



# Granskning av köpta vårdtjänster

Redovisningsrevision 2020

Region Skåne

KPMG AB

2020-12-15

Antal sidor 11

## Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Bakgrund	4
3	Syfte och revisionsfrågor	4
4	Avgränsning	4
5	Revisionskriterier	4
6	Ansvarig styrelse	4
7	Metod	4
8	Projektorganisation	5
9	Resultat av granskningen	6
9.1	Allmänt om köpt vård och inköp av vård för person från annat län eller annat land	6
9.2	Finns ett fullgott systemstöd för fakturering av vårdtjänster?	7
9.3	Finns dokumenterade rutiner kring fakturering av vårdtjänster? Hur säkerställs att dessa efterlevs, sker en ändamålsenlig uppföljning och kontroll?	6
9.4	Finns det anledning att tro att det, utifrån genomförda intervjuer och stickprov, förekommer väsentliga felaktigheter i fakturering av vårdtjänster?	9
10	Bedömning	10
10.1	Finns dokumenterade rutiner kring redovisning av köpta vårdtjänster? Hur säkerställs att dessa efterlevs, sker en ändamålsenlig uppföljning och kontroll?	10
10.2	Finns ett fullgott systemstöd för redovisningen av köpta vårdtjänster?	10
10.3	Finns det anledning att tro att det, utifrån genomförda intervjuer och stickprov, förekommer väsentliga felaktigheter i Region Skånes köpta vårdtjänster?	10
11	Slutsatser	11
12	Rekommendationer	11

## Sammanfattning

Vi har av Region Skånes revisorer fått i uppdrag att genomföra en granskning av köpt vård. Det övergripande syftet med denna granskning är att bedöma om organisation, system och rutiner för redovisning av köpta vårdtjänster är utformade på ett ändamålsenligt sätt, att den interna kontrollen är tillfredsställande och att god redovisningssed efterlevs.

Vår samlade bedömning utifrån genomförd granskning är att organisation och rutiner för redovisning av köpta vårdtjänster är utformad på ett ändamålsenligt sätt och att god redovisningssed efterlevs. Vidare är vår bedömning att system för redovisning av köpt vård inte är utformad på ett ändamålsenligt sätt och vi ser utvecklingspotential för den interna kontrollen.

Utifrån vår bedömning och slutsatser lämnar vi följande rekommendationer:

- Tillse att det finns en spårbarhet i de kontroller som görs av fakturor.
- Tillse att det finns ändamålsenliga systemstöd för fakturahanteringen och de analyser som bygger på inkomna fakturor.
- Genomför regelbundna riskanalyser som dokumenteras för hela flödet av redovisning av köpta vårdtjänster.
- Tillse att betalningar av fakturor genomförs två i förening så att inte samma person både lägger upp och godkänner betalningen.

## 1 Bakgrund

Region Skåne erhåller varje år fakturor från andra regioner och Försäkringskassan vilka uppgår till väsentliga belopp. Den huvudsakliga bakgrunden till dessa fakturor är att personer folkbokförda i Skåne, av olika anledningar har vårdats i en annan region i Sverige eller utomlands. Med denna granskning avser vi att kartlägga system och rutiner av inkommande fakturor av köpt vård samt att granska vilka rutiner Region Skåne har för att säkerställa att rätt belopp fakturerats och utbetalats.

## 2 Syfte och revisionsfrågor

Det övergripande syftet med denna granskning är att bedöma om organisation, system och rutiner för redovisning av köpta vårdtjänster är utformade på ett ändamålsenligt sätt, att den interna kontrollen är tillfredsställande och att god redovisningssed efterlevs.

Följande huvudsakliga frågeställningar ingår i granskningen:

- Finns dokumenterade rutiner kring redovisningen av köpta vårdtjänster? Hur säkerställs att dessa efterlevs, sker en ändamålsenlig uppföljning och kontroll?
- Finns ett fullgott systemstöd för redovisningen av köpta vårdtjänster?
- Finns det anledning att tro att det, utifrån genomförda stickprov, förekommer väsentliga felaktigheter i Region Skånes redovisning av köpta vårdtjänster?

## 3 Avgränsning

Granskningen omfattar enbart vård utförd inom andra län i Sverige eller utomlands.

## 4 Revisionskriterier

De revisionskriterier som ligger som grund för granskningen är följande:

- Interna styrdokument
- Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning
- Rådet för kommunal redovisnings normering

## 5 Ansvarig styrelse

Granskningen omfattar Hälso- och sjukvårdsnämnden.

## 6 Metod

Granskningen har baserats på genomgång av relevanta dokument inklusive rutinbeskrivningar samt intervjuer med ansvariga tjänstepersoner. Därtill har stickprov tagits på fakturor med avseende på relevans och attest.

Rapporten är faktakontrollerad av de i granskningen intervjuade tjänstepersonerna.



## 7 **Projektorganisation**

Granskningen har genomförts av Hanna af Geijerstam (Senior Associate) och Tess Jensen (Assistant Manager). Johan Rasmusson, certifierad kommunal yrkesrevisor och auktoriserad revisor, ansvarar för kvalitetssäkringen av rapporten.

Projektledare för Region Skånes revisionskontor har varit Eva Tency Nilsson, certifierad kommunal yrkesrevisor.

Arbetet har utförts under november-december 2020.

## 8 Resultat av granskningen

Nedan redovisas våra iakttagelser utifrån dokumentstudier, intervjuer och stickprov.

### 8.1 Allmänt om köpt vård och inköp av vård för person från annat län eller annat land

Köpta vårdtjänster kan uppstå av olika orsaker. Den allra största delen är vård som remitteras till andra regioner och den är då planerad. En annan orsak är att en person befinner sig i en annan region när den behöver akut vård. Andra typer av kostnader som kan uppstå är när vård ges till patienter i andra länder. När vård från annat land sker faktureras kostnaden till den region var patienten är folkbokförd.

Utomlänspatienter är den absolut största patientgrupp som Region Skåne faktureras för. Under 2019 fakturerades Region Skåne 870 miljoner avseende köpt vård.

Utomlänspatienter avsåg drygt 800 miljoner och resterande 70 miljoner avsåg patienter från annat land.

*Riksavtal för utomlänsvård* som fastställs av Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, *Regionavtalet för södra regionvårdsnämnden* och dokumentet *Vård av personer från annat land* som även det fastställs av SKR styr hanteringen av fakturering av vårdtjänster.

### 8.2 Finns dokumenterade rutiner kring redovisning av köpta vårdtjänster? Hur säkerställs att dessa efterlevs, sker en ändamålsenlig uppföljning och kontroll?

För arbetet kring redovisning av köpt vård finns en rutinbeskrivning. Vid granskningen har vi utgått från rutinbeskrivningen och de interna arbetsflöden som vi fått ta del av genom denna. Inom ramen för granskningsrapporten har verksamhetscontrollern från koncernstaben, verksamhetscontrollern för Hälso- och sjukvårdsnämnden och teamledare för AL-gruppen (Andra Landsting, numera Regioner), som ansvarar för fakturering från andra regioner intervjuats.

#### 8.2.1 Utomlänspatienter

##### Finns dokumenterade rutiner kring redovisning av köpta vårdtjänster?

Initialt inkommer majoriteten av fakturorna till AL-teamet i fysisk form. Efter posthantering registreras fakturan i PASiS (Patient Administrativt System i Skåne). I PASiS använder AL-teamet en äldre modul som heter AL. Fakturauppgifterna registreras sedan in manuellt och kontrolleras simultant för pris, betalningsförbindelser (ett på förhand bestämt åtagande om vård) och folkbokföring mot systemet. För slutet vård kontrolleras samtliga priser och för öppenvården kontrolleras fakturor överstigande 39 tkr. Om uppgifterna inte stämmer överens med de i systemet, kommer ett felmeddelande upp på skärmen för handläggaren och ett bestridande eller delbestridande initieras om det är av väsentlig karaktär.

Attest sker av teamledaren som har samma behörighet som enhetschef att attestera. Vid attestering av faktura kontrollerar teamledaren att kontering, ansvar, pris och signatur är rätt. För fakturor över 20 tkr kontrolleras att det finns en signatur från handläggare på fakturan och att det på denna har gjorts en prisavstämning mot

prislistan som används av den fakturerade regionen. Teamledarens attest sker på den fysiska originalfakturan. De attesterade fakturorna buntas sedan ihop och handläggare kontrollerar att attest har skett på respektive underlag. Sedan registreras fakturorna på nytt i systemet och förs in till Raindance för betalning. Betalning sker inte med två i förening utan när betalning sker är det samma person som lägger upp och godkänner betalningen i ekonomisystemet.

### **Hur säkerställs att dessa efterlevs?**

Arbetet fortlöper i enlighet med rutinbeskrivningen för redovisning av köpt vård och i dagsläget finns inga kontroller av denna rutin på plats. De avstämningar som görs av fakturan såsom pris och folkbokföring saknar spårbarhet till ekonomisystemet. Den attest som sker är också frikopplad från ekonomisystemet.

### **Sker en ändamålsenlig uppföljning och kontroll?**

Efter att fakturorna gått in i Raindance för betalning sker analysarbete av kostnaderna av verksamhetscontroller. Uppföljning sker på månadsbasis av GSF (Gemensam Service Funktion) och av ansvarig verksamhetscontroller vid koncernstaben för delårs- och årsbokslut.

Uppföljning av avvikande bokningar görs månadsvis. Vid delårs- och årsbokslut analyseras avvikelser på övergripande nivå utifrån prognos på historiska variationer. Vid årsbokslut hanteras även upplupna intäkter genom att respektive region kontaktas och kontroll görs kring utestående fakturering. Uppbokningarna inför upplupna kostnader vid årsbokslutet brukar utgå ifrån produktionsmånader och utfallet analyseras utifrån ett historiskt genomsnitt. Verksamhetscontroller vid Hälso- och sjukvårdsnämnden påtalar bristen på krav regioner emellan avseende fakturaunderlag. Med hänsyn till detta menar verksamhetscontrollern även att de underlag som registreras in och ligger till grund för prognos bitvis upplevs bristfälliga ur uppföljningssynpunkt. De ökningarna Region Skåne sett av köpt vård de senaste åren har genererat avvikelser mot prognos flera år. Koncernstaben har sett en ökning på området för bland annat neuropsykiatriska utredningar och ortopedi som regionen haft en lägre kapacitet på. Regionen upplever även att patienter är mer drivande till följd av vårdgarantin och söker själva aktivt vård, vilket beskrivs som en bidragande faktor till ökningen av kostnader.

Vid uppföljning under 2020 upplevs situationen komma i kapp då de historiskt högre genomsnitten lyfts in i underlaget för prognos. Verksamhetscontroller vid koncernstaben utgår från historisk fakturering och påtalar en problematik kring eftersläpning upp till sex månader mellan vårdtillfälle tills dess att fakturering från andra regioner sker. Eftersläpet vid regionernas fakturering späds på av processen för bestridande enligt verksamhetscontroller vid Hälso- och sjukvårdsnämnden. Denna process för bestridande och framförallt delbestridande har en eftersläpning på upp till sex månader från och med att fakturan har mottagits. Dessa fakturor fastnar i uppbokningsunderlaget och speglas först i prognosunderlag efter betalning. Förfarandet sker enligt Region Skånes policy om att betala fakturan först när kreditfaktura har mottagits.

För analys använder verksamhetscontroller vid koncernstaben RSVD (Region Skånes VårdDatabaser) som samlar all vårddata på en server för en totalanalys på aggregerad

nivå. Analyser görs sedan på respektive vårdområde och utgör sedan beslutsunderlag för nämnd. Som komplement används avstämningar mot tillgänglighetsdata över tillgängliga vårdplatser som tillgänglighetskoordinatorer gör ute i sjukvården. Rapportering från koncernstaben sker sedan till ansvarig verksamhetscontroller vid Hälso- och sjukvårdsnämnden. Rapportering som görs från verksamhetscontroller till nämnd sker varje månad men varierar i omfattning och sker framförallt mer omfattande vid delårsrapporten och årsbokslutet.

### 8.2.2 *Patienter från annat land*

En patient har rätt till ersättning för kostnader som har uppkommit till följd av att han eller hon har tagit emot vård i ett annat land inom EU/EES om vården har tillhandahållits av hälso- och sjukvårdspersonal och patienten skulle haft rätt att få vården bekostad av det allmänna om den tillhandahållits i Sverige. En person kan ansöka om ersättning hos Försäkringskassan i tio år räknat från vårddatumet. Försäkringskassan är utredande och beslutande myndighet i Sverige.

Fakturering av EU-vårdsfakturor görs sedan enligt olika regelverk och kontrolleras på olika sätt med olika underlag. Handläggare på GSF hanterar inkomna fakturor från Försäkringskassan enligt sedvanliga rutiner för skanning, kontering, saktest med mera, beslutattest görs av ansvarig på avdelningen för Hälso- och sjukvårdsstyrning.

2017 beslutade Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) att regioner inte har talerätt i mål om ersättning för vård i annat EU/EES-land, någon möjlighet att överklaga Försäkringskassans beslut finns därför inte. HFD beslutade även att regionala prislister, DRG (Diagnosrelaterade grupper) som är ett system för sekundär patientklassificering), KPP (Kostnad Per Patient) vilket innebär att medicinska uppgifter och andra kostnader som knyts till enskild patient och dess vårdkontakter, med mera inte är giltiga för ersättning av vård i annat EU/EES-land. Försäkringskassan beviljar i huvudsak den enskilde ersättning enligt vårdkostnaden i vårdlandet oavsett vad vården skulle kostat i Sverige.

EU-vården och vård från annat land, ingår i nämndens finansieringsansvar och har de senaste åren likt annan köpt vård ökat. Genom sin geografiska position som gränsregion har Region Skåne under de senaste åren märkt en ökning av den landsöverskridande vården. För att finansiera EU-vården får regionen ett statsbidrag baserat på befolkningens mängd. Bidraget tar inte hänsyn till det ökade trycket som Region Skåne upplever finns på gränsregionerna.

Innan planerad vård utomlands utförs sker ofta ett förfarande på patientens initiativ, om ansökan av ett förhandsbesked via Försäkringskassan. Förhandsbeskedet betyder att ett godkännande lämnas från Försäkringskassan av tilltänkt vård utomlands. Verksamhetscontroller vid Hälso- och sjukvårdsnämnden påtalar att ingen informationsförmedling gällande dessa förhandsbesked sker, vilket påverkar regionens möjligheter att prognosera köpt vård utomlands.

Likt annan köpt vård menar verksamhetscontroller vid Hälso- och sjukvårdsnämnden att underlaget som faktureras är bristfälligt.



### 8.3 **Finns ett fullgott systemstöd för redovisning av köpta vårdtjänster?**

Teamledare för AL-teamet beskriver ett stort inflöde av fakturor och en omfattande manuell hantering vilket även bekräftas vid intervjuer med verksamhetscontroller vid koncernstaben och Hälso- och sjukvårdsnämnden. Från januari till november 2020 har det hittills inkommit cirka 35 000 fakturor. Samtliga vi intervjuat påtalar en brist av systemstöd i fakturahanteringen. Teamledare beskriver en relativt hög arbetsbelastning och medarbetaromsättning och utifrån det en risk att organisationen tappar kunskap på vägen. I nästa led, vid uppföljning och prognos utgår arbetet i ett äldre system utan automatisk överföring från Raindance. Det stöd som finns avseende statistik avser endast generella aggregerade nivåer. Verksamhetscontroller vid koncernstaben konstaterar även avsaknaden av systemstöd för prognoser baserat på vilka remisser som ligger ute.

Ytterligare systembrist som påtalas vid samtliga intervjuer är den inom AL-modulen som Region Skåne tillämpar, där det saknas systemstöd för digitala fakturor. Först under 2021 förväntas regionen ha systemkapacitet för detta. Attesten i nästa led görs idag också utanför systemet och saknar spårbarhet vilket enligt teamledare utgör en brist.

Slutligen konstateras under intervjuer med verksamhetscontroller från två led att Region Skåne idag saknar systemstöd för att kunna prognostisera med hjälp av utställda betalningsförbindelser och utställd kategori på betalningsförbindelse.

### 8.4 **Finns det anledning att tro att det, utifrån genomförda intervjuer och stickprov, förekommer väsentliga felaktigheter i Region Skånes redovisning av köpta vårdtjänster?**

Inom ramen för granskningen har stickprovskontroll genomförts på 25 fakturor. Ett urval har gjorts utifrån att fånga en bredd från olika månader, belopp och motparter. För varje stickprov har kontroll genomförts av att fakturan blivit attesterad av behörig attestant. Vi har även utifrån detta kontrollerat att en konteringsstämpel har stämplats på de vårdtillfällen som överstiger 39 tkr. Vid granskning av stickproven konstaterades att samtliga av de 25 granskade stickproven hade attesterats av teamledare inom AL-teamet utan anmärkning. Vi noterade en avvikelse från rutinbeskrivningen avseende attest där det framgår att enhetschef attesterar fakturor varpå förändring har skett sedan 2019 då rutinbeskrivningen upprättats. Enhetschef och teamledare har samma systembehörighet och har attesträtt.

Utöver det som framkommit ovan har vi i våra intervjuer och stickprov inte iakttagit något som antyder att det skulle förekomma väsentliga fel i redovisningen av köpta vårdtjänster. Verksamheterna arbetar aktivt med att förbättra rutinerna och under 2021 väntas Region Skåne lansera en digital fakturahantering. Både intervjuade teamledare och controllers uppger att de arbetar nära varandra vilket underlättar processen för uppföljning då eventuellt utmärkande fakturor upptäcks.

## 9 Bedömning

### 9.1 Finns ett fullgott systemstöd för redovisning av köpt vård?

Vår bedömning utifrån genomförd granskning är att det inte finns ett fullgott systemstöd för fakturahantering och redovisning av köpt vård. Vi ser en risk i den manuella fakturahanteringen i samband med den stora volym av fakturor som hanteras.

### 9.2 Finns dokumenterade rutiner kring redovisningen av köpt vård? Hur säkerställs att dessa efterlevs, sker en ändamålsenlig uppföljning och kontroll?

Vår bedömning utifrån genomförd granskning är att det finns dokumenterade rutiner kring redovisning av köpt vård. GSF har ett utarbetat arbetssätt för att följa den dokumenterade rutinen, dock finns det ingen spårbarhet i kontrollerna som genomförs.

Vår bedömning är vidare att den kontroll som utförs av verksamhetscontrollrar på GSF och koncernstaben är ändamålsenlig.

### 9.3 Finns det anledning att tro att det, utifrån genomförda intervjuer och stickprov, förekommer väsentliga felaktigheter i redovisningen av köpt vård?

Vår bedömning utifrån genomförd granskning är att det inte förekommer väsentliga beloppsmässiga felaktigheter avseende redovisning av köpt vård.

## 10 Slutsatser

Vår samlade bedömning utifrån genomförd granskning är att organisation och rutiner för redovisning av köpta vårdtjänster är utformad på ett ändamålsenligt sätt och att god redovisningssed efterlevs. Vidare är vår bedömning att system för redovisning av köpt vård inte är utformad på ett ändamålsenligt sätt och vi ser utvecklingspotential för den interna kontrollen.

## 11 Rekommendationer

Utifrån vår bedömning och slutsatser lämnar vi följande rekommendationer:

- Tillse att det finns en spårbarhet i de kontroller som görs av fakturor.
- Tillse att det finns ändamålsenliga systemstöd för fakturahanteringen och de analyser som bygger på inkomna fakturor.
- Genomför regelbundna riskanalyser som dokumenteras för hela flödet av redovisning av köpta vårdtjänster.
- Tillse att betalningar av fakturor genomförs två i förening så att inte samma person både lägger upp och godkänner betalningen.

KPMG AB

Johan Rasmusson

*Auktoriserad revisor*

*Certifierad kommunal revisor*