

E-hälsomyndigheten

Box 913

391 29 Kalmar

Regleringsbrev för budgetåret 2023 avseende E-hälsomyndigheten

Riksdagen har för budgetåret 2023 beslutat om anslag och bemyndiganden om ekonomiska åtaganden (prop. 2022/23:1 utg.omr. 9, bet. 2022/23:SoU1, rskr. 2022/23:75).

Regeringen beslutar att följande ska gälla under budgetåret 2023 för E-hälsomyndigheten.

VERKSAMHET

1 Mål och återrapporteringskrav

Återrapporteringskrav

1. Informationssäkerhet

E-hälsomyndigheten ska övergripande redogöra för hur myndigheten arbetar för att förvalta och utveckla sin informationssäkerhet och planeringen för att möta framtida behov. Myndigheten ska särskilt redogöra för hur myndigheten tar hänsyn till informationssäkerhetsaspekter i samband med förvaltningen av myndighetens tjänster.

2. Läkemedelsstatistik

E-hälsomyndigheten ska redovisa resultat från myndighetens verksamhet med läkemedelsstatistik, med särskilt fokus på kvalitetssäkring och ändamålsenlig utformning av statistikleveranserna. Redovisningen ska beskriva myndighetens arbete med att bygga och förbättra infrastruktur, verktyg och arbetssätt för kvalitetsgranskning, samt analys och leverans av statistiken.

3. Life science-strategin

E-hälsomyndigheten ska redovisa hur myndigheten bidrar till genomförandet av den nationella life science-strategin.

3 Uppdrag

De regeringsuppdrag som tas upp i regleringsbrevet kan enligt 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 återkommande uppdrag

1. Prognoser

Myndigheten ska redovisa prognoser för 2023–2026 vid nedanstående prognostillfällen. Prognoserna ska kommenteras både i förhållande till föregående prognostillfälle och i förhållande till budgeten. Prognoserna lämnas i informationssystemet Hermes senast den

- 6 februari
- 25 april
- 28 juli
- 23 oktober

2. Uppdrag om fortsatt införande av den nationella läkemedelslistan

E-hälsomyndigheten ska fortsätta arbetet med införandet av den nationella läkemedelslistan. Arbetet ska utgå från lagen (2018:1212) om nationell läkemedelslista, propositionen Nationell läkemedelslista (prop. 2017/18:223), propositionen Senarelagt införande av nationell läkemedelslista och bastjänstgöring för läkare (prop. 2019/20:158) 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:

- vid behov justera eller vidareutveckla funktionalitet i nationell läkemedelslista (NLL) inom ramen för vad som beskrivs i ovan nämnda dokument,
- tillhandahålla ändamålsenliga gränssnitt samt en struktur för behörighetsstyrning,
- säkerställa att uppgift om substansnamn framgår för samtliga aktörer som har tillgång till registret samt förbereda för möjligheten att – när övriga förutsättningar är på plats – förskrivning ska kunna ske på både handelsnamn och substansnamn inom lämpliga utbytesgrupper,
- fortsatt kartlägga vård- och apoteksaktörernas behov av stöd inför anslutning till NLL samt beskriva hur E-hälsomyndigheten kan bistå i den processen,

- erbjuda tekniskt stöd till systemleverantörerna i deras utvecklingsarbete inför anslutning till NLL,
- stödja anslutning av berörda vård- och apoteksaktörer till registret genom nya gränssnitt för anslutning,
- erbjuda verksamhetsnära stöd till berörda representanter från vård- och apoteksaktörer för att tydliggöra nyttor med NLL så att ändamålsenliga arbetsätt utvecklas i dessa organisationer.
- säkerställa att det tillhandahålls tekniska lösningar för förvaltning av nationella källor med koppling till NLL (bl.a. Nationell källa för ordinationsorsak) samt ändamålsenliga tekniska lösningar för hur dessa ska distribueras till hälso- och sjukvårdens vårdssystem,
- säkerställa att det nya registret och dess anslutningar fortsatt uppnår 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 säkerhetskydd, 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,
- ta fram en prognos för relevanta kostnader för perioden 2023–2026.

E-hälsomyndigheten ska bedriva arbetet i nära dialog med Sveriges Kommuner och Regioner, Inera, systemleverantörer, sjukvårdshuvudmän, apoteksaktörer, Socialstyrelsen, Läkemedelsverket och Integritetsskyddsmyndigheten. E-hälsomyndigheten ska senast den 15 oktober 2023 lämna en redovisning av arbetet med uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). E-hälsomyndigheten ska under arbetets gång ha löpande avstämningar med Regeringskansliet (Socialdepartementet). Redovisningen av arbetet med uppdraget ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2023 avseende E-hälsomyndigheten.

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2023 använda 76 500 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2023 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 36 Nationell läkemedelslista. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2023. Medel som inte har använts för avsett ändamål eller som inte ska användas till kommande års avskrivningar ska återbetalas senast den 31 mars 2024 till

Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisning av medel ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2023 avseende E-hälsomyndigheten.

3. Nationell kontaktpunkt för e-hälsa

E-hälsomyndigheten ska agera nationell kontaktpunkt för e-hälsa utifrån det arbete som görs på EU-nivå baserat på bl.a.

Patientrörlighetsdirektivet. Myndigheten ska även medverka i det nordiska samarbetet kring e-hälsa som är kopplat till Nordiska ministerrådet. Vidare ska myndigheten under året förbereda för ytterligare användning av tjänsten MinHälsa@EU och medverka i utlysningen av medel för primäranvändning av hälsodata inom programmet EU för hälsa. I detta ingår att analysera och redovisa ekonomiska konsekvenser av det arbete som planeras. Avstämning ska ske med Regeringskansliet (Socialdepartementet) under arbetets gång.

E-hälsomyndigheten ska senast den 31 oktober 2023 lämna en redovisning av arbetet med uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2023 använda 15 000 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2023 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 1 Professionssatsningen. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2023. Medel som inte har använts för avsett ändamål eller som inte ska användas till kommande års avskrivningar ska återbetalas senast den 31 mars 2024 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisning av medel ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2023 avseende E-hälsomyndigheten.

4. Förbereda för sekundäranvändning av hälsodata

E-hälsomyndigheten ska under 2023 medverka i utlysningen av medel för sekundäranvändning av hälsodata inom programmet EU för hälsa, för att förbereda för delning av hälsodata för sekundäranvändning. I detta ingår att analysera och redovisa ekonomiska konsekvenser av det arbete som planeras.

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2023 använda 5 000 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2023 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 1 Professionssatsningen. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition

till Kammarkollegiet senast den 1 december 2023. Medel som inte har använts för avsett ändamål eller som inte ska användas till kommande års avskrivningar ska återbetalas senast den 31 mars 2024 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisning av medel ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2023 avseende E-hälsomyndigheten.

5. Internationell samverkan

E-hälsomyndigheten ska samarbeta med internationella organisationer och nätverk på området e-hälsa för att följa utvecklingen nationellt och internationellt. E-hälsomyndigheten ska under arbetets gång informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om uppdragets genomförande.

6. Vårmöte i Nätverket för e-hälsa

E-hälsomyndigheten ska ge regeringen stöd i samband med aktiviteter under ordförandeskapet i Europeiska unionens råd och ska därför anordna vårmötet i Nätverket för e-hälsa 2023. Mötet ska genomföras tillsammans med Europeiska kommissionen. E-hälsomyndigheten ska ansvara för logistiken för mötet.

E-hälsomyndigheten ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om arbetet.

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2023 använda 350 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2023 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 18 God vård och folkhälsa. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2023. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2024 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisning av medel ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2023 avseende E-hälsomyndigheten.

7. Ändrat uppdrag om uppföljning av Vision e-hälsa 2025

E-hälsomyndigheten ska följa utvecklingen av digitalisering inom hälso- och sjukvård och socialtjänst och årligen lämna en uppföljningsrapport till regeringen. Arbetet ska utföras i samverkan med Socialstyrelsen, Myndigheten för digital förvaltning, Läkemedelsverket och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). E-hälsomyndigheten ska även redogöra

för hur myndigheten bidrar till genomförandet av regeringens och SKR:s gemensamma överenskommelse Vision e-hälsa 2025. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 juni 2023, och därefter senast den 15 april, årligen till och med 2025.

Pågående uppdrag

Uppdrag	Beslut om uppdrag	Redovisningstidpunkt
Uppdrag att fortsatt ta emot nyanlända arbetsökande för praktik 2021–2023	Regeringsbeslut Fi2020/04960	Redovisning till Statskontoret den 1 april 2023 och den 15 februari 2024
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 2023 och den 15 februari 2024
Anvisningar för det civila försvaret för försvarsbeslutsperioden 2021–2025	Regeringsbeslut Ju2020/04658	Till Socialdepartementet och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, årligen den 1 oktober t.o.m. 2025
Samordningskansli för e-hälsofrågor	Regleringsbrev för 2021	I myndighetens årsredovisning
Uppdrag att genomföra en förstudie om digital nationell infrastruktur för nationella kvalitetsregister	Regeringsbeslut S2021/06170	Den 1 februari 2023
Uppdrag angående försöksverksamhet för en miljöpremie i läkemedelsförmånssystemet	Regeringsbeslut S2021/04130	Redovisas ej
Anslutning till infrastruktur för säker digital kommunikation	Regleringsbrev för 2022	Till Myndigheten för digital förvaltning, löpande
Minska utsläpp från tjänsteresor	Regleringsbrev för 2022	Inom ramen för E-hälsomyndighetens miljöledningsarbete
Uppdrag att fortsätta etableringen av en förvaltningsgemensam digital infrastruktur för informationsutbyte	Regeringsbeslut I2022/00102	Till Myndigheten för digital förvaltning den 16 januari 2023
Uppdrag att göra en förstudie inför framtagandet av en nationell lägesbild över tillgången till läkemedel och medicintekniska produkter	Regeringsbeslut S2022/01265	Delredovisning den 28 februari 2023 samt den 31 mars 2023 Slutredovisning den 31 oktober 2023
Uppdrag att genomföra en förstudie om hur ett nationellt vårdsöksystem kan utvecklas, organiseras och förvaltas	Regeringsbeslut S2022/01372	Delredovisning den 13 januari 2023 Slutredovisning den

		31 augusti 2023
Uppdrag att kartlägga, analysera och ge förslag på hur en nationell listningstjänst ska kunna inrättas i statlig regi	Regeringsbeslut S2022/01375	Den 13 januari 2023
Uppdrag om förlängd förvaltning och vid behov anpassning av den svenska infrastrukturen för tillhandahållande av covidbevis	Regeringsbeslut S2022/02314	Den 15 december 2023
Uppdrag att utforma ett system med beredskapsapotek	Regeringsbeslut S2022/03298	Redovisas av andra myndigheter i det gemensamma uppdraget
Uppdrag att vidta energibesparingsåtgärder inom den statliga förvaltningen	Regeringsbeslut Fi2022/02571	Till Statens Energimyndighet, varje månad t.o.m. april 2023

FINANSIERING

4 Anslag

4.1 Tilldelade anslag/anslagsposter (belopp angivna i tkr)

Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

1:10 E-hälsomyndigheten (Ramanslag)

<i>Disponeras av E-hälsomyndigheten</i>	122 129
ap.4 E-hälsomyndigheten (ram)	122 129

Villkor för anslag 1:10

ap.4 E-hälsomyndigheten

Anslaget får användas för E-hälsomyndighetens förvaltningsutgifter.

E-hälsomyndigheten ska kunna använda och samverka med det gemensamma radiokommunikationssystemet Rakel.

E-hälsomyndigheten ska betala totalt 57 000 kronor till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap som abonnemangsavgift för Rakel. Medlen ska betalas efter fakturering från Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

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 2023	Indrag av anslagsbelopp
1:10 E-hälsomyndigheten			
ap.4	3 663	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 Låneramar och krediter

Låneram för verksamhetsinvesteringar	370 000
Räntekontokredit	90 000

Belopp angivna i tkr

5.2 Utbetalningsplan

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

Utbetalningsdatum	Belopp
2023-01-25	10 177
2023-02-25	10 177
2023-03-25	10 177
2023-04-25	10 177
2023-05-25	10 177
2023-06-25	10 177
2023-07-25	10 177
2023-08-25	10 177
2023-09-25	10 177
2023-10-25	10 177
2023-11-25	10 177
2023-12-25	10 182
Summa	122 129

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. 2021	+/- 2022	Int. 2023	Kost. 2023	+/- 2023	Ack. +/- utgå. 2023
Offentligrättslig verksamhet						
Avgifter enligt lag	-2 719	-45 174	288 940	330 941	-42 001	-89 894
Uppdragsverksamhet						
Uppdragsverksamhet	5 789	-3 292	19 428	22 481	-3 053	-556

Belopp angivna i tkr

På regeringens vägnar

Jakob Forssmed

Klara Granat

Kopia till

Statsrådsberedningen, internrevisionen
Finansdepartementet, Budgetavdelningen
Förvaltningsavdelningen, RK Ekonomi och lön
Socialutskottet
Kammarkollegiet
Läkemedelsverket
Myndigheten för delaktighet
Myndigheten för digital förvaltning
Riksgäldskontoret
Socialstyrelsen
Statskontoret
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Vinnova
Inera
Sveriges export- och investeringsråd
Sveriges Kommuner och Regioner
Swecare
Swedish Standards Institute