



REGERINGEN

Socialdepartementet

Regeringsbeslut

III:23

2014-12-18

S2014/8929/SAM (delvis)

E-hälsomyndigheten
Ringvägen 100
118 60 Stockholm

Regleringsbrev för budgetåret 2015 avseende E-hälsomyndigheten

Riksdagen har beslutat om E-hälsomyndighetens verksamhet för budgetåret 2015 (prop. 2014/15:1 utg.omr. 9, bet. 2014/15:SoU1, rskr. 2014/15:71).

Regeringen beslutar att följande ska gälla under budgetåret 2015 för E-hälsomyndigheten och nedan angivna anslag.

VERKSAMHET

1 Mål och återrapporteringskrav

Prognoser

E-hälsomyndigheten ska redovisa prognoser för 2015–2019 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 20 februari

den 5 maj

den 27 juli

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

2 Organisationsstyrning

Verksamhetsutveckling

E-hälsomyndigheten 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).

3 Uppdrag

Nya och ändrade uppdrag

1. Nationellt samordningsarbete på e-hälsoområdet

E-hälsomyndigheten 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.

2. Upprätthållande av funktioner för e-recept över landsgränser

E-hälsomyndigheten ska under 2015 fortsatt förvalta och utveckla funktioner som möjliggör utbyte av e-recept över landsgränser. E-hälsomyndigheten 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. E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 4 000 000 kronor under 2015. 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 2015. Medel som inte har utnyttjas ska återbetalas till

Kammarkollegiet senast den 31 mars 2016. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till regleringsbrev för budgetåret 2015 avseende E-hälsomyndigheten.

3. Utvecklingsarbete rörande myndighetens statistikverksamhet

E-hälsomyndigheten 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.

4. Tekniskt förvaltningsansvar för system för ordinationsorsak

E-hälsomyndigheten 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 E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 8 maj 2015.

5. Kunskapsluckor inom myndighetens ansvarsområde

E-hälsomyndigheten 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.

Tidigare givna, pågående uppdrag

Förbättrad uppföljning av läkemedelsdosering

Regeringen har i regleringsbrevet för 2014 avseende E-hälsomyndigheten gett E-hälsomyndigheten 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 dos, s.k. Prescribed Daily Dose (PDD). E-hälsomyndigheten 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 E-hälsomyndigheten 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.

FINANSIERING

4 Anslag

4.1 Tilldelade anslag/anslagsposter (belopp angivna i tkr)

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

1:12 E-hälsomyndigheten (Ramanslag)

<i>Disponeras av E-hälsomyndigheten</i>		114 401
ap.4	E-hälsomyndigheten (ram)	114 101
ap.5	Avvecklingskostnader (ram)	300
<i>Disponeras av Avvecklingsmyndigheten för vissa myndigheter inom vård- och omsorgsområdet</i>		0
ap.3	Del till Avvecklingsmyndigheten för vissa myndigheter inom vård- och omsorgsområdet (ram)	0

Villkor för anslag 1:12

ap.5 Avvecklingskostnader

Regeringskansliet (Socialdepartementet) får använda 300 000 kronor under 2015 för den särskilda utredare som fått i uppdrag att avveckla Statens folkhälsoinstitut och Smittskyddsinstitutet. I utredarens uppdrag ingår bl.a. också att ha arbetsgivaransvaret för den personal som övergått till E-hälsomyndigheten och som till följd av omorganisationen eventuellt sägs upp på grund av arbetsbrist av den nya myndigheten (dir 2013:119). Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition till E-hälsomyndigheten. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 september 2015. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till E-hälsomyndigheten senast den 31 december 2015. Rekvisition och återbetalning ska hänvisa till E-hälsomyndighetens regleringsbrev för budgetåret 2015.

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 2015	Indrag av anslagsbelopp
1:12 E-hälsomyndigheten			
ap.3	0	3 %	0
ap.4	3 432	3 %	0
ap.5	0	3 %	0

Belopp angivna i tkr

Anslagssparandet prövas efter eventuell omfördelning av anslagssparande

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

5 Övriga villkor

5.1 Låneram och krediter

Låneram (enl. 7 kap. 1 § budgetlagen)	52 000
Räntekontokredit (enl. 7 kap. 4 § budgetlagen)	28 000

Belopp angivna i tkr

5.2 Utbetalningsplan

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

Utbetalningsdatum	Belopp
2015-01-25	9 508
2015-02-25	9 508
2015-03-25	9 508
2015-04-25	9 508
2015-05-25	9 508
2015-06-25	9 508
2015-07-25	9 508
2015-08-25	9 508
2015-09-25	9 508
2015-10-25	9 508
2015-11-25	9 508
2015-12-25	9 513
Summa	114 101

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. 2013	+/- 2014	Int. 2015	Kost. 2015	+/- 2015	Ack. +/- utgå. 2015
Offentligrättslig verksamhet						
Avgifter enligt lag	0	1 000	179 000	179 000	0	1 000
Uppdragsverksamhet						
Uppdragsverksamhet	0	-2 000	30 500	30 500	0	-2 000
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
Förvaltningsavdelningen, RK Ekonomi
Socialutskottet
Riksrevisionen
Socialstyrelsen
Folkhälsomyndigheten
Statens beredning för medicinsk utvärdering
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Avvecklingsmyndigheten för vissa myndigheter inom vård- och
omsorgsområdet
Utredningen tillgänglig och säker information i hälso- och sjukvård och
socialtjänst (S 2013:17)
Riksgäldskontoret
Kammarkollegiet
Ekonomistyrningsverket
Sveriges Kommuner och Landsting