KPMG
Statsautoriseret Revisionspartnerselskab
AUDIT
Bruun's Galleri
Værkmestergade 25
Postboks 330
8100 Aarhus C

Telefon 73 23 30 00
Telefax 72 29 30 30
www.kpmg.dk

Region Midtjylland

Revisionsberetning nr. 23 af 30. august 2012

vedrørende Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud m.v. for 2011

005850 11001 / 1864121_1.DOCX

KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab.
Medlem af KPMG International Cooperative ("KPMG International"), et schweizisk kooperativ, som alle KPMG-firmaer er selvstændige og uafhængige medlemmer af.

Indhold

1	Konklusion på revisionen af Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud m.v. for 2011	317
1.1	Indledning	317
1.2	Konklusion på den udførte revision	317
2	Revisionens tilrettelæggelse og udførelse	318
3	Ansvarsfordeling i forbindelse med opgørelse og indberetning af aktivitet for 2011	319
4	Kommentarer til den udførte revision	319
4.1	Det somatiske område	319
4.2	Behandlingspsykiatrien	322
4.3	Praksissektor og Tilskudsmedicin	323
4.4	Patientadministrative systemer	323

1 Konklusion på revisionen af Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud m.v. for 2011

1.1 Indledning

Hermed afgives revisionsberetning til Regionsrådet for Region Midtjylland om revision af den af Regionsrådet afgivne redegørelse af 31. juli 2012 til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og kommunalbestyrelserne i Region Midtjylland vedrørende indberettet aktivitet for 2011 til brug for opgørelse af statsligt aktivitetsafhængigt tilskud for 2011 og aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering for 2011.

For 2011 udgør det statslige aktivitetsafhængige tilskud 556,5 mio. kr., mens den kommunale medfinansiering udgør 2.372,0 mio. kr.

De nærmere regler om statsligt aktivitetsafhængigt tilskud i 2011 til regionerne fremgår af cirkulære nr. 104 af 21. december 2010.

De nærmere regler om aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering på sundhedsområdet fremgår af cirkulære nr. 74 af 1. december 2008.

Beretningen afgives i henhold til bekendtgørelse nr. 1115 af 21. november 2011 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2011 til regionernes sygehusvæsen m.v. samt af aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

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 samt fra øvrige regioner.

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

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. 1014 af 21. oktober 2011 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.

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

1.2.2 Sammenfatning af supplerende oplysninger i revisionsberetningen

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

Nærværende revisionsberetning indeholder følgende supplerende oplysninger, som Regionsrådet hermed orienteres om:

- Interne kontroller på det somatiske område, jf. afsnit 4.1.2.

Vi har i afsnit 4.4.1 redegjort for den aktuelle status på tidligere rapporterede supplerende oplysninger vedrørende det somatiske område, jf. vores revisionsberetning nr. 16 af 27. august 2010. Disse supplerende oplysninger er fortsat gældende.

2 Revisionens tilrettelæggelse og udførelse

Revisionen er udført i overensstemmelse med danske revisionsstandarder samt bekendtgørelse nr. 1115 af 21. november 2011 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2011 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 tilskudsbetingelserne er opfyldt, jf. cirkulære nr. 74 af 1. december 2008 om aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering og cirkulære nr. 104 af 21. december 2010 om statsligt aktivitetsafhængigt tilskud i 2011,

om de aktivitetsoplysninger, som regionen har indberettet til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse som grundlag for beregning af medfinansiering fra kommunerne, er dokumenterede og rigtige, det vil sige uden væsentlige fejl og mangler,

om regionens forretningsgange, sagsbehandling, sagsopfølgning 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 sker sammenholdelse af oplysninger fra relevante registre, der anvendes til dokumentation af aktiviteten, herunder opfyldelse af krav ifølge Sundhedsstyrelsens "Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter 2011 - Sundhedsstyrelsen" og "Forskrifter for Sundhedsstyrelsens Register for ydelser i den primære sundhedssektor".

Vores revision er i væsentligt omfang systembaseret, hvorved vi vurderer, og på stikprøvebasis tester, de af ledelsen etablerede forretningsgange og interne kontroller i forbindelse med de anvendte registreringssystemer, herunder indberettede aktiviteter.

3 Ansvarsfordeling i forbindelse med opgørelse og indberetning af aktivitet for 2011

Ansvarsfordelingen mellem regionen og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (Sundhedsstyrelsen) 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 Sundhedsstyrelsens ansvar at foretage gruppering og prissætning af de indberettede aktiviteter, som er omfattet af statslige aktivitetsafhængige tilskud og aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering.

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

Den 1. marts 2012 blev den nationale dokumentation på sundhedsområdet samlet på Statens Serum Institut ved at sammenlægge enhederne for sundhedsdokumentation i Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelstatistik fra Lægemiddelstyrelsen og DRG fra departementet i ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Det indebærer, at alle data for befolkningens sundhedstilstand og data vedrørende aktivitet, økonomi og kvalitet i sundhedsvæsenet fremover samles og analyseres på Statens Serum Institut. Videre blev også Styrelsen for National Sundheds-it overført til Statens Serum Institut.

Denne organisatoriske ændring indebærer, at slutafregning for 2011 er foretaget af Statens Serum Institut.

4 Kommentarer til den udførte revision

Vores revision for 2011 har omfattet regionens kontroller i relation til aktivitetsoplysninger på det somatiske område, det behandlingspsykiatriske område samt Praksissektoren og Tilskudsmedicin.

4.1 Det somatiske område

Regionens kontrolmiljø på det somatiske område omfatter dels kontroller, der udføres centralt i koncernøkonomi dels kontroller, der udføres decentralt på regionens hospitaler.

Revisionen har for 2011 fokuseret på kontroller, der udføres centralt, idet disse kontroller også omfatter opfølgning på kontroller, der udføres decentralt på regionens hospitaler.

4.1.1 Centralt kontrolmiljø

Det centrale kontrolmiljø har i 2011 omfattet:

- Opfølgning på kontroller, der udføres decentralt på regionens hospitaler
- Afstemninger mellem egne it-systemer og Landspatientregisteret
- Kvalitetssikring af patientregistreringer (registrerings-audit)
- Kontrol af modtagne ydelser fra privathospitaler
- Opfølgning på sundhedsydelser til regionens borgere, der er leveret af de øvrige regioner.

4.1.1.1 Opfølgning på decentralt udførte kontroller

Regionen har oplyst, at der i 2011 er foretaget løbende opfølgning på flere af de kontroller, der udføres decentralt på regionens hospitaler, bl.a. hospitalernes opfølgning på udskrevne, ej færdigregistrerede indlagte patienter samt den løbende kontrol og korrektion af fejl i data, der er overført til Sundhedsstyrelsens it-systemer.

Regionen har oplyst, at manglende registreringer, inkl. korrektioner af fejl, inden fristens udløb den 10. marts 2012, har medført, at regionen har mistet kommunale tilskud for 2011 i størrelsesorden 0,6 mio. kr. For 2010 vurderede regionen, at de mistede kommunale tilskud udgjorde ca. 1,8 mio. kr.

4.1.1.2 Afstemning

For 2011 har regionen foretaget en afstemning af indberetning og opgørelse af aktiviteter mellem hospitalernes patientadministrative systemer (PAS) og Sundhedsstyrelsens system eSundhed, der anvendes til opgørelse af den kommunale medfinansiering og det statslige aktivitetstilskud.

Denne afstemning indeholder mindre afvigelser, der forklares med, dels at opgørelserne er udarbejdet på forskellige tidspunkter, dels at aktiviteterne i PAS og eSundhed opgøres på forskelligt grundlag.

Det er regionens opfattelse, at indberetningen af aktiviteter for 2011 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 er enige med regionen i, at afvigelserne ikke har væsentlig betydning for den samlede opgørelse af den kommunale medfinansiering og det statslige aktivitetstilskud. Vi gør dog opmærksom på, at eventuelle fejl eller mangler i aktivitetsindberetningerne og behandlingen heraf kan have betydning for den enkelte kommunes andel af kommunal medfinansiering.

Vi anbefaler, at regionen styrker indsatsen omkring indberetning til Sundhedsstyrelsen inden fristen herfor udløber for at minimere tabet af den kommunale medfinansiering.

4.1.1.3 Registrerings-audit

Regionen udfører løbende kontrol af kvaliteten af registreringer i de patientadministrative it-systemer. På det somatiske område har regionen for 2011 foretaget registrerings-audit, hvor-

ved en stikprøve af patientregistreringerne er blevet sammenholdt med Sundhedsstyrelsens offentliggjorte vejledning i korrekt patientregistrering; *"Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter - 2011"*.

Den gennemførte registrerings-audit har i 2011 omfattet Regionshospitalerne i Horsens, Viborg og Randers. I 2011 har kontrollen omfattet en stikprøve på ca. 1.300 patientregistreringer. Regionen har oplyst, at de øvrige hospitaler ikke har gennemført registreringsaudit i 2011 på grund af arbejdsbyrden i forbindelse med disse hospitalers implementering af MidtEPJ.

I lighed med tidligere år viser den gennemførte registrerings-audit, at registreringsfejl primært har klinisk betydning og kun i begrænset omfang betydning for den kommunale medfinansiering.

Regionen har ikke foretaget en beregning af de konstaterede fejls indflydelse på DRG-/DAGS-værdien og den samlede kommunale medfinansiering. På baggrund af tidligere års erfaringer vurderer regionen dog, at de konstaterede fejl kun vil medføre marginale ændringer i den beregnede DRG-/DAGS-værdi og i den samlede kommunale medfinansiering.

Dette skyldes dels, at der er fastsat en beløbsmæssig øvre grænse for den kommunale medfinansiering dels, at regionen fuldt ud har udnyttet tilskudsrammen for statsligt aktivitetsafhængigt tilskud for 2011.

Ved vores revision har vi gennemgået den af regionen udarbejdede registreringsauditering.

Under hensyn til erfaringer fra tidligere år, herunder den beløbsmæssige øvre grænse for kommunal medfinansiering, kan vi tilslutte os regionens vurdering af, at de konstaterede fejl kun vil medføre marginale ændringer i den beregnede DRG-/DAGS-værdi og i den samlede kommunale medfinansiering. Vi skal dog bemærke, at de fejlbehæftede registreringer kan have betydning for den enkelte kommunes andel af kommunal medfinansiering. Regionen har ikke udarbejdet beregning heraf.

Vi anbefaler, at regionen styrker de interne kontroller til sikring af korrekt kodning af aktions-diagnose og bi-diagnose.

4.1.1.4 Kontrol af modtagne ydelser fra privathospitaler

Regionen modtager årligt ca. 20.000 fakturaer fra private hospitaler. Den samlede omkostning til de private hospitaler udgjorde i 2011 ca. 153 mio. kr.

Alle fakturaer, der modtages fra privathospitalerne, kontrolleres og attesteres samt anvises inden fakturaerne betales. Det kontrolleres bl.a., at de af privathospitalerne foretagne indberetninger til Landspatientregistreret svarer til de fremsendte fakturaer til regionen.

Herudover har regionen i hele 2011 foretaget en stikprøvevis kontrol af, at øvrige ydelser, som indberettes til Landspatientregistreret, 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. I 2011 har kontrollen omfattet ca. 6.750 fakturaer, svarende til ca. 34 % af de modtagne fakturaer fra privathospitalerne.

Kontrollen har afsløret fejl, der bl.a. omfatter forkerte priser samt uoverensstemmelser mellem de oplysninger, der er indberettet til Landspatientregisteret og de oplysninger, der står på fakturaen.

Vi har gennemgået regionens bemærkninger til de kontrollerede fakturaer, uden at dette giver anledning til væsentlige bemærkninger. Det er dog vores vurdering, at den stikprøvebaserede kontrol indebærer en risiko for, at fakturaer fra de private hospitaler, der afviger fra de af regionen visiterede ydelser, ikke bliver opdaget, samt at eventuelle fejl kan have betydning for den enkelte kommunes andel af kommunal medfinansiering.

4.1.2 Supplerende oplysninger vedrørende det somatiske område

Vores gennemgang har givet anledning til følgende supplerende oplysning på det somatiske område:

- Regionen vurderer, at manglende registreringer, herunder korrektioner af fejl, inden fristens udløb den 10. marts 2012 har betydet, at regionen har mistet kommunale tilskud for 2011 i størrelsesorden 0,6 mio. kr.

Vi anbefaler, at regionen sikrer, at alle patientkontakter, der er af betydning for kommunal medfinansiering, indberettes korrekt til Landspatientregisteret inden fristen herfor udløber.

4.2 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 2011 foretaget afstemning mellem de foretagne patientregistreringer i de respektive patientadministrative systemer, der anvendes i regionen, og registreringerne i Sundhedsstyrelsens system eSundhed. Kontrollen har ikke omfattet Regionspsykiatrien Vest og Horsens samt Århus Universitetshospital Risskov efter, at disse enheder har implementeret nyt fælles patientadministrativt system (MidtEPJ).

Afstemningen viser, at der er en afvigelse vedrørende antal ambulante besøg på 4,1 %. På det grundlag har regionen iværksat interne undersøgelser, der skal afklare årsagen til denne afvigelse. Resultatet af undersøgelsen foreligger ikke endnu.

Det er regionens vurdering, at den modtagne kommunale medfinansiering på 129 mio. kr. i al væsentlighed er i overensstemmelse med de i regionen registrerede patientaktiviteter. Vi kan tilslutte os regionens vurdering.

Regionen har i 2011, i lighed med foregående år, ikke gennemført en registrerings-audit på det psykiatriske område. Der er senest i 2008 gennemført en registrerings-audit på det psykiatriske område, jf. vores revisionsberetning nr. 16 af 27. august 2010.

Vi anbefaler, at regionen, efter endt implementering af MidtEPJ, foretager periodisk afstemning mellem MidtEPJ og Sundhedsstyrelsens system eSundhed samt vurderer behovet for periodisk registreringsaudit. Regionen bør bl.a. vurdere om kliniske og/eller statistiske formål forudsætter høj kvalitet i patientregistreringerne.

Vores gennemgang har ikke givet anledning til bemærkninger eller supplerende oplysninger.

4.3 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 indenfor praksissektoren, som fremgår af cirkulære nr. 74 af 1. december 2008 vedrørende aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

Regionen har for 2011 foretaget en afstemning af ovenstående behandlinger indenfor praksissektoren og registreringerne i Sundhedsstyrelsens system eSundhed.

Afstemningen viser en mindre afvigelse på 1,3 mio. kr., der vurderes uvæsentlig i forhold til den af Sundhedsstyrelsen beregnede kommunale medfinansiering, der for 2011 udgør ca. 300 mio. kr.

Vores gennemgang har ikke givet anledning til bemærkninger eller supplerende oplysninger.

4.4 Patientadministrative systemer

Regionen anvender enkelte it-systemer, hvor ansvaret for drift, udvikling og vedligeholdelse er outsourcet til eksterne leverandører.

I vores revisionsberetning nr. 16 af 27. august 2010, punkt 4.4, har vi anbefalet regionen at indhente dokumentation for it-sikkerheden og generelle it-kontroller i tilknytning til de outsourcede it-systemer.

Regionsrådet har den 29. september 2010 besluttet, at regionen skal tage kontakt til eksterne leverandører af patientadministrative systemer med henblik på at sikre, at disse leverandører lever op til regionens informationssikkerhedspolitik.

Regionen har oplyst, at der endnu ikke er indhentet dokumentation for, at it-sikkerheden og de generelle it-kontroller i tilknytning til alle outsourcede it-systemer, lever op til regionens informationssikkerhedspolitik.

Vores gennemgang har ikke givet anledning til bemærkninger eller nye supplerende oplysninger.

4.4.1 Tidligere afgivne supplerende oplysninger vedrørende patientadministrative systemer

I revisionsberetning nr. 20 af 15. august 2011 afgav vi supplerende oplysning vedrørende dokumentation for it-sikkerhed og generelle it-kontroller i forbindelse med outsourcede it-systemer.

Regionen har oplyst, at der ikke for 2011 er indhentet dokumentation for, at it-sikkerheden og de generelle it-kontroller i tilknytning til alle outsourcede it-systemer lever op til regionens informationssikkerhedspolitik. Regionen har endvidere oplyst, at regionen med implementering af MidtEPJ ikke længere anvender outsourcede it-systemer i forbindelse med registreringer, der danner grundlag for opgørelse af den kommunale medfinansiering.

Aarhus, den 30. august 2012
KPMG
Statsautoriseret Revisionspartnerselskab

Claus Hammer-Pedersen statsaut. revisor	Per Højmark statsaut. revisor

Revisionsberetning nr. 23 omfattende side 316-324 er fremlagt på mødet den / 2012

Bent Hansen regionsrådsformand	Bo Johansen regionsdirektør	Per Grønbech vicedirektør