

Region Hovedstaden

Revisionsberetning for revision af aktivitetsbaserede tilskud for 2012

Indholdsfortegnelse

	<u>Side</u>
1. Beretningens omfang	356
2. Aktivitetsbaseret tilskud	356
2.1 Grundlag	357
2.2 Indhold	357
2.3 Regionernes administration af tilskuddet	358
2.3.1 Afregning af tilskud fra ministeriet	358
2.3.2 Opfølgning på meraktiviteter i Region Hovedstaden	358
3. Revisionsbemærkninger	358
4. Revisionens udførelse	359
4.1 Den gennemførte revision	360
5. Konklusion på den gennemførte revision	360

1. Beretningens omfang

Denne revisionsberetning påbegyndes på side 356 og omfatter vores rapportering vedrørende aktivitetsbestemte tilskud mv. i henhold til bekendtgørelse 1462 af 18. december 2012 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud og aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering på sundhedsområdet for 2012.

Regionen har i notatet "Region Hovedstadens redegørelse vedrørende indberettet aktivitet, aktivitetsbestemte tilskud mv. 2012" af 19. juli 2013 redegjort for aktivitetsbestemte tilskud for 2012, herunder for opgørelsen heraf samt for oprettede forretningsgange og interne kontroller til sikring af korrekt opgørelse. Redegørelsen har ikke været behandlet af regionsrådet.

Vi skal henvise til regionens redegørelse, idet denne er en integreret del af den samlede rapportering herom for 2012.

2. Aktivitetsbaseret tilskud

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har som udgangspunkt i 2012 bevilget et særligt statstilskud til fordeling mellem regionerne til finansiering af meraktiviteter inden for sundhedsområdet. Region Hovedstadens andel heraf er opgjort til 838,2 mio.kr. ud af den samlede pulje på 2.669,6 mio.kr.

Dette tilskud er beskrevet i Cirkulære om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2012 til regionernes sygehusvæsen mv.

Som et led i regionsdannelsen, og finansieringen af aktiviteterne på sundhedsområdet, blev der samtidig indført aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet, således at de tilskud, som regionerne fremover får fra kommunerne, også er baseret på produktionsværdier, dog er der lagt loft over det maksimale tilskud for en behandling. Det samlede aktivitetsbaserede tilskud fra kommuner for 2012 udgør i regnskabet 6.037,5 mio.kr.

Dette tilskud er beskrevet i Cirkulære om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

Samtidig med disse cirkulærer omkring finansiering på sygehusområdet er der udarbejdet en særlig revisionsinstruks, hvori revisor bliver pålagt at skulle afgive en beretning vedrørende regionens overholdelse af forudsætningerne for modtagelse af disse tilskud fra staten og kommunerne.

Revisionsberetningen kan være en del af den revisionsberetning, som revisor i forvejen udarbejder i forbindelse med revision af Region Hovedstadens regnskab, eller det kan være en særskilt beretning.

Ifølge cirkulære om aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering skal beretningen fremsendes af Regionsrådet til ministeriet samt kommunalbestyrelserne i regionen senest den 1. september efter ydelsesåret, medens der i cirkulære om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2012 er angivet, at de skal fremsendes senest 1. oktober, og i revisionsinstruksen er angivet, at vi skal afgive beretningen senest samtidig med beretning om revision af regionernes øvrige regnskaber for 2012.

2.1 Grundlag

Grundlaget for udbetaling af disse aktivitetsbaserede tilskud er beskrevet i:

- Cirkulære nr. 100 af 2. december 2011 om statsligt aktivitetsafhængigt tilskud i 2012 til regionernes sygehusvæsen mv.
- Cirkulære nr. 102 af 6. december 2011 om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet

Grundlaget for revision af de udbetalte tilskud er beskrevet i:

- Bekendtgørelse nr. 1462 af 18. december 2012 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2012 til regionernes sygehusvæsen samt af aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet

2.2 Indhold

Cirkulærerne om udbetaling af tilskud fastlægger, at tilskuddene for 2012 udbetales til regionerne efter nærmere fastsatte retningslinjer.

Aktiviteterne, der udløser særligt tilskud efter disse cirkulærer, opgøres som al somatisk sygehusbehandling, som foregår enten ambulant 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 et 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 (beregnete værdier for en given ydelse baseret på faktiske udgifter).

Meraktiviteten for Region Hovedstaden opgøres som den DRG- eller DAGS-værdi, der totalt set er produceret med fradrag for diverse nærmere specificerede diagnoser samt creep (korrektion af værdistigning pr. kontakt der er udover den fastsatte stigningstakt fastsat af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse), fratrukket den fastsatte Baseline.

Endelig afregning af de aktivitetsbaserede tilskud fra staten for 2012 foretages efter cirkulærerne og på baggrund af indberettet aktivitet pr. 1. marts 2013.

Det aktivitetsbaserede tilskud fra kommunerne fastsættes ud fra de samme produktionsværdier, men der er lagt et loft over det maksimale tilskud pr. indlæggelse. Her skal der ske endelig afregning på baggrund af den indberettede aktivitet pr. 10. marts 2013.

2.3 Regionernes administration af tilskuddet

Grundlaget for aktivitetsafhængigt tilskud i Region Hovedstaden udgør de samlede aktivitetsregistreringer for ydelser leveret til borgere i regionen, sammenholdt med en aftalt baseline, opgjort ud fra erfaringsdata for tilsvarende aktiviteter tidligere år og opgjort til DRG- eller 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.

For 2012 er alle indberetninger foretaget rettidigt, bortset fra et uvæsentligt antal manglende færdigregistreringer, således at afregning fra stat og kommuner kan foretages, ligesom der er sket endelig fakturering mellem regionerne inden regnskabsafslutningen for 2012.

2.3.1 Afregning af tilskud fra ministeriet

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

Det skal bemærkes, at Region Hovedstadens aktivitetsniveau er betydeligt højere end det loft, der er lagt over aktivitetstilskuddet, og der er derfor modtaget udbetaling af maksimalt tilskud fra staten.

2.3.2 Opfølgning på meraktiviteter i Region Hovedstaden

Region Hovedstaden har centraliseret opfølgningen på meraktiviteter i en specialistfunktion på Regionsgården. Denne specialistfunktion varetager korrespondance med ministeriet samt kommunerne, fortolkning af grundlag, informering af sygehusene og relevante nøglepersoner, beregning af sygehusenes basisaktivitet inkl. opstilling af forudsætninger, opfølgning på producerede meraktiviteter og fordeling af modtagne tilskud.

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.

4. Revisionens udførelse

Vores revision tager udgangspunkt i bekendtgørelse nr. 1462 af 18. december 2012 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud og aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering på sundhedsområdet for 2012. 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. 100 af 2. december 2011 om statsligt aktivitetsafhængigt tilskud i 2012 til regionernes sygehusvæsen mv. og 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 meraktiviteten.

Vi har modtaget Region Hovedstadens redegørelse vedrørende indberettet aktivitet, aktivitetsbestemte tilskud mv. i 2012 dateret 19. juli 2013. I henhold til cirkulære om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2012 til regionernes sygehusvæsen mv. § 10 skal regionen afgive en redegørelse samt en revisionsberetning til ministeren, medens der i cirkulære om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet § 15 er angivet, at Regionsrådet skal afgive en revisionspåtegnet redegørelse for aktiviteten.

Denne påtegning er ikke nævnt i revisionsbekendtgørelsen til indeværende beretning, hvorfor vi ikke har foretaget yderligere i sagen. Vi skal gøre opmærksom på, at der efter vores opfattelse ikke er sammenhæng mellem krav ifølge cirkulærer om aktivitetsbaserede tilskud og revisionsbekendtgørelse på dette område.

Der er således ikke afgivet særskilt revisionserklæring vedrørende de aktivitetsbaserede tilskud, men vi har aflagt nærværende revisionsberetning i henhold til Bekendtgørelse nr. 1462 af 18. december 2012 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2012 til regionernes sygehusvæsen samt af aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

4.1 Den gennemførte revision

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 hospitaler
- Gennemførte journalaudits mv.
- Tilrettelæggelsen af generelle it-kontroller omkring patientadministrationssystemerne

Som udgangspunkt har vi foretaget en analytisk gennemgang af aktivitetsregistreringerne for de enkelte virksomheder, og 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.

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

Under vores revision af 2011 konstaterede vi, at der nu var vedtaget nye forretningsgange for kvalitetssikring af aktivitetsregistreringerne, og at disse var under implementering. Forretningsgangene er implementeret i 2012, hvor der endvidere er etableret et fast datakvalitetsudvalg med decentrale undergrupper. Arbejdet har resulteret i forslag til ændringer af forretningsgange, der vil blive implementeret efterfølgende.

Der er generelt stor fokus på kvalitetssikring af data – også ude på de enkelte virksomheder. Herudover sker opfølgning og kontroller vedrørende kvalitetssikring af data også fortsat via den centrale dataenhed, som udfører analyser, opfølgninger og kontroller. Der er herunder af flere omgange rykket for færdigregistreringer. Vores revision af aktivitetsregistreringerne omfatter alene en vurdering af de 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.

I henhold til cirkulære om statsligt aktivitetsafhængigt tilskud i 2012, § 8, udarbejdes endelig opgørelse til staten på baggrund af indberetninger pr. 10. marts, svarende til at der i cirkulære om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet, kapitel 5, §§ 9-11 skal udarbejdes endelig

opgørelse på baggrund af indberetninger pr. 10. marts efter ydelsesåret til kommunerne, og færdigregistreringer, der foretages efter denne dato, bliver ikke medregnet i tilskudsgrundlaget.

Hvis aktiviteten på sygehusene skal kunne følges løbende, og det skal sikres, at der sker korrekt afregning af aktivitetsafhængige tilskud, er det nødvendigt, at registreringerne på afdelingerne er fuldstændige og tidstro, og det er derfor vigtigt, at færdigregistrering foretages umiddelbart i forbindelse med patientens færdigbehandling.

Vi har gennemgået rykkerprocedurer og svar og herunder 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 fra staten, idet der for 2012 udbetales maksimalt tilskud, mens det kan påvirke afregningen af det kommunale tilskud i mindre omfang som af manglende kommunal medfinansiering.

Overførsel af data til Landspatientregisteret 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 Landspatientregisteret. Vi er ikke bekendt med problemer i forbindelse med, at data overføres fra Region Hovedstadens patientadministrationssystemer til Landspatientregisteret.

Registreringssystemer

Vi har fået oplyst, at der ikke indhentes en revisionsstandard 3402 type 2-erklæring fra CSC på anvendelsen af Gsåben mv. Vi kan derfor ikke udtale os om de kontroller, som regionen har outsourcet til leverandører i relation til disse systemer. Ved manglende indhentelse af erklæringen er der en risiko for, at systemerne og kontrollerne ikke har fungeret hensigtsmæssigt – herunder at der er konstateret svagheder i løbet af året, som i sidste ende kan risikere at have en betydning for regionens opgørelse af aktiviteterne og dermed afregningen.

Da vi ikke har fået et erklæring fra systemleverandøren CSC, har vi som kompenserende revisionshandling foretaget gennemgang af den kvalitetssikring af hospitalernes data i e-Sundhed, der udføres. Dette er sket ved stikprøvevis gennemgang af forretningsgangen for regionens sandsynliggørelse af produktionsværdier registreret i e-Sundhed sammenholdt med data registreret i Gsåben.

Vi har endvidere fået oplyst, at Region Hovedstaden ikke har konstateret systemfejl i forbindelse med registreringerne i året, og at det er derfor regionens opfattelse, at systemerne har været velfungerende, og at der ikke er en reel risiko ved manglende indhentelse af erklæringen. Det er desuden regionens opfattelse, at der udføres en række kompenserende kontroller, som sikrer, at væsentlige fejl vil blive opdaget – herunder udføres der løbende opfølgning på aktiviteter, gennemgang af fejllister, fuldstændighedskontroller, journalaudit, økonomiopfølgninger mv..

Journalaudit

Regionens forretningsgange foreskriver, at der årligt skal gennemføres 2 journalaudits (navn ændret til registreringsaudit), hvor den ene skal fokusere på registreringskvaliteten og den anden på analyser/metode. Efter evalueringen af 2011 er der udarbejdet forslag til ændringer, der dog først implementeres i 2013. Det fremgår af "Region Hovedstadens redegørelse vedrørende indberettet aktivitet, aktivitetsbestemte tilskud mv. 2012" at der derfor ikke er gennemført en audit vedrørende registreringskvalitet i 2012, men at der vil blive udført 2 i 2013. Den første er under bearbejdning, og vi kan derfor ikke vurdere resultatet heraf.

Rigsrevisionen kritiserede i "Beretning til statsrevisorerne om DRG-systemet" (2011) Region Hovedstaden for ikke at have kvantitative mål for registreringskvaliteten. I 2012 har datakvalitetsudvalget derfor diskuteret mulige mål herfor og disse har efterfølgende indgået i den arbejdsgruppe, der har arbejdet med justeringen af journalaudits. I forbindelse med en revision af forretningsgangen har Region Hovedstaden derfor fastsat at der skal følges op på disse 4 konkrete kvantitative mål for registreringskvaliteten:

- Indlagte patienter udskrevet i én måned skal senest den 15. i den efterfølgende måned være færdigregistrerede
- Ambulante patientkontakter skal senest en måned efter 1. besøg have registreret en aktionsdiagnose
- Alle skadekontakter skal have registreret behandlingsstart (dato/klokkeslæt) og triageringsfarve
- LPR-fejl skal rettes senest 30 dage efter indberetningsdato

Audit af analyser/metode er gennemført, men resultatet heraf foreligger endnu ikke, og vi har derfor ikke haft mulighed for at vurdere resultatet heraf.

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, men journalaudit med fokus på registreringskvaliteten er ikke gennemført i 2012, og resultat af journalaudit med fokus på analyser/metode foreligger pt. ikke. Vi er ikke bekendt med problemer i forbindelse med, at data overføres fra Region Hovedstadens patientadministrationssystemer til Landspatientregisteret.

På baggrund af den udførte revision er det vores opfattelse, at

- de dispositioner, der er omfattet af indberetningen, er i overensstemmelse med meddelte bevil-linger, love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis
- tilskudsbetingelserne i cirkulære nr. 100 af 2. december 2011 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud er opfyldt Cirkulære nr. 102 af 6. december 2011 om aktivitetsbestemt, kommunal med-finansiering på sundhedsområdet i al væsentlighed er opfyldt
- de aktivitetsoplysninger, som 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
- regionens forretningsgange, sagsbehandling, sagsopfølgning samt anvendelse af edb-systemer og rutiner for kvalitetssikring af de berørte områder er hensigtsmæssige og betryggende

København, den 15. august 2013

Deloitte

Statsautoriseret Revisionspartnerselskab


John Menå
statsautoriseret revisor