



# Granskning av hälso- och sjukvårdstjänster

Redovisningsrevision 2022  
Region Skåne

KPMG AB

2023-01-17

Antal sidor 7

## Innehållsförteckning

1	Bakgrund	3
2	Syfte	3
3	Avgränsning	3
4	Revisionskriterier	3
5	Ansvarig nämnd/styrelse	4
6	Metoder	4
7	Projektorganisation	4
8	Prövning av oberoende	4
9	Resultat av granskningen	4
9.4	Rekommendationer	7
10	Slutsats	7

## 1 Bakgrund

Region Skåne köper varje år in olika tjänster inom hälso- och sjukvården varav köp av verksamhet uppgår till 3,3 mdkr och köp av tandvård 1,0 mdkr (siffror avser 2021).

När det gäller köpt verksamhet och tandvård står Hälso- och sjukvårdsnämnden för huvuddelen. Den köpta verksamheten kan brytas ned i dess olika delar där vård i extern regi (lag om offentlig upphandling m fl) är störst följt av specialistvårdval och vård som köps av andra regioner. Det är av vikt att det finns rutiner och kontroller på plats för att säkerställa att redovisning av inköpta vårdtjänster görs på ett korrekt sätt.

KPMG har i den av revisorerna beslutade revisionsplaneringen, inkluderande risk- och väsentlighetsanalys, inför 2022 identifierat behov av att genomföra en granskning av intern kontroll med inriktning på redovisning av inköpta vårdtjänster.

## 2 Syfte

Det övergripande syftet med denna granskning är att bedöma om system och rutiner för redovisning av inköpta vårdtjänster är utformade på ett ändamålsenligt sätt och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Följande revisionsfrågor ingår i granskningen:

- Finns dokumenterade rutiner kring redovisning av inköpta vårdtjänster, hur säkerställs att dessa efterlevs samt sker en ändamålsenlig uppföljning och kontroll?
- Finns ett fullgott systemstöd för hanteringen?
- Finns det anledning att tro att det, utifrån genomförda stickprov, förekommer väsentliga felaktigheter i redovisning av inköpta vårdtjänster?

## 3 Avgränsning

Granskningen omfattar redovisning av inköpta vårdtjänster exklusive Hälsovalet och inhyrd personal. Tidsperioden som granskats 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
- Instruktion för behörighet och attesträtt
- Attestreglemente för Region Skåne
- Riksavtal för utomlänsvård (SKR) samt
- Förfrågningsunderlag och avtal avseende vård upphandlade genom LOV.

## 5 Ansvarig nämnd/styrelse

Granskningen omfattar Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN).

## 6 Metoder

Granskningen har baserats på en genomgång av relevanta dokument såsom rutinbeskrivningar, attestregelverk och huvudbokföring samt intervjuer med ansvariga tjänstemän. Stickprov har även genomförts på 25 styck inköpsfakturer som spårats mot avtal och betalning.

## 7 Projektorganisation

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

Arbetet har utförts under oktober till november 2022.

## 8 Prövning av oberoende

Vi har i enlighet med Skyrevs rekommendationer prövat vårt oberoende. Vi har inte funnit några sådana omständigheter som tyder på att vårt oberoende och integritet kan ifrågasättas.

## 9 Resultat av granskningen

### 9.1 Finns dokumenterade rutiner kring redovisning av inköpta vårdtjänster, hur säkerställs att dessa efterlevs samt sker en ändamålsenlig uppföljning och kontroll?

#### Specialistvård enligt LOV

Specialistvårdvalet omfattar bland annat hud-, missbruks- och ögonvård där patienterna själva kan välja utövare. De kan välja både privata och offentliga utövare. Detta regleras enligt LOV (Lag (2008:962) om valfrihetssystem). Om en privat aktör vill bli en del av vårdvalet så behöver den bli godkänd och ansökningsprocessen är öppen innebärande att alla aktörer som så önskar kan ansöka.

När en aktör blivit godkänd och patienter valt denna så fakturerar den enligt en förutbestämd prislista månadsvis till HSN. När fakturorna kommer in är de sammanställda till en summa över all vård de utfört under månaden. Dessa kontrollräknas manuellt för att se att det stämmer överens med prislistor som finns i avtalet. Eventuella fel i registreringen kan endast uppdagas om man går in i journalsystemet hos leverantören som GSF (Gemensam servicefunktion) inte har tillgång till. Detta görs vid misstanke om att något inte står rätt till. Ett exempel kan vara om en patient registrerat flera läkarbesök samma dag. Även en kontroll finns för att säkerställa att dubbelfakturering inte sker dvs att samma patient faktureras två gånger för ett vårdtillfälle.

## Vård av extern utövare enligt LOU

Vård som utförs av extern aktör regleras i lag (2016-1145) om offentlig upphandling (LOU). När väl upphandlingen är klar kan man inte lägga till eller ändra i det som avtalats. Priserna sätts på olika sätt. Inom exempelvis slutenvård sätts priserna efter en lista där varje medicinsk behandling har en vikt (t ex 0,134) och sen finns det ett pris för 1 viktenhet vilket möjliggör en uträkning av pris efter detta. Inom primärvård finns det fasta priser. Avtal finns med samtliga externa aktörer som har vunnit en upphandling och utför vård åt Region Skåne. Dessa avtal är offentliga och finns att se på Region Skånes hemsida.

Regionen förlitar sig på att leverantören/vårdgivaren registrerar och dokumenterar vården korrekt i de olika systemen exempelvis Pasis (Patient administrativt system i Skåne). Hur vården ska registreras regleras i avtalet. Ersättningen som vårdgivarna får baseras på dessa registreringar. Eventuella fel i registreringen kan endast uppdragas vid en revision och granskning i journalsystemet hos leverantören som GSF (Gemensam servicefunktion) inte har tillgång till. Detta görs vid misstanke om felaktigheter. Ett exempel kan vara om en patient registrerat flera läkarbesök samma dag. I avtalen med utövarna regleras vad som händer om felaktig registrering sker av vård och i slutändan kan avtal sägas upp.

GSF har regelverk och prislstan i faktureringsprogrammet vilket innebär att GSF räknar fram ersättningen åt leverantören/vårdgivaren. Ersättningen presenteras i en Qlikview applikation eller mejlas ut till dem och det är också det belopp som vårdgivaren ska fakturera. Skulle de fakturera för något mer än det som meddelats dem eller om avtalet inte tillåter det bestrids fakturan och betalas inte ut. När fakturan kommer konterar en handläggare fakturan, som sedan går vidare för en attest av en annan medarbetare vilken ofta är en avtalsförvaltare. Avtalsförvaltaren har kunskaper om avtalen och kontrollerar också så allting är rimligt. När allt är accepterat läggs den upp för betalning

## Utömlänsvård

Att personer som är bosatta i Skåne söker vård utömläns beror oftast på en av följande fyra saker:

1. Vårdgarantin på 90 dagar inte uppfylls och patienter remitteras till annat län. Detta kan ske på patientens begäran eller på vårdanställdas initiativ.
2. Patient remitteras till specialistvård som inte finns i Skåne till exempel i Linköping finns ett brännskadecentrum som tar emot patienter från hela Sverige.
3. Emellan de fyra sydligaste länen (Skåne, Halland, Kronoberg och Blekinge) kan man remissfritt söka vård.
4. En person är utanför Skåne och behöver uppsöka vården. I dessa fall finns ingen remiss.

Vid vård utömläns, när det finns remiss, vet HSN om att personen sökt vård och får en faktura efter att vården utförts. Tidigare fick HSN pappersfakturer men nu kommer oftast fakturorna digitalt genom ett system som heter KVAR. I KVAR görs en automatisk kontroll att patienten var folkbokförd i Skåne vid vårdtillfället samt att priset för vården stämmer mot den prislsta som gäller för regionen där vården utfördes. Om något avviker kommer det upp en varning som behöver bemötas. Om något inte stämmer till exempel pris bestrids fakturan.

Om det är en person som behövt uppsöka vård akut så finns ingen remiss utan först när HSN får fakturan får nämnden veta att någon sökt vård. Även här kontrolleras i

KVAR att personen varit folkbokförd i Skåne och priserna för vården. Om personen behandlats inom slutenvården mer än sju dygn behövs remiss och regionen som utfört vården skall ha kontaktat Region Skåne. Om den inte gjort detta bestrids fakturan. Vården får heller inte skett längre än sex månader tillbaka i tiden. Efter att fakturan godkänts i KVAR går den vidare och sakattesteras och till sist attesteras den av en beslutsattestant. Slutligen förs den in i Raindance för bokföring och betalning.

### **Upplupen vård**

HSN gör uppskattningar som baseras på rullande tolv månaders prognoser. HSN har även koll på om någon region eller någon extern aktör inte fakturerat för en period och kan då följa upp detta för att få en uppskattning på hur mycket de upplupna vårdkostnaderna är.

Vi bedömer att det finns dokumenterade rutiner kring redovisning av inköpta vårdtjänster samt att det säkerställs att dessa efterlevs. Vad gäller uppföljning och kontroll bedömer vi att det sker på ett ändamålsenligt sätt vad gäller de delar som kan kontrolleras inom Region Skånes organisation. Uppföljning och kontroll av de underlag för debitering som är vårdgivarnas ansvar sker inte på ett systematiskt och ändamålsenligt sätt.

## **9.2 Finns ett fullgott systemstöd för hanteringen?**

Olika system används för att hantera olika typer av inköp av vård. Tidigare fick HSN stora mängder pappersfakturor som manuellt skulle attesteras. Sedan i maj 2022 skall dessa komma i KVAR i stället. KVAR är dock inte helt implementerat och det händer fortfarande att pappersfakturor inkommer. I KVAR görs många kontroller automatiskt som tidigare gjordes manuellt. Vid vård som upphandlats används PASIS där alla vårdtillfällen registreras av vårdgivarna. Från detta system räknar GSF ut vad vårdgivaren ska fakturera. GSF kan dock inte komma åt journaler för att kontrollera om vården registrerats korrekt.

Vi bedömer att införandet av KVAR har inneburit ett förbättrat systemstöd och kontroll. Redovisningen sker i Raindance som är beprövat och fungerar ändamålsenligt för det syftet. För att försäkra sig om att vårdgivare inte debiterar för vård som ej utförts eller utförts i onödan hade Region Skåne även behövt ha tillgång till vårdgivarnas system. Det saknas därmed förutsättningar för att Region Skåne ska kunna genomföra en systematisk genomgång av vårdgivarnas underlag för debiteringen.

## **9.3 Finns det anledning att tro att det, utifrån genomförda stickprov, förekommer väsentliga felaktigheter i redovisning av inköpta vårdtjänster?**

Stickprov har tagits på sammanlagt 25 styck inköpsfakturor. Dessa delades upp på Specialistvård under LOV (8 styck), Vård av extern utövare under LOU (6 styck) samt vård i annan region (11 styck). Inköpsfakturorna stämde av mot avtal för att bekräfta att ett giltigt avtal fanns på plats samt att priserna i fakturan motsvarar de priser som fanns i avtalet. Slutligen kontrollerades att betalning skett till rätt belopp och rätt datum.

Resultaten från stickproven visar på att det finns avtal med samtliga leverantörer som utfört vård, priserna som uppgavs i fakturan stämmer mot det som finns i avtalen samt kontroll av priserna har gjorts vid specialistvård och utomlänsvård enligt rutin. Vid vård av extern utövare under LOU skickar GSF ut vilket belopp vårdgivaren ska fakturera och således kontrolleras endast att denna summa stämmer. Även en kontroll gjordes att fakturorna var attesterade. Samtliga stickprov stämde och våra stickprovskontroller har inte givit upphov till anledning att tro att det förekommer väsentliga felaktigheter i



redovisningen.

## 9.4 Rekommendationer

- Fortsätt övergången till KVAR och användandet av digitala fakturor
- Minska användande av manuella kontroller till förmån för automatiska

## 10 Slutsats

Den 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 implementeringen av nya system för att hantera fakturor stärker den interna kontrollen.

2023-01-17

KPMG AB

Johan Rasmusson

Auktoriserad revisor

Certifierad kommunal revisor