



REGERINGEN

Socialdepartementet

Regeringsbeslut

III:9

2016-05-26

S2016/03789/FS

E-hälsomyndigheten
Sankt Eriksgatan 117
113 43 Stockholm

Regleringsbrev för budgetåret 2016 avseende E-hälsomyndigheten

Riksdagen har beslutat om E-hälsomyndighetens verksamhet för budgetåret 2016 (prop. 2015/16:1 utg.omr. 9, bet. 2015/16:SoU1, rskr. 2015/16:102).

Regeringen beslutar att följande ska gälla under budgetåret 2016 för E-hälsomyndigheten och nedan angivna anslag.

VERKSAMHET

1 Mål och återrapporteringskrav

Prognoser

E-hälsomyndigheten ska redovisa prognoser för 2016–2020 vid nedanstående prognostillfällen, för det anslag som myndigheten disponerar. Prognoserna ska kommenteras både i förhållande till föregående prognostillfälle och i förhållande till budgeten. Prognoserna ska lämnas i Hermes enligt instruktion från Ekonomistyrningsverket. E-hälsomyndigheten ska även till Regeringskansliet (Socialdepartementet) lämna en utförligt kommenterad prognos för sina avgiftsintäkter och kostnader i en särskild rapport i samband med rapporteringen som ska göras i maj.

den 20 januari

den 19 februari

den 3 maj

den 1 augusti

Postadress
103 33 Stockholm

Telefonväxel
08-405 10 00

E-Post
s.registrator@regeringskansliet.se

Besöksadress
Fredsgatan 8

Telefax
08-723 11 91

den 26 oktober

Statlig styrning med kunskap

E-hälsomyndigheten ska återrapportera hur myndighetens verksamhet och arbetsätt påverkats av förordningen (2015:155) om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst.

E-hälsomyndigheten ska även redogöra för hur myndigheten bidragit till förordningens syfte.

2 Organisationsstyrning

Kompetens- och arbetsgivarfrågor

E-hälsomyndigheten ska redovisa hur man arbetar med frågor som rör den strategiska kompetensförsörjningen och hur myndigheten bidragit till regeringens delmål för de statliga arbetsgivarna (prop. 2012/13:1, utg.omr. 2, avsnitt 5.4).

3 Uppdrag

De regeringsuppdrag som tas upp i regleringsbrevet kan enligt särskild överenskommelse mellan Socialdepartementet och E-hälsomyndigheten rapporteras vid annan tidpunkt än vad som anges nedan, dock ej senare än två veckor efter den angivna tidpunkten.

Nya och ändrade uppdrag

1. Nationellt samordningsarbete på e-hälsoområdet

E-hälsomyndigheten ska utifrån myndighetens ansvar att samordna regeringens satsningar på e-hälsoområdet under 2016 fokusera sin verksamhet på den kommande översynen av utformningen av det framtida arbetet på e-hälsoområdet som regeringen annonserat i budgetpropositionen för 2016 (utgiftsområde 9, avsnitt 4 Hälso- och sjukvårdspolitik, s. 57) samt uppgiftsfördelning beträffande e-hälsoinsatser mellan myndigheter under Socialdepartementet. Inom ramen för sistnämnda verksamhet ska myndigheten i likhet med uppdraget i regleringsbrevet för 2015 fokusera på registerverksamheter samt frågor kring it-drift och förvaltning. Myndigheten ska under arbetets gång löpande samråda med Socialdepartementet. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2016.

2. Upprätthållande av funktioner för e-recept över landsgränser

E-hälsomyndigheten ska under 2016 fortsatt förvalta och utveckla funktioner som möjliggör utbyte av e-recept över landsgränser. Myndigheten ska vidare agera nationell kontaktpunkt och samordna regeringens satsningar inom e-hälsoområdet i internationell samverkan.

E-hälsomyndigheten ska i arbetet särskilt fokusera på de insatser som sker inom Nordiska ministerrådet och EU som berör e-receiptsfrågor. Uppdraget ska genomföras i samverkan med Läkemedelsverket och Socialstyrelsen.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2016. Redovisningen ska innehålla en uppdaterad uppskattning av kostnader för att förvalta e-receiptsfunktionerna på kort och lång sikt. E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 3 000 000 kronor under 2016. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 18 God vård och folkhälsa. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 december 2016. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2017. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till regleringsbrev för budgetåret 2016 avseende E-hälsomyndigheten.

3. Utvecklingsarbete rörande myndighetens statistikverksamhet

E-hälsomyndigheten ska arbeta vidare med att utveckla den egna statistikverksamheten, bl.a. utifrån förslagen i rapporterna Vidarutveckla Min Förskrivning och Förfinad statistik kring utbyte på apotek, som lämnades till regeringen i oktober 2015. Följande delar bör prioriteras i arbetet:

- Vidareutveckla e-tjänsten Min Förskrivning för att bl.a. uppnå ökad användbarhet utifrån förskrivarnas perspektiv.
- Utredda hur insamlingen av läkemedelsinformation inom slutenvården bör hanteras för att säkerställa en heltäckande läkemedelsstatistik på nationell nivå. I arbetet ska särskilt de författningar som omger informationshanteringen inom slutenvården beskrivas.
- Kartlägga informationsmängder på läkemedelsområdet som myndigheten eller andra hanterar som det i dag saknas möjligheter att följa upp strukturerad på nationell nivå. Myndigheten ska vidare analysera hur dessa informationsmängder kan integreras i myndighetens löpande statistikhantering.
- Analysera utvecklingsmöjligheter rörande myndighetens expert- och beslutsstöd med fokus på tillgängliggörande av uppgifter i andra delar av vårdkedjan utöver öppenvårdsapoteken.

En slutrapport avseende delarna ovan, samt annat utvecklingsarbete kring myndighetens läkemedelsstatistik, ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2016.

4. Nationell källa för ordinationsorsak

E-hälsomyndigheten ska säkerställa en permanent teknisk förvaltning av det kodbaserade system för ordinationsorsaker som betecknas som den nationella källan för ordinationsorsak. Arbetet ska fokusera på tekniskt it-stöd i enlighet med de förslag som myndigheten presenterade i rapporten Teknisk förvaltning och drift av Nationell källa för ordinationsorsak som lämnades till regeringen i maj 2015. Myndigheten ska särskilt beakta hur man kan underlätta arbetet för offentliga och privata aktörer som vill använda och föra in den nationella källan för ordinationsorsak i t.ex. journalsystem eller andra patientadministrativa system. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2016. Uppdraget ska genomföras i samverkan med Socialstyrelsen.

E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 3 000 000 kronor under 2016. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 29 Ordnat införande och strukturerad uppföljning. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 december 2016. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2017. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till regleringsbrev för budgetåret 2016 avseende E-hälsomyndigheten.

5. Kostnadsfria läkemedel enligt smittskyddslagen

E-hälsomyndigheten ska möjliggöra för apoteken att från och med den 1 oktober 2016 rapportera in strukturerade uppgifter om läkemedel som lämnats ut kostnadsfritt i enlighet med smittskyddslagen (2004:168) till myndigheten genom sina receptexpeditionssystem. E-hälsomyndigheten ska därutöver vidta nödvändiga åtgärder för att, från och med samma datum, kunna dels debitera landstingen och förmedla apotekens ersättning för dessa läkemedel, dels sammanställa och vidarebefordra statistik avseende utlämnandet av läkemedlen till landstingen. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 30 november 2016.

6. Förändring av system kopplat till reform om kostnadsfria preventivmedel

Regeringen annonserade i budgetpropositionen för 2016 att man avsåg föreslå att preventivmedel inom läkemedelsförmånerna ska erbjudas kostnadsfritt till personer under 21 år fr.o.m. den 1 januari 2017.

E-hälsomyndigheten ska säkerställa att myndigheten har de tekniska förutsättningar som behövs för att hantera de delar i reformen som den berörs av när reformen planeras träda i kraft. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 januari 2017.

7. Förlängning av uppdrag rörande inordnandet av vissa uppgifter

E-hälsomyndigheten har tidigare fått i uppdrag att förbereda och genomföra inordnandet av vissa uppgifter från Läke-medelsverket till E-hälsomyndigheten (S2014/6507/FS). Av uppdraget framgår att överföringen skulle vara genomförd senast den 1 januari 2016 och en rapport om förberedelserna och genomförandet av förändringen skulle lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 januari 2016. Vidare framgick att en rapport om de insatser som behövs efter överföringen av uppgifterna skulle lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2016.

Regeringen förlänger uppdraget såtillvida att inordnandet av uppgifterna ska ha genomförts senast den 1 januari 2017. En rapport om förberedelserna och genomförandet av förändringen ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 januari 2017 och en rapport om de insatser som behövs efter överföringen av uppgifterna ska lämnas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2017. I övrigt ska uppdraget genomföras i enlighet med tidigare beslut.

8. Uppdrag om strukturerad läkemedelsinformation

Regeringen gav i regleringsbrev för 2014 E-hälsomyndigheten i uppdrag att se över möjligheterna att ta fram ett system för strukturerad doseringstext m.m. (S2014/8607/FS). Regeringen utvidgar nu uppdraget såtillvida att E-hälsomyndigheten även ska samordna det arbete som bedrivs av myndigheter, Sveriges Kommuner och Landsting och andra berörda aktörer i fråga om att utveckla och möjliggöra användning av strukturerad läkemedelsinformation. Myndigheten ska även föreslå hur strukturerad läkemedelsinformation kan införas i praktiken. I övrigt ska uppdraget genomföras i enlighet med tidigare beslut.

9. Funktion för avräkning av licensläkemedel

E-hälsomyndigheten ska i enlighet med vad som närmare angetts i propositionen 2015/16:143 Läkemedel för särskilda behov utveckla en funktion för avräkning av den mängd licensläkemedel som expedierats på apotek från den totala mängd som en licens avser. Uppdraget ska genomföras i samverkan med Läke-medelsverket. E-hälsomyndigheten ska samråda med andra berörda myndigheter och organisationer, såsom

apoteksbranschen och systemleverantörer. De tekniska lösningarna ska vara genomförda till den 1 januari 2017. E-hälsomyndigheten ska löpande hålla Socialdepartementet informerat om arbetet. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) i en rapport senast den 1 februari 2017.

10. Spridning och kommunikation kring vision e-hälsa

Regeringen beslutar att ge E-hälsomyndigheten i uppdrag att med utgångspunkt i den överenskommelse om en vision för e-hälsoarbetet till 2025 som regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting ingick i mars 2016 (dnr 2016/01874/FS) genomföra insatser för att sprida information rörandes visionen och dess innebörd. Som ett led i arbetet med uppdraget kan myndigheten anordna gemensamma arrangemang i form av t.ex. konferenser, möten eller delegationsresor. Uppdraget ska genomföras i samråd med Socialstyrelsen och Myndigheten för delaktighet samt lämpliga organisationer.

FINANSIERING

4 Anslag

4.1 Tilldelade anslag/anslagsposter (belopp angivna i tkr)

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

1:12 E-hälsomyndigheten (Ramanslag)

Disponeras av E-hälsomyndigheten 119 189
 ap.4 E-hälsomyndigheten (ram) 119 189

4.3 Finansiella villkor

4.3.1 Finansiella villkor för anslag/anslagsposter

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Anslag/ap	Anslagskredit	Anslagsbehållning som disponeras 2016	Indrag av anslagsbelopp
1:12 E-hälsomyndigheten			
ap.4	3 576	3 %	0

Belopp angivna i tkr

Anslagssparandet provas efter eventuell omfördelning av anslagssparande

Tabellen inkluderar anslagssparande och anslagskredit som i förekommande fall disponeras enligt 7 och 8 §§ anslagsförordningen (2011:223)

4.3.2 Omfördelning av anslagssparande

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Omfördelning från anslag/ap ¹	Omfördelning till anslag/ap ²	Belopp (tkr)	Belopp andel (%)
1:12 E-hälsomyndigheten			
1:12 ap.5	1:12 ap.4		100 %
1:12 ap.3	1:12 ap.4		100 %

¹ Anslag och anslagsposter är angivna med 2015 års nomenklatur

² Anslag och anslagsposter är angivna med 2016 års nomenklatur

4.3.3 Avslutade anslagsposter

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Anslag/ap	Anslagstyp
1:12 E-hälsomyndigheten	
ap.3	ram
ap.5	ram

5 Övriga villkor

5.1 Låneram och krediter

Låneram (enl. 7 kap. 1 § budgetlagen)	52 000
Räntekontokredit (enl. 7 kap. 4 § budgetlagen)	11 000

Belopp angivna i tkr

5.2 Utbetalningsplan

Till E-hälsomyndighetens räntekonto i Riksgäldskontoret överförs enligt detta regleringsbrev medel enligt följande tabell:

Utbetalningsdatum	Belopp
2016-01-25	9 932
2016-02-25	9 932
2016-03-25	9 932
2016-04-25	9 932
2016-05-25	9 932
2016-06-25	9 932
2016-07-25	9 932
2016-08-25	9 932
2016-09-25	9 932
2016-10-25	9 932
2016-11-25	9 932
2016-12-25	9 937
Summa	119 189

Belopp angivna i tkr

Räntebärande anslag/anslagsposter som står till E-hälsomyndighetens disposition enligt detta regleringsbrev är:

1:12 ap.4 E-hälsomyndigheten

6 Avgifter och bidrag

6.1 Beräknad budget för avgiftsbelagd verksamhet där intäkterna disponeras

Verksamhet	+/- t.o.m. 2014	+/- 2015	Int. 2016	Kost. 2016	+/- 2016	Ack. +/- utgå. 2016
Offentligrättslig verksamhet						
Avgifter enligt lag	12 900	-12 400	172 200	172 200	0	500
Uppdragsverksamhet						
Uppdragsverksamhet	0	0	32 500	32 500	0	0
Tjänsteexport						
Tjänsteexport	0	0	0	0	0	0

Belopp angivna i tkr

På regeringens vägnar

Gabriel Wikström

Henrik Moberg

Kopia till

Statsrådsberedningen, internrevisionen
Finansdepartementets budgetavdelning
Socialutskottet
Socialstyrelsen
Läkemedelsverket
Folkhälsomyndigheten
Statens beredning för medicinsk och social utvärdering
Myndigheten för delaktighet
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Riksgäldskontoret
Ekonomistyrningsverket
Sveriges Kommuner och Landsting