Region Midtjylland

Revisionsberetning nr. 42

af 4. juni 2018
vedrørende Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud for 2017

Building a better working world

Indhold

1	**Konklusion på revisionen af Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud for 2017**	**544**
	1.1 Indledning	544
	1.2 Konklusion på den udførte revision	544
2	**Revisionens tilrettelæggelse og udførelse**	**545**
3	**Ansvarsfordeling i forbindelse med opgørelse og indberetning af aktivitet for 2017**	**545**
4	**Kommentarer til den udførte revision**	**545**
	4.1 Økonomiaftalen 2017	545
	4.2 Kontroller i de patientadministrative systemer	546
	4.3 Kontroller på det somatiske område	546
	4.4 Kontroller i behandlingspsykiatrien	548
	4.5 Praksissektor og tilskudsmedicin	548
5	**Opfølgning på tidligere rapporterede anbefalinger**	**549**
	5.1 Tidligere afgivne anbefalinger - fortsat gældende	549
6	**Lovpligtige oplysninger m.v.**	**549**

1 Konklusion på revisionen af Regionsrådets redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud for 2017

1.1 Indledning

Hermed afgives revisionsberetning til Regionsrådet for Region Midtjylland om revision af den af Regionsrådet afgivne redegørelse af 25. april 2018 til Sundheds- og Ældreministeriet og kommunalbestyrelserne i Region Midtjylland vedrørende indberettet aktivitet for 2017 til brug for opgørelse af statsligt aktivitetsafhængigt tilskud for 2017 og aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering for 2017.

For 2017 udgør det statslige aktivitetsafhængige tilskud 290,8 mio. kr. (2016: 285,5 mio. kr.), mens den kommunale medfinansiering i 2017 udgør 3.602 mio. kr. (2016: 4.178 mio. kr.). Herudover har regionen i 2017 modtaget kommunale finansiering på i alt 77,4 mio. kr. (2016 92,0 mio. kr.) vedrørende genoptræning på hospitalet, ophold på hospice samt forlængelse af patienters indlæggelse på grund af, at hjemkommunen ikke har overtaget ansvaret for færdigbehandling.

De nærmere regler om statsligt aktivitetsafhængigt tilskud i 2017 til regionerne fremgår af cirkulære nr. 10374 af 21. december 2016.

De nærmere regler om aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering på sundhedsområdet fremgår af bekendtgørelse nr. 1781 af 27. december 2016.

I henhold til bekendtgørelse nr. 874 af 27. juni 2017 er der fastsat en øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2017. Den øvre grænse for Region Midtjyllands indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering er for året 2017 opgjort på grundlag af aktiviteten i regionerne i 2017 og fastsat til 3.602 mio. kr.

Beretningen afgives i henhold til bekendtgørelse nr. 227 af 14. februar 2018 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2017 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 som patienter 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. 185 af 19. februar 2015 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 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.

Nærværende revisionsberetning indeholder en ny anbefaling om gennemførelse af registreringsaudit. Der henvises til afsnit 4.

Vi har i afsnit 5 redegjort for opfølgning på tidligere afgivne anbefalinger.

2 Revisionens tilrettelæggelse og udførelse

Revisionen er udført i overensstemmelse med danske revisionsstandarder samt bekendtgørelse nr. 227 af 14. februar 2018 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2017 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. bekendtgørelse nr. 1781 af 27. december 2016 om aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering og cirkulære nr. 10374 af 21. december 2016 om statsligt aktivitetsafhængigt tilskud i 2017,

om de aktivitetsoplysninger, som regionen har indberettet til Sundheds- og Ældreministeriet 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 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,

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 2017".

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, automatiske valideringskontroller samt evt. gennemførelse af registreringsaudit.

3 Ansvarsfordeling i forbindelse med opgørelse og indberetning af aktivitet for 2017

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 2017 har omfattet regionens kontroller i relation til aktivitetsoplysninger på det somatiske område, det behandlingspsykiatriske område samt praksissektoren og tilskudsmedicin.

4.1 Økonomiaftalen 2017

Regeringen og Danske Regioner indgik den 9. juni 2016 aftale om regionernes økonomi for 2017, der medførte en ændring i forhold til fastlæggelsen af den øvre grænse for kommunal medfinansiering.

Ændringen, der blev effektueret med vedtagelsen af bekendtgørelse nr. 874 af 27. juni 2017, indebar, at Region Midtjyllands indtægter fra kommunal medfinansiering i 2017 blev reduceret med ca. 575 mio. kr. i forhold til den hidtil anvendte metode for fastlæggelse af den øvre grænse for kommunal medfinansiering, jf. bekendtgørelse nr. 974 af 28. juni 2016.

Ændringen af den øvre grænse for kommunal medfinansiering i 2017 har ikke haft betydning for vores revision af Region Midtjyllands redegørelse for aktivitetsbestemte tilskud i 2017.

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 2017".

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 manglende korrektioner af fejl, inden fristens udløb den 10. april 2018, har en værdi i størrelsesordenen 0,8 mio. kr., hvilket er en stigning på 0,5 mio. kr. i forhold til forrige år. Dette skal ses i sammenhæng med, at regionen har udnyttet den statslige pulje samt modtaget den maksimale kommunale medfinansiering for 2017.

Regionen har ikke i 2017 foretaget såkaldt registreringsaudit. Baggrunden herfor er, dels at arbejdet hermed er tidskrævende, dels at Sundhedsloven efter regionens vurdering hidtil ikke har givet tilstrækkelig lovhjemmel til at gennemføre en registreringsaudit, uden patienternes samtykke. 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 registreringsaudit ikke har betydning for størrelsen af den kommunale medfinansiering, idet regionen i 2017 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.

Fra 2018 indføres et nyt DRG-system (DRG2018), og Sundhedsdatastyrelsen forventes at implementere et nyt LPR-system (LPR3) i løbet af 2018. Regionen har oplyst, at der som følge heraf i 2018 vil være en øget fokus på korrekt registrering og indberetning af patientaktivitet. Regionen har endvidere oplyst, at det samlede kontrolmiljø løbende vurderes, og i den forbindelse vurderes behovet for at etablere supplerende kontroller, f.eks. i form af registreringsaudit.

Revisionen har ikke givet anledning til bemærkninger.

Revisionen har givet anledning til en ny anbefaling.

Anbefaling

Vi anbefaler, at regionen løbende vurderer muligheden for og effekten af at gennemføre registreringsaudit på hospitalerne og i psykiatrien, idet der med den seneste ændring af Sundhedsloven, jf. § 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.

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 2017 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 2017 omfattet bl.a.:

- Opfølgning på kontroller, der udføres decentralt på regionens hospitaler, herunder kontrol af fejllister
- Opfølgning på differencer mellem egne it-systemer og Landspatientregisteret/eSundhed
- Stikprøvevis kontrol af at modtagne ydelser fra privathospitaler er indberettet til Landspatientregisteret.

Opfølgning på decentralt udførte kontroller

Regionen har i 2017 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 2017 ikke foretaget løbende afstemninger mellem MidtEPJ og Sundhedsdatastyrelsens system eSundhed, der anvendes til opgørelse af den kommunale medfinansiering og det statslige aktivitetstilskud. Forholdet er uændret i forhold til 2016.

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 2017 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 (%)
Stationære	289.763	33	0,01
Ambulante	3.309.427	836	0,03
Somatik i alt	**3.599.190**	**869**	**0,02**

Regionen har ikke for 2017 opgjort værdien af disse manglende indberetninger. Det er dog regionens opfattelse, at den indberettede aktivitet for 2017 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 2017. 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.

Kontrol af modtagne ydelser fra privathospitaler

Regionen har i 2017 modtaget ca. 14.800 fakturaer fra private hospitaler. De samlede nettoomkostninger vedrørende de private hospitaler udgjorde i 2017 ca. 66 mio. kr. (2016: 74 mio. kr.).

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

Herudover foretager koncernøkonomi stikprøvevis kontrol af, at privathospitalernes 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.

Vores revision af ydelser fra privathospitaler har ikke givet anledning til 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. Vi henviser til afsnit 5.

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 2017 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 2017 modtagne kommunale medfinansiering på 226,5 mio. kr. i al væsentlighed er i overensstemmelse med de i regionen registrerede patientaktiviteter.

For 2017 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 (%)
Udskrivninger	10.935	4	0,04
Ambulante besøg	306.342	27	0,01

Regionen har ikke for 2017 opgjort værdien af disse manglende indberetninger. Det er dog regionens opfattelse, at den indberettede aktivitet for 2017 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 indenfor praksissektoren, som fremgår af bekendtgørelse nr. 1781 af 27. december 2016 vedrørende aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

Regionen har for 2017 ikke foretaget en afstemning mellem ovenstående behandlinger indenfor praksissektoren og registreringerne i Sundhedsstyrelsens system eSundhed. Regionen har oplyst, at procedurer for periodisk afstemning vil blive etableret, når det fælles-nationale 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. Vi henviser til afsnit 5.

5 Opfølgning på tidligere rapporterede anbefalinger

Efterfølgende er redegjort for tidligere afgivne anbefalinger, jf. revisionsberetning nr. 39 af 20. juni 2017.

5.1 Tidligere afgivne anbefalinger - fortsat gældende

I vores revisionsberetning nr. 39 af 20. juni 2017 anbefalede vi, at regionen foretager afstemning mellem registreringerne i MidtEPJ og registreringerne i Sundhedsstyrelsens system eSundhed. Regionen har oplyst, at muligheden for afstemning vil blive undersøgt og om muligt etableret.

I vores revisionsberetning nr. 39 af 20. juni 2017 anbefalede vi endvidere, 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.

Anbefalingerne er fortsat gældende.

6 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 4. juni 2018
ERNST & YOUNG
Godkendt Revisionspartnerselskab
CVR-nr. 30 70 02 28

Jes Lauritzen
statsaut. revisor
MNE-nr.: mne10121

Claus Hammer-Pedersen
statsaut. revisor
MNE-nr.: mne21334