



Revisionsrapport Övergripande granskning av intern kontroll Tandvårdsnämnden 2015

*Emil Forsling
Auktoriserad revisor*

Fredrik Winter



Innehållsförteckning

1. Bakgrund	3
1.1 Revisionsfråga.....	3
1.2 Metod	3
1.3 Avgränsning	3
2. Övergripande intern kontroll inom tandvårdsnämnden	4
2.1 Organisation för intern kontroll vid utförande och debitering av tandvård	4
2.2 Uppföljning, utvärdering och rapportering för internkontroll vid utförande och debitering av tandvård	4
2.3 Vård till personal eller anhöriga	5
3. Iakttagelser från genomförd granskning	5
3.1 Svar på revisionsfrågan	6
4. Slutsatser och rekommendationer	6

1. Bakgrund

De förtroendevalda revisorerna i Landstinget Dalarna (LD) har observerat att det eventuellt kan finnas brister i tandvårdsnämndens interna kontrollsystem. De uppmärksammade bristerna kan ha medfört att patienter inte debiterats för tandvårdsbesök. Om sådana brister finns kan de medföra ekonomisk skada för landstinget. Det är därför angeläget att granska om tandvårdsnämndens interna kontrollsystem är utformat på ett sådant sätt att det i rimlig utsträckning säkerställer att inga patienter, medvetet eller omedvetet, erhåller behandling utan att avgift debiteras enligt gällande taxa.

Revisorernas syfte med granskningen är att bedöma om tandvårdsnämndens interna kontrollsystem säkerställer att inga patienter kan behandlas utan att avgift debiteras enligt gällande taxa.

Revisorerna i LD har till PWC givit uppdraget att översiktligt granska och bedöma tandvårdsnämndens interna kontroll.

1.1 Revisionsfråga

Granskningen ska besvara följande revisionsfråga:

- Är tandvårdsnämndens interna kontrollsystem utformat så att inga patienter kan behandlas utan att avgift debiteras enligt gällande taxa?

Kontrollmål/granskningsmål

- Vilken övergripande intern kontroll finns i Tandvårdsnämnden?
- Vilka system och rutiner för intern kontroll finns för uppföljning av att utförda behandlingar blir debiterade enligt gällande taxa?
- Följer tandvårdsnämnden löpande upp hur intäkter från behandlingar och att gällande taxa debiteras vid behandlingar?
- Vilken uppföljning av antal vårdtillfällen och debiterade vårdtillfällen finns i tandvården?

1.2 Metod

Kartläggning av system och rutiner för bokning och debitering av tandvård genom intervjuer och granskning av tillämpligt material.

Intervjuer med receptionspersonal, tandvårdspersonal, tandläkare och ekonomiansvariga inom tandvården. Intervju med tandvårdschef och ekonomichef på tandvårdsnämnden.

Insamling av delegationsordningar och arbetsbeskrivningar samt systembegränsningar och därtill hörande material.

1.3 Avgränsning

Granskningen avgränsas till Tandvårdsnämndens ansvarsområde samt den interna kontrollen kopplad till debitering av utförd tandvård.

2. Övergripande intern kontroll inom tandvårdsnämnden

2.1 Organisation för intern kontroll vid utförande och debitering av tandvård

Ledningsstruktur och organisation för internkontroll i verksamheten

Vid våra intervjuer som skett på 4 olika platser i verksamheten har vi noterat att det finns en tydlig ledning med verksamhetschef och ledningsgrupp. Vi noterar att verksamhetschef har full insyn och möjlighet till kontroll av planering och beläggning för alla behandlingar och att de har full insyn och möjlighet till kontroll av debiteringar av behandlingar.

Vårdgivarna (tandläkare, tandhygienister och sköterskor) är ansvariga för att vården prissätts genom val av olika åtgärder i samband med utförandet.

Receptionen som är ansvarig för att betalning eller fakturering av utförd vård sker och har tydligt ansvar för att debitering sker till samtliga patienter som erhållit vård.

Systemstöd för internkontroll i verksamheten

Vi har vid våra besök noterat ett strukturerat och enhetligt arbetssätt för debitering och betalning av tandvård. Tandvården i LD använder T4, ett verksamhetssystem för journaler, kallelse och patientadministration mm. T4 är enligt våra intervjuer ett bra stöd för verksamheten och ger goda möjligheter till såväl löpande kontroll som uppföljning. Kallelsen som ligger till grund för vården upprättas i T4, journalen som baseras på vården upprättas i T4, journalen och levererad vård prissätts enligt prislista och ligger till grund för debitering i T4, betalning eller fakturering sker i T4. Samtliga moment finns i systemet och kan följas upp i efterhand.

Tandvården har onlinekontakt med försäkringskassan för deras kontroll av debitering innan patienten debiteras del av fakturan. Kontroll sker då av kombinationen av vård och prissättning.

Utöver T4 påvisar verksamhetschefer vid våra intervjuer att de har stöd och hjälp av ledningssystemet inom Tandvården där de kan hitta dokument, policys och riktlinjer för verksamhetsfrågor.

2.2 Uppföljning, utvärdering och rapportering för internkontroll vid utförande och debitering av tandvård

Intervjuer påvisar att verksamhetschefer följer upp beläggning och externa intäkter hos sina vårdgivare dagligen. Vidare hålls ledningsgruppsmöten regelbundet där avrapportering sker av bl a ekonomiskt utfall och beläggningsstatistik. Verksamhetscheferna följer även upp vårdgivarnas kliniska tid där de har tydliga nyckeltal på vilket antal timmar som respektive vårdgivare ska ha årligen.

Årligen sker uppföljning mot de intäkter som respektive vårdgivare har haft och antal kliniska timmar som de haft. Verksamhetschefer gör årligen en översiktlig analys och rimlighetsbedömning av utfallet.

Den eventuella del av patientfakturan som skall ersättas av försäkringskassan överförs automatiskt till försäkringskassan som kontrollerar om valda åtgärder stämmer med godkända kombinationer och pris.

Vid fakturering överlämnas uppföljning och kravhantering till ekonomiavdelningen vilket hamnar utanför denna gransknings avgränsning. Vid fakturering tas normalt ingen faktureringsavgift, med undantag för uteblivna besök som ej har giltigt skäl.

Vi noterar att information om vilka patienter som har skulder inte finns att tillgå i T4 utan information måste sökas i annat system för att få uppgifter om skulder till LD. Detta upplevs ibland som en svårighet och har enligt uppgift lett till att patienter som har skulder ibland har kallats till behandling och fått vård trots att de har obetalda skulder.

I T4 finns all vård som utförts noterad och varje dag görs en genomgång av systemet för att se att allt som ska debiteras verkligen blivit debiterat.

2.3 Vård till personal eller anhöriga

I samband med våra intervjuer har vi ställt frågor kring lediga vårdtider och eventuellt förekommande vård av personal och eller deras anhöriga. Svaren vi erhållit har varit varierande, från att det aldrig förekommer till att det är fel att möjligheten till vård tagits bort. Vi noterar tydliga uppgifter om att det har förekommit vård till personal som skett utan betalning men vi har i vår granskning inte verifierat eller kvantifierat förekomsten. Samtidigt som vi erhållit uppgifter om att det förekommit/förekommer vård till personal så noterar vi att den rutin som fastställts och införts i ledningssystemet om "Tandvård till egen personal – rutin" är välkänd i organisationen.

3. Iakttagelser från genomförd granskning

Vår granskning påvisar en väl fungerande organisation med fördelning av ansvarsområden och uppgifter som ger goda möjligheter till intern kontroll i verksamheten. Ledningen har möjlighet till övervakande kontroller och använder sig av övervakande kontroller. Vi noterar dock att det saknas tydliga dokumenterade rutiner för vilka kontroller som ledningen ska göra dagligen, veckovis, månadsvis osv.

Patienter som erhållit vård debiteras enligt den prissättning som vårdgivarna sätter. Här finns en yrkesmässig bedömning som innebär risk för oavsiktliga såväl som avsiktliga fel i prissättningen. Prislistan är fast men valet av kombinationer och vilken vård som erhållits väljs av vårdgivaren. Det finns en extern kontroll av försäkringskassan som inte tillåter vissa kombinationer av vård men någon annan egentlig kontroll sker ej förutom övervakande kontroller av klinisk tid och debiterade kronor per vårdtimme etc.

Betalning sker genom kort eller faktura och de receptioner som vi granskat påvisar att samtliga besök som uppdebiteras blir betalda eller fakturerade dagligen. Här finns ett systemstöd som påvisar alla överlämnade patienter, d v s de som är färdigbehandlade och överlämnade till receptionen för betalning och utcheckning.

I hela vårdkedjan bedöms systemstödet som tillfredsställande och användarna anger att det är ett bra verksamhetsstöd. Dokumentationen i systemet är bestående och åtgärder bedöms som spårbara vilket stärker den interna kontrollen.

Vi noterar den form av uppfattning som har förekommit tidigare gällande vård till personal men noterar också tydligt att den rutin som införts för om 2015-01-01 är välkänd i organisationen.

3.1 Svar på revisionsfrågan

Är tandvårdsnämndens interna kontrollsysteem utformat så att inga patienter kan behandlas utan att avgift debiteras enligt gällande taxa?

Vår granskning påvisar en ur intern kontroll perspektiv bra organisation samt ett gott systemstöd för intern kontroll. Vi noterar dock att det finns risk för både oavsiktliga och avsiktliga fel som kan leda till att vård blir felaktigt debiterad eller att debitering uteblir. Vi noterar även att det i någon omfattning funnits en förväntan från personalen att de kan och får erhålla fri tandvård. Trots en bra organisation och ett bra systemstöd för internkontroll finns det möjligheter att vård kan levereras utan att debitering sker eller att felaktig debitering sker. Detta förutsätter dock att vårdgivarna oavsiktligt eller avsiktligt anger fel pris och/eller vårdtyp. I o m införandet av nya rutiner för vård av personal anser vi att det är tydliggjort att det inte får förekomma fri vård till personal och därmed har risken för avsiktligt felaktig prissättning till personalen minskat väsentligt.

Det finns en externkontroll via försäkringskassan som kontrollerar att vissa kombinationer inte används. Denna kontroll fungerar som en delvis kontroll av oavsiktliga felaktigheter av debiterad vård.

Svaret på revisionsfrågan är att nämndens interna kontrollsysteem är väl utformat med god organisation och systemstöd för internkontroll men att det inte finns någon kontroll som säkerställer att felaktiga (avsiktliga eller oavsiktliga) priser debiteras kunden. Vill vårdgivarna behandla patienter utan att avgift debiteras enligt gällande taxa så kan det genomföras.

4 Slutsatser och rekommendationer

Vår granskning påvisar en organisation som ger goda förutsättningar för intern kontroll. Den innehåller ansvars och uppgiftsfördelning som ger intern kontroll i det dagliga arbetet. Vi bedömer organisationen och arbetsfördelningen som tillfredsställande ur ett intern kontroll perspektiv.

Vi noterar trots god organisation förbättringspotential i att införa obligatoriska och kontinuerliga övervakande kontroller som utförs av verksamhetscheferna och dokumenteras i ledningsgruppsprotokoll. Införandet avser en dokumentation och fastställande av vilka kontroller som utförs då vi noterat olika kontroller vid olika enheter. Sådana övervakande kontroller kan minska risker för avsiktligt eller oavsiktligt felaktiga debiteringar.

Vi rekommenderar tandvårdsnämnden att införa fastställda övergripande kontroller av utförd tandvård och dess debitering.



Systemstödet är enligt användarna bra (det finns givetvis synpunkter) och systemet ger likt organisationen goda förutsättningar för intern kontroll. Då vi inte granskat systemet och dess tekniska begränsningar kring behörigheter etc finns inga rekommendationer kring förbättringar av systemstödet.

Vi rekommenderar dock nämnden att införa faktureringsavgift på samtliga fakturor då det är en faktisk kostnad för förvaltningarna utöver kortbetalning. Vi rekommenderar därutöver att respektive verksamhet förses med uppgifter om patienters skulder hos LD för att förhindra att kallelse sker trots att skulder finns.

Slutligen rekommenderar vi LD att överväga en kontroll av om fri tandvård har givits till personal inom tandvården. Detta för att verifiera och kvantifiera förekomsten och därmed risken för att det finns väsentliga förmåner som erhållits utan att beskattning har skett. Vår bedömning är att risken för avgiftsfria behandlingar minskat väsentligt sedan införandet av *"Tandvård till egen personal – rutin"* 2015-01-01.