahålla och utföra vård, där avtalet även reglerar ersättningen och denna avviker från prislistan, administrerar ersättningen själva. Ingen överströmningsersättning utgår vid besök på jourcentral eller jourmottagning

Besök av patienter som vid besökstillfället är folkbokförda i annat landsting eller region, ersätts enligt schablonbelopp. Ersättning lämnas i enlighet med den regionala prislistan från Norrlandstingens regionförbund.

Försäkringskassan på Gotland betalar ut ersättning för vård av personer bosatta i EU- eller EES-land utanför Sverige samt konventionsländer. Kopia av giltigt EU-kort eller giltigt provisoriskt intyg ska bifogas. Saknas detta betalas ingen ersättning ut.

Extern leverantör fakturerar regionen för utländska patienter och bifogar EU-kort och hjälpblankett. Regionen vidarefakturerar Försäkringskassan för utländska patienter enligt den regionala prislistan.

För patienter från de nordiska länderna tillämpar regionen 30 dagars betalningsvillkor efter utbetalningsunderlagets ankomst. För patienter från övriga EU och EES-området sker utbetalning till leverantör först efter att regionen fått ersättning från Försäkringskassan.

För vård av asylsökande lämnas ersättning från regionen. Ersättningen följer regionens prislista. Uppgift om LMA-nummer ska framgå för besöket. Saknas detta betalas ingen ersättning ut. LMA-kort är ett bevis på att personen är inskriven hos Migrationsverket enligt lagen om mottagande av asylsökande.

För personer med skyddad identitet som aktivt listar sig vid en hälsocentral utgår vårdpeng. Besök av personer med skyddad identitet som ej är aktivt listade ersätts via överströmningsersättning.

Region Norrbotten tillämpar direktreglering av sjukresor enligt gällande regler.

12. Ersättning för utbildning

12.1 ST-läkare i allmän medicin

ST-läkare i allmänmedicin anställs av den leverantör som driver den hälsocentral där regionen medger att ST-läkare får placeras. Ersättning utgår för

ST-läkare i allmän medicin enligt [Rutin för lönehantering avseende ST-läkare för leverantörer inom Vårdval primärvård](#). Ersättningsnivån fastställs årligen av Region Norrbotten och beräknas täcka cirka 85 procent av lönekostnader inklusive sociala avgifter.

12.2 Verksamhetsförlagd utbildning VFU

VFU för exempelvis sjuksköterskor och fysioterapeuter ersätts enligt avtal med universiteten. Beloppet styrs av en årlig indexuppräknings enligt statens pris- och löneomräkning för högskolesektorn.

13. Riktade satsningar

Beslut om ersättning för riktade satsningar, till exempel i form av prestationsersatta statsbidrag, fattas av regionen i särskild ordning. Alla leverantörer som uppfyller regionens krav för sådana verksamheter erbjuds medverka på lika villkor.

14. Asylersättning

Ett antal hälsocentraler har flyktingmedicinsk mottagningsverksamhet som ersätts för asylmottagande enligt fastställda principer. Övriga hälsocentraler ersätts för asylbesök enligt regelverk. I övriga fall ska vård erbjudas till den kostnad som framgår av den av Norrlandstingens regionförbund fastställda regionala prislistan.

15. Avdrag

Avdrag görs för följande tjänster. Samma villkor gäller för samtliga leverantörer

15.1 Läkemedel

Regionen erhåller faktura från eHälsomyndigheten för all receptförskrivning. Fördelning av kostnad per hälsocentral sker genom matchning av fil från eHälsomyndigheten med uppgift om listade invånare samt gällande kostnadsansvar för läkemedel. Avräkning sker i den månatliga avräkningen i efterskott. I regionens datalager återfinns uppgift om dels förskrivande hälsocentral, dels kostnadsansvarig leverantör/hälsocentral.

15.2 Vård på annan hälsocentral i länet (överströmningsavdrag)

För vård av patient som är folkbokförd i Norrbotten, som besökt annan hälsocentral i länet än den där patienten är listad görs ett avdrag (överströmningsavdrag) enligt följande.

- 430 kr per läkarbesök
- 200 kr per besök hos annan vårdgivare

Vårdenheter som tecknar avtal med andra vårdenheter om att tillhandahålla och utföra vård, där avtalet även reglerar ersättningen och denna avviker från prislistan, administrerar ersättningen själva. Överströmningsavdrag görs inte vid besök på jourcentral eller jourmottagning, inte heller för verksamhet som är anslagsfinansierat tilläggsåtagande.

15.3 Utomlänsvård

Leverantörs listade befolkning som konsumerar primärvård utanför länet, s.k. utomlänsvård, finansieras av leverantören. Vid den månatliga utbetalningen av vårdpengen görs ett avdrag enligt de fakturor som regionen fått från andra landsting/ regioner. Avdraget görs på den hälsocentral där patienten var listad vid besöket.

15.4 Privatpraktiserande läkare med allmänmedicinsk kompetens respektive fysioterapeuter

För vid hälsocentralen listade patienters besök hos privatpraktiserande läkare med allmänmedicinsk kompetens verksamma enligt lagen läkarvårdsersättning (1993:1651), LOL, görs vid den månatliga utbetalningen av vårdpengen avdrag per besök och per övrig registrerad kontakt. För vid hälsocentralen listade patienters besök hos privatpraktiserande fysioterapeuter verksamma enligt förordning om ersättning för fysioterapi, (1994:1120), LOF, görs vid den månatliga utbetalningen av vårdpengen avdrag per besök. Avdraget är schablonmässigt beräknat för att täcka 50 procent av kostnaden.

Privatpraktiserande fysioterapeuter respektive privatpraktiserande läkare äger inte rätt att få ersättning enligt LOF/LOL för sådan verksamhet som bedrivs inom ramen för Vårdval primärvård. Denna regel gäller även för privatpraktiserande läkare med annan specialitet än allmänmedicin. Leverantör ansvarar för att sådan ersättning inte utgår. Privatpraktiserande läkare respektive fysioterapeuter som erhåller ersättning enligt lagen om läkarvårdsersättning respektive lagen om ersättning för fysioterapi kan inte vara verksamma inom Vårdval primärvård.

Den del av kostnaden för besök hos privatpraktiserande läkare respektive fysioterapeuter som inte belastar leverantörerna finansieras genom ett centralt anslag. Avdragsnivån för 2020 är:

Tabell 6. Avdrag för läkare och fysioterapeuter på nationella taxan

Läkare på nationella taxan	Fysioterapeut på nationella taxan
Allmänläkarbesök 587 kr per besök	Fysioterapibesök 215 kr per besök
Allmänläkarkontakt 95 kr per kontakt	

15.5 Sjukvårdsrådgivning

I basuppdraget ingår ansvar för sjukvårdsrådgivning dygnet runt. Tidigare har hälsocentraler under dagtid svarat för sjukvårdsrådgivning och under kvällar och helger har en gemensam sjukvårdsrådgivning haft uppdraget. Region Norrbotten har anslutit sig till nationell tjänst 1177 vårdguiden och till regional samverkan med landstingen/regionen i Norra sjukvårdsregionen. Detta innebär att sjukvårdsrådgivning hanteras i en gemensam lokal specialiserad rådgivningsorganisation i Norrbotten även dagtid sedan våren 2018.

Arbetet med att ta fram en finansieringsmodell för Region Norrbotten pågår men under 2020 kommer tjänsten att finansieras med nationella medel.

15.6 Scanning av journalhandling

Scanning av journalhandling i pappersform sker via Skanningsenheten på Regionarkivet. Kostnad för scanning utgår för samtliga leverantörer enligt fastställd prislista.

15.7 Kostnad för tjänster av Länsteknik och division Service

I vissa fall ställer system-/applikationsleverantörer krav på att särskilda avtal tecknas mellan Region Norrbotten och leverantören. Den vanligaste orsaken till krav på särskilda avtal är hur licensreglerna mellan Region Norrbotten och aktuell systemleverantör är utformade. Allt eftersom nya system/applikationer tillkommer kan nya avtal behöva tecknas. Detta sker löpande.

De system/applikationer, där det finns befintliga avtal på, redovisas i Beställning Vårdval primärvård i tabellen under avsnitt 9.1.1 eller under de specifika avsnitten. I de fall avtal om tjänster tecknas med Länsteknik och division Service, faktureras kostnaden enligt avtal.

Länsteknik debiterar IT- och MT-support och tjänster samt system/applikationer enligt tabell sju.

Tabell 7. Avgifter för support och tjänster.

System/applikation	Avgift exkl. moms (SEK)
Tillgång till Teknikakutens support (07:00-16:00), årskostnad	10 000
Timpris felsökning/problemlösning (fel hos leverantör)	600
Återuppringningssystem CallMe, årskostnad	21 600

16. Fria nyttigheter

En grundläggande princip i vårdvalet är att verksamhetens kostnader i så stor utsträckning som möjligt som finansieras inom ramen för den ersättning som utgår till leverantörerna. Ett visst inslag av så kallade fria nyttigheter förekommer dock varvid principen om lika villkor gäller.

17. Verksamheter som inte omfattas av basuppdraget

Tilläggsuppdrag som bedrivs vid vissa hälsocentraler är anslagsfinansierat utöver vårdvalsersättningen. Detta är för närvarande ambulans-, bassäng-, bårhusverksamhet, OBS-platser, ljusbehandling och radiologi (bild- och funktionsmedicin).

Ingen överströmningsersättning utgår för besök vid anslagsfinansierade verksamheter. Anslagsfinansierade verksamheter som inte omfattas av basuppdraget ska erbjudas alla patienter oberoende var de är listade.

18. Utbetalning av ersättning

Utbetalning av ersättning sker månadsvis i efterskott. Vårdpengen baseras på antalet listade en slumpmässigt vald dag föregående månad som inte i förväg är känd av leverantörer.

De data som leverantören lämnar/registrerar i VAS bearbetas i regionens avräkningssystem och ligger till grund för utbetalning av besöksersättning.

Besöksuppgifterna matchas mot listningssystemet Lisa som innehåller information om aktuell folkbokföringsadress samt invånarens val av hälsocentral.

Alla utbetalningar sker automatiskt den 14 varje månad, eller närmaste arbetsdag därefter. Betalningen är mottagaren tillhanda någon dag senare beroende på bankernas hanteringstid.