



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Direktoratet for e-helse
Postboks 6737 St. Olavs plass
0130 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

17/1131-75

19. desember 2017

Tildelingsbrev til Direktoratet for e-helse for 2018

Helse- og omsorgsdepartementet har på bakgrunn av Prop. 1 S (2017-2018) og Innst. 11 S (2017–2018) utarbeidet tildelingsbrev for Direktoratet for e-helse for 2018.

Direktoratet for e-helse har myndighets- og premissgiverrollen på e-helseområdet. Myndighetsrollen skal styrkes innenfor arkitektur, tekniske standarder, helsefaglig terminologi, kodeverk og grunndata. Direktoratet for e-helse skal gradvis bygge ned sin leverandørrolle.

Direktoratet for e-helse skal sørge for nasjonal koordinering og styring av e-helseområdet. Etaten skal bidra til å realisere digitale løsninger som effektiviserer og gir bedre kvalitet i helse- og omsorgssektoren. Direktoratet for e-helse skal ha en bred kontaktflate, og i tråd med den statlige kommunikasjonspolitikken, ha kunnskap om sine målgrupper og kommunisere målrettet og effektivt med disse. Direktoratet for e-helse skal holde departementet orientert om store, viktige eller vanskelige saker som kan skape offentlig oppmerksomhet.

Direktoratet for e-helse skal, i størst mulig grad, benytte markedet til utvikling av nye tjenester og løsninger. Direktoratet skal legge til rette for økt strategisk bruk av offentlige anskaffelser for å fremme innovasjon, jf. regelverk for offentlige anskaffelser. Direktoratet for e-helse skal benytte innovative offentlige anskaffelser der dette er relevant. Direktoratet for e-helses bruk av markedet skal følge av en leverandørstrategi.

Direktoratet for e-helse skal formidle kunnskap og innsikt i e-helserelaterte tema og bidra til en kunnskapsbasert offentlig debatt. Direktoratet for e-helse skal arbeide målrettet med å spre informasjon om digitale tjenester til både helsepersonell og innbyggere. Det er et mål at det er høy kjennskap til og bruk av eksisterende digitale tjenester. Direktoratet for e-helse har i samarbeid med Norsk Helsenet SF og andre relevante aktører ansvar for bidra til kompetansespredning om informasjonssikkerhet og personvern.

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

Kontoradresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org no.
983 887 406

Avdeling
E-helseavdelingen

Saksbehandler
Anders Westlie
22 24 84 82

Bevilgninger

På bakgrunn av bevilgningene i Prop. 1 S (2017-2018) og Innst. 11 S (2017-2018) har Helse- og omsorgsdepartementet vedtatt følgende tildelinger:

Kap.744 Direktoratet for e-helse (i 1000 kr)

Post	Betegnelse	2018
1	Driftsutgifter	209 352
21	Spesielle driftsutgifter	200 300
	Sum kap. 744	409 652

Tildelingen inkluderer 50 mill. kroner på kapittel 744 post 21 til arbeidet med én innbygger – én journal, jf. Prop. 1 S (2017-2018) og Innst. 11 S (2017-2018).

Kap. 701 E-helse, helseregistre mv (i 1000 kr)

Post	Betegnelse	2018
21	Spesielle driftsutgifter	198 733
	Sum kap. 701	198 733

Tildelingen inkluderer 20 mill. kroner til modernisering av folkeregisteret i helse- og omsorgssektoren, jf. Prop. 1 S (2017-2018).

Tildelingen inkluderer 21, 9 mill. kroner til Helsedataprogrammet i 2018. Midlene skal benyttes til administrasjon av programmet, utvikling av felles tekniske grensesnitt og fellestjenester for registrene og til arbeidet med helseanalyseplattformen. I tillegg vil inntil to mill. kroner fra kap. 701 post 71 som tildeles Helse Vest RHF, bli gjort tilgjengelig for Helsedataprogrammet.

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

Post	Betegnelse	2018
02	Diverse inntekter	71 394
	Sum kap. 3710	71 394

Kap. 770 Tannhelsetjenester

(i 1000 kr)

Post	Betegnelse	2018
21	Spesielle driftsutgifter	3 000
	Sum kap. 770	3 000

Hovedmål og prioriteringer for 2018

I 2018 skal Direktoratet for e-helse prioritere innsatsen i tråd med samfunnsoppdraget, jf. hovedinstruks og i henhold til Prop. 1 S (2017-2018). Under følger hovedmålene som departementet ber Direktoratet for e-helse prioritere i 2018.

HOVEDMÅL 1: Én innbygger – én journal

Målet for arbeidet med én innbygger – én journal er en felles, nasjonal løsning for klinisk dokumentasjon, beslutnings- og prosessstøtte og pasient- og brukeradministrasjon. Innbyggerne og helsepersonell skal ha tilgang til én samlet journal. Arbeidet med én innbygger – én journal er omfattende og langvarig og må gjennomføres med stegvise selvstendige prosjekter som styres overordnet nasjonalt. Det langsiktige arbeidet følges opp gjennom jevnlig rapportering av status, og i dialog med departementet slik at eventuelle nye behov eller forutsetninger som endrer gjeldende planer følges opp.

Helseplattformen i Midt-Norge er et selvstendig prosjekt som gir mulighet for en regional utprøving av det nasjonale målbildet. Direktoratet for e-helse er representert i prosjektstyret og i helsefaglig referansegruppe for prosjektet.

Spesielle oppdrag:

Direktoratet for e-helse skal:

- Utarbeide et styrings- og beslutningsunderlag for en nasjonal løsning for pasientjournal og pasientadministrasjon for kommunal helse- og omsorgstjeneste. Løsningen skal være integrert med spesialisthelsetjenesten.
- Følge opp arbeidet med alternative tilnærminger for deling av helseinformasjon mellom ulike aktører, og med nasjonale løsninger og registre. Arbeidet skal gjennomføres i samarbeid med de regionale helseforetakene.

HOVEDMÅL 2: Digitale tjenester til innbyggere og helsepersonell

Helsenorge.no er innbyggernes felles inngangsport til offentlige helsetjenester på nett. Målet er å utvide det digitale tilbudet av helsetjenester. Direktoratet for e-helse bistår Helsedirektoratet med faglige råd og veiledning knyttet til utredning av videre samordning av digitale helseinformasjonstjenester rettet mot ungdom. Det er et mål at helsenorge.no tilrettelegges slik at private leverandører kan lage nye verdiøkende tjenester for innbyggerne. Dette vil bidra til at nye tjenester kan etableres raskere og skape innovasjon og næringsutvikling.

E-resept og multidose bidrar til økt pasientsikkerhet gjennom enklere og tryggere håndtering av legemidler i helsesektoren. Det er et mål å etablere en felles, nasjonal oversikt over pasientens legemiddelbruk. En oppdatert oversikt over legemidlene som hver enkelt pasient skal bruke er et viktig tiltak for å øke pasientsikkerheten på legemiddelområdet.

Kvaliteten på svangerskapsomsorgen i oppfølgingen av gravide før fødsel økes gjennom å erstatte dagens papirbaserte helsekort med en elektronisk løsning. En elektronisk løsning må være tilgjengelig for helsepersonell som driver svangerskapsomsorg i primær- og spesialisthelsetjenesten og den gravide.

Nasjonalt velferdsteknologiprogram har som mål at bruk av velferdsteknologi og mobil helseteknologi skal være en integrert del av helse- og omsorgstjenesten. En viktig del av

arbeidet er å legge til rette for trygg og sikker datautveksling mellom velferdsteknologiske løsninger og relevante fagsystemer i helsesektoren.

Norge deltar i eHealth Network, som er opprettet av Europakommisjonen for å understøtte implementering av pasientrettighetsdirektivet. Direktoratet for e-helse deltar på ekspertnivå i Joint Action for å bidra til effektive løsninger for utveksling av pasientopplysninger mellom land i Europa.

Styringsparameter:

- Status på bruk av kjernejournal i pleie- og omsorgstjenestene, med vurdering av effekter og måloppnåelse.

Spesielle oppdrag:

Direktoratet for e-helse skal:

- Lede arbeidet med pasientens legemiddelliste i tråd med gjeldende planer. Roller og ansvar for utvikling, drift og forvaltning av løsningen skal avklares i samarbeid med relevante aktører.
- I samarbeid med de regionale helseforetakene utvikle teknisk løsning for samtykke til organdonasjon i kjernejournal og gjøre nødvendige tekniske endringer på helsenorge.no. Utviklingen sees i sammenheng den nasjonale informasjonskampanjen for organdonasjon.
- Starte innføring av kjernejournal i pleie- og omsorgstjenestene.
- Gjennomføre utprøving av en nasjonal løsning (knutepunkt) for datautveksling mellom velferdsteknologiske løsninger og relevante fagsystemer. Utprøvingen skal skje i samarbeid med Helsedirektoratet, Norsk Helsenett SF og aktuelle kommuner. Det skal innen 1. oktober 2018 utarbeides rapport basert på erfaringene som gir anbefaling om videre arbeid.
- Direktoratet for e-helse skal i løpet av 2018 i samarbeid med Helsedirektoratet etablere ny løsning for kliniske studier på helsenorge.no, som erstatter dagens nettside kliniskestudier.helsenorge.no. Arbeidet baseres på forbedret løsning for publisering av kliniske studier i regi av Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten. Nettsiden skal også inneholde informasjon om nasjonal ordning med ekspertpanel i spesialisthelsetjenesten der pasienter med alvorlig livsforkortende sykdom kan få en ny vurdering av sine behandlingsmuligheter, enten etablert eller utprøvende, i Norge eller utlandet.

HOVEDMÅL 3:

Oppdaterte og tilgjengelige helsedata

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

Helsedataprogrammet er etablert for å bidra til bedre utnyttelse, bedre kvalitet, enklere innrapportering og sikrere håndtering av data i de nasjonale helseregistrene. Helsedataprogrammet skal bidra til å harmonisere informasjonsmodeller, utvikle felles tekniske løsninger, innføre standardiserte tekniske tjenestegrensesnitt for registrene, etablere felles analyseverktøy og gjenbruke data fra registrene. En forutsetning for å nå målene er

arbeidet med å utvikle nasjonal terminologi og helsefaglige og administrative kodeverk som pågår parallelt med programmet.

Helsedataprogrammet skal bidra til realisering av fellestjenester og utvikling av en helseanalyseplattform. Programmet skal prioritere arbeid med å ta i bruk fellesløsninger for personverntjenester og innbyggertjenester for helse- og kvalitetsregistrene. Programmet skal bidra til harmonisering og interoperabilitet mellom helse- og kvalitetsregistrene for at data i større grad skal kunne analyseres på en effektiv måte på tvers av datakilder.

Resultatkrav:

Følgende nasjonale fellestjenester er utviklet for registrene:

- Innsynsløsning på helsenorge.no for innbyggere mot utvalgte helseregistre og kvalitetsregistre.
- Utsending av anmodning om samtykke til forskning til innbygger via helsenorge.no
- Formidling av skjemaer til innbyggere på helsenorge.no.
- Sikker filoverføringstjeneste mellom registre, og ved utlevering av data til forsker.

Spesielle oppdrag:

Direktoratet for e-helse skal:

- Utrede og forberede anskaffelse av helseanalyseplattformen og etablere en portal for helseanalyse.
- Utrede og foreslå en modell for felles prioritering av helseregisterløsninger og helseanalyse til nasjonal porteføljestyling.
- Utvikle og pilotere nye fellestjenester for helseregistre i utvalgte helse- og kvalitetsregistre.

HOVEDMÅL 4:

Styring, organisering og finansiering av e-helse

Direktoratet for e-helse ivaretar den strategiske styringen og samordningen på e-helseområdet, og skal gjennom sin pådriverrolle legge til rette for gode prosesser som bidrar til samarbeid i utvikling av felles løsninger og trygg samhandling.

Den nasjonale styringen av e-helseområdet skal være innrettet slik at digitaliseringen av helse- og omsorgssektoren skjer gjennom effektiv utnyttelse av sektorens samlede ressurser. Felles behov i helse- og omsorgssektoren løses der det er mulig gjennom felles løsninger. Det er viktig at felles prosesser gjennomføres med utgangspunkt i modeller som sikrer reell innflytelse fra alle aktører som omfattes av prioriteringer og beslutninger. Som eier av nasjonale tjenester og løsninger tar Direktoratet for e-helse et helhetlig ansvar på vegne av sektoren, og sikrer utvikling gjennom god forankring i etablerte styringsmodeller. Direktoratet for e-helse tilrettelegger for at nasjonale prosjekter gjennomføres i henhold til Difis prosjektveiviser. Samfunnsøkonomiske analyser ligger til grunn for utvikling av nye tjenester og løsninger.

Målene i én innbygger – én journal og behovet for gode IKT-verktøy krever en videreutvikling og styrking av organisering og modeller for finansiering. Gjennom en sterkere myndighetsrolle og en tydeligere bruk av relevante virkemidler tilrettelegger Direktoratet for e-helse for en forutsigbar IKT-utvikling i helse- og omsorgssektoren. Drift og forvaltning av nasjonale løsninger ligger som en hovedregel utenfor myndighetsrollen.

Det er et mål at utviklingen av e-helseområdet i økende grad baseres på sammenstilt kunnskap og analyser. Nasjonale kunnskapsbehov på e-helseområdet sikres i økende grad gjennom følgeforskning av store IKT-prosjekter, forskning på innbyggernes erfaringer og behov, forskning på effekter av e-helsetiltak og systematiske kunnskapsoppsummeringer.

Resultatkrav:

- Utvide Nasjonal e-helsemonitor med minimum tre nye indikatorer.

Spesielle oppdrag:

Direktoratet for e-helse skal:

- Bistå departementet i arbeidet med å følge opp rapportene om IKT-organisering og finansieringsmodeller. Departementet vil konkretisere oppdraget i eget brev.
- Følge opp rapporten om nasjonale kunnskapsbehov ved å konkretisere direktoratets arbeid for å styrke kunnskapsgrunnlaget.
- Kartlegge og vurdere status på utviklingen av digitalisering i helse- og omsorgssektoren gjennom e-helsemonitor, og foreslå mulige indikatorer for måling av effekt av IKT-løsningene.

HOVEDMÅL 5:

Nasjonal IKT-infrastruktur for sikker digital kommunikasjon

Innbyggerne skal ha trygghet for at helseopplysninger blir behandlet på en trygg og sikker måte slik at personvernet ivaretas. Innbyggerne skal ha mulighet til å styre tilgang til egne opplysninger og hvordan disse blir behandlet. Norm for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren er et viktig virkemiddel for å sikre at krav til personvern og informasjonssikkerhet etterleves. Informasjonssikkerhetsarbeidet i sektoren følger råd og veiledning fra Nasjonal sikkerhetsmyndighet (NSM), herunder NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet og Helhetlig IKT-risikobilde 2017.

Helse- og omsorgssektoren er avhengig av at helsefaglige opplysninger dokumenteres, formidles, forstås og brukes entydig på tvers av ulike IKT-systemer. En felles nasjonal grunnmur for digitale tjenester omfatter arkitektur, tekniske standarder, helsefaglig terminologi og kodeverk og grunndata. Informasjonssikkerhet og personvern inngår som en integrert del i den nasjonale grunnmuren. Internasjonale kodeverk, terminologier og standarder fases inn der det er relevant.

Den nasjonale arkitekturstyringsprosessen understøtter strategi, porteføljestyring og forvaltningsstyring. Nasjonal arkitekturstyring skal bidra til å utvikle den nasjonale grunnmuren slik at den understøtter forutsetningene for målene i én innbygger - én journal. Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgssektoren sikrer enhetlig og felles bruk av standarder.

Styringsparameter:

- Status på oppdatering av Norm for informasjonssikkerhet i forhold til EUs personvernforordning og rapport om informasjonssikkerhet ved bruk av private leverandører.

Spesielle oppdrag:

Direktoratet for e-helse skal:

- Innen 1. oktober levere plan for utvikling av felles grunnmur. Arbeidet med planen skal sørge for at tema av nasjonal karakter fra arbeidet med Helseplattformen og øvrig arbeid med én innbygger – én journal følges opp.
- I dialog med departementet følge opp rapport om informasjonssikkerhet ved bruk av private leverandører.
- Innen 1. mars vurdere behovet for og mulig innretning på gjennomføring av risiko- og sårbarhetsanalyse for helse- og omsorgssektorens IKT-sårbarheter (jf. Helsedirektoratets rapport *Overordnede risiko- og sårbarhetsvurderinger i helse- og omsorgssektoren*).
- Ferdigstille og vedta nødvendige IKT-standarder for elektronisk samhandling i samarbeid med regionale helseforetak og kommuner.
- Innen 9. april foreslå hvordan forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgssektoren kan benyttes som et strategisk verktøy for IKT-utviklingen i sektoren. Arbeidet skal skje i dialog med departementet.
- Sikre at det foreligger planer for implementering av EUs personvernforordning, The General Data Protection Regulation (GDPR), for løsninger Direktoratet for e-helse har eierskap til.
- Bistå sektoren i overgang til ny EU-forordning for eID og tillitstjenester (eIDAS) og i dialog med Helse- og omsorgsdepartementet bidra til at lovverk og forskrifter i helse- og omsorgstjenesten blir oppdatert.

Fellesføringer for 2018

Anskaffelser

Offentlige oppdragsgivere har som innkjøpere av varer og tjenester et særskilt ansvar for å motvirke arbeidslivskriminalitet. Det forventes at offentlige virksomheter går foran i arbeidet med å fremme et seriøst arbeidsliv. Direktoratet for e-helse skal ved tildeling av oppdrag og i oppfølging av inngåtte kontrakter sikre at deres leverandører følger lover og regler. Direktoratet skal i årsrapporten redegjøre for resultater fra oppfølging av inngåtte kontrakter og hvordan virksomhetens anskaffelser er innrettet for å ivareta dette hensynet.

Lærlinger

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. Departementet ber om at Direktoratet for e-helse vurderer muligheter for å ta inn lærling(er) i virksomheten.

Øvrige forventninger

Seminar for delegasjon fra Kina

Norge har i 2017 gjenopptatt samarbeidsavtalen med Kina. E-helse er et av temaene i avtalen og det er planlagt et besøk fra Kina for et seminar om e-helse tidlig høst 2018. Direktoratet for e-helse skal bistå i planlegging og gjennomføring av seminaret, både administrativt og faglig.

Beredskap

Det skal implementeres ny Nasjonal helseberedskapsplan og Sivilt beredskapssystem (SBS) for helsesektoren. Videre skal Direktoratet for e-helse delta i arbeidsgruppe ledet av Helse- og omsorgsdepartementet og gjennomføre nødvendige tiltak for å kunne implementere ny sikkerhetslov når den trer i kraft.

Bidra i arbeidet med utarbeidelse av helse- og sykehusplan

Det skal i løpet av 2019 legges fram en nasjonal helse- og sykehusplan. Planen skal være regjeringens operative redskap for å realisere en bærekraftig spesialisthelsetjeneste. Direktoratet for e-helse skal bistå Helse- og omsorgsdepartementet i planarbeidet. Departementet vil avklare konkret innretning av bidraget til nasjonal helse- og sykehusplan i nærmere dialog med Direktoratet for e-helse.

Oppfølging av saker fra Riksrevisjonen

Direktoratet for e-helse skal gjøre seg kjent med Dokument 3:5 (2016-2017) Riksrevisjonens undersøkelse om medisinsk kodepraksis i helseforetakene, og videreføre pågående arbeid med relevante tiltak for å understøtte anbefalinger i rapporten innenfor direktoratets ansvarsområde.

Det vises til Dokument 1 (2017 – 2018) fra Riksrevisjonen, herunder Helse- og omsorgsdepartementets brev til Riksrevisjonen av 11. august. Direktoratet for e-helse skal utrede tiltak for å forbedre EPJ-systemene som bidrar til at automatiserte kontroller i større grad blir innebygd i behandlernes EPJ-systemer. Direktoratet for e-helse skal samarbeide med Helsedirektoratet. Helsedirektoratet har fått et eget oppdrag å utrede nærmere hvilke helserefusjonsområder som bør prioriteres med tanke på forbedringer i regelverket som grunnlag for bedre automatiske kontroller i KUHR. Plan for tiltak skal presenteres innen 1. mai 2018.

Modernisering av Folkeregisteret

Skatteetaten fortsetter i 2018 arbeidet med å modernisere Folkeregisteret, jf. omtale i Prop. 1 S (2017-2018) for Finansdepartementet. Hovedprosjektet har varighet til og med 2019. Moderniseringen av registeret forutsetter også endringer i helse- og omsorgssektorens grensesnitt og oppgradering av egne IKT-systemer mot Folkeregisteret, slik at sektoren kan sende og motta opplysninger digitalt fra Folkeregisteret. Det er bevilget 20 mill. kroner som inngår i tildelingen på kap. 701 post 21 til modernisert register i helse- og omsorgssektoren for 2018. Direktoratet for e-helse har ansvar for å koordinere helsesektorens arbeid og følge opp Skatteetatens planer for moderniseringsarbeidet.

Kartlegging av virksomheter og øvrige aktørers opplevelse av Direktoratet for e-helse

I 2018 skal Direktoratet for e-helse kartlegge hvordan virksomheter direktoratet samarbeider med og øvrige aktører i helse- og omsorgstjenesten opplever virksomheten. Kartleggingen bør særlig vektlegge omgivelsenes oppfatninger om Direktoratet for e-helses rolleforståelse, produksjon og involvering i gjennomføring av nasjonale prosjekter. Hensikten er å hente inn data om omgivelsenes holdninger til Direktoratet for e-helse. Resultatene skal benyttes som underlag i direktoratets strategiprosesser. På bakgrunn av kartleggingen skal Direktoratet for e-helse vurdere og eventuelt ta initiativ til tiltak som kan forbedre tjenesten. Direktoratet velger selv metode for kartleggingen.

I årsrapporten for 2018 skal Direktoratet for e-helse rapportere og kommentere hva som ble avdekket i kartleggingen. Eventuelle hvilke tiltak som planlegges eller allerede er iverksatt skal beskrives.

Av hensynet til behovet for gjensidig læring og kontakt mellom aktørene og virksomhetene oppfordres Direktoratet for e-helse til å legge ut informasjon om resultatene på ehelse.no.

Styringskalender

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

Frist	Beskrivelse
15. februar	Innspill til revidert budsjett for 2018
1. mars	Årsrapport med kopi til Riksrevisjonen
15. april	Status- og avviksrapportering
30. april	Forslag til budsjettekster for Prop 1 S (2018-2019)
1. juni	Budsjett- og regnskapsrapportering
30. september	Innspill til Omgrupperingsproposisjonen 2018
30. september	Status og avviksrapportering
1. november	Forslag til nye store satsninger for budsjett 2020

Den formelle rapporteringen fra Direktoratet for e-helse til Helse- og omsorgsdepartementet gis i etatsstyringsmøtene og gjennom ordinære resultatrapporter. Det legges opp til å avholde etatsstyringsmøter i april og oktober.

Direktoratet for e-helse skal innen 15. februar 2018 gjennomgå oppdragene, vurdere bevilgningene under kapittel 701 post 21 og kapittel 744 post 1 og 21 og fremme forslag til disponering av midlene på de ulike oppgavene. Forslaget skal ta høyde for kravene til effektiviseringstiltak som ligger i avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen.

Regnskap- og rapportering 2018

Direktoratet for e-helse skal legge frem rapportering per 1. april og 1. september. 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.

I tillegg ber departementet om en budsjett og økonomirapportering per 1. juni.

Årsrapport 2017

Direktoratet for e-helses samlede virksomhet skal rapporteres i årsrapporten. Direktoratet for e-helse skal avlegge rapportering for 2017 med kopi til Riksrevisjonen, iht. krav i Reglement for økonomistyring innen 1. mars 2018.

Nye oppdrag gjennom året

Eventuelle nye oppdrag som vil komme i 2018 varsles i tillegg til tildelingsbrev. Alle tillegg til tildelingsbrev skal 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.

Med hilsen

Lars Bjørgan Schrøder (e.f.)
ekspedisjonssjef

Anders Westlie
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi

Riksrevisjonen