



REGION HOVEDSTADEN

Revisionsberetning nr. 20

Vedrørende revision af statsligt, aktivitetsafhængig tilskud i 2018 til regionernes sygehusvæsen samt af aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på Sundhedsområdet for 2018

Side 636 - 642

1	INDLEDNING	636
2	REVISIONENS BEMÆRKNINGER	636
2.1	OPFØLGNING PÅ TIDLIGERE REVISIONSBEMÆRKNINGER	636
2.2	REVISIONENS BEMÆRKNINGER	636
3	REDEGØRELSE FOR DEN UDFØRTE REVISION	636
3.1	GENERELT	636
3.2	REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2018	637
4	AKTIVITETSBASERET TILSKUD	637
4.1	STATSLIG FINANSIERING AF MERAKTIVITET	637
4.2	KOMMUNAL MEDFINANSIERING OG FINANSIERING	638
5	AKTIVITETSREGISTRERINGER M.M.	638
5.1	REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2018	638
5.2	ANSVARSFORDELING	639
5.3	FORRETNINGSGANGE OG KVALITETSSIKRING	639
5.3.1	Den af regionen udførte kontrol	639
5.4	IKKE FÆRDIGREGISTREREDE PATIENTER / FEJL I LANDSPATIENTREGISTERET	640
5.5	REGISTRERING AF AKTIVITETER PÅ PRIVATE OG UDENLANDSKE SYGEHUSE OG HOSPICE	641
5.6	YDELSER FRA DEN PRIMÆRE SUNDHEDSSEKTOR	641

Til Regionsrådet i Region Hovedstaden

1 INDLEDNING

Vi har afsluttet revisionen af de statslige aktivitetsafhængige tilskud til regionens sygehusvæsen samt den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering på sundhedsområdet for 2018.

Retningslinjer for ordningens administration fremgår af følgende:

- Bekendtgørelse 1781 af 27. december 2016 om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet
- Cirkulære nr. 9144 af 14. februar 2018 om statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2018 til regionernes sygehusvæsen m.v.
- Bekendtgørelse nr. 964 af 25. juni 2018 om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2018.

Kravene til revision af ordningen er fastsat i bekendtgørelse nr. 1746 af 19. december 2018 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2018 til regionernes sygehusvæsen mv samt af aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

I bekendtgørelsen er der angivet, at der skal afgives revisionsberetning, hvori der nærmere redegøres for den udførte revision, resultatet heraf samt konklusion.

Om revisionens tilrettelæggelse og udførelse samt ledelsens og revisors opgaver og ansvar henvises i øvrigt til vores beretning, dateret 8. februar 2018 (beretning nr. 15).

2 REVISIONENS BEMÆRKNINGER

2.1 OPFØLGNING PÅ TIDLIGERE REVISIONSBEMÆRKNINGER

Der er ikke afgivet revisionsbemærkninger i den seneste revisionsberetning om revision af aktivitetsbaserede tilskud på sygehuse og sundhedsområdet.

2.2 REVISIONENS BEMÆRKNINGER

På baggrund af den udførte revision er det vores opfattelse, at regionens redegørelse er udarbejdet i overensstemmelse med bestemmelserne herom i gældende lovgivning m.m.

Revisionen for 2018 har ikke givet anledning til bemærkninger.

3 REDEGØRELSE FOR DEN UDFØRTE REVISION

3.1 GENERELT

Revisionen er udført i overensstemmelse med god offentlig revisionsskik således, som den er fastsat i § 3 i lov om revision af statens regnskaber m.m. lovbekendtgørelse 101 af 19. januar 2012, bestemmelserne i revisionsregulativet for Region Hovedstaden og bekendtgørelse nr. 1746 af 19. december 2018 om revisionsinstruks for revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2018 til regionernes sygehusvæsen mv samt af aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet.

Revisionen er som udgangspunkt foretaget som systembaseret revision og er i fornødent omfang suppleret med substansrevision.

Revisionen har omfattet den samlede indberetning for året, herunder behandling af patienter bosiddende udenfor regionen.

3.2 REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2018

Regionsrådet skal, jf. § 15 i bekendtgørelse nr. 1781 af 27. december 2016, senest 1. september efter ydelsesåret afgive en redegørelse for aktiviteten efter § 6 i bekendtgørelsen.

For det statslige aktivitetsafhængige tilskud, jf. § 10 i cirkulære nr. 9144 af 14. februar 2018, skal regionsrådet senest 1. oktober 2019 afgive en redegørelse for aktiviteten efter § 6 i cirkulæret.

Regionen har udarbejdet en samlet redegørelse, dateret den 28. maj 2019.

Redegørelsen omfatter den gennemførte behandlingsaktivitet i Region Hovedstaden for såvel patienter fra Region Hovedstaden som fra øvrige regioner.

Ved revisionen har vi haft fokus på følgende forhold:

- 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. 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 og -opfølgning, 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 er sket sammenholdelse af oplysninger fra relevante registre, der anvendes til dokumentation af aktiviteten, herunder opfyldelse af krav ifølge Sundhedsdatastyrelsens "Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter 2018"

Revisionen af aktivitetsregistreringer omfatter alene en vurdering og stikprøvevis test af de af ledelsen fastlagte forretningsgange for interne kontroller m.m., der er etableret for at sikre kvaliteten i indberetningerne, men ikke den sundhedsfaglige vurdering og fastsættelse af DRG-kodningen.

Revisionen har omfattet kontrol af aktivitetsoplysningerne (antal, enheder m.m.), men ikke en kontrol af de opgjorte værdier m.m., der fremgår af eSundhed.

Sundheds- og Ældreministeriet samt Sundhedsdatastyrelsen har ansvaret for oplysningerne i eSundhed, herunder opgørelse af måltal (baseline), beregning af creep, udtræksparametre, grupperinger, opgørelse af den kommunale medfinansiering, prissætning m.m.

Disse opgørelser m.m. er derfor ikke omfattet af vores revision.

Efterfølgende er der nærmere redegjort for den udførte revision på de enkelte områder.

4 AKTIVITETSBASERET TILSKUD

4.1 STATSLIG FINANSIERING AF MERAKTIVITET

Den samlede statslige tilskudsramme til finansiering af meraktiviteter i sygehusvæsenet udgør i 2018 i alt 1.385.196 t.kr. til fordeling mellem regionerne.

Region Hovedstadens andel heraf er 435.516 t.kr., svarende til 31,44 % af det samlede beløb.

I 2017 var der en samlet ramme på 1.363.392 t.kr., hvoraf regionens andel var 429.912 t.kr., svarende til 31,53 % af det samlede beløb.

Statstilskud opgøres som regionens samlede producerede DRG-værdi med fradrag for creep og specifikke diagnoser/aktiviteter fratrukket regionens baseline.

Ud over den fastsatte ramme på 435.516 t.kr. har regionen fået tilført regionens ikke udnyttede ramme fra 2017 på 53.699 t.kr. Rammen er i alt 489.215 t.kr.

Regionen har i 2018 udnyttet tilskudsrammen fuldt ud.

4.2 KOMMUNAL MEDFINANSIERING OG FINANSIERING

Opgørelse af den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering og finansiering beregnes ud fra de samme produktionsværdier, hvor der dog er fastsat maksimumgrænser for medfinansieringen.

Den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering og finansiering på sundhedsområdet, som er baseret på regionens produktionsværdier pr. 10. marts 2019, udgør i 2018 i alt 7.038.429 t.kr. i medfinansiering og 126.921 t.kr. i finansiering, i alt 7.165.350 t.kr.

Jf. bekendtgørelse nr. 964 af 25. juni 2018 er den øvre grænse for regionernes indtægter for den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering for 2018 i alt 19.962.700 t.kr., og Region Hovedstadens andel heraf udgør 6.276.482 t.kr.

Region Hovedstaden har således for 2018 realiseret den maksimale aktivitetsbestemte medfinansiering.

Den beregnede kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering udgør pr. 10. marts 2019 i alt 761.947 t.kr. mere end rammen. I henhold til bekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011 af lov om regioners finansiering tilfalder det overskydende beløb staten, der har tilbageholdt beløbet.

Den bogførte kommunale finansiering består af aktivitetsregistrering pr. 10. januar 2019 på 124.498 t.kr. og regulering fra tidligere år på -5.155 t.kr., samt en skønnet indtægt på 14.502 t.kr., i alt 133.845 t.kr.

Realiserede finansieringsindtægter pr. 10. marts 2019 udviser 126.921 t.kr. for 2018 og -5.155 t.kr. i regulering for tidligere år, i alt 121.766 t.kr.

Forskellen på 12.079 t.kr. mellem bogførte og realiserede finansieringsindtægter, jf. eSundhed pr. den 10. marts 2019, vil blive bogført i regnskab 2019.

Den samlede beløb for den kommunale medfinansiering og finansiering, der er medtaget i regnskabet for 2018, udgør i alt 6.410.327 t.kr. (2017: 5.461.331 t.kr.), der fordeler sig som følger:

- Kommunal medfinansiering på 6.276.482 t.kr. (2017: 5.325.704 t.kr.)
- Kommunal finansiering på 133.845 t.kr. (2017: 135.627 t.kr.)

Regionen har i 2018 foretaget løbende afstemning af indberetning og opgørelse af aktiviteter mellem hospitalernes patientadministrative systemer og Sundheds- og Ældreministeriets system eSundhed, der benyttes til opgørelse af den kommunale medfinansiering og det statslige tilskud.

5 AKTIVITETSREGISTRERINGER M.M.

5.1 REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2018

Det fremgår af § 15 i bekendtgørelse nr. 1781 af 27. december 2016, at Regionsrådet for ydelsesåret skal afgive en redegørelse for aktiviteten vedrørende den kommunale medfinansiering efter § 6 i bekendtgørelsen.

Som en del heraf skal der ligeledes afgives en redegørelse for det statslige aktivitetsafhængige tilskud, jf. § 10 i cirkulære nr. 9144 af 14. februar 2018.

Som anført er redegørelsen for 2018 dateret 28. maj 2019.

5.2 ANSVARSFORDELING

Regionens ansvar er at sikre, at der sker korrekt indberetning af aktivitetsbestemte data til Landspatientregisteret, så data er fuldstændige, korrekte og rettidig indberettet. Regionen indberetter aktivitet på egne hospitaler, sygesikringen samt for behandling af regionens borgere i udlandet.

De private klinikker og sygehuse er forpligtiget til at indberette aktivitetsdata til Landspatientregisteret og dokumentere overfor regionen, at indberetningen er foretaget.

Sundheds- og Ældreministeriet/ Sundhedsdatastyrelsen har ansvar for at foretage en korrekt DRG-beregning og opgørelse af den statslige og kommunale medfinansiering, herunder prissætning og gruppering.

Herudover har Sundheds- og Ældreministeriet ansvaret for levering af datagrundlag til regionerne vedrørende opgørelse af den kommunale medfinansiering og for betaling mellem staten og regionen, samt for betalinger mellem regionen og kommunerne.

5.3 FORRETNINGSGANGE OG KVALITETSSIKRING

Region Hovedstaden har 6 sygehusnumre vedrørende de somatiske hospitaler og 1 vedrørende psykiatrien.

De somatiske hospitaler er:

- Rigshospitalet
- Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
- Amager og Hvidovre Hospital
- Herlev og Gentofte Hospital
- Nordsjællands Hospital
- Bornholms Hospital

Regionens registreringsorganisation er forankret såvel centralt i regionen som decentralt på hospitalerne med fastlagte arbejds gange for registrerings praksis.

Regionen har etableret et udvalg vedrørende kvalitetssikring af den patientadministrative registrering (Datakvalitetsudvalget), som skal medvirke til sikring af, at der sker meningsfuld, korrekt klinisk kodning af de patientadministrative data, herunder at Sundhedsdatastyrelsens vejledning "Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter" følges.

Regionen har fælles registreringsvejledning/-håndbog for hele regionen på både det somatiske og psykiatriske område til sikring af, at regionen får en ensartet registrering af patientadministrative data.

Regionen arbejder løbende med at forbedre den etablerede registrerings praksis, så der sikres en ensartet og gennemskuelig kvalitetssikringsmodel, der yderligere styrker synligheden og dokumentationen for validiteten af den kliniske kodning af patientdata for hele regionen.

Regionen har en igangværende proces med tilpasninger af vejledninger m.v. i forhold til Sundhedsplatformen og tilpasses løbende faktiske forhold i fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter 2018.

5.3.1 Den af regionen udførte kontrol

Regionen udfører løbende kontrol af kvaliteten af registreringer i de patientadministrative systemer bl.a. ved registreringsaudit gennemgang, hvor en repræsentativ stikprøve af patientregistreringerne sammenholdes med Sundhedsdatastyrelsens vejledning i korrekt patientregistrering, "Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter".

Regionen har en forretningsgang for kvalitetssikring af den patientadministrative registrering af 26. september 2018. Forretningsgangen foreskriver som opfølgning på registreringskvaliteten bl.a. gennemførelse af to audits pr. år, henholdsvis en fokuseret registreringsaudit samt en analyse/metode audit.

Regionen har for 2018 gennemført de to audits for hospitalerne.

Hospitalet har ansvaret for at udvælge stikprøven og fastlægge tema for årets fokuserede registreringsaudits, som baseres på en risikoafdækning. Resultatet af det gennemførte audit-forløb rapporteres i en fast skabelon til Center for Økonomi.

Herudover måles der årligt på 4 fastlagte kvantitative mål for registreringskvaliteten.

Det overordnede resultat af gennemgangene afrapporteres i et samlet notat til koncerndirektionen.

Regionen udfører årligt en analyse/metodeaudit, som fokuserer på ensartethed i registreringspraksis, datasammenhænge og lignende. Området udvælges af Center for Økonomi, og audit udføres af Datakvalitetsudvalget. I 2018 er besøgsreglen valideret.

Regionen har herudover for at sikre en korrekt og ensartet kvalitet af aktivitetsdata for 2018 udført øvrige kontroller, herunder gennemgang af data m.v.

Regionen har oplyst at have foretaget blandt andet følgende kontroller:

- Auditgennemgange i forbindelse med kontrol af data i Sundhedsplatformen. Disse gennemgange er dog ikke dokumenterede ved en afrapportering til central afdeling.
- Løbende gennemgange og udredning af registreringer på LPR fejl-register og fejlregister i eSundhed.
- Særlige prioriterede indsatser vedrørende bl.a. forberedelse på implementering af LPR3 samt oprydning i LPR2, således aktiviteten indberettes korrekt til landspatientregisteret (LPR).
- Regionens datakvalitetsudvalg og underliggende arbejdsgrupper er medvirkende til at sikre korrekte patientregistreringer, herunder tilpasning af registreringspraksis i Sundhedsplatformen.

I 2018 har der såvel centralt som på hospitalerne været stor fokus på drift og tilpasning af Sundhedsplatformen samt forberedelse på implementering af ny version af Landspatientregisteret (LPR3), som har givet anledning til opfølgning, gennemgang og fejrettelser på flere områder.

Vi henviser i øvrigt til vores revisionsberetning nr. 19 af 25. februar 201 om vores kontrol af forretningsgangene.

Konklusion

Det er vores samlede vurdering, at kontroller i forbindelse med etablerede forretningsgange og kontrolrutiner, den etablerede registreringsorganisation - herunder løbende ajourføring heraf, gennemgang af registreringsaudits på hospitalerne, alle delelementer i den samlede kvalitetssikring af de kliniske patientdata for 2018, giver et tilstrækkeligt grundlag til at konkludere, at regionens aktivitetsregistrering har været underlagt tilstrækkelige kontroller.

Det er herudover vores vurdering, at kvalitetssikringen er gennemført som forudsat i forretningsgangen for kvalitetssikring af den patientadministrative registrering således, at der foretages en fokuseret registreringsaudit samt en analyse/metodeaudit.

5.4 IKKE FÆRDIGREGISTREREDE PATIENTER / FEJL I LANDSPATIENTREGISTERET

Fristen for indberetning af aktivitetsdata, som danner grundlag for beregning af den kommunale medfinansiering, er den 10. marts efter ydelsesåret, jf. bekendtgørelse 1781 af 27. december 2016 om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet. Regionen foretager løbende opfølgning på, at aktivitetsdata er færdigregistreret og overført til Landspatientregisteret.

Regionen har oplyst, at regionens hospitaler i 2018 har haft stor fokus på, at der er sket færdigregistrering af patienter, og at data er korrekt overført til Landspatientregisteret.

Vi har forespurgt om, og er ikke blevet bekendt med, at der har været problemer med den tekniske overførsel af data til Landspatientregisteret.

Den 10. marts 2019 udgjorde LPR-fejlregister i alt 150.293 t.kr. i DRG-værdier vedrørende 2018 registreringer. Opgørelsen er baseret på værdier for enkelte kontakter og ikke på samlede DRG-sygehusforløb, hvorfor den endelige værdi ved forløbene forventes at være en del mindre.

LPR-fejlregistreringerne har ikke betydning for den kommunale medfinansiering, da rammebeløbene er overskredet.

Regionen har oplyst, at der i 2018 er foretaget løbende opfølgning på de kontroller, som sikrer, at data overføres korrekt til Landspatientregisteret. Vi er ikke bekendt med, at der har været problemer med overførsel af data.

Jf. opgørelse for 2018 pr. 10. marts 2019, er der registreret 18.927 fejlbehæftede datarecords. I 2017 var der i alt 14.312 fejlbehæftede datarecords pr. 10. april 2018. Fejlbehæftede datarecords er enkeltstående fejl, eller mangler på overførte sager, som registreres systemmæssigt.

Manglende færdigregistreringer og fejlrecords har ikke direkte betydning for mellemregionale afregninger, hvor der sker efterregulering, men kan bevirke manglende kommunal medfinansiering og statslig finansiering. Der henvises til afsnit 4.

Konklusion

Det er vores vurdering, at regionen har fokus på fejlregistreringer og har en forretningsgang, der sikrer, at afsluttede kontakter færdigregistreres, således at de manglende registreringer ikke har betydning for den kommunale medfinansiering.

5.5 REGISTRERING AF AKTIVITETER PÅ PRIVATE OG UDENLANDSKE SYGEHUSE OG HOSPICE

De private hospitaler og hospice er forpligtiget til løbende at foretage indberetning i Landspatientregisteret samt at dokumentere denne. Regionen foretager indberetning af ydelser foretaget på udenlandske sygehuse.

Region Hovedstaden har oplyst, at fakturaer, der modtages fra privathospitalerne, betales, når det er kontrolleret, at der foreligger en indberetning til Landspatientregisteret, samt at patienten er henvist fra et offentligt sygehus, og at det er en borger fra Region Hovedstaden.

De private hospitaler kan i lighed med øvrige hospitaler foretage efterregistrering og fejlrettelser efter årsafslutningen den 10. marts.

Aktivitetsregistreringer efter årsafslutningstidspunktet bevirker, at regionen ikke modtager kommunal medfinansiering heraf, da kun valide records indgår i beregningen. Efterregistrering har dog ikke betydning for den kommunale medfinansiering, da regionen har modtaget maksimalt tilskud herfor.

Konklusion

Det er vores vurdering, at forretningsgangen for den registrerede aktivitet på private og udenlandske sygehuse samt hospice er hensigtsmæssig.

5.6 YDELSER FRA DEN PRIMÆRE SUNDHEDSSEKTOR

Kommunerne skal betale en andel af visse ydelser i den primære sundhedssektor.

Aktiviteter på sygesikringsområdet registreres løbende i sygesikringssystemet.

Sundhedsstyrelsen foretager udtræk af de ydelser m.m., der skal indgå ved opgørelsen af den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering.

Sundhedsstyrelsen har ansvaret for udtræk, gruppering, prissætning og fordeling af de ydelser, der indgår i ordningen.

Vi har foretaget en gennemgang af regionens endelige kontrol af den aktivitet, som indgår i den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering, og har ingen kommentarer hertil.

Regionen har for 2018 foretaget en overordnet afstemning mellem eSundhed og sygesikringsystemet.

Afstemningen viser, at der er ca. 5.112 t.kr. i afvigelse, svarende til ca. 0,83 %, som regionen har forklaret, men ikke specificeret.

Konklusion

Revisionen af sygesikringsområdet indgår som en integreret del af revisionen af regionens regnskab. Der er ikke konstateret væsentlige fejl eller usikkerheder ved den foretagne revision for 2018.

Roskilde, den 17. juni 2019

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab
CVR-nr. 20 22 26 70

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Per Lund'.

Per Lund
Statsautoriseret revisor

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Lasse Jensen'.

Lasse Jensen
Statsautoriseret revisor