
REGION SYDDANMARK

Revisionsberetning nr. 3

Vedrørende revision af statsligt, aktivitetsafhængig tilskud i 2019 til regionernes sygehusvæsen samt af aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på Sundhedsområdet for 2019

Side 30 - 37

1	INDLEDNING	30
2	REVISIONENS BEMÆRKNINGER	30
2.1	REVISIONENS BEMÆRKNINGER	30
2.2	OPFØLGNING PÅ TIDLIGERE REVISIONSBEMÆRKNINGER	30
3	REDEGØRELSE FOR DEN UDFØRTE REVISION	31
3.1	GENERELT	31
3.2	REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2019	31
4	AKTIVITETSBASERET TILSKUD	32
4.1	STATSLIGT RESULTATAFHÆNGIGT TILSKUD (NÆRHEDSFINANSIERING)	32
4.2	KOMMUNAL MEDFINANSIERING OG FINANSIERING	32
4.3	MELLEMLANDSKE AFREGNINGER	33
5	AKTIVITETSREGISTRERINGER M.M.	33
5.1	REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2019	33
5.2	ANSVARSFORDELING	34
5.3	FORRETNINGSGANGE OG KVALITETSSIKRING	34
5.3.1	Audit gennemgang	34
5.4	FEJL I LANDSPATIENTREGISTERET	36
5.5	REGISTRERING AF AKTIVITETER PÅ PRIVATE OG UDENLANDSKE SYGEHUSE OG HOSPICE	36
5.6	YDELSER FRA DEN PRIMÆRE SUNDHEDSSEKTOR	37

Til Regionsrådet i Region Syddanmark

1 INDLEDNING

Vi har afsluttet revisionen af de statslige aktivitetsafhængige tilskud til regionens sygehusvæsen samt den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering på sundhedsområdet for 2019.

Retningslinjer for ordningens administration fremgår af følgende:

- Bekendtgørelse nr. 1034 af 9. oktober 2019 om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet og aconto-betalinger for perioden fra 1. april 2019 til 1. april 2020
- Cirkulære nr. 10170 af 16. december 2019 om statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2019 til regionernes sygehusvæsen (nærhedsfinansiering)
- Bekendtgørelse nr. 1033 af 9. oktober 2019 om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2019.
- Cirkulære nr. 10234 om betalinger for færdigbehandlede patienter, indlagte på hospice og genoptræning på specialiseret niveau, herunder betalinger for ydelsesåret 2019

Kravene til revision af ordningen er fastsat i bekendtgørelse nr. 10224 af 20. december 2019 om instruks for revision af hhv. statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2019 til regionernes sygehusvæsen (nærhedsfinansiering), kommunal medfinansiering på sundhedsområdet samt regioners betaling for sygehusbehandling ved en anden regions sygehusvæsen.

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 vedrørende revisionsaftale af 30. juni 2020 (beretning nr. 1).

2 REVISIONENS BEMÆRKNINGER

2.1 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 har ikke givet anledning til nye bemærkninger.

2.2 OPFØLGNING PÅ TIDLIGERE REVISIONSBEMÆRKNINGER

Beretning om revision af aktivitetsbaserede tilskud mv for 2018 har givet anledning til følgende revisionsbemærkning:

- *COSMIC er blevet implementeret på regionens sygehuse over en årrække startende fra 2013. Vi har fra starten af implementeringen, opfordret regionen til at beskrive de væsentligste kontrolmål, som afdækkes af systemleverandøren, og herefter anmodet om en revisionserklæring omkring disse kontroller. Som beskrevet i redegørelsen har der været iværksat et arbejde med at indhente denne erklæring, men vi kan konstatere, at dette heller ikke er blevet opfyldt for 2018. Dette skyldes bl.a., at regionen selv har overtaget visse driftsopgaver for COSMIC i 2018, og der i den forbindelse er sket en række ændringer i kontroller, som varetages af hhv. leverandøren og regionen. Der foreligger en beskrivelse af udvalgte kontrolmål, herunder også hvad der faktisk udføres for at afdække risici relateret hertil, men der er ikke sket en formaliseret opfølgning og dokumentation vedrørende disse kontroller. Vi skal anbefale, at arbejdet med kontrolmålene opprioriteres og bringes i orden for 2019, således at der skabes sikkerhed for, at de relevante applikationskontroller, som håndteres af enten systemleverandøren eller af regionen, er afdækket.*

Revisionsbemærkningen er behandlet i Regionsrådet d. 26. august 2019 med følgende besvarelse:

”For at sikre en tilstrækkelig applikationskontrol og dokumentation af denne for aktivitetsåret 2019, er der etableret kontakt til Region Syddanmarks fremtidige revisor BDO. Dette er med henblik på at fastlægge en proces, der sikrer, at applikationskontrollen og dokumentationen af denne er tilfredsstillende for aktivitetsåret 2019.”

Vi henviser til bemærkningsafsnittet i beretning nr. 2, hvoraf det fremgår, at der stadig er udfordringer med COSMIC, og bemærkningen videreføres dermed.

3 REDEGØRELSE FOR DEN UDFØRTE REVISION

3.1 GENERELT

Revisionen er udført i overensstemmelse med god offentlig revisionskik 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 Syddanmark og bekendtgørelse nr. 10224 af 20. december 2019 om instruks for revision af hhv. statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2019 til regionernes sygehusvæsen (nærhedsfinansiering), kommunal medfinansiering på sundhedsområdet samt regioners betaling for sygehusbehandling ved en anden regions sygehusvæsen.

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 2019

Regionsrådet skal, jf. § 20 i bekendtgørelse nr. 1034 af 9. oktober 2019, senest 1. september efter ydelsesåret afgive en redegørelse for aktiviteten efter § 5 i bekendtgørelsen.

For det statslige resultatafhængige tilskud, jf. § 14 i cirkulære nr. 10170 af 16. december 2019, skal Regionsrådet senest 1. oktober 2020 afgive en redegørelse for aktiviteten efter § 11 i cirkulæret.

Regionen har udarbejdet en samlet redegørelse, dateret den 3. juni 2020.

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

Ved revisionen har vi haft fokus på følgende forhold:

- om de dispositioner, der er omfattet af indberetningen om virksomheden på sygehuse, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis, herunder om tilskudsbetingelserne er opfyldt, jf. cirkulære nr. 10170 af 16. december 2019 om statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2019 til regionernes sygehusvæsen (nærhedsfinansiering) og bekendtgørelse nr. 1034 af 9. oktober 2019 om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet og acontobetaling for perioden 1. april 2019 til 1. april 2021 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 ”Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3) 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 sædvanligvis 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.

Overgangen til det nye landspatientregister (LPR3) har betydet, at det på revisionstidspunktet ikke har været muligt at opgøre regionens producerede DRG-værdier og årets data har ikke været tilgængelige på eSundhed. Data fra eSundhed har således kun i begrænset omfang indgået i vores revision.

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

4 AKTIVITETSBASERET TILSKUD

4.1 STATSLIGT RESULTATAFHÆNGIGT TILSKUD (NÆRHEDSFINANSIERING)

Den samlede statslige tilskudsramme til resultatafhængigt tilskud (nærhedsfinansiering) udgør i 2019 jf. Cirkulære 10170 af 16. december 2019 i alt 1.500.000 tkr. til fordeling mellem regionerne. Tilskudsrammen fordeles jf. cirkulæret mellem regionerne på grundlag af deres andel af det statslige tilskud for 2019 på sundhedsområdet i henhold til Social- og Indenrigsministeriet bekendtgørelse nr. 929 af 26. juni 2018 om opgørelse og afregning af tilskud og bidrag til regionerne for 2019.

Region Syddanmarks andel heraf er 321.492 tkr., svarende til 21,43 % af det samlede rammebeløb.

I 2018 blev tilskud udbetalt til finansiering af meraktivitet. Den samlede ramme var på 1.385.196 tkr., hvoraf regionens andel var 296.376 tkr., svarende til 21,40 % af det samlede rammebeløb.

Statstilskud for 2019 er ikke afhængig af de opstillede resultatkræterier opstillet i cirkulæret, hvorfor det er endeligt og der vil ikke ske regulering heraf.

Regionen har derfor fået den fulde ramme udbetalt i 2019.

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.

Årsafslutning foretages jvf. cirkulære pr. den 10. marts 2020. Overgangen til det nye Landspatientregister (LPR3) har imidlertid givet en række tekniske problemer, som har medført, at Sundheds- og Ældreministeriet har udsendt orienteringsskrivelse om udskydelse af årsafslutningen til den 10. maj 2020 og efterfølgende yderligere til 10. juni 2020.

Afregningen af den kommunale medfinansiering for januar 2019 er foretaget ud fra regionens produktionsværdier 10. februar 2019. Månederne februar til december er afregnet på baggrund af opgørelse fra Sundheds- og Ældreministeriet. Regionens indtægter vedrørende den aktivitetsbestemte medfinansiering er beregnet ud fra produktionsværdier i 2018, da der ikke har været tilgængelige produktionsværdier fra eSundhed for 2019.

Jf. bekendtgørelse nr. 1033 af 9. oktober 2019 er den øvre grænse for regionernes indtægter for den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering for 2019 i alt 19.414.200 tkr., og Region Syddanmarks andel heraf udgør 4.161.074 tkr., som jf. bekendtgørelsens §5 er fordelt mellem regionerne efter samme fordeling som det generelle tilskud til regionerne for året 2019.

Regionens administrative ledelse har overfor os oplyst, at de vurderer, at produktionsværdien overstiger den kommunale medfinansiering og den maksimale aktivitetsbestemte medfinansiering derfor er realiseret.

I henhold til bekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011 af lov om regioners finansiering tilfalder evt. overskydende beløb staten.

Den bogførte kommunale finansiering består af produktionsværdier fra eSundhed vedrørende januar 2019 opgjort pr. 10. februar 2019 samt acontobetaling for resten af året på i alt 81.064 tkr. Acontobetaling er beregnet og opgjort af Sundheds- og Ældreministeriet bl.a. på baggrund af aktivitet fra 2018.

Der er herudover bogført en efterregulering for 2018 på 8.852 tkr. Samt en tilbagebetaling vedrørende samarbejde vedrørende specialiseret genoptræning på 807 t. kr., i alt 89.109 tkr.

Regionens administrative ledelse har oplyst, at det forventes, at der i løbet af 2020 bliver udarbejdet en endelig opgørelse når data er tilgængelige. Eventuelle reguleringer vil blive indregnet i årsregnskabet for 2020.

Regionens administrative ledelse har oplyst, at der ikke foreligger data fra Sundhedsdatastyrelsen som kan muliggøre et skøn over den endelige aktivitet, men at det dog er forventningen, at der ikke vil være væsentlige forskelle mellem den aconto beregnede aktivitet og den endelige opgørelse, når den foreligger.

Den samlede beløb for den kommunale medfinansiering og finansiering, der er medtaget i regnskabet for 2019, udgør i alt 4.250.183 tkr. (2018: 4.387.577 tkr.), der fordeler sig som følger:

- Kommunal medfinansiering på 4.161.074 tkr. (2018: 4.302.222 tkr.)
- Kommunal finansiering på 89.109 tkr. (2018: 85.355 tkr.)

Regionen har ikke haft mulighed for at foretage afstemning af indberetning og opgørelse af aktiviteter mellem hospitalernes patientadministrative systemer og Sundheds- og Ældreministeriets system eSundhed, der normalt benyttes til opgørelse af den kommunale medfinansiering og det statslige tilskud. Data har i 2019 kun være tilgængelige for januar 2019 og afregning er foretaget på baggrund af a'contooprævninger fastsat af Sundhedsstyrelsen.

4.3 MELLEMREGIONALE AFREGNINGER

Der sker normalt afregning og opkrævning af ydelser udført af/for øvrige regioner (mellemregionale betalinger) direkte i afregningsdatabanken (via regionens OBS-konto). Afregningen foretages på baggrund af data som overføres til Landspatientregisteret og efterfølgende valideres/prissættes.

I 2019 har data ikke været tilgængelige for hele året som følge af, at Sundhedsstyrelsen manglende frigivelse af data for eSundhed grundet igangværende proces med implementering af LPR3 og herunder prissætning.

Der er derfor ikke sket løbende afregning på baggrund af valide data fra Landspatientregisteret i 2019. Afregninger mellem regionerne er derfor sket på foreløbig basis, aconto.

Region Syddanmarks fremsendte aconto afregninger er baseret på aktivitet for 2018, der er fremskrevet til 2019 værdier.

Der er således, som oplyst af Regionens administrative ledelse, usikkerhed knyttet til opgørelsen af afregningerne og størrelsen heraf, hvilket vi har taget til efterretning.

5 AKTIVITETSREGISTRERINGER M.M.

5.1 REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2019

Det fremgår af § 20 i bekendtgørelse nr. 1034 af 9. oktober 2019, at Regionsrådet for ydelsesåret skal afgive en redegørelse for aktiviteten vedrørende den kommunale medfinansiering efter § 5 i bekendtgørelsen.

Som en del heraf skal der ligeledes afgives en redegørelse for det statslige resultatafhængige tilskud, jf. § 14 i cirkulære nr. 10170 af 16. december 2019.

Som anført er redegørelsen for 2019 dateret 3. juni 2020.

5.2 ANSVARFORDDELING

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 Syddanmark har 5 sygehusenheder.

Sygehusenhederne er:

- Sydvestjysk Sygehus
- Sygehus Sønderjylland
- Sygehus Lillebælt
- Odense Universitetshospital / Svendborg
- Psykiatrien

Regionens registreringsorganisation er forankret såvel centralt i regionen som decentralt på sygehusene med fastlagte arbejdsgange for registreringspraksis. Registreringsorganisationen sikrer en ledelsesmæssig forankring af kvalitetssikringen af patientdata i sygehusenes patientadministrative systemer.

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

Registreringsorganisationen skal således sikre at Sundhedsdatastyrelsens vejledning "Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter" / Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3) følges samt at der foretages løbende opfølgning og korrektion af fejl i Landspatientregisteret (LPR2 og LPR3).

Regionen arbejder løbende med at forbedre den etablerede registreringspraksis, 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.

5.3.1 Audit gennemgang

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 implementeret en fælles registreringsvejledning / -praksis 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 registreringspraksis, 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.

Region Syddanmark har i 2019 i lighed med tidligere foretaget en årlig gennemgang af journalaudits. Grundet det ikke har været mulighed for at validere indberetninger i eSundhed som følge af manglende validering af indberetninger i LPR3, har regionen foretaget kontrollen til data direkte fra COSMIC. Det er overfor os oplyst, at der herudover ikke er sket væsentlige ændringer i kvalitetssikringen og den er udført i henhold til "procedure for kvalitetssikring af patientdataregistreringen i Region Syddanmark i 2019"

Det overordnede resultat for de seneste 2 år vedrørende gennemgang fremgår af nedenstående tabel:

	2019	2018
Antal gennemgåede journaler stationær	1.645	1.604
Antal gennemgåede journaler ambulante	2.109	2.009
Antal gennemgåede journaler i alt	3.754	3.613
Antal journaler med fejl	628	638
Antal journaler med fejl i %	16,7	17,7
Antal journaler med kliniske fejl	295	488
Antal journaler med kliniske fejl i %	7,9	13,5

De gennemførte audits har omfattet en kontrol af 3.754 journaler i 2019 fordelt på regionens sygehusafdelinger samt fordelt på akutte og elektive stationære patienter samt ambulante patienter. Udsnit til udvælgelse er foretaget, i lighed med tidligere, af de enkelte sygehusenheder.

Stikprøven viser, at der samlet har været en fejlprocent på 16,7 % af de gennemgåede journaler svarende til, at der er fejl i 628 af 3.754 gennemgåede journaler. Af journaler med fejl er der i alt 295, der har kliniske fejl svarende til en fejlprocent på 7,9%. Med hensyn til fejl med væsentlig klinisk betydning er fejlprocenten dog på 2.1%.

Regionen har ikke defineret delmål vedrørende fejlprocenter. Det er for 2019 konstateret, at stikprøven har været større end i 2018, ligesom fejlprocenten er faldende.

Regionen har herudover oplyst, at der også i 2019 er foretaget øvrige kontroller i COSMIC, som medvirker til sikring af en god registreringskvalitet.

Sundhedsdatastyrelsens implementering og løbende fejlrettelser i indberetningssystemet til det nye Landspatientregister har bevirket, at regionen har haft væsentlig opfølgning, gennemgang og fejlrrettelser. I forbindelse med fejlrettelser har regionen ligeledes foretaget kvalitetssikring af indberetningerne.

Konklusion

Den manglende færdigetablering af LPR3 giver en usikkerhed i datagrundlaget, hvilket har bevirket, at det ikke har været muligt at foretage kontroller af datakvaliteten i forhold til eSundhed.

Baseret på det tilgængelige materiale samt øvrige informationer indhentet fra Regionens administrative ledelsen m.fl., er det dog vores samlede vurdering, at kontroller i forbindelse med etablerede forretningsgange og kontrolrutiner, den etablerede registreringsorganisation, herunder løbende ajourføring heraf, gennemgang af journalaudits på hospitalerne, alle delelementer i den samlede kvalitetssikring af de kliniske patientdata for 2019, giver et tilstrækkeligt grundlag til at konkludere, at regionens aktivitetsregistrering i al væsentlighed har været underlagt tilstrækkelige kontroller.

Det er herudover vores opfattelse ud fra en samlet vurdering, at kvalitetssikringen er gennemført som forudsat i forretningsgangen for kvalitetssikring af den patientadministrative registrering således, at der foretaget den planlagte auditgennemgang.

5.4 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 1034 af 9. oktober 2019 om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet. Regionen foretager løbende opfølgning på, at aktivitetsdata er overført til Landspatientregisteret.

Regionens administrative ledelse har oplyst, at der i 2019 er foretaget løbende opfølgning på, at der er sket løbende overførsel af data til Landspatientregisteret.

Regionen har i lighed med de øvrige regioner i Danmark i 2019 haft udfordringer med overførsel af data til LPR3, hvilket har bevirket, at der løbende ikke har været mulighed for at overføre data fuldstændigt. Der har ud fra det oplyste været indberetninger, der overføres til LPR, men som registreres som fejl.

Vi er således bekendt med, at der ligger en del registreringer i fejlregister, som ikke er overført til Landspatientregisteret, eller som ligger på fejllister i Landspatientregisteret. I henhold til opgørelse for 2019 fra maj måned 2020 er der i alt registreret 2.300 LPR fejl. Tallet svarer under 0,5% af samtlige indberetninger.

Vi har fået oplyst, at det er administrationens vurdering, at det øgede antal fejl primært kan henføres til implementeringen af LPR3. Ikke overførte datarecords er enkeltstående systemmæssige dataposter, som er behæftet med fejl eller mangler.

Fejlbehæftede datarecords har dog ikke direkte betydning for mellemregionale afregninger og kommunal finansiering, hvor der sker efterregulering, ligesom det ikke umiddelbart får betydning for den kommunale medfinansiering og statslig finansiering. Der henvises til afsnit 4.

Konklusion

I forbindelse med vores gennemgang har Regionens administrative ledelse overfor os bekræftet, at de har stor fokus på fejlregistreringerne, samt at de etablerede forretningsgange m.v. vil sikre, at der sker rettelse af de konstaterede forhold.

Regionens administrative ledelse har oplyst, at der løbende følges op på de konstaterede fejl i LPR3 som følge af Sundhedsdatastyrelsens pågående arbejde med udvikling og tilpasning af landspatientregisteret.

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 Syddanmark 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 Syddanmark.

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

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.

De private hospitaler har ligeledes haft udfordringer med implementering af LPR3 og vi er ikke bekendt med hvor store efterregistreringer, der evt. bliver foretaget.

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.

Afregning af regionens aktivitet vedrørende den primære sundhedssektor indgår i aconto-afregning vedrørende den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering.

Det har ikke været muligt for regionen at foretage afstemning mellem eSundhed og sygesikringsystemet, da der ikke er tilgængelige data i eSundhed.

Konklusion

Revisionen af sygesikringsområdet indgår som en integreret del af revisionen af regionens regnskab.

Der er ikke konstateret væsentlige fejl ved den foretagne revision for 2019. Dog skal det anføres, at den manglende mulighed for afstemning mellem sygesikringsystem og eSundhed ikke styrker sikkerheden for korrekt indberetning i eSundhed. Vi skal anbefale, at afstemningen foretages, når data er tilgængelige.

Kolding, den 30. juni 2020

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab



Lasse Jensen
Statsautoriseret revisor



Henrik Halgrener
Registreret revisor