

2021-12-22
S2021/08235 (delvis)

Socialdepartementet

Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Uppdrag om statligt ansvar för försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvården

Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att inom myndigheten utveckla ett arbete för ett samlat statligt ansvar för försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvårdsområdet vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap samt ytterst krig. Uppdraget innebär en långsiktig kunskapsstödjande roll kring samordning, kartläggning och eftersträvan av robusthet i försörjningskedjor av läkemedel och medicintekniska produkter.

I uppdraget ingår att:

- Lämna förslag på hur ett arbete kopplat till statligt ansvar för försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvården vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap samt ytterst krig kan utvecklas inom myndigheten.
- Aktivt verka för att en förmågehöjning inom hälso- och sjukvården kan uppnås samt påbörja genomförandet av de insatser som krävs.
- Utveckla nationella samverkansstrukturer som syftar till att stärka arbetet med försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvården. I detta arbete ska även beaktas företag inom läkemedel och medicintekniska produkter. I initialt skede ska en förstudie genomföras där förutsättningarna för dessa strukturer analyseras så att ansvarsprincipen kan bibehållas.

Myndigheten ska inom ramen för uppdraget så snart som möjligt påbörja samverkan med samtliga berörda myndigheter och regioner samt aktörer inom hälso- och sjukvården, apotek, distributörer och företag inom läkemedel och medicintekniska produkter. Uppdraget ska genomföras i sam-

verkan med E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Läkemedelsverket och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket samt Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB). I frågor som rör förhållanden och behov vid höjd beredskap och ytterst krig ska samverkan ske med Försvarmakten. Socialstyrelsen ska även samverka med Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap (S 2018:09) samt Utredningen om nationell samordning av försörjningsberedskapen (Ju 2021:10). Socialstyrelsen ska inhämta synpunkter från Sveriges Kommuner och Regioner.

Uppdraget ska delredovisas senast den 22 juni 2022. Delredovisningen bör omfatta nulägesbeskrivning samt plan på fortsatt arbete. En slutredovisning lämnas senast den 31 december 2023 till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

Socialstyrelsen får för uppdragets genomförande använda 5 000 000 kronor under 2022 som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2022 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 9 Civilt försvar – hälso- och sjukvård. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2022. Medel som inte har använts för avsatt ändamål ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2023. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisning av medel ska hänvisa till diarienumret för detta beslut.

Ärendet

Inom hälso- och sjukvården används en stor mängd produkter och tjänster. Många av de för vården mest centrala sjukvårdsprodukterna (läkemedel och medicintekniska produkter) är av stor betydelse för vården. Både läkemedel och medicintekniska produkter är lagreglerade på en detaljerad nivå, vilket innebär att det ställs krav på inköp, transport, lagerhållning och användning. Tillgången till sjukvårdsprodukter så som läkemedel och medicintekniska produkter är av central betydelse för en fungerande hälso- och sjukvård. Bristande tillgång till sådana produkter riskerar att påverka vårdens förmåga att erbjuda vård. Utveckling, tillverkning och distribution av sjukvårdsprodukterna har under de senaste åren genomgått en förändring som innebär ett stort beroende av globala värdekedjor, vilket innebär att försörjningen blir sårbar. Detta tillsammans med logistiksystem som bygger på direkt-

leveranser och begränsad egen lagerhållning har resulterat i att hälso- och sjukvårdens förmåga att motstå störningar i försörjningsflöden är begränsad.

Av förordningen (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap framgår vilket ansvar vissa utpekade myndigheter, däribland Socialstyrelsen, har inför och under krissituationer och inför och vid höjd beredskap. Socialstyrelsen har enligt sin instruktion ansvar för att på regeringens uppdrag samordna förberedelserna för försörjning av sjukvårdsprodukter inför höjd beredskap och för att upprätthålla en katastrofmedicinsk beredskap.

Regeringens proposition Totalförsvaret 2021–2025 (prop. 2020/21:30) anger den civila hälso- och sjukvården vid krig bör ha kapacitet att utföra sådan vård som inte kan anstå och att sådan vård ska säkerställas för såväl civila som för militär personal. Säkerställandet av nödvändig försörjning av bl.a. läkemedel och sjukvårdsmateriel är avgörande för att skydda civilbefolkningen och för att upprätthålla förmågan inom hela totalförsvaret vid en allvarlig säkerhetspolitisk kris och i krig. Utgångspunkten för planeringen av totalförsvaret är att under minst tre månader kunna hantera en säkerhetspolitisk kris i Europa och Sveriges närområde som innebär allvarliga störningar i samhällets funktionalitet samt krig under denna tid. Planläggning ska förutsätta långvariga störningar och avbrott i försörjningssystemen.

Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap (S 2018:09) har i uppdrag att göra en översyn av hälso- och sjukvårdens beredskap inför och vid allvarliga händelser i fredstid och höjd beredskap samt lämna förslag på hur hälso- och sjukvårdens förmåga att hantera denna typ av händelser långsiktigt bör utvecklas. I sitt delbetänkande En stärkt försörjningsberedskap för hälso- och sjukvården (SOU 2021:19) som redovisades till regeringen den 31 mars 2021 konstaterar utredningen att säkerställandet av nödvändig försörjning av sjukvårdsprodukter är avgörande för att upprätthålla förmågan inom sjukvården i vardag, i fredstida kris och i krig. Därutöver konstaterar utredningen att det i nuläget inte finns en tydligt reglerad nationell struktur hos de regionala huvudmännen som kan agera inom ramen för den svenska förvaltningsmodellen. Vidare föreslår utredningen en rad åtgärder för att stärka hälso- och sjukvårdens försörjningsberedskap.

Utredningen konstaterar också att det behövs en nationell aktör som inom ramen för sitt uppdrag, ska verka stödjande för professionen och andra aktörer inom området läkemedel och sjukvårdsprodukter i händelse av begränsad tillgång till dessa. Covid-19 pandemin har tydliggjort att det finns ett behov av en nationell aktör som kan samordna arbetet med försörjningsberedskap inom hälso- och sjukvårdsområdet, dvs. robusthet och tillgång till läkemedel och andra sjukvårdsprodukter. Utredningen föreslår att Socialstyrelsen ska få det statliga ansvaret för försörjningsberedskapen inom området. Socialstyrelsen får därigenom en aktiv roll i att på statlig nivå samordna planeringen av försörjningsberedskapen av läkemedel och medicintekniska produkter och aktivt verka för att förmågehöjning åstadkoms i detta avseende inom hälso- och sjukvårdssektorn. Myndigheten behöver etablera strukturer för att nära samarbeta med andra myndigheter, regioner och kommuner, men även privata aktörer i hälso- och sjukvårdssektorn, kring frågor som gäller försörjningsberedskap.

Samverkansstrukturer som utgår från regionala huvudmän kopplat till den privat-offentliga verksamheten inkluderat läkemedelsföretagen möjliggör att det finns en ständigt pågående dialog kring tillgången till nödvändiga sjukvårdsprodukter i Sverige, vilket enligt regeringens bedömning kommer att leda till att riskerna för att en brist uppstår minskas. Med det privatoffentliga avses privata aktörer som verkar inom den offentliga verksamheten.

I september 2021 tillsatte regeringen utredningen Nationell samordning av försörjningsberedskapen (Ju 2021:10) som ska analysera och föreslå en funktion med ansvar för nationell samordning av försörjningsberedskapen samt utreda principer och former för finansiering av samhällets försörjningsberedskap. Syftet är bl.a. att åstadkomma ett system för försörjningsberedskapen, där den nationellt samordnande funktionen utgör en av flera aktörer som har ansvar för olika delar av försörjningsberedskapen. Sektorspecifika analyser och förslag rörande exempelvis vilka varor som Sverige bör ha en försörjningsberedskap av samt vilka prioriteringar som bör göras inom en viss samhällssektor faller dock inte inom ramen för utredarens uppdrag. Uppdraget ska redovisas senast den 31 maj 2023.

Regeringen delar Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskaps bedömning att det finns ett behov av att staten har ett nationellt ansvar för försörjningsberedskapen inom hälso- och sjukvårdsområdet och anser att

det i nuläget är Socialstyrelsen som är den mest lämpliga myndigheten för att utveckla en sådan roll.

På regeringens vägnar



Lena Hallengren



Maria State

Kopia till

E-hälsomyndigheten
Folkhälsomyndigheten
Försvarsmakten
Läkemedelsverket
Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Regionerna
Sveriges Kommuner och Regioner