



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

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

## **Region Midtjylland**

# **Revisionsberetning nr. 16 af 27. august 2010 vedrørende Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud m.v. for 2009**

10-p004 PHD EM 005850 09001.docx

## **Indhold**

1	Konklusion på revisionen af Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud m.v. for 2009	222
1.1	Indledning	222
1.2	Konklusion på den udførte revision	222
2	Revisionens tilrettelæggelse og udførelse	223
3	Ansvarsfordeling i forbindelse med opgørelse og indberetning af aktivitet for 2009	224
4	Kommentarer til den udførte revision	224
4.1	Det somatiske område	224
4.2	Det behandlingspsykiatriske område	227
4.3	Primær sundhed	228
4.4	Patientadministrative systemer	228

# **1 Konklusion på revisionen af Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud m.v. for 2009**

## **1.1 Indledning**

Hermed afgives beretning til Regionsrådet for Region Midtjylland om revision af den af Regionsrådet afgivne redegørelse af 7. juli 2010 til Indenrigs- og Sundhedsministeriet og kommunalbestyrelserne om statsligt aktivitetsafhængigt tilskud for 2009 og aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering for 2009. For 2009 udgør det statslige aktivitetsafhængige tilskud 536,1 mio. kr., mens den kommunale medfinansiering udgør 2.234,1 mio. kr.

De nærmere regler om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2009 til regionerne fremgår af cirkulære nr. 69 af 26. august 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. 1035 af 26. oktober 2009 om revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2009 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 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 Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 475 af 4. maj 2010 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 beretning 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 beretning indeholder følgende supplerende oplysninger, som Regionsrådet hermed orienteres om:

- Interne kontroller på det somatiske område, jf. afsnit 4.1
- Patientadministrative systemer, jf. afsnit 4.4.

Vores revisionsberetning nr. 12 af 31. august 2009 indeholdt supplerende oplysninger vedrørende mangler i interne kontroller. Disse mangler omfattede manglende fælles retningslinjer på somatiske regionshospitalet vedrørende forretningsgang, sagsbehandling og kvalitetssikring samt manglende afstemninger vedrørende patientbehandlinger indenfor behandlingspsykiatrien. Regionen har i 2009 igangsat tiltag til styrkelse af de interne kontroller på nævnte områder.

## 2 Revisionens tilrettelæggelse og udførelse

Revisionen er udført i overensstemmelse med danske revisionsstandarder samt bekendtgørelse nr. 1035 af 26. oktober 2009 om revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2009 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. 69 af 26. august 2009 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2009,
- 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 2009 - Sundhedsstyrelsen" og "Forskrifter for Sundhedsstyrelsens Register for ydelser i den primære sundhedssektor".

Vores revision er i væsentligt omfang systembaseret, hvor vi vurderer, og ved stikprøver 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 2009**

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 retvisende i forhold til aktiviteten på regionens hospitaler.

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

Det er Indenrigs- og Sundhedsministeriets ansvar at foretage gruppering og prissætning af de indberettede aktiviteter, som er omfattet af statslige aktivitetsafhængige tilskud og aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering. Indtil april 2010 er disse opgaver blevet varetaget af Sundhedsstyrelsen.

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 2009 har omfattet regionens centrale og decentrale kontroller i relation til aktivitetsoplysninger på det somatiske område, det behandlingspsykiatriske område samt vedrørende primær sundhed.

#### **4.1 Det somatiske område**

Revisionen af kontrolmiljøet på det somatiske område omfatter dels kontroller, der udføres centralt i koncernøkonomi, dels kontroller der udføres decentralt på regionens hospitaler.

##### **4.1.1 Centralt kontrolmiljø**

Koncernøkonomi har i 2009 styrket de interne kontroller ved implementering af centrale procedurer og kontroller:

- Kvartalsvis opfølgning på de decentralt udførte kontroller
- Gennemførelse af en centralt styret registrerings-/journalaudit for regionens aktiviteter i 1. halvår
- Opfølgning på modtagne ydelser fra privathospitaler.

##### **4.1.1.1 Opfølgning på decentralt udførte kontroller**

I 2009 har koncernøkonomi påbegyndt en kvartalsvis opfølgning på den decentrale løbende kontrol af fejllister samt kontrol af udskrevne, ej færdigregistrerede patienter. Opfølgningen har vist, at der fortsat er store forskelle i de udførte kontroller, og ledelsen har overfor os oplyst, at regionen fortsat vil arbejde med at sikre ensartede procedurer og kontroller på området.

For 2009 har regionen foretaget en afstemning af indberetning og opgørelse af aktiviteter mellem hospitalernes patientadministrative systemer (PAS) og Indenrigs- og Sundhedsministeriets 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 2009 ikke er behæftet med væsentlige fejl, samt at afvigelse ikke har væsentlig betydning for den samlede opgørelse af den kommunale medfinansiering og det statslige aktivitetstilskud.

Vi er enige med regionen i, at afvigelse ikke har væsentlig betydning for den samlede opgørelse af den kommunale medfinansiering og det statslige aktivitetstilskud. Vi gør dog opmærksom på, at eventuelle fejl i aktivitetsindberetningerne og behandlingen heraf kan have betydning for den enkelte kommunes andel af kommunal medfinansiering.

#### 4.1.1.2 Registrerings-audit

Regionen udfører løbende kontrol af kvaliteten af registreringer i de patientadministrative it-systemer. På det somatiske område har regionen for 2009 foretaget registrerings-audit, hvorved en repræsentativ stikprøve af patientregistreringerne er blevet sammenholdt med Sundhedsstyrelsens offentliggjorte vejledning i korrekt patientregistrering; "*Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter - 2009*".

Den gennemførte registrerings-audit har omfattet en kontrol af 2.419 patientregistreringer, fordelt på 79 af regionens i alt 82 hospitalsafdelinger med 1.531 registreringer på stationære afsnit og 888 registreringer på ambulante afsnit.

Resultatet af den foretagne registrerings-audit viser, at der er fejl i 31-35 % af registreringer, der er foretaget på stationære afsnit og i 20-24 % af registreringer, der er foretaget på de ambulante afsnit. 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 2009.

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.

#### 4.1.1.3 Opfølgning på modtagne ydelser fra privathospitaler

Regionen modtager årligt ca. 20.000 fakturaer fra private hospitaler. Den samlede omkostning til de private hospitaler udgjorde i 2009 ca. 184 mio. kr.

Regionens kontrolprocedurer på området omfatter bl.a. en kontrol af, at de af privathospitalerne foretagne indberetninger til Landspatientregistreret svarer til de fremsendte fakturaer til regionen.

Herudover foretager regionen en stikprøvevis kontrol af, at de ydelser, som indberettes til Landspatientregistreret, er i overensstemmelse med de af regionen visiterede ydelser. Den stikprøvevis kontrol er tilrettelagt således, at der tages hensyn til risikoen for fejl, samt at stikprøven omfatter de private hospitaler, som regionen anvender. Regionen har oplyst, at den stikprøvevis kontrol i 2009 svarer til ca. 5 % af de modtagne fakturaer fra privathospitalerne.

Det er vores vurdering, at den etablerede stikprøvevis kontrol indebærer en risiko for, at fejl i fakturaer fra de private hospitaler ikke bliver opdaget.

#### 4.1.2 Decentralt kontrolmiljø

Regionshospitalerne har i 2009 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.

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

Vores revision af området har været rettet mod de etablerede kontroller på regionshospitalerne og har omfattet følgende forretningsgange og kontroller:

- Afstemninger af aktivitetsdata mellem hospitalernes registreringssystemer (PAS) og Indenrigs- og Sundhedsministeriets system (eSundhed)
- Korrektur af fejl i forbindelse med overførsel af data fra registreringssystemer (PAS) til eSundhed og Landspatientregisteret (LPR)
- Sikring af færdigregistrering af udskrevne patienter
- Kvalitetssikring af patientregistreringer gennem registreringsaudit.

Revisionen har ikke omfattet en efterprøvning af den kliniske kodning på enkeltssager.

Ved vores revision har vi konstateret, at kontroller vedrørende afstemninger og fejlrettelse m.v. ikke i 2009 er udført ensartet på de enkelte regionshospitaler med hensyn til systematik, udførelse, omfang og dokumentation.

Vi anbefaler en styrkelse af procedurerne på området. Koncernøkonomi vil i 2010, i dialog med regionshospitalerne, vurdere om procedurer og kontroller efterlever de fælles retningslinjer.

#### 4.1.3 Supplerende oplysninger vedrørende det somatiske område

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

Ved vores revision har vi konstateret, at kontroller vedrørende afstemninger og fejlrettelse m.v. ikke i 2009 er udført ensartet på de enkelte regionshospitaller med hensyn til systematik, udførelse, omfang og dokumentation.

Vi anbefaler en styrkelse af procedurerne på området. Koncernøkonomi vil i 2010, i dialog med regionshospitallerne, fortsat arbejde med at sikre ensartede procedurer og kontroller på området i overensstemmelse med de fælles retningslinjer. Regionen har overfor os oplyst, at dette planlægges foretaget med udgangspunkt i de muligheder og behov, der opstår i forbindelse med udrulning af Midt EPJ, herunder ved en bedre harmonisering af kontroller.

Vedrørende ydelser fra privathospitaler omfatter regionens kontrolprocedurer bl.a. en kontrol af, at de af privathospitalerne foretagne indberetninger til Landspatientregisteret svarer til de fremsendte fakturaer til regionen.

Herudover foretager regionen en stikprøvevis kontrol af, at de ydelser, som indberettes til Landspatientregisteret, er i overensstemmelse med de af regionen visiterede ydelser. Den stikprøvevis kontrol er tilrettelagt således, at der tages hensyn til risikoen for fejl, samt at stikprøven omfatter de private hospitaler, som regionen anvender. Regionen har oplyst, at den stikprøvevis kontrol i 2009 svarer til ca. 5 % af de modtagne fakturaer fra privathospitalerne.

Vi anbefaler, at regionen vurderer, om de anvendte it-systemer kan anvendes til at automatisere kontrollen af fakturaerne fra de private hospitaler.

Vi vil i forbindelse med revisionen for 2010 følge op herpå.

#### 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 2009 foretaget afstemning mellem de foretagne patientregistreringer i de respektive patientadministrative systemer, der anvendes i regionen, og registreringerne i Indenrigs- og Sundhedsministeriets system (eSundhed).

På baggrund af indhentet dokumentation vedrørende aktivitetstal for 2009 er det vores vurdering, at den modtagne kommunale medfinansiering på 124 mio. kr. i al væsentlighed er i overensstemmelse med de i regionen registrerede patientaktiviteter.

Der blev i 2008 gennemført en registreringsaudit på det psykiatriske område, som viste, at der var fejl i mellem 42 % og 54 % af registreringerne. Som følge af, at aktivitetstilskud og medfinansiering opgøres med udgangspunkt i antallet af sengedage på det stationære område samt på grundlag af antallet af ambulante behandlinger, medførte de konstaterede fejl ingen væsentlige ændringer i de opgjorte aktivitetstilskud og medfinansiering. Det er overfor os oplyst, at ledelsen, bl.a. på denne baggrund, har besluttet ikke at gennemføre registreringsaudit for 2009.



Regionen har igangsat implementering af et nyt fælles patientadministrativt system. Vi anbefaler, at regionen vurderer behov og principper for periodisk registreringsaudit.

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

### 4.3 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 2009 foretaget en afstemning af ovenstående behandlinger indenfor praksissektoren og registreringerne i Indenrigs- og Sundhedsministeriets system (eSundhed).

Afstemningen viser en mindre afvigelse, der vurderes uvæsentlig i forhold til den af Sundhedsstyrelsen beregnede kommunale medfinansiering, der for 2009 udgør 279 mio. kr.

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

### 4.4 Patientadministrative systemer

Vi har foretaget en gennemgang af udvalgte generelle it-kontroller i tilknytning til de anvendte registreringssystemer (PAS) på en række regionshospitaller.

Vi har ved vores revision fokuseret på procedurer og kontroller i forbindelse med tildeling og vedligeholdelse af brugernes rettigheder samt håndtering af væsentlige programændringer i systemerne.

I forbindelse med gennemgangen har vi konstateret, at der i de respektive registreringssystemer (PAS) er mange brugere med registreringsadgang. Vi har fået oplyst, at dette er i overensstemmelse med retningslinjer fra ledelsen på det enkelte hospital.

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

Regionen har ikke indhentet tilstrækkelig dokumentation for it-sikkerheden og generelle it-kontroller i tilknytning til alle disse outsourcete it-systemer.

Vores gennemgang har givet anledning til følgende supplerende oplysning:

### **Supplerende oplysninger**

Vi anbefaler, at regionen etablerer procedurer, der sikrer, at regionen har dokumentation for it-sikkerheden og generelle it-kontroller i tilknytning til outsourcete it-systemer, herunder at eksterne hosting-leverandører overholder regionens informationssikkerhedspolitik m.v.

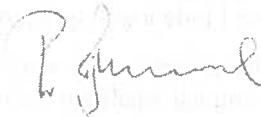
Århus, den 27. august 2010

**KPMG**

Statsautoriseret Revisionspartnerselskab



Claus Hammer-Pedersen  
statsaut. revisor



Per Højmark  
statsaut. revisor

Revisionsberetning nr. 16 omfattende side 221-229 er fremlagt på mødet den / 2010

---

Bent Hansen  
regionsrådsformand

---

Bo Johansen  
regionsdirektør

---

Per Grønbech  
vicedirektør