



Investeringar i medicinsk teknik

Granskningsrapport

Region Skåne



Region Skåne
Investeringar i medicinsk teknik

2023-02-16

Innehållsförteckning

1	Bakgrund	2
2	Syfte och revisionsfrågor	2
3	Avgränsning	2
4	Revisionskriterier	2
5	Ansvarig styrelse	2
6	Metoder	2
7	Projektorganisation	3
8	Resultat av granskningen	3
8.1	Finns dokumenterade rutiner kring redovisningen av investeringar? Hur säkerställs att dessa efterlevs och att det sker en ändamålsenlig uppföljning och kontroll?	3
8.2	Finns ett fullgott systemstöd för hanteringen?	4
8.3	Finns det anledning att tro att det, utifrån genomförda stickprov, förekommer väsentliga felaktigheter i redovisningen av investeringar i medicinsk utrustning inom hälso- och sjukvården?	5
9	Slutsats	5

1 Bakgrund

Region Skåne gör årligen omfattande investeringar i medicinsk utrustning inom hälso- och sjukvården. Enbart Skånes universitetssjukhus hade år 2021 en budget för utrustningsinvesteringar om 302,5 mnkr.

2 Syfte och revisionsfrågor

Det övergripande syftet med denna granskning är att bedöma om redovisningen av investeringar i medicinsk utrustning inom hälso- och sjukvården är utformad på ett ändamålsenligt sätt och om den interna kontrollen är tillfredsställande.

Följande huvudsakliga revisionsfrågor ingår i granskningen:

- Finns dokumenterade rutiner kring redovisningen av investeringar? Hur säkerställs det att dessa efterlevs och sker det en ändamålsenlig uppföljning och kontroll?
- Finns det ett fullgott systemstöd för hanteringen?
- Finns det anledning att tro att det, utifrån genomförda stickprov, förekommer väsentliga felaktigheter i redovisningen av investeringar i medicinsk utrustning inom hälso- och sjukvården?

3 Avgränsning

Granskningen omfattar investeringar i medicinsk utrustning inom Skånes Universitetssjukhus. Tidsperioden som granskas är januari till och med augusti 2022.

4 Revisionskriterier

De revisionskriterier som ligger som grund för granskningen är följande:

- Lag om kommunal bokföring och redovisning kap. 3
- Interna anvisningar för redovisning av investeringar

5 Ansvarig styrelse

Granskningen omfattar Sjukhusstyrelse Sus.

6 Metoder

Granskningen har baserats på genomgång av relevanta dokument inklusive rutinbeskrivningar samt intervjuer med ansvariga tjänstemän. Stickprov har tagits på fakturor och beslut för genomförda investeringar i syfte att stämma av dessa mot avtal, attest och bokföring.

7 Projektorganisation

Granskningen har utförts av Edvard Wennerberg (Senior Associate). Johan Rasmusson, certifierad kommunal yrkesrevisor och auktoriserad revisor, ansvarar för kvalitetssäkringen av rapporten.

Arbetet har utförts under november och december 2022.

8 Resultat av granskningen

8.1 Finns dokumenterade rutiner kring redovisningen av investeringar? Hur säkerställs att dessa efterlevs och att det sker en ändamålsenlig uppföljning och kontroll?

Det finns dokumenterade rutiner för redovisning av investeringar. Dessa består av att verksamheter äskar medel för investeringar genom ett system benämnt Prio. Oftast är det en verksamhetschef eller specialist som gör detta. I äskandet framgår inte bara vad man behöver utan också vad det förväntas kosta. I äskandet ingår även bedömningar av olika aspekter som hur investeringen kommer påverka områden såsom patientsäkerhet, arbetsmiljö, driftskostnader och liknande.

Dessa olika aspekter graderas och ger poäng beroende på hur viktig investeringen är. En investering som är akut, omfattar många patienter eller kan leda till kostnadsbesparingar får en högre poäng än en investering som inte omfattar många patienter eller inte är akut. Dessutom kan andra omständigheter såsom krav från facket på att maskinen behövs eller politiska beslut vägas in.

Olika beredningsgrupper inom Sus går därefter igenom alla äskanden och läser dessas motiveringar samt noterar vilka poäng som åsatts de olika aspekterna. Detta görs för att säkerställa att korrekt information inkommit vilket behövs som beslutsunderlag. Beredningsgruppen kan ändra poängen om den anser att det skulle finnas andra aspekter att väga in. När beredningsgruppen är klar får investeringen en slutgiltig Score (poäng) som gör att man kan sätta in investeringsförslaget i en prioriteringsordning. Beroende på hur hög score ett investeringsärende fått kan beredningsgruppen komma fram till ett av fem olika beslutsalternativ:

- 1 Investeringen är absolut nödvändigt
- 2 Investeringen ska göras
- 3 Investeringen bör göras
- 4 Investeringen kan eller bör avvakta
- 5 Investeringen avslås

Efter att beredningsgruppen satt samman motiveringar och en prioriteringslista fattas det slutgiltiga beslutet av ILF (en styrgrupp för investeringar och lokalförsörjning) som sammanträder var fjärde vecka. Vid sammanträdena avhandlas ungefär 20 - 30 äskanden och dessa kan avse såväl medicinska investeringar (80% av ärendena) som byggnadsinventeringar (20% av ärendena). ILF bestämmer vilka som godkänns och vilka som avslås och här fastställs även prioriteringsordningen. ILF skickar sedan ut beslutet till verksamheten med en motivering till om investeringen beviljas eller ej.

En projektsamordnare sätter tillsammans med verksamheten ihop vad som ska köpas. Projektsamordnaren är tekniskt kunnig och hjälper till med vad som finns rent tekniskt på marknaden för att möta de kliniska kraven som verksamheten tar fram.

Projektsamordnare går sedan vidare till Koncerninköp där själva inköpet görs. En del objekt finns tillgängliga via redan existerande ramavtal och då räcker det med ett samtal för beställning. Detta gäller investeringar som genomförs löpande men majoriteten av inköpen sker dock via upphandlingar. Ett problem är att investeringar i många fall avser tillgångar som enbart tillhandahålls av en leverantör på marknaden. Det finns då möjlighet att göra direktupphandlingar för att förenkla processen. Detta måste dock motiveras med att det enbart finns en leverantör och att man kontrollerat detta på marknaden.

När väl upphandlingen är klar fastställs ett uppskattat datum för när leverans kan ske och när investeringen förväntas sättas i drift. Detta följs sedan upp i Prio där man kontrollerar att inköpet gjorts till den summa som bestämdes i tidigare beslut. Fram tills inköpet tagits i bruk så ligger investeringen som en pågående investering men så fort något är i drift så aktiveras det direkt avrundat till närmsta månadsskifte. Detta följs också upp i Prio där man kan se när en tillgång sattes i bruk samt när den börjades skrivas av.

Viss medicinsk utrustning tar lång tid att aktivera då de utöver leveransen förutsätter att utrymmen för att utrustningen ska kunna fungera på ett säkert sätt behöver byggas om. Detta kan exempelvis vara att utrymmen behöver strålskyddas eller att elinstallationerna i en lokal behöver förstärkas. Först när tillgången är i drift aktiveras den i redovisningen.

Kontrollerna som utförs är att:

- All information som behövs för investeringen finns i Prio så besluten tas på välgrundade underlag
- Att beslutet som tas av ILF undertecknas av korrekt beslutsfattare.
- Att enheten följer besluten vad gäller kontering, inköpspris och när det ska aktiveras genom att registrera detta i Prio.

Vår bedömning utifrån genomförd granskning är att system och rutiner för redovisning av investeringar är utformade på ett ändamålsenligt sätt, att kontrollerna ovan existerar och används tillfredsställande.

8.2 Finns ett fullgott systemstöd för hanteringen?

Organisationen använder sig av ett system som heter Prio där man både får in äskandet samt skriver motiveringen och får fram prioriteringsordningen. I Prio kan man också följa investeringen efter beslut när det köps in, levereras och aktiveras.

Leverantörsfakturorna förs in i Region Skånes ekonomisystem Raindance. I Raindance sker även attest av fakturorna.

Vår bedömning är att det finns ett fullgott systemstöd för hanteringen.

8.3 Finns det anledning att tro att det, utifrån genomförda stickprov, förekommer väsentliga felaktigheter i redovisningen av investeringar i medicinsk utrustning inom hälso- och sjukvården?

Vid granskningen har 25 stickprov på godkända investeringar valts ut. Vi har kontrollerat att besluten har grundast på information som enheterna lämnat i Prio samt att rätt person har signerat beslutet.

Utöver det har vi även kontrollerat att inköpet har gjorts korrekt efter vad som framgår i beslutet.

Samtliga stickprov hade följt den korrekta beslutsordningen från äskande till beslut. De är korrekt signerade/attesterade och har korrekt information om hur de ska konteras. Dock hade inte alla stickprov gått vidare till inköp vid tid för rapport utan vissa låg ute för upphandling. För de investeringar där inköpet var klart vid granskningstillfället hade inköpen följt informationen i beslutet med undantag för ett inköp där man överskridit beloppssumman i beslutet.

Utifrån resultatet av de genomförda stickproven bedömer vi att det inte finns någon anledning att tro att det förekommer några väsentliga felaktigheter inom redovisningen av investeringar i medicinsk utrustning.

9 Slutsats

Vår samlade bedömning utifrån genomförd granskning är att system och rutiner för redovisning av investeringar förefaller vara utformade på ett ändamålsenligt sätt samt att den interna kontrollen är tillfredsställande.

Vi bedömer även att det finns ett fullgott systemstöd för hanteringen.

Utifrån resultatet av de genomförda stickproven bedömer vi att det inte finns någon anledning att tro att det förekommer några väsentliga felaktigheter inom redovisningen av investeringar i medicinsk utrustning.

2023-02-16

KPMG AB

Johan Rasmusson,

Auktoriserad revisor

Certifierad kommunal revisor