



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Direktoratet for e-helse
Postboks 221 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

19/5304-2

15. januar 2020

Tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2020

Helse- og omsorgsdepartementet har på bakgrunn av Prop. 1 S (2019-2020) og Innst. 11 S (2019-2020) utarbeidet tildelingsbrev for Direktoratet for e-helse for 2020.

Bevilgninger

| Kap.744 Direktoratet for e-helse | | <i>(i 1000 kr)</i> |
|---|--------------------------|--------------------|
| Post | Betegnelse | 2020 |
| 01 | Driftsutgifter | 177 280 |
| 21 | Spesielle driftsutgifter | 148 913 |
| Sum kap. 744 | | 326 193 |

Tildelingen på kap. 744 post 21 inkluderer 84 mill. kroner til bedre pasientsikkerhet og samhandling med standardisert språk.

| Kap. 701 E-helse, helseregistre mv. | | <i>(i 1000 kr)</i> |
|--|--------------------------|--------------------|
| Post | Betegnelse | 2020 |
| 21 | Spesielle driftsutgifter | 435 037 |
| Sum kap. 701 | | 435 037 |

Tildelingen på kap. 701 post 21 inkluderer 80 mill. kroner til modernisering av Folkeregisteret i helse- og omsorgssektoren.

Tildelingen inkluderer 193 mill. kroner til Helsedataprogrammet og arbeidet med å etablere helseanalyseplattformen. I tillegg vil inntil to mill. kroner fra kap. 701 post 71 Medisinske kvalitetsregistre bli gjort tilgjengelig for Helsedataprogrammet.

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Kontoradresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org.nr.
983 887 406

Avdeling
E-helseavdelingen

Saksbehandler
Darlén Gjølstad
22 24 87 39

Midler knyttet til EPJ-løftet håndteres i forbindelse med de årlige forhandlingene på våren.

Kap. 3701 Direktoratet for e-helse *(i 1000 kr)*

| Post | Betegnelse | 2020 |
|-------------|-------------------|-------------|
| 02 | Diverse inntekter | 128 618 |
| | Sum kap. 3710 | 128 618 |

Kap.770 Tannhelsetjenester *(i 1000 kr)*

| Post | Betegnelse | 2020 |
|-------------|--------------------------|-------------|
| 21 | Spesielle driftsutgifter | 1 000 |
| | Sum kap. 770 | 1 000 |

Tildelingen er knyttet til å videreutvikle kodeverk for tannhelse og legge til rette for at kodeverket kan implementeres i tannhelsetjenesten og tas i bruk i registre, forskningsnettverk og til å utvikle finansieringsordninger.

Hovedmål for 2020

Et bærekraftig helse- og omsorgstilbud er avhengig av at teknologi innføres og tas i bruk i tjenesten. I Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023, Meld. St. 7 (2019-2020), peker regjeringen på to overordnede grep for å lykkes med digitaliseringen – tydeligere mål for digitaliseringen og tydeligere nasjonal styring og koordinering av IKT-utviklingen. Videre presiseres det at de overordnede målene om én innbygger – én journal ligger fast:

- Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester
- Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger
- Data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning

Gjennomføring og prioritering av konkrete digitaliseringstiltak må knyttes til målene for utvikling av helse- og omsorgstjenesten de neste årene. Digitalisering og innføring av teknologi skal bidra til å realisere pasientens helsetjeneste. I Nasjonal helse- og sykehusplan beskrives pasientens helsetjeneste med følgende kjennetegn:

- Pasientene er aktive deltagere i helsehjelpen de mottar
- Pasientene opplever sammenhengende tjenester på tvers av sykehus og kommuner
- Sårbare pasienter opplever at tjenestene opptrer i team rundt dem
- Pasienter opplever en sammenhengende akuttmedisinsk kjede der innsats settes tidlig inn, og informasjonen følger pasienten hele veien
- Pasienter møter i større grad spesialisthelsetjenesten hjemme hos seg selv
- Pasientene opplever at bruk av våre felles helsedata, ved hjelp av teknologi, gir bedre og mer presis helsehjelp.
- Helsepersonellet jobber i team rundt pasienten, utvikler tjenesten i tråd med kunnskap om hva som virker og utnytter mulighetene som teknologien gir.
- Lederne gjennomfører endringene som må til – i godt samarbeid med de ansatte.
- Vi lærer av hverandre.

Departementet viser til at endringer i oppgavefordeling mellom Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett SF gjennomføres fra og med 1. januar 2020. En prioritert oppgave i

Direktoratet for e-helse i 2020 er å bidra til en vellykket gjennomføring av organisasjonsendringene. Det skal inngås samarbeidsavtaler med Norsk Helsenett SF som tjenesteleverandør på e-helseområdet, jf. hovedinstruks for Direktoratet for e-helse. Det er behov for at partene har felles forståelse av prinsipper, prosesser og roller som grunnlag for samarbeidet på e-helseområdet.

HOVEDMÅL 1:

Strategisk, samordnet og kunnskapsbasert utvikling på e-helseområdet

Direktoratet for e-helse skal bidra til nasjonal samordning og prioritering gjennom å sørge for en konsensusbasert styringsmodell med bred sektordeltagelse – nasjonal styringsmodell for e-helse. Videre skal direktoratet ha nasjonal oversikt over relevante e-helsetiltak – nasjonal e-helseportefølje.

Direktoratet for e-helse skal legge til rette for en forutsigbar og helhetlig e-helseutvikling gjennom å samle sektorens behov og utarbeide forslag til nasjonale strategier og planer på e-helseområdet. Direktoratet har ansvar for å gjennomføre utredninger og samfunnsøkonomiske analyser av digitaliseringstiltak for bedre gevinstrealisering. Direktoratet skal følge med på forhold som påvirker utviklingen av e-helse i helse- og omsorgstjenesten, både nasjonalt og internasjonalt. Dette innebærer blant annet deltagelse i internasjonale arbeider, utarbeidelse av trend- og utviklingsrapporter og etablering av nøkkelindikatorer som viser status på digitalisering i helse- og omsorgssektoren. Det er etablert en samarbeidsarena for e-helse i regi av Nordisk ministerråd, og i 2021 vil Norge inneha formannskapet for denne.

Styringsparametere:

- Andel virksomheter som har tatt de nasjonale e-helseløsningene i bruk

Spesielle oppdrag:

Direktoratet for e-helse skal:

- Lede teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger og ivareta sekretariatsfunksjonen, jf. mandat for utvalget.
- Levere en vurdering av mulig innføringstidspunkt for virksomhetenes plikt til tilgjengeliggjøring av og betaling for de nasjonale e-helseløsningene e-resept, kjernejournal, helsenorge.no, helseID og grunndata innen 1. mai 2020, jf. departementets arbeid med forskriftsbestemmelsene.
- Sørge for at det utarbeides nasjonale innføringsplaner i den kommunale helse- og omsorgstjenesten for de nasjonale e-helseløsningene kjernejournal og e-resept innen 15. oktober 2020. Innføringsplanene skal baseres på erfaring fra utprøving av løsningene og beskrive kostnader og konsekvenser for aktørene som skal ta løsningene i bruk. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Norsk Helsenett SF, de regionale helseforetakene, KS/kommunesektoren, leverandørene og andre relevante aktører i sektoren.
- Utarbeide tentative planer for sektorens bruk av dokumentdeling (via kjernejournal) og pasientens legemiddelliste innen 15. oktober 2020. Arbeidet skal gjøres i samarbeid

med Norsk Helsenett SF, de regionale helseforetakene, KS/kommunesektoren, leverandørene og andre relevante aktører i sektoren.

- Samarbeide med KS og Norsk Helsenett SF om å styrke innføring av e-helseløsninger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, herunder samarbeide med KS' kompetansenettverk og foreslå nødvendige tilpasninger i de nasjonale e-helseløsningene.
- Forberede norsk formannskap i nordisk e-helsegruppe under Nordisk ministerråd fra og med 2021.
- Bistå Helsedirektoratet i oppfølgingen av behovsbeskrivelsen som ble gjennomført i 2019 for sammenhengende tjenester for livshendelsen Alvorlig sykt barn, jf. regjeringens digitaliseringsstrategi (2019-2025). Oppdraget vil konkretiseres i eget brev i løpet av første kvartal.
- Bistå Helsedirektoratet i oppfølgingen av nasjonal strategi for persontilpasset medisin, herunder utredningene som ble som ble igangsatt i 2019.
- Utrede hvordan pasienter kan gi samtykke til utprøvende behandling via helsenorge.no. Dette bør ses i sammenheng med samtykkeløsningen som er utviklet på helsenorge.no.
- Videreføre arbeidet knyttet til kunstig intelligens sammen med Helsedirektoratet, Statens legemiddelverk og de regionale helseforetakene. Felles plan av 29. november 2019 med tilhørende underlagsmateriale utgjør et godt utgangspunkt for videre arbeid. Departementet ber samtidig om at etatene, i samråd med de regionale helseforetakene, innen 16. mars 2020 kommer tilbake til departementet med forslag til prioritering av aktiviteter og ansvarsfordeling for disse aktivitetene.
- I samarbeid med Helsedirektoratet, Statens legemiddelverk og de regionale helseforetakene følge opp utredningen levert departementet medio desember 2019 om å flytte tjenester hjem til pasientene ved hjelp av teknologi. Oppdraget vil konkretiseres i eget brev primo 2020.

HOVEDMÅL 2:

Standardisert og sikker e-helseutvikling

Direktoratet for e-helse skal utvikle, formidle og vedlikeholde nasjonale veiledere og retningslinjer om standarder, kodeverk, klassifikasjoner, terminologi, arkitektur, informasjonssikkerhet mv. Det er behov for økt innsats på standardiseringsfeltet. Informasjonssikkerhet er et viktig område for direktoratet som myndighet på e-helseområdet. Direktoratet for e-helse leverte i 2019 overordnet risiko- og sårbarhetsvurdering for IKT i helse- og omsorgssektoren hvor direktoratet foreslår tiltak som vil kunne løfte sikkerhetsnivået i helse- og omsorgssektoren på kort- og mellomlang sikt. Videre ivaretar direktoratet sekretariatsfunksjonen for Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgstjenesten (Normen) som bidrar til å utvikle kompetanse om informasjonssikkerhet og personvern i hele sektoren.

Styringsparametere:

- Andel virksomheter som har tatt i bruk standardene som følger av forskrift om IKT-standarder.

Spesielle oppdrag:

Direktoratet for e-helse skal:

- Etablere og forvalte et nasjonalt, standardisert språk (SNOMED CT i kombinasjon med helsefaglige kodeverk) for strukturering av informasjon i journalsystemene i samarbeid med aktørene i sektoren. Direktoratet skal understøtte aktørenes bruk av standardisert språk, herunder bistå Helseplattformen i Midt-Norge med utprøving og innføring.
- Vurdere hvordan internasjonale standarder for utveksling av data kan tas i bruk i Norge og hvordan Norge bør delta i det internasjonale arbeidet for å kunne utveksle informasjon på tvers av landegrensler, jf. Europakommisjonens strategier for grensekryssende utveksling av pasientopplysninger.
- Følge opp anbefalingen om felles arkitektur og infrastruktur for velferdsteknologi i leveransen med frist 1. mars 2020.
- Videreføre arbeidet med modernisering av Folkeregisteret i helse- og omsorgstjenesten. Direktoratet skal etablere en felles sektorløsning for distribusjon av folkeregisteropplysninger, starte tilpasning av nasjonale e-helseløsninger og starte nasjonal innføring av ny løsning for elektronisk innrapportering av fødsler og dødsfall til Folkeregisteret.
- Utarbeide en standard databehandleravtale med veileder, som sektoren kan benytte ved inngåelse av slike avtaler.
- Foreslå innretning på mulig strategi for informasjonssikkerhet for helse- og omsorgssektoren innen 15. oktober 2020, jf. risiko- og sårbarhetsvurdering for IKT i helse- og omsorgssektoren. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Norsk Helsenett SF og i dialog med departementet.

HOVEDMÅL 3:

Bedre journal- og samhandlingsløsninger

Bedre og mer moderne journalsystemer vil framover gi store gevinster for pasientbehandlingen, bedre informasjonsdeling og mer effektive arbeidsprosesser. En integrert del av dette arbeidet er utvikling av bedre løsninger for samhandling mellom sykehus, fastleger, pleie- og omsorgstjeneste og andre kommunale tjenester. På dette området pågår det både langsiktige og kortsiktige tiltak. Direktoratet for e-helse skal som nasjonal myndighet ivareta helheten på e-helseområdet.

Utvikling og utprøving av pasientens legemiddelliste, inkludert sentral forskrivningsmodul, skal prioriteres. Direktoratet for e-helse skal bidra til en helhetlig og koordinert innføring av deling av dokumenter og data mellom aktørene i sektoren, og utarbeide strategier og planer for Helsenorge.no som innbyggernes hovedinngang til offentlige helse- og omsorgstjenester på nett.

Helse Midt-Norge RHF og kommunene i regionen arbeider med å realisere Helseplattformen. De øvrige regionale helseforetakene arbeider med å videreutvikle eksisterende

journalssystemer i spesialisthelsetjenesten. Direktoratet for e-helse arbeider med sikte på å etablere helhetlig samhandling og felles kommunal journal (Akson). Direktoratet for e-helse gjennomfører et forprosjekt og skal utarbeide sentralt styringsdokument i tråd med statens prosjektmodell, jf. tillegg til tildelingsbrev nr. 3 i 2019. Sentralt styringsdokument skal gjennom ekstern kvalitetssikring (KS2) før investeringsbeslutning og fastsettelse av prosjektets kostnadsramme kan fremmes for Stortinget.

Styringsparametere:

- Antall kommuner som har signert intensjonserklæringer om tilslutning til Akson.

Spesielle oppdrag:

Direktoratet for e-helse skal:

- Fullføre forprosjekt for helhetlig samhandling og felles kommunal journal (Akson) innen 1. mars og følge opp arbeidet i tråd med departementets behandling av forprosjekt- og KS2-rapporten og bidra til forankring av tiltaket i sektoren.
- Forberede en eventuell notifikasjon av en felles journalløsning for kommunene utenfor Midt-Norge. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet.
- Understøtte og følge med på arbeidet med Helseplattformen i Midt-Norge og de øvrige regionale helseforetakenes arbeid med å modernisere journalssystemene, jf. de regionale helseforetakenes felles plan om grensesnitt med nasjonale løsninger og overgang til strukturert journal av 29. november 2019.
- Gjennomføre nødvendige tiltak for å prøve ut pasientens legemiddelliste i Helse Vest RHF og Bergen kommune. Videre skal tiltak som understøtter digitalisering av legemiddelområdet i Helseplattformen og arbeidet med Akson prioriteres.
- Utarbeide nasjonale veiledere og retningslinjer for deling av data og dokumenter i helse- og omsorgssektoren, både på kort og lang sikt.
- Bidra til kvalitetsheving av dagens elektroniske pasientjournaler for legekantor og fysioterapeuter, jf. EPJ-løftet som videreføres for avtaleåret 2019/2020.

HOVEDMÅL 4:

Oppdaterte og tilgjengelige helsedata

Oppdaterte og tilgjengelige helsedata skal understøtte økende krav til kunnskap i helse- og omsorgssektoren og legge til rette for bruk av registerdata til forskning, styring og finansiering, kvalitetsforbedring og næringsutvikling.

Helsedataprogrammet skal bidra til bedre utnyttelse av helsedata og bedre sikkerhet og personvern. Programmet skal utvikle nasjonale tekniske fellesløsninger for helseregistrene, etablere helseanalyseplattformen og bidrar til mer harmoniserte helsedata. Helseanalyseplattformen skal utvikles til en nasjonal løsning for tilgjengeliggjøring og analyse av helsedata. Målet er mer og bedre helseforskning, mer innovasjon og næringsutvikling, og mer kunnskapsbaserte helsetjenester.

Styringsparametere:

- Antall helseregistre, kvalitetsregistre og helseundersøkelser som tilbyr digitale innbyggertjenester for innsyn, samtykke og reservasjon.
- Antall digitale skjemaer formidlet til innbyggere fra registre og forskningsprosjekter.
- Bruk av sikker filoverføringstjeneste for overføring mellom helsedataforvaltere og til forskere og andre sekundærbrukere av helsedata.
- Antall helseregistre, kvalitetsregistre og helseundersøkelser som har tatt i bruk felles søknadsskjema og saksbehandlingsløsning.

Spesielle oppdrag:

Direktoratet for e-helse skal:

- Gjennomføre anskaffelse av grunnleggende infrastruktur og realisere helseanalyseplattformen innenfor styringsrammen som ble fastsatt etter ekstern kvalitetssikring (KS2) av Helsedataprogrammet. Direktoratet skal sørge for gode prosesser og tilstrekkelige avsetninger for å håndtere risiko og sikre god gjennomføring. Direktoratet skal rapportere om status i forhold til planer for realisering av helseanalyseplattformen, vurdering av risiko og oppdaterte framskrivninger i sammenheng med ordinære frister for rapportering i styringskalenderen.
- Vurdere og følge opp anbefalingene fra den eksterne kvalitetssikringen av helseanalyseplattformen, herunder bistå registerforvalterne med å gjennomføre nødvendige endringer i registrene, jf. KS2-rapporten.
- Forberede overføring av data til helseanalyseplattformen, etablere en nasjonal prosess for metadataforvaltning for helsedata på helseanalyseplattformen og bistå registerforvalterne med harmonisering av registervariablene.
- I regi av Helsedataprogrammet bidra til at informasjonen om personvern og informasjonssikkerhet på de aktuelle nettsidene til helseregistrene er oppdatert.
- Gjøre en nærmere vurdering og konkretisering av oppgavene til Helsedataservice som grunnlag for beslutningen om organisatorisk forankring. Vurderingen skal ta utgangspunkt i høringsnotatet og innspill fra høringen av forslag om tilgjengeliggjøring av helsedata (endringer i helseregisterloven mm.). I tillegg skal vurderingen inneholde en beskrivelse av grenseflatene til andre sentrale aktører og/eller funksjoner, og et forslag til gjennomføringsplan med oppdaterte vurderinger av økonomiske og administrative konsekvenser, gitt at denne funksjonen legges til Direktorat for e-helse. Arbeidet skal gjennomføres i samarbeid med aktørene som inngår i interimorganisasjonen for Helsedataservice. Frist for leveransen er 1. mai 2020.

Fellesføringer

Inkluderingsdugnaden og 5 prosent-målet

Direktoratet for e-helse skal arbeide for å utvikle rutiner og arbeidsformer for å nå målene for regjeringens inkluderingsdugnad. Direktoratet for e-helse skal i årsrapporten gjøre rede for hvordan rekrutteringsarbeidet har vært innrettet for å nå målet om fem prosent, vurdere eget arbeidet opp mot målene og omtale utfordringer og vellykkede tiltak. Har Direktoratet for e-helse hatt nyttilsetninger i faste eller midlertidige stillinger i 2020, skal det meldes i årsrapporten tallet på de med nedsatt funksjonsevne eller hull i CV'en, sammen med

nytilsetninger i faste og midlertidige stillinger totalt. Direktoratet for e-helse skal rapportere i tråd med rettledningen som var publisert høsten 2019. Jf. rundskriv nr. H-6/19.

Andre oppdrag

Involvering av næringslivet

I tråd med Meld. St. 18 (2018-2019) Helsenæringsmeldingen skal markedet i størst mulig grad benyttes til utvikling av nye tjenester og løsninger. For å stimulere til næringsutvikling skal næringslivet involveres i planlegging og utforming av planer og veivalg for å sikre best mulig utnyttelse av næringslivets kompetanse og ressurser. Virksomhetene må sørge for at rutiner for samarbeid med næringslivet er på plass. Det må sikres forutsigbarhet, transparens, lovlighet og etikk. Det skal benyttes innovative offentlige anskaffelser der dette er relevant.

Beredskap og sikkerhet

Departementet viser til evalueringen av cyberhendelsen i Helse Sør-Øst RHF i 2018, rapport fra Helsedirektoratet (Overordnede risiko- og sårbarhetsvurderinger for nasjonal beredskap i helse- og omsorgssektoren og Nasjonal legemiddelberedskap) og rapport fra Direktoratet for e-helse (Overordnet risiko- og sårbarhetsvurdering for IKT i helse- og omsorgssektoren). Departementet viser også til ny lov om nasjonal sikkerhet som trådte i kraft 1. januar 2019, instruks for samarbeid om samfunnssikkerhet i sentral helseforvaltning, Nasjonal helseberedskapsplan og arbeidet med gradert planverk og gradert kommunikasjonssystemer.

Direktoratet skal i samarbeid med berørte virksomheter:

- Følge opp nasjonal risiko- og sårbarhetsanalyse og evaluering av cyberhendelsen i Helse Sør-Øst RHF, herunder ha gode rutiner for varsling og rapportering til Helsedirektoratet ved hendelser.
- Implementere ny sikkerhetslov og gjennomføre nødvendige sikringstiltak i henhold til lov- og regelverk innen utgangen av 2020.
- Delta i planlegging og gjennomføring av Helseøvelsen 2020 (IKT-scenario).

Øke antall lærlinger i offentlige virksomheter

Regjeringen har satt ambisiøse mål i regjeringsplattformen for inntak av lærlinger i offentlige virksomheter. Det er et krav til alle statlige virksomheter å knytte til seg minst én lærling, og det skal vurderes hvert år om virksomheten kan øke antall lærlinger og tilby opplæring i nye lærefag. For å styrke en felles innsats skal statlige virksomheter knytte seg til opplæringskontoret OK stat eller et annet opplæringskontor som vil bistå virksomhetene med oppfølging av lærlingene. Direktoratet for e-helse skal vurdere muligheter for å ta inn/øke antall lærling(er) i virksomheten, og tallet på lærlinger skal rapporteres i virksomhetens årsrapport.

Realisering av målbildet i Nasjonal helse- og sykehusplan

Direktoratet for e-helse skal i planperioden for Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023, Meld. St. 7 (2019-2020), hvert år innen 15. oktober gi departementet en samlet vurdering av tjenestenes og egen måloppnåelse knyttet til gjennomføring av nødvendige digitaliserings-tiltak for å realisere målbildet i Nasjonal helse- og sykehusplan. Vurderingen skal legge vekt på å belyse risiko for gjennomføring av tiltak og oppnåelse av mål, og identifisere avhengigheter mellom tiltak. Vurderingen skal sammenfattes uten nye krav til rapportering fra

tjenestene. Leveransen skal ses i sammenheng med direktoratets innspill til styringssignaler for 2021, se styringskalender under.

Styrking av aktivitets- og redegjøringsplikten på likestillingsområdet

Stortinget vedtok 17. juni 2019 endringer i likestillings- og diskrimineringsloven. Lovvedtaket innebærer at aktivitets- og redegjøringsplikten for arbeidsgivere og offentlige myndigheter styrkes. Gjennom lovvedtaket får departementene og deres underliggende virksomheter nye forpliktelser - både som arbeidsgiver, og som myndighetsutøver og tjenesteyter. De nye reglene er nedfelt i likestillings- og diskrimineringsloven §§ 24, 26, 26 a, 26 b og 26 c. Reglene trer i kraft 1. januar 2020. Lønnskartlegging skal etter den nye likestillings- og diskrimineringsloven § 26 annet ledd gjennomføres "annethvert år". Dette innebærer at Direktoratet for e-helse innen utgangen av 2021 skal kartlegge lønnsforhold fordelt etter kjønn, i henhold til de nye reglene.

Styringskalender

Nedenunder er det oppstilt frister for rapporteringer og ev. innspill til Helse- og omsorgsdepartementet sitt forslag til statsbudsjett:

| Frist | Beskrivelse |
|---------------|---|
| 18. februar | Orientering om disponering av midlene på de ulike oppgavene |
| 18. februar | Innspill til revidert budsjett for 2020 |
| 1. mars | Årsrapport med kopi til Riksrevisjonen |
| 29. april | Status- og avviksrapportering per 1. april |
| Medio mai | Etatsstyringsmøte |
| 1. mai | Forslag til budsjettekster for Prop. 1 S (2020–2021) og foreløpig innspill til satsingsforslag for 2022 |
| 4. juni | Budsjett- og regnskapsrapportering med prognoser for 2020 |
| 30. september | Status- og avviksrapportering per 1. september |
| 30. september | Innspill til Omgrupperingsproposisjonen 2020 |
| Medio oktober | Etatsstyringsmøte |
| 15. oktober | Innspill til styringssignaler for 2021 til departementets underliggende etater |
| 17. november | Forslag til nye store satsinger for budsjett 2022 |

Den formelle rapporteringen fra Direktoratet for e-helse til Helse- og omsorgsdepartementet gis i etatsstyringsmøtene og gjennom ordinære resultatrapporter.

Regnskap og rapportering 2020

Rapporteringen skal inkludere budsjett- og regnskapsrapportering, med prognose for resten av året over alle tildelinger gitt i tildelingsbrevet og eventuelle tillegg til tildelingsbrev.

Rapportene skal inneholde:

- Omtale av oppgaver i dette tildelingsbrevet og eventuelle tillegg til tildelingsbrev der det foreligger risiko for og hvor det kan forventes vesentlige avvik. Det skal legges vekt på beskrivelse av avvikene og hvilke tiltak som kreves for å nå målene.
- En overordnet risikovurdering av etatens samlede måloppnåelse.

Årsrapport 2019

Direktoratet for e-helses samlede virksomhet skal rapporteres i årsrapporten iht. krav i Reglement for økonomistyring innen 1. mars 2020, med kopi til Riksrevisjonen. Rapporteringen for 2019 skal inkludere de oppgaver som er flyttet til ny nasjonal tjenesteleverandør 31. desember 2019.

Nye oppdrag gjennom året

Eventuelle nye oppdrag som vil komme i 2020 varsles i tillegg til tildelingsbrev. Alle tillegg til tildelingsbrev skal drøftes med direktoratet på forhånd, nummereres og inneholde en oversikt over den totale bevilgningen gitt gjennom året.

Budsjettmessige og administrative fullmakter

Direktoratet for e-helse kan overskride bevilgning over kap. 701 post 21 mot tilsvarende merinntekter over kap. 3701, post 02, jf. Merinntektsfullmakter Prop. 1 S (2019-2020).

Departementet viser til vedlagt personalfullmakter for departementets underliggende virksomheter for 2020.

Med hilsen

Lars Bjørgan Schrøder (e.f.)
ekspedisjonssjef

Kristian Skauli
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi

Riksrevisjonen