

Ersättningsmodell 2025  
Hälsoval Västerbotten  
Primärvård

## Innehåll

1.	ERSÄTTNINGSMODELL HÄLSOVAL 2025 .....	4
1.1	Fast ersättning.....	4
	Åldersviktad kapitering.....	4
1.1.1	Socioekonomisk ersättning, CNI .....	4
1.1.2	Ersättning för primärvårdsläkemedel .....	5
1.1.3	Ersättning för glesbygd .....	5
1.2	Rörlig ersättning.....	6
1.2.1	Patientintäkter .....	6
1.2.2	Särskild besöksersättning .....	7
1.2.3	Målrelaterad ersättning.....	7
1.3	Övriga ersättningar .....	8
1.3.1	Ersättning för läkarmedverkan i kommunernas hälso- och sjukvård.....	8
1.3.2	Ersättning för Psykiatrisköterska/Kontaktsköterska Psykisk funktionsnedsättning.....	9
1.3.3	Ersättning för listade som är folkbokförda i annat län/region .....	9
1.3.4	Ersättning för asylsökande, anhörigmigranter, kvotflyktingar .....	9
1.3.5	Utländska patienter .....	9
1.3.6	Ersättning för personer med skyddad identitet m.m. ....	9
1.3.7	Ersättning för hälsoundersökning och återkoppling av socialtjänstplacerade barn och ungdomar till kommunens Socialtjänst .....	9
1.3.8	Ersättning vid deltagande i övergripande utvecklingsarbete .....	9
1.3.9	Ersättning vid deltagande inom AKO-grupp .....	10
1.3.10	Ersättning för rehabiliteringskoordinator .....	10
1.4	Språktolk, teckenspråkstolk och vuxendövtolk.....	10
1.5	Momskompensation .....	10
1.6	Tilläggsersättning centraliserad primärvårdsjour .....	10
1.7	Avgifter och avdrag .....	10
1.7.1	Avgift för besök vid annan hälsocentral, primärvårdsjour eller vårdgivare .....	10
1.7.2	Avdrag för utebliven redovisning av begärda uppgifter.....	11
1.8	Utbetalning av ersättning .....	11
1.8.1	Utbetalning av fast ersättning .....	11
1.8.2	Ersättning och debitering av primärvårdsläkemedel .....	11
1.8.3	Utbetalning av besöksersättning .....	11
1.8.4	Utbetalning av övrig rörlig ersättning.....	11
1.9	Debitering av kostnader.....	12

1.9.1	Primärvårdsbesök vid annan vårdenhet.....	12
1.9.2	Undersökningar Bild och funktionsmedicin.....	12
1.9.3	Laboratoriemedicinska analyser.....	12
1.9.4	Informatik, medicinsk teknik och telefoni.....	12
1.9.5	Prisjustering.....	12

## 1. ERSÄTTNINGSMODELL HÄLSOVAL 2025

Ersättningsmodellen för primärvården i Hälsovalet består av en fast del och en rörlig del. Den fasta ersättningen utgör ca 87 procent och den rörliga ersättningen motsvarar ca 13 procent av den totala ersättningen.

Fast ersättning består av ersättning för åldersviktad kapitering, socioekonomi (CNI), primärvårdsläkemedel samt ersättning för glesbygd. Rörlig ersättning består av patientintäkter, besöksersättning och målrelaterad ersättning.

### 1.1 Fast ersättning

Fast ersättning per listad, kapitationsersättning, utgår till den hälsocentral där den enskilde är listad. Ersättning för personer som valt att lista sig på hälsocentralen men är folkbokförda i annat län/region omfattas inte av kapitationsersättning utan ersätts på annat sätt vilket framgår i avsnitt 1.3.2.

Utifrån antagandet att vårdbehovet och läkemedelsbehovet varierar mellan olika individer och åldersgrupper har kapiteringen viktats utifrån ålder och ett socioekonomiskt index, CNI.

#### Åldersviktad kapitering

Huvuddelen av den fasta ersättningen utgörs av åldersviktad kapitering. Extra viktning har lagts för att kompensera kostnad för äldre och samordning av utskrivningsklara.

Kapiteringen täcker kostnader för så kallade överförda kostnader. I överförda kostnader ingår:

- Kostnad för laboratorieprover och röntgenundersökningar för hälsocentralens listade patienter i samband med primärvårdsbesök på den egna hälsocentralen, annan hälsocentral, primärvårdsjour samt primärvårdsbesök på akutmottagning.
- Hjälpmedel, medicinsk teknik, informatik och tele.
- Lokalkostnader (hyra inklusive fastighetsunderhåll, städ m.m.).
- Övrigt inom allmän service som verksamhetsservice, upphandling, transport m.m.
- Administrationskostnad.

Den åldersviktade kapiteringen är viktad enligt tabellen nedan. Fördelning per viktad poäng är 2 889 kronor. I åldersgrupperna 65–79 år och 80+ år ingår 150 kr/listad för utskrivningsklara patienter.

Ålder	Viktad poäng	Ersättning per individ i kr
0–6	1,42	4 102
7–19	0,59	1 705
20–49	0,74	2 138
50–64	0,97	2 802
65–79	1,31	3 785
80-	2,47	7 136

#### 1.1.1 Socioekonomisk ersättning, CNI

CNI, Care need index, är ett sätt att mäta vårdbehovet bland befolkningen genom att beskriva den risken för att utveckla ohälsa baserad på socioekonomiska faktorer. Man vet genom forskning att socioekonomiska faktorer har betydelse för utveckling av bl.a. hjärt-/kärlsjukdom, cancer och psykisk sjukdom.

CNI beställs av Statistiska centralbyrån som tar fram ett sammanvägt CNI-värde för respektive hälsocentrals listade befolkning. De faktorer som vägs in i CNI-värdet är ensamboende äldre än 64 år, född utanför EU, arbetslöshet, ensamstående föräldrar med barn under 17 år, flera barn under 5 år, flyttat senaste året och kort utbildning.

Genomsnitt för CNI-ersättning är 123 kronor per individ.

### 1.1.2 Ersättning för primärvårdsläkemedel

Hälsocentralen har kostnadsansvar för de läkemedel som tillhör gruppen primärvårdsläkemedel och läkemedelsnära produkter som förskrivs till sina listade patienter, oavsett förskrivare, samt för läkemedel som beställs till hälsocentralens läkemedelsförråd.

Aktuell förteckning över klinikläkemedel återfinns som Divermodell.

Hälsocentralen kompenseras för kostnadsansvaret genom åldersviktad ersättning som baseras på antal listade i de olika åldersgrupperna. Åldersviktningen för primärvårdsläkemedel baseras på att det finns variationer i den förväntade konsumtionen av läkemedel mellan olika åldrar. Den åldersviktade ersättningen beräknas utifrån genomsnittlig förbrukning i länet.

Ersättning per läkemedelspoäng är 1 027 kronor.

Ålder	Läkemedelspoäng	Ersättning per listad individ i kr
0–6	0,41	404
7–19	0,33	345
20–49	0,36	338
50–64	1,24	1 234
65–79	2,24	2 331
80-	3,61	3 963

### 1.1.3 Ersättning för glesbygd

Hälsocentralens geografiska belägenhet och befolkningsunderlag används som utgångspunkt för glesbygdersättning som består av två delar, hälsocentralens avstånd till närmaste sjukhus och hälsocentralens litenhet.

#### 1.1.3.1 Ersättning för avstånd till sjukhus

Ersättning utifrån avstånd till sjukhus syftar till att kompensera att hälsocentralen/sjukstugan som är belägen 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 30 km från närmsta sjukhus och ökar proportionellt enligt följande avståndsklasser med procentpåslag på åldersviktad kapitering.

<i>Hälsocentralens avstånd till närmaste sjukhus</i>	<i>Procentpåslag på åldersviktad kapitering</i>
0 - 29 km	0 %
30 - 70 km	12 %
71 - 100 km	32 %
101 - 200 km	45 %
>201 km	90 %

### 1.1.3.2 Ersättning för småskalighet

Befolkningsunderlaget har direkt påverkan på hälsocentralens möjlighet att öka antal listade. Det medför att en hälsocentral som är belägen i geografiskt område med litet befolkningsunderlag inte ges samma ekonomiska förutsättningar att bedriva verksamheten jämfört med hälsocentraler belägna i geografiska områden med ett stort befolkningsunderlag.

Ersättning för litenhet utgår med 500 000 kronor till en hälsocentral/sjukstuga som har ett geografiskt närområde med en befolkningstäthet som är högst 2 innevånare per kvadratkilometer och befolkas av högst 3000 folkbokförda innevånare.

Under verksamhetsåret 2025 beräknas verksamma hälsocentralerna/sjukstugorna på följande orter uppfylla kriterier för litenhet:

Bjurholm, Dorotea, Lövånger, Sorsele, Tärnaby och Åsele.

Bolidens Hälsocentral som från och med oktober 2018 ansvarar för Jörns geografiska område, ersätts med 500 000 kronor så länge som Hälsocentralen ansvarar för området och bedriver filialmottagning i Jörn.

## 1.2 Rörlig ersättning

Rörlig ersättning omfattar patientintäkter, särskild besöksersättning samt målrelaterad ersättning. Av den rörliga ersättningen består huvuddelen av intäkter från patientavgifter och särskild besöksersättning. Målrelaterad ersättning är maximerad vilket innebär att ersättningen inte kan överstiga avsatt belopp.

### 1.2.1 Patientintäkter

Hälsocentralen behåller erlagd patientavgift för öppenvårdsbesök. Öppenvårdsbesöket ska dokumenteras i patientjournalen och innehålla en medicinsk bedömning.

Hälsocentralen kompenseras med 200 kr vid besök som är avgiftsfria enligt Region Västerbottens avgiftshandbok exempelvis personer upp till 19 år samt besök av personer som är 85 år och äldre och personer med frikort. Avgiftsfria digitala besök kompenseras med 100 kr.

Hälsocentralen får ta ut avgift av patienten för sådana besök och åtgärder som inte är föranledda av vård, exempelvis utfärdande av vissa intyg, se förteckning i Region Västerbottens avgiftshandbok. Hälsocentralen får ta ut en lägre avgift för dessa besök men inte högre avgift än den som Regionen beslutat. Den erlagda avgiften tillfaller Hälsocentralen.

### 1.2.2 Särskild besöksersättning

Förutom den ersättning som består av patientavgift så utbetalas särskild ersättning för genomförda patientbesök enligt nedanstående förteckning. Utbetalning av ersättningen förutsätter att registrering av besöket sker enligt anvisning i Kassahandboken.

<i>Särskild besöksersättning</i>	<i>Ersättning exkl. patientavgift</i>
Västerbottens hälsoundersökning, VHU, för åldersgrupperna 40, 50, 60 år. Ersättningen sker i två steg, provtagning och hälsosamtal.	1100 kr
Individuell tobaksavvänjning, högst 8 besökstillfällen/patient	100 kr
Tobaksavvänjning i grupp, högst 8 besökstillfällen/patient	50 kr
Tobaksavvänjning/nikotinavvänjning individuellt eller i grupp med stöd av digitalt program via plattformen 1177.se/Stöd och Behandling. Engångsersättning efter avslutad och fullföljd behandling.	200 kr
Uppföljande besök (fysiskt besök eller telefonbesök) efter förskrivning av FaR.	500 kr
Artrosskola, högst 5 besökstillfällen/patient	100 kr
Artrosskola ALMA, digitalt program via plattformen 1177.se, Stöd och Behandling, bestående av sex behandlingsmoduler á 100 kr. Ersättningen sker i två steg.	600 kr
Fördjupad läkemedelsgenomgång enligt <a href="#">anvisning</a> från Läke-medelscentrum. Ersättningen utgår för ett (1) besök en gång/år	600 kr
Hembesök av läkare som innebär ett personligt möte mellan patient och läkare i patientens ordinära boende.	500 kr
Besök på hälsocentralen av patient som är listad vid annan hälsocentral och folkbokförd i länet.	200 kr
Besök för laboratorieprovtagning som beställts av annan vårdenhets.	100 kr
Digitala vårdbesök	100 kr

### 1.2.3 Målrelaterad ersättning

Ersättning för kontinuitet till läkare respektive tillgänglighet baseras på åldersviktad poäng hos den enskilda hälsocentralens listade befolkning och utgår med fast antal kronor enligt särskild trappa.

Andel listade patienter med $\geq 3$ planerade läkarbesök som träffat samma läkare vid $> 50\%$ av besöken. Mål: $> 75\%$	<i>Ersättning per åldersviktad poäng</i>
$> 75\%$	28 kr
71 – 74,9 %	21 kr
68 – 70,9 %	15 kr
$< 68\%$	0 kr

Andel patienter som fått en medicinsk bedömning inom 3 dagar av legitimerad personal i enlighet med vårdgarantin.	<i>Ersättning per åldersviktad poäng</i>
90 %	28 kr
80 %	21 kr
70 %	15 kr
<70 %	0 kr

Telefontillgänglighet. Andel återkopplade kontakter samma dag (rådgivning eller tidsbokning) av antal inkommande samtal/kontakter.	<i>Ersättning per åldersviktad poäng</i>
95 %	28 kr
90 %	21 kr
80 %	15 kr
<80 %	0 kr

Ersättning för arbete med minskad antibiotikaförskrivning baseras på åldersviktad poäng hos den enskilda hälsocentralens listade befolkning och utgår med fast antal kronor.

Minska antibiotikaförskrivning i primärvården. Mål: Högst 250 recept per 1 000 invånare.	<i>Ersättning per åldersviktad poäng</i>
Upprätta två rapporter under året som följer anvisad tidplan och mall.	28 kr

Ersättning för hälsocentralens arbete för att främja tidig upptäckt och öka tillgänglighet till vård av psykisk ohälsa hos barn och ungdomar, utgår ersättning med 10 kr per listad i åldersgruppen 0–19 år.

Tidig upptäckt och öka tillgänglighet till vård av psykisk ohälsa hos barn och ungdomar. Mål: Hälsocentralen bedriver ett strukturerat arbete för att tillgodose målgruppens behov.	<i>Ersättning per barn i åldersgruppen 0–19 år</i>
En upprättad rapport enligt anvisning som beskriver hälsocentralens arbete inom området.	10 kr per listad i åldersgruppen

### 1.3 Övriga ersättningar

#### 1.3.1 Ersättning för läkarmedverkan i kommunernas hälso- och sjukvård

Hälsocentralerna får ersättning för läkarmedverkan i särskilda boenden för äldre, kommunernas korttidsvistelse enligt SoL, samt särskilt boende enligt LSS eller SoL för funktionshindrade personer i gruppboende.

Ersättningen per boendeplats är 3300 kr.



### 1.3.2 Ersättning för Psykiatrisköterska/Kontaktsköterska Psykisk funktionsnedsättning

Ersättning om 10 593 000 kr fördelas utifrån andelen patienter per hälsocentral med vissa diagnoser vårdade inom Vuxenpsykiatri.

### 1.3.3 Ersättning för listade som är folkbokförda i annat län/region

Listade personer som är folkbokförda i annan region är exkluderade från kapiteringsersättning, läkemedelsersättning, CNI-ersättning samt målrelaterad ersättning. Ersättning utgår i stället per mottagningsbesök och omfattar erlagd patientavgift samt besöksersättning enligt regionprislistan.

### 1.3.4 Ersättning för asylsökande, anhörigmigranter, kvotflyktingar

Migrationsverket tilldelar regionerna åldersdifferentierad ersättning enligt fastställd schablon för asylsökandes behov av hälso- och sjukvård. Hälsocentralen får ersättning enligt regionprislistan för besök som asylsökande gör på hälsocentralen.

Hälsocentralen får särskild ersättning per utförd hälsoundersökning av asylsökande, anhörigmigranter och kvotflyktingar med fastställt belopp från Migrationsverket. Ersättning utgår endast en gång per hälsoundersökning och person.

### 1.3.5 Utländska patienter

Patienter som har ett intyg betalar enbart patientavgift och övrig ersättning söks av Försäkringskassan. Har patienten inte intyg betalar patienten hela vårdkostnaden.

### 1.3.6 Ersättning för personer med skyddad identitet m.m.

Personer med skyddade personuppgifter kan inte listas vid en hälsocentral. Besök som görs av personer med skyddade personuppgifter, gömda flyktingbarn och papperslösa barn ersätts enligt regionprislistan.

### 1.3.7 Ersättning för hälsoundersökning och återkoppling av socialtjänstplacerade barn och ungdomar till kommunens Socialtjänst

Regionens har en skyldighet att erbjuda hälsoundersökning av barn och unga inför placering socialtjänstplacerats för vård utanför det egna hemmet. Hälsoundersökningen sker på initiativ av kommunens socialtjänst. Resultaten av hälsoundersökningen ska återkopplas kostnadsfritt till kommunens socialtjänst. Hälsocentralen kompenseras per hälsoundersökning motsvarande regionprislista för läkarbesök i primärvård.

För mer information se länk [Konsultation och hälsoundersökningar på begäran av socialtjänsten](#)

### 1.3.8 Ersättning vid deltagande i övergripande utvecklingsarbete

Hälsocentralen kan erhålla ersättning när anställd utses att delta i utvecklingsarbete med syfte att förbättra och utveckla hälso- och sjukvården inom primärvård. Ersättning utgår 500 kronor per timme för all personal utom för specialistläkare som ersätts med 800 kronor per timme, till den hälsocentral där deltagaren är anställd. Följande kriterier ska vara uppfyllda för att ersättning ska utgå:

- Utsedd deltagare ska inneha eget patientansvar.
- Utvecklingsarbetet ska gälla samtliga hälsocentraler, dvs. producentneutral utveckling eller beställarkrav.
- Utvecklingsarbetet ska vara kopplat till primärvårdsuppdraget inom Hälsoval.

- Uppdraget ska i förväg vara förankrat med beställarchef, som beslutar om det uppfyller krav för ersättningsansökan

Ansökan om ersättning enligt särskild mall ska lämnas till Beställarenheten. Till ansökan ska uppdragsbeskrivning bifogas. Ersättning utbetalas efter beslut av Beställaren som baserar beslutet på utvecklingsområden som Regionen prioriterat. För godkänt projekt ersätts även eventuella resekostnader inom länet för projektdeltagare. Ersättning utgår inte för utvecklingsarbete som finansieras av statsbidrag eller riktade statliga stimulansmedel.

#### 1.3.9 Ersättning vid deltagande inom AKO-grupp

Allmänläkarkonsulter, AKO, är en metod för att förbättra och främja sjukvårdssamarbetet inom primärvården samt mellan primärvården och sjukhusvården. AKO-gruppen utformar riktlinjer och rutiner avseende utredningar och behandlingar som utförs i primärvården. Särskild ersättning utgår till deltagare samt Hälsocentral.

#### 1.3.10 Ersättning för rehabiliteringskoordinator

Ersättning för rehabiliteringskoordinatorer med uppdrag att samordna insatser inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen ges till hälsocentralerna. Ersättningen fördelas till alla hälsocentraler med 100 000 kr per hälsocentral, dessutom fördelas ersättning i kapiteringen.

### 1.4 Språktolk, teckenspråkstolk och vuxendövtolk

Vårdgivaren ska tillhandahålla tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket samt teckenspråkstolkar och vuxendövtolkar till döva, dövblinda och hörselskadade patienter. Region Västerbotten ansvarar för kostnader som uppstår då språktolk anlitas av leverantör som Regionen anvisar och då teckenspråkstolk eller vuxendövtolk anlitas av Tolkcentralen i Umeå. Hälsocentralen får själv stå för kostnaden när tolk anlitas av annan leverantör än den som Regionen anvisat.

### 1.5 Momskompensation

Privata vårdgivare får momskompensation med 3 %. För att uppnå konkurrensneutralitet läggs momskompensationen på ersättning för åldersviktad kapitering, glesbygdsersättning samt socioekonomisk ersättning.

### 1.6 Tilläggsersättning centraliserad primärvårdsjour

I basuppdraget ingår primärvårdsjour och jourverksamhet organiseras via sjukhusens akutmottagningar i Skellefteå och Lycksele.

I Umeåområdet organiseras en centraliserad primärvårdsjour. För att kompensera verksamheten för merkostnader av egen drift i form av kringresurser, material m.m. ersätts Primärvårdsjouren i Umeå med 3 724 000 kronor.

### 1.7 Avgifter och avdrag

#### 1.7.1 Avgift för besök vid annan hälsocentral, primärvårdsjour eller vårdgivare

Hälsocentralen får betala en avgift för primärvårdsbesök som egna listade, folkbokförda i länet, gör vid annan hälsocentral, primärvårdsjour eller vårdgivare med ersättningsetablering inom länet.

Besök	Avgift
Fysiskt besök som egen listad gör på annan hälsocentral i Region Västerbotten.	200 kr
Primärvårdsbesök på akutmottagning eller hos primärvårdjour utanför hälsocentralens ordinarie öppettider.	500 kr
Besök hos allmänläkare med ersättningsetablering enl. LOL	200 kr
Besök hos sjukgymnast/fysioterapeut med ersättningsetablering enl. LOF	200 kr
Besök för provtagning vid laboratoriemedicin eller annan hälsocentral i Region Västerbotten där den egna hälsocentralen är beställare.	200 kr

### 1.7.2 Avdrag för utebliven redovisning av begärda uppgifter

Om Hälsocentralen inte lämnar uppgifter, rapporter eller begärd handling till Region Västerbotten inom utsatt tid och underlåter att inkomma med begärt material efter skriftlig påminnelse har Regionen rätt att göra avdrag på ersättningen med 5 000 kronor/vecka för varje utebliven redovisning, upp till maximalt 50 000 kronor.

## 1.8 Utbetalning av ersättning

### 1.8.1 Utbetalning av fast ersättning

Ersättning för januari består av två delar. Den första delen bygger på listning dag för dag perioden 1–10 januari. Den andra delen är en preliminär ersättning som är samma som den ersättning som erhöles för listade under 1–10 januari. Ersättningen utbetalas den 20 januari eller näst påföljande vardag. Därefter läses listningen av dag för dag för perioden den 11 januari-10 februari, 11 februari – 10 mars osv. och utbetalas den 20:e eller näst påföljande vardag varje månad.

I slutet av året regleras den preliminära ersättning som erhöles i januari mot ersättningen för listade perioden 11–31 december. Eventuell reglering sker senast den 20 januari eller näst påföljande vardag.

### 1.8.2 Ersättning och debitering av primärvårdsläkemedel

Fast kapiteringsersättning för läkemedel utbetalas per månad i efterhand.

Kostnaden för de primärvårdsvårdsläkemedel som förskrivits till hälsocentralens listade debiteras per månad i efterhand.

### 1.8.3 Utbetalning av besöksersättning

Besöksersättning avläses för hela månaden och betalas ut den 20:e eller näst påföljande vardag varje månad i efterskott. Ersättning som utbetalas för uppföljande besök/telefonbesök efter förskrivning av FaR och fördjupad läkemedelsgenomgång utbetalas varje tertial i efterskott.

### 1.8.4 Utbetalning av övrig rörlig ersättning

Målrelaterad ersättning för läkarkontinuitet och tillgänglighet avseende månaderna januari-mars betalas ut i maj, april-juli betalas ut i september, och augusti-november betalas ut i januari. Utbetalning sker den 20 eller näst påföljande vardag.

Ersättning som avser antibiotikaförskrivning utbetalas för "Antibiotikarapport 1" före sista juni och "Antibiotikarapport 2" före sista december innevarande år, förutsatt att inrapportering sker senast angivet inlämningsdatum.

Ersättning som avser rapportering avseende arbete med psykisk ohälsa hos barn och ungdomar utbetalas i november för rapportering i september innevarande år.

## **1.9 Debitering av kostnader**

### **1.9.1 Primärvårdsbesök vid annan vårdenhet**

Primärvårdsbesök vid annan vårdenhet avläses den första vardagen varje månad och debiteras månadsvis i efterhand.

### **1.9.2 Undersökningar Bild och funktionsmedicin**

Hälsocentralen debiteras för Bild och funktionsmedicin som beställs och genomförs av Region Västerbotten för egna listade patienter i samband med primärvårdsbesök på den egna hälsocentralen, annan hälsocentral, primärvårdsjour samt primärvårdsbesök på akutmottagning. Kostnader för Bild och funktionsmedicin debiteras per månad i efterhand enligt gällande prislista.

### **1.9.3 Laboratoriemedicinska analyser**

Hälsocentralen debiteras för alla laboratorieanalyser inom klinisk kemi, bakteriologi, immunologi, virologi och patologi som ordinerats egna listade patienter i samband med primärvårdsbesök på den egna hälsocentralen, annan hälsocentral, primärvårdsjour samt primärvårdsbesök på akutmottagning. Kostnader för laboratoriemedicin debiteras per månad i efterhand enligt gällande prislista. Hälsocentralen debiteras inte för analys av prov som tas vid gynekologisk cellprovskontroll, eller för prover till Blodcentral, Gen Lab, Gen kromatografi, Fys Lab, Neurofyslab, Vårdhygien, Bårhus, eller Biobanken.

### **1.9.4 Informatik, medicinsk teknik och telefoni**

Kostnader för funktionshyra för datorarbetsplats, obligatorisk medicinteknisk utrustning och telefoni debiteras per månad i efterhand enligt gällande prislista.

### **1.9.5 Prisjustering**

Prisjustering avseende kostnader sker årligen.