



# Årsredovisning 2015

Dnr: 2015/06806

## Innehåll

Generaldirektören har ordet .....	1
1. Året i korthet .....	2
1.1 Myndighetens uppdrag .....	2
1.2 Uppdrag enligt regleringsbrev .....	3
1.3 Ekonomiskt resultat .....	7
2. Organisation och ledning .....	9
3. Myndighetens utveckling .....	11
3.1 Intern styrning och kontroll .....	11
3.2 Byte av IT-driftleverantör .....	13
3.3 Kompetensförsörjning .....	13
4. Resultatredovisning .....	15
4.1 Samordning av regeringens E-hälsosatsningar .....	15
4.2 Receptregister, läkemedelsförteckning och djurrecept .....	17
4.3 Läkemedelsstatistik .....	20
4.4 Godkännande .....	21
4.5 Elektroniskt expertstöd .....	22
4.6 E-hälsotjänster för privatpersoner .....	23
4.7 Tjänster till vården .....	24
4.8 Licensansökan, antidot .....	25
5. Finansiell redovisning .....	27
5.1 Resultaträkning .....	27
5.2 Balansräkning .....	27
5.3 Anslagsredovisning .....	29
6. Tilläggsupplysningar och noter .....	30
6.1 Tilläggsupplysningar .....	30
6.2 Noter .....	33
6.3 Sammanställning över väsentliga uppgifter .....	39
7. Årsredovisningens undertecknande .....	40

## Generaldirektören har ordet

eHälsomyndighetens andra verksamhetsår har varit mycket arbetsintensivt. Vi har arbetat framåtriktat med frågor som handlar om nationell e-hälsa, fört dialog med andra myndigheter, SKL, vårdens huvudmän och olika intresseorganisationer för att identifiera vägar att driva utvecklingen framåt. Vi har bildat en e-hälsogrupp i Rådet för styrning med statlig kunskap, utvecklat vårt arbete rörande nationella beslutsstöd och gått in i två Vinnovafinansierade projekt som bl.a. syftar till att ta fram förslag på standardisering. eHälsomyndigheten ingår även i Digitaliseringsrådet och eSam.

Under året har vi sett över vår organisation och rekryterat ett antal nyckelpersoner. Vi har nu en komplett ledningsgrupp som är väl rustad att ta sig an myndighetens strategiska frågor och en organisation som skapar bättre förutsättningar att utgöra strategiska, taktiska och operativa verktyg i verkställandet av myndighetens uppdrag.

Förvaltning av e-recept är eHälsomyndighetens kärnverksamhet och en central del i den infrastruktur som knyter samman vård- och apotek. Drygt 98 procent av alla humanrecept är elektroniska idag. Under året förmedlade vi ca 84 miljoner receptorderrader. Vi förmedlade totalt 20 356 mnkr i förmånsbelopp mellan landsting och apoteksaktörer och genomförde 78 prövningar av system för apoteksmarknadens räkning.

Efter sommaren kunde arbetet med att etablera det personliga hälsokontot Hälsa för mig äntligen påbörjas efter en längre överprövningsprocess kring upphandlingen av den tekniska plattformen. Invånarna beräknas kunna öppna konton under nästa år, och vi ser framför oss en gradvis utveckling av tjänsten.

Det finns mycket mer att göra för att vi i hela landet ska kunna dra nytta av e-hälsans möjligheter, och det råder ingen brist på engagemang och smarta initiativ. Ett smakprov på allt det som görs av olika aktörer inom nationell e-hälsa visades upp på den nationella eHälsodagen i oktober, där nära 1 000 deltagare samlades för att utbyta tankar och erfarenheter. eHälsomyndigheten hade i år uppdraget att arrangera dagen, vilket gjordes i samarbete med Socialstyrelsen, SKL, Inera, Vårdföretagen och Famna.

Vi har med stort intresse tagit del av E-hälsokommitténs betänkande ”Nästa fas i e-hälsoarbetet”. Utredningens förslag om en gemensam läkemedelslista anser vi skulle innebära ett stort kliv framåt i e-hälsoutvecklingen. Vi kan konstatera att den nationella e-hälsan behöver samordning och fokus. Vi går in i 2016 med stor beslutsamhet att bidra i detta arbete.

Torsten Håkansta

## 1. Året i korthet

### 1.1 Myndighetens uppdrag

Uppgift enligt instruktion: eHälsomyndigheten ska ansvara för register och it-funktioner som öppenvårdsapotek och vårdgivare behöver ha tillgång till för en patientsäker och kostnadseffektiv läkemedelshantering. Myndigheten ska vidare samordna regeringens satsningar på e-hälsa samt övergripande följa utvecklingen på e-hälsoområdet.

#### 2 § Myndigheten ska särskilt

1. ansvara för de register som anges i lagen (1996:1156) om receptregister och lagen (2005:258) om läkemedelsförteckning,
2. utfärda intyg som visar att den som ansöker om tillstånd att bedriva detaljhandel med läkemedel till konsument uppfyller de förutsättningar för tillståndet som föreskrivs i 2 kap. 6 § 5–7 lagen (2009:366) om handel med läkemedel,
3. vid behov genomföra kontroller av det elektroniska system för direktåtkomst till uppgifter hos myndigheten som en tillståndshavare ska ha enligt 2 kap. 6 § 6 lagen om handel med läkemedel,
4. förmedla ersättning från landstingen till öppenvårdsapoteken enligt vad som sägs i förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m.,
5. förvalta, framställa och tillhandahålla nationell läkemedelsstatistik,
6. tillhandahålla ett system för analys av läkemedelsstatistik,
7. ansvara för ett nationellt register över elektroniska recept för djur,
8. ansvara för ett nationellt produkt- och artikelregister över läkemedel, förbrukningsartiklar och livsmedel som ingår i högkostnadsskyddet,
9. ansvara för ett nationellt register över sortiments- och leveransinformation avseende dosdispenserade läkemedel, och
10. tillhandahålla ett elektroniskt expertstöd till öppenvårdsapoteken i syfte att öka säkerheten vid expediering av läkemedelsrecept.

Hanteringen av uppdragen beskrivs i kapitlet Resultatredovisning

## 1.2 Uppdrag enligt regleringsbrev

### Verksamhetsutveckling

eHälsomyndigheten ska redovisa hur myndigheten har samverkat med apoteksaktörer, andra berörda myndigheter, huvudmän och organisationer. *Redovisningen ska lämnas senast den 15 oktober 2015 till Regeringskansliet (Socialdepartementet).*

#### **Uppdraget utfört**

En rapport lämnades till Regeringskansliet den 15 oktober 2015 (Dnr: 2015/05872).

### Nationellt samordningsarbete på e-hälsoområdet

eHälsomyndigheten ska utifrån myndighetens ansvar att samordna regeringens satsningar på e-hälsoområdet under 2015 fokusera sin verksamhet på hanteringen av den nationella e-hälsostrategin samt uppgiftsfördelning beträffande e-hälsoinsatser mellan myndigheter under Socialdepartementet. Inom ramen för sistnämnda verksamhet ska särskilt registerverksamheter samt frågor kring it-drift och förvaltning prioriteras. Myndigheten ska under arbetets gång löpande samråda med Socialdepartementet.

#### **Uppdraget utfört**

Myndigheten har under året arbetat med den nationella eHälsostrategin och lämnade den 26 oktober ett remissvar på en rapport kring eHälsostrategin (Dnr: 2015/04279). En beskrivning av arbetet finns under rubriken ”Samordning av regeringens eHälsoinsatser”.

### Upprätthållande av funktioner för e-recept över landsgränser

eHälsomyndigheten ska under 2015 fortsatt förvalta och utveckla funktioner som möjliggör utbyte av e-recept över landsgränser. eHälsomyndigheten ska i arbetet särskilt fokusera på de insatser som sker inom Nordiska ministerrådet och EU som berör e-receptsfrågor.

*Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 23 oktober 2015. Redovisningen ska innehålla en uppdaterad uppskattning av kostnader för att förvalta e-receptsfunktionerna på kort och lång sikt.*

#### **Uppdraget utfört**

En rapport lämnades till Regeringskansliet den 23 oktober 2015 (Dnr: 2015/05984).

## Utvecklingsarbete rörande myndighetens statistikverksamhet

eHälsomyndigheten ska arbeta vidare med förslagen i rapporten. En översyn av svensk läkemedelsstatistik som lämnades till regeringen i oktober 2014.

Följande delar bör prioriteras i arbetet:

- möjligheterna att ta in och tillgängliggöra statistik om subventioner gällande läkemedel som förskrivits enligt smittskyddslagen
- vidareutveckla e-tjänsten Min Förskrivning
- utveckla myndighetens statistiksystem så att de inkluderar uppgifter om aktiva substanser samt mängd av respektive substans
- förfina uppföljningen av bytesstatistik.

*En lägesrapport avseende delarna ovan, samt annat utvecklingsarbete kring myndighetens läkemedelsstatistik, ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2015.*

### Uppdraget utfört

Lägesrapporter för respektive del är insänd till Regeringskansliet den 31 oktober 2015.

- Smittskyddsläkemedel (Dnr: dnr 2015/06000)
- Vidareutveckla Min förskrivning (Dnr: dnr 2015/06136)
- Aktiva substanser (Dnr: 2015/04141)
- Förfinad bytesstatistik (Dnr: 2015/05894)

## Tekniskt förvaltningsansvar för system för ordinationsorsak

eHälsomyndigheten ska i samråd med Socialstyrelsen genomföra en ekonomisk analys av nödvändiga resurser för att skapa och upprätthålla ett tekniskt drifts- och förvaltningsansvar för ett system för nationella ordinationsorsaker. I arbetet ska myndigheten analysera de långsiktiga konsekvenserna av ett tekniskt förvaltningsansvar. Analysen ska innehålla beskrivningar av nödvändiga förvaltningsfunktioner utifrån olika möjliga handlingsalternativ på både kort och lång sikt samt en redovisning av kostnader. Särskild vikt ska läggas vid ansvarsfördelningen mellan eHälsomyndigheten och Socialstyrelsen.

*Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 8 maj 2015.*

### Uppdraget utfört

En rapport lämnades till Regeringskansliet den 8 maj 2015 (Dnr: 2015/02914).

## Kunskapsluckor inom myndighetens ansvarsområde

eHälsomyndigheten ska, utifrån myndighetens uppgifter och uppdrag, redovisa och motivera vilka kunskapsbehov och kunskapsluckor som myndigheten bedömer vara av störst strategisk betydelse. Redovisningen ska utgå ifrån vad myndigheten har uppmärksammat och rapporterat i sitt arbete eller som myndigheten av andra skäl bedömer vara av strategisk betydelse. Ett köns- och jämställdhetsperspektiv ska beaktas samt där så är relevant även förutsättningarna för en jämlik vård.

*Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 30 april 2015.*

### Uppdraget utfört

En rapport lämnades till Regeringskansliet den 30 april 2015 (Dnr: 2015/02671).

## Förbättrad uppföljning av läkemedelsdosering

Regeringen har i regleringsbrevet för 2014 avseende eHälsomyndigheten gett eHälsomyndigheten i uppdrag att genomföra en förstudie i syfte att kartlägga förutsättningar för att komplettera information som lämnas till Socialstyrelsen och landstingen i enlighet med 14 och 16 §§ i lagen (1996:1156) om receptregister med uppgifter om förskrivna doser, s.k. Prescribed Daily Dose (PDD).

eHälsomyndigheten fick samtidigt i uppdrag att utifrån resultatet av förstudien genomföra själva tillgängliggörandet av PDD i nationell läkemedelsstatistik.

*Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 juli 2015.*

Därutöver fick eHälsomyndigheten i uppdrag att se över möjligheterna att på längre sikt ta fram ett system för strukturerad doseringstext vid förskrivningstillfället så att information om läkemedelsdosering alltid överförs enligt ett definierat strukturerat mönster.

*Uppdraget att införa strukturerad doseringstext ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 maj 2017.*

### Uppdraget utfört

En rapport avseende att genomföra tillgängliggörande lämnades till Regeringskansliet den 1 juli 2015 (Dnr: 2014/04640).

## Övriga uppdrag

Särskild redovisning av beräkning av avgiftsstorlek enligt instruktionen (2013:1031) för eHälsomyndigheten

Myndigheten ska i årsredovisningen redovisa hur storleken på avgifterna enligt 25§ lag (1996:1156) om receptregister och 14§ lag (2005:258) om läkemedelsförteckning har beräknats.

Grundprincipen för beräkning av avgifternas storlek är att verksamheten ska uppnå full kostnadstäckning över tid. Varje år görs en bedömning om avgifternas storlek behöver justeras för att verksamhetens ackumulerade resultat inom avgiftsområdet ska uppnå balans de närmsta verksamhetsåren.

Under 2014 och 2015 har myndigheten haft ett betydande ackumulerat överskott. Framtagande av en plan för hanteringen av detta överskott pågår. Avgifterna kommer under 2016 att utredas och en analys av avgiften kommer att ske.

Avgiften baseras på en fast avgift per receptorderrad för human- och djurrecept.

Avgift per receptorderrad	2015	2014
Human	2,1 kr	2,1 kr
Djur	1,8 kr	1,8 kr

Kostnaderna beräknas med utgångspunkt i myndighetens tidredovisning. Tiden som läggs ner på arbete med receptdepåerna innefattar till största del förvaltning och utveckling av register, system och applikationer kopplade till myndighetens tjänster. Det innefattar även utveckling av myndighetens IT-verksamhet och plattform, samt support för att ta emot, registrera, vidareförmedla, följa upp och återrapportera ärenden kopplade till myndighetens tjänster och IT-plattform.

Utöver tidredovisning finns kostnader som fördelas utifrån uppsatta principer. Fakturerade kostnader som licenser, servrar, konsulter som inte tidrapporterar, kostnader för specifika förvaltningsobjekt och IT-drift fördelas ut på de olika verksamhetskoderna och specifika förvaltningsobjekt. Myndighetsgemensamma kostnader fördelas genom ett OH-påslag per tidrapporterad timme på myndighetens olika verksamhetskoder. Dessa kostnader avser huvudsakligen styrning och stöd för myndigheten.



### 1.3 Ekonomiskt resultat

För 2015 förfogade eHälsomyndigheten över 117,5 mnkr i anslagsmedel. Anslagsförbrukningen var under året 78,5 mnkr. Den låga anslagsförbrukningen beror huvudsakligen på en försening av Hälsa för mig och lägre kostnader avseende byte av IT-driftleverantör än vad som planerades inför 2015.

#### Avgiftsbelagd verksamhet

	+/- t.o.m. 2012	+/- 2013	+/- 2014	Int. 2015	Kost. 2015	+/- 2015	Ack. +/- utg. 2015
<b>Offentlighetsrättslig</b>							
Avgifter enligt lag	0	0	12 934	176 440	162 803	13 637*	26 571
<b>Uppdragsverksamhet</b>							
Uppdragsverksamhet	0	0	-5 247	32 735	43 808	-11 073**	-16 320
<b>Tjänsteexport</b>							
Tjänsteexport	0	0	0	0	0	0	0

\*Budget enligt regleringsbrev, 179 mnkr i kostnader och 179 mnkr i intäkter

\*\*Budget enligt regleringsbrev, 30,5 mnkr i kostnader och 30,5 mnkr i intäkter

Den avgiftsfinansierade verksamheten har ett överskott som beror på att myndigheten har överestimerat förvaltningskostnaden under året samt att bytet av IT-driftleverantör har tagit kraft och energi från övrig verksamhet.

Inom den uppdragsfinansierade verksamheten finns ett underskott 2015. Detta är huvudsakligen relaterat till LiiV (6 mnkr), SOL (6,8 mnkr) och Godkännande (1,1 mnkr), där LiiV och SOL haft högre kostnader än budgeterat och än vad som finansierats. Detta vägs upp av ett överskott inom den statistikrelaterade verksamheten (3 mnkr). (se kommentarer kring hantering under "Utfall per prestationsområde").

#### Utfall per prestationsområde

Den största anledningen till det generella överskottet inom den avgiftsfinansierade verksamheten är hänförlig till prestationsområde "Receptregister, läkemedelsförteckningen och djurrecept". Inom detta område finns också det ovan nämnda underskott avseende LiiV. Myndigheten räknar med att hämta igen underskottet när tjänsten går i drift.

Prestationsområde "Läkemedelsstatistik" har ett överskott relaterat till lägre kostnader än estimerat inför 2015. Detta överskott kommer att hanteras inom de närmaste åren.

Prestationsområde "Godkännande" har ett underskott på grund av en för låg prissättning första delen av året. Prissättningen har höjts under andra halvåret och myndigheten räknar med att hämta igen underskottet inom de närmaste åren.

Prestationsområde ”Tjänster till vården” har ett underskott som huvudsakligen avser SOL. Ingen avgift har kunnat tas ut för denna tjänst då överenskommelse inte kunnat nås med SKL kring detta. Diskussion pågår kring olika finansieringslösningar.

	2015	2014	Ack.
Samordning av regeringens E-hälsosatsningar	0	0	
Receptregister, läkemedelsförteckningen och	8 549	12 429	20 978
Läkemedelsstatistik	2 096	-27	2 069
Godkännande	-1 100	-284	-1 384
Elektroniskt expertstöd	0	0	0
E-hälsotjänster för privatpersoner	0	0	0
Tjänster till vården	-6 836	-4 028	-10 864
Licensansökan, antidot	-145	-273	-418
Myndighetens utveckling/Administration/OH	0	-129	-129
<b>Summa</b>	<b>2 564</b>	<b>7 687</b>	<b>10 252</b>

## 2. Organisation och ledning

Under året har myndigheten varit organiserad i sju avdelningar: Vård- och apotekstjänster, Invånartjänster, IT, Verksamhetsstöd, Stab, HR samt Kommunikation och varumärke. Avdelningscheferna tillsammans med Generaldirektören har utgjort myndighetens ledningsgrupp.

### Förändring av organisationen

Under det första halvåret rekryterades tre nya chefer till avdelningarna IT, Verksamhetsstöd samt Vård- och apotekstjänster. Det innebar att myndighetens ledningsgrupp för första gången sedan starten var fulltalig och samtliga avdelningschefer tillsvidareanställda på heltid.

Ett antal organisationsförändringar genomfördes under våren. Enheten Juridik flyttades från avdelningen Stab till avdelningen Verksamhetsstöd. Enheterna enheterna Godkännande och Kundsamverkan inom avdelningen Vård- och apotekstjänster slogs samman till en ny enhet med namnet Kundsamverkan och anslutning.

Därefter startade en omorganisation inom IT-avdelningen. Syftet var att anpassa avdelningens verksamhet till att bättre vara ett strategiskt, taktiskt och operativt verktyg för verkställandet av myndighetens uppdrag. Nya enhetschefer rekryterades till avdelningen, som nu består av enheterna Leverans och innovation, Produktion av informationstjänster, samt Arkitektur. Den sistnämnda var tidigare en funktion, men har nu gjorts till enhet p.g.a. att arkitekturfrågorna är av sådan betydelse för myndigheten. För att förtydliga avdelningens uppdrag bytte avdelningen namn och heter nu avdelningen Digitalisering.

I slutet av året beslutades att arbetet inom avdelningen Invånartjänster skulle flyttas till avdelningen Vård- och apotekstjänster för att samla myndighetens tjänsteleveranser. Detta gäller från och med 1 januari 2016.

### Styrelsen

Styrelsen består av åtta ordinarie ledamöter och två personalrepresentanter från Saco-S och ST. Samtliga ordinarie ledamöter har tidigare haft förordnade till och med den 31 december. Detta har nu förlängts av regeringen till den 30 juni 2016 då processen för nyförordnande dragit ut på tiden.

## Ledamöter

<p><b>Lena Lundgren</b>, ordförande</p> <p>Hälso- och sjukvårdsdirektör i region Östergötland samt suppleant i Lundgren Motala AB.</p>	<p><b>Johan Assarsson</b>, vice ordförande</p> <p>Tillförordnad VD för Inera. Även ordförande i styrelserna för Apotek Produktion och Laboratorier AB och Södertälje sjukhus AB samt ledamot i styrelserna för Norlandia Care AB och MiL Institute.</p>
<p><b>Yvonne Gustafsson</b>, ledamot</p> <p>Ordförande i styrelserna för Riksgäldskontoret, SIDA och för Totalförsvarets forskningsinstitut samt ledamot vid Mittuniversitetet, Livsmedelsverket, Nationalmuseum, Finanspolitiska rådet och i ESO.</p>	<p><b>Anna Lefevre Skjöldebrand</b>, ledamot</p> <p>Vd för Swedish Medtech. Även ledamot i styrelserna för SIS AB Stiftelsen Swecare, COCIR, Dedicare AB Publ och Läkemedelsverkets insynsråd samt suppleant i Lefevre Konsult AB.</p>
<p><b>Lennart Jonasson</b>, ledamot</p> <p>Ordförande Ifous styrelse.</p>	<p><b>Stefan Carlsson</b>, ledamot</p> <p>Landshövding i Kalmar län samt ledamot i Solon omsorgs styrelse.</p>
<p><b>Mikael Ohrling</b>, ledamot</p> <p>Sjukvårdsdirektör i Stockholms läns sjukvårdsområde, läkare med specialisering inom intern- och allmänmedicin samt ledamot i styrelsen för Stiftelsen Swecare.</p>	<p><b>Torsten Håkansta</b>, ledamot</p> <p>Generaldirektör för eHälsomyndigheten sedan 1 januari 2014. Lång erfarenhet som vd och koncernchef för bland annat Aktrivakoncernen, Arbetslivsresurs, Legevisitten Holding AS, Falck Security/G4S Security Services och Prolivakoncernen.</p>
<p><b>Emmeli Gross</b>, Personalföreträdare Saco-S</p>	<p><b>Krister Andersson</b>, Personalföreträdare ST</p>

## Revisionsutskott

eHälsomyndigheten har ett revisionsutskott som är ett beredande organ inför styrelsebeslut om åtgärder med anledning av internrevisionsiakttagelser.

Revisionsutskottets ledamöter kommer alla från styrelsen. Ordförande är Lena Lundgren och ledamöter är Mikael Ohrling, Yvonne Gustafsson och Torsten Håkansta.

### 3. Myndighetens utveckling

Utöver den verksamhet som bedrivs inom myndighetens prestationsområden sker internt arbete för att utveckla och effektivisera övergripande styrning och stöd till verksamheten. Historiken till detta område utgörs av prestationsområdet Bildandet av myndigheten, som stängdes i slutet av 2014.

	2015	2014
Intäkter anslag	27 106	20 197
Övriga intäkter	3 329	
Kostnader	-30 435	-20 327
Summa	0	-129
Summa utvecklingsprojekt finansierat genom avsättning på 19,2 mnkr av Apotekens Service AB 2013*		6 711

\* Ingår inte i eHm resultaträkning

#### 3.1 Intern styrning och kontroll

Under året har behovet av en förbättrad styrning inom ett antal områden identifierats och hanterats. Som ett led i detta har införande av en rad modeller och ledningssystem påbörjats, där ibland kvalitetsledning, informationssäkerhet och förvaltningsstyrning. Arbetet har genomförts för att säkerställa att myndigheten har en god krishanteringsförmåga.

##### Kvalitetsledning

eHälsomyndigheten omfattas sedan maj 2014 av Läkemedelsverkets föreskrifter om tillämpning av lagen om medicintekniska produkter på nationella medicinska informationssystem. Detta innebär att myndigheten ska kunna redovisa att de produkter som klassificerats som nationella medicinska informationssystem (NMI) är säkra, användbara och har den prestanda myndigheten uppgivit. Idag är det Receptdepå human (RDH), Elektroniskt Expertstöd (EES), Sortiment- och leveransregister (SOL) samt Kommunikationslösning för licensansökan (KLAS) som omfattas.

Föreskriften ställer krav på att myndigheten ska ha ett kvalitetsledningssystem. Det innebär att det ska finnas en struktur för hur myndigheten arbetar med att utveckla verksamheten.

Under året har en kvalitetsansvarig anställts som ska ansvara för att utforma och upprätthålla myndighetens kvalitetsledningssystem. Arbetet har framförallt handlat om att ta fram den övergripande processöversikten som beskriver myndighetens kärnprocesser samt styr- och stödprocesser samt om att mer i detalj beskriva de processer som rör framtagning av produkter.

## Portföljstyrning

Under 2015 har eHälsomyndigheten infört en ny modell för att kunna styra och prioritera förvaltningen av externt och internt IT-stöd. Syftet är att säkerställa att förvaltningsverksamheten bedrivs på ett effektivt och ändamålsenligt sätt utifrån myndighetens uppdrag.

Under hösten har också en modell för portföljstyrning tagits fram, där både förvaltningsstyrning och projektstyrning ingår. Syftet är att på en övergripande nivå kunna planera, prioritera och följa upp den totala portföljen för att säkerställa att myndighetens resurser används så effektivt som möjligt. Planering och uppföljning av portföljen är integrerad med ordinarie verksamhetsplanering och förväntas leda till ökad mätbarhet av myndighetens kostnader för förvaltning och projekt.

Tillsammans ger dessa modeller tydligare strategisk och taktisk styrning av förvaltningsverksamheten vilket förväntas leda till ökat kundvärde samt ökad kostnadskontroll.

## Krisledning

Under andra halvåret påbörjades ett arbete för att förbättra eHälsomyndighetens krisledningsförmåga. Arbetet innefattade inventeringar, seminarier, fastställande av roller och ansvar, framtagande av krisplaner samt förberedelse för en krisledningsövning som kommer att genomföras under 2016.

Arbetet har genomförts planerligt och slutförs under 2016.

## Ledningssystem för informationssäkerhet (LIS)

I december beslutade styrelsen att myndigheten ska införa ett ledningssystem för informationssäkerhet. Syftet är att genom en systematisk styrning av informationssäkerhetsarbetet säkerställa ett tillfredsställande skydd av myndighetens informationstillgångar.

Under året har en plan för införande tagits fram. Införandet kommer att ske under 2016.

## Brister i den interna styrningen och kontrollen

Myndigheten har kunnat konstatera brister vad gäller planering och uppföljning av verksamheten ur ett operativt och finansiellt perspektiv. Bristen handlar framförallt om myndighetens förmåga att under året bedöma resursåtgång och att utifrån utfallet göra nya bedömningar och vidta lämpliga åtgärder. En plan är framtagen för att åtgärda bristerna och många åtgärder är redan genomförda. Planen innehåller bland annat aktiviteter för att säkerställa en mer noggrann och frekvent planering och uppföljning av verksamheten.

## 3.2 Byte av IT-driftleverantör

Avtalet med nuvarande IT-driftleverantör har löpt ut och eHälsomyndigheten har upphandlat ett nytt avtal med en ny leverantör. Myndigheten ser möjligheter till positiva effekter av ett leverantörsbyte genom en framtidssäkrad kapacitetstjänst på moderna plattformar och ytterligare effektiviseringar.

Bytet av IT-driftleverantör skedde natten mellan den 23 och 24 januari 2016, efter att två tidigare försök till flytt gjorts under november 2015. Patientsäkerhet och minimal kundpåverkan har haft högsta prioritet i arbetet och under de första två försöken uppstod olika problem som medförde att myndigheten aktivt beslöt att avbryta. Myndighetens omfattande kvalitetssäkringsrutiner och återställningsrutiner fungerade väl vid båda tillfällena och fångade så väl problem som orsaker i ett tidigt skede. Under 2015 upparbetades totalt 8 819 timmar och 19 280 tkr i arbetet med bytet.

## 3.3 Kompetensförsörjning

### Kompetensbehov

Under året som gått har nya ansvarsbeskrivningar tagits fram i syfte att tydliggöra roller och ansvar. En kompetenspolicy har också fastställts.

Ett kompetensförsörjningssystem, SeeMee, har anskaffats i syfte att kunna kartlägga och analysera verksamhetens kompetensbehov och eventuella gap. Kartläggningen och analysen har inte kunnat genomföras då implementationen av systemet är senarelagd till början av 2016.

### Medarbetare

Vid 2015 års utgång hade eHälsomyndigheten 144 anställda (2014: 123). Årsmedeltalet för antalet anställda var under 2015 135 personer (2014: 125). Fördelningen mellan könen var vid årets slut 2015 60 procent kvinnor (2014: 63) och 40 procent män (2014: 37).

Antalet årsarbetskrafter har ökat något från 2014 och uppgick i år till 125,22 (2014: 114,6).

### Ledarskapsutveckling

eHälsomyndigheten har under året genomfört en satsning på ledarutveckling. Såväl avdelningschefer, enhetschefer som ledare utan personalansvar har genomgått ett program i syfte att både leda sig själva och andra bättre. I strävan mot ett större medledarskap, samlades hela myndigheten för en medarbetardag i september där arbetet och syftet med ledarutvecklingen diskuterades.

## Arbetsmiljö

I juni flyttade myndigheten till nya lokaler i Hagastan. De nya lokalerna har flexibla arbetsplatser.

I samband med införandet av de flexibla arbetsplatserna genomfördes en risk- och konsekvensanalys. I september gjordes en utvärdering av det nya kontoret och den nya arbetsmiljön. Två andra risk- och konsekvensanalyser har genomförts i samband med organisatoriska förändringar och en arbetsmiljöronnd genomfördes i september.

Samtliga medarbetare på myndigheten har förtroendearbetstid, vilket ökar möjligheterna till en balans mellan arbete och fritid, inte minst för föräldrar med barn i yngre åldrar. En partsammansatt grupp, kallad JAMT-gruppen (jämförddhet, arbetsmiljö, mångfald och tillgänglighet) har bildats under året för att systematiskt arbeta med dessa frågor.

## Samverkan

Samverkansklimatet är gott mellan de lokala arbetstagarorganisationerna (Saco-S och ST) och arbetsgivaren. Under året har 19 MBL-informationsmöten och 15 MBL-förhandlingarna ägt rum. Bland de viktigare förhandlingarna kan nämnas ett omförhandlat lokalt arbetstidsavtal, lokalt löneavtal samt ett avtal om lokala omställningsmedel.

## Friskvård och företagshälsövård

Myndigheten värnar om medarbetarnas hälsa genom att uppmuntra till friskvård samt erbjuda hjälp och stöd vid behov, via vår företagshälsövård Betania.

Samtliga medarbetare erbjuds ett friskvårdsbidrag om 3 000 kr per person och år. Nyttjandegraden av friskvårdsbidraget är 58 procent.

## Frisknärvaro och sjukfrånvaro

Myndigheten har en låg sjukfrånvaro. Kvinnor har en högre frånvaro än män. Långtidsfrånvarons andel av totalen har ökat väsentligt 2015, vilket är en effekt av den låga totala sjukfrånvaron och en mindre förändring i volymen sjukdagar för långtidssjukskrivna.

Sjukfrånvaro	2015	2014
Total sjukfrånvaro	2,8 %	2,5 %
Sjukfrånvaro män	1,5 %	1,4 %
Sjukfrånvaro kvinnor	3,6 %	3,2 %
Sjukfrånvaro 29 år eller yngre	0,6 %	1,8 %
Sjukfrånvaro mellan 30 och 49 år	2,4 %	1,8 %
Sjukfrånvaro 50 år eller äldre	3,7 %	4,2 %
Andel långtidsfrånvaro (> 60 dagar) av total sjukfrånvaro	46,6 %	19,5 %



## 4. Resultatredovisning

I resultatredovisningen redovisas myndighetens väsentliga prestationer indelade i olika områden. Varje prestationsområde beskrivs i ett eget avsnitt. Dessa prestationsområden beskriver verksamheten och de leveranser myndigheten har till uppdragsgivare och omvärld.

De åtta prestationsområdena utgörs av:

- Samordning av regeringens e-hälsosatsningar
- Receptregister, Läkemedelsförteckning och Djurrecept
- Läkemedelsstatistik
- Godkännande
- Elektroniskt expertstöd
- E-hälsotjänster för privatpersoner
- Tjänster till vården
- Licensansökan, antidot

Upplysningar för jämförelseändamål

- Då detta är verksamhetens andra myndighetsår redovisas enbart ett jämförelseår.
- Alla belopp redovisas i tusentals kronor (tkr) om inget annat anges. Som till följd av detta kan summeringsdifferenser förekomma.
- Då principen för angivelse av värden och antal i resultatredovisningen ändrats har även de historiska värdena ändrats.
- Även principen för beräkning av kostnader för prestationer har ändrats. Endast kostnader som är direkt hänförliga till en specifik prestation ska inkluderas i totalbeloppet. Principändringen har medfört ändrad historik i vissa fall.

### 4.1 Samordning av regeringens E-hälsosatsningar

	2015	2014
Intäkter anslag	14 328	1 833
Övriga intäkter	2 713	
Kostnader	-17 041	-1 833
Summa	0	0

Myndigheten har under året arbetat med flera frågor som ligger inom ramen för den nationella eHälsostrategin och nationell e-hälsa i allmänhet.

En första version av en digitaliseringsstrategi för myndigheten har tagits fram och ska vara vägledande för myndighetens framtida prioriteringar och ställningstaganden gällande e-hälsa.

Myndigheten har fortsatt utvecklat sitt samarbete kring e-hälsa med andra myndigheter, SKL, vårdens huvudmän samt olika intresseorganisationer. Flera workshops, och gemensamma arrangemang har genomförts under 2015. eHälsomyndigheten stod bland annat som arrangör för den Nationella eHälsodagen där nära 1 000 besökare samlades för att utbyta erfarenheter kring utvecklingen av nationell e-hälsa.

Myndigheten har också, förutom det arbete som genomförts för införandet av Sfinx i EES, i samverkan med Inera och SLL diskuterat hur arbetet runt beslutsstöd kan utvecklas på ett nationellt plan.

Myndigheten ingår i två projekt som är finansierade av Vinnova och bl.a. syftar till att fram förslag på hur standardiseringsarbetet skulle kunna utvecklas.

När det gäller registerverksamhet har eHälsomyndigheten tillsammans med Socialstyrelsens initierat ett projekt rörande insamling av data från den kommunala verksamheten. Syftet är att hitta sätt att effektivisera insamlingen av data och på ett bättre sätt kunna återföra relevant data till verksamheterna.

Myndigheten har aktivt arbetat med aktuella frågor på ehälsoområdet inom såväl EU som Norden. Myndigheten har i samverkan med Socialdepartementet etablerat en referensgrupp bestående av berörda myndigheter och Sveriges Kommuner och Landsting för att brett bereda frågorna för svenskt vidkommande.

Kontinuerlig dialog har förts med Socialdepartementet i frågor som rör den nationella e-hälsans utveckling.

Rådet för statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst  
Från 1 juli 2015 gäller förordningen (SFS 2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst. Av förordningen följer att nio myndigheter, varav eHälsomyndigheten är en, ska samverka i ett rådgivande organ för att utveckla den statliga styrningen med kunskap, Rådet för statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst. Rådet ska bl.a. bidra till att styrningen med kunskap bli samordnad, effektiv och anpassad till olika professioners och huvudmännens behov.

Under 2015 har fokus legat på att utveckla rådet och dess arbetsformer. Två ordinarie sammanträden har ägt rum och olika utvecklingsarbeten kring myndigheternas styrning med kunskap har initierats. Bl.a. ska en myndighetsgemensam arbetsgrupp under Socialstyrelsens ledning kartlägga myndigheternas styrning med kunskap och lämna förslag till förbättringar. Myndigheterna i rådet har också inlett samarbeten inom områdena e-hälsa, psykisk ohälsa hos äldre och tagit fram stöd för mer samordnade dokumentationskrav från

myndigheterna. Därutöver har även ett arbete påbörjats för att se över behov av en gemensam digital plattform för myndigheternas kunskapsprodukter.

eHälsomyndigheten leder e-hälsogruppen, som bildats för att kunna diskutera initiativ rörande kunskapsstyrning och e-hälsa.

#### Remisser

Antalet remisser som myndighetens har behandlat har ökat från 2014. Bland annat har ett remissvar (Dnr: 2015/04279) lämnats in avseende E-hälsokommitténs betänkande Nästa fas i e-hälsoarbetet (SOU 2015:32). Myndigheten välkomnar en stärkt nationell satsning på området och är huvudsakligen positiv till förslagen. Utredningens förslag om en gemensam läkedelslista välkomnas särskilt och där har myndigheten lagt ned ett betydande arbete tillsammans med bl.a. Socialstyrelsen, Läkemedelsverket och SKL.

	2015	2014
Antal hanterade remisser	49	33

#### 4.2 Receptregister, läkemedelsförteckning och djurrecept

eHälsomyndigheten utgör en viktig länk i e-receptkedjan mellan vård och apotek. Myndigheten ansvarar också för de register och IT-tjänster som öppenvårdsapotek och vårdgivare behöver ha tillgång till för en patientsäker och kostnadseffektiv läkemedelshantering. Det innefattar bland annat ansvar för infrastrukturen för elektronisk förskrivning, samt särskilda register som avses i lag (1996:1156) om receptregister.

	2015	2014
Intäkter anslag	1 732	61
Övriga intäkter	176 507	172 173
Kostnader	-169 690	-159 859
Summa	8 549	12 429
Summa utvecklingsprojekt finansierat genom avsättning på 19,2 mnkr av Apotekens Service AB 2013*		1 681

\* Ingår inte i eHm resultaträkning

#### Receptregistret

eHälsomyndigheten ansvarar för det nationella receptregistret där ”Receptdepå human” utgör ett av flera register. I Receptdepå human lagras alla e-recept för människor inklusive recept som förskrivs till patienter med dosdispensering(dospatienter). Andelen e-recept utgör drygt 98 procent av den totala andelen recept på humansidan.

Det finns idag ett antal vårdssystem som gör det möjligt för förskrivare att skicka e-recept enligt ett nationellt e-receptformat kallat ”NEF”. Formatet är en överenskommen standard mellan berörda aktörer sedan tiden före apoteksmarknaden

omreglerades och eHälsomyndigheten är förvaltare av formatet. Alla apotek har tillgång till informationen i Receptdepå human.

Myndigheten ger samtliga apotek tillgång till Högkostnadsdatabasen, där uppgifter om läkemedelsförmån lagras. Detta ger patienten möjlighet att vid varje tillfälle betala rätt pris för sina läkemedel.

Myndigheten ger även apoteken tillgång till ett särskilt samtyckesregister. Där lagras samtycken från doskunder samt patienter som önskar lagra sina recept elektroniskt eller spara uppgifter om sina läkemedelsköp i Högkostnadsdatabasen.

I fullmactsregistret sparas uppgifter om privatpersoner som lämnat fullmakt för annan privatperson att hämta ut läkemedel på valfritt apotek.

	2015	2014
Antal receptorderrader human	82 599 418	81 018 526*
Kostnader	150 509	149 533**

\* Siffran är korrigerad p.g.a. felaktig angivelse i årsredovisningen för 2014

\*\* Beloppet är ändrat från årsredovisningen för 2014 p.g.a. en ändring av principen för kostnadsberäkning för prestationer

### Läkemedelsförteckningen

eHälsomyndigheten ansvarar för registrering och lagring av uppgifter om alla läkemedel som en enskild person hämtat ut på recept de senaste 15 månaderna. Informationen lagras i "Läkemedelsförteckningen", enligt lag (2005:258) om läkemedelsförteckning. Syftet med förteckningen är att uppnå en ökad säkerhet i läkemedelsanvändningen. Registreringen är obligatorisk, men för att förskrivare, sjuksköterskor (utan rätt att förskriva läkemedel) och farmaceuter på ett apotek ska få tillgång till uppgifterna krävs patientens samtycke.

Information om tillsvidaresamtycken lagras i särskilt register hos eHälsomyndigheten som är kopplat till Läkemedelsförteckningen. Behörig vårdpersonal kan få nödåtkomst till Läkemedelsförteckningen om det är nödvändigt för vård och behandling.

### Receptdepå djur

eHälsomyndigheten ansvarar för det nationella receptregistret för djur, "Receptdepå djur". Det finns idag ett antal vårdssystem för djur som gör det möjligt för veterinärer att utfärda e-recept enligt NEF-standard, som eHälsomyndigheten förvaltar. Alla apotek har tillgång till informationen i Receptdepå djur.

I samtyckesregistret för djur sparas uppgifter om en djurägare samtyckt till att lagra sina djurs recept elektroniskt. Under 2015 har det skett en ökning av andelen elektroniska djurrecept, som uppgick till 54 procent av det totala antalet expedierade djurrecept (2014: 39 procent).

	2015	2014
Antal receptorderrader djur	1 655 801	1 510 211*
Kostnader	3 428	3 207**

\* Siffran är korrigerad p.g.a. felaktig angivelse i årsredovisningen för 2014

\*\* Beloppet är ändrat från årsredovisningen för 2014 p.g.a. en ändring av principen för kostnadsberäkning för prestationer

## LiiV

eHälsomyndigheten har ett regeringsuppdrag sedan september 2014 att ta över ansvaret för sammanställning och förvaltning av läkemedelsföretagens läkemedelsinformation från Läkemedelsverket. Övertagandet innebär att läkemedelsföretagen kommer ha bättre förutsättningar att från början lägga in korrekt information om läkemedel i systemet tack vare valideringar och att ledtider för eventuella rättningar kommer minska.

Under 2014 arbetade myndigheten med att förbereda inför ett övertagande i ett projekt kallat VARA försystem. Under 2015 har myndigheten startat ett projekt för att utveckla systemet, som nu kallas LiiV.

Samtliga läkemedelsföretag kommer att administrera information i LiiV och aktörer som t.ex. TLV och LIF kommer att hämta information från LiiV. Det krävs således att aktiviteter utförs synkroniserat och parallellt av de inblandade aktörerna för att driftsättning av LiiV ska vara möjlig. Under året har myndigheten därför samverkat med berörda parter genom frekventa arbetsmöten, möten med beställarna av respektive projekt samt arbetat med användbarheten med hjälp av en referensgrupp bestående av representanter från läkemedelsföretagen.

Planerad produktionssättning för LiiV är i slutet på november 2016.

	2015	2014
Kostnader för LiiV	5 983	506

## Tillgänglighet till myndighetens recepttjänster

Myndighetens IT-infrastruktur och applikationer hanterar ett stort antal transaktioner i form av bl.a. receptorderrader och information om läkemedel och samtycken. Transaktionsflödet har kraftiga variationer både över året och över dygnet, med toppar inför helger och vid lunchtid, samt sena eftermiddagar. Sedan maj 2015 är myndigheten skyldig att rapportera incidenter rörande de system/produkter som klassificerats som nationella medicinska informationssystem (NMI) till Läkemedelsverket. Totalt har sju incidenter rapporterats under året.

## Teknisk support

Myndigheten har en teknisk supportfunktion ("Servicedesk") för de aktörer som har anslutit sig till myndighetens tjänster. Dit kan aktörer och systemleverantörer vända sig med allt från enkla frågor till allvarliga incidenter och händelser. Totalt antal

ärenden inkomna till Servicedesk under 2015 är 16 269. Av dessa har Servicedesk löst 10 307 ärenden, vilket motsvarar 63,4 procent av totalen vid en första kontakt (2014: 87 procent).

	2015	2014
Antal ärenden	16 269	13 766
Kostnader	7 966	6 488*

\* Kostnaden för 2014 är uppdaterat p.g.a. en felaktig beräkning i ÅR2014.

#### Distribution av läkemedelsförmån

Myndigheten har i uppdrag att hantera distribution av läkemedelsförmån, vilket innebär att sammanställa och förmedla samtliga apoteksaktörers fordringar avseende läkemedelsförmån gentemot landstingen. Detta möjliggör en mer effektiv administration hos såväl landsting som apoteksaktörer.

Myndigheten förmedlade under 2015 ett något högre belopp än 2014, vilken kan förklaras av ökningen i antal receptorderrader (2015: 84 milj. rader, 2014: 82,5 milj. rader).

	2015	2014
Förmedlat förmånsbelopp	20 356 mnkr	19 365 mnkr
Antal förmånsunderlag utställda till landstingen	252	252
Antal förmånsunderlag utställda till apoteksaktörer	2 010	2 120

#### Reform för gratis läkemedel inom förmånen för personer under 18 år

eHälsomyndigheten har under året anpassat myndighetens IT-system för att möjliggöra att personer under 18 år ska få läkemedel och andra förmånsberättigade varor inom läkemedelsförmånerna kostnadsfritt på apotek från och med den 1 januari 2016.

Prestationer	2015	2014
Kostnader	1 454	-

### 4.3 Läkemedelsstatistik

	2015	2014
Intäkter anslag	1 889	3 362
Övriga intäkter	14 368	99
Kostnader	-14 161	-15 604
Summa	2 096	-27
Summa utvecklingsprojekt finansierat genom avsättning på 19,2 mnkr av Apotekens Service AB 2013*		8 941

\*Ingår inte i eHm resultaträkning

Myndigheten har i uppdrag att förvalta, samla in och tillhandahålla korrekt läkemedelsstatistik. Antalet apoteksaktörer har minskat något under året (2015: 172, 2014: 178<sup>1</sup>) och även antalet försäljningsställen för vissa receptfria läkemedel (2015: 5 600, 2014: 6 000). Antalet försäljningstransaktioner från dessa och från partihandelsledet har gått ner något men är inom normalvariansen.

Den statistik som myndigheten samlar in förmedlas vidare till landsting och myndigheter för uppföljning av läkemedelstrender. Delar av statistiken kan också, under förutsättning att det är förenligt med gällande sekretessbestämmelser, lämnas till olika marknadsaktörer, media, forskare med flera.

Myndigheten tillhandahåller ett system för analys av läkemedelsstatistik, Concise. Detta system har totalt 135 landstingsanvändare (2014: 158) fördelat på samtliga landsting och 50 användare (2014: 58) fördelat på andra myndigheter. Concise används även internt inom myndigheten för att producera skräddarsydda rapporter på beställning, t.ex. till media och forskare. 2015 producerades 148 rapporter av denna typ.

Det finns även möjlighet att via myndighetens hemsida (ehalsomyndigheten.se) ta ut statistikrapporter via en e-tjänst. Antalet uttagna rapporter har minskat från 2014. Detta bedöms bero på att tjänsten var ny under 2014 och därmed fick ett uppsving, som nu har lagt sig.

Även användandet av tjänsten ”Min förskrivning”, där förskrivare kan se sitt förskrivningsmönster, har minskat. Precis som för statistikrapporterna bedöms detta bero på att tjänsten var ny 2014. Arbete har lagts ner för att informera om tjänsterna och användandet beräknas öka under 2016.

	2015	2014
Antal hanterade försäljningstransaktioner	175 167 399	170 830 341
Producerade rapporter från Concise	148	196
Antal statistikrapporter via ehalsomyndigheten.se	3 113	4 555*
Antal beställningar via Min förskrivning	4 695	5 790**

\* Siffran är justerad från 2014 p.g.a. en justering av beräkningen av antalet rapporter

\*\* Siffran är justerad p.g.a. felaktigt angivet antal i årsredovisningen för 2014

#### 4.4 Godkännande

	2015	2014
Intäkter avgift	4 762	2 348
Kostnader	-5 862	-2 632
Summa	-1 100	-284

<sup>1</sup> Siffran är justerad från årsredovisningen 2014 p.g.a. en ny princip för beräkning av medelantalet apoteksaktörer

De register som myndigheten förvaltar innehåller känsliga personuppgifter. Myndigheten ansvarar för att säkerställa att uppgifterna skyddas mot exempelvis obehörig åtkomst eller förvanskning.

Myndigheten utfärdar intyg till de externa system som ska ha direktåtkomst till myndighetens register enligt 2 kap. 6 § 6 lagen om handel med läkemedel. För att intyg ska kunna lämnas kontrolleras att den som ansöker om tillstånd uppfyller de förutsättningar för tillståndet som föreskrivs i 2 kap. 6 § 5–7 lagen (2009:366) om handel med läkemedel. Om avvikelser upptäcks vid provningarna ombeds systemleverantören korrigera dem innan ett godkännande lämnas ut. Oupptäckta avvikelser skulle kunna leda till att förskrivare inte har tillgång till patientens korrekta läkemedelsförteckning. Det kan också leda till att apoteket inte har momentan koppling till myndighetens system vilket kan leda till att felaktiga recept expedieras.

Under 2015 genomförde myndigheten 49 provningar av system för apoteksmarknadens räkning, vilket är lika många som under 2014. Antalet avvikelser av allvarlig karaktär vid provningarna 2015 var fler än under 2014 vilket till stor del beror på att det tillkommit systemlösningar för e-handel. Processen för att upptäcka och omhänderta avvikelser har justerats under året. Den nya processen kommer att träda i kraft under 2016.

Myndigheten gör också särskilda provningar enligt NEF-standard. Under året genomfördes 29 provningar.

	2015	2014
Genomförda godkännanden, apoteksmarknad	49	49
Funna fel (mycket allvarliga och kritiska) apotek	83	31
Genomförda NEF godkännanden	29	35

#### 4.5 Elektroniskt expertstöd

	2015	2014
Intäkter anslag	18 709	14 660
Övriga intäkter	176	-
Kostnader	-18 885	-14 660
Summa	0	0

Myndigheten erbjuder samtliga apotek kostnadsfri anslutning till Elektroniskt expertstöd (EES). Med hjälp av EES kan farmaceuter analysera e-recept med syfte att förbättra läkemedelsanvändningen och öka patientsäkerheten. Myndigheten har under flera år arbetat aktivt med att informera apotek och allmänhet om EES och nyttan med det och så även i år. Under 2015 har åtta workshops och ett antal utbildningar genomförts med apotek och farmaceuter och broschyrer har tagits fram och delats ut. Myndigheten har också genomfört uppföljningsmöten med aktörer kring EES.



1 415 apotek har idag tillgång till EES (2014: 1 250). Både antalet givna samtycken och antalet analyser, d.v.s. antalet gånger en farmaceut på apotek har använt systemet som stöd under expediering av läkemedel, har mer än fördubblats under 2015. Där bedömer myndigheten de informationsinsatser som gjorts som en starkt bidragande faktor.

Prestationer	2015	2014
Antal samtycken till användande av EES (ack.)	346 984	151 335
Antal genomförda EES-analyser (per år)	404 758	125 637
Kostnader	17 773	14 660

#### Sfinx interaktioner i EES

Ett projekt startades i september för att integrera den interaktionskälla för läkemedel som idag används i vården (Sfinx) med beslutsstödssystemet EES som används på apotek. EES innehåller flera olika moduler för farmakologisk analys (högdos och olämpliga läkemedel till äldre och barn). Interaktionskällan kommer att ersätta den som för närvarande finns i EES. Övriga moduler kommer inte att påverkas. Syftet är att säkerställa att samma information om interaktioner finns i hela läkemedelskedjan – från förskrivningstillfället till expediering av receptet på apotek.

Arbetet genomförs i nära samverkan med apoteksaktörerna och Stockholms läns landsting, som äger informationen i Sfinx. Produktionssättning av Sfinx interaktioner som en del av EES beräknas ske i maj 2016.

	2015	2014
Kostnader Sfinx EES	464	-

#### 4.6 E-hälsotjänster för privatpersoner

	2015	2014
Intäkter anslag	14 510	8 841
Kostnader	-14 510	-8 841
Summa	0	0

#### Etablering av Hälsa för mig

Under året har arbetet med det personliga hälsokontot, Hälsa för mig, fokuserats på att etablera den tekniska infrastrukturen för tjänsten och att säkerställa att det finns en väl fungerande process för att ansluta tredjepartsleverantörer. Avtal tecknades med Gag Gemini AB under maj 2015 efter nästan två års försening i upphandlingen. Etablering av den tekniska infrastrukturen inleddes i augusti och förväntas vara avslutad under Q1 2016.

Myndigheten samverkar med Inera och landstingen för att möjliggöra digital utlämning av journalinformation till Hälsa för mig där individen kommer att kunna spara en kopia av sin journalinformation för eget bruk. eHälsomyndigheten arbetar även med att utveckla en prenumerationstjänst som gör det möjligt för individen att

föra över sin läkemedelsinformation till det personliga hälsokontot. Under inledningen av 2016 kommer myndigheten att besluta om en lanseringsplan för Hälsa för mig.

	2015	2014
Kostnader Hälsa för mig	-9 428	-8 425*

\* Beloppet är justerat p.g.a. felaktigt angivet belopp i årsredovisningen för 2014.

#### Läkemedelskollen

Som ett led i regeringens mål kring e-förvaltning har myndigheten under året utvecklat en e-tjänst, Läkemedelskollen, som ger invånarna digital direktåtkomst till sina egna uppgifter i myndighetens läkemedelsregister (åtkomst till recept, uthämtade läkemedel, högkostnadsdatabasen, registerutdrag). Tidigare har invånare som velat ha tillgång till registerutdrag varit hänvisade till beställning via blanketter. Läkemedelskollen förväntas underlätta för de invånare som vill ha tillgång till den information som finns i registren och även underlätta den interna hanteringen av registerutdrag på myndigheten. Planen är att tjänsten kommer att öppnas för invånarna under 2016.

	2015	2014
Kostnader Läkemedelskollen	2 874	-

#### 4.7 Tjänster till vården

	2015	2014
Intäkter anslag	9	4 690
Övriga intäkter	12 487	21 443
Kostnader	-19 332	-30 771
Summa	-6 836	-4 028

eHälsomyndigheten bistår vården med tjänster som möjliggör en effektiv hantering av läkemedel. Detta sker genom vårdens möjligheter att skicka e-recept och genom att tillhandahålla register för hanteringen av dosdispenserade läkemedel.

Myndigheten har under året bedrivit verksamhet för e-recept över landsgränser samt på uppdrag av Läkemedelsverket driftsatt en kommunikationslösning för hantering av licensansökan.

#### Sortiment- och leveransinformation

Som komplement till det nationella dosregistret där dosrecepten lagras, tillgängliggör eHälsomyndigheten ett antal tjänster för vård- och dosaktörer som möjliggör hantering av sortiment- och leveransinformation (SOL) för dospatienter.

Under våren 2015 överfördes sortiment- och leveransinformation från Apoteket AB:s lokala register till eHälsomyndighetens nationella register. Detta innebär att samtliga dosaktörers (d.v.s. Apoteket AB, Apotekstjänst AB och Svensk Dos AB)

sortiments- och leveransinformation för dosförpackade läkemedel nu finns samlade i det nationella SOL-registret.

Inom landstingen och regionerna har upphandling av dosleverantör genomförts. I samverkan med berörda aktörer pågår aktiviteter för att uppdatera dostillhörighet på ca 60 000 dospatienter i SOL-registret. Det kommer att ske under januari-februari 2016. eHälsomyndigheten har bistått berörda aktörer med utlämnande av beställningsunderlag för att uppdateringen ska kunna genomföras. Myndigheten kommer tillsammans med aktörerna i den nationella dosstrategigruppen att se över processen vid byte av dosleverantör för att förtydliga ansvar, rutiner och identifiera eventuella behov av förändringar i IT-system.

Under året har även driften av applikationsförvaltningen hämtats hem från ett externt IT-företag. Överlämningsaktiviteter inleddes under våren och var klara per den 1 september. Ett antal brister upptäcktes efter överlämningen. Dessa kommer att åtgärdas under 2016.

	2015	2014
Kostnader SOL	7 714	4 690

Nationell ordinationsdatabas och samlad läkemedelslista

eHälsomyndigheten produktionsatte under 2014 på uppdrag av Inera AB en nationell ordinationsdatabas, ”NOD”, där patientens samlade läkemedelslista ska lagras och vara tillgänglig för vården.

Under våren 2015 var två piloter planerade att genomföras i syfte att utvärdera användarvänlighet, kravuppfyllnad och patientsäkerhet av den samlade läkemedelslistan. Arbete för att förbereda inför piloterna genomfördes.

Piloterna ställdes in efter att Inera AB i mars fattade beslut om att det tekniska utvecklingsarbetet i projektet skulle ta en tillfällig paus för att invänta övrig utveckling.

Myndigheten har inte återupptagit uppdraget kring NOD. I samverkan med olika aktörer har myndigheten aktivt deltagit i aktiviteter som bidrar till att åstadkomma en långsiktig lösning d.v.s. en nationell läkemedelslista som bidrar till ökad patientsäkerhet för samtliga aktörer runt patientens läkemedelsanvändning.

	2015	2014
Kostnader NOD	2 953	19 894*

\* Beloppet är justerat p.g.a. felaktigt angivet belopp i årsredovisningen för 2014.

#### 4.8 Licensansökan, antidot

	2015	2014
Intäkter avgift	2 504	1 144
Kostnader	-2 649	-1 417
Summa	-145	-273

	2015	2014
Summa utvecklingsprojekt finansierat genom avsättning på 19,2 mnkr av Apotekens Service AB 2013*		1 812

\*Ingår inte i eHm resultaträkning

#### Giftinformationscentralens databas för läkare

eHälsomyndigheten ansvarar för teknisk förvaltning av antidotsystemet på uppdrag av LäkeMedelverket. Databasen är en webbaserad informationskälla med beskrivningar av symtom och behandling vid ett urval akuta förgiftningar. Giftinformationscentralen ansvarar för innehållet som är utformat för läkare och tillgänglig för sjukvårdspersonal efter registrering på webben.

#### Kommunikationslösning för licensansökan

Utvecklingen av ett elektroniskt systemstöd för förmedling av licensansökningar, den s.k. kommunikationslösningen (KLAS) har slutförts under året och övergått i förvaltning. Lösningen har varit i drift sedan 1 oktober 2015. Generellt fungerar lösningen relativt väl utifrån ett öppenvårdsapoteksperspektiv men alla apoteksaktörer har för närvarande inte tillgång till systemet pga. nuvarande lagstiftning. Detta gäller bl.a. sjukhusapotek och landstingens sjukhusapoteksfunktioner.

Just nu är också uppdraget delat med LäkeMedelverket. LäkeMedelverket ansvarar för extern kommunikation om KLAS med vård- och apoteksaktörer samt support för verksamhetsfrågor, handledningar och utbildningsmaterial. eHälsomyndigheten ansvarar för drift, förvaltning, utveckling och teknisk support via gängse supportkanaler. Detta kan komma att förändras om den registerlag för KLAS som är föreslagen beslutas. Lagen innebär att eHälsomyndigheten får ett ansvar för drift, förvaltning och utveckling av systemet KLAS utifrån ett nationellt infrastrukturellt perspektiv.

	2015	2014
Kostnader KLAS	2 348	1 300

## 5. Finansiell redovisning

### 5.1 Resultaträkning

	Not	2015	2014
<b>Verksamhetens intäkter</b>			
Intäkter av anslag	1	78 283	50 612
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	2	214 377	211 274
Intäkter av bidrag		2 431	2 543
Finansiella intäkter	3	37	119
<b>Summa</b>		<b>295 129</b>	<b>264 548</b>
<b>Verksamhetens kostnader</b>			
Kostnader för personal	4	-118 595	-106 465
Kostnader för lokaler		-8 883	-7 971
Övriga driftkostnader	5	-160 888	-135 053
Finansiella kostnader	6	-141	-117
Avskrivningar och nedskrivningar		-4 058	-7 255
<b>Summa</b>		<b>-292 565</b>	<b>-256 861</b>
<b>Verksamhetsutfall</b>		<b>2 564</b>	<b>7 687</b>
<b>Transfereringar</b>			
Medel som erhållits från statens budget för finansiering av bidrag		186	1 700
Lämnade bidrag	7	-186	-1 700
<b>Summa</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Årets kapitalförändring</b>	8	<b>2 564</b>	<b>7 687</b>

### 5.2 Balansräkning

	Not	2015	2014
<b>TILLGÅNGAR</b>			
<b>Immateriella anläggningstillgångar</b>			
Balanserade utgifter för utveckling	9	21 768	
Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar	10	1 889	3 674
<b>Summa</b>		<b>23 656</b>	<b>3 674</b>
<b>Materiella anläggningstillgångar</b>			
Förbättringsutgifter på annans fastighet	11	1143	
Maskiner, inventarier, installationer m.m.	12	7 660	1 181
<b>Summa</b>		<b>8 803</b>	<b>1 181</b>
<b>Kortfristiga fordringar</b>			
Kundfordringar		19 023	16 082
Fordringar hos andra myndigheter	13	7 879	6 702

	Not	2015	2014
Övriga kortfristiga fordringar	14	1 707 545	1 362 668
<b>Summa</b>		<b>1 734 447</b>	<b>1 385 452</b>
<b>Periodavgränsningsposter</b>			
Förutbetalda kostnader	15	9 165	5 406
Upplupna bidragsintäkter		3	
Övriga upplupna intäkter	16	16 871	17 158
<b>Summa</b>		<b>26 039</b>	<b>22 564</b>
<b>Avräkning med statsverket</b>			
Avräkning med statsverket	17	-38 921	-51 628
<b>Summa</b>		<b>-38 921</b>	<b>-51 628</b>
<b>Kassa och bank</b>			
Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret		44 838	59 297
Kassa och bank		6	195 150
<b>Summa</b>		<b>44 844</b>	<b>254 447</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>		<b>1 798 868</b>	<b>1 615 691</b>
<b>KAPITAL OCH SKULDER</b>			
<b>Myndighetskapital</b>			
Balanserad kapitalförändring	18	7 687	
Kapitalförändring enligt resultaträkningen	8	2 564	7 687
<b>Summa</b>		<b>10 252</b>	<b>7 687</b>
<b>Avsättningar</b>			
Övriga avsättningar	19	425	198
<b>Summa</b>		<b>425</b>	<b>198</b>
<b>Skulder m.m.</b>			
Lån i Riksgäldskontoret	20	21 363	4 858
Kortfristiga skulder till andra myndigheter	21	7 682	6 161
Leverantörsskulder		27 555	14 573
Övriga kortfristiga skulder	22	1 710 450	1 560 099
<b>Summa</b>		<b>1 767 050</b>	<b>1 585 691</b>
<b>Periodavgränsningsposter</b>			
Upplupna kostnader	23	20 854	20 500
Oförbrukade bidrag	24	197	1 457
Övriga förutbetalda intäkter	25	91	156
<b>Summa</b>		<b>21 141</b>	<b>22 114</b>
<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>		<b>1 798 868</b>	<b>1 615 691</b>

### 5.3 Anslagsredovisning

<b>2015</b>							
<b>Anslag</b>	<b>Not</b>	<b>Ing. överförings- belopp</b>	<b>Årets tilldelning enl.regl.brev</b>	<b>Omdispo- nerade anslags- belopp</b>	<b>Totalt disponibelt belopp</b>	<b>Utgifter</b>	<b>Utg. överförings- belopp</b>
<b>Uo 9 1:12 eHälsomyndighetens ramanslag</b>							
ap.4 E-Hälsomyndigheten	26	51628	114 101	-48 525	117 204	-78 283	38 921
ap.5 Avvecklingskostnader	27	0	300	0	300	-186	114
<b>Summa</b>		<b>51 628</b>	<b>114 401</b>	<b>-48 525</b>	<b>117 504</b>	<b>-78 469</b>	<b>39 035</b>

## 6. Tilläggsupplysningar och noter

### 6.1 Tilläggsupplysningar

#### Redovisningsprinciper

Myndighetens bokföring följer god redovisningssed och förordningen (2000:606) om myndigheters bokföring samt Ekonomistyrningsverket (ESV):s föreskrifter och allmänna råd till denna. Årsredovisningen är upprättad i enlighet med förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag samt ESV:s föreskrifter och allmänna råd till denna.

I enlighet med ESV:s föreskrifter till 10 § FBF (Förordning om myndigheters bokföring) tillämpar myndigheten brytdagen den 5 januari. Efter brytdagen har fakturor överstigande 50 tkr bokförts som periodavgränsningsposter.

#### Upplysningar för jämförelseändamål

Alla belopp redovisas i tusentals kronor (tkr) om inget annat anges. Som till följd av detta kan summeringsdifferenser förekomma.

#### Upplysningar om avvikelser

I årsredovisningen 2015 konstateras ett antal underskott och överskott gällande den avgiftsfinansierade verksamheten. Ett av de större underskotten avser en kundförlust avseende SOL. Diskussioner pågår med socialdepartementet kring hantering av detta. Utöver detta konstateras ett överskott avseende avgift human och djur. Överskottet kommer under 2016 att utredas och en analys av avgiften kommer att ske.

#### Upplysningar av väsentlig betydelse

Prestationsområdet Bildandet av myndigheten har stängts och ersatts av ett nytt område med namnet Myndighetens utveckling.

Under 2014 lades arbete ner mot utvecklingsprojekt finansierade genom avsättning på 19,2 mnkr från Apotekens Service AB. Detta påverkar jämförelsen mellan resultaträkning 2014 och 2015 avseende övriga driftkostnader och kostnader för personal.

Myndigheten var under 2014 undantagen från 4 och 5 §§ förordningen (2007:603) om intern styrning och kontroll samt från 8 § andra stycket förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag om att i anslutning till underskriften i årsredovisningen lämna en bedömning av huruvida den interna styrning och kontrollen är betryggande. Undantaget är upphävt per 2015.



## Värderingsprinciper

### Anläggningstillgångar

Som anläggningstillgångar redovisas förvärvade licenser och rättigheter, datorer och kringutrustning samt inventarier som har ett anskaffningsvärde om minst 45 tkr och en beräknad ekonomisk livslängd som uppgår till lägst tre år. Beloppsgränsen höjdes från 20 tkr till 45 tkr den 2 december 2015.

Beloppsgränsen för förbättringsutgifter på annans fastighet är 50 tkr. Avskrivningstiden för förbättringsutgifter på annans fastighet uppgår till högst den återstående giltighetstiden på hyreskontraktet, dock lägst tre år.

Avskrivning sker enligt linjär avskrivningsmetod. Avskrivning under anskaffningsåret sker från den månad tillgången tas i bruk.

Bärbara datorer liksom mobiltelefoner och läsplattor anses ha en kortare livslängd än tre år och kostnadsförs därför direkt.

Större anskaffningar av likartade tillgångar som uppgår till minst 45 tkr (exkl. moms) ska betraktas som anläggningstillgångar.

### Tillämpade avskrivningstider

3 år	Licenser och rättigheter
	Datorer och kringutrustning
5 år	Egenutvecklade dataprogram
	Inredningsinventarier
	Maskiner och andra tekniska anläggningar
	Övriga inventarier

### Omsättningstillgångar

Fordringar har tagits upp till det belopp som de förväntas uppgå till.

### Skulder

Skulderna har tagits upp till nominellt belopp.

Ersättningar och andra förmåner

<b>Styrelseledamöter/befattningshavare och uppdrag</b>	<b>Arvoden och övriga ersättningar</b>
Lena Lundgren, Ordförande	60
Johan Assarsson, Vice ordförande	35
Stefan Carlsson	25
Yvonne Gustafsson	25
Lennart Jonasson	25
Anna Lefevre Skjöldebrand	25
Mikael Ohrling	25
Torsten Håkansta, Generaldirektör	1 285

*Generaldirektören innehar förmånen fri bil men förmånen är inte utnyttjad*

## 6.2 Noter

Resultaträkning	2015	2014
-----------------	------	------

### Not 1 Intäkter av anslag

Intäkter av anslag	78 283	50 612
<b>Summa</b>	<b>78 283</b>	<b>50 612</b>

Summa "Intäkter av anslag" (78 283 tkr) skiljer sig från summa "Utgifter" (78 469 tkr) på anslagen UO 9 1:12 ap. 4 och 5. Skillnaden (186 tkr) redovisas i transfereringsavsnittet som medel från statens budget för finansiering av bidrag.

### Not 2 Intäkter av avgifter och andra ersättningar

Intäkter enligt 4 § avgiftsförordningen	-	-
Intäkter av offentligrättsliga avgifter	176 440	172 224
Intäkter av uppdragsverksamhet	34 310	38 981
Övriga intäkter av avgifter och andra ersättningar	3 627	69
<b>Summa</b>	<b>214 377</b>	<b>211 274</b>

Av de övriga intäkterna 2015 utgörs 3,2 mnkr av kompensation från leverantör avseende byte av IT-driftleverantör.

### Not 3 Finansiella intäkter

Ränta på räntekonto i Riksgäldskontoret	6	109
Ränta på lån i Riksgäldskontoret	11	0
Övriga finansiella intäkter	21	10
<b>Summa</b>	<b>37</b>	<b>119</b>

Räntesatsen för ränte- och avistakonton hos Riksgälden har sedan 2015-02-18 varit negativ.

### Not 4 Kostnader för personal

Lönekostnader (exkl. arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal)	78 652	67 889
Varav lönekostnader ej anställd personal	165	220
Sociala avgifter	43 588	37 963
Aktivering av egenutvecklade anläggningstillgångar	-9 746	0
Övriga kostnader för personal	6 101	612
<b>Summa</b>	<b>118 595</b>	<b>106 465</b>

Kostnader för personal har stigit under 2015. Detta beror huvudsakligen på att myndigheten har fler anställda under 2015. Utöver detta har myndigheten högre kostnader avseende kurs- och konferensavgifter, kompetensutveckling samt rekrytering under 2015.

<b>Not 5 Övriga driftkostnader</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Resor, representation, information	897	903
Köp av varor	1 123	562
Datakonsulter	16 303	19 192
Datatjänster	64 279	45 726
Konsulttjänster	81 765	66 718
Köp av övriga tjänster	2 078	1 715
Aktivering av egenutvecklade anläggningstillgångar	-12 222	0
Konstaterade kundförluster	6 588	0
Övrigt	76	237
<b>Summa</b>	<b>160 888</b>	<b>135 053</b>

Den huvudsakliga orsaken till högre övriga driftkostnader 2015 beror på högre kostnader för datatjänster relaterat till byte av IT-driftleverantör, Hälsa för mig och EES. Utöver detta har vi en konstaterad kundförlust avseende SOL som resulterar i högre driftkostnader 2015.

Konsulttjänsterna ligger på en ungefärlig nivå mellan åren med hänsyn tagen till aktivering av projekt 2015 samt arbete utfört 2014 mot avsättning från Apotekens Service AB.

<b>Not 6 Finansiella kostnader</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Ränta på räntekonto i Riksgäldskontoret	72	0
Ränta på lån i Riksgäldskontoret	0	25
Övriga finansiella kostnader	69	93
<b>Summa</b>	<b>141</b>	<b>117</b>

Räntesatsen för ränte- och avistakonton hos Riksgälden har sedan 2015-02-18 varit negativ.

<b>Not 7 Lämnade bidrag</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Bidrag till Regeringskansliet för avvecklingskostnader enl. regleringsbrev	300	500
Återbetalning av bidrag från Regeringskansliet	-114	
Bidrag till Apotekens service AB		1 200
<b>Summa</b>	<b>186</b>	<b>1 700</b>

<b>Not 8 Årets kapitalförändring</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Avgiftsfinansierad verksamhet, överskott	2 564	7 687
<b>Summa</b>	<b>2 564</b>	<b>7 687</b>

<b>Balansräkning</b>		<b>2015-12-31</b>	<b>2014-12-31</b>
<b>Not 9</b>	<b>Balanserade utgifter för utveckling</b>		
	Ingående anskaffningsvärde	0	0
	Årets anskaffningar	1 821	0
	Pågående anläggningar	20 146	0
	<b>Summa anskaffningsvärde</b>	<b>21 967</b>	<b>0</b>
	Årets avskrivningar	-200	0
	Summa ackumulerade avskrivningar	-200	0
	<b>Utgående bokfört värde</b>	<b>21 768</b>	<b>0</b>
<b>Not 10</b>	<b>Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar</b>		
	Ingående anskaffningsvärde	26 057	22 798
	Årets anskaffningar	0	3 296
	Årets försäljningar/utrangeringar, anskaffningsvärde	-16	-37
	<b>Summa anskaffningsvärde</b>	<b>26 040</b>	<b>26 057</b>
	Ingående ackumulerade avskrivningar	-22 383	-18 900
	Årets avskrivningar	-1 785	-3 519
	Årets försäljningar/utrangeringar, avskrivningar	16	37
	<b>Summa ackumulerade avskrivningar</b>	<b>-24 152</b>	<b>-22 383</b>
	<b>Utgående bokfört värde</b>	<b>1 889</b>	<b>3 674</b>
<b>Not 11</b>	<b>Förbättringsutgifter på annans fastighet</b>		
	Ingående anskaffningsvärde	0	0
	Årets anskaffningar	1 267	0
	<b>Summa anskaffningsvärde</b>	<b>1 267</b>	<b>0</b>
	Årets avskrivningar	-125	0
	<b>Summa ackumulerade avskrivningar</b>	<b>-125</b>	<b>0</b>
	<b>Utgående bokfört värde</b>	<b>1 143</b>	<b>0</b>
<b>Not 12</b>	<b>Maskiner, inventarier, installationer m.m.</b>		
	Ingående anskaffningsvärde	26 479	28 305
	Årets anskaffningar	8 428	129
	Årets försäljningar/utrangeringar, anskaffningsvärde	-8 694	-1 955
	<b>Summa anskaffningsvärde</b>	<b>26 213</b>	<b>26 479</b>
	Ingående ackumulerade avskrivningar	-25 299	-23 515
	Årets avskrivningar	-1 948	-3 736
	Årets försäljningar/utrangeringar, avskrivningar	8 694	1 952
	<b>Summa ackumulerade avskrivningar</b>	<b>-18 552</b>	<b>-25 299</b>
	<b>Utgående bokfört värde</b>	<b>7 660</b>	<b>1 181</b>
<b>Not 13</b>	<b>Fordringar hos andra myndigheter</b>		
	Fordran ingående mervärdesskatt	7 731	6 145
	Kundfordringar hos andra myndigheter	149	557
	<b>Summa</b>	<b>7 879</b>	<b>6 702</b>

<b>Not 14</b>	<b>Övriga kortfristiga fordringar</b>		
	Fordringar på landstingen avseende distribution av läkemedelsförmån	1 707 545	1 362 668
	<b>Summa</b>	<b>1 707 545</b>	<b>1 362 668</b>

**I följande balansposter ingår förmedlingen av läkemedelsförmån:**

Fordringar på landstingen (not 14)	1 707 545	1 362 668
Skulder till apoteksaktörerna (not 22)	-1 707 545	-1 557 812
Banktillgodohavanden (kassa och bank)*	6	195 150

\*I banktillgodohavanden ingår ränteintäkter om 6 tkr.

<b>Not 15</b>	<b>Förutbetalda kostnader</b>		
	Förutbetalda hyreskostnader	1 741	1 706
	Förutbetalda datalicens-/supportavtal	2 626	3 700
	Stockholms läns landsting Sfinx nyttjanderätt	3 480	
	Övriga förutbetalda kostnader	1 318	
	<b>Summa</b>	<b>9 165</b>	<b>5 406</b>

<b>Not 16</b>	<b>Övriga upplupna intäkter</b>		
	Avgift Human och Djur	15 308	14 942
	Avgift Läkemedelsstatistik	984	838
	Övriga intäkter	579	1 378
	<b>Summa</b>	<b>16 871</b>	<b>17 158</b>

<b>Not 17</b>	<b>Avräkning med statsverket</b>		
	Anslag i icke räntebärande flöde		
	Ingående balans	0	0
	Redovisat mot anslag	186	500
	Medel hänförliga till transfereringar m.m. som betalats till icke räntebärande flöde	-186	-500
	<b><i>Fordringar avseende anslag i icke räntebärande flöde</i></b>	<b>0</b>	<b>0</b>

	Anslag i räntebärande flöde		
	Ingående balans	-51 628	0
	Redovisat mot anslag	78 283	51 812
	Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-114 101	-103 440
	Återbetalning av anslagsmedel	48 525	0
	<b><i>Skulder avseende anslag i räntebärande flöde</i></b>	<b>-38 921</b>	<b>-51 628</b>

**Övriga fordringar/skulder på statens centralkonto**

	Ingående balans	0	0
	Inbetalningar i icke räntebärande flöde	114	0
	Utbetalningar i icke räntebärande flöde	-300	-500
	Betalningar hänförliga till anslag och inkomstitlar	186	500
	<b><i>Övriga fordringar på statens centralkonto</i></b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>Summa Avräkning med statsverket</b>	<b>-38 921</b>	<b>-51 628</b>

**Not 18 Myndighetskapital**

Specifikation förändring av myndighetskapitalet

	Balanserad kapitalförändring, avgiftsbelagd verksamhet	Kapital- förändring enl. resultat- räkningen	Summa
<b>Utgående balans 2014</b>	<b>0</b>	<b>7 687</b>	<b>7 687</b>
Rättelser	0	0	0
<b>Ingående balans 2015</b>	<b>0</b>	<b>7 687</b>	<b>7 687</b>
Föregående års kapitalförändring	7 687	-7 687	0
Årets kapitalförändring		2 564	2 564
<b>Summa årets förändring</b>	<b>7 687</b>	<b>-5 123</b>	<b>2 564</b>
<b>Utgående balans 2015</b>	<b>7 687</b>	<b>2 564</b>	<b>10 252</b>

**Not 19 Övriga avsättningar**
**Avsättning för lokalt omställningsarbete**

	2015-12-31	2014-12-31
Ingående balans	198	0
Årets förändring	227	198
<b>Utgående balans</b>	<b>425</b>	<b>198</b>

Delar av avsättningen kan komma att användas under 2016. Planering kring användandet kommer att ske framöver.

**Not 20 Lån i Riksgäldskontoret**

Avser lån för investeringar i anläggningstillgångar.

Ingående balans	4 858	0
Under året nyupptagna lån	20 565	13 872
Årets amorteringar	-4 059	-9 014
<b>Utgående balans</b>	<b>21 363</b>	<b>4 858</b>

Beviljad låneram enligt regleringsbrev 52 000 37 000

Under 2015 har myndigheten aktiverat projekt i större utsträckning än under 2014. Flera av projekten slutförs först under 2016, avskrivningstakten har därmed varit relativt låg under 2015.

**Not 21 Kortfristiga skulder till andra myndigheter**

Utgående mervärdesskatt	2 603	2 189
Arbetsgivaravgifter	2 563	2 038
Leverantörsskulder andra myndigheter	2 516	1 935
<b>Summa</b>	<b>7 682</b>	<b>6 161</b>

**Not 22 Övriga kortfristiga skulder**

Personalens källskatt	2 904	2 228
Skuld till apoteksaktörerna avseende distribution av läkemedelsförmån	1 707 545	1 557 812
Övrigt	1	58
<b>Summa</b>	<b>1 710 450</b>	<b>1 560 099</b>

<b>Not 23</b>	<b>Upplupna kostnader</b>		
	Semesterlöneskuld inkl. sociala avgifter	5 803	4 275
	Retroaktiv lön inkl. sociala avgifter	2 930	
	Styrelsearvoden inkl. sociala avgifter	85	72
	Uppsägningslöner inkl. sociala avgifter	3 029	2 991
	Konsulttjänster	4 248	5 105
	Intern IT/Tel mm	4 759	5 057
	HFM projektet		3 000
	<b>Summa</b>	<b>20 854</b>	<b>20 500</b>
<b>Not 24</b>	<b>Oförbrukade bidrag</b>		
	Bidrag som erhållits från annan statlig myndighet	197	1 457
	<b>Summa</b>	<b>197</b>	<b>1 457</b>
	<i>varav bidrag från statlig myndighet som förväntas tas i anspråk:</i>		
	inom tre månader	197	0
	mer än tre månader till ett år	0	1 457
	<b>Summa</b>	<b>197</b>	<b>1 457</b>
<b>Not 25</b>	<b>Övriga förutbetalda intäkter</b>		
	Prenumerationstjänst Områdeskoder kvartal 1 2016	91	156
	<b>Summa</b>	<b>91</b>	<b>156</b>

#### Anslagsredovisning

##### Not 26 Uo 9 1:12 eHälsomyndigheten Ramanslag

ap.4 eHälsomyndigheten

Enligt regleringsbrevet disponerar myndigheten en anslagskredit på 3 432 tkr. Under 2015 har myndigheten inte utnyttjat krediten.

Myndigheten får disponera 3 103 tkr av det ingående överföringsbeloppet, d.v.s. 3 % av föregående års tilldelning 103 440 tkr enligt regleringsbrevet.

Anslaget är räntebärande.

Myndighetens har mer än 10 % outnyttjade anslagsmedel. Detta beror huvudsakligen på en senareläggning av Hälsa för mig och lägre kostnader avseende byte av IT-driftleverantör än vad som antogs inför 2015.

##### Not 27 Uo 9 1:12 eHälsomyndigheten Ramanslag

ap.5 Avvecklingskostnader

Enligt villkor i regleringsbrevet skall medlen utbetalas engångsvis till Regeringskansliet efter rekvisition till eHälsomyndigheten. Medlen som inte har utnyttjats ska återbetalas till eHälsomyndigheten senast den 31 december 2015.

Under året har Regeringskansliet återbetalat 2014 års erhållna bidrag (114 tkr), vilket motsvarar utgående överföringsbelopp på anslagsposten.

Anslaget är inte räntebärande.



### 6.3 Sammanställning över väsentliga uppgifter

	2015	2014*
<b>Låneram Riksgäldskontoret</b>		
Beviljad	52 000	37 000
Utnyttjad	21 363	4 858
<b>Kontokrediter Riksgäldskontoret</b>		
Beviljad	28 000	28 000
Maximalt utnyttjad	0	0
<b>Räntekonto Riksgäldskontoret</b>		
Ränteintäkter	6	109
Räntekostnader	72	0
<b>Avgiftsintäkter</b>		
<i>Avgiftsintäkter som disponeras</i>		
Beräknat belopp enligt regleringsbrev - avgifter enligt lag	179 000	165 000
Utfall - avgifter enligt lag	176 440	172 226
Beräknat belopp enligt regleringsbrev - uppdragsverksamhet	30 500	37 000
Utfall - Uppdragsverksamhet	32 735	37 051
Övriga intäkter utan krav på full kostnadstäckning.	5 202	1 997
Summa intäkter av avgifter och andra ersättningar	214 377	211 274
<b>Anslagskredit</b>		
Beviljad	3 432	3 118
Utnyttjad	-	-
<b>Anslag</b>		
<i>Ramanslag</i>		
Anslagssparande	39 035	51 628
<b>Bemyndiganden (ej tillämplig)</b>		
<b>Personal</b>		
Antalet årsarbetskrafter (st)	125	115
Medelantalet anställda (st)	135	125
<b>Driftkostnad per årsarbetskraft</b>	2 307	2 169
<b>Kapitalförändring</b>		
Årets	2 564	7 687
Balanserad	7 687	-

\* eHälsomyndigheten bildades 1/1 2014

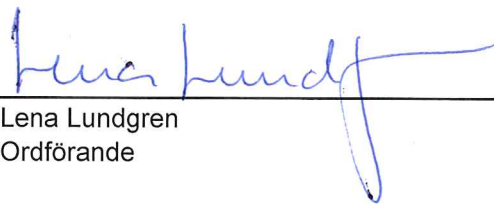
## Årsredovisningens undertecknande

Vi intygar att årsredovisningen ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat samt av kostnader, intäkter och myndighetens ekonomiska ställning.

Vi bedömer att brister avseende den interna styrningen och kontrollen vid myndigheten föreligger på följande punkter:

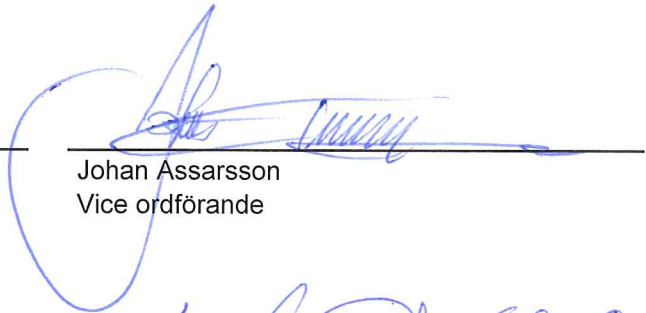
- Planering och uppföljning av verksamheten

Stockholm 2016-02-10



---

Lena Lundgren  
Ordförande



---

Johan Assarsson  
Vice ordförande



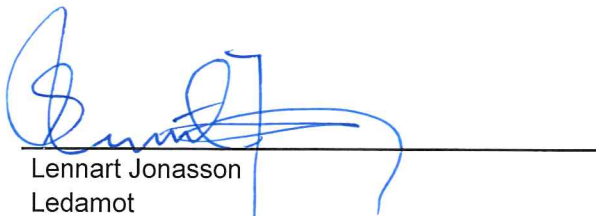
---

Yvonne Gustafsson  
Ledamot



---

Anna Lefevre Skjöldebrand  
Ledamot



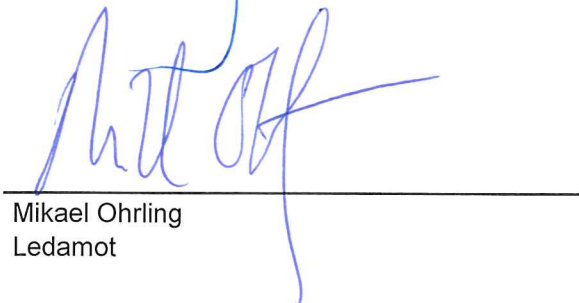
---

Lennart Jonasson  
Ledamot



---

Stefan Carlsson  
Ledamot



---

Mikael Ohrling  
Ledamot



---

Torsten Håkansta  
Ledamot