

E-hälsomyndigheten
Box 913
392 31 Kalmar

Regleringsbrev för budgetåret 2024 avseende E-hälsomyndigheten

1 bilaga

Riksdagen har för budgetåret 2024 beslutat om anslag och bemyndiganden om ekonomiska åtaganden (prop. 2023/24:1 utg.omr. 9, bet. 2023/24:SoU1, rskr. 2023/24:88).

Regeringen beslutar att följande ska gälla under budgetåret 2024 för E-hälsomyndigheten.

VERKSAMHET

1 Mål och återrapporteringskrav

Återrapporteringskrav

1. Informationssäkerhet

E-hälsomyndigheten ska redogöra för de åtgärder som vidtagits med anledning av resultatet av den utvärdering av det egna informationssäkerhetsarbetet som skett genom verktyg Infosäkkollen eller motsvarande verktyg.

3 Uppdrag

De regeringsuppdrag som tas upp i regleringsbrevet kan enligt överenskommelse mellan Regeringskansliet (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 2024–2027 vid nedanstående prognostillfällen. Prognoserna ska kommenteras både i förhållande till föregående prognostillfälle och i förhållande till budgeten. Prognoserna lämnas i informationssystemet Hermes senast den

- 5 februari
- 23 april
- 26 juli
- 21 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), propositionen Senarelagd anslutning till nationell läkemedelslista (prop. 2022/23:57) och från den fördjupade förstudien 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,
- erbjuda tekniskt stöd till systemleverantörerna i deras utvecklingsarbete inför anslutning till NLL,
- fortsatt kartlägga behovet av stöd och erbjuda lämpligt stöd till vård- och apoteksaktörer i deras anslutning till NLL och i deras verksamheter för fortsatt implementering av systemet,
- 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 vårdsystem,
- 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 de som använder registret 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 statistik avseende försäljningsvolym och försäljningskostnader för exempelvis vara, aktiv substans och framöver även ordinationsorsak,
- ta fram en prognos för relevanta kostnader för perioden 2025–2028.

E-hälsomyndigheten ska bedriva arbetet i nära dialog med Sveriges Kommuner och Regioner, Inera AB, systemleverantörer, sjukvårdshuvudmän, apoteksaktörer, Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, Integritetsskyddsmyndigheten och utredningen om fortsatt utveckling av registret nationell läkemedelslista (S2023:09). E-hälsomyndigheten ska senast den 15 oktober 2024 lämna en redovisning av arbetet med uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

E-hälsomyndigheten ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om hur arbetet och uppdraget fortskrider. Redovisningen av uppdraget ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2024 avseende E-hälsomyndigheten.

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2024 använda 52 500 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2024 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 2024. Medel som inte har använts för avsett ändamål eller som inte ska användas till kommande års avskrivningar ska återbetalas senast den 31 mars 2025 till Kammarkollegiet. Medlen ska betalas ut till icke räntebärande konton inom statsverkets checkräkning, det s.k. SCR-flödet, hos myndigheterna. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Redovisning, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2024 avseende E-hälsomyndigheten.

3. Uppdrag om förberedelser för framtagandet av en nationell lägesbild över tillgången till läkemedel

Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten ska gemensamt förbereda ett system för att ta fram en nationell lägesbild över tillgång och efterfrågan för läkemedel. Arbetet ska utgå från de informationsmängder och åtgärder som ingår i etapp 1 enligt myndigheternas redovisningar av uppdraget att göra en förstudie om nationell lägesbild för läkemedel

(S2022/01265). I uppdraget ingår bland att förbereda för en framtida daglig inrapportering av information om försäljning och lager av läkemedel från partihandel och öppenvårdsapotek. Myndigheterna ska analysera konsekvenser av att inkludera veterinärmedicinska läkemedel i informationsinsamlingen. Myndigheterna ska också utreda hur informationsinsamlingen ska ske för vårdgivare som sköter läkemedelsförsörjningen till sjukhus i egen regi.

Myndigheterna ska föra dialog med berörda aktörer såsom Socialstyrelsen, Konkurrensverket, andra berörda myndigheter, Sveriges Kommuner och Regioner, kommuner och regioner.

Läkemedelsverket och E-hälsomyndigheten ska senast den 28 februari 2025 lämna en redovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). En plan för det fortsatta arbetet ska redovisas senast den 30 september 2024. Myndigheterna ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) om hur arbetet med uppdraget fortskrider.

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2024 använda 4 500 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2024 uppförda anslaget 1:14 Civilt försvar inom hälso- och sjukvård, anslagsposten 1 Del till Kammarkollegiet. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2024. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2025 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Redovisning, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2024 avseende E-hälsomyndigheten.

4. Nationell kontaktpunkt för e-hälsa och förberedelser för det europeiska hälsodataområdet

E-hälsomyndigheten ska vara nationell kontaktpunkt för e-hälsa utifrån det arbete som görs på EU-nivå baserat på bl.a. Patienträrlighetsdirektivet. Vidare ska myndigheten under året fortsätta arbetet med att förbereda för ytterligare användning av tjänsten MinHälsa@EU och fortsatt medverka i utlysningen av medel för primäranvändning av hälsodata inom programmet EU för hälsa. Myndigheten ska även fortsätta 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. E-hälsomyndigheten ska löpande informera Regeringskansliet (Socialdepartementet) hur arbetet med uppdraget fortskrider.

E-hälsomyndigheten ska senast den 31 oktober 2024 lämna en redovisning av arbetet med uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2024 använda 20 000 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2024 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 2024. Medel som inte har använts för avsett ändamål eller som inte ska användas till kommande års avskrivningar ska återbetalas senast den 31 mars 2025 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Redovisning, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2024 avseende E-hälsomyndigheten.

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

Uppdraget till E-hälsomyndigheten om uppföljning av Vision e-hälsa 2025 upphör.

6. Ändrat uppdrag att föreslå ett statligt digitalt stöd för fysisk aktivitet på recept (FaR)

E-hälsomyndigheten ska i enlighet med regeringsbeslut I:5 från den 16 mars 2023 (S2023/01943) föreslå ett statligt digitalt stöd för fysisk aktivitet på recept (FaR). Enligt beslutet ska uppdraget slutredovisas senast den 29 februari 2024. Uppdraget ska i stället slutredovisas senast den 31 maj 2024 till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

För uppdraget får E-hälsomyndigheten under 2024 använda 2 500 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2024 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 21 Fysisk aktivitet på recept. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2024. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2025 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Redovisning, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till regleringsbrevet för budgetåret 2024 avseende E-hälsomyndigheten.

7. Stärka och påskynda förenklingsarbetet

E-hälsomyndigheten ska stärka och påskynda förenklingsarbetet inklusive arbetet med regelförenklingar och processer för att minska företagens regelbörda och administrativa kostnader samt förbättra bemötande och service gentemot företagen. Förenklingsarbetet ska vara en integrerad del av myndighetens arbete och verksamhetsplanering. E-hälsomyndigheten ska årligen senast den 15 mars t.o.m. 2026 i en särskild rapport till Regeringskansliet (Klimat- och näringslivsdepartementet) redovisa vilka förenklingsåtgärder för företag som myndigheten har vidtagit och planerar, vilka hinder och möjligheter som finns i myndighetens förenklingsarbete, samt vilka effekter som vidtagna och planerade förenklingsåtgärder bedöms ha för företag. Uppdraget ska slutredovisas senast den 15 mars 2026. Slutredovisningen ska även innehålla myndighetens förslag om sina fortsatta insatser inom förenklingsarbetet.

Pågående uppdrag

Uppdrag	Beslut om uppdrag	Redovisningstidpunkt
Uppdrag att fortsatt ta emot nyanlända arbetssökande för praktik 2021–2023	Regeringsbeslut Fi2020/04960	Slutredovisning till Statskontoret 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 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 utreda förutsättningarna för utveckling av en nationell teknisk lösning som möjliggör automatisk informationsöverföring till nationella kvalitetsregister	Regeringsbeslut S2023/02109	Slutredovisning den 31 oktober 2024
Ändring av uppdraget till E-hälsomyndigheten att genomföra en förstudie om hur ett nationellt vårdsöksystem kan utvecklas, organiseras och förvaltas	Regeringsbeslut S2022/01372	Slutredovisning den 31 mars 2024
Uppdrag till E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen att ta fram förslag till en nationell plan för nationell vårdförmedling	Regeringsbeslut S2023/02117	Slutredovisning den 31 mars 2025 med delredovisning den 31 mars 2024
Uppdrag till E-hälsomyndigheten och Socialstyrelsen att genomföra insatser som stödjer och stärker patienters möjlighet att få vård hos andra vårdgivare med kortare väntetider	Regeringsbeslut S2023/02119	Slutredovisning den 31 mars 2026 med delredovisning den 31 januari 2024 och den 31 mars 2025
Uppdrag till E-hälsomyndigheten att ta fram en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst	Regeringsbeslut S2023/02118	Slutredovisning den 30 april 2025 med delredovisning den 15 december 2024 och den 30 juni 2024
Uppdrag att förbereda och införa ett fritidskort för barn och unga	Regeringsbeslut S2023/01303	Slutredovisning senast den 1 oktober 2024 med delredovisning senast den 1 november 2023 och den 15 januari 2024

Uppdrag att ta fram ett förslag till färdplan för genomförandet av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården	Regeringsbeslut S2023/02108	Slutredovisning den 31 mars 2024
Uppdrag att genomföra en förstudie om en sammanhållen intygshantering inom hälso- och sjukvård och omsorgen	S2023/02107	Slutredovisning senast den 31 maj 2024
Uppdrag att kartlägga resurser för sjuktransporter samt att utarbeta ett förslag till plan för nationell samordning vid framtida kriser, höjd beredskap och ytters krig	S2023/03207	Slutredovisning senast den 16 februari 2025

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>		204 421
ap.4	E-hälsomyndigheten (ram)	127 421
ap.1	Nationell digital infrastruktur (ram)	77 000

Villkor för anslag 1:10

ap.1 Nationell digital infrastruktur

E-hälsomyndigheten ska under 2024 påbörja arbetet med att etablera en nationell digital infrastruktur i hälso- och sjukvården.

E-hälsomyndigheten får under 2024 använda 35 000 000 kronor för att:

- slutföra uppdraget att ta fram ett förslag till färdplan för genomförandet av en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården (S2023/02108),
- etablera en nationell funktion för interoperabilitet. Funktionen ska identifiera prioriterade områden för standardisering samt verka för framtagning och användning av implementationsnära specifikationer inom hälso- och sjukvården,
- utreda och förbereda etableringen av en teknisk infrastruktur för en söktjänst som möjliggör att uppgifter som ska delas kan hittas (patientdataindex), och

- utreda och förbereda etableringen av en teknisk lösning som möjliggör automatisk informationsöverföring mellan vårdinformationssystem.

E-hälsomyndigheten får under 2024 använda 25 000 000 kronor för att:

- slutföra uppdraget att genomföra en förstudie om en sammanhållen intygshantering inom hälso- och sjukvård och omsorgen (S2023/02107), och
- påbörja arbetet med att införa en sammanhållen intygshantering.

E-hälsomyndigheten får under 2024 använda 7 000 000 kronor för sitt arbete med att samordna regeringens satsningar på e-hälsa och nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst samt bistå regeringen med underlag för utvecklingen av digitaliseringen inom dessa områden.

Anläggningstillgång som finansieras från anslagsposten är undantagen från kravet på lånefinansiering enligt 2 kap. 1 § kapitalförsörjningsförordningen (2011:210).

Resterande medel får användas efter beslut av regeringen.

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 2024	Indrag av anslagsbelopp
1:10 E-hälsomyndigheten			
ap.1	0	Inget	0
ap.4	6 132	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	475 000
Räntekontokredit	120 000

Belopp angivna i tkr

5.2 Utbetalningsplan

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

Utbetalningsdatum	Belopp
2024-01-25	17 035
2024-02-25	17 035
2024-03-25	17 035
2024-04-25	17 035
2024-05-25	17 035
2024-06-25	17 035
2024-07-25	17 035
2024-08-25	17 035
2024-09-25	17 035
2024-10-25	17 035
2024-11-25	17 035
2024-12-25	17 036
Summa	204 421

Belopp angivna i tkr

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

1:10 ap.1	Nationell digital infrastruktur
1:10 ap.4	E-hälsomyndigheten

6 Avgifter och bidrag

6.1 Beräknad budget för avgiftsbelagd verksamhet där intäkterna disponeras

Verksamhet	+/- t.o.m. 2022	+/- 2023	Int. 2024	Kost. 2024	+/- 2024	Ack. +/- utgå. 2024
Offentligrättslig verksamhet						
Avgifter enligt lag	-48 681	31 967	336 534	301 538	34 996	18 282
Uppdragsverksamhet						
Uppdragsverksamhet	2 876	-1 535	14 991	14 354	637	1 978

Belopp angivna i tkr

På regeringens vägnar

Jakob Forssmed

Anna Gyllenstrand

Kopia till

Statsrådsberedningen, internrevisionen
Finansdepartementet, Budgetavdelningen
Förvaltningsavdelningen, RK Ekonomi och affärer
riksdagens socialutskott
Kammarkollegiet
Läkemedelsverket
Myndigheten för delaktighet
Myndigheten för digital förvaltning
Riksgäldskontoret
Socialstyrelsen
Statskontoret
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Verket för innovationssystem
Inera AB
Sveriges export- och investeringsråd
Sveriges Kommuner och Regioner
Swecare
Swedish Standards Institute

Bilaga 1 till Regeringsbeslut I:11, 2023-12-21

Diarienummerförteckning

S2020/07754
S2021/07108
S2022/00034
S2022/00050
S2023/03257(delvis)