



Uppdrag Primärvård

Ersättning, bilaga 2 2025

Innehållsförteckning

1. Generell ersättning.....	3
1.1 Vårdpeng	3
1.1.1 Grundersättning	4
1.1.2 Åldersviktning.....	4
1.1.3 ACG	4
1.1.4 CNI	5
1.2 Prestationsbaserad/målbaserad Folkhälsa	5
1.2.1 Hälsosamtal	5
1.2.2 Preventionssamordnare	5
1.3 Läkemedel	5
1.3.1 Allmänläkemedel	5
1.3.2 Dosdispenseringstjänsten	5
1.3.3 Kvalitetsindikatorer läkemedel	6
1.3.4 Ersättning för läkemedel	6
2. Särskild ersättning	7
2.1 Hjälpmedel	7
2.2 Glesbygdsersättning	8
2.3 Filialverksamheter	8
2.4 Ersättning för ST-läkare	9
2.5 Ersättning för AT/BT läkare	9
2.6 Läkarassistenter.....	9
2.7 Deltagande i förändrings- och utvecklingsarbete	10
2.8 Bassänger	10
2.9 Ersättning för synnerligen vårdtunga och kostnadskrävande patienter.....	10
2.10 Särskild ersättning för läkarmedverkan SÄBO-platser	10
2.11 Särskild ersättning för centralt enteralt nutritionsteam	10
2.12 Särskild ersättning för vaccinationer.....	10
3. Övrigt.....	11
3.1 Patientavgifter	11
3.2 Ersättning provtagning från specialistklinik	11
3.3 Ersättning för hälso- och sjukvård för asylsökande.....	11
3.4 Krisberedskap, katastrofmedicinsk beredskap och civilt försvar	11
3.5 Momskompensation	11

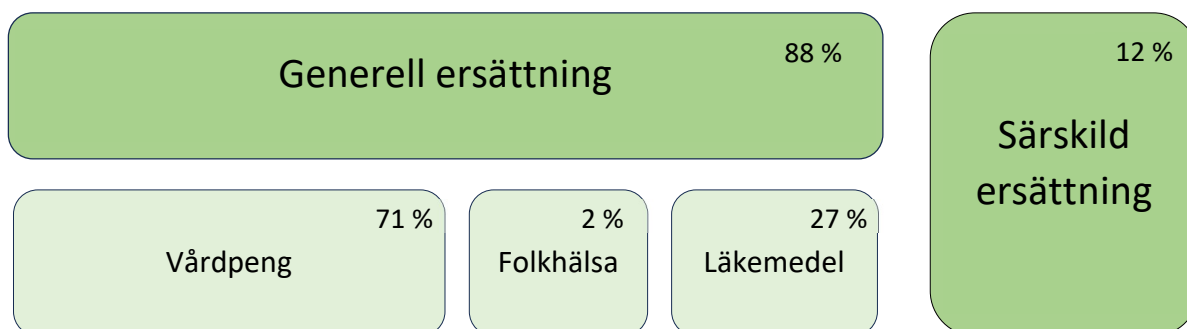
3.6 Indirekta kostnader	11
4. Allmänna avtalsvillkor	12
4.1 Start och avslut av verksamhet	12
4.2 Prisjustering.....	12
4.3 Ersättnings- och betalningsvillkor	12
5. Tabell ersättningar	13

Ersättningsbilaga till Uppdrag Primärvård 2025

Utgångspunkten för fördelning av resurser till Vårdval Primärvård är den av Region Västernorrland fastställda ramen för primärvård i länet. I juni fastställer regionfullmäktige de ekonomiska ramarna för primärvården kommande kalenderår. Regionstyrelsen fastställer ersättningsbilaga för kommande år i juni. Regionstyrelsen har även under året möjlighet att revidera ersättningsbilagan.

Ersättningssystemet är generellt för alla vårdcentraler oavsett om de drivs i regionens egen regi eller i privat regi. Uppdrag och ersättning ska vara transparent och konkurrensneutralt. Den ersättning som utbetalas är avsedd att täcka samtliga kostnader som uppkommer genom uppdraget. Ersättningsmodellen är framtagen för att ge incitament för att skapa en jämlik fördelning av resurser utifrån vårdbehovet i Västernorrland. Ersättningsmodellen avser vård av personer folkbokförda i Region Västernorrland. Huvuddelen av vårdcentralernas ersättning utgår i form av en generell ersättning som är kopplad till antalet listade på vårdcentralen (kapitationsersättning). Därutöver finns särskilda ersättningar exempelvis glesbygdsersättning som tillsammans med den generella ersättningen skall värna för att det skall bli en så jämlik vård som möjligt utifrån vårdbehovet.

Fördelning primärvårdsram + beräknade patientavgifter



Bilden beskriver den procentuella fördelningen av budgetmedel inom primärvårdsramen. Dels mellan generell ersättning och särskild ersättning, dels fördelningen inom de budgetposter som benämns som generell ersättning, dvs vårdpeng prestationsbaserad folkhälsa samt läkemedel.

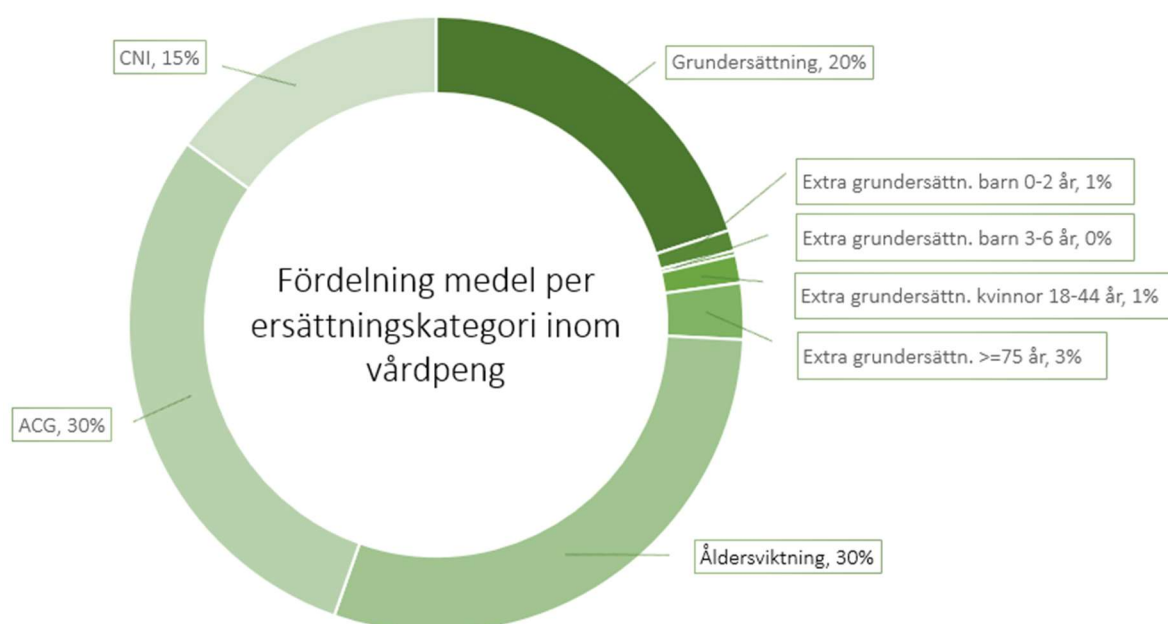
1. Generell ersättning

Ersättningsparametrar som betecknas som generell ersättning är direkt relaterade till antalet listade på respektive vårdcentral eller mål- eller prestationsrelaterade. Dessa ersättningar är vårdpeng, prestationsbaserad folkhälsa samt läkemedelsersättning.

1.1 Vårdpeng

Vårdpengen följer invånarens val av vårdcentral och utbetalas till vårdcentralen för varje listad invånare. Vårdpengen i Region Västernorrland är riskjusterad, vilket innebär att ersättningen är viktad och högre ersättning utges för personer som har högre sannolikhet att drabbas av ohälsa.

Inom vårdbpengen finns följande ersättningsparametrar; grundersättning för samtliga listade, extra grundersättning för vissa åldrar, åldersviktning, ACG (Adjusted Clinical Groups) och CNI (Care Need Index).



Diagrammet visar fördelningen av budgetmedel mellan olika ersättningsparametrar inom vårdbpengen.

1.1.1 Grundersättning

Grundersättning är ersättning som utbetalas för samtliga listade invånare oberoende av ålder. Utöver grundersättningen utbetalas extra grundersättning för vissa åldrar för att stödja högre vårdbehov. Extra grundersättning utgår för barn 0-2 år, barn 3-6 år, kvinnor 18-44 år samt 75 år och äldre.

1.1.2 Åldersviktning

Ersättning som baseras på listade invånares ålder. Listade invånare per vårdcentral åldersviktas med fyra åldersklasser, se tabell nedan. Med åldersviktning multiplicerat med antalet listade invånare i respektive åldersklass skapas totalt antal vårdinvånare per vårdcentral. Korrigering av viktning sker månatligen mot totala invånarantalet i länet.

Ålder	Vikt
0-6	1,82
7-64	0,55
65-74	1,82
75-	2,49

1.1.3 ACG

Ersättning enligt ACG (vårdtyngd) är en ersättning som utgår per listad invånare. Utifrån varje persons diagnoser beräknas en vikt för vårdcentralen som ligger till grund för ersättningen. Diagnoser hämtas för alla kontakter, både primärvård och sjukhusvård 18 månader bakåt i tiden. ACG beskriver sjukdomsbördan hos en individ eller grupp av individer.

1.1.4 CNI

Ersättning för CNI (socioekonomisk tyngd) är en ersättning som utgår per listad invånare. Utifrån varje listad persons socioekonomiska tyngd beräknas en vikt för hela vårdcentralens lista som sedan ligger till grund för ersättningen. Vikten för socioekonomisk tyngd beräknas månadsvis utifrån Statistiska centralbyråns (SCB:s) CNI-index – "Care Need Index". Följande sju faktorer vägs in

- Arbetslöshet
- Flera barn under 5 år
- Född utanför EU
- Ensamstående med barn under 17 år
- Ensamstående över 65 år
- Flyttat det senaste året
- Låg utbildning

1.2 Prestationsbaserad/målbaserad Folkhälsa

1.2.1 Hälsosamtal

Ersättning utbetalas för utförda, och i Hälsosamtals webbstöd avslutade, hälsosamtal enligt Uppdrag Primärvård 3.9.2

1.2.2 Preventionssamordnare

Ersättning utbetalas utifrån antal listade personer i åldrarna 13 år och äldre för en preventionssamordnare. Ersättning utgår månadsvis, återbetalning av en procentuell andel av ersättningen kan bli aktuell vid årsskiftet om vårdcentralen ej har uppnått målen för identifiering av levnadsvanor och åtgärd. Mål för preventionssamordnare och eventuell återbetalning beskrivs i särskild rutin för preventionssamordnare.

1.3 Läkemedel

Ersättningsmodellen för läkemedel inom primärvården i Region Västernorrland hanterar så kallade allmänläkemedel.

Vårdval Västernorrland har kostnadsansvar för diabeteshjälpmiddel. Medicinteknisk utrustning för kontinuerlig glukosmätning handhas enligt särskild ordning.

1.3.1 Allmänläkemedel

Respektive vårdcentral ansvarar för sina listade patienters kostnader för allmänläkemedel oavsett vem som förskrivit läkemedlen. Budget för allmänläkemedel fördelas per vårdcentral utifrån länets konsumtion och antal listade patienter. Modellen använder 19 åldersklasser och fördelas efter kön. När personer listar om sig, flyttas även ersättningen för allmänläkemedel till den nya vårdcentralen.

Vårdcentralen ansvarar för 50 % av sina ekonomiska över- eller underskott för allmänläkemedel.

1.3.2 Dosdispenseringstjänsten

Dosdispensering är ett alternativ till den traditionella läkemedelshanteringen för personer med regelbunden och stabil medicinering som inte kan klara sin läkemedelshantering själv. Budget för dosdispenseringstjänsten finns inom Region Västernorrlands läkemedelsenhet.

1.3.3 Kvalitetsindikatorer läkemedel

Läkemedelskommitténs kvalitetsindikatorer ingår som en del i Vårdval Västernorrland.

Uppföljningen av kvalitetsindikatorerna är uppdelad i tre nivåer där varje indikator kan ge 2, 1 eller 0 poäng. Rapporterna uppdateras månadsvis i regionens uppföljningssystem. Vid framtagande av lämpliga målnivåer har jämförelser skett mot andra län. I dokumentet "Budget- och kvalitetsindikatorer" beskrivs kvalitetsindikatorerna i detalj, dessa återfinns även i bilaga 8 Läkemedel. Efter varje år summeras poängen. Den sammanlagda poängen för kvalitetsindikatorerna och vårdcentralens antal listade personer utgör underlag för beräkning av kvalitetsersättning. Utbetalning av kvalitetsersättning sker efter utgången av verksamhetsåret.

Läkemedelskommitténs kvalitetsindikatorer justeras inför varje nytt år d.v.s. valet av indikatorer, antal indikatorer, relevanta målnivåer samt principer för utbetalning av kvalitetsersättning. Beslut om indikatorer fastställs av Läkemedelskommittén i december för kommande verksamhetsår.

1.3.4 Ersättning för läkemedel

Ersättningen för läkemedel innehåller i huvudsak allmänläkemedel. Ersättningens storlek baserar sig på historisk förbrukning i hela länet. Ersättningen beräknas året före budgetåret men ersättningen anpassas löpande utifrån aktuell listning vid respektive vårdcentral. Såväl läkemedelsersättning som faktisk kostnad baseras på var personen är listad i slutet av månaden. Därmed råder matchning mellan intäkt och kostnad.

Fördelningen budget allmänläkemedel per ålderskategori, män och kvinnor, framgår av tabellen nedan. Beloppen i tabellen avser 2024.

Ersättning för allmänläkemedel			
Budget åldersgrupper för 2024, tkr			
Åldersgrupp	Kvinna	Man	Totalt
0–4	2 089	2 407	4 496
5–9	2 995	4 263	7 258
10–14	2 981	2 889	5 870
15–19	4 700	2 942	7 642
20–24	2 411	1 559	3 970
25–29	2 779	1 896	4 675
30–34	3 334	2 631	5 965
35–39	4 078	3 437	7 515
40–44	5 207	3 705	8 913
45–49	6 820	5 551	12 371
50–54	9 651	8 789	18 440
55–59	14 424	14 617	29 041
60–64	14 918	17 160	32 078
65–69	17 830	22 882	40 712
70–74	21 705	28 484	50 189
75–79	28 152	33 387	61 539
80–84	23 971	23 559	47 530
85–89	17 172	13 137	30 309
90–	11 832	5 656	17 487
Samtliga åldrar	197 048	198 952	396 000

2. Särskild ersättning

Särskild ersättning benämns de ersättningar som ej är direkt kopplade till antalet listade på en vårdcentral. Det kan handla om ersättningar som kräver en separat ansökan eller ersättningar som utgår till annan part än vårdcentralen exempelvis ett centralt team eller funktion som avlastar vårdcentralerna i sitt uppdrag och vars kostnad belastar primärvårdsramen centralt.

- *Hjälpmedel*
- *Diabeteshjälpmedel*
- *Glesbygdsersättning*
- *Filialverksamheter*
- *Ersättning för ST-läkare*
- *Ersättning för AT/BT läkare*
- *Läkarassistenter*
- *Deltagande i förändrings- och utvecklingsarbete*
- *Bassänger*
- *Ersättning för synnerligen vårdtunga och kostnadskrävande patienter*
- *Läkarmedverkan SÄBO-platser*
- *Centralt enteralt nutritionsteam*
- *Vaccinationer*

2.1 Hjälpmedel

I samband med hemsjukvårdens överlämnande till kommunerna gjordes en överenskommelse när det gäller kostnaderna för personliga hjälpmedel (dnr 11LS1873). Hjälpmedel som levereras från Hjälpmedel Västernorrland kostnadsförs utifrån den överenskommelsen.

För att säkerställa att förskrivare utifrån sin kompetens och erfarenhet ska kunna ge rätt insats till den enskilde har förskrivare inom de olika sjukvårdshuvudmännen rätt att göra förtroendeförskrivningar, det vill säga förtroende att förskriva hjälpmedel där kostnaden hamnar hos den andre huvudmannen.

Respektive vårdcentral har kostnadsansvar för vissa hjälpmedel som används som utrustning inom verksamheterna. Det vill säga produkter som används av flera personer och är ej förskrivna på enskild person. Vårdcentralerna finansierar också de hjälpmedel som de beställer till vårdcentralen eller tillverkar själva så som tex handledsortoser, fingerskenor etc. samt inhalationshjälpmedel.

Primärvårdsbudgeten belastas centralt med kostnader för hjälpmedel som förskrivs på vårdcentralerna och där överenskommelsen med kommunerna ger att kostnaden ej skall tas av kommunerna.

Primärvårdsbudgeten belastas centralt med kostnader för ej återlämnade eller borttappade hjälpmedel där hyreskostnaden för hjälpmedlet ursprungligen kostnadsförts mot primärvårdsbudgeten centralt. Här avses exempelvis hjälpmedel som personer som är utflyttade från länet fått med sig vid flytten samt förtroendeförskrivna nutritionshjälpmedel till patient.

Vårdcentralerna hanterar viss utlämning av diabeteshjälpmedel, för detta utgår ersättning.

2.2 Glesbygdsersättning

Glesbygdsmodellen bygger på tre parametrar som påverkar ersättningen, avstånd till sjukhus, befolkningstäthet och litenhet (få listade). Varje parameter är kopplad till antal listade. Ersättning för litenhet utgår endast till vårdcentral som dessutom har en låg befolkningstäthet. Inom modellen fördelas ca 45 % av tilldelad budgetram för glesbygdsersättning till parametern avstånd till sjukhus, ca 42 % till parametern befolkningstäthet och ca 13 % till parametern litenhet. För varje parameter multipliceras vårdcentralens poäng med beloppet per poäng och därefter med antalet listade på vårdcentralen.

Avstånd till sjukhus > 30 km		Befolkningstäthet ≤ 35 inom en mils radie från vårdcentral		Antal listade ≤ 4 500	
<i>Avstånd till sjukhus, km</i>		<i>Befolkningstäthet, befolkning inom zonen/314 km²</i>		<i>Litenhet; kan bara erhållas ifall vårdcentraler har poäng för befolkningstäthet</i>	
31–40	0,5 poäng	31–35	1,0 poäng		
41–60	1,0 poäng	21–30	1,5 poäng		
61–89	3,5 poäng	16–20	2,0 poäng		
90–	4,0 poäng	11–15	4,0 poäng		
		1–10	5,0 poäng		
Belopp per poäng 242,50 kr		Belopp per poäng 116,30 kr		Belopp per poäng 249,70 kr	

2.3 Filialverksamheter

Ersättning för filial, distriktssköterskemottagning och hälsorum/samhällsrum kan erhållas efter ansökan till Vårdval Västernorrland, se bilaga 6 Filialverksamhet.

I de fall omvandling sker från befintlig vårdcentral till en filial utgår ingen filialersättning. Syftet med filialersättning är att förbättra vården och tillgängligheten för patienterna och vid omvandling av befintlig vårdcentral till filial anses detta syfte ej uppnått utan åtgärden görs på grund av andra skäl.

En filial i glesbygd kan, efter ansökan hos Vårdval Västernorrland, erhålla en extra ersättning för filial i glesbygd. Definitionen av glesbygd är en befolkningstäthet som är 35 personer eller färre inom en mils radie kring filialen.

2.4 Ersättning för ST-läkare

Vårdcentralen anställer ST-läkare. Ansökan om ersättning för ST-läkare görs hos Vårdval Västernorrland. Ersättning utgår för del av lönekostnad, kompetensutveckling och handledare. Ersättning för lönekostnad beräknas täcka 85 % av lönekostnaden inklusive sociala avgifter. Beroende på vilken typ av ST-läkare beräknas ersättningen för lönekostnaden på olika lönenivåer:

ST-läkare (ordinarie) - ersättning beräknas på en lönenivå baserad på genomsnittslön för ST-läkare inom egenregi, inklusive sociala avgifter

Forskande ST-läkare - ersättning beräknas på en lönenivå baserad på Region Västernorrlands rekommenderade lägstalön för specialistläkare, inklusive sociala avgifter.

ST-läkare blivande dubbelspecialist - ersättning beräknas på en lönenivå baserad på 85% av en genomsnittslön för allmänspecialister i egenregi, inklusive sociala avgifter.

Ersättningen för kompetensutveckling är personligt knuten till ST-läkaren och är ett bidrag till vårdcentralens kostnader för ST-läkarens utbildning, så som kursavgifter, resor, logi, böcker etc. Handledarersättningen är knuten till ST-läkare och är ett bidrag för att täcka vårdcentralens kostnader för handledning. Samtliga ersättningar utbetalas månadsvis till vårdcentralen där ST-läkare tjänstgör. Vid tjänstledighet, föräldraledighet och annan längre frånvaro utgår ingen ersättning. Vid deltidarbete utbetalas ersättning i förhållande till tjänstgöringsgrad. För det fall ST-läkaren, förutom sin ST-läkartjänst, innehar annan befattning på vårdcentralen görs justering av ersättningen.

ST-ersättning betalas maximalt ut för tid motsvarande 5 års heltidstjänstgöring med tidigaste start när läkaren erhållit sin legitimation. Vid särskilda skäl kan förlängning beviljas av Vårdval Västernorrland i samråd med studierektor. Under den tid ansökan om specialistlegitimation behandlas av Socialstyrelsen utgår ingen ersättning. Alla förändringar i ST-läkares anställning som påverkar ersättningar ska anmälas till Vårdval Västernorrland av vårdcentralens verksamhetschef.

Om vårdgivaren inte följer de krav som finns i ST-planen kan ersättning hållas inne utifrån bedömning av studierektor.

2.5 Ersättning för AT/BT läkare

AT/BT läkare är anställda centralt inom regionen. När AT/BT-läkare tjänstgör inom primärvården bekostar primärvårdsramen centralt denna lönekostnad.

2.6 Läkarassistenter

Praktikplats för läkarassistent som vårdcentral anställer under året ersätts av primärvårdsramen efter ansökan hos Vårdval Västernorrland. Ersättning för varje läkarassistent utbetalas maximalt 8 veckor per år. Ansökan görs på särskild blankett till Vårdval Västernorrland.

2.7 Deltagande i förändrings- och utvecklingsarbete

Ersättning kan erhållas för deltagande i förändringsarbete och utvecklingsarbete som berör hela primärvården och som ligger utanför verksamhetens ordinarie utvecklings- och samverkansuppdrag. Ersättning kan erhållas för medverkan av personal med patientnära arbete i de fall medverkan innebär produktionsbortfall. Ansökan görs på särskild blankett till Vårdval Västernorrland.

2.8 Bassänger

Särskild ersättning utgår till de vårdgivare som bekostar egen bassäng i sina lokaler, alternativt har Regionens serviceförvaltning som svarar för bassänger på vissa orter i länet. Tillgång till dessa kan, till självkostnad, bokas av vårdcentral vid behov av bassängträning för patient eller patientgrupper.

2.9 Ersättning för synnerligen vårdtunga och kostnadskrävande patienter

Enskild vårdcentral med kostnader för sjukvårdsmaterial och näringspreparat som överstiger 80 000 kr/år för en enskild patient kan ansöka om medel för kostnaden därutöver. Ansökan görs till Vårdval Västernorrland och underlag som styrker kostnaden ska bifogas.

2.10 Särskild ersättning för läkarmedverkan SÄBO-platser

Ersättning utgår för vårdcentralernas läkarinsats på särskilda boende och korttidsplats. Varje vårdcentral ersätts med ett belopp per plats (särskilda boende och korttidsplats). Avstämning av fördelningen av särskilda boendeplatser görs årligen, sker förändring av ansvar för platser under året meddelas detta till Vårdval Västernorrland.

2.11 Särskild ersättning för centralt enteralt nutritionsteam

Särskild ersättning utgår till införande av centralt enteralt nutritionsteam för vuxna med uppdrag för alla verksamheter inom Hälso- och sjukvård.

2.12 Särskild ersättning för vaccinationer

Kostnad för vaccinationer som ska erbjudas invånare enligt särskilda regionala beslut, som avser primärvårdsnivå, tas centralt inom primärvårdsramen. Utförare av flertalet av dessa vaccinationer är vaccinationsenheten som finns inom Region Västernorrland. Vaccinationsenheten erhåller ersättning för dessa vaccinationer från primärvårdsramen. Utförs ovannämnda vaccinationer på vårdcentralen tillfaller ersättningen vårdcentralen. Avstämning och reglering av ersättning sker vid fastställda tidpunkter för året.

3. Övrigt

3.1 Patientavgifter

Vårdgivaren ska tillämpa de patientavgifter som fastställs av Region Västernorrland, se Avgiftshandboken. Gällande regler för högkostnadsskydd inom öppen hälso- och sjukvård ska tillämpas. Vårdgivaren ska ta ut patientavgift av patienten vid uteblivna besök enligt bestämmelser i avgiftshandboken.

Patientavgifter som inkommit till vårdcentralerna överförs månadsvis till Vårdval Västernorrland. Samtliga patientavgifter återtas ej, exempel på patientavgifter som ej återtas är de som är knutna till besök som ej är frikortsgrundande, besök avseende asylsökande och utomlänspatienter samt besök hos undersköterska (förutom besök hos ”undersköterska med personliga arbetsuppgifter). Vårdpengen höjs med belopp motsvarande de beräknade patientavgifter. Genereras mer patientavgifter än de beräknade fördelas dessa extra medel till vårdcentralerna utifrån andel av totalt antal besök under året. Avstämning och reglering sker vid förstärkt månadsrapportering samt slutreglering vid årets slut.

3.2 Ersättning provtagning från specialistklinik

Vårdcentralerna har rätt att erhålla ersättning per provtagningstillfälle från remitterande klinik för beställd laboratorieanalys.

3.3 Ersättning för hälso- och sjukvård för asylsökande

Ersättning utgår till vårdcentral för hälso- och sjukvård enligt Uppdrag Primärvård 3.10. Migrationsverket ersätter regionen för ovanstående utbetalda ersättning.

3.4 Krisberedskap, katastrofmedicinsk beredskap och civilt försvar

Extraordinära kostnader i samband med särskild händelse behandlas i samverkan med den regionala krisledningen (RKL) alternativt den lokala krisledningen (LKL) i respektive närsjukvårdsområde.

3.5 Momskompensation

Gällande momsavgiftstiftning ger de regiondrivna vårdcentralerna avdragsrätt för ingående moms vid inköp av varor och tjänster inom området hälso- och sjukvård. Privata vårdgivare saknar motsvarande möjlighet och kostnadsför i stället ingående moms. För att upprätthålla konkurrensneutralitet utbetalas momskompensation på 4,5 % till privata vårdgivare. Momskompensationen beräknas på nettoutbetalning.

3.6 Indirekta kostnader

Utbetald ersättning inom ramen för LOV Uppdrag Primärvård skall även täcka indirekta kostnader (overheadkostnader) såsom exempelvis lokaler, administration, telefoni m.fl.

4. Allmänna avtalsvillkor

4.1 Start och avslut av verksamhet

Start av verksamhet räknas från det datum vårdcentralen öppnar och fullt ut kan ta emot patienter. Avslut av verksamhet räknas från det datum då avtalet upphör. Avläsning av antal listade sker den 15:e varje månad oavsett start-/avslutsdatum. Överenskommelse om datum för start och avslut görs i samråd med Vårdval Västernorrland.

4.2 Prisjustering

Förutsättningar och rutiner för prisjustering för Vårdval Västernorrland redovisas i avtalet.

4.3 Ersättnings- och betalningsvillkor

Utbetalning av ersättning sker månadsvis. Privata vårdgivare erhåller ersättning senast den 25:e respektive månad. För det fall den 25:e infaller i samband med helg sker utbetalning tidigare.

Vårdpeng utbetalas utifrån avläst listning den 15:e innevarande månad. Prestationsersättning utbetalas månadsvis i efterskott i enlighet med regionens redovisning av fullgjorda hälsosamtal. Övrig särskild ersättning utbetalas enligt särskild överenskommelse.

Vid utbetalning görs varje månad avdrag för kostnader som är att hänföra till den privata vårdgivaren men som belastat Regionen.

Vid start och avslut av verksamhet utgår ersättning för utförd verksamhet under den månad verksamheten börjar/slutar endast om man den 15:e i denna månad har listade patienter och då utifrån omfattningen av listningen.

5. Tabell ersättningar

ERSÄTTNINGSFORM	KR	Kommentar	Hänvisn. till avsnitt
Generell ersättning			
Vårdpeng			
Grundersättning samtliga listade	908	Per listad/år. Beräknad utifrån listning 2024-04-15 beloppet kan justeras kvartalsvis utifrån aktuell listning.	1.1.1
Extra grundersättning barn 0–2 år	1 825	Per listad/år. Beräknad utifrån listning 2024-04-15 beloppet kan justeras kvartalsvis utifrån aktuell listning.	1.1.1
Extra grundersättning barn 3–6 år	255	Per listad/år. Beräknad utifrån listning 2024-04-15 beloppet kan justeras kvartalsvis utifrån aktuell listning.	1.1.1
Extra grundersättning kvinnor 18–44 år	464	Per listad/år. Beräknad utifrån listning 2024-04-15 beloppet kan justeras kvartalsvis utifrån aktuell listning.	1.1.1
Extra grundersättning personer 75 år o äldre	1 019	Per listad/år. Beräknad utifrån listning 2024-04-15 beloppet kan justeras kvartalsvis utifrån aktuell listning.	1.1.1
Åldersviktning	1 342	Per listad vårdinvånare/år. Beräknad utifrån listning 2024-04-15 beloppet kan justeras kvartalsvis utifrån aktuell listning.	1.1.2
Vårdtyngd (ACG)	1 342	Per listad/år vid vikt 1,0. Beräknad utifrån listning 2024-04-15 beloppet kan justeras kvartalsvis utifrån aktuell listning.	1.1.3
Socioekonomisk tyngd (CNI)	680	Per listad/år vid vikt 1,0. Beräknad utifrån listning 2024-04-15 beloppet kan justeras kvartalsvis utifrån aktuell listning.	1.1.4
Folkhälsa prestationsbaserad/målbaserad ersättning			
Hälsoundersökning 40, 50, 60-åringar	1 000 kr	Per utförd hälsoundersökning	1.2.1
Preventionssamordnare	102 kr per listad 13 år och äldre/år	Ersättning ges för del av tjänst för inrättad funktion. Belopp utifrån listning 2024-04-15; listning läses av under året	1.2.2
Läkemedel		Se separat tabell	1.3.4

Särskild ersättning			
Glesbygdsersättning	Enligt särskild beräkning	Enligt modell	2.2
Ersättning för filial, distriktssköterskemottagning, hälsorum/samhällsrum			
Filial	970 000 kr	per år	2.3
Särskild ersättning till filial i glesbygd	540 000 kr	per år	2.3
Distriktssköterskemottagning	430 000 kr	per år	2.3
Hälsorum/Samhällsrum	220 000 kr	per år	2.3
Ersättning ST-läkare			
ST-läkare ordinarie; ersättning för lönekostnad	72 699 kr	Per heltidsanställd ST-läkare /mån	2.4
Forskande ST-läkare; ersättning för lönekostnad	91 813 kr	Per heltidsanställd ST-läkare /mån	2.4
ST-läkare blivande dubbelspecialist; ersättning för lönekostnad	100 219 kr	Per heltidsanställd ST-läkare /mån	2.4
ST-läkare; ersättning för kompetensutv.	2 516 kr	Per anställd ST-läkare /mån	2.4
ST-läkare; ersättning för handledning	5 402 kr	Per anställd ST-läkare /mån	2.4
Läkarassistent	31 050 kr	Per månad o assistent /max 8 veckor	2.6
Deltagande i förändrings- och utvecklingsarbete som	830 kr/h	Ersättning ges till personal med patientnära arbete	2.7
Synnerligen vårdtunga och kostnadskrävande patienter	Kostn > 80 000 kr /år	Kostnader för sjukvårdsmaterial och näringspreparat	2.9
Ersättning per SÄBO-plats	4 285 kr/år	Utifrån antal platser maj 2024; antal platser läses av under året	2.10
Övrigt			
Ersättning provtagning från spec. klinik	130 kr	Per provtagningstillfälle	3.2