



REGERINGEN

Socialdepartementet

Regeringsbeslut

I:16

2020-12-22

S2020/09593 (delvis)

E-hälsomyndigheten

Box 913

391 29 Kalmar

### Regleringsbrev för budgetåret 2021 avseende E-hälsomyndigheten

Riksdagen har för budgetåret 2021 beslutat om anslag och bemyndiganden om ekonomiska åtaganden (prop. 2020/21:1 utg.omr. 9, bet. 2020/21:SoU1, rskr. 2020/21:156).

Regeringen beslutar att följande ska gälla under budgetåret 2021 för E-hälsomyndigheten.

## VERKSAMHET

### 1 Mål och återrapporteringskrav

#### *Mål och återrapporteringskrav*

#### *1. Genomförande av Agenda 2030*

E-hälsomyndigheten ska redovisa resultat från myndighetens verksamhet inom e-hälsoområdet som bidrar till genomförandet av Agenda 2030 med fokus på den sociala dimensionen av de globala målen för hållbar utveckling, med utgångspunkt i de riksdagsbundna mål som har bäring på myndighetens verksamhet.

### 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.

#### *Återkommande uppdrag*

#### *1. Prognoser*

Postadress  
103 33 Stockholm

Telefonväxel  
08-405 10 00

E-Post  
s.registrator@regeringskansliet.se

Besöksadress  
Fredsgatan 8

Telefax  
08-723 11 91

Myndigheten ska redovisa prognoser för 2021-2024 vid nedanstående prognostillfällen. Prognoserna ska kommenteras både i förhållande till föregående prognostillfälle och i förhållande till budgeten. Prognoserna lämnas i informationssystemet Hermes.

- 5 februari
- 29 april
- 30 juli
- 25 oktober

## 2. Uppdrag om framtagning av den nationella läkemedelslistan

E-hälsomyndigheten ska fortsätta att ta fram och införa ett nytt personregister (Nationell läkemedelslista) och ersätta två av de register som myndigheten förvaltar i dag: receptregistret och läkemedelsförteckningen. Arbetet ska utgå från propositionen Nationell läkemedelslista (prop. 2017/18:223), propositionen Senarelagt införande av nationell läkemedelslista och bastjänstgöring för läkare (prop. 2019/2020:158) och från den fördjupade förstudie om genomförande av den nationella läkemedelslistan som E-hälsomyndigheten redovisade i mars 2018 (S2017/05731).

I uppdraget ingår bl.a. att:

- ta fram en teknisk infrastruktur som gör det möjligt för de vårdgivare och apoteksaktörer som berörs att kunna ansluta till den nationella läkemedelslistan enligt den överenskomna tidplanen,
- säkerställa den tekniska lösningen och tillhörande kravspecifikationer för anslutning tillsammans med anslutande parter,
- utveckla ändamålsenliga gränssnitt samt en struktur för behörighetsstyrning,
- utforma ett överföringsformat mellan vården och apotek som gör det möjligt att 1) förskriva på både handelsnamn och substansnamn (generisk förskrivning eller motsvarande), 2) annullera förskrivningar oavsett ordinator och vårdssystem samt 3) integrerat ordinera och förskriva läkemedel från patientjournaler som integrerats med det nya registret,
- bygga en webbaserad ingång till den nationella läkemedelslistan som ger åtkomst till registret för behörig hälso- och sjukvårdspersonal som av olika skäl inte har tillgång till ett vårdssystem med fungerande anslutning,
- säkerställa att det finns färdiga tekniska lösningar för förvaltning av nationella källor med koppling till den nationella läkemedelslistan samt ändamålsenliga tekniska lösningar för hur dessa ska distribueras till hälso- och sjukvårdens vårdssystem,
- säkerställa att det nya registret och dess anslutningar ska uppnå en hög nivå av informations- och cybersäkerhet, bl.a. med hänsyn tagen

till rekommendationer i Nationell strategi för samhällets informations- och cybersäkerhet,

- säkerställa att det nya registret och dess anslutningar uppfyller kraven på säkerhetsskydd, informationssäkerhet, offentlighet och sekretess samt är förenliga med tillämplig dataskyddsreglering och även i övrigt tillgodoser rätten till skydd för den personliga integriteten,
- säkerställa att det fortsatt är möjligt att ta fram könsuppdelad statistik avseende försäljningsvolym och försäljningskostnader för exempelvis vara, aktiv substans och framöver även ordinationsorsak.

E-hälsomyndigheten ska bedriva arbetet i nära dialog med Sveriges Kommuner och Regioner, Inera, systemleverantörer, sjukvårdshuvudmän, apoteksaktörer, Socialstyrelsen, Läkemedelsverket och Datainspektionen. Arbetet med framtagningen av den nationella läkemedelslistan ska redovisas till regeringen (Socialdepartementet) senast den 15 oktober 2021.

E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 52 000 000 kronor under 2021. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 36 Nationell läkemedelslista. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 december 2021. Medel som inte har utnyttjats eller som inte ska användas till kommande års avskrivningar ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2022. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. E-hälsomyndigheten ska ha löpande avstämningar med Regeringskansliet (Socialdepartementet) under arbetets gång. Rekvisition, återbetalning och redovisning ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2021 avseende E-hälsomyndigheten.

### *3. Samordning av myndigheternas arbete med strukturerad läkemedelsinformation*

E-hälsomyndigheten ska fortsatt ansvara för synkronisering av arbeten som pågår inom området strukturerad läkemedelsinformation i de delar som är relevanta för framtagning av en nationell läkemedelslista. I arbetet ingår att ta initiativ till och facilitera regelbundna avstämningar mellan E-hälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, Sveriges Kommuner och Regioner och Inera. E-hälsomyndigheten ska vid behov också ta kontakt med andra berörda aktörer. E-hälsomyndigheten ska under arbetets gång informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om uppdragets genomförande.

### *4. Upprätthållande av funktioner för e-recept över landsgränser*

E-hälsomyndigheten ska agera nationell kontaktpunkt för e-hälsa utifrån det arbete som görs på EU-nivå baserat på bl.a. Patientrörlighetsdirektivet. Myndigheten ska under året fortsätta etableringen och förvaltning av den tekniska infrastruktur som krävs för att expediera utländska recept i Sverige och av svenska recept i annat EU-land. Myndigheten ska vidare inom ramen för uppdraget medverka i samarbetet kring vård och omsorg på distans som är kopplat till Nordiska ministerrådet. Avstämning ska ske med Regeringskansliet (Socialdepartementet) under arbetets gång.

Uppdraget ska redovisas till regeringen (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2021. E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 10 000 000 kronor under 2021. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 1 Professionsstatsningen. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 december 2021. Medel som inte har utnyttjats eller inte ska användas till kommande års avskrivningar ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2022. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2021 avseende E-hälsomyndigheten.

#### *5. Regeringens samverkansprogram 2019-2022 och en nationell strategi för life science*

E-hälsomyndigheten ska bistå regeringen i genomförandet av samverkansprogrammet Hälsa och life science och den nationella life science-strategin. Myndigheten ska årligen senast 1 mars redovisa till regeringen (Näringsdepartementet) hur man bidragit till regeringens samverkansprogram och genomförandet av den nationella life science-strategin.

#### *6. Samordningskansli för e-hälsofrågor*

E-hälsomyndigheten ska för statens räkning ansvara för det samordningskansli som beskrivs i En strategi för genomförande av Vision e-hälsa 2025 som regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har beslutat om (S2020/00574). Kansliet ska i enlighet med strategin bland annat vara ett stöd för drift och utveckling av den nationella styr- och samverkansorganisationen som finns för det gemensamma arbetet. I detta kan ingå att stödja organisationen med relevant omvärldsbevakning samt med underlag i samband med presentationer av Sveriges e-hälsovision och e-hälsoarbete i

internationella sammanhang, eller andra insatser som ligger i linje med ambitionerna i strategin. Arbetet ska ske i nära samverkan med SKR och berörda myndigheter. Uppdraget ska redovisas i årsredovisningen för 2022.

E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 2 000 000 kronor under 2021. 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 2021. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2022. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till regleringsbrev för budgetåret 2021 avseende E-hälsomyndigheten.

#### *7. Uppföljning Vision e-hälsa 2025*

E-hälsomyndigheten ska följa utvecklingen av digitalisering inom hälso- och sjukvård och socialtjänst och årligen lämna en uppföljningsrapport till regeringen. Rapporten ska baseras på det indikatorbaserade ramverk för uppföljning av Vision e-hälsa 2025 som myndigheten utvecklat under 2020. Arbetet ska utföras i samverkan med styr- och samverkansorganisationen för Vision e-hälsa 2025. Uppdraget ska redovisas till regeringen (Socialdepartementet) senast den 15 april årligen till och med 2025.

## *Pågående uppdrag*

<b>Uppdrag</b>	<b>Uppdrag givet i</b>	<b>Avrapporteringstidpunkt</b>
Uppdrag till statliga myndigheter att fortsatt ta emot personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga för praktik 2019 och 2020 m.m.	Regeringsbeslut A2018/00925	Redovisning till Statskontoret den 15 januari 2021
Uppdrag till statliga myndigheter att fortsatt ta emot nyanlända arbetsökande för praktik 2019 och 2020 m.m.	Regeringsbeslut Fi2018/01701	Redovisning till Statskontoret den 15 januari 2021
Uppdrag att etablera en förvaltningsgemensam digital infrastruktur för informationsutbyte	Regeringsbeslut I2019/03306	Slutredovisning den 31 januari 2021
Uppdrag att fortsatt ta emot nyanlända arbetsökande för praktik 2021–2023	Regeringsbeslut Fi2020/04960	Redovisning till Statskontoret den 1 april 2021
Uppdrag att fortsatt ta emot personer med funktionsnedsättning som medför nedsatt arbetsförmåga för praktik 2021–2023	Regeringsbeslut A2020/02583	Redovisning till Statskontoret den 1 april 2021
Uppdrag att möjliggöra lösningar för individen till kontroll och insyn av data om individen	Regeringsbeslut I2020/02024	Slutredovisning den 1 juni 2021
Regionala e-hälsokonferenser	Regleringsbrev för 2020	Slutredovisning den 30 juni 2021
Uppdrag att tillgängliggöra och förvalta gemensamma nationella specifikationer	Regeringsbeslut S2019/01521/FS	Slutredovisning den 30 september 2021
Uppdrag att stödja regeringens arbete med innovationspartnerskapen med Tyskland och Frankrike	Regeringsbeslut SB2019/00727 N2017/07502	Slutredovisning den 28 oktober 2022

## **FINANSIERING**

### **4 Anslag**

#### **4.1 Tilldelade anslag/anslagsposter (belopp angivna i tkr)**

#### *Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg*

#### **1:10 E-hälsomyndigheten (Ramanslag)**

*Disponeras av E-hälsomyndigheten*

119 401

ap.4

E-hälsomyndigheten (ram)

119 401

**Villkor för anslag 1:10***ap.4 E-hälsomyndigheten*

Anslaget får användas för E-hälsomyndighetens förvaltningsutgifter.

**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 2021	Indrag av anslagsbelopp
<b>1:10 E-hälsomyndigheten</b>			
ap.4	3 582	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 för verksamhetsinvesteringar	325 000
Räntekontokredit	33 000

Belopp angivna i tkr

## 5.2 Utbetalningsplan

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

Utbetalningsdatum	Belopp
2021-01-25	9 950
2021-02-25	9 950
2021-03-25	9 950
2021-04-25	9 950
2021-05-25	9 950
2021-06-25	9 950
2021-07-25	9 950
2021-08-25	9 950
2021-09-25	9 950
2021-10-25	9 950
2021-11-25	9 950
2021-12-25	9 951
<b>Summa</b>	<b>119 401</b>

Belopp angivna i tkr

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

1:10 ap.4 E-hälsomyndigheten

## 6 Avgifter och bidrag

### 6.1 Beräknad budget för avgiftsbelagd verksamhet där intäkterna disponeras

Verksamhet	+/- t.o.m. 2019	+/- 2020	Int. 2021	Kost. 2021	+/- 2021	Ack. +/- utgå. 2021
<b>Offentligrättslig verksamhet</b>						
Avgifter enligt lag	56 221	15 042	217 790	299 000	-81 210	-9 947
<b>Uppdragsverksamhet</b>						
Uppdragsverksamhet	1 066	5 445	20 500	22 000	-1 500	5 011

Belopp angivna i tkr

På regeringens vägnar

Lena Hallengren

Caroline Nilsson

Kopia till

Socialutskottet  
Kammarkollegiet  
Läkemedelsverket  
Myndigheten för delaktighet  
Riksgäldskontoret  
Socialstyrelsen  
Statskontoret  
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket  
Vinnova  
Inera  
Sveriges export- och investeringsråd  
Sveriges Kommuner och Regioner  
Swecare  
Swedish Standards Institute