

Principper for finansiering af SDN (Sundhedsdatanettet), VDX (videoknudepunktet) og KIH Databasen (hjemmemonitoreringsdatabase) med virkning fra og med 2018

Vedtaget af MedComs styregruppe den 13. februar 2003

Revideret af MedComs styregruppe den 14. december 2004 (reduktion af tilslutningsafgift)

Revideret af MedComs styregruppe den 15. december 2005 (finansiering af døgnovervågning)

Revideret af MedComs styregruppe den 4. marts 2010 (prisreduktion som følge af ny kontrakt)

Revideret af MedComs styregruppe den 11. oktober 2012 (videokonference som service på SDN)

Tiltrådt i MedComs formandskab den 14. december 2014 (KIH-database jf. ØA2015 og PL-regulering)

Revideret af MedComs styregruppe den 3. november 2016 (konsekvenser af gennemførte udbud for SDN og VDX og øgede krav til forvaltning og informationssikkerhed)

Revideret af MedComs styregruppe den 13. december 2017 (som konsekvens af, at SDN/VDX og KIH Databasen fra og med 2018 indgår i finansierings- og styringsmodellen for fællesoffentlige sundheds-it-infrastrukturer med FMK og NSP)

Finansieringen af driften af "Sundhedsdatanettet" (herefter SDN), "videoknudepunktet" (herefter VDX) og Hjemmemonitoreringsdatabase (herefter KIH) baseres på følgende principper:

Princip 1

Driften skal være uden omkostninger for MedCom. Det betyder, at følgende omkostninger skal dækkes af de parter, der tilslutter sig:

- Omkostninger til driftsoperatør, herunder husning, driftsafvikling, teknisk support til tilsluttende netværk, overvågning og sikkerhedslogging.
- MedComs administrative omkostninger ved tilslutning, statistik og vedligeholdelse af aftaler
- Teknisk udvikling og vedligeholdelse, herunder udskiftning og opgradering af teknisk udstyr og teknologisk tilpasning til nye services

Princip 2

For alle tilsluttede organisationer betales en årlig tilslutningsafgift til dækning af de centrale driftsudgifter. Den årlige tilslutningsafgift differentieres på følgende måde:

- Kommuner og regioner betaler en årlig afgift på 6 mio. kr. ekskl. moms (2018-niveau) til SDN og VDX. Beløbet fordeles ligeligt mellem parterne
- Kommuner og regioner betaler en årlig afgift på 1,5 mio. kr. ekskl. moms (2018-niveau) til KIH Databasen. Beløbet fordeles ligeligt mellem parterne
- Private it-leverandører betaler en årlig og delvis anvendelsesafhængig tilslutningsafgift til SDN, som er baseret på halvårslige opgørelser over den faktiske gennemsnitlige benyttelse af SDN (gennemsnit af ind- og udgående trafik fra egen SDN-forbindelse til SDNs knudepunkt):

< 0,5 gigabyte pr. uge: Gratis tilslutningsafgift

> 0,5 gigabyte pr. uge: 12.500 kr. (2013-niveau) ekskl. moms

- Øvrige SDN-tilsluttede parter, herunder statslige myndigheder og styrelser betaler årligt kr. 12.500 (2013-niveau) ekskl. moms
- Statslige myndigheder og styrelser betaler herudover årligt kr. 12.500 (2013-niveau) ekskl. moms ved tilslutning til VDX

Princip 3

Etablering af MPLS-forbindelse til SDNs knudepunkt via SDN-kontrakten finansieres direkte af den tilsluttede part selv.

Princip 4

SDN-tilslutningen af de nuværende VANS-udbydere og sundhed.dk sker uden tilslutningsomkostninger for parterne.

Princip 5

Driften skal økonomisk hvile i sig selv, og anvendelsen af de opkrævede midler indgår som selvstændig post i MedComs revisorpåregnede regnskab.

De fastsatte tilslutningsafgifter reguleres årligt med den statsligt udmeldte pris- og lønreguleringstakst.

Regulering herudover kan kun ske efter konkret beslutning i MedComs styregruppe og under hensyntagen til budgetprocedurer hos parterne.