



Tlf: 46 37 30 33
roskilde@bdo.dk
www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab
Ringstedvej 18
DK-4000 Roskilde
CVR-nr. 20 22 26 70

REGION HOVEDSTADEN

Revisionsberetning nr. 26

Vedrørende revision af statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2020 til regionernes sygehusvæsen samt af aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet for 2020

Side 722 - 729

1	INDLEDNING	722
2	REVISIONENS BEMÆRKNINGER	722
2.1	REVISIONENS BEMÆRKNINGER	722
2.2	OPFØLGNING PÅ TIDLIGERE REVISIONSBEMÆRKNINGER	722
3	REDEGØRELSE FOR DEN UDFØRTE REVISION	723
3.1	GENERELT	723
3.2	FINANSIERING PÅ SUNDHEDSOMRÅDET OG MELLEMLANDS AFREGNING	723
3.3	REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2020	723
4	AKTIVITETSBASERET TILSKUD	724
4.1	STATSLIGT RESULTATAFHÆNGIGT TILSKUD (NÆRHEDSFINANSIERING)	724
4.2	KOMMUNAL MEDFINANSIERING OG FINANSIERING	724
4.3	MELLEMLANDS AFREGNINGER	725
5	AKTIVITETSREGISTRERINGER M.M.	726
5.1	REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2020	726
5.2	ANSVARSFORDELING	726
5.3	FORRETNINGSGANGE OG KVALITETSSIKRING	726
5.3.1	Den af regionen udførte kontrol	727
5.4	FEJL I LANDSPATIENTREGISTERET	728
5.5	REGISTRERING AF AKTIVITETER PÅ PRIVATE OG UDENLANDSKE SYGEHUSE OG HOSPICE	728
5.6	YDELSER FRA DEN PRIMÆRE SUNDHEDSSEKTOR	728

Til Regionsrådet i Region Hovedstaden

1 INDLEDNING

Vi har afsluttet revisionen af de statslige aktivitetsafhængige tilskud til regionens sygehusvæsen samt den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering og den mellemregionale afregning på sundhedsområdet for 2020.

Gældende bestemmelser for administrationen fremgår i det væsentligste af følgende:

- Bekendtgørelse nr. 1881 af 1. december 2020 om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet og acantobetaling for perioden fra 1. april 2019 til 1. april 2022
- Cirkulære nr. 10056 af 18. december 2020 om statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2020 til regionernes sygehusvæsen (nærhedsfinansiering)
- Bekendtgørelse nr. 1027 af 9. oktober 2019 om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2020
- Cirkulære nr. 9165 af 12. marts 2021 om betalinger for færdigbehandlede patienter, indlagte på hospice og genoptræning på specialiseret niveau, herunder betalinger for ydelsesåret 2019, 2020 og 1. ydelseshalvår af 2021
- Bekendtgørelse nr. 290 af 16. april 2018 om regioners betaling for sygehusbehandling ved en anden regions sygehusvæsen

Kravene til revision er fastsat i cirkulære nr. 10061 af 18. december 2020 om instruks for revision af hhv. statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2020 til regionernes sygehusvæsen (nærhedsfinansiering), kommunal medfinansiering på sundhedsområdet samt regioners betaling for sygehusbehandling ved en anden regions sygehusvæsen.

I cirkulære nr. 10061 er der angivet, at der skal afgives revisionsberetning, hvori der nærmere redegøres for den udførte revision, resultatet heraf samt eventuelle bemærkninger og konklusion vedrørende regionens interne kontrol.

Om revisionens tilrettelæggelse og udførelse samt ledelsens og revisors opgaver og ansvar henvises i øvrigt til vores beretning, dateret 8. februar 2018 (beretning nr. 15).

2 REVISIONENS BEMÆRKNINGER

2.1 REVISIONENS BEMÆRKNINGER

På baggrund af den udførte revision er det vores opfattelse, at regionens administration på området, samt den udarbejdede redegørelse, i henhold til § 21 i bekendtgørelse nr. 1881 af 1. december 2020, er i overensstemmelse med bestemmelserne herom.

Revisionen for 2020 har ikke givet anledning til revisionsbemærkninger.

2.2 OPFØLGNING PÅ TIDLIGERE REVISIONSBEMÆRKNINGER

Der er ikke afgivet revisionsbemærkninger i den seneste revisionsberetning om revision af aktivitetsbaserede tilskud på sygehuse og sundhedsområdet.

3 REDEGØRELSE FOR DEN UDFØRTE REVISION

3.1 GENERELT

Revisionen er udført i overensstemmelse med god offentlig revisionsskik således, som den er fastsat i § 3 i lov om revision af statens regnskaber m.m. lovbekendtgørelse 101 af 19. januar 2012, bestemmelserne i revisionsregulativet for Region Hovedstaden og Cirkulære nr. 10061 af 18. december 2020 om instruks for revision af hhv. statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2020 til regionernes sygehusvæsen (nærhedsfinansiering), kommunal medfinansiering på sundhedsområdet samt regioners betaling for sygehusbehandling ved en anden regions sygehusvæsen.

Revisionen er som udgangspunkt foretaget som systembaseret revision og er i fornødent omfang suppleret med substansrevision.

Revisionen har omfattet den samlede indberetning for året, herunder behandling af patienter bosiddende udenfor regionen.

3.2 FINANSIERING PÅ SUNDHEDSOMRÅDET OG MELLEMLANDS AFREGNING

I revisionsberetning om løbende revision 2020 henviste vi til, at Sundhedsdatastyrelsen den 2. februar 2021 har udsendt meddelelse om "Regionernes revision af indberetning til LPR3". Det fremgår blandt andet heraf, at:

"Det er således Sundhedsdatastyrelsens vurdering, at der i efteråret 2020 eksisterer et Landspatientregister (LPR3), der er velimplementeret i regionerne, og som kan danne grundlag for retvisende dataleverancer og statistik.

Imidlertid er dataleverancer til kommuner og regioner på baggrund af ovenstående, men også på grund af COVID-19, blevet forsinket, og det konstateres, at finansieringsordningerne alle har været suspenderet i 2020, idet fx den kommunale medfinansiering er foregået aconto. Afregning for færdigbehandlede m.v. (den såkaldte kommunale fuldfinansiering) er dog påbegyndt med Landspatientregistret pr. 10. november 2020.

På baggrund af ovenstående er det vurderingen, at regionerne ikke har haft mulighed for løbende at leve op til de opstillede revisionskriterier i cirkulæret for 2020, som bl.a. indebærer, at indberetningen af aktivitetsoplysninger er korrekt, samt at regionens forretningsgange, sagsbehandling mv. herunder elektronisk kontrol er hensigtsmæssige."

Vi har i efterfølgende afsnit fulgt op på, hvor langt Region Hovedstadens administrationen er nået i forhold til de stillede kriterier. Det er vores vurdering, at Region Hovedstaden i væsentlighed har levet op til kriterierne inden for mulighederne. Der er derfor stadig områder, som ikke er endeligt afstemt og afregnes aconto.

3.3 REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2020

Regionsrådet skal, jf. § 21 i bekendtgørelse nr. 1881 af 1. december 2020, senest 1. september efter ydelsesåret afgive en redegørelse for aktiviteten efter § 6 i bekendtgørelsen.

For det statslige resultatafhængige tilskud, jf. § 13 i cirkulære nr. 10056 af 18. december 2020, skal Regionsrådet senest 1. september 2021 afgive en redegørelse for indberetning af oplysninger om virksomheden efter § 9 i cirkulæret.

Regionen har udarbejdet en samlet redegørelse, dateret den 18. maj 2021.

Redegørelsen omfatter den gennemførte behandlingsaktivitet i Region Hovedstaden for såvel patienter fra Region Hovedstaden som fra øvrige regioner.

Ved revisionen har vi haft fokus på følgende forhold:

- Om de dispositioner, der er omfattet af indberetningen om virksomheden på sygehuse, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis, herunder om tilskudsbetingelserne i cirkulære nr. 10056 af 18. december 2020 om statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2020 til regionernes sundhedsvæsen (Nærhedsfi-

nansiering) og bekendtgørelse nr. 1881 af 1. december 2020 om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet, og om acontobetaling for perioden fra 1. april 2019 til 1. april 2022 er opfyldt

- om de aktivitetsoplysninger, som regionen har indberettet til Sundhedsministeriet, som grundlag for beregning af tilskud og medfinansiering fra kommunerne, er dokumenterede og rigtige, dvs. uden væsentlige fejl og mangler
- om regionens forretningsgange, sagsbehandling og -opfølgning, samt anvendelse af edb-systemer og rutiner for kvalitetssikring for de berørte områder, er hensigtsmæssige og betryggende tilrettelagt
- om mulighederne for at foretage elektronisk kontrol på oplysninger er udnyttet
- om der er sket sammenholdelse af oplysninger fra relevante registre, der anvendes til dokumentation af aktiviteten, herunder opfyldelse af krav ifølge Sundhedsdatastyrelsens "Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3) 2020"

Revisionen af aktivitetsregistreringer omfatter alene en vurdering og stikprøvevis test af de af ledelsen fastlagte forretningsgange for interne kontroller m.m., der er etableret for at sikre kvaliteten i indberetningerne, men ikke den sundhedsfaglige vurdering og fastsættelse af DRG-kodningen.

Revisionen har omfattet kontrol af aktivitetsoplysningerne (antal, enheder m.m.), men ikke en kontrol af de opgjorte værdier m.m., der sædvanligvis fremgår af eSundhed.

Sundhedsministeriet samt Sundhedsdatastyrelsen har ansvaret for oplysningerne i eSundhed, herunder opgørelse af måltal, udtræksparametre, grupperinger, opgørelse af den kommunale medfinansiering, prissætning m.m.

Disse opgørelser m.m. er derfor ikke omfattet af vores revision.

Efterfølgende er der nærmere redegjort for den udførte revision på de enkelte områder.

4 AKTIVITETSBASERET TILSKUD

4.1 STATSLIGT RESULTATAFHÆNGIGT TILSKUD (NÆRHEDSFINANSIERING)

Den samlede statslige tilskudsramme til resultatafhængigt tilskud (nærhedsfinansiering) udgør i 2020, jf. cirkulære 10056 af 18. december 2020, i alt 1.534.500 t.kr. til fordeling mellem regionerne. Tilskudsrammen fordeles, jf. cirkulæret, mellem regionerne på grundlag af deres andel af det statslige tilskud for 2020 på sundhedsområdet i henhold til Social- og Indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 975 af 17. september 2019 om opgørelse og afregning af tilskud og bidrag til regionerne for 2020.

Region Hovedstadens andel heraf er 480.996 t.kr., svarende til 31,35 % af det samlede rammebeløb.

I 2019 var den samlede ramme på 1.500.000 t.kr., hvoraf regionens andel var 471.312 t.kr., svarende til 31,42 % af det samlede rammebeløb.

Statstilskud for 2020 er ikke afhængig af de resultatkriterier opstillet i cirkulæret, hvorfor det er endeligt, og der vil ikke ske regulering heraf.

Regionen har derfor fået den fulde ramme udbetalt i 2020.

4.2 KOMMUNAL MEDFINANSIERING OG FINANSIERING

Opgørelse af dels den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering, og dels den aktivitetsbestemte kommunale finansiering, beregnes ud fra de samme produktionsværdier, hvor der dog er fastsat maksimumgrænser for medfinansieringen.

Årsafslutning foretages, jf. bekendtgørelse nr. 1881, på baggrund af forbrug indberettet pr. den 10. marts 2021.

Jf. bekendtgørelse nr. 1027 af 9. oktober 2019 er den øvre grænse for regionernes indtægter for den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering for 2020 i alt 19.920.300 t.kr., og Region Hovedstadens

andel heraf udgør 6.244.168 t.kr., som, jf. bekendtgørelsens § 4, er fordelt mellem regionerne efter samme fordeling som det generelle tilskud til regionerne for året 2020.

Regionen har overfor os oplyst, at de vurderer, at produktionsværdien overstiger den kommunale medfinansiering, og den maksimale aktivitetsbestemte medfinansiering derfor er realiseret.

I henhold til bekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011 af lov om regioners finansiering tilfalder evt. overskydende beløb staten.

Den bogførte kommunale finansiering består af produktionsværdier fra eSundhed opgjort pr. 10. januar 2021 på 90.912 t.kr.

Der er herudover bogført en efterregulering for 2019 på -13.159 t.kr., i alt 77.593 t.kr.

Regionens administrative ledelse har oplyst, at det forventes, at der i løbet af 2021 bliver udarbejdet en endelig opgørelse, når data er tilgængelige. Eventuelle reguleringer vil blive indregnet i årsregnskabet for 2021. Vi har fået oplyst, at der pr. 10. marts 2021 er reguleringer for -673 t. kr. vedrørende 2019 og 7.661 t. kr. vedrørende 2020. Disse bogføres i 2021.

Regionens administrative ledelse har oplyst, at der ikke foreligger yderligere data fra Sundhedsdatastyrelsen, som kan muliggøre et skøn over den endelige aktivitet, men at det dog er forventningen, at der ikke vil være væsentlige forskelle mellem den beregnede aktivitet og den endelige opgørelse, når den foreligger.

Den samlede beløb for den kommunale medfinansiering og finansiering, der er medtaget i regnskabet for 2020, udgør i alt 6.335.080 t.kr. (2019: 6.215.497 t.kr.), der fordeler sig som følger:

- Kommunal medfinansiering på 6.244.168 t.kr. (2019: 6.100.094 t.kr.)
- Kommunal finansiering på 77.593 t.kr. (2019: 115.403 t.kr.)

Regionen har ikke haft mulighed for at foretage afstemning af indberetning og opgørelse af aktiviteter mellem hospitalernes patientadministrative systemer og Sundhedsministeriets system eSundhed, der normalt benyttes til opgørelse af den kommunale medfinansiering og det statslige tilskud. Dataleverancer fra Sundhedsdatastyrelsen har i 2020 været forsinkede, ligesom finansieringsordninger har været suspenderet i 2020.

Afregning vedrørende den kommunale finansiering er dog påbegyndt med valide data fra Landspatientregisteret pr. 10. november 2020.

Regionen har i forbindelse med afstemning af den kommunale finansiering mellem Sundhedsdatastyrelsens årsopgørelse og individdata konstateret, at der er forskelle i afstemningen vedrørende opgørelsen af specificeret genoptræning i 2019 på 509 t.kr. og opgørelsen af færdigbehandlede patienter i psykiatrien i 2020 på 653 t.kr.

Det er af administrationen oplyst, at der pågår afklaring af forskellene i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen, og at differencen er opstået i forbindelse med årsafslutningen. Det er endvidere oplyst, at der ikke er afvigelser i de første måneder i 2021.

4.3 MELLEMLANDSREGIONALE AFREGNINGER

Det hidtidige afregningssystem mellem regioner ophørte med implementeringen af Landspatientregisteret LPR3.

I lighed med 2019 har det ikke været muligt at foretage løbende afregning på baggrund af valide data fra Landspatientregisteret, hvorfor afregning er sket ved aconto-afregninger.

Den endelige afregning for 2019 er efterreguleret i 2020 på baggrund af datagrundlag fra LPR3 pr. 10. oktober 2020. Det er af administrationen oplyst, at indsigelser mellem regionerne vedrørende disse efterreguleringer er under afklaring.

Region Hovedstadens fremsendte aconto afregninger for 2020 er delvist baseret på aktivitet ifølge data fra Landspatientregisteret i året og delvist på aktiviteten for 2018 fremskrevet til 2020 værdier.

Aconto-afregningen for 2020 udgør i alt 2.724.351 t.kr. Den endelige afregning for 2020 skal ske på baggrund af data fra Landspatientregisteret pr. 10. oktober 2021.

Der er derfor knyttet en vis usikkerhed til opgørelsen af afregningerne og størrelsen heraf, hvilket vi har taget til efterretning.

5 AKTIVITETSREGISTRERINGER M.M.

5.1 REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2020

Det fremgår af § 21 i bekendtgørelse nr. 1881 af 1. december 2020, at Regionsrådet for ydelsesåret skal afgive en redegørelse for aktiviteten vedrørende den kommunale medfinansiering efter § 6 i bekendtgørelsen.

Som en del heraf skal der ligeledes afgives en redegørelse for det statslige resultatafhængige tilskud, jf. § 13 i cirkulære nr. 10056 af 18. december 2020.

Som anført er redegørelsen for 2020 dateret 18. maj 2021.

5.2 ANSVARFORDELING

Regionens ansvar er at sikre, at der sker korrekt indberetning af aktivitetsbestemte data til Landspatientregisteret, så data er fuldstændige, korrekte og rettidig indberettet. Regionen indberetter aktivitet på egne hospitaler, sygesikringen samt for behandling af regionens borgere i udlandet.

De private klinikker og sygehuse er forpligtiget til at indberette aktivitetsdata til Landspatientregisteret og dokumentere overfor regionen, at indberetningen er foretaget.

Sundhedsministeriet/ Sundhedsdatastyrelsen har ansvar for at foretage en korrekt DRG-beregning og opgørelse af den statslige og kommunale medfinansiering, herunder prissætning og gruppering.

Herudover har Sundhedsministeriet ansvaret for levering af datagrundlag til regionerne vedrørende opgørelse af den kommunale medfinansiering og finansiering, for betaling mellem staten og regionen, samt for betalinger mellem regionerne.

5.3 FORRETNINGSGANGE OG KVALITETSSIKRING

Region Hovedstaden har 6 sygehusnumre vedrørende de somatiske hospitaler og 1 vedrørende psykiatrien.

De somatiske hospitaler er:

- Rigshospitalet
- Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
- Amager og Hvidovre Hospital
- Herlev og Gentofte Hospital
- Nordsjællands Hospital
- Bornholms Hospital

Regionens registreringsorganisation er forankret såvel centralt i regionen som decentralt på hospitalerne med fastlagte arbejds gange for registreringspraksis.

Regionen har etableret et udvalg vedrørende kvalitetssikring af den patientadministrative registrering (Datakvalitetsudvalget), som skal medvirke til sikring af, at der sker meningsfuld, korrekt klinisk kodning af de patientadministrative data, herunder at Sundhedsdatastyrelsens vejledning ”Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3) 2020” følges.

Regionen har fælles registreringsvejledning/-håndbog for hele regionen på både det somatiske og psykiatriske område til sikring af, at regionen får en ensartet registrering af patientadministrative data.

Regionen arbejder løbende med at forbedre den etablerede registreringspraksis, så der sikres en ensartet og gennemskuelig kvalitetssikringsmodel, der yderligere styrker synligheden og dokumentationen for validiteten af den kliniske kodning af patientdata for hele regionen.

Regionen har en igangværende proces med tilpasninger af vejledninger m.v. i forhold til Sundhedsplatformen og tilpasses løbende faktiske forhold i ”Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3) 2020”.

5.3.1 Den af regionen udførte kontrol

Regionen udfører løbende kontrol af kvaliteten af registreringer i de patientadministrative systemer bl.a. ved registreringsaudit gennemgang, hvor en repræsentativ stikprøve af patientregistreringerne sammenholdes med Sundhedsdatastyrelsens vejledning i korrekt patientregistrering, ”Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3) 2020.”

Regionen har en forretningsgang for kvalitetssikring af den patientadministrative registrering dateret 29. april 2020. Forretningsgangen foreskriver som opfølgning på registreringskvaliteten bl.a. gennemførelse af to audits pr. år, henholdsvis en fokuseret registreringsaudit samt en analyse/metode audit.

Regionen har for 2020 gennemført de to audits for hospitalerne.

Hospitalerne har ansvaret for at udvælge stikprøven og fastlægge tema for årets fokuserede registreringsaudits, som baseres på en risikoafdækning. Resultatet af det gennemførte audit-forløb rapporteres i en fast skabelon til Center for Økonomi.

Herudover måles der årligt på 3 fastlagte kvantitative mål for registreringskvaliteten.

Det overordnede resultat af gennemgangene afrapporteres i et samlet notat til koncerndirektionen.

Regionen udfører årligt en analyse/metodeaudit, som fokuserer på ensartethed i registreringspraksis, datasammenhænge og lignende. Området udvælges af Center for Økonomi, og audit udføres i regi af Datakvalitetsudvalget. I 2020 har temaet været ”telefonkonsultationer.”

Regionen har herudover for at sikre en korrekt og ensartet kvalitet af aktivitetsdata for 2020 udført øvrige kontroller, herunder gennemgang af data m.v.

Regionen har oplyst at have foretaget blandt andet følgende kontroller:

- Auditgennemgange i forbindelse med kontrol af data i Sundhedsplatformen. Disse gennemgange er dog ikke dokumenterede ved en afrapportering til central afdeling.
- Særlig prioriterede indsatser vedrørende implementering af LPR3, herunder løbende gennemgange og udredning af LPR fejlregister og tilpasning af Sundhedsplatformen. Indsatserne har medvirket til korrekt indberetning til Landspatientregisteret (LPR3).
- Regionens datakvalitetsudvalg og underliggende arbejdsgrupper er medvirkende til at sikre korrekte patientregistreringer, herunder tilpasning af registreringspraksis i Sundhedsplatformen.

Sundhedsdatastyrelsens implementering og løbende fejlrettelser i indberetningssystemet til det nye Landspatientregister har bevirket, at regionen har haft væsentlig opfølgning, gennemgang og fejrettelser. I forbindelse med fejlrettelser har regionen ligeledes foretaget kvalitetssikring af indberetningerne.

Konklusion

Baseret på det tilgængelige materiale samt øvrige informationer indhentet fra regionens administrative ledelse m.fl., er det vores samlede vurdering, at kontroller i forbindelse med etablerede forretningsgange og kontrolrutiner, den etablerede registreringsorganisation, herunder løbende ajourføring heraf, gennemgang af registreringsaudits på hospitalerne, alle delelementer i den samlede kvalitetssikring af de kliniske patientdata for 2020, giver et tilstrækkeligt grundlag til at konkludere, at regionens aktivitetsregistrering i al væsentlighed har været underlagt tilstrækkelige kontroller.

Det er herudover vores opfattelse ud fra en samlet vurdering, at kvalitetssikringen er gennemført som forudsat i forretningsgangen for kvalitetssikring af den patientadministrative registrering således, at der foretages en fokuseret registreringsaudit samt en analyse/metodeaudit.

5.4 FEJL I LANDSPATIENTREGISTERET

Fristen for indberetning af aktivitetsdata, som danner grundlag for beregning af den kommunale medfinansiering, er den 10. marts efter ydelsesåret, jf. bekendtgørelse 1881 af 11. december 2020 om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet. Regionen foretager løbende opfølgning på, at aktivitetsdata er overført til Landspatientregisteret.

Regionens administrative ledelse har oplyst, at der i 2020 er foretaget løbende opfølgning på, at der er sket løbende overførsel af data til Landspatientregisteret.

Jf. opgørelse for 2020 er der pr. 10. marts 2021 i alt registreret 2.917 tekniske fejl vedrørende 2019 og 530 tekniske fejl vedrørende 2020 (ikke overført til LPR), samt 2.280 forretningsmæssige fejl (overførte records til LPR) i alt 5.727 fejl.

For 2019 var der i alt 34.304 fejlbehæftede datarecords opgjort i maj 2020.

Fejlbehæftede datarecords kan have betydning for mellemregionale afregninger og kommunal finansiering, hvor der sker efterregulering, mens det ikke umiddelbart får betydning for den kommunale medfinansiering og statslig finansiering. Der henvises til afsnit 4.

Konklusion

I forbindelse med vores gennemgang har regionens administrative ledelse overfor os bekræftet, at de har stor fokus på fejlregistreringerne, samt at de etablerede forretningsgange m.v. vil sikre, at der sker rettelse af de konstaterede forhold.

Regionens administrative ledelse har oplyst, at der løbende følges op på de konstaterede fejl i LPR3 som følge af Sundhedsdatastyrelsens pågående arbejde med tilpasning af landspatientregisteret.

Det vurderes med de iværksatte tiltag, at der er en hensigtsmæssig forretningsgang.

5.5 REGISTRERING AF AKTIVITETER PÅ PRIVATE OG UDENLANDSKE SYGEHUSE OG HOSPICE

De private hospitaler og hospice er forpligtiget til løbende at foretage indberetning i Landspatientregisteret samt at dokumentere denne. Regionen foretager indberetning af ydelser foretaget på udenlandske sygehuse.

Region Hovedstaden har oplyst, at fakturaer, der modtages fra privathospitalerne, betales, når det er kontrolleret, at der foreligger en indberetning til Landspatientregisteret, samt at patienten er henvist fra et offentligt sygehus, og at det er en borger fra Region Hovedstaden. Det er videre oplyst, at der arbejdes på at automatisere denne kontrol, hvor vi har deltaget i møde om fastsættelsen af krav til sikkerhed omkring automatiseringen.

De private hospitaler kan i lighed med øvrige hospitaler foretage efterregistrering og fejlrettelser efter årsafslutningen.

Aktivitetsregistreringer efter årsafslutningstidspunktet bevirker, at regionen ikke modtager kommunal medfinansiering heraf, da kun valide records indgår i beregningen. Efterregistrering har dog ikke betydning for den kommunale medfinansiering, da regionen har modtaget maksimalt tilskud herfor.

Konklusion

Det er vores vurdering, at forretningsgangen for den registrerede aktivitet på private og udenlandske sygehuse samt hospice er hensigtsmæssig.

5.6 YDELSER FRA DEN PRIMÆRE SUNDHEDSSEKTOR

Kommunerne skal betale en andel af visse ydelser i den primære sundhedssektor.

Aktiviteter på sygesikringsområdet registreres løbende i sygesikringssystemet.

Sundhedsstyrelsen foretager udtræk af de ydelser m.m., der skal indgå ved opgørelsen af den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering.

Sundhedsstyrelsen har ansvaret for udtræk, gruppering, prissætning og fordeling af de ydelser, der indgår i ordningen.

Afregning af regionens aktivitet vedrørende den primære sundhedssektor indgår i acontoafregning vedrørende den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering.

Det har ikke været muligt for regionen at foretage afstemning mellem eSundhed og sygesikringssystemet, da der ikke er tilgængelige data i eSundhed.

Konklusion

Revisionen af sygesikringsområdet indgår som en integreret del af revisionen af regionens regnskab.

Der er ikke konstateret væsentlige fejl ved den foretagne revision for 2020. Dog skal det anføres, at den manglende mulighed for afstemning mellem sygesikringssystem og eSundhed ikke styrker sikkerheden for korrekt indberetning i eSundhed. Vi skal anbefale, at afstemningen foretages, når data er tilgængelige.

Roskilde, den 15. juni 2021

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab
CVR-nr. 20 22 26 70



Per Lund
Statsautoriseret revisor



Verni Jensen
Registreret revisor