

Läkemedelsfakturor – intern kontroll

Läkemedelsfakturor – intern kontroll

Bakgrund

Landstingets revisorer har att genomföra årlig granskning av landstingets samtliga verksamheter. Som ett led i detta har revisorerna beslutat att låta genomföra en granskning av landstingets hantering av läkemedelsfakturor.

I landstingets organisation har landstingsstyrelsen, förutom det övergripande tillsynsansvaret, även ett direkt verksamhetsansvar. Utifrån det perspektivet är uppföljning och utvärdering av verksamheten en mycket viktig fråga för landstingsstyrelsen. Detta gäller både egen verksamhet och verksamhet som upphandlats och drivs på entreprenad.

Ur ett revisionsperspektiv är det viktigt att kunna verifiera att landstingsstyrelsen är så informerad att den kan ta sitt ansvar för verksamheten och säkerställa en god intern kontroll.

Landstingets kostnader för läkemedel uppgick år 2004 till närmare 650 Mkr och utgör således en stor del av hälso- och sjukvårdens kostnader. Av den anledningen är rutinerna och den interna kontrollen kring hanteringen av läkemedelsfakturor mycket viktiga. Landstingsstyrelsen har ett ansvar för att tillse, dels att den interna kontrollen fungerar på ett tillfredsställande sätt, dels att styrelsen är tillräckligt informerad för att kunna ta sitt ansvar för verksamheten.

Syfte

Granskningen utgår från uppdraget att:

- redovisa omfattningen av landstingets inköp av läkemedel
- beskriva landstingets direktiv och riktlinjer för hanteringen av läkemedelsinköp
- kartlägga landstingets rutiner för handläggning av läkemedelsfakturor
- bedöma hur och i vilken omfattning landstingsstyrelsen skaffar sig information som underlag för beslut och ansvarstagande.
- bedöma om rutinerna kring hanteringen av läkemedelsfakturorna fungerar på ett tillfredsställande sätt.

Metod och material

Granskningen har genomförts genom intervjuer med tjänstemän som hanterar läkemedelsfakturor i landstinget samt företrädare för vården. Landstingsstyrelsens protokoll och annan dokumentation har också ingått som underlag i granskningsarbetet. Kontakter har även tagits med andra sjukvårdshuvudmän angående hantering av läkemedelsfakturor.

Landstingets inköp av läkemedel

Läkemedel på rekvisition och inom läkemedelsförmånen

Landstingets kostnader för läkemedel uppgick till 643 Mkr för år 2004. I denna summa ingår, dels kostnader för läkemedel inom den så kallade läkemedelsförmånen, dels kostnader för läkemedel på rekvisition. Statsbidraget, som skall täcka landstingets kostnader för läkemedel hänförliga till läkemedelsförmånen, uppgick till 622 Mkr för år 2004. Nedan följer en översiktlig definition av rekvisitionsläkemedel och förmånsläkemedel samt en beskrivning i korthet av hur kostnaderna redovisas.

- Förmånsläkemedel är i huvudsak sådana läkemedel som skrivs ut på recept till patienter inom öppen vård. Patienten betalar egenavgift och landstinget betalar resterande del.
- Läkemedel på rekvisition utgörs i första hand av läkemedel som ges till patienter inom den slutna vården. Vårdavdelningar rekviderar medicin från Apoteket AB till i huvudsak inneliggande patienter.

Kostnaderna för huvuddelen av förmånsläkemedlen är fördelade per läkemedelsbudgetområde, vilket motsvarar vårdcentralernas geografiska upptagningsområde. Kostnaden belastar dock inte vårdcentralerna. Såväl budget som kostnader redovisas i huvudsak inom länsverksamheterna "Allmänmedicin" och "Gemensamma kostnader HS". De kostnader som bokförts på "Gemensamma kostnader HS" utgör ca 30 % av kostnaderna för förmånsläkemedel. Dessa kostnader är inte fördelade per läkemedelsbudgetområde.

Kostnaderna för läkemedel på rekvisition fördelas i enlighet med vårdenheternas beställningar/rekvisitioner. Enheterna bär därigenom sina egna kostnader för läkemedel till patienter inom den slutna vården. Enheter med höga kostnader för rekvisitionsläkemedel är exempelvis: Anestesi-Operation-Intensivvård 9,5 Mkr, Internmedicin 6,0 Mkr, Njurmedicin 4,3 Mkr och Kirurgi 4,2 Mkr.

Läkemedelsbeställning

Läkemedel inom förmånen beställs i samband med receptutfärdande/dosordination. Beställningen görs av förskrivaren, vilket oftast är en läkare. Vissa läkemedel kan även förskrivas av sjuksköterskor, till exempel läkemedel mot allergier. En betydande del av läkemedelsbeställningarna sker numer på elektronisk väg, så kallade "e-recept" eller via dosexpediting.

När det gäller läkemedel på rekvisition skickar avdelningarna en rekvisition avseende aktuellt läkemedel till Apoteket AB och landstinget erhåller månatligen en samlingsfaktura för de beställda läkemedlen. Även för rekvisitionsläkemedel är det oftast en läkare som är beställare. Kostnaden för dessa läkemedel belastar den beställande enheten.

Fakturahantering

Fakturor som avser läkemedel på rekvisition inkommer som en samlingsfaktura och hanteras av ekonomistaben. Fakturan attesteras av en ekonomiassistent. Ekonomistaben förser avdelningarna med underlagsmaterial så att dessa i efterhand kan verifiera att leverans skett av beställda läkemedel.

Apoteket AB levererar de flesta läkemedel som landstinget köper och de månatliga fakturorna från Apoteket – för förmånsläkemedel – uppgår till cirka 50 Mkr.

Fakturor från Apoteket AB avseende förmånsläkemedel hanteras av landstingets centrala staber. Det finns en fastställd skriftlig delegation för attest från år 2003 gällande läkemedel. De i delegationen angivna attestanterna har dock inte längre ansvar för hanteringen av läkemedelsfakturor. Det har skapats en rutin som innebär att fakturorna konteras av en person inom ekonomistaben, varefter läkemedelsrådets ordförande attesterar. På den konteringsblankett som används, finns utrymmen för ”Attest” och ”Huvudattest”. I det urval av fakturor som ingått i granskningen finns endast underskrift i utrymmet för ”Huvudattest”.

Eftersom de personer som konterar och attesterar läkemedelsfakturor inte hör till länsverksamheten ”Allmänmedicin” – där budgetmedlen för landstingets läkemedelskostnader finns upptagna – är det av särskild vikt att en skriftlig delegation upprättas.

Det underlag som anges på fakturorna från Apoteket AB, avseende landstingets kostnader för läkemedel som förskrivits på recept, består av aggregerade uppgifter. Som underlag översänds också ett antal datafiler med detaljerade uppgifter till landstinget från Apoteket AB. Dessa filer kräver dock viss bearbetning innan de är läsbara. Materialet i filerna innehåller erforderliga uppgifter och kan ur den aspekten anses utgöra ett fullgott fakturaunderlag. Det finns dessutom möjlighet att ytterligare komplettera underlagsmaterialet, samt även att få kostnaden specificerad på personnummernivå.

Ett problem med fakturaunderlagen avseende förmånsläkemedel, är att de består av många delposter och att dessa i sin tur innehåller många faktorer. En fullständig kontroll i samband med attest låter sig därför knappast göras inom ramen för landstingets nuvarande rutiner. Problemet med komplexa underlag vad gäller läkemedelsfakturor delar landstinget i Värmland med samtliga sjukvårdshuvudmän.

I granskningsarbetet har framkommit att Apoteket AB vid något tillfälle skickat kreditfaktura på ett betydande belopp till landstinget, på grund av att man fakturerat landstinget för mycket. Detta hade inte uppmärksammats i landstingets interna kontroll.

Den aktuella hanteringen av samlingsfakturorna för såväl förmåns- som rekvisitionsläkemedel innebär att attest sker innan det föreligger ett fullständigt, läsbart och verifierat underlag. Den kontroll som sker görs egentligen först efter att fakturan betalats.

Ovanstående iakttagelser ger vid handen att de rutiner som landstinget tillämpar för hanteringen av läkemedelsfakturor behöver ses över. Det är angeläget att förbättra och strukturera kontrollen av fakturaunderlagen.

Synpunkter, kommentarer och slutsatser

Det finns, enligt vad som framkommit av granskningen, ett för läkemedelsområdet skriftligt attestreglemente från år 2003. Detta dokument inneåller inaktuella uppgifter och bör därför revideras.

Samlingsfakturorna för rekvisitionsläkemedel attesteras av personal inom ekonomistaben. De aktuella personerna kände inte till om det finns ett beslutat attestreglemente som reglerar deras rätt att attestera fakturorna. Om det inte föreligger något aktuellt attestreglemente bör ett sådant utarbetas och fastställas.

Det faktum att kostnaderna för beställda rekvisitionsläkemedel bokförs på respektive avdelning utgör ett incitament för avdelningarna att kontrollera specifikationerna från Apoteket AB. Denna kontroll sker - som tidigare nämnts - efter att fakturan betalats, och kan därför snarare ses som ett led i uppföljning och intern kontroll än som en del av fakturahanteringen.

Personer utanför länsverksamheten "Allmänmedicin" (där läkemedelskostnader budgetmässigt redovisas) konterar och attesterar läkemedelsfakturor. Detta förhållande bör regleras med ett beslut och ett skriftligt attestreglemente.

Det fakturaunderlag som kommer från Apoteket AB är inte presenterat i ett läsbart skick. Det krävs viss arbetsinsats för att kunna ta del av underlaget. Underlaget omfattar samtliga receptutskrivna läkemedel (förmånsläkemedel) från samtliga vårdenheter under en månad. I fakturaunderlaget ingår även de läkemedel som förskrivits vid enheter utanför länet. Detta gör att materialet blir så omfattande att det är omöjligt för en person att kunna attestera och därigenom verifiera att det finns en beställning, att rätt varor levererats, om prissättningen är den överenskomna etc. För att förbättra den interna kontrollen bör landstinget införa en rutin för att på ett strukturerat sätt kontrollera fakturaunderlaget.

Det är också angeläget att landstingets organisation är så uppbyggd att den på ett tillfredsställande sätt kan hantera läkemedelsfakturorna. Enligt uppgift pågår en diskussion om två alternativa vägar att stärka den interna kontrollen kring läkemedel. Ett förslag är att tillskapa en central läkemedelsenhet med budgetansvar för landstingets läkemedelskostnader. Enligt förslaget hanterar denna enhet fakturorna från Apoteket AB och genomför kontroll av fakturaunderlaget. Läkemedelsenheten har ett helhetsansvar för läkemedel i landstinget.

Ett alternativt förslag kan vara att fördela läkemedelsbudgeten och decentralisera hanteringen av läkemedelsfakturorna till verksamheterna. Även detta förslag skulle stärka den interna kontrollen och innebära att möjligheterna att följa upp fakturorna förbättras, att fakturahanteringen sker i enlighet med respektive enhets attestreglemente och att intresset för att följa kostnadsutvecklingen i än högre grad skulle öka.

Landstingsstyrelsens protokoll innehåller inga noteringar om att styrelsen under 2004 behandlat frågor avseende läkemedel ur ett internkontrollperspektiv. Revisorerna menar att det är viktigt att landstingsstyrelsen följer upp arbetet med intern kontroll och att avrapporteringar till styrelsen protokollförs. Landstingsstyrelsen har ett ansvar för att tillse att den interna kontrollen fungerar på ett tillfredsställande sätt och att styrelsen är tillräckligt informerad för att kunna ta sitt ansvar för verksamheten.

Johan Magnusson
Certifierad kommunal revisor