

N/A  
Daniel Nilsson  
Tfn: 063-14 75 71  
E-post: daniel.l.nilsson@regionjh.se

2020-09-30

HSN/826/2020

## Svar på granskning av hantering och kontroll av regionvårdsfakturor

Regionens revisorer har genomfört en uppföljande granskning av hantering och kontroll avseende fakturerad regionvård. Granskningen syfte har varit att svara på om åtgärder vidtagits utifrån de brister som framkom i den tidigare granskningen som genomförde 2017.

Utifrån den uppföljande granskning har revisorernas lämnat bedömningar och rekommendationer.

Nedan följer hälso- och sjukvårdsnämndens svar på dessa bedömningar.

Regionstyrelsen uppgav i svaret på granskningen att de utifrån en risk- och konsekvensanalys skulle fastställa vilka kontrollmoment som skulle ingå i processen fakturakontroll och att denna skulle dokumenteras i samband med införandet av e-faktura 2018. Införandet av e-fakturering har dock dragit ut på tiden och någon processbeskrivning har inte tagits fram. Införandet av e-fakturering av riks- och regionvård har under våren 2020 startat, men eftersom NUS ännu inte kommit igång kan det dröja innan deras fakturor inkommer som e-faktura. Vi bedömer att det finns anledning att prioritera att en dokumenterad processbeskrivning tas fram där samtliga typer av fakturerar risk- och regionvård ingår. Processen kan med fördel ingå i en dokumenterad rutin för hantering och kontroll och riks- och regionvårdsfakturor.

Svar:

*NUS kan fortsatt inte skicka E-fakturor, men e-fakturan i sig löser inte problemet med granskningen av fakturor från NUS som inkommer till Region JH.*

*Vi kommer under hösten 2020 att även kunna ta in skannade fakturor via nya flödet till Sund utifrån att det är flera regioner som ej kan skicka e-fakturor i dag*

*Regionen har ett system för granskning av underlag (kallat SUND) som innebär att en enhetlighet samt automatkontroller sker att fakturan avser länsbo, 6 månaders regeln, söker efter dubletter, 7 dagars akut slutenvård och varning för höga belopp (i nuläget 100 000 kronor).*

*Det kommer även gå att ta ut rapporter/statistik från Sund för Regionen totalt samt för respektive kostnadsställe. Behörigheter styrs via systemet plexus och AD inloggning. Detta ger möjlighet till detaljerad uppföljning och granskning av Riks och regionvård*

I föregående granskning uppgavs att det saknades både tid och kompetens för att kontrollera fakturerad planerad riks- och regionvård på ett tillfredsställande sätt. Efter granskningen har åtgärder vidtagits för att öka kompetensen och förbättra kontrollen av fakturorna. En av ekonomerna har hittat ett stödverktyg som kan användas vid kontroll av DRG-koder. Inga rutiner har dock dokumenterats och det finns inget uttalat avseende om stöd som kan tänkas effektivisera kontrollerna. Vi bedömer att rutiner bör fastställas och att det bör kommuniceras om det finns ändamålsenliga stödverktyg som är användbara som en del av kontrollen.

Svar:

*Regionen har inrättat expertgranskare som har fått befogenheter att attestera fakturor upp till givet belopp (5 000 till 100 000) beroende på ingreppets komplexitet. Denna roll ger regionen en högre kompetens avseende granskningen och således minimeras risken för systematisk feldebitering.*

Det har i granskningen framkommit att bristande rutiner avseende följsamhet till attest- och utbetalningsreglementet kvarstår. De som attesterar akut riks- och regionvård har enligt attestantförteckningen inte attestträtt för kostnadsstället. Det är inte tillfredsställande att behörigheter i systemet inte är kopplade till beslutad förteckning. Vi bedömer att styrningen och den interna kontrollen har brustit.

Svar:

*Regionen har inrättat expertgranskare som har fått befogenheter att attestera fakturor upp till givet belopp (5 000 till 100 000) beroende på ingreppets komplexitet. Denna roll ger regionen en högre kompetens avseende granskningen och således minimeras risken för systematisk feldebitering.*

*För fakturor av akutkaraktär eller ej remitterade åtgärder vid andra regioner finns en särskild rutin där slutattest görs för belopp över 10 000 av controller vid Regionens ekonomiafdelning. Denna rutin gäller även för utomlandsvård och sjuktransporter utförda av annan region.*

Brister noterades vid föregående granskning avseende följsamhet till remissrutiner vid konstaterad kapacitetsbrist vid NUS. Det innebär att regionen vid vård vid andra sjukhus riskerade att betala både den fast avgift till NUS och den faktiska kostnaden för utförd vård till det andra sjukhuset. En ny rutin har tagits fram vilket innebär att regionen vid kapacitetsbrist vid NUS ska begära ersättning från NUS i efterhand. Vi anser att den bedömning är en kontroll som bör ingå i en dokumenteras rutinbeskrivning.

Svar:

*För att ytterligare underlätta granskningen och kopplingen mellan faktura och remiss har från och med 2020 den fasta kostnaden mot NUS hanterats i särskilda fakturor och belastar inte respektive område.*

För att undvika att behöva inhämta uppgifter från patientjournaler för att kontrollera fakturerad vård lämnas i föregående granskning en rekommendation om att se över remissrutinerna för att säkerställa att NUS hade förutsättningar att fakturera korrekt. Det har i denna granskning inte framkommit några uppgifter om skärpning av remissrutiner från ledningen. En viss förbättring uppges dock har skett.

Svar:

*Regionen har inrättat expertgranskare som har fått befogenheter att attestera fakturor upp till givet belopp (5 000 till 100 000) beroende på ingreppets komplexitet. Denna roll ger regionen en högre kompetens avseende granskningen och således minimeras risken för systematisk feldebitering.*

*För fakturor av akutkaraktär eller ej remitterade åtgärder vid andra regioner finns en särskild rutin där slutattest görs för belopp över 10 000 av controller vid Regionens ekonomiavdelning. Denna rutin gäller även för utomlandsvård och sjuktransporter utförda av annan region.*

Avseende de brister som kan härledas till NUS t.ex. avseende stora samlingsfakturor med olika klinikers patienter och underlag som tar lång tid att få, har detta lyfts med NUS ledning. Ett problem är dock, enligt uppgifter, att vissa delar inte kan åtgärdas förrän ett nytt journalsystem införts. Dessutom kan NUS ännu inte skicka e-fakturor.

Svar:

*NUS kan fortsatt inte skicka E-fakturor, men e-fakturan i sig löser inte problemet med granskningen av fakturor från NUS som inkommer till Region JH.*

*Vi kommer under hösten 2020 att även kunna ta in skannade fakturor via nya flödet till Sund utifrån att det är flera regioner som ej kan skicka e-fakturor i dag. Detta innebär att vi då kan koppla på NUS*

*I Sund hanteras varje patient för sig oberoende om fakturan är en samlingsfaktura eller ej. Men slutmålet för utomregionala är att samtliga Regioner skall kunna skicka en faktura per patient*

Sekretessen vid hanteringen av patientuppgifter har förbättrats jämfört med 2017. Utifrån beskrivningar kommer sekretessen förbättras ytterligare i och med att e-fakturering införs.

Svar:

E-faktureringen löser ej sekretessen, det är bilagan och styrningen av behörighet till Sund via Plexus och AD inloggning som stärker sekretessen.

*Regionen har ett system för granskning av underlag (kallat SUND) som innebär att en enhetlighet samt automatkontroller sker att fakturan avser länsbo, 6 månaders regeln, söker efter dubletter, 7 dagars akut slutenvård och varning för höga belopp (i nuläget 100 000 kronor).*

Region Jämtland Härjedalen

Tom Silverklo (C)  
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Hans Svensson  
Regiondirektör