

Teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger

Teknisk beregningsutvalg for nasjonale e-helseløsninger skal bidra til transparens og best mulig tallgrunnlag for å beregne tjenestepris for forvaltning og drift av de nasjonale e-helseløsningene kjernejournal, e-resept, helsenorge.no og helsenettet. Utvalget skal ha representasjon fra aktører som betaler for nasjonale e-helseløsninger. Gjennom arbeidet med å vurdere og kvalitetssikre tallmaterialet skal utvalget bidra til at aktørene i helse- og omsorgssektoren får innflytelse over kostnadsutviklingen og til størst mulig grad av konsensus om nivå på kostnadene. Utvalgets oppgaver og sammensetning er regulert i §18 i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger.

Mandat og arbeidsform

Utvalgets oppgave er å:

- Vurdere og legge fram best mulig tallgrunnlaget for beregning av kostnader til forvaltning og drift av eksisterende nasjonale e-helseløsninger og helsenettet
- presentere tallmaterialet på en slik måte at det bidrar til transparens når det gjelder kostnadsanslag
- legge fram vurderingen av tallmaterialet for Helse- og omsorgsdepartementet på det tidspunkt departementet bestemmer
- gjøre vurderinger av tallgrunnlaget etter initiativ fra KS/kommunal sektor, regionale helseforetak og andre aktører som betaler for nasjonale e-helseløsninger

I tillegg kan utvalget ta initiativ til å vurdere estimerte framtidige kostnader til forvaltning og drift av nye planlagte e-helseløsninger.

Utvalgets vurderinger vil inngå som en sentral del av beslutningsgrunnlaget når tjenestepris skal fastsettes. Resultatet av utvalgets arbeid legges frem for Helse- og omsorgsdepartementet. Norsk helsenett SF skal levere grunnlagsmaterialet til utvalget. Beregning av kostnadene skal baseres på en bærekraftig forvaltning og drift som tar høyde for verdibevarende oppdatering og vedlikehold av løsningene. Utvalget og sekretariatet skal få tilgang til det materialet som er nødvendig for å vurdere tallgrunnlaget. Utvalgets arbeid skal legges opp på en slik måte at representantene for aktører som betaler for løsningene, får tilstrekkelig tid til forankring i egne virksomhet og/eller sektor.

Utvalget skal hvert år gjennomføre en overordnet gjennomgang av tallmaterialet i løpet av våren basert på prognoser og forventet kostnadsutvikling fra Norsk helsenett SF. Prognosene som Norsk helsenett legger fram om våren, legger en øvre ramme for betaling året etter. På høsten skal utvalget behandle Norsk helsenetts beregninger av tjenestepriser og avgiftsatser på et mer detaljert nivå for kommende år. I tillegg skal utvalget behandle Norsk helsenetts prognoser for kostnadsutviklingen året etter.

Sammensetning, ledelse og sekretariat

Utvalget settes ned av Helse- og omsorgsdepartementet etter innspill fra aktørene som skal være representert i utvalget. Utvalget skal ha representasjon fra KS/kommunal sektor, de regionale helseforetakene, Legeforeningen, Apotekforeningen, og Direktoratet for e-helse. Direktoratet for e-helse skal lede utvalget. Direktoratet for e-helse ivaretar og leder sekretariatsfunksjonen.

Utvalget settes sammen av:

- 3 representanter fra regionale helseforetak
- 4 representanter fra KS/kommunal sektor
- 1 representant fra Apotekforeningen

- 1 representant fra Legeforeningen
- 2 representant fra Helsedirektoratet (inkl. leder)

Medlemmene oppnevnes for en periode på 2 år. Helse- og omsorgsdepartementet vurderer sammensetning av utvalget dersom erfaringer fra arbeidet eller endringer i finansieringsmodellene tilsier at det er behov for justeringer.

Forholdet til den nasjonale rådsmodellen for e-helse

Teknisk beregningsutvalg kommer i tillegg til og supplerer den nasjonale rådsmodellen for e-helse. Sektorens forslag til prioriteringer vil foregå gjennom den nasjonale rådsmodellen, mens beregningsutvalget vil vurdere og kvalitetssikre kostnader knyttet til forvaltning og drift av disse prioriteringene.

Det tekniske beregningsutvalgets mandat er avgrenset til å vurdere kostnadene til forvaltning og drift. Prinsipper for kostnadsfordeling drøftes i den nasjonale rådsmodellen for e-helse. Det gjelder også vurdering og kvalitetssikring av investeringskostnader til planlagte nye e-helseløsninger. Det vil være avhengigheter mellom beregningsutvalget og den nasjonale rådsmodellen når det gjelder forvaltning og drift av nasjonale løsninger, og prioriteringer av utvikling som utløser drifts- og forvaltningskostnader hos aktørene.