

Region Syddanmark

**Revisionsberetning af 8. juli 2014 om
revision af aktivitetsbestemte tilskud mv.
for 2013**

Indholdsfortegnelse

	<u>Side</u>
1. Beretningens omfang	263
2. Aktivitetsbaseret tilskud	263
2.1 Grundlag	264
2.2 Indhold	264
2.3 Regionernes administration af tilskuddene	265
2.3.1 Afregning af tilskud fra ministeriet	265
3. Revisionsbemærkninger	265
3.1 Opfølgning på revisionsberetning 2012	265
4. Den gennemførte revision	266
4.1 Revisionens gennemførelse	267
5. Konklusion på den gennemførte revision	267

1. Beretningens omfang

Denne revisionsberetning påbegyndes på side 263 og omfatter vores rapportering vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. i henhold til bekendtgørelse nr. 1674 af 16. december 2013 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2013 til regionernes sygehusvæsen mv. samt aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

Regionen har i notatet "Regionsrådets redegørelse vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. 2013" af 3. juni 2014 redegjort for aktivitetsbestemte tilskud for 2013, herunder for opgørelsen heraf samt for oprettede forretningsgange og interne kontroller til sikring af korrekt opgørelse. Regionsrådet har den 23. juni 2014 behandlet redegørelsen og afgivet den til revisionen.

Vi skal henvise til regionsrådets redegørelse, idet dette er en integreret del af den samlede rapportering herom for 2013.

2. Aktivitetsbaseret tilskud

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har som udgangspunkt i 2013 bevilget et særligt statstilskud til fordeling mellem regionerne til finansiering af aktiviteter inden for sygehusområdet. Region Syddanmarks andel heraf er opgjort til 583,1 mio.kr. ud af den samlede pulje på 2.706,9 mio.kr.

Som en del af finansieringen af aktiviteterne på sundhedsområdet er der samtidig den aktivitetsbestemte, kommunale medfinansiering. Regionerne får således tilskud fra kommunerne, baseret på produktionsværdier, dog er der lagt loft over det maksimale tilskud for en behandling. De samlede aktivitetsbaserede tilskud fra kommunerne for 2013 til medfinansiering af sundhedsområdet udgør i regnskabet 4.242,3 mio.kr.

2.1 Grundlag

Grundlaget for udbetaling af de aktivitetsbaserede tilskud er beskrevet i:

- Cirkulære nr. 9639 af 18. december 2012 om statsligt aktivitetsafhængigt tilskud i 2013 til regionernes sygehusvæsen mv.
- Cirkulære nr. 102 af 6. december 2011 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.
- Bekendtgørelse nr. 959 af 28. juni 2013 om ændring af bekendtgørelse om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2013.

Revisionen foretages i henhold til bekendtgørelse nr. 1674 af 16. december 2013 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2013 til regionernes sygehusvæsen mv. samt af aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

2.2 Indhold

Cirkulærene om udbetaling af tilskud fastlægger, at tilskuddene for 2013 udbetales til regionerne efter nærmere fastsatte retningslinjer.

Aktiviteterne, der udløser særligt tilskud efter disse cirkulærer, opgøres som al somatisk sygehusbehandling, som foregår enten ambulante eller under indlæggelse, og som finansieres af en region ved egne eller fremmede sygehuse, klinikker m.m. samt udgifter til genoptræning, der er ydet til personer under indlæggelse på sygehus. Derudover gælder for den aktivitetsbestemte, kommunale medfinansiering, at der ydes tilskud til ydelser leveret af praktiserende sundhedspersoner.

I alle tilfælde tages der ved opgørelse af tilskudsgrundlag udgangspunkt i den producerede værdi, opgjort efter DRG- og DAGS-værdier.

Meraktiviteten for Region Syddanmark opgøres som den DRG- eller DAGS-værdi, der totalt set er produceret, med fradrag for diverse nærmere specificerede diagnoser samt creep, fratrukket den fastsatte baseline.

Det aktivitetsbaserede tilskud fra kommunerne fastsættes ud fra de samme produktionsværdier, men der er lagt et loft over det maksimale tilskud pr. indlæggelse samt et loft for den samlede kommunale medfinansiering i den enkelte region.

Den endelige afregning af det aktivitetsbaserede tilskud fra staten og den kommunale medfinansiering opgøres på baggrund af indberettet aktivitet for 2013 pr. 10. marts 2014.

2.3 Regionernes administration af tilskuddene

Grundlaget for aktivitetsafhængigt tilskud i Region Syddanmark udgør de samlede aktivitetsregistreringer for ydelser leveret til borgere i regionen sammenholdt med en aftalt baseline, opgjort ud fra erfaringsdata for tilsvarende aktiviteter i tidligere år og opgjort til DRG- og DAGS-værdier. Korrektioner og fastlæggelse af den endelige baseline er sket i samarbejde med ministeriet.

Der er således med modellen skabt grundlag for at kunne følge op på både aktivitetstal og økonomi.

2.3.1 Afregning af tilskud fra ministeriet

Afregningen af tilskud fra ministeriet sker på baggrund af aktivitetsregistreringer, der er indberettet til Landspatientregistret (LPR), og som kan dokumenteres via dette register. Afregningen tager således udgangspunkt i regionens samlede registrerede produktion inklusive køb fra fremmede sygehuse.

Det skal bemærkes, at Region Syddanmarks aktivitetsniveau for 2013 er højere end det loft, der er lagt over aktivitetstilskuddet.

3. Revisionsbemærkninger

I henhold til § 7 i Økonomi- og Indenrigsministeriets bekendtgørelse om regionernes budget- og regnskabsvæsen, revision mv. skal vi anføre bemærkninger, hvis vi under revisionen konstaterer forhold, hvorom vi mener, at regionsrådet og tilsynsmyndigheden skal informeres.

Nærværende beretning indeholder ikke bemærkninger, som regionsrådet skal besvare over for tilsynsmyndigheden.

3.1 Opfølgning på revisionsberetning 2012

I regionens redegørelse er der i særskilt afsnit foretaget opfølgning på vores anbefalinger i revisionsberetningen for 2012.

I revisionsberetningen for 2012 anbefalede vi, at regionen skulle fastholde fokus med henblik på stadig forbedring af registreringskvaliteten, ligesom vi anbefalede, at regionen fik udbredt kendskabet til minimumskravene til kvalitetssikring af patientregistreringerne. Regionens journalaudit viser en stadig forbedret kvalitet i registreringerne, og i regi af Registreringsgruppen er der udarbejdet en fælles skabelon med beskrivelse af, hvilke kontroller sygehusafdelingerne skal udføre, kontrollernes hyppighed samt hvorledes kontrollerne dokumenteres. I forbindelse med vores afdelingsbesøg har vi konstateret, at den fælles skabelon er implementeret og anvendes på OUH og i psykiatrien. Regionen har tilkendegivet, at de øvrige sygehusenheder vil implementere kontrollerne i løbet af 2014, hvilket vi vil følge op på i forbindelse med vores revisionsbesøg i efteråret.

Omkring brugeradministrationen i regionens PAS-systemer har vi tidligere år anbefalet en generel opstramning. I regionens redegørelse er arbejdsgangene vedrørende brugeradministration i regionens nye system COSMIC kort beskrevet, og det er samtidig tilkendegivet, at brugeradministrationen vil være styrket ultimo 2014. Vi vil i efteråret 2014 teste regionens brugeradministration omkring COSMIC - og vil i næste års beretning følge op herpå.

Endelig har vi i tidligere års revisionsberetninger anbefalet, at der i forbindelse med implementering af regionens nye patientadministrative system - COSMIC - bliver indhentet en årlig revisorerklæring omkring systemets applikationskontroller. Vi har konstateret, at regionen har fulgt vores anbefaling og har indhentet en revisorerklæring fra systemleverandøren. Det er dog vores vurdering, at erklæringen ikke fuldt ud opfylder regionens behov, og det er derfor aftalt, at regionen i samarbejde med os får konkretiseret, hvilke yderligere forhold revisorerklæringen med fordel kan dække.

4. Den gennemførte revision

Vores revision tager udgangspunkt i bekendtgørelse nr. 1674 af 16. december 2013 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud og aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering på sundhedsområdet for 2013. Ifølge bekendtgørelsen skal vi afgive revisionsberetning, der skal behandles i Regionsrådet og fremsendes til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Instruksen fastlægger, at revisionen skal påse:

- at de dispositioner, der er omfattet af indberetningen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis;
- at tilskudsbetingelserne i cirkulære nr. 9639 af 18. december 2012 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud er opfyldt;
- at tilskudsbetingelserne i cirkulære nr. 102 af 6. december 2011 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet er opfyldt;
- at de aktivitetsoplysninger, regionen har indberettet til ministeriet som grundlag for beregning af tilskud og medfinansiering fra kommunerne, er dokumenterede og rigtige, det vil sige uden væsentlige fejl og mangler;
- at regionens forretningsgange, sagsbehandling, sagsopfølgning samt anvendelse af edb-systemer og rutiner for kvalitetssikring for de berørte områder er hensigtsmæssige og betryggende.

Revisor skal endvidere efterprøve, om mulighederne for elektronisk kontrol af oplysningerne er udnyttet samt påse, at der sker sammenholdelse af oplysninger fra relevante registre, der anvendes til dokumentation af aktiviteten.

4.1 Revisionens gennemførelse

Revisionen har omfattet en gennemgang af den overordnede administration af aktivitetsregistreringer, herunder de af regionen tilrettelagte forretningsgange og interne kontroller, blandt andet:

- Udmeldte forretningsgange til sygehuse
- Gennemførte journalaudits mv.
- Tilrettelæggelsen af generelle it-kontroller omkring patientadministrationssystemerne.

På det enkelte sygehus har vi som udgangspunkt foretaget en analytisk gennemgang af aktivitetsregistreringerne. Revisionen er herudfra foretaget ved interviews og gennemgang af dokumentation for kvalitetssikring af dataregistreringerne samt ved decentrale stikprøver på registrering af aktiviteter. På baggrund af denne gennemgang har vi efterspurgt forklaringer på større afvigelser. Med udgangspunkt i interviews og analyser har vi stikprøvevis foretaget revision af forretningsgangene på aktivitetsområdet.

På udvalgte afdelinger har vi foretaget en stikprøvevis gennemgang af de foretagne registreringer.

Vores revision af aktivitetsregistreringerne omfatter alene en vurdering af forretningsgange og interne kontroller, der er etableret for at sikre kvaliteten i indberetningerne. Vi har således ikke foretaget en sundhedsfaglig vurdering af anvendte registreringskoder mv.

Den endelige aktivitetsopgørelse for regionen tager udgangspunkt i aktivitetsregistreringer, der via Landspatientregistret er overført til eSundhed. Staten har ansvaret for oplysningerne i eSundhed, herunder opgørelse af baseline, beregning af creep, udtræksparametre, prissætning mv., og disse opgørelser er således *ikke* omfattet af vores revision - og vi har dermed ingen sikkerhed for, at der er foretaget en korrekt behandling af data i Landspatientregistret eller eSundhed.

5. Konklusion på den gennemførte revision

Forretningsgange og kvalitetssikring:

Ved vores gennemgang af forretningsgangene og kvalitetssikring har vi konstateret, at der fortsat er forskellige forretningsgange på de enkelte sygehuse og afdelinger. Dette er i et vist omfang naturligt, idet forretningsgangene og kvalitetssikringen er afhængig af de registreringssystemer, der anvendes. Der foretages dog såvel centralt som decentralt opfølgning på de kontroller, der skal foretages på såvel sygehusniveau som afdelingsniveau. Ligeledes foretages der afstemninger mellem egne it-systemer, LPR og eSundhed, og der foretages kontrol af, at private hospitaler dokumenterer indberetning til LPR.

Der er generelt stort fokus på kvalitetssikring af data - også ude på de enkelte afdelinger. Afdelingerne har udpeget registreringsansvarlige læger og sekretærer, der som led i deres arbejdsopgaver skal medvirke til at sikre kvaliteten af data. Herudover sker opfølgning og kontroller vedrørende kvalitetssikring af data også fortsat via centrale planlægnings- eller dataenheder, som udfører analyser, opfølgninger og kontroller på såvel overordnet sygehusniveau som ned på de enkelte afdelinger. De enkelte dataenheder og afdelinger foretager en række analyser og kontroller med henblik på sikring af kvaliteten i registreringerne. Der er fortsat ikke nedskrevne fælles forretningsgange på afdelingerne, ligesom en række af de kontroller, som udføres, ikke dokumenteres.

På tværs af sygehusene er der i regi af Registreringsgruppen udarbejdet en fælles skabelon til kontrol af registreringskvaliteten, herunder beskrivelse af hvilke kontroller sygehusafdelingerne skal udføre, kontrollernes hyppighed samt krav til dokumentation. Der er vores vurdering, at dette initiativ vil bidrage til at højne registreringskvaliteten. Ved afdelingsbesøg har vi konstateret, at skabelonen er implementeret på OUH og i psykiatrien, mens vi har fået oplyst, at de 3 øvrige sygehusenheder implementerer kontrollerne i efteråret 2014.

I 2013 har regionen implementeret nyt PAS-system - COSMIC - på Sygehus Lillebælt, Sydvestjysk Sygehus og i dele af psykiatrien. Implementeringen har medført en række registreringsmæssige udfordringer, hvilket har medført, at overførsel af registreringsdata til LPR har været forsinket. I regionens redegørelse er det således anført, at efterregistreringerne for 2013 for den kommunale medfinansiering og finansiering udgør i alt 87,3 mio.kr. Efterregistreringerne er foretaget mellem 1. januar og 10. marts 2014 - og vil medføre en regnskabsmæssig periodeforskydning for aktivitetsindtægterne fra kommunerne. Periodeforskydningen forventes at være på 55,7 mio.kr., der bliver indtægtsført i 2014 i stedet for 2013. Den resterende del af efterregistreringerne tilfalder staten, idet regionen støder på loftet for den kommunale medfinansiering.

Forsinkelser fra leverandørens side har medført, at den fulde implementering til den elektroniske patientjournal og det patientadministrative system er udskudt til ultimo 2015.

Vi har undersøgt omfanget af manglende færdigregistreringer af behandlede patienter. Vi har vurderet, at antallet af manglende færdigregistreringer er af uvæsentlig størrelse i forhold til tildeling af tilskud. Forholdet har ingen indflydelse på de aktivitetsafhængige tilskud, idet der for 2013 udbetales maksimalt tilskud fra staten, og den kommunale medfinansiering rammer den øvre grænse for medfinansiering.

Overførsel af data til Landspatientregistret og eSundhed:

Ved vores revision er det overordnet blevet bekræftet, at der er etableret forretningsgange og interne kontroller til sikring af korrekt registrering af afdelingernes aktiviteter - herunder opfølgning af fejllister fra Landspatientregistret. Ved revisionens afslutning er vi bekendt med, at Sygehus Lillebælt mangler at indberette røntgenydelser. Det er oplyst, at aktivitetstallene i regionens redegørelse ikke omfatter aktivitetsdata fra ca. 12.000 røntgenydelser i 2013, svarende til en anslået værdi på 7-8 mio.kr. De manglende aktivitetsdata er overført til LPR efter den 19. juni 2014. Herudover er vi ikke bekendt med problemer i forbindelse med, at data overføres fra Region Syddanmarks patientadministrationssystemer til Landspatientregistret.

Registreringssystemer:

Region Syddanmarks forskellige patientadministrationssystemer er ved at blive udfaset og erstattet af COSMIC. Vores gennemgang af de generelle it-kontroller har derfor ikke omfattet de gamle administrations-systemer, hvor gennemgangen tidligere år viste, at der efter vores vurdering var behov for opstramning af brugeradministrationen i de enkelte systemer, herunder periodisk gennemgang af brugerrettigheder.

Regionen har tilkendegivet, at det er hensigten, at brugeradministrationen omkring COSMIC bliver styrket, og arbejdsgangene for brugeradministration bliver endeligt fastlagt ultimo 2014.

Regionen har desuden tidligere oplyst, at der årligt vil blive indhentet revisorerklæring efter revisionsstandard 3402 type 2 vedrørende det nye patientadministrative system, COSMIC. Regionen har modtaget revisorerklæring dækkende "beskrivelse af kontroller, deres udformning og funktionalitet i forbindelse med IT Outsourcing via TDC Hosting i perioden 1. januar 2013 - 31. december 2013". Vi har gennemgået erklæringen, der ikke indeholder omtale af kritiske forhold. Der er vores vurdering, at erklæringen ikke er fuldt dækkende i forhold til regionens behov - og det er derfor aftalt, at regionen i løbet af efteråret 2014 i samarbejde med os får konkretiseret, hvilke yderligere forhold den årlige revisorerklæring med forhold kan dække.

Journalaudit:

Ifølge regionens notat "Journalgennemgang 2013" har regionens egen journalaudit omfattet gennemgang af 2.922 journaler fordelt på 65 afdelinger. I 2013 er der ikke gennemført journalgennemgang på Sydvestjysk Sygehus. Der er konstateret fejl i registreringerne for 259 indlagte og 232 ambulante patienter - det vil sige, at der ikke har været overensstemmelse mellem teksten i journalen og registreringen i patientadministrationssystemerne i disse sager. Dette svarer til en fejlprocent på henholdsvis 19 og 15 - eller et gennemsnit på 17, hvilket er en forbedring i forhold til 2012, hvor den gennemsnitlige fejlprocent var 19.

Af de fejlregistrerede journaler har det i 173 tilfælde haft en DRG-/DAGS-mæssig konsekvens - svarende til 6% af de gennemgæede journaler. Det samlede potentielle tab i stikprøven er af regionen opgjort til 1.040.966 kr.

Det er på baggrund af resultaterne vurderet, at den samlede DRG-værdi for Region Syddanmark for 2013 er undervurderet med under 1% på årsbasis. Vi har ikke mulighed for at kvalificere dette skøn yderligere.

Fejlprocenten i 2009 var på 26, faldt til 22 i 2010 og 2011, 19 i 2012 og altså 17 i 2013. Regionen, herunder de enkelte sygehuse, har gjort flere tiltag til forbedring til registreringskvaliteten. Blandt årsagerne til fejl og mangler i registreringen anfører regionen i sit notat - manglende viden, manglende opmærksomhed, manglende omhyggelighed, uhensigtsmæssigheder i eller mellem systemer (EPJ og PAS) og uhensigtsmæssige arbejdsgange. Det er derfor vores anbefaling, at der fortsat bevares et stort fokus på vigtigheden af korrekte registreringer, samt at der fortsat sikres implementering af og kendskab til de retningslinjer, som er vedtaget fra centralt hold.

Samlet konklusion:

Ved vores revision er det overordnet blevet bekræftet, at der er etableret forretningsgange og interne kontroller til sikring af korrekt registrering af afdelingernes aktiviteter/produktion, ligesom registreringskvaliteten løbende forbedres. Generelt efterleves de etablerede forretningsgange og dokumentation for de interne kontroller er blevet forbedret. OUH og psykiatrien har implementeret fælles skabelon for minimumskontroller på afdelingsniveau, mens de 3 øvrige sygehusenheder endnu ikke fuldt ud har implementeret skabelonen. Ved revisionens afslutning er vi bekendt med, at Sygehus Lillebælt mangler at indberette røntgenydelser. Det er oplyst, at aktivitetstallene i regionens redegørelse ikke omfatter aktivitetsdata fra ca. 12.000 røntgenydelser i 2013, svarende til en anslået værdi på 7-8 mio.kr. De manglende aktivitetsdata er overført til LPR efter den 19. juni 2014. Herudover er vi ikke bekendt med problemer i forbindelse med, at data overføres fra Region Syddanmarks patientadministrationssystemer til Landspatientregistret.

På baggrund af den udførte revision er det vores opfattelse,

- at de dispositioner, der er omfattet af indberetningen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis;
- at tilskudsbetingelserne i cirkulære nr. 9639 af 18. december 2012 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud er opfyldt;
- at tilskudsbetingelserne i cirkulære nr. 102 af 6. december 2011 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet er opfyldt;
- at de aktivitetsoplysninger, regionen har indberettet til ministeriet som grundlag for beregning af tilskud og medfinansiering fra kommunerne, er dokumenterede og rigtige, det vil sige uden væsentlige fejl og mangler;
- at regionens forretningsgange, sagsbehandling, sagsopfølgning samt anvendelse af edb-systemer og rutiner for kvalitetssikring for de berørte områder er hensigtsmæssige og betryggende.

Aarhus, den 8. juli 2014

Deloitte

Statsautoriseret Revisionspartnerselskab



Lyng Skovgaard
statsautoriseret revisor



Lars Jørgen Madsen
registreret revisor