

Lag om valfrihetssystem - LOV - Vårdcentral uppdrag och ersättning för tilläggsåtagande barnavårdcentral 2026

Gäller från den 1 januari 2026. Fastställd av Vårdsstyrelsen 24 juni 2025.

Innehåll

Gäller från den 1 januari 2026. Fastställd av Vårdsstyrelsen 24 juni 2025.	1
Uppdrag barnhälsovård	3
Målgrupper	3
Vårdtjänst	4
Tilläggsåtaganden	4
Familjecentral	4
Kompetens och kompetensutveckling	5
BVC-sjuksköterskan	5
BVC-läkaren	6
BHV-psykolog	6
Tid för utbildning	6
Samverkan med Centrala Barnhälsovården i Region Uppsala och övriga vårdkedjor	7
Journalutlämning till elevhälsans medicinska insats	7
Uppföljning	7
Produktionsstatistik	7
Kvalitet	8
Hälsoriktat arbete	8
Redovisning av kvalitetsmått för bedömning av målrelaterad ersättning	8
Redovisning av övriga kvalitetsmått	9
Samverkan	11
Ersättning	11
Kapiteringsersättning	11
Grundkapiteringsersättning	12
Strukturersättning	12
CNI-kapiteringsersättning	12
Total kapiteringsersättning	13
Besöksersättningar	13
Ersättning för utomlänspatienter och patienter skrivna i annat land	13
Målrelaterad ersättning	13
Ersättning för tilläggsåtagandet Familjecentral	14
Ersättning för tolk	14
Patientavgifter	14
Momskompensation	14
Faktureringsrutiner	14

Uppdrag barnhälsovård

Barnhälsovården utgör en viktig del i det samlade folkhälsoarbetet. Verksamheten ska utgå från ett folkhälsoinriktat och psykosocialt perspektiv. Dess övergripande mål är att medverka till att säkerställa barnens hälsa, trygghet och utveckling. Detta uppnås genom att förebygga fysisk och psykisk ohälsa samt upptäcka och identifiera fysisk, psykisk och social ohälsa hos barn i förskoleåldern.

Barnhälsovårdens mål är att:

- Främja barns hälsa och utveckling.
- Förebygga ohälsa hos barn.
- Tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem i barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö.

Ovanstående mål uppnås genom att BVC:

- Erbjuder insatser till alla barn och deras föräldrar – såsom att stödja och aktivera föräldrar deras föräldraskap för att på så sätt skapa gynnsamma betingelser för en allsidig utveckling för barn.
- Ger individuellt utformad hjälp till barn och deras föräldrar då ett barn löper högre risk att drabbas av ohälsa eller redan har nedsatt hälsa.
- Erbjuder hälsoövervakning av alla barn.
- Uppmärksammar förhållanden i barnets hemmiljö.

Se [Vägledning för barnhälsovården](#), Socialstyrelsen 2014.

Barnavårdscentralens lokaler och utrustning ska vara i enlighet med styrdokument gällande vårdhygien, patientsäkerhet och arbetsmiljö och bör följa rekommendationerna i Rikshandbok för barnhälsovård.

Leverantörens verksamhet och arbete ska präglas av helhetssyn, kontinuitet, tillgänglighet i samverkan med andra leverantörer, myndigheter och frivilligorganisationer.

Leverantören ska följa FN:s barnkonvention och därtill hörande artiklar samt följa Region Uppsalas policy och handlingsplan för att förverkliga barnets rättigheter.

Barnavårdscentralens öppettider följer vårdcentralens som baseras på timmar/vecka i förhållande till listningsstorlek. Leverantören äger inte rätt att reducera tillgänglighet eller öppettider under semestrar. Leverantören äger dock rätt att ha stängt under max två planeringsdagar per år. Information ska ske till patienter och till sjukvårdsrådgivningen om stängningen. Av informationen ska framgå vart patienten kan vända sig för att få vård.

Målgrupper

Leverantören ska aktivt erbjuda barn och föräldrar barnhälsovård enligt denna uppdragsbeskrivning tills hälsovårdsansvaret för barnen övergår till elevhälsan.

Målgrupper för barnhälsovården (BVC) är barn från sjunde levnadsdagen till cirka 6 år (eller till och med skolstart) och deras föräldrar som är:

- Folkbokförda i Uppsala län och väljer att lista barnet hos Leverantörens BVC
- Folkbokförda i Uppsala län och blir geografiskt listade hos leverantören
- Asylsökande eller gömda barn, 0–5 år och deras föräldrar som kontaktar leverantören eller kommer till dennes kännedom
- Barn 0–5 år och deras föräldrar som inte är folkbokförda i Uppsala län och som kontaktar leverantören.

Vårdtjänst

Leverantören ska aktivt erbjuda barnhälsovård till angivna målgrupper, i enlighet med Socialstyrelsens "Vägledning för barnhälsovården" och Rikshandboken för barnhälsovård: [Rikshandboken i barnhälsovård](#). Leverantören ska avsätta särskild tid för aktivt kvalitetssäkringsarbete och dokumentation/registrering. Leverantören ska upprätthålla god kommunikation med Centrala Barnhälsovårdsenheten och meddela förändringar i personaluppsättningen i verksamheten.

Specifikt Region Uppsala, leverantören ska:

- Samarbeta med närområdets förskolor, socialtjänst, elevhälsa och tandvård. Rutinen för att säkerställa informationsöverföring mellan barnhälsovården och elevhälsan ska följas. Se rutin "Överföring av barnhälsovårdsjournal BVC – Region Uppsalas journalutlämning – EMI" i DocPlus.
- Aktivt samverka med barnpsykolog i syfte att tidigt upptäcka psykisk ohälsa hos barnet eller i familjen samt vid behov lotsa till annan leverantör. Rutindokument Publika DocPlus, [Målgrupper för Mödra- och barnhälsopsykologer](#). Vid allvarligare symtom erbjuds remiss till MBHV-psykolog. Se vidare dokument i DocPlus gällande Region Uppsalas rutin inom BHV; [EPDS-screening](#).
- Erbjuder hembesök till alla föräldrar med nyfödda inom normalfallet 1 vecka efter barnhälsovårdens första kontakt med vårdnadshavaren, senast vid 30 dagars ålder. Hembesök kan även ske efter behov eller efter önskemål från familjen. Hembesök ska även erbjudas, inom 30 dagar efter inskrivning, till föräldrar med barn som inte tidigare haft kontakt med någon BVC i Uppsala län eller övriga landet.
- Arbeta enligt BarnSäkert-modellen för att identifiera psykosociala riskfaktorer i barnets hemmiljö och erbjuda lämpliga åtgärder genom föräldrastöd, hänvisning eller remittering till resurser inom och utanför hälso- och sjukvården och strukturerat samarbete med socialtjänstens öppna verksamhet.
- När barnet är 2,5 år erbjuda språkscreening även till flerspråkiga barn.
- Aktivt deltagande i lokala Språknätsgrupper.
- Avsätta särskild tid för aktivt kvalitetsarbete och dokumentation/registrering.

Tilläggsåtaganden

Utöver ovan beskrivna vårdtjänst kan leverantören utföra tilläggsåtaganden. Region Uppsala förbehåller sig rätten att begära att leverantören utför tilläggsåtaganden om behovet inte redan är tillgodosett.

Familjecentral

Leverantör som bedriver barnavårdscentral kan ha familjecentral som ett tilläggsåtagande om det finns en familjecentralsverksamhet, öppen förskola, i det område som barnavårdscentralen etableras inom.

Familjecentralen är en modell för samverkan mellan kommun och region för att bedriva hälsofrämjande och förebyggande arbete. En familjecentral riktar sig till barn, blivande föräldrar, föräldrar och andra viktiga vuxna kring barnet och är en hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande verksamhet och mötesplats som anpassas utifrån hela familjens livssituation.

På familjecentralen arbetar flera olika verksamheter tillsammans kring barnfamiljen såsom barnmorskemottagning, barnavårdscentral, öppen förskola och förebyggande socialtjänst. Med förebyggande socialtjänst avses här socialt förebyggande arbete, arbete med preventiva insatser samt råd och service till enskilda individer och grupper. Docplus: [Familjecentraler i Uppsala län](#).

I uppdraget ingår:

- Arbetstid i familjecentralen på öppna förskolan
- Följa med förälder för introduktion på öppna förskolan.
- Särskilda riktade föräldragrupper, till exempel manualbaserade föräldrastödsprogram.
- Att hålla i föräldragrupper med övriga samverkanspartner i familjecentralen
- Att samverka med arbetsgruppen kring familjer och förmedla kontakt till övriga yrkeskompetenser
- Deltagande i arbetsgruppsmöten
- Deltagande i familjecentralens planeringsdag en dag/halvår.
- Deltagande i den obligatoriska fortbildningen för länets familjecentraler 1/2 dag/halvår (anordnad av Nära vård och hälsa (länsamordningen)).

Leverantören ska anmäla intresse till Region Uppsala och en separat överenskommelse tecknas mellan parterna om detta tilläggsåtagande.

Kompetens och kompetensutveckling

BVC-sjuksköterskan

BVC-sjuksköterskan är nyckelroll för att samordna verksamheten för de barn och familjer som ingår i uppdragsområdet. BVC-sjuksköterskan ska vara specialistutbildad i öppen hälso- och sjukvård eller i hälso- och sjukvård för barn och ungdom.

För att upprätthålla en god kvalitet i verksamheten ska det inte vara färre än 200 barn inskrivna, fördelade på åldrarna 0–5 år. Kravet om 200 inskrivna barn ska vara uppnått senast 1 år efter avtalstecknandet, om inte så sker ska särskild prövning ske av kompetenskravet.

Kontinuitet i bemanningen avseende både sjuksköterska och läkare på BVC ska eftersträvas. Läkare som tjänstgör vid BVC bör se BVC som ett profilområde. I detta ingår bland annat deltagande i utbildningar som Centrala Barnhälsovården i Region Uppsala anordnar.

För att kunna erbjuda det nationella barnhälsovårdsprogrammet till alla barn 0 år tills barnet börjar förskoleklass, rekommenderas högst 55 nyfödda barn/år per heltidsanställd BHV-sjuksköterska och som mest 350 barn totalt i ett område vid CNI

upp till 1,0. Färre barn rekommenderas vid CNI högre än 1,0. Detta är ett riktvärde. Ett lägsta mått är 25 nyfödda barn per heltidssjuksköterska eller att arbete sker minst 50 % av en heltidstjänst med barnhälsovård.

För att öka patientsäkerheten kommer Region Uppsala vid kommande revideringar av förfrågningsunderlaget att överväga att införa kravet på att det ska finnas tillgång till två sjuksköterskor med BVC-kompetens på mottagningen. Region Uppsala rekommenderar dock vårdgivarna att redan nu säkerställa att det finns två sjuksköterskor med BVC kompetens på mottagningen.

BVC-läkaren

Läkare som utför läkarundersökningar enligt barnhälsovårdsprogrammet ska vara specialist i allmänmedicin eller pediatrik alternativt ST-läkare med handledning inom någon av dessa specialiteter.

Läkarbehovet uppskattas till minst 4 timmar per arbetsvecka i området med ca 55 nyfödda per år. 3,5 timmar avsätts för teambesök, övrig tid för teamarbete, utbildning, utveckling mm. Tillgång till barnläarkompetens finns vid Barnspecialistmottagningarna i länet, via konsulttelefon eller remissförfarande.

Leverantören ska remittera barn med behov av utredning på specialistnivå till Region Uppsalas barnspecialistmottagningar. Barnspecialistmottagningarna är så kallad fri nyttighet och utan kostnad för leverantören.

MBHV-psykolog vid Sektionen för barns vård och hälsa vid Akademiska sjukhuset är så kallad fri nyttighet och utan kostnad för leverantören.

BHV-psykolog

BVC-sjuksköterskan ska ha tid avsatt för gruppkonsultation med BHV-psykolog. I konsultationen ska patientarbetet vara i fokus. BHV-psykologens uppdrag är att tillhandahålla psykologisk kompetens och därigenom vara ett stöd för BHV-sjuksköterskan i det psykosociala arbetet. Deltagarna bidrar genom att aktivt delta i konsultationen. BHV-sjuksköterskan behåller ansvaret för patienten.

Tid för utbildning

Tid ska avsättas för både sjuksköterska och läkare att delta i obligatoriska utbildningstillfällen som Barnhälsovården i Region Uppsala kallar till, totalt 25 timmar per år. Personalen bör därutöver, i så hög grad som möjligt, ges möjlighet att delta i fortbildning som Barnhälsovården anordnar.

Nyanställda läkare och sjuksköterskor inom BVC ska delta i första möjliga Basutbildning i barnhälsovård anordnat av Barnhälsovårdens länsavdelning. Basutbildningen består av fem heldagar med både faktainhämtning och fallbaserade seminarier samt examination. Basutbildningen anordnas minst en gång per år. Genomgången basutbildning uppfyller kraven för formell BVC-utbildning för ST-läkare i allmänmedicin och innehållet specificeras i aktuell kursplan (se samverkanswebben).

Nyanställda sjuksköterskor som inte tidigare har genomgått utbildning i EPDS, enskilt föräldrasamtal och BarnSäkert ska delta i första möjliga kurstillfälle under sitt första år i tjänst.

Samverkan med Centrala Barnhälsovården i Region Uppsala och övriga vårdkedjor

Centrala Barnhälsovården i Region Uppsala stödjer alla som jobbar med barnhälsovård genom att finnas till hands som konsult i olika barnhälsovårdsfrågor, till exempel vaccinationer och metodfrågor. Leverantören ska samverka med Centrala Barnhälsovården i Region Uppsala i frågor som rör utbildning, kvalitetssäkring och verksamhetsutveckling inom barnhälsovården. Leverantören ska tillse att närvaro vid utbildningsmoment möjliggörs i utsträckning motsvarande förfrågningsunderlaget.

Leverantören ska samverka med andra leverantörer och myndigheter i frågor som rör barns hälsa. Det är av särskild vikt att leverantören deltar i arbetet med att utveckla och upprätta rutiner för ett väl fungerande samarbete mellan mödrahälsovården, förlossningsvården och barnhälsovården för att få en sammanhållen vårdkedja.

Dokumenterade rutiner ska finnas för samverkan med vårdcentral, barnläkarmottagning, tandvården, socialtjänsten, BUP, förskola och skola. Särskild inriktning mot samverkan för föräldrastöd via familjecentrerat arbetssätt ska eftersträvas.

Journalutlämning till elevhälsans medicinska insats

Utlämning av journaluppgifter till elevhälsans medicinska insats (EMI) inklusive sammanfattning av barnets hälsa, utveckling och eventuella avvikelser från barnhälsovårdsprogrammet sker i enlighet med överenskommen rutin.

Privata leverantörer som bedriver BVC lämnar ut BVC-journalen till EMI i respektive kommun och i förekommande fall till försäkringsbolag när så efterfrågas. Regionen kan inte bistå med journalutlämning då privata leverantör respektive region lyder under olika lagstiftning för prövning av utlämnande, se:

[Överföring av barnhälsovårdsjournal BVC – Region Uppsalas journalutlämning – EMI, Region Uppsala.se \(pdf\)](#)

Uppföljning

Produktionsstatistik

Den löpande uppföljningen bygger på registrering i Cosmic. Uttag ur systemen åligger Region Uppsala. Följande statistik och nyckeltal ska följas av leverantören och Region Uppsala.

Tabell 1.: statistik och nyckeltal

Volym	System för utdata	Ansvarig
Totalt antal barn 0 år, 1–5 år och 0–6 år	Cosmic	Region Uppsala
Genomsnittligt antal besök per barn 0+1 år per sjuksköterska, barnläkare och allmänläkare	Cosmic	Region Uppsala
Antal hembesök BVC under redovisningsåret	Cosmic	Region Uppsala
Antal sjuksköterskebesök BVC under redovisningsåret	Cosmic	Region Uppsala
Antal läkarbesök BVC, allmänmedicinare, under redovisningsåret	Cosmic	Region Uppsala

Centrala Barnhälsovården i Region Uppsala ansvarar för årlig rapportering. Följande ingår i en årlig rapporten/verksamhetsberättelsen. Rapportering sker via centralt datauttag.

Kvalitet

Förutom redovisning av nedan angivna kvalitetsmått ska även beskrivning av hur verksamheten arbetar med föräldragrupper och föräldrautbildning samt hur verksamheten arbetar för att nå ett så stort antal föräldrar (både män och kvinnor) som möjligt.

Hälsoinriktat arbete

Beskrivning av hur verksamheten systematiskt arbetar med hälsosamtal om barns utveckling och behov, amning, kostfrågor, olycksfallsprofylax samt skadeverkningar av alkohol, tobak och våld i nära relationer.

Redovisning av kvalitetsmått för bedömning av målrelaterad ersättning

Den målrelaterade ersättningen utgör maximalt 1% tillägg till kapiteringen för perioden december-november och hur stort tillägg som erhålls styrs av graden av måluppfyllelse enligt tabell 2. Utbetalning sker i december samma år.

Tabell 2.: kvalitetsmått för målrelaterad ersättning

Mått som ska redovisas	Rapportering	Rapportering
Målrelaterad ersättning		

Leverantören ska, per mottagning, redovisa andelen barn födda under redovisningsåret som fått hembesök inom 30 dagar efter födseln (De barn som skrivs ut från BB/barnklinik efter dag 14 är exkluderade i statistiken)	Vid täckningsgrad > 85 %	100 %
	Vid täckningsgrad > 65 % < 85 %	50 %
	Vid täckningsgrad < 65 %	0 %

Redovisning av övriga kvalitetsmått

Uttag ur systemen åligger Region Uppsala. I den årliga rapporteringen ska avvikelser från måluppfyllelsen analyseras av leverantören.

Tabell 3.: övriga kvalitetsmått Hälsoövervakning

Mått som ska rapporteras Hälsoövervakning	Måluppfyllelse
Andel övervakade barn 0 år	99 %
Andel nyfödda barn som fått hembesök inom 30 dagar efter födseln (rapporteras till verksamhetschef på vårdcentral varje månad)	95 %
Andel 1-åriga barn som under de senaste två redovisningsåren fått minst ett hembesök	95 %
Andel övervakade barn per årskull 1, 3, 4, 5 år	95 %
Andel språkbedömda barn 2½ år	98 %
Andel teambesök vid 3 år	90 %
Andel synbedömda barn 4 år	90 %
Andel hörselscreenade barn 4 år	98 %
Andel barn med tillväxtuppgift vid 3, 4 och 5 år	90 %

Tabell 4.: övriga kvalitetsmått Hälsosamtal

Mått som ska rapporteras Hälsosamtal	Måluppfyllelse
---	----------------

Andel mödrar som erhållit screening enligt EPDS	90%
Andel icke-födande förälder som erhållit screening enligt EPDS	75%
Andel barn 0, 1, 2 resp. 4 år som erhållit BarnSäkert-samtal	90 %

Barnhälsovården ska även främja amning av alla barn i så stor utsträckning som möjligt, enligt gällande rekommendationer i Rikshandboken.

Personalen ska ha god kompetens för att:

- Stödja föräldrar att övergå till helamning efter tillmatning i nyföddhetsperioden.
- Genomföra amningsstödjande samtal.
- Genomföra amningsobservation.
- Stödja den icke-födande förälderns roll i att främja amning.
- Remittera till rätt instans vid amningskomplikationer eller bestående problem med amning

Tabell 5.: övriga kvalitetsmått Vaccinationer – Andel 2 åringar

Mått som ska rapporteras	Måluppfyllelse
Vaccinationer	
som erhållit 2 doser Rotavaccin	90 %
som erhållit 1 dos Rotavaccin	95 %
som erhållit 3 doser vaccin mot DTP, polio, HiB	98 %
som erhållit 3 doser vaccin mot hepatit B	98 %
som erhållit 3 doser pneumokockvaccin	98 %
som erhållit 1 dos vaccin mot MPR	95 %

Tabell 6.: övriga kvalitetsmått Vaccinationer – Andel 12 månaders barn med ökad risk för tuberkulos

Mått som ska rapporteras	Måluppfyllelse
Vaccinationer	
som erhållit 1 dos vaccin mot tuberkulos	95 %
Andel barn som saknar uppgift om BCG- indikation	<1,5 %

Tabell 7.: övriga kvalitetsmått, folkbokförda barn som helt saknar data

Mått som ska rapporteras	Måluppfyllelse
Kvalitetsuppföljning	
Andel folkbokförda barn som helt saknar data	< 3 %

Samverkan

Leverantören ansvarar för att redovisa samverkan med mödrahälsovården, kommunerna, Akademiska barnsjukhuset och andra samarbetspartners. Redovisa antal timmar som avropats av Region Uppsala för utvecklingsarbete och samverkan med kommuner, Försäkringskassan, specialistsjukvården och andra samarbetspartners.

Ersättning

Ersättningsmodellen består av följande delar:

4. 1. Kapiteringsersättning per listad patient viktad efter ålder och strukturersättning samt efter Care Need Index (CNI), se Bilaga Justerad CNI-värde för vårdcentral.
5. 2. Besöksersättning inklusive förhöjd besöksersättning för vissa extra resurskrävande besök (hembesök och besök med tolk) och besök av patienter som ej är listad på vårdcentralen.
6. 3. Målrelaterad ersättning.
7. 4. Ersättning för tilläggsåtaganden.

Kapiteringsersättning

De vårdcentraler som bedriver BVC-verksamhet ersätts med en kapiteringsersättning per listat barn 0–5 år. Kapiteringsersättningen har två åldersindelningar: 0 år (0–365 dagar) och 1–5 år. Det utgår inte någon besöksersättning till BVC för listade barn.

I kapiteringsersättningen ingår inte kompensation för hembesök då det i stället ersätts genom en besöksersättning per hembesök, se nedan.

Tabell 8.: viktad kapiteringsersättning

Kapiteringsersättningar	0 år (-365 dagar)	1-5 år
Ersättning per listad	12 511 kr	1 736kr

Kapiteringsersättningen (faktiskt antal listade barn per åldersgrupp per den 15:e månaden innan* angiven kapiteringsersättning) betalas ut av Region Uppsala med 1/12 den femte varje månad utan anmodan från Leverantören.

Grundkapiteringsersättning

Beräkningen av grundkapiteringsersättningen per åldersgrupp sker enligt:

Antal listade per åldersgrupp * 80 procent av kapiteringen.

Strukturersättning

Strukturersättning utbetalas per listad person och år till BVC som uppfyller specifika kriterier. Dessa kriterier baseras på avstånd till närmaste sjukhus samt om BVC är belägen i områden med socioekonomiskt ogynnsamma förhållanden och därmed förväntad högre vårdtyngd. De socioekonomiska förhållandena mäts enligt den sociala kompassen som beaktar ytterligare faktorer utöver det nationella indexet för socioekonomiska förhållanden (CNI).

Avståndskriterierna är indelade i två nivåer:

BVC belägna 15 – 19 km från närmaste sjukhus erhåller 5 procent i strukturersättning.

BVC som befinner sig 20 km eller längre från närmaste sjukhus erhåller 15 procent i strukturersättning.

BVC i områden klassificerade som mörkblå, ljuslila och lila enligt den sociala kompassen tilldelas ytterligare en ersättning på 6 procent.

Ersättning kan erhållas antingen enbart för avstånd eller för både avstånd och sociala kompassen. Ersättning baserad enbart på den sociala kompassen är inte möjlig.

CNI-kapiteringsersättning

Resterande 20 procent av kapiteringsersättningen viktas enligt CNI (Care Need Index). Kapiteringsersättningen enligt CNI baseras på ett index som erhålls från SCB. Det justerade CNI-värdet för BVC utgår från samma underlag som för vårdcentralen dock så att minsta CNI-värde uppgår till 1,0, se bilaga Justerad CNI-värde för barnavårdscentral. De med CNI-index över 1,0 erhåller ett tillägg på denna del av kapiteringen med 10 procent.

Den viktade kapiteringsersättningen, CNI per åldersgrupp sker enligt beräkning:

20% kapitering om CNI är 1,0000: listad patient* kapiteringen * 20%*CNI index.

20% kapitering om CNI över 1,0000: listad patient* kapiteringen * 20%*CNI index*1,1.

Total kapiteringsersättning

Summorna av CNI-kapiteringsersättning och grundkapiteringsersättning * övriga tillägg
= Total kapiteringsersättning.

Besöksersättningar

Tabell 9.: besöksersättningar

Besöksersättningar	Kronor per besök
PPD-test	275 kronor
Vaccination BCG	275 kronor
Hembesök	488 kronor
Utomlänsbesök	604 kronor
Besök av asylsökande	1180 kronor

Ersättning för utomlänspatienter och patienter skrivna i annat land

Ersättning för utomlänspatienter utgår enligt Region Uppsalas regelverk.

Leverantör äger rätt att ta emot patienter från andra länder enligt regler i Region Uppsalas Avgiftshandbok. Där framgår även patientavgiftens storlek för dessa grupper.

Besök av de patienter som själva betalar hela vårdkostnaden, exempelvis medborgare utanför EU, berättigar inte till besöksersättning av Region Uppsala.

Målrelaterad ersättning

Leverantören ska, per mottagning, redovisa andelen barn födda under redovisningsåret som fått hembesök inom 30 dagar efter födseln. De barn som skrivs ut från BB/barnklinik efter dag 14 är exkluderade i statistiken.

Den målrelaterade ersättningen utgör 1% av det faktiska belopp som utbetalats i kapiteringsersättningen. Den målrelaterade ersättningen utgår vid årets slut efter en årlig bedömning av måluppfyllelse. Rapportering och bedömning av måluppfyllelse sker per mottagning. Filial redovisas ihop med huvudmottagningen.

Ersättning för tilläggsåtagandet Familjecentral

Timersättningen för barnavårdscentralens insatser i familjecentral är 550 kronor (exklusive momskompensation om tre procent). Timersättningen avser även administrativa kostnader samt eventuella förflyttningar till och från familjecentraler. Ersättning ges för max 4 timmar/vecka under ca 48 veckor per år för barnhälsovårdssjuksköterska som deltar i familjecentralsarbete. Timersättningen betalas ut av Region Uppsala månadsvis utan anmodan från leverantören.

Ersättning för tolk

Leverantören ersätts för tolkkostnader enligt rådande upphandling av tolk inom Region Uppsala. Den upphandlande tolkförmedlingen fakturerar Region Uppsala för kostnaderna för tolkuppdraget.

Om leverantören använder tolkförmedling som ej är upphandlad ersätts enbart kostnaden för tolkbesöket, ej för resetid, parkering, spiltid och resekostnader samt moms. Vid anlitan av ej upphandlad tolkförmedling fakturerar den leverantören, som sen fakturerar Region Uppsala:

Region Uppsala, FE 73, Box 6363, 751 35 UPPSALA.

På fakturan ska eventuellt LMA-kortnummer alternativt "Asylsökande" uppges för varje asylsökande eller papperslös som gjort ett tolkbesök.

Patientavgifter

Inga patientavgifter tas ut i BVC-uppdraget. Leverantören ska följa de av Region Uppsala fastställda patientavgifterna samt de regler som gäller för högkostnadsskydd, se Handbok för patientavgifter.

Momskompensation

Momskompensation till privata leverantör ges med fyra procent på fakturaunderlaget.

Faktureringsrutiner

Varje månad inrapporterar leverantören underlag för utbetalning av besöksersättning enligt elektroniska rutiner som Region Uppsala beslutar.

Fakturerings ska ske till:

Regionkontoret, FE 73, Box 6363, 751 35 UPPSALA

Ersättning utgår inte för vård som fakturerats senare än sex månader från det att den utförts. Dock ska faktura för vård utförd senast 31 december ett år vara Region Uppsala tillhanda senast den 31 mars året därpå för att ersättning ska utgå.

Betalning erläggs till plusgiro/bankgiro senast 30 dagar efter fakturans mottagande under förutsättning att faktura och fakturaunderlag är komplett och korrekt ifyllda.

Leverantören äger inte rätt att ta ut faktureringsavgift eller andra mellan parterna ej överenskomna avgifter eller pristillägg.

Om Region Uppsala inte i tid erlägger ersättning till leverantören ska leverantören vara berättigad till dröjsmålsränta enligt 6 § räntelagen (1975:635).