

Effektivitetsrevision av försäljningsfunktionen inom ÅHS

Inom ramen för effektivitetsrevisionen av ÅHS för räkenskapsperioden 2017 har gjorts en effektivitetsrevision av ekonomistyrningsprocessen inom ÅHS. I effektivitetsrevisionen har kartlagts följande:

- Försäljningsreskontrans rutiner - hantering av kassamedel - indrivning
- Analys av försäljningsreskontrans och kassahanteringens kontroller
- Kartläggning av processen för fakturering av inkomster
- Effektivitetsrevision av klientfaktureringen - nettoeffekt av klientavgifter efter administrationskostnader
- Granskning av indrivningsfunktionens funktionalitet
- Kartläggning av kassahanteringens processer

Effektivitetsrevisionen är inte en revision eller översiktlig granskning enligt ISA-standarden. (International Standards on Auditing). I rapporten presenteras endast iakttagelser gällande de frågeställningar som preciseras i revisionsplanen för effektivitetsrevisionen.

Som material för effektivitetsrevision har använts:

- Bokföringsrapporter
- Budgeten för år 2017 och budgetutfall per 30.9.2017
- ÅHS reglemente

Därtill har intervjuer gjorts med följande personer:

- Ekonomichef Marie Lövgren
- Kanslist Mia Andersson
- Redovisningschef Sofia Ahlholm

Kartläggning av processen för fakturering av inkomster

Faktureringen vid ÅHS sker i huvudsak på basen av de uppgifter som matas in i Medix-systemet, således är det för att faktureringen ska bli rätt avgörande att värden klassificerats rätt då den införts i Medix-systemet. Därtill faktureras i tandvårdens journalsystem och i ekonomisystemet Control.

Faktureringssystemet innehåller en funktion med hjälp av vilken kan följas upp att samtliga besök de facto blivit fakturerade. Enligt uppgift utnyttjas inte funktionen regelbundet och systematiskt av samtliga enheter - rekommenderas att detta infogas i enheternas rutinsysslor.

Ersättning av vårdkostnader för personer utom Åland sammanställs i programmet månatligen. FPA ersätter vårdkostnader för personer utomlands ifrån och för personer som inte är skrivna på Åland. Avgörande är att tillräckliga uppgifter fås av personen initialt och att uppgifterna som FPA kräver hämtats in. I processen finns en stor mängd manuellt arbete vilket ökar risken för fel.

Ersättning av vårdkostnader för olycksfall sker på basen av den klassificering som görs i Medix, vilket den vårdande personalen gör - således är det av avgörande vikt att samtliga olycksfall de facto kategoriseras som dylika.

Det finns ingen uttrycklig process för att säkerställa att samtliga olycksfall de facto blir rätt klassificerade. För hantering av avslag finns inte heller en uttrycklig process. Vi anser att en process för fakturering och klassificering av olycksfall bör skapas. Enligt ÅHS har sekreterarenheten en kontrollrutin för säkerställande av detta som tidigare sköttes av IT-enheten. I revisionen gjordes en stickprovsmässig granskning av fakturor där det konstaterades att rätt priser använts.

Reskontran avstäms inte rutinemässigt månatligen mot bokföringen. En avstämningsrutin bör införas för att förbättra den interna kontrollen.

Indrivningsrutinen består av två stycken påminnelsefakturor varefter fakturor sänds till fogden. ÅHS använder sig inte av tjänster från en indrivningsbyrå.

Konstateras att faktureringsrutinerna är ändamålsenligt uppbyggda men att de innehåller många arbetsskeden och mycket manuellt arbete. Rekommenderas att det i de regelbundna rutinerna inkluderas genomgång av ofakturerade besök, t.ex. månatligen. Vidare rekommenderas att man vid intern skolning poängterar vikten av att olycksfall (och relaterad rehabilitering) de facto kategoriseras som olycksfall i Medix-systemet. Enligt den information som går ut t.ex. vid avgiftsinformationsförändringar ingår att patienterna skall faktureras senast inom två månader. En orsak är att fakturan ska kunna ingå i bouppteckningar som normalt ska göras inom tre månader efter att en person avlidit. Att fakturering görs månadsvis och därmed en dryg månad efter t ex ett besök är vanligt förekommande vid längre vårdperioder på avdelning, serievårdsbesök, regelbunden hemsjukvård osv. Patienterna vill, enligt utsago, hellre ha färre fakturor med större belopp för att bl.a. hålla bankavgifterna så låga som möjligt.

Faktureringsrutinen finns inte dokumenterad och bör således tas med i reglementet för att beskriva hur den interna kontrollen är ordnad.

Sammanfattning av åtgärdsrekommendationer med anledning av effektivitetsrevisionen

1. Faktureringsrutinen finns inte dokumenterad. Vi anser att rutinen bör tas med i reglementet för att beskriva hur den interna kontrollen är ordnad.
2. Faktureringsystemet innehåller en funktion med hjälp av vilken kan följas upp att samtliga besök de facto blivit fakturerade. Rekommenderas att denna rutin tas i bruk för att säkerställa att alla besök faktureras.
3. Det finns ingen uttrycklig process för att säkerställa att samtliga olycksfall de facto blir rätt klassificerade. Vi anser att en process för fakturering och klassificering av olycksfall bör skapas. I processen bör fakturering av vård för patienter utom Åland ingå eftersom den fungerar motsvarande. ÅHS saknar även ett vedertaget klassificeringssystem vilket skulle hjälpa vid klassificeringen, t.ex. DRG-mätning.

Granskning av indrivningsfunktionens funktionalitet

Efter att den första fakturan skickats ut skickas två stycken betalningsuppsmaningar varefter fogden inblandas för indrivning. Användning av fogden innebär relativt mycket manuellt arbete och innehåller även en avgift per gång, vilket innebär att man i varje fall måste

överväga om det är ekonomiskt försvarbart att använda fogden. Beslut om kreditförluster tas en gång per år, de årliga kreditförlusterna tenderar att uppgå till ca 50 t€.

ÅHS använder sig inte av en indrivningsbyrå, vilket gör att man inte har kunnat indriva utländska fakturor. Vi anser att man bör utreda alternativet och beaktar att klientelet till stor del består av iallafall åländska, finländska och svenska kunder, varmed en leverantör som idkar verksamhet på samtliga tre områden sannolikt vore att föredra.

Idag sker en manuell genomgång gällande indrivning från ålänningar och personer bosatta i riket. Den manuella genomgången har enligt ÅHS syftat till att inte förorsaka ÅHS onödiga indrivningskostnader.

Sammanfattning av åtgärdsrekommendationer med anledning av effektivitetsrevisionen

1. ÅHS använder sig av fogden, dvs. Landskapsfogdeämbetet, för indrivning av fordringar. Kostnaderna för indrivning tenderar vara höga, vilket leder till att inte alla fordringar indrivs. Vi anser att ett samarbete med en indrivningsbyrå bör utredas med målsättning att förbättra indrivningen.

Kartläggning av kassahanteringens processer

Inom ÅHS finns fem stycken kassor ute på de olika enheterna. Inloggningarna till kassorna är personliga, det är många personer som har tillgång till kassan i journalsystemet. I dagsläget har man inte ett tillräckligt bra systemstöd för att hålla behörigheterna fullständigt up-to-date beträffande situationer då anställda slutar. Detta innebär att en persons inloggning inte nödvändigtvis avslutas i samband med att anställningsförhållandet upphör. Rekommenderas att utreda möjligheterna att ta i bruk ett system i vilket detta sker automatiskt, t.ex. genom ett system som är länkat till HR-systemet. Enligt ÅHS kommer detta att prioriteras.

Fakturor skrivs ut på fler ställen än där det finns kontantkassor. Tidigare har det funnits ett tydligt ställningstagande från styrelsen att ÅHS ska hantera kontanter som en del av servicen då många patienter är äldre personer. Utvecklingen gör dock att det finns skäl att se över rutinerna på nytt.

Huvudanvändarrättigheter som möjliggör ändring av avgifter i kassaprogrammet har tolv personer medan femton personer har rättigheter till registerprogrammet var avgifterna förs in i systemet.

I dagsläget görs inga regelbundna kassagranskningar inom ÅHS.

ÅHS har gjort en utredning över hur stor andel av patientavgifterna inom primärvården, specialistsjukvården, tandvården som betalas via kassorna; ca 40 % av besöken betalas via kassorna av vilket 28 % med kort och 12 % kontant.

Sammanfattning av åtgärdsrekommendationer med anledning av effektivitetsrevisionen

1. Kassahanteringssystemet med personliga inloggningar är ändamålsenligt uppbyggda. Rekommenderas dock att kassagranskningsrutin införs eftersom att en stor del av penningflödet sker via kassorna och många personer är inblandade i kassahanteringen. Vidare rekommenderas att man skapar en kontroll för att säkerställa att överflödiga inloggningar till kassasystemen inte finns.

Effektivitetsrevision av patientfaktureringen - nettoeffekt av patientavgifter efter administrationskostnader

ÅHS har av landskapsregeringen fått uppdraget att öka intäkterna dock så att målsättningen i regeringsprogrammet om att sjukvårdskostnaderna för den enskilde inte får bli avgörande om personen söker vård eller inte. Särskild hänsyn ska tas till de mest utsatta och till barn och ungdomars tillgång till vård. Patientavgifterna har setts över och avgiftshöjningar har föreslagits liksom förändringar i högkostnadsskydden. Förändringarna av patientavgifterna beräknas innebära en intäktsökning med ca 600.000 euro. Ersättningar och övriga avgifter förväntas ge en ökad intäkt med ca 100.000 euro. Därtill höjs måltidsavgifterna vilket ökar matintäkterna med 50.000 euro.

Budgetförslaget innebär att intäkterna ökar med 11 %. I och med de planerade intäktshöjningarna i landskapets budget höjs ÅHS:s självfinansieringsgrad från 7,6 % till 8,6 %. I benchmarkingen som gjordes inom revisionen 2016 konstaterades att patientintäkterna har sämre kostnadstäckning av verksamheten inom ÅHS som täcker 3,5 % av kostnaderna i jämförelse med Region Gotlands patientavgifter som täcker 4% av kostnaderna och Jakobstads hälso- och Sjukvårds patientintäkter som täcker ca 4% av kostnaderna.

Enligt budgetuppföljningen 30.9.2017 har intäkterna ökat med ca 370 000 € jämfört med år 2016, vilket tyder på en ökning om ca 500 000 € av klientavgifterna. Således ser den budgetmässiga målsättningen ut att i stort uppnås.

De administrativa kostnaderna för patientavgifterna består av kostnader för fakturering, postning, påminnelsefakturer och kostnader för utsökning av obetalda fakturer. Vidare ingår kostnaderna för de personalresurser som krävs för att handlägga helheten samt kostnaderna för avgiftssystemet och infomaterial. ÅHS fakturerar ca 90 000 patientfakturer per år vilka enligt ÅHS tar ca 5 minuter per faktura att göra á 0,49 e/minut, vilket resulterar i en kostnad på årsnivå på 220 500 euro. Inkluderat kostnaderna för de övriga komponenterna i helheten uppgår totalkostnaden på årsnivå till ca 330 000 euro. Patientavgifterna är år 2017 budgeterat till 3,2 milj. euro på årsnivå, medan de år 2016 utföll 2,77 milj. euro. Förändringen är således ca 430 teuro. Således kan konstateras att intäkterna från patientavgifterna överstiger kostnaderna för att upprätthålla systemet, marginalen är så pass stor att även om diverse kostnader för utrymmen och dylika indirekta kostnader inte beaktats i kalkylen kan patientavgiftssystemet anses lönsamt.

Moderniseringar av systemen kan genom inbesparingar i arbetsmoment förväntas enligt ÅHS ledning öka lönsamheten något. Enligt ledningen har ÅHS för avsikt att ta e-faktura i bruk vid faktureringen vilket kan förväntas minska postkostnader och arbete som förknippas med postningen. Vidare har man enligt ledningen för avsikt att förnya systemet varmed bl.a. statistikföringen förväntas underlättas och nå en högre grad av automatisering och säkerhet vilket även bör medföra inbesparingar.

Förutom att klientfaktureringen har ekonomisk betydelse för ÅHS har den en preventiv roll i och med att tjänsterna inte pga. avgifter används i onödan.

Avgifterna bidrar eventuellt också till att klienterna ställer högre krav på vården vilket förbättrar vårdkvaliteten. I landskapslagen om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård stadgas om högkostnadsskydd för klientavgifterna. Avgiftshöjningarna påverkar således inte de som redan från tidigare betalt mycket för vården eller låginkomsttagare.

Sammanfattning av åtgärdsrekommendationer med anledning av effektivitetsrevisionen

1. En fortsatt utveckling på automatiseringen av klientfaktureringen är att föredra för att både minska kostnader och förbättra den interna kontrollen.
2. Landskapsregeringens målsättning att höja avgifterna ser ut att förverkligas i stort.

I Mariehamn den 9 februari 2018

BDO Audiator Ab
OFR-samfund

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Andreas Holmgård'.

Andreas Holmgård
OFR, CGR