



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

Telefon 86 76 46 00
Telefax 72 29 30 30
www.kpmg.dk

Region Midtjylland

Revisionsberetning nr. 20 af 15. august 2011 vedrørende Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud m.v. for 2010

005850 / 11-p012 NOP EM 005850 10001.docx

Indhold

1	Konklusion på revisionen af Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud m.v. for 2010	274
1.1	Indledning	274
1.2	Konklusion på den udførte revision	274
2	Revisionens tilrettelæggelse og udførelse	275
3	Ansvarsfordeling i forbindelse med opgørelse og indberetning af aktivitet for 2010	276
4	Kommentarer til den udførte revision	276
4.1	Det somatiske område	276
4.2	Det behandlingspsykiatriske område	279
4.3	Nære Sundhedstilbud (tidl. Primær Sundhed)	280
4.4	Patientadministrative systemer	280

1 Konklusion på revisionen af Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud m.v. for 2010

1.1 Indledning

Hermed afgives revisionsberetning til Regionsrådet for Region Midtjylland om revision af den af Regionsrådet afgivne redegørelse af 21. juni 2011 til bopælskommuner i Region Midtjylland og Indenrigs- og Sundhedsministeriet om statsligt aktivitetsafhængigt tilskud for 2010 og aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering for 2010.

For 2010 udgør det statslige aktivitetsafhængige tilskud 550,0 mio. kr., mens den kommunale medfinansiering udgør 2.370,7 mio. kr.

De nærmere regler om statsligt aktivitetsafhængigt tilskud i 2010 til regionerne fremgår af cirkulære nr. 128 af 27. december 2009.

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. 1233 af 14. oktober 2010 om revision af statsligt aktivitetsafhængigt tilskud i 2010 til regionernes sygehusvæsen 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 revisionsstandards 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 Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 75 af 17. januar 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 4.1.3.

Vi har i afsnit 4.1.3.1 og 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 revisionsstandards samt bekendtgørelse nr. 1233 af 14. oktober 2010 om revision af statsligt aktivitetsafhængigt tilskud i 2010 til regionernes sygehusvæsen 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. 128 af 27. december 2009 om statsligt aktivitetsafhængigt tilskud i 2010,
- om de aktivitetsoplysninger, som regionen har indberettet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet 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 2010 - Sundhedsstyrelsen" og "Forskrifter for Sundhedsstyrelsens Register for ydelser i den primære sundhedssektor".

Vores revision er i væsentligt omfang systembaseret, hvor 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 2010

Ansvarsfordelingen mellem regionen og 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, 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.

4 Kommentarer til den udførte revision

Vores revision for 2010 har omfattet regionens centrale og decentrale kontroller i relation til aktivitetsoplysninger på det somatiske område, det behandlingspsykiatriske område samt Nære Sundhedstilbud.

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 2010 omfattet 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 2010 omfattet:

- Opfølgning på decentralt udførte kontroller
- Afstemning
- Registrerings-audit
- Opfølgning på modtagne ydelser fra privathospitaler.

4.1.1.1 Opfølgning på decentralt udførte kontroller

Regionen har oplyst, at der i 2010 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 2011, har medført, at regionen har mistet kommunale tilskud for 2010 i størrelsesorden 1,8 mio. kr. For 2009 vurderede regionen, at de mistede kommunale tilskud udgjorde ca. 1,2 mio. kr.

4.1.1.2 Afstemning

For 2010 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, at opgørelserne er udarbejdet på forskellige tidspunkter, samt at aktiviteterne i PAS og eSundhed opgøres på forskelligt grundlag.

Det er regionens opfattelse, at indberetningen af aktiviteter for 2010 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 2010 foretaget registrerings-audit, hvorved en repræsentativ stikprøve af patientregistreringerne er blevet sammenholdt med Sundhedsstyrelsens offentliggjorte vejledning i korrekt patientregistrering; *"Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter - 2010"*.

Den gennemførte registrerings-audit har omfattet en kontrol af 2.417 patientregistreringer i perioden 1. januar – 30. juni 2010, fordelt på 80 af regionens i alt 82 hospitalsafdelinger med 1.473 registreringer på stationære afsnit og 944 registreringer på ambulante afsnit.

Resultatet af den gennemførte registrerings-audit viser, at ca. 27 % af registreringerne, der er foretaget på de stationære afsnit i 2010, er fejlbehæftede, og at ca. 18 % af registreringerne, der er foretaget på de ambulante afsnit, er fejlbehæftede. Der er dog store forskelle mellem de enkelte hospitaler.

I ca. 23 % af de fejlbehæftede registreringer, svarende til ca. 7 % af alle registreringer, vurderer regionen, at fejlene har en væsentlig klinisk betydning pga. fejlagtig eller mangelfuld aktions- og bi-diagnose-kodning. Regionen vurderer dog, at de konstaterede registreringsfejl ikke automatisk medfører væsentlige fejl i den beregnede DRG- og DAGS-værdi.

Som det fremgår af regionens redegørelse, er der tale om fejlagtig beskrivelse af de foretagne behandlinger og ikke behandlingsfejl.

Ledelsen har oplyst, at de konstaterede fejl, efter korrektion, kun har medført marginale ændringer i den beregnede DRG-/DAGS-værdi, ligesom den samlede kommunale medfinansiering ikke er ændret væsentligt.

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 2010.

Ved vores revision har vi gennemgået den af regionen udarbejdede registreringsauditering. Vi har endvidere gennemgået de foretagne beregninger af de konstaterede fejls indflydelse på DRG-/DAGS-værdi og den samlede kommunale medfinansiering.

Vi er enige med regionen i, at de konstaterede fejl kun har medført 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 2010 ca. 215 mio. kr.

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.

Regionen har endvidere, siden medio 2010, kontrolleret, at fakturaer, der vedrører MR-scanninger, mammografi-scanninger samt smertebehandling, er i overensstemmelse med de af regionen visiterede ydelser.

Herudover har regionen i hele 2010 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. Regionen har oplyst, at kontrollen i 2010 svarer til ca. 5 % af de modtagne fakturaer fra privathospitalerne.

Regionen har ikke et samlet overblik over de fakturaer, der er kontrolleret, samt eventuelle fejl, der måtte være konstateret. Regionen har dog oplyst, at der ikke er konstateret væsentlige fejl i fakturaerne fra privathospitalerne.

Det er 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.

Regionen har oplyst, at der er igangsat en undersøgelse af mulighederne for at automatisere kontrollen, således at der kan foretages en fuldstændig kontrol af alle fakturaer fra privathospitalerne.

4.1.2 Decentralt kontrolmiljø

Der er ultimo 2009 udarbejdet fælles retningslinjer for forretningsgange og kontrolfunktioner på regionshospitalerne.

Regionen har oplyst, at implementeringen af ensartede forretningsgange og kontroller m.m. på regionens hospitaler endnu ikke er gennemført, og regionshospitalerne har i 2010 anvendt de retningslinjer m.v. vedrørende forretningsgange, sagsbehandling, sagsopfølgning samt anvendelse af edb-systemer og rutiner for kvalitetssikring og ledelsestilsyn, som var anvendt i de tidligere amter.

Regionen har endvidere oplyst, at implementeringen af ensartede forretningsgange og kontroller m.m. på regionens hospitaler vil ske i takt med implementeringen af Midt EPJ.

4.1.3 Supplerende oplysninger vedrørende det somatiske område

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

- Regionen vurderer, at manglende registreringer, herunder korrektioner af fejl, inden fristens udløb den 10. marts 2011, har betydet, at regionen har mistet kommunale tilskud for 2010 i størrelsesorden 1,8 mio. kr.

4.1.3.1 Tidligere afgivne supplerende oplysninger vedrørende det somatiske område

I forbindelse med vores gennemgang har vi foretaget opfølgning på status på tidligere afgivne supplerende oplysninger:

- Regionshospitalerne har også i 2010 anvendt de retningslinjer m.v. vedrørende forretningsgange, sagsbehandling, sagsopfølgning samt anvendelse af edb-systemer og rutiner for kvalitetssikring og ledelsestilsyn, som var anvendt i de tidligere amter. Regionen forventer, at ensartede procedurer og kontroller på området implementeres i forbindelse med udrulningen af Midt EPJ.
- Fakturaer fra privathospitalerne kontrolleres stikprøvevist til de af regionen visiterede ydelser. Regionen har oplyst, at denne stikprøvebaserede kontrol omfatter ca. 5 % af de i 2010 modtagne fakturaer fra privathospitalerne. Regionen har oplyst, at der er igangsat en undersøgelse af mulighederne for at automatisere kontrollen, således at der kan foretages en fuldstændig kontrol af alle fakturaer fra privathospitalerne.

Begge forhold er omtalt i vores revisionsberetning nr. 16 af 27. august 2010.

4.2 Det behandlingspsykiatriske område

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 2010 foretaget afstemning mellem de foretagne patientregistreringer i de respektive patientadministrative systemer, der anvendes i regionen, og registreringerne i Sundhedsstyrelsens system eSundhed.

Det er vores vurdering, at den modtagne kommunale medfinansiering på 133 mio. kr. i al væsentlighed er i overensstemmelse med de i regionen registrerede patientaktiviteter.

Regionen har i 2010, i lighed med 2009, 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.

Regionen har igangsat implementering af et nyt fælles patientadministrativt system; Midt EPJ. Vi anbefaler, at regionen i den forbindelse vurderer behovet for periodisk registrerings-audit. 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 Nære Sundhedstilbud (tidl. Primær Sundhed)

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 2010 foretaget en afstemning af ovenstående behandlinger indenfor praksissektoren og registreringerne i Sundhedsstyrelsens system eSundhed.

Afstemningen viser en mindre afvigelse, der vurderes uvæsentlig i forhold til den af Sundhedsstyrelsen beregnede kommunale medfinansiering, der for 2010 udgør 292 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

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.

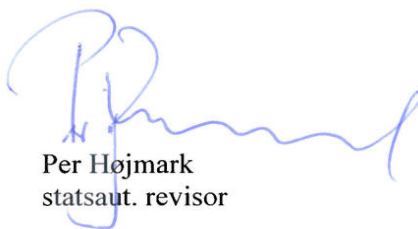
Aarhus, den 15. august 2011

KPMG

Statsautoriseret Revisionspartnerselskab



Claus Hammer-Pedersen
statsaut. revisor



Per Højmark
statsaut. revisor

Revisionsberetning nr. 20 omfattende side 273-281 er fremlagt på mødet den / 2011

Bent Hansen
regionsrådsformand

Bo Johansen
regionsdirektør

Per Grønbech
vicedirektør