

LANDSTINGSREVISIONEN

Granskning av faktureringsprocessen

Rapport nr 24/2013



Innehåll

1.	Sammanfattning	3
1.1.	Rekommendationer	3
2.	Bakgrund	4
2.1.	Tidigare granskningar	4
2.2.	Revisionsfrågor	4
2.3.	Metod och avgränsning	4
2.4.	Revisionskriterier	5
3.	Faktureringsprocessen genom Agresso	5
4.	Vård och faktureringsystem integrerade med Agresso	7
4.1.	Epok	7
4.2.	Fas VL	8
4.3.	Max VL	8
4.4.	Central fakturering av patientavgifter i öppenvård	8
4.5.	Prator	8
4.6.	Caritha	9
4.7.	Sesam	9
4.8.	Paratus	9
4.9.	SAM 3000	9
5.	Resultat av granskningen	9
5.1.	Regler och rutiner	9
5.2.	Insatser för att verksamheten ska känna till regler och rutiner	10
5.3.	Riskanalys	11
5.4.	Uppföljningar och utvärdering	11

1. Sammanfattning

Granskningen visar att det finns en viss kontroll av faktureringsprocessen. Trots denna kontroll har landstinget gått miste om ersättning för utförd vård och transporter under de två åren som vi har kontrollerat. Orsakerna har varit att landstinget inte fakturerat utomlänsvården och transporter inom den föreskrivna tiden enligt riksavtalet.

Processen med att fakturera till exempel ett vårdtillfälle är komplicerad med aktörer i olika organisatoriska enheter och IT-system som ska interagera. I granskningen har det framkommit att det inte finns någon dokumenterad rutinbeskrivning som beskriver hur denna process ska gå till genom alla led. Det saknas också en dokumenterad beskrivning av vilket ansvar de olika aktörerna har för att säkerställa att landstinget får ersättning i tid.

Användare av systemen har identifierat, förebyggt och åtgärdat fel och risker men dessa är inte dokumenterade. Granskningen visar att det saknas en dokumenterad riskanalys som analyserar och värderar risker i både IT-system och i arbetssätt genom alla led i faktureringsprocessen. Det saknas också dokumenterade uppföljningar för att systematiskt kunna förebygga och åtgärda fel och brister i processen.

1.1. Rekommendationer

Våra rekommendationer är att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Beslutar om en rutinbeskrivning som beskriver hur faktureringen ska gå till och som beskriver hur ansvaret är fördelat
- Säkerställer att verksamheten följer den beslutade rutinen för fakturering
- Säkerställer att det finns dokumenterade riskanalyser i alla led i faktureringsprocessen
- Säkerställer att det finns dokumenterade kontroller av faktureringsprocessen

2. Bakgrund

Under år 2012 var landstingets totala intäkter knappt 9 miljarder kronor inklusive skatteintäkter och generella statsbidrag. Av dessa intäkter utgjorde fakturering av vård och service 16 % (1 440 mkr). Kundfaktureringen är en väsentlig intäktspost i landstinget, samtidigt som processen är komplicerad med ett stort antal aktörer och IT-system som ska samarbeta. Det krävs därför att landstinget säkerställer att verksamheten, verksamhetssystem, debiteringssystem och ekonomisystem är väl integrerade. En god internkontroll ökar också möjligheten att upptäcka, åtgärda och förebygga fel och brister i processen.

Om kontrollen av faktureringsprocessen inte är tillräcklig finns det en risk att landstinget går miste om ersättning för utförda vårdtjänster, varor och övriga tjänster eller att ersättningen inte är korrekt.

2.1. Tidigare granskningar

Revisorerna har senast granskat landstingets faktureringsprocess år 2011. Granskningen var avgränsad till rutinerna inom utomlänsvården och rekommendationerna var bland annat att säkerställa att regler och rutiner kring faktureringen formellt blev beslutade, att reglerna följdes och att rutinerna kring beslutsattestering förbättrades.

År 2009 granskade revisorerna faktureringsprocessen för utförda vårdtjänster och tandvårdstjänster i två separata granskningar. Rekommendationerna i dessa två granskningar var bland annat att göra en översyn av integrationen mellan olika faktureringsystem, göra kvalitetskontroller i maskinella processer och göra en översyn av rutinerna för kundfakturering i verksamheten.

Endast i begränsad utsträckning kan vi se att man i landstinget vidtagit åtgärder utifrån tidigare granskningar. Till exempel är rutinbeskrivningarna för några debiteringssystem utvecklade.

2.2. Revisionsfrågor

Har landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att det finns ändamålsenliga regler och rutiner för landstingets process för kundfakturering? Med ändamålsenliga regler och rutiner menar vi att:

- Det finns formellt beslutade regler och rutiner
- Reglerna och rutinerna är kända och tillämpas i verksamheten
- Det finns dokumenterade bedömningar av risker i processen
- Det finns dokumenterade kontroller
- Fel och brister blir åtgärdade och förebyggas

2.3. Metod och avgränsning

Granskningen omfattar landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Eftersom all fakturering i landstinget utförs via ekonomisystemet Agresso ligger fokus på ekonomisystemet och gränssnittet mot landstingets system för fakturering. Granskningen omfattar inte fastigheters system för debitering.

Vi har granskat landstingets styrande dokument och intervjuat personal på ekonomistaben, personal på löne-och faktureringsbyrån, systemförvaltare och systemägare.

Rapporten har kvalitetssäkrats av annan sakkunnig inom revisionskontoret. Intervjuade personer och andra nyckelpersoner har fått möjlighet att lämna synpunkter på rapportens innehåll.

2.4. Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar. Vi har utgått från nedanstående revisionskriterier:

- Kommunallagen 6 kap 7 §
- Kommunal redovisningslag 2 kap 7§
- Landstingets regelverk

3. Faktureringsprocessen genom Agresso

Landstingets kundfaktureringsprocess går via modulen order och logistik i landstingets ekonomisystem Agresso. Agresso är integrerad med ett tiotal olika system för faktureringsprocesser som finns i olika verksamheter. Agresso tar emot information från de olika systemen och skapar fakturorna. Förutom integrationerna utförs strömfaktureringsprocesser direkt i Agresso. Fakturorna som skapas i Agresso avser öppenvårdstjänster, slutenvårdstjänster, patientavgifter, avgifter för tandvård, avgifter för hjälpmedel mm. Mottagare av fakturorna kan vara svenska privatpersoner, utländska privatpersoner, andra landsting, kommuner, Försäkringskassan, universitet mfl.

Det finns en rutinbeskrivning för Agresso som är dokumenterad av systemförvaltaren för Agresso. Systemförvaltaren är placerad på löne- och faktureringsbyrån. Utförandet är tydligt beskrivet med både text, exempel och skärmbilder. När det gäller ansvarsfördelningen är detta tydligt beskrivet på enhetsnivå tex att löne- och faktureringsbyrån är ansvarig för upplägg av kunder, uppdatering av kundregistret, hämtning av OCR-filer, inläsning till Agresso och rättningar av ofullständiga inbetalningar. Även på funktionsnivå är ansvaret beskrivet, tex att kundgruppsansvarig ska godkänna utbetalningar och att räntefakturor går ut till kund. Modulansvarig är ansvarig för att rätt räntesats är uppdaterad och inkassomedarbetare ansvarar för överföringen mellan Agresso och inkassosystemet. Ansvaret är specificerat på individnivå genom att ansvaret för vissa körningar är fördelat på olika personer under veckan.

Det finns reglerat när faktureringsfilerna ska köras för respektive system, tex dagligen eller en gång i månaden. De flesta makuleringar och krediteringar integreras i Agresso, men om en debiteringspost som kommit in via weborder ska makuleras eller krediteras får löne- och faktureringsbyrån ett meddelande via mail eller telefon från den aktuella kliniken. Rutinen via weborder är inte dokumenterad.

Det finns regler för återbetalningar i rutinbeskrivningen, tex att en betalningsbekräftelse ska skrivas ut och godkännas av kundgruppsansvarig och sparas i en pärm. Om beloppet är mer än femtio tusen kronor ska enhetsansvarig på löne- och

faktureringsbyrån attestera bekräftelsen. Om en inbetalning inte kan placeras mot en faktura placeras inbetalningen på ett så kallat utredningskonto. Det finns inte några dokumenterade regler kring hur detta konto ska användas. Enligt löne- och faktureringsbyrån är det få inbetalningar som inte går att placera eftersom Agresso är kopplad till systemet BG Max där avsändarens personuppgifter finns angivna.

Enligt löne- och faktureringsbyrån diskuteras ofta frågor kring sekretess i den vardagliga verksamheten men det finns inte några dokumenterade regler för sekretesshantering i ekonomisystemets rutinbeskrivning.

När det gäller integrationen med de olika systemen finns utförandet beskrivet i rutinbeskrivningen. Däremot finns det inte någon dokumenterad rutin för att stämma av antalet poster eller belopp när debiteringsfiler skickas mellan landstingets olika system och ekonomisystemet. I intervjuer har det framkommit att det endast är användaren i Sesam som meddelar antalet överförda poster per mail till löne- och faktureringsbyrån. En gång i månaden gör också löne- och faktureringsbyrån en avstämning mellan Epok och Agresso.

I rutinbeskrivningen finns det regler för hur ofta och på vilket sätt kundregistret ska uppdateras. När det gäller regler för beställning och borttag av behörigheter finns det inte några formella regler. I praktiken får en viss medarbetare på löne- och faktureringsbyrån meddelande från personalstaben när någon slutar. Medarbetaren på löne- och faktureringsbyrån går därefter in i Agresso och tar bort behörigheterna för personen som slutat. Det finns inte några regler för loggkontroll och det har heller inte utförts någon loggkontroll. Det finns backup specificerad på personnivå för körningar i respektive system och vid driftstörningar finns det en hänvisning till landstingets IT-support. Det finns också en handlingsplan för allvarliga driftstörningar och i planen finns praktiskt utförande och ansvarsfördelning.

För att säkerställa att rutinen i Agresso är känd för användarna finns det en gemensam mapp som är tillgänglig för alla på löne- och faktureringsbyrån. Mappen innehåller bland annat rutinbeskrivningar. För dem som använder webborder finns det instruktioner på intranätet. Varje vecka har löne- och faktureringsbyrån möten där de kan ta upp eventuella problem som dykt upp. Löne- och faktureringsbyrån har också årliga Agressoutbildningar som riktar sig till användare av systemet.

Det finns inte någon dokumenterad riskbedömning som är kopplad till faktureringsprocessen och Agresso. Det finns heller inte några dokumenterade kontroller för att upptäcka fel och brister. I intervjuer uppger löne- och faktureringsbyrån att de åtgärdar fel på en gång de upptäcks. Om felet uppstått på grund av felaktig hantering skickar systemförvaltaren ut information till användarna. Om det är fel i systemet kontaktar systemförvaltaren systemleverantören.

I intervjuerna har det framkommit att det ofta uppstår fel vid förändringar. Till exempel gjorde tandvården en förändring i sin faktureringsrutin vilket ledde till att det inte gick någon debiteringsfil till Agresso. Efter några dagar upptäcktes detta av tandvården och rättades till. Vid några tillfällen har controllers upptäckt att de saknar intäkter vid avstämning av kontot och har kontaktat löne- och faktureringsbyrån för hjälp med felsökning.

Under år 2012 krediterade landstinget fakturor för utförd vård med ett belopp av 530 000 kronor. För vård som utfördes under 2013 är hittills 64 000 kronor krediterade. Orsaken till krediteringarna var att landstinget inte fakturerade utomlänsvården inom den föreskrivna tiden enligt riksavtalet. Alla fakturor är krediterade på grund av sen gruppering. För att fakturorna ska kunna skapas krävs det att vårdtillfället är DRG-grupperad i vårdsystemet. DRG-gruppering är en metod för att klassificera diagnos och åtgärd till en kod som sedan kan användas för att prissätta ett vårdtillfälle.

Förutom fakturor som avsåg ersättning för utförd vård har landstinget krediterat fakturor som avsåg ersättning för helikoptertransporter med 143 000 kronor under år 2013. Helikoptertransporterna registreras i journal- och informationssystemet Paratus. I intervjuer har det framkommit att transportererna debiterats utifrån en manuell rutin som inte varit dokumenterad eller formellt beslutad. På grund av att löne- och faktureringsbyrån inte fått något underlag enligt det överenskomna tillvägagångssättet fanns det ett antal transporter som under några månader blivit för sent debiterade.

4. Vård och faktureringsystem integrerade med Agresso

Agresso är integrerad med olika system för fakturering som finns i olika verksamheter. Agresso tar emot information från de olika systemen och skapar fakturorna. De största intäkterna genereras via Epok. Nedan finns en beskrivning av de olika systemen.

4.1. Epok

Epok är ett specialbyggt faktureringsystem för Västerbottens läns landsting. Systemet används för att fakturera öppenvård, slutenvård och medicinsk service. Informationen till Epok kommer från vårdsystem som till exempel SystemCross. Användare av systemet är löne- och faktureringsbyrån och administratörer på klinikerna som använder en webversion av eventuella fellistor. Det saknas en dokumenterad rutinbeskrivning som beskriver hela faktureringsprocessen via Epok. Det finns en rutinbeskrivning för bearbetning av fellistan för medicinsk service och som är framtagen av löne- och faktureringsbyrån. När det gäller bearbetning av fellistan på klinikerna saknas det en dokumenterad rutinbeskrivning.

När den så kallade DRG-gruppering är genomförd i vårdsystemet går informationen vidare till Epok där debiteringsunderlaget skapas. Patientfakturering för slut- och öppenvården integreras dagligen och en gång per månad integreras vård och medicinsk service som ska betalas av andra landsting, företag, utländska patienter som ska betala själv för sin vård eller där vården ersätts av Försäkringskassan. Om posterna är korrekta går de vidare till Agresso där fakturorna skapas.

Felaktiga poster som är inlästa i Epok hamnar på en fellista. När det gäller öppenvård och slutenvård har klinikerna tillgång till en webversion av fellistan. Korrigeringarna utförs i System Cross. Administratörerna måste aktivt gå in i webversionen och kontrollera om det finns några poster att rätta. Det mest förekommande felet är att in- och utdatum är felaktigt. Under perioden oktober – november hamnade 1 677 poster på fellistor som respektive klinik måste rätta för att de ska kunna debiteras. Det finns inte några uppgifter om posternas belopp eftersom det inte går att se förrän de blivit prissatta i Epok. Enligt löne- och faktureringsbyrån är

klirikerna olika snabba på att åtgärda fel på fellistan. För att landstinget inte ska gå miste om ersättning för vård av utomlänspatienter måste landstinget fakturera inom sex månader enligt riksavtalet för utomlänsvård.

När det gäller medicinsk service är det två personer på faktureringen som arbetar i Epok och som är ansvariga för att åtgärda fellistan. Vid behov tar löne- och faktureringsbyrån kontakt med producenten inom medicinsk service. Det är ungefär 600 000 poster som debiteras månatligen och flera poster kan ingå i samma faktura. Varje månad hamnar ungefär 1 000 poster på en fellista. För att kunna göra en sortering i fellistan har löne- och faktureringsbyrån skapat ett sidosystem i Excel. De fel som kan uppstå kan till exempel vara att producentens beställarkoder inte matchar koderna i Epok eller att det går över ett felaktigt personnummer till Epok. De flesta fel är kända och felanmälda, till exempel att felaktiga personnummer kan gå över till Epok.

För att fånga upp och förhindra framtida fel gör administratörerna i Epok en sortering per producent i sidosystemet och kan då upptäcka att en grupp felaktiga poster tillhör en viss producent. De brukar då kontakta producenten för att förhindra liknande fel. Månatligen brukar också administratörerna i Epok ta fram statistik över antalet inlästa poster och jämföra med tidigare månader. Om det är stora avvikelser gör de en felsökning för att hitta mönster men mindre avvikelser i antalet poster blir inte upptäckta. Det finns inte någon dokumenterad rutin för denna felsökning.

Det finns inte några dokumenterade rutiner för hur förändringar, tex en produktförändring i verksamhetssystemen ska kommuniceras med löne- och faktureringsbyrån. Enligt löne- och faktureringsbyrån brukar det oftast fungera genom att verksamheten tar kontakt med dem. För att en post ska gå att debitera måste till exempel verksamhetens beställarkoder vara samma som dem i Epok.

Det finns inte någon formellt beslutad och dokumenterad rutin för att bevaka att alla vårdtillfällen blir debiterade i tid i systemen. 4-5 gånger per år brukar ekonomistaben skicka en rapport med påminnelse om rättning och slutrapportering av avslutade vårdtillfällen till respektive verksamhetsområdeschef. Verksamhetsområdescheferna skickar i sin tur vidare rapporten till verksamhetscheferna.

4.2. Fas VL

Fas VL är tandvårdens system som skickar debiteringsfiler till Agresso utifrån information i journalsystemet T4. Det går dagliga filer från Fas VL till Agresso.

4.3. Max VL

Max VL är ett vårdssystem för slutenvården. Systemet hämtar data från Epok och skickar debiteringsfiler till Agresso.

4.4. Central fakturering av patientavgifter i öppenvård

Central fakturering är ett system för att fakturera öppenvårdspatienter som väljer fakturabetalning. Informationen hämtas från System Cross.

4.5. Prator

Prator är ett system för färdigbehandlade patienter. Debiteringsfiler skickas dagligen till Agresso.

4.6. Caritha

Carita är ett system för tandtekniska produkter. Varje månad skickas debiteringsfiler till Agresso.

4.7. Sesam

Sesam är hjälpmedelsverksamhetens system för produktförsörjning, service, underhåll, konsultation och administration. Sesam är också synrehabiliteringens system för förskrivning, lagerhållning och uppföljning. Debiteringsfiler skickas månatligen från Sesam till Agresso.

4.8. Paratus

Paratus är ett journal- och informationssystem för ambulansverksamheten. Varje månad skickas debiteringsfiler från Paratus till Agresso, till exempel avseende transporter av utomlänspatienter.

4.9. SAM 3000

SAM 3000 är ett helt nytt system för debitering av egenavgiften vis sjukresor. Debiteringsfiler kommer att skickas kontinuerligt från SAM 3000 till Agresso.

5. Resultat av granskningen

5.1. Regler och rutiner

I granskningen har det framkommit att det finns rutinbeskrivningar både för den manuella rutinen och för integrationerna i Agresso. Rutinbeskrivningen för ekonomisystemet är beslutad av systemförvaltaren där både utförandet och ansvarsfördelningen i själva systemet är beskrivet. När det gäller integrationen med de olika systemen finns utförandet beskrivet men det saknas dokumenterade rutiner för att stämma av antalet poster eller belopp mellan landstingets olika system för debiteringsunderlag och ekonomisystemet. Risken är att debiteringsbara poster inte når ekonomisystemet i tid för att kunna debiteras inom de föreskrivna sex månaderna när det gäller utomlänsvården. Landstinget har också gått miste om ersättning då information från Paratus angående helikoptertransporter inte överfördes till Agresso i tid.

Förutom att det finns risker i överföringen av data mellan vårdsystem, faktureringsystem och ekonomisystemet finns det också risker i arbetssättet med faktureringen. Vår bedömning är därför att det behövs en rutinbeskrivning som beskriver hela faktureringsprocessen och som innefattar både system och arbetssätt. I intervjuerna har det framkommit att det finns en viss kontroll av att utförda vårdtjänster blir debiterade i tid. Trots detta har landstinget gått miste om ersättning på grund av att utomlänsvården debiterats för sent på grund av att vårdtillfället inte grupperats i tid i verksamhetssystemet. Rutinbeskrivningen bör därför också beskriva på vilket sätt landstinget ska försäkra sig om att alla vårdtillfällen blir debiterade i tid och hur kontrollerna ska gå till.

Faktureringen är beroende av ett flertal aktörer i olika enheter, bland annat vårdpersonal, administrativ personal, stabspersonal, systemansvariga och systemför-

valtare och det krävs därför att ansvarsfördelningen bland dessa aktörer är tydliggjord.

Rutinen för fakturering är landstingsövergripande och vår bedömning är därför att rutinen bör beslutas på en övergripande nivå.

Vi ser en risk i att det saknas rutinbeskrivningar av hur en makulering eller kreditering ska gå till i Agresso när det gäller ströfaktureringen. Idag får löne- och faktureringsbyrån ett mail eller telefonsamtal från den klinik som vill göra en makulering eller kreditering. Vår bedömning är att det behövs formaliserade rutiner, till exempel att behörig chef fattar ett formellt beslut som lämnas till löne- och faktureringsbyrån innan en makulering eller kreditering genomförs. Vår bedömning är också att om en faktura avseende utomlänsvård inte blir betald med hänvisning till tidsregeln enligt riksavtalet ska den redovisas som en kundförlust.

Det finns dokumenterade regler för hur återbetalningar ska administreras när mottagaren är identifierad. Eftersom Agresso är kopplad till BG Max minskar riskerna med hanteringen av inbetalningar som inte kan placeras. Vid de tillfällen det ändå händer att inbetalningar inte kan placeras omgående är vår bedömning att det bör finnas en dokumenterad rutin över hur utredningskontot ska användas.

I intervjuerna har det framkommit att det finns en praktisk rutin för att plocka bort behörigheter i Agresso när någon slutar. Vi ser en risk i att denna rutin är personberoende och vår bedömning är att det behövs dokumenterade regler som till exempel beskriver hur kontakten med personalavdelningen ska gå till. Det saknas regler för loggkontroll och i intervjuer har det framkommit att loggkontroller inte heller tillämpas. Vår bedömning är att det behövs dokumenterade regler kring loggkontroll som till exempel beskriver på vilket sätt och hur ofta kontrollerna ska genomföras.

Vi ser risker med att det saknas regler för patientsekretess i rutinbeskrivningen för Agresso. Eftersom alla system har specifika förutsättningar för patientsekretess är vår bedömning att det behövs dokumenterade regler som beskriver hur patientuppgifter får användas i systemet och hur uppgifterna ska hanteras i gränssnittet mot Agresso.

Vår bedömning är att det finns dokumenterade regler för backup i rutinbeskrivningen både på personnivå och att IT-support ska kontaktas vid driftstörning. När det gäller allvarliga driftstörningar finns det en dokumenterad handlingsplan.

5.2. Insatser för att verksamheten ska känna till regler och rutiner

Vår bedömning är att insatserna för att de rutiner som finns kring Agresso ska vara kända hos användarna är tillräcklig. Det finns en gemensam mapp med instruktioner för användare på löne- och faktureringsbyrån och det finns instruktioner på intranätet för dem som ska göra en weborder eller använder weblösningen. Löne- och faktureringsbyrån har också kontinuerliga informationsutbyten och årliga utbildningar för användare.

5.3. Riskanalys

Kundfaktureringen genererar en stor del av landstingets intäkter samtidigt som processen är komplicerad med ett stort antal aktörer och IT-system som ska samarbeta. I intervjuerna har det framkommit att fel och risker åtgärdas på en gång de uppstår i både Agresso och Epok, men dessa är inte dokumenterade. Granskningen visar att det överhuvudtaget saknas en dokumenterad riskanalys som analyserar och värderar risker i både IT-system och i arbetssätt och genom alla led i faktureringsprocessen fram till att en faktura skapas i Agresso. Det saknas också dokumenterade uppföljningar för att systematiskt kunna förebygga och åtgärda fel och brister i processen.

5.4. Uppföljningar och utvärdering

Eftersom verksamheten saknar dokumenterade kontroller i syfte att identifiera fel och brister i processen, har vi inte kunna göra någon bedömning av vidtagna åtgärder utifrån de fel och brister som är identifierade.

Umeå den 25 februari 2014

Monika Norlin

Revisor