

Kansliavdelning

Upprättare Ann Vestholm

[Regionens revisorer]

Revisionsrapport - Köpt vård

Under flera år har region Gävleborg haft höga kostnader för köpt vård och detta har angetts som en orsak till att Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisat ett underskott. Utifrån detta har en revision gjorts som resulterat i bedömningen att Hälso- och sjukvårdsnämnden ej till fullo bedriver en ändamålsenlig verksamhet gällande vilken vård som ska köpas eller till fullo har säkerställt en tillräcklig intern kontroll avseende köpt vård.

Kommentarer

Hälso- och sjukvårdsnämnden lämnar följande kommentarer till revisionsrapporten.

Revisorernas rekommendationer till Hälso- och sjukvårdsnämnden är att:

1. Fortsätta utveckla budget- och planeringsprocessen för att säkerställa att budget för köpt vård baseras på prognoser avseende bland annat produktion, kapacitet och bedömt behov av högspecialiserad vård.

Svar: Från och med 2019 läggs en realistisk budget på verksamhetsområdesnivå gällande köpt vård. Bedömningen görs utifrån historiskt data av högspecialiserad vård samt bedömt behov framåtriktat. Bedömningen görs av verksamhetschef tillsammans med relevant personal. Vad gäller behov av köpt vård på grund av kapacitetsbrist (vårdgaranti) så görs den bedömningen utifrån egen produktionsplan, bemanningssituation samt även historik.

Akut vård och patientens eget val bedöms baserat på historik och den egna kapaciteten på hemmaplan. Då en realistisk budget läggs på alla poster i budgeten får verksamheten även lägga in ett sparbetning, en effektiviseringspost på x kr där man behöver specificera kostnadsbesparande åtgärder för att nå en budget i balans. Ett arbete pågår i sjukvårdsregionen kring gemensam produktionsplanering för att utveckla samverkan vid kapacitetsbrist.

2. Säkerställa att det finns fungerande rutiner och förutsättningar i form av kompetens och IT-stöd för kontroll av fakturor avseende köpt vård.

Svar: En manual är under framtagande kring fakturagranskning av köpt vård, vad man ska tänka på vid granskning och attestering, hur avtalet ser ut och varför det är viktigt att remittera inom Uppsala-Örebroregionen utifrån avtalskonstruktionen med abonnemang och DRG fakturering. En generell rutin och utbildning finns även för fakturagranskning av samtliga fakturor.

Initiera en utredning och ta ställning till om granskningen i högre omfattning bör centraliseras för ökad kompetens.

Nationell satsning kring fakturaspecifikation implementeras i fler och fler regioner vilket gör att fakturan innehåller både diagnos och KVÅ (klassifikation av vårdåtgärder)-koder som gör det lättare att granska och bedöma vad som gjorts i relation till kostnaden.

3. Säkerställa att avtal efterlevs och att merkostnader bekostas av annan vårdgivare om avtal ger uttryck för det.

Svar: Ett arbete pågår för att utveckla samordningen kring köpt vård vad gäller produktionsplanering, uppföljning, upphandling och avtal i samverkan mellan inköp och hälso och sjukvårdsförvaltningen. I vår utbildningssatsning kommer information om nedanstående kring remittering och fakturagranskning av köpt vård prioriteras.

Nedan är exempel från hur Uppsala har informerat om hur vi ska hantera det. Vi väntar på deras rutin kring frågan när den är fastställd och också informerad och accepterad av andra vårdgivare som kan komma ifråga.

Hantering vård hos annan vårdgivare

- Om Akademiska eller Örebro har kapacitetsbrist inom område de är ansvariga för är det deras ansvar att se till att patienten får vård hos annan vårdgivare
 - Detta sker genom att...
 - 1. AS eller USÖ remitterar till annan vårdgivare och får fakturan därifrån. Debiterar oss enligt gällande avtal
 - 2. Om ovan ej sker utan vi får kontakta annan vårdgivare skall en journalanteckning göras om kapacitetsbrist på universitetssjukhuset.
 - Faktura från annan vårdgivare ska då bestridas med hänvisning till kapacitetsbrist hos Akademiska
 - Annan vårdgivare ska fakturera Akademiska
 - Akademiska kodsätter vården hos annan vårdgivare utifrån epikris och fakturerar oss enligt avtal
- regiongavleborg.se
4. Utveckla uppföljning av köpt vård så att det är möjligt att härleda om eventuella avvikelser mot planer och budget beror på förändringar i behov av exempelvis högspecialiserad vård, akutvård, outsourcad vård, respektive vård enligt vårdgarantin.

Svar: Från och med 2019 har vi tagit fram frikoder som är tvingande vid

kontering av köpt vård fakturor. Dessa är kategoriserade så att vi kan följa den köpta vården utifrån

- a. Remittering medicinska skäl (högspecialiserad vård)
- b. Vårdgaranti
- c. Akut
- d. Egen vårdbegäran/patientens egna val/fria vårdvalet
- e. LRV vård
- f. Outsourcad vård, dvs vård i eget län som utförs av annan vårdgivare
- g. Digital vård

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Tommy Berger
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Göran Angergård
Hälso- och sjukvårdsdirektör