



REGERINGEN

Socialdepartementet

Regeringsbeslut

III:3

2017-03-16

S2017/01705/FS

E-hälsomyndigheten  
Sankt Eriksgatan 117  
113 43 Stockholm

### Regleringsbrev för budgetåret 2017 avseende E-hälsomyndigheten

Riksdagen har beslutat om E-hälsomyndighetens verksamhet för budgetåret 2017 (prop. 2016/17:1, utg.omr. 9, bet. 2016/17:SoU1, rskr. 2016/17:127).

Regeringen beslutar att följande ska gälla under budgetåret 2017 för E-hälsomyndigheten och nedan angivna anslag.

## VERKSAMHET

### 1 Mål och återrapporteringskrav

#### *Prognoser*

E-hälsomyndigheten ska redovisa prognoser för 2017–2021 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.

Prognostillfällen:

18 januari

17 februari

3 maj

31 juli

Postadress  
103 33 Stockholm

Telefonväxel  
08-405 10 00

E-Post  
s.registrator@regeringskansliet.se

Besöksadress  
Fredsgatan 8

Telefax  
08-723 11 91

25 oktober

### **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. Samordnings- och utvecklingsarbete på e-hälsoområdet*

E-hälsomyndigheten ska utifrån myndighetens instruktionsenliga ansvar att samordna regeringens satsningar på e-hälsoområdet under 2017 fokusera sin verksamhet på genomförande av den vision för e-hälsoarbetet som regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting enades om i mars 2016. Arbetet handlar främst om att myndigheten fortsatt ska samordna arbetet med att sprida information om visionen och dess innebörd. Det kan handla om att anordna gemensamma arrangemang i form av t.ex. konferenser, möten eller delegationsresor. Detta arbete ska genomföras i samråd med Socialstyrelsen och Myndigheten för delaktighet samt lämpliga organisationer. Utöver detta samordningsarbete ska myndigheten vara regeringen behjälplig i att arbeta fram den handlingsplan som annonserats i såväl visionen som i budgetpropositionen för 2017 (utgiftsområde 9, avsnitt 4 Hälsa- och sjukvårdspolitik, s. 55).

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2017.

##### *2. Förbereda införande av nationella läkemedelslistan*

E-hälsomyndigheten ska utifrån vad som presenterades i budgetpropositionen för 2017 kring nationella läkemedelslistan genomföra förberedande insatser som ligger inom myndighetens ansvarsområde så att arbetet med nationella läkemedelslistan kan påbörjas snarast möjligt när regeringen genomfört nödvändigt utredningsarbete. Myndigheten har redan tagit fram viss infrastruktur som är nödvändig för nationella läkemedelslistan och arbetet med detta ska fortsätta oberoende av regeringens utredningsarbete. Insatserna är:

- Optimering av förvaltningsverktyget för nationell källa för ordinationsorsak, så att källan kan uppdateras och kvalitetssäkras på ett effektivt sätt.
- Fortsätta strukturering och standardisering av läkemedelsinformation, i första hand gällande de uppgifter som ska dokumenteras i samband

med att ett läkemedel ordineras och som sedan även ska ingå i den nationella läkemedelslistan.

- Ta fram en struktur för tillhörande kodverk som underlättar strukturerad och standardiserad dokumentation av läkemedelsordinationer och som möjliggör för vården att på ett smidigt sätt få åtkomst till källornas innehåll.

Den del i uppdraget som rör nationell källa för ordinationsorsak ska genomföras i samverkan med Socialstyrelsen. Till detta uppdrag hänförs även de insatser som myndigheten gör inom ramen för det uppdrag regeringen gav i regleringsbrevet för 2014 att se över möjligheterna att ta fram ett system för strukturerad doseringstext m.m. (S2014/8607/FS). Detta uppdrag utvidgades i regleringsbrevet för 2016 till att även gälla dels samordning rörande arbetet som t.ex. bedrivs av myndigheter och Sveriges Kommuner och Landsting, dels att föreslå hur strukturerad läkemedelsinformation kan införas i praktiken.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2017. E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 3 000 000 kronor under 2017 till anskaffningsutgifter för investeringar och utredningsarbete. 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 2017. Medel som inte har utnyttjats eller inte ska användas till kommande års avskrivningar 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 2017 avseende E-hälsomyndigheten.

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

E-hälsomyndigheten ska agera nationell kontaktpunkt för e-hälsa och samordna regeringens satsningar inom e-hälsoområdet i internationell samverkan. Myndigheten ska i arbetet särskilt fokusera på de insatser som sker inom Nordiska ministerrådet och EU och som berör e-receptfrågor. Uppdraget ska genomföras i samverkan med Läkemedelsverket och Socialstyrelsen. Myndigheten ska under arbetets gång löpande samråda med Socialdepartementet.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2017. Redovisningen ska innehålla en uppdaterad uppskattning av kostnader för att förvalta e-receptfunktionerna på kort och lång sikt. E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 3 000 000 kronor under 2017. 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 2017. Medel som inte har utnyttjas eller inte ska användas till kommande års avskrivningar ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2018. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till regleringsbrev för budgetåret 2017 avseende E-hälsomyndigheten.

#### *4. Uppdrag rörande Mina meddelanden*

E-hälsomyndigheten ska under 2017 verka för att ansluta relevanta meddelandeflöden till den nationella tjänsten Mina meddelanden som tillhandahålls av Skatteverket. Arbetet bör föregås av en analys av de informationsflöden som finns i dag rörande t.ex. kommunikation med enskilda personer eller företag för att säkerställa att en anslutning leder till förenklingar för såväl mottagaren som myndigheten.

Myndigheten ska redovisa vad som har gjorts under året för att öka anslutningen av relevanta meddelandeflöden inom myndighetens ansvarsområde till Mina meddelanden, samt andra större framsteg i myndighetens digitaliseringsarbete.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2017. Redovisningen ska hänvisa till regleringsbrev för budgetåret 2017 avseende E-hälsomyndigheten.

#### *5. Exportstrategi*

E-hälsomyndigheten ska, inom ramen för Sveriges exportstrategi och i samarbete med andra relevanta aktörer som t.ex. Swecare och Sveriges export- och investeringsråd (Business Sweden), bidra internationellt med kunskap inom sitt verksamhetsområde.

#### *6. Moderna beredskapsjobb*

Myndigheterna ska bidra till regeringens satsning på moderna beredskapsjobb i staten som införs successivt fr.o.m. 2017 och som syftar till att sysselsätta minst 5 000 personer 2020. För 2017 bör omfattningen uppgå till minst 500 personer. Myndigheterna ska eftersträva att anställa personer som står långt från arbetsmarknaden inklusive nyanlända för att utföra enklare arbetsuppgifter vid myndigheten. E-hälsomyndigheten ska lämna in en redovisning till Statskontoret senast den 1 augusti 2017 enligt instruktion från Statskontoret.

Regelverket och ersättningen för de moderna beredskapsjobben ska motsvara de villkor som gäller för den subventionerade anställningsformen extratjänster, som handläggs och betalas ut av Arbetsförmedlingen. Arbetsförmedlingen och Arbetsgivarverket har i uppdrag att bistå med stöd till myndigheterna inom sina respektive ansvarsområden i detta arbete.

### *7. Förstudie om genomförande av nationella läkemedelslistan*

E-hälsomyndigheten ska med utgångspunkt i skrivningarna i Ds 2016:44 (Nationell läkemedelslista) göra en förstudie om hur en kommande nationell läkemedelslista kan realiseras. Förstudien ska visa vilka insatser som krävs för utveckling och införande av en ny teknisk plattform inklusive tillhörande gränssnitt och en struktur för behörighetsstyrning. E-hälsomyndigheten ska ta fram en tidplan som visar när de olika insatserna kan ske. I förstudien ingår också att redovisa vilka delar av arbetet som direkt kan relateras till den nationella läkemedelslistan och vilka delar som är kopplade till modernisering av andra tjänster. Även de olika nyttor som den nationella läkemedelslistan förväntas bidra till för olika aktörer bör beskrivas. Utifrån den föreslagna tidplanen ska E-hälsomyndigheten bedöma vilka årliga kostnader som är förknippade med 1. drift, förvaltning och avveckling av dagens register, 2. utveckling och införande av en ny plattform inklusive tillhörande gränssnitt och behörighetsstruktur och 3. förvaltning av det nya registret. E-hälsomyndigheten ska redovisa uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 juli 2017. Redovisningen ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

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

E-hälsomyndigheten ska utifrån myndighetens instruktionsenliga ansvar att samordna regeringens satsningar på e-hälsoområdet, inrätta ett särskilt Samordningskansli för arbete i enlighet med Handlingsplan för samverkan för genomförandet av Vision e-hälsa 2025 som staten och Sveriges Kommuner och Landsting har kommit överens om (S2017/00379/FS). E-hälsomyndigheten ska koordinera kansliet i nära samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting. Som framgår av handlingsplanen ska kansliet vara ett stöd för drift och utveckling av den nationella styr- och samverkansorganisationen. Kansliet ska ha ett inkluderande och öppet arbetssätt och skapa arenor för dialog såsom möten, konferenser och delegationsresor samt publicera samt sprida information om vision och handlingsplan. Uppdraget ska genomföras i nära samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting. Samverkan ska även ske med berörda myndigheter samt andra lämpliga organisationer. Myndigheten ska under arbetets gång löpande samråda med Socialdepartementet.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 oktober 2017. E-hälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 2 000 000 kronor under 2017. 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 2017. Medel som inte har utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2018. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

### **Tidigare givna, pågående uppdrag**

#### *1. Förändring av system kopplat till reform om kostnadsfria preventivmedel*

Regeringen avviserade 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. En lagändring enligt vad som avviserades i 2016 års budgetproposition presenterades i 2017 års budgetproposition. 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 träder i kraft. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 januari 2017.

#### *2. Förlängning av uppdrag rörande inordnandet av vissa uppgifter*

E-hälsomyndigheten har tidigare fått i uppdrag att förbereda och genomföra inordnandet av vissa uppgifter från LäkeMedelsverket till E-hälsomyndigheten (S2014/06507/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 förlängde uppdraget i 2016 års regleringsbrev så att inordnandet av uppgifterna ska ha genomförts senast den 1 januari 2017. I regleringsbrevet för 2016 framgick även att 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.

### *3. Funktion för avräkning av licensläkemedel*

E-hälsomyndigheten fick i regleringsbrevet för 2016 i uppdrag att utveckla en funktion för avräkning av den mängd licensläkemedel som expedierats på apotek från den totala mängd som en licens avser. Den tekniska lösningen för detta ska vara genomförd till den 1 januari 2017 och uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) i en rapport senast den 1 februari 2017.

### *4. Uppdrag att automatisera och digitalisera kontrollen av individuella förskrivbarbehörigheter*

E-hälsomyndigheten fick i maj 2016 i uppdrag att automatisera och digitalisera kontrollen av individuella förskrivbarbehörigheter (S2016/03790/FS). I uppdraget ingår att analysera, utveckla och införa en teknisk lösning som möjliggör kontrollen av individuella förskrivbarbehörigheter vid expediering av läkemedel på apotek. Uppdraget ska delredovisas senast den 1 juni 2017 och slutrapporteras senast den 1 november 2017.

## **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>	144 051
ap.4 E-hälsomyndigheten (ram)	144 051

#### **Villkor för anslag 1:10**

##### *ap.4 E-hälsomyndigheten*

Merkostnader hänförliga till regeringens beslut att lokalisera delar av myndigheten till Kalmar (S2016/04275/FS) ska redovisas mot anslag. Avsättningar som uppkommer till följd av regeringens beslut att lokalisera delar av myndigheten till Kalmar (S2016/04275/FS) ska redovisas mot anslag det budgetår som utgifterna hänförs till.

## 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 2017	Indrag av anslagsbelopp
<b>1:10 E-hälsomyndigheten</b>			
ap.4	14 405	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)	82 000
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
2017-01-25	12 004
2017-02-25	12 004
2017-03-25	12 004
2017-04-25	12 004
2017-05-25	12 004
2017-06-25	12 004
2017-07-25	12 004
2017-08-25	12 004
2017-09-25	12 004
2017-10-25	12 004
2017-11-25	12 004
2017-12-25	12 007
<b>Summa</b>	<b>144 051</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. 2015	+/- 2016	Int. 2017	Kost. 2017	+/- 2017	Ack. +/- utgå. 2017
<b>Offentligrättslig verksamhet</b>						
Avgifter enligt lag	13 000	-1 000	180 000	183 000	-3 000	9 000
<b>Uppdragsverksamhet</b>						
Uppdragsverksamhet	-11 000	-14 000	40 300	45 200	-4 900	-29 900
<b>Tjänsteexport</b>						
Tjänsteexport	0	0	0	0	0	0

Belopp angivna i tkr

På regeringens vägnar

Gabriel Wikström

Alica Selmanovic  
Monokrousos

Kopia till

Statsrådsberedningen, internrevisionen  
Finansdepartementets budgetavdelning  
Näringsdepartementet, Enheten för digitalisering  
Näringsdepartementet, Enheten för konkurrens, statsstöd och  
ramvillkor  
Förvaltningsavdelningen, RK Ekonomi  
Socialutskottet  
Riksrevisionen  
Finansdepartementet, Enheten för statlig arbetsgivarpolitik  
Finansdepartementet, Enheten för statlig förvaltning  
Socialstyrelsen  
Läkemedelsverket  
Folkhälsomyndigheten  
Statens beredning för medicinsk och social utvärdering  
Myndigheten för delaktighet  
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket  
Kammarkollegiet  
Riksgäldskontoret  
Sveriges Kommuner och Landsting  
Swecare  
Sveriges export- och investeringsråd