
Revisionsrapport
Folktandvårdens
intäktsredovisning

Landstinget Jönköping

Elisabeth Björk
Cert. kommunal revisor
Sofia Blixtberg
Kerstin Sikander
Cert. kommunal revisor
november 2012



Innehållsförteckning

1.	Sammanfattning	1
2.	Inledning	2
2.1.	Bakgrund	2
2.2.	Revisionsfråga och avgränsning	2
2.2.1.	Kontrollfrågor	2
2.2.2.	Avgränsning	2
2.3.	Revisionskriterier	2
2.4.	Metod.....	3
3.	Granskningsresultat	4
3.1.	Transaktionflöde och rutiner vid försäljning av allmäntandvård	4
3.1.1.	Tandvårdsstödet	4
3.1.2.	Skapande av fakturaunderlag	5
3.1.3.	Betalning	5
3.1.4.	Bokföring av försäljningsintäkter	5
3.1.5.	Kravrutiner	6
3.2.	Dokumenterade riktlinjer	6
3.3.	Rutiner för avstämning	7
3.4.	Kontrollaktiviteter	8
4.	Revisionell bedömning.....	9

1. *Sammanfattning*

PwC har på uppdrag av landstingets förtroendevalda revisorer genomfört en granskning av intern kontroll med avseende på intäktsredovisningen inom Folktandvården. Bakgrunden till granskningen är att Folktandvården under flera år haft stora bekymmer med avstämningar av patientfordringar och fordringar mot Försäkringskassan. Granskningens syfte är att besvara frågan om rutinerna för Folktandvårdens intäktsredovisning är ändamålsenliga med avseende på intern kontroll.

Efter genomförd granskning ger vi våra sammanfattade slutsatser samt bedömningar utifrån kontrollfrågorna enligt nedan:

Vår samlade bedömning efter utförd granskning är att den interna kontrollen med avseende på intäktsredovisningen i huvudsak är ändamålsenlig. Det grundar vi på att det finns tillämpade rutiner som i hög grad är dokumenterade. Vidare så har förvaltningen dels utvecklat en avstämningsmodell som tillämpas dels vidtagit åtgärder som påverkar den interna kontrollen positivt.

Avstämningsarbetet fungerar i huvudsak tillfredsställande. Ett arbete pågår med att utveckla avstämningsrutiner för konto 1531, konto 1533 och konto 2898. Vi förutsätter att arbetet fortskrider och i möjligaste mån prioriteras.

Vi bedömer att dokumenterade rutiner och anvisningar som finns tillgängliga på förvaltningens intranät är ändamålsenliga.

Vi bedömer att intäktsredovisningen i allt väsentligt följer god redovisningssed när det gäller att periodisera så att inkomster och utgifter redovisas i den period då prestationen utförts eller resursen förbrukas.

Granskningen har identifierat några områden där den interna kontrollen ytterligare kan förbättras.

- Inom 14 dagar efter patientbesök måste ersättningsbegäran inkomma till Försäkringskassan. Om inte detta sker erhåller inte kliniken någon ersättning. Intäktsbortfall på grund av 14-dagars regeln kan ytterligare minska om åtgärder vidtas i tid.
- Inregistrering av aktuell tandvårdstaxa bör säkerställas. Vi rekommenderar att förvaltningen undersöker om det är möjligt att förkorta hanteringen av att verkställa fullmäktiges beslut.
- Kundreskontramodulen i Raindance skulle kunna nyttjas mer på kliniknivå för kontroll av utestående fordringar.
- Felkällorna kan reduceras om det på klinikerna i högre utsträckning tas hänsyn till de riktlinjer och de kontrollmekanismer som genereras i T4.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Folktandvården har under flera år haft stora bekymmer med avstämningar av patientfordringar och fordringar mot Försäkringskassan. Under 2011 genomförde förvaltningen omfattande åtgärder för att utreda differenser mellan huvudboken och tandvårdssystemet T4. Vid granskningen av årsbokslutet 2011 konstaterades att det i november månad bokförts en kreditering av fordringar med ca 2 mnkr och motsvarande belopp bokförts som intäktsbortfall. Vidare konstaterades att Folktandvården under 2012 infört avstämningsmodeller för vissa konton inom kontoklass 15.

Mot bakgrund av ovanstående har revisorerna i Landstinget i Jönköpings län beslutat att genomföra en granskning av intern kontroll med avseende på intäktsredovisningen inom Folktandvården. Intern kontroll handlar om att skapa system och rutiner för hur verksamhetskritiska processer och administrativa stödprocesser ska styras, genomföras, redovisas och följas upp samt i lämpliga delar kontrolleras.

2.2. Revisionsfråga och avgränsning

Granskningen syftar till att besvara frågan om rutinerna för Folktandvårdens intäktsredovisning är ändamålsenliga med avseende på intern kontroll.

2.2.1. Kontrollfrågor

- Hur säkerställs att försäljningsbelopp motsvaras av utförda tjänster?
- Hur säkerställs att endast fordringar som existerar och tillhör landstinget bokförs som sådana?
- Hur säkerställs att försäljningen bokförs i rätt redovisningsperiod och omfattar alla utförda tjänster under perioden?
- Hur säkerställs att fordringarna värderas rätt?
- Hur säkerställs att redovisningen av försäljning/fordringar sker enligt landstingets riktlinjer?
- Vilken kontroll och vilken uppföljning sker?

2.2.2. Avgränsning

Granskningen avgränsas till förvaltningen Folktandvården samt Gislaved Folktandvård.

2.3. Revisionskriterier

De huvudsakliga revisionskriterierna utgörs av:

- Kommunallagen (SFS 2010:800). Nämndernas ansvar för intern kontroll regleras i 6 kap 7§.

- Landstingsgemensamma och förvaltingsspecifika anvisningar och riktlinjer.

2.4. Metod

Granskningen grundas på en kartläggning av etablerade rutiner i transaktionsflödet, genomgång av aktuella rutinbeskrivningar och anvisningar samt genomgång av den avstämningsmodell som tillämpas fr o m 2012. Vidare granskas senast dokumenterade avstämningsunderlag för berörda konton.

Följande personer har intervjuats:

Margareta Lomsäter, ekonomichef Folktandvården

Åsa Timarson, ekonom Folktandvården

Börje Vickberg, klinikchef vid Folktandvården i Gislaved

Britt-Marie Kjellin, tandsköterska

Marie Spak, T4 support

Pia Bärlin, ekonom

Thobias Svensson, ekonom

3. Granskningsresultat

3.1. Transaktionsflöde och rutiner vid försäljning av allmäntandvård

3.1.1. Tandvårdsstödet

Transaktionsflödet och rutiner vid försäljning av allmäntandvård styrs i hög grad av regelverket kring det statliga tandvårdsstödet. Det nuvarande tandvårdsstödet som infördes 1 juli 2008 innehåller ett allmänt tandsvårdsbidrag och ett högkostnadsskydd. Försäkringskassan betalar ut bidrag och ersättning direkt till vårdgivaren, dvs till landstinget. För att kunna begära ersättning behöver vårdgivaren vara ansluten till IT-systemet Tandvårdsportalen som administreras av Försäkringskassan. Landstinget har uppkoppling genom sitt tandvårdssystem T4.

Tandvårdsbidraget är i första hand tänkt att användas vid undersökningar och förebyggande behandling men kan också användas för andra åtgärder. Bidraget är 300 kr för personer 20-29 år samt för personer som är 75 år och äldre. Personer mellan 30 år och 74 år erhåller 150 kr i bidrag. Patienten behöver inte själv hålla reda på eller söka om tandvårdsbidrag utan säger bara till om att tandvårdsbidraget ska användas för att betala en del av kostnaden för behandling.

Högekostnadsskyddet innebär att behandlingar som enligt en referensprislista överstiger 3 000 kr och men inte 15 000 kr ersätts av staten med 50% av kostnaderna. Överstiger kostnaderna 15 000 kr enligt referenspris ersätts 85 % av kostnaderna. Högekostnadsskyddet avser att göra det möjligt för personer med stora tandvårdsbehov att få tandvård till en rimlig kostnad. Varje tandvårdsåtgärd som ingår i högekostnadsskyddet betecknas med en kod och ett referenspris. Referenspriset är taket för den ersättning som betalas ut för en tandvårdsåtgärd och fungerar som ett jämförelsepris för vad en åtgärd kan kosta. I referenspriset ingår också standardmaterialkostnader. Gällande tandvårdstaxa för Landstinget i Jönköpings län beslutas av fullmäktige.

Betald ersättning enligt tandvårdsstödet följs upp av Försäkringskassan med efterhandskontroller genom stickprov. Vid dessa kontrolleras att angiven diagnos/tillstånd föreligger och att behandlingen utförts i enlighet med uppsatta villkor. Efterhandskontroll kan göras upp till två år efter behandlingstillfälle. Tandläkaren ansvarar för att bedöma om patienten är berättigad till ersättning från Försäkringskassan för en tandvårdsåtgärd. Om Försäkringskassan vid en efterkontroll upptäcker att utbetald ersättning är felaktig blir kliniken skyldig att återbetala beloppet till Försäkringskassan. Kliniken kan inte kräva någon ersättning från patienten. Denna regel gäller inte om patienten uppgivit fel uppgifter.

3.1.2. Skapande av fakturaunderlag

Registrering och indata i T4 är avgörande för att fakturabeloppet ska bli rätt och att försäljningsintäkterna motsvaras av utförda tjänster. Fakturaunderlaget skapas i behandlingsgrummet då behandlaren registrerar patientens diagnos och utförda åtgärder i T4. Fakturabeloppet grundas på landstingets prislista för de olika åtgärderna.

Vid intervjuerna har nämnts några orsaker till att det kan uppstå felaktiga fakturaunderlag. Det kan exempelvis vara att behandlaren gör en felregistrering av diagnos och/eller åtgärd och inte upptäcker och rättar felet. En orsak till fel kan också vara att karensbeloppet passerats, dvs när en patient under en tolv månadersperiod fått åtgärder utförda vars sammanlagda referenspris överstiger 3 000 kr. Vidare förekommer det fel på grund av att förändringar i landstingets tandvårdstaxa inte uppdateras i T4 direkt från och med ikraftträdande. Justeringar av fel kan göras i efterhand av behöriga personer på kliniken men rätten till ersättning från Försäkringskassan upphör 14-dagar efter behandlingstillfället.

3.1.3. Betalning

Huvudregeln är att betalning ska ske efter varje behandlingstillfälle eller vid varje besök. Från 1 november 2011 är Folktandvården kontantlöst, vilket innebär att patienten antingen kan betala med kort eller begära faktura (30 dagar). Kortbetalningar ska uppmuntras. Grundprincipen är att inga avbetalningsplaner ska upprättas.

Vid större behandlingar eller när åtgärder registreras först när behandlingen är klar ska patienten i första hand delbetala vid varje besök utifrån det kostnadsförslag som patienten fått. I undantagsfall kan patienten betala hela kostnaden vid sista behandlingstillfället.

Fordringar på Försäkringskassan för tandvårdsersättningar utbetalas veckovis. En reskontra finns för varje klinik. Kommunikationen mellan T4 och Försäkringskassan sker med automatik via Tandvårdsportalen. Kontinuerligt förmedlas information från Försäkringskassan till T4 angående vilka behandlingar som ersätts. Betalning från Försäkringskassan korrigeras i efterhand med en eftersläpning på ca 2 veckor.

3.1.4. Bokföring av försäljningsintäkter

Försäljningsintäkter bokförs i Raindance i samband med filöverföring från T4 till Raindance och tandvårdsportalen, vilket sker varje natt. Intäkter för abonemangstandvård periodiseras över avtalsperioden. Periodiseringen påbörjas direkt efter att avtal tecknats. I de fall avtalet avser en förlängning kan en överlappning inträffa under perioden mellan avtalsteckningen och innevarande avtals löptid avseende bokförd intäkt.

I Raindance bokförs *patientfordringarna* på konto 1531. När patienten faktureras flyttas kundfordran över från konto 1531 till konto 1511. Endast pågående behandlingar eller behandlingar som ej fakturerats kvarstår således på konto 1531.

Fordringar mot Försäkringskassan beträffande *tandvård ersättningar* bokförs i Raindance på konto 1532.

Kontroll av begärd ersättning sker genom automatisk patientkontroll var femte minut, exempelvis att det inte förekommer otillåtna kombinationer av diagnos och åtgärder. Som tidigare nämnts måste fel rättas inom 14 dagar för att inte rätten till ersättning enligt tandvårdsstödet ska gå förlorad. Arbetet med att rätta ärendena på fellistorna är således viktigt för att undvika intäktsbortfall.

När Försäkringskassans ersättningsbedömning avviker från klinikens uppstår det en differens mellan den initiala fordringen och klinikens slutgiltiga ersättning från Försäkringskassan. Om bedömningsfelet beror på kliniken bokförs differensen på korrigeringskontot 3219 och patienten faktureras ej för den tillkommande kostnaden. Försäkringskassan betalar inledningsvis hela det ursprungliga ersättningsbeloppet och kliniken får vid en senare tidpunkt betala tillbaka bedömningsdifferensen. I samband med att Försäkringskassan korrigerar ett belopp bokförs detta på korrigeringskonto 3219 med motkonto 1532.

Kliniken följer i vissa fall upp de avdrag på ersättningen som Försäkringskassan gör då behandlaren och Försäkringskassan inte gör samma bedömning. Enligt uppgifter är dokumentationen då viktig för att styrka behandlarens bedömning.

Allmänt tandvårdsbidrag (ATB), konto 1533, utbetalas till alla som bor i Sverige från den 1 juli det år personen fyller 20. Bidraget tillhör dock patienten som avgör huruvida det ska nyttjas eller ej. När en patient ingår frisktandvårdsabonnemang reserveras patientens ATB för abonnemanget hos Folktandvården. Patienten kan då inte välja att använda sitt ATB någon annanstans. Det totala bidraget för nyttjade ATB betalas av Försäkringskassan till klinikerna varje år under juli månad.

Abonnemangstandvård bokförs i Raindance på konto 1535. Ettårsfakturor flyttas över ett år i taget till konto 1511 och autogirofakturor ett år i taget till konto 1798. En avbetalningsfaktura per månad skapas för autogiro och flyttas då över från 1798 till 1511. Abonnemangen är en försäkringslösning, utifrån en gemensam nationell modell, som tecknas mellan Folktandvården i Landstinget Jönköpings län och patienten.

3.1.5. Kravrutiner

Patienten har 30 dagars betalningsvillkor. Därefter skickas en påminnelse med en påminnelseavgift på 50 kr. Betalas inte påminnelsen lämnas fordran vidare till landstingets leverantör av inkassotjänster.

Patienter får ingen ny tid för behandling om inte förfallna fordringar är betalda. Akutbehandling är undantagen. På ekonomisektionens hemsida finns en rutinbeskrivning för hur kontroll kan göras i kundreskontran i Raindance.

3.2. Dokumenterade riktlinjer

Dokumentation av centrala och förvaltnings specifika anvisningar och rutiner finns tillgängliga på Folktandvårdens intranät. Uppdatering av dokumenten sker kontinuerligt. På ekonomisektionens sidor finns en särskild rubrik för manualer och

handböcker. Vidare har förvaltningen en IT-sektion med 7 anställda. De ansvarar för systemadministration och T4-support till tandvårdsklinikerna. På T4 supportens sidor finns rutinbeskrivningar som berör receptionistpersonalens arbetssätt där sökning efter information kan ske. Stödet från ekonomisektionen och T4 supporten upplevs av kliniken i huvudsak som tillfredsställande. Tandvårdspersonalen upplever dock ibland att det är svårt att få förståelse för problem som uppkommer i arbetet på kliniken. Frågor kring arbetssätt i T4 är ofta förekommande på arbetsplatsträffar. Internt anordnad utbildning av receptionspersonal genomfördes senast under 2010. Receptionspersonalen har sedan dess två träffar per år för utbildning och information.

3.3. Rutiner för avstämning

För fakturerade patientfordringar, konto 1511, finns det avstämningsrutiner samt dokumenterade anvisningar. En månadsvis uppföljning av kontot genomförs regelbundet. Reskontran i Raindance jämförs med huvudboken. Förfarandet dokumenteras. En fellista upprättas men det förekommer, enligt uppgift vid intervju, sällan större felaktigheter.

För de patientfordringar som kvarstår på konto 1531, ej fakturerade patientfordringar/pågående behandlingar, sker en totalavstämning. Avstämningsmodellen betraktas som tids- och resurskrävande. Rådande rutiner för avstämning bedöms av de ansvariga som otillräckliga. En rapport angående konto 1531 skickas till klinikerna varje månad för avstämning. Rapporten ska skrivas under och återsändas. De omfattande avstämningsproblemen beträffande konto 1531 beror bland annat på att ingen samlad, ändamålsenlig reskontra kan utläsas ur T4. Enbart information om enskilda patienter inom en specifik klinik kan hämtas ur T4, vilket skapar avstämningsproblem. Kopplingen mellan T4 och Raindance upplevs inte heller som funktionell. EKO130/EKO131 är en summering av reskontra i T4. EKO130 används när fordran riktas mot patienten. Om fordran riktas mot någon annan än patienten hamnar reskontran istället i EKO131. Enligt uppgift vid intervju, är det troligt att summeringen innefattar någon form av felaktigheter. EKO130/EKO131 jämförs månadsvis med huvudboken dvs. konto 1531. Varje månad vid kontroll finns det en differens vars orsak ännu inte är klarlagd. I nuläget sker inga bortbokningar av differensen. Differensen noteras dock månadsvis. För perioden maj – september uppgår den totala differensen, enligt uppgift vid intervju, till omkring 200 000 kronor. Fordran är under perioden större i huvudboken än i reskontran dvs. summan av EKO130 och EKO131. Ett utredningsarbete pågår med syftet att identifiera diskrepansen mellan huvudboken och summan av EKO130/EKO131. Fram till maj 2012 förutsattes EKO130/EKO131 vara korrekta, men i dagsläget föreligger det tveksamheter om så verkligen är fallet.

Avstämningsrutiner av konto 1532, *tandvårdersättningar*, sker löpande. Varje månad genomförs en dokumenterad avstämning. I dagsläget föreligger, enligt uppgift vid intervju, inga större avstämningsavvikelser eller problem med konto 1532. De eventuella differenser som föreligger beror, enligt uppgift vid intervju, bland annat på att fordringar bokförs på fel klinik i T4, problemet är framförallt vanligt inom specialisttandvården som delar databas. En rutinbeskrivning är framtagen för avstämningen av kontor 1532.

Avstämningsmodell finns inte för konto 1533, *allmänt tandvårdsbidrag* (ATB).

När det gäller konto 1535, *abonnemangstandvård*, så genomförs avstämningsrutin och dokumentation upprättas. En dokumenterad avstämningsrutin har formulerats. Alla differenser som uppkommer vid avstämningen kontrolleras och rättas.

För konto 2898, avräkning T4 Frisktandvård, finns det i dagsläget ingen avstämningsmodell och felaktigheter kan förekomma. Arbete pågår med att utveckla en avstämningsmodell.

Kassavstämning ska göras minst en gång per dag och då i anslutning till att sista patienten för dagen har lämnat kliniken. Eventuellt uppkomna differenser ska utredas senast nästföljande dag. Då Folktandvården inte längre tar emot kontanter avser rutinen en kontroll av att summa korttransaktioner enligt kassaavstämningsrapport T4 överensstämmer med babsavstämning.

3.4. Kontrollaktiviteter

I T4 finns kontrollfunktioner som varnar för att den aktuella behandlingen inte överensstämmer med försäkringskassans ersättningsregler. Felmeddelandet går att klicka förbi i T4 utan vidare åtgärd. Utifrån genomförda intervjuer har framkommit att det ofta sker. Ur T4 kan likaså en fellista EKO050 tas ut där de felaktiga åtgärderna framgår. Kliniken ska dagligen gå igenom denna lista. Eftersom felaktigheter trots allt förekommer genomförs det på förvaltningens initiativ punktinsatser.

Vissa kontrollaktiviteter sker på kliniknivå. Försäkringskassans fellistor är högt prioriterade då det handlar om att klara 14-dagarsregeln. Som tidigare nämnts bevakar kliniken också listor på ej fakturerad tandvård. Lång lista kan tyda på att delbetalning vid besök inte sker i enlighet med riktlinjerna. Genomgång av listor med kundfordringar och skulder till patienter sker varje månad.

4. *Revisionell bedömning*

Vår samlade bedömning efter utförd granskning är att den interna kontrollen med avseende på intäktsredovisningen i huvudsak är ändamålsenlig. Det grundar vi på att det finns tillämpade rutiner som i hög grad är dokumenterade. Vidare så har förvaltningen dels utvecklat en avstämningsmodell som tillämpas dels vidtagit åtgärder som påverkar den interna kontrollen positivt.

Vårt intryck är att IT-kommunikationen mellan Försäkringskassan och Tandvårdslinikerna idag fungerar ändamålsenligt. IT-relaterade problem som var ett stort bekymmer när tandvårdsrefomen infördes förekommer sällan i dagläget.

Avstämningsarbetet fungerar i huvudsak tillfredsställande. Ett arbete pågår med att utveckla avstämningsrutiner för konto 1531, konto 1533 och konto 2898. Vi förutsätter att arbetet fortskrider och i möjligaste mån prioriteras.

Vi bedömer att dokumenterade rutiner och anvisningar som finns tillgängliga på förvaltningens intranät är ändamålsenliga.

Vi bedömer att intäktsredovisningen, i allt väsentligt, följer god redovisningssed när det gäller att periodisera så att inkomster och utgifter redovisas i den period då prestationen utförts eller resursen förbrukas.

Granskningen har identifierat några områden där den interna kontrollen ytterligare kan förbättras.

- Inom 14 dagar efter patientbesök måste ersättningsbegäran inkomma till Försäkringskassan. Om inte detta sker erhåller inte kliniken någon ersättning. Intäktsbortfall på grund av 14-dagars regeln kan ytterligare minska om åtgärder vidtas i tid.
- Inregistrering av aktuell tandvårdstaxa bör säkerställas. Vi rekommenderar att förvaltningen undersöker om det är möjligt att förkorta hanteringen av att verkställa fullmäktiges beslut.
- Kundreskontramodulen i Raindance skulle kunna nyttjas mer på kliniknivå för kontroll av utestående fordringar.
- Felkällorna kan reduceras om det på klinikerna i högre utsträckning tas hänsyn till de riktlinjer och de kontrollmekanismer som genereras i T4.

2012-11-12

Kerstin Sikander

Projektledare

Jean Odgaard

Uppdragsledare