

Region Midtjylland

Skottenborg 28, 8800 Viborg

Revisionsberetning nr. 45

af 3. juni 2019

vedrørende revision af redegørelse for aktivitetsbestemte
tilskud for 2018



Indhold

1	Konklusion på revision af redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud for 2018	583
1.1	Indledning	583
1.2	Konklusion på den udførte revision	583
3	Ansvarsfordeling i forbindelse med opgørelse og indberetning af aktivitet for 2018	584
4	Kommentarer til den udførte revision	585
4.1	Økonomiaftalen 2018	585
4.2	Kontroller i de patientadministrative systemer	585
4.3	Kontroller på det somatiske område	585
4.4	Kontroller i behandlingspsykiatrien	587
4.5	Praksissektor og Tilskudsmedicin	588
5	Lovpligtige oplysninger m.v.	588

1 Konklusion på revision af redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud for 2018

1.1 Indledning

Redegørelse af 15. april 2018 til Sundheds- og Ældreministeriet og kommunalbestyrelserne i Region Midtjylland vedrørende indberettet aktivitet for 2018 til brug for opgørelse af statsligt aktivitetsafhængigt tilskud for 2018 samt aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering for 2018 er aflagt af Regionsrådet og afgivet til revision.

Vores revision af Regionens redegørelse er rettet mod opgørelsen af gennemførte behandlingsaktiviteter i Region Midtjylland og omfatter således behandlinger af såvel patienter fra Region Midtjylland som patienter fra øvrige regioner.

Revisionen er udført i overensstemmelse med revisionsregulativet for Region Midtjylland, danske revisionsstandards og ovenfor anførte bekendtgørelser.

For 2018 udgør det statslige aktivitetsafhængige tilskud 296,8 mio. kr. (2017: 290,8 mio. kr.), mens den kommunale medfinansiering i 2018 udgør 4.276,9 mio. kr. (2017: 3.602 mio. kr.). Herudover har Regionen i 2018 modtaget kommunale finansiering på i alt 75,5 mio. kr. (2017: 77,4 mio. kr.) vedrørende genoptræning på hospitalet, ophold på hospice samt forlængelse af patienters indlæggelse pga. af, at hjemkommunen ikke har overtaget ansvaret for færdigbehandling.

De nærmere regler om statsligt aktivitetsafhængigt tilskud i 2018 til regionerne fremgår af cirkulære nr. 9144 af 14. februar 2018.

Grundlag:

- ▶ De nærmere regler om aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering på sundhedsområdet fremgår af Bekendtgørelse nr. 1781 af 27. december 2016.
- ▶ I henhold til bekendtgørelse nr. 964 af 25. juni 2018 er der fastsat en øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2018. Den øvre grænse for Region Midtjyllands indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering er for året 2018 opgjort på grundlag af aktiviteten i regionerne i 2016 og fastsat til 4.276,9 mio. kr.
- ▶ Beretningen afgives i henhold til bekendtgørelse nr. 1746 af 19. december 2018 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2018 til regionernes sygehusvæsen m.v. samt af aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

1.2 Konklusion på den udførte revision

På baggrund af den udførte revision er det vores opfattelse, at Regionens redegørelse er udarbejdet i overensstemmelse med bestemmelserne herom i ovennævnte cirkulærer.

1.2.1 Sammenfatning af bemærkninger i revisionsberetningen

I henhold til § 7 i Økonomi- og Indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 1019 af 28. juni 2018 om regionernes budget og regnskabsvæsen, revision m.v. skal vi anføre bemærkninger, hvis vi under revisionen konstaterer forhold, hvorom vi mener, at Regionsrådet og tilsynsmyndigheden skal informeres.

Denne revisionsberetning indeholder ingen revisionsbemærkninger, som Regionsrådet skal besvare over for tilsynsmyndigheden.

1.2.2 Sammenfatning af anbefalinger i revisionsberetningen

I henhold til regionens revisionsregulativ gives anbefalinger i revisionsberetningen om forhold, som ikke har givet anledning til revisionsbemærkninger, men som vi vurderer er så væsentlige, at Regionsrådet bør orienteres herom.

Denne revisionsberetning indeholder ingen nye anbefalinger.

Følgende anbefalinger er fortsat gældende:

- ▶ Registrerings-audit. jf. afsnit 4.2
- ▶ Afstemning mellem PrakSys og LPR/eSundhed jf. afsnit 4.5

I afsnit 4 redegøres for de gældende anbefalinger.

2 Revisionens tilrettelæggelse og udførelse

Revisionen er udført i overensstemmelse med danske revisionsstandards samt bekendtgørelse nr. 1746 af 19. december 2018 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2018 til regionernes sygehusvæsen m.v. samt af aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

Revisionen har omfattet efterprøvning af:

- om de dispositioner, der er omfattet af indberetningen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis, herunder om tilskudsbevilgelserne i cirkulære nr. 9144 af 14. februar 2018 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2018 til regionernes sygehusvæsen m.v. og bekendtgørelse nr. 1781 af 27. december 2016 om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet er opfyldt,
- om de aktivitetsoplysninger, som regionen har indberettet til Sundheds- og Ældreministeriet som grundlag for beregning af tilskud og medfinansiering fra kommunerne er dokumenterede og rigtige, dvs. uden væsentlige fejl og mangler,
- om Regionens forretningsgange, sagsbehandling, sagsopfølgning samt anvendelse af it-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, samt
- om der sker sammenholdelse af oplysninger fra relevante registre, der anvendes til dokumentation af aktiviteten, herunder opfyldelse af krav ifølge Sundhedsdatastyrelsens "Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter 2018".

Vores revision er i væsentligt omfang baseret på vurdering og stikprøvevis test af de af ledelsen etablerede forretningsgange og interne kontroller i forbindelse med de anvendte registreringssystemer, herunder kontrol af indberettede aktiviteter samt automatiske valideringskontroller.

3 Ansvarsfordeling i forbindelse med opgørelse og indberetning af aktivitet for 2018

Ansvarsfordelingen mellem Regionen og Sundheds- og Ældreministeriet er beskrevet i Regionens redegørelse. Det fremgår heraf, at det er Regionens ansvar at sikre, at indberetningen til Landspatientregisteret er korrekt i forhold til aktiviteten på Regionens hospitaler.

De private hospitaler er forpligtet til løbende at indberette oplysninger vedrørende patienter til Landspatientregisteret samt at dokumentere overfor Regionen, at indberetningen har fundet sted.

Det er Sundhedsdatastyrelsens ansvar at foretage gruppering og prissætning af de indberettede aktiviteter, som er omfattet af statslige aktivitetsafhængige tilskud og aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering.

Endvidere har Sundhedsdatastyrelsen ansvaret for levering af data til regionerne vedrørende opgørelser af aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering samt for betalinger mellem staten og Regionen og for betalinger mellem Regionen og kommunerne.

4 Kommentarer til den udførte revision

Vores revision for 2018 har omfattet Regionens kontroller i relation til aktivitetsoplysninger på det somatiske område, det behandlingspsykiatriske område samt praksissektoren og tilskudsmedicin.

4.1 Økonomiaftalen 2018

Regeringen og Danske Regioner indgik den 6. juni 2017 aftale om regionernes økonomi for 2018, der medførte en ændring af den øvre grænse for kommunal medfinansiering.

Ændringen, der blev effektueret med vedtagelsen af bekendtgørelse nr. 964 af 25. juni 2018, indebar at Region Midtjyllands indtægter fra kommunal medfinansiering i 2018 blev forhøjet med ca. 675 mio. kr. i forhold til 2017, jf. bekendtgørelse nr. 974 af 28. juni 2016.

Ændringen af den øvre grænse for kommunal medfinansiering i 2018 har ikke haft betydning for vores revision af Region Midtjyllands redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud i 2018.

4.2 Kontroller i de patientadministrative systemer

MidtEPJ indeholder en række automatiske kontroller og valideringer, der dels sikrer, at brugernes rettigheder kan begrænses til de funktioner, som medarbejderen har behov for, og dels sikrer, at patientoplysninger registreres i overensstemmelse med de af Sundhedsdatastyrelsen fastsatte regler, jf. "Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter 2018".

Valideringskontrollerne i MidtEPJ har til formål at styrke data-kvaliteten af dataene, der indberettes til Sundhedsdatastyrelsen. Valideringen udføres dels på tidspunktet for registreringen af patientoplysninger i MidtEPJ dels inden patientoplysningerne indberettes til Sundhedsdatastyrelsen.

Af aktivitetsredegørelsen fremgår det, at andelen af patientkontakter som er fejlbehæftede og derfor ikke er overført til Landspatientregisteret udgør ca. 0,09 % af det samlede antal patientkontakter på det somatiske område og 0,07% for psykiatrien. De ikke overførte data er ikke endeligt grupperet og værdisat. Det er Regionens vurdering, at de ikke overførte data er uden væsentlig økonomisk betydning, idet Regionen har udnyttet den statslige pulje samt modtaget den maksimale kommunale medfinansiering for 2018. Vi er enige i denne vurdering.

Regionen har ikke i 2018 foretaget såkaldt registrerings-audit. Baggrunden herfor er dels, at arbejdet hermed er tidskrævende, dels at ovennævnte valideringskontroller i MidtEPJ efter Regionens vurdering er tilstrækkelige til at sikre en høj kvalitet i de indberettede patientoplysninger. Regionen har endvidere oplyst, at der løbende er fokus på at styrke kvaliteten i den anvendte registreringspraksis, bl.a. ved udarbejdelse af specifikke registreringsvejledninger.

Det er vores vurdering, at den manglende registrerings-audit ikke har betydning for størrelsen af den kommunale medfinansiering, idet Regionen i 2018 har udnyttet den maksimale pulje fuldt ud. Det kan imidlertid ikke udelukkes, at manglende eller utilstrækkelige registreringer ville medføre en ændret fordeling af den kommunale medfinansiering, kommunerne imellem.

Revisionen har ikke givet anledning til bemærkninger.

Revisionen har ikke givet anledning til nye anbefalinger.

I vores beretning nr. 42 af 4. juni 2018 anbefalede vi, at Regionen løbende vurderer muligheden for og effekten af at gennemføre registrerings-audit på hospitalerne og i psykiatrien, idet der med den seneste ændring af Sundhedslovens § 42 d stk. 2 gives mulighed for at autorisere sundhedspersoner til at indhente oplysninger om patienters helbredsforhold uden patientens samtykke, når indhentning er nødvendig i forbindelse med kvalitetssikring. Anbefalingen er fortsat gældende.

4.3 Kontroller på det somatiske område

Regionens kontrolmiljø på det somatiske område omfatter kontroller, der udføres centralt i koncernøkonomi samt kontroller, der udføres decentralt på Regionens hospitaler, herunder automatiske kontroller i de anvendte systemer, jf. afsnit 4.2.

Revisionen har for 2018 fokuseret på kontroller, der udføres centralt, idet disse kontroller også omfatter opfølgning på kontroller, der udføres decentralt på Regionens hospitaler.

Revisionen har omfattet interview af nøglepersoner i koncernøkonomi, gennemgang af procedurer og etablerede kontroller samt stikprøvevis gennemgang af dokumentation for de udførte kontroller, herunder automatiske valideringskontroller.

4.3.1 Centralt kontrolmiljø

Det centrale kontrolmiljø har i 2018 omfattet bl.a.:

- ▶ Opfølgning på kontroller, der udføres decentralt på Regionens hospitaler, herunder kontrol af fejl-lister.
- ▶ Opfølgning på differencer mellem egne it-systemer og Landspatientregisteret/eSundhed.
- ▶ Opfølgning på udvikling i gennemsnitlig produktionsværdi pr. DRG-sygehusforløb i aktivitetsåret 2018 i forhold til basisåret 2017.
- ▶ Stikprøvevis kontrol af at modtagne ydelser fra privathospitaler er indberettet til Landspatientregisteret, samt at der foreligger en henvisning af patienten til privathospitalet.

Opfølgning på decentralt udførte kontroller

Regionen har i 2018 foretaget løbende opfølgning på flere af de kontroller, der udføres decentralt på Regionens hospitaler, bl.a. den løbende kontrol og korrektion af fejl i data, der er overført til Sundhedsdatastyrelsens it-systemer samt opfølgning på data, der ikke er blevet indberettet til Landspatientregisteret.

Opfølgning på differencer mellem egne it-systemer og Landspatientregisteret/eSundhed

Regionen har for 2018 etableret løbende afstemninger mellem MidtEPJ og Sundhedsdatastyrelsens system eSundhed, der anvendes til opgørelse af den kommunale medfinansiering og det statslige aktivitetstilskud. Afstemningen, der er etableret i februar 2019, omfatter kontakter, der skal indberettes og er startet i 2018 bortset fra kontakter med røntgen-afdelinger som stamafdeling, der ifølge Regionen ikke kan afstemmes i det nuværende set-up. Forholdet er derved forbedret i forhold til 2017.

MidtEPJ foretager en række automatiske valideringer af patientoplysninger, inden disse indberettes til Landspatientregisteret. Dette indebærer, at kun data, der er valideret og godkendt i MidtEPJ, bliver indberettet til Landspatientregisteret.

Region Midtjylland har for 2018 opgjort antallet af patientkontakter, der ikke er blevet indberettet til Landspatientregisteret, og sammenholdt disse med antallet af patientkontakter, der er indberettet til Landspatientregisteret. Opgørelsen fremgår af nedenstående skema:

Skema 1: Somatik

Somatik	Indberettet til LPR	Ikke indberettet	Difference (‰)
Regionshospitalet Horsens	345.753	10	0,03 ‰
Aarhus Universitetshospital	1.414.800	580	0,40 ‰
Hospitalsenhed Midt	764.966	8	0,01 ‰
Hospitalsenhed Vest	672.854	58	0,09 ‰
Regionshospitalet Randers	416.909	13	0,03 ‰
Somatik i alt	3.615.282	669	0,19 ‰

Regionen har ikke for 2018 opgjort værdien af disse manglende indberetninger. Det er dog Regionens opfattelse, at den indberettede aktivitet for 2018 samlet set ikke er behæftet med væsentlige fejl.

Vi kan tilslutte os Regionens vurdering, idet Regionen har udnyttet den statslige pulje samt kommunale medfinansiering fuldt ud for 2018. Vi gør dog opmærksom på, at eventuelle fejl eller mangler i aktivitetsindberetningerne og behandlingen heraf kan have betydning for den enkelte kommunes andel af den samlede aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering.

Udvikling i gennemsnitlig produktionsværdi pr. DRG-sygehusforløb

Regionen har i 2018 løbende fulgt med i Sundhedsdatastyrelsens beregning af udviklingen i den gennemsnitlige produktionsværdi pr. DRG-sygehusforløb.

Den gennemsnitlige produktionsværdi pr. DRG-sygehusforløb udgjorde i 2018 4.369 kr. og i basisåret 2017 i alt 4.401 kr. svarende til et fald i den gennemsnitlige produktionsværdi pr. DRG-sygehusforløb på 32 kr. eller 0,7%.

Kontrol af modtagne ydelser fra privathospitaler

Regionen har i 2018 modtaget ca. 13.600 fakturaer fra private hospitaler. De samlede nettoomkostninger vedrørende de private hospitaler udgjorde i 2018 ca. 63 mio. kr. (2017: 66 mio. kr.).

Alle fakturaer, der modtages fra privathospitalerne, attesteres og anvises inden fakturaerne betales. Det kontrolleres stikprøvevis, at de af privathospitalerne foretagne indberetninger til Landspatientregisteret svarer til de fremsendte fakturaer til Regionen.

Herudover foretager koncernøkonomi stikprøvevis kontrol af, at privathospitalernes ydelser, som indberettes til Landspatientregisteret, er i overensstemmelse med de af Regionen visiterede ydelser. Denne kontrol er tilrettelagt, således at der tages hensyn til risikoen for fejl, samt at stikprøven omfatter alle de private hospitaler, som Regionen anvender.

Vores revision af ydelser fra privathospitaler har ikke givet anledning til væsentlige bemærkninger eller anbefalinger.

4.3.2 Samlet vurdering af det somatiske område

Vores revision af det somatiske område har ikke givet anledning til bemærkninger.

Vores revision har ikke givet anledning til nye anbefalinger.

I vores beretning nr. 42 af 4. juni 2018 anbefalede vi, at Regionen foretager afstemning mellem registreringerne i MidtEPJ og registreringerne i Sundhedsstyrelsens system eSundhed. Med etablering af den løbende afstemning anses anbefalingen for lukket.

4.4 Kontroller i behandlingspsykiatrien

Området er ikke omfattet af DRG-afregning, og den kommunale medfinansiering opgøres med udgangspunkt i antallet af sengedage på det stationære område samt på grundlag af antallet af ambulante behandlinger.

Regionen har for 2018 foretaget afstemning mellem de foretagne patientregistreringer i de patientadministrative systemer, der anvendes i Regionen og registreringerne i Sundhedsdatastyrelsens system eSundhed, Landspatientregisteret.

Afstemningen viser, at der er meget få registreringer, som ikke er overført til Landspatientregisteret. Regionen vurderer, at afvigelserne er acceptable, og at den i 2018 modtagne kommunale medfinansiering på ca. 222,2 mio. kr. i al væsentlighed er i overensstemmelse med de i Regionen registrerede patientaktiviteter.

For 2018 har Region Midtjylland opgjort antallet af patientkontakter, der ikke er blevet indberettet til Landspatientregisteret og sammenholdt disse med antallet af patientkontakter, der er indberettet til Landspatientregisteret. Opgørelsen fremgår af nedenstående skema:

Skema 2: Behandlingspsykiatrien

Psykiatri	Indberettet til LPR	Ikke indberettet	Difference (%)
Udskrivelser	10.799	13	0,12
Ambulante besøg	359.732	263	0,07

Regionen har ikke for 2018 opgjort værdien af disse manglende indberetninger. Det er dog Regionens opfattelse, at den indberettede aktivitet for 2018 ikke er behæftet med væsentlige fejl, samt at afvigelserne ikke har væsentlig betydning for den samlede opgørelse af den kommunale medfinansiering og det statslige aktivitetstilskud.

Vi kan tilslutte os Regionens vurdering. Vi gør dog opmærksom på, at eventuelle fejl eller mangler i aktivitetsindberetningerne og behandlingen heraf kan have betydning for den enkelte kommunes andel af aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering.

Vores revision af det behandlingspsykiatriske område har ikke givet anledning til bemærkninger eller anbefalinger.

4.5 Praksissektor og Tilskudsmedicin

Området er ikke omfattet af DRG-afregning, og den kommunale medfinansiering opgøres med udgangspunkt i gennemførte behandlinger og yderbetalinger vedrørende de ydelser inden for praksissektoren, som fremgår af bekendtgørelse nr. 1781 af 27. december 2016 vedrørende aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

Regionen har for 2018 ikke foretaget en afstemning mellem behandlinger indenfor praksissektoren og registreringerne i Sundhedsstyrelsens system eSundhed. Regionen har oplyst, at procedurer for periodisk afstemning vil blive etableret, når det tværregionale system til praksissektoren "Praksys.dk" er implementeret.

Vores revision af praksissektor og tilskudsmedicin har ikke givet anledning til bemærkninger.

Revisionen har ikke givet anledning til nye anbefalinger.

I vores beretning nr. 42 af 4. juni 2018 anbefalede vi, at Regionen foretager afstemning mellem registreringer i praksisenhedens administrative system PrakSys og Sundhedsstyrelsens system eSundhed. Regionen har oplyst, at afstemning først vil kunne gennemføres, når det fælles nationale system til regionernes praksisadministrative enheder, "Praksys.dk", bliver implementeret. Anbefalingen er fortsat gældende.

5 Lovpligtige oplysninger m.v.

I henhold til revisorloven og etiske regler for revisorer skal vi oplyse,

at vi opfylder de i lovgivningen indeholdte uafhængighedsbestemmelser, og

at vi har modtaget alle de oplysninger, der er anmodet om.

Aarhus, den 3. juni 2019
ERNST & YOUNG
Godkendt Revisionspartnerselskab
CVR-nr. 30 70 02 28


Jes Lauritzen
statsaut. revisor


Lis Andersen
statsaut. revisor