



Tlf: 46 37 30 33
roskilde@bdo.dk
www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab
Rabalderstræde 7, 2. sal
DK-4000 Roskilde
CVR-nr. 20 22 26 70



REGION HOVEDSTADEN

Revisionsberetning nr. 29

REVISION I ÅRETS LØB

Side 765 - 776

Delberetning for regnskabsåret 2021

1	INDLEDNING	765
1.1	REVISIONENS FORMÅL M.V.	765
2	REVISIONENS BEMÆRKNINGER	765
2.1	GENERELT	765
2.2	REVISIONENS BEMÆRKNINGER	765
2.2.1	Opfølgning på tidligere revisionsbemærkninger	766
2.3	ØVRIGE OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER	766
2.3.1	Indkøb af værnemidler og medicin, beholdninger og forretningsgange m.v.	766
2.3.2	Center for Ejendomme	767
2.3.3	Projektstyring	767
3	REGNSKABSFØRING OG INTERNE KONTROLLER	767
3.1	KASSE- OG REGNSKABSREGULATIVET	767
3.2	REGNSKABSFØRELSE	768
3.2.1	Beholdningseftersyn og gennemgang af udvalgte balanceposter	768
3.2.2	Debitorer og opkrævningsprocedurer m.v.	769
3.2.3	Kreditorer	769
3.2.4	Forretningsgange for bogføring og bilagsbehandling	769
3.2.5	Registrering af materielle anlægsaktiver	769
3.2.6	Budgetopfølgningsprocedure	770
3.2.7	Lønkontrol i forhold til indberetning i vagtplanssystem, samt flexsaldi	770
3.2.8	Forretningsgange omkring patientregistrering	770
3.2.9	Patientmidler	771
4	JURIDISK-KRITISK REVISION OG LOVPLIGTIG FORVALTNINGSREVISION, JF. STANDARD FOR OFFENTLIG REVISION (SOR 6 OG 7)	771
4.1	GENNEMGANG AF FORRETNINGSGANGE FOR KONTROL OG AFREGNINGER TIL ALMEN PRAKSIS	772
5	REVISIONSMÆSSIG GENNEMGANG AF IT-SIKKERHEDEN	773
5.1	REVISION AF REGIONENS INTERNE IT-KONTROLLER	773
6	LØN- OG PERSONALEOMRÅDET	773
6.1	FORRETNINGSGANGE OG SAGSREVISION	773
6.2	VEDERLAG MV. TIL POLITIKERE	773
7	KVALITETSFONDSBYGGERIER	774
	BILAG 1, ROTATIONSPLAN OG OPFØLGNING - FORVALTNINGSREVISION OG JURIDISK-KRITISK REVISION	775

Til Regionsrådet i Region Hovedstaden

1 INDLEDNING

I henhold til Lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab (regionsloven) og revisionsregulativet for Region Hovedstaden afgives hermed revisionsberetning om revisionsarbejder udført i årets løb vedrørende regnskabsåret 2021 udført frem til 10. februar 2022.

1.1 REVISIONENS FORMÅL M.V.

Vi har på møde i revisionsudvalget den 5. oktober 2021 forelagt overordnet revisionsstrategi for revisionen vedrørende 2021 og har drøftet fokusområder for revisionen med revisionsudvalget. Fokusområder for revisionen, der vurderes af væsentlighed for årsregnskabet for 2021, fremgår af nærværende revisionsberetning.

Revisionen er udført ved stikprøver med det formål at vurdere og efterprøve, om interne forretningsgange og kontrolsystemer fungerer hensigtsmæssigt og betryggende. Endvidere vurderes og efterprøves det, om regionens dispositioner vedrørende regnskabsmæssige forhold m.v. er i overensstemmelse med regionsrådets bevillinger og øvrige beslutninger, love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis.

I forbindelse med revisionen vurderes, om udførelsen af Regionsrådets beslutninger samt den øvrige forvaltning af regionens anliggender er varetaget på en økonomisk hensigtsmæssig måde.

Om revisionens tilrettelæggelse og udførelse samt ledelsens og revisors opgaver og ansvar henvises i øvrigt til vores beretning, dateret 29. marts 2022 (beretning nr. 28).

Vi gør opmærksom på, at revisionen for regnskabsåret 2021 først er afsluttet, når vi har revideret og forsynet årsregnskabet med en revisionspåtegning samt har afgivet revisionsberetning herom.

2 REVISIONENS BEMÆRKNINGER

2.1 GENERELT

Eventuelle revisionsbemærkninger, der skal behandles af Regionsrådet og fremsendes til tilsynsmyndigheden, er anført under afsnit 2.2.

Vi har pligt til løbende at vurdere, om der skal skrives en revisionsbemærkning, hvis

- regnskabets poster ikke er i overensstemmelse med Regionsrådets beslutninger
- der er handlet i strid med gældende love og bestemmelser
- lovligheden af en post eller disposition anses for tvivlsom
- der ved gennemgang af de etablerede forretningsgange konstateres væsentlige mangler i kontrolmæssig henseende, idet revisionen samtidig kan fremsætte forslag til udbedring af konstaterede mangler
- foreskrevne forretningsgange i øvrigt ikke er fulgt

2.2 REVISIONENS BEMÆRKNINGER

Den hidtil udførte revision vedrørende årsregnskabet for 2021 har ikke givet anledning til revisionsbemærkninger.

2.2.1 Opfølgning på tidligere revisionsbemærkninger

Der er ikke afgivet revisionsbemærkninger i den seneste revisionsberetning.

2.3 ØVRIGE OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

2.3.1 Indkøb af værnemidler og medicin, beholdninger og forretningsgange m.v.

Beholdninger af værnemidler og medicin, optællingsprocedurer

Region Hovedstaden har i 2020 og fortsat i 2021 som følge af COVID-19 pandemien, dels til brug i Region Hovedstaden, men i betydeligt omfang også på vegne af staten, faciliteret en væsentlig del af Danmarks indkøb af værnemidler, som dels er forbrugt eller er tilgået lagerbeholdning.

I revisionsberetning nr. 27 vedrørende årsregnskabet for 2020 anbefalede vi regionens ledelse, at der efter vores opfattelse fremadrettet burde tilrettelægges og gennemføres systematiske lageroptællinger af værnemiddellagre, hvilket ledelsen bekræftede ville ske ved, at der ved kvartalsvise lageroptællinger af dele af varelageret fra og med 30. juni 2021 ville være øget fokus på sikkerhed omkring lageropgørelsen.

Vi foretog i samarbejde med regionen lageroptælling i starten af januar 2022 af Regionslager og SFOS-lagre. Optællingen blev gennemført på forskellige lokationer på Sjælland og i Jylland, hos de firmaer regionen har entreret til lagerhoteller og til administration og distribution. Regionens registreringer er baseret på registreringer i underleverandørernes systemer. Der blev ved optællingen, der var stikprøvevis, i væsentlighed konstateret sammenhæng til regionens registreringer. Dog blev det også konstateret, at der for flere varenumre var et ikke ubetydeligt antal varer, hvor holdbarheden udløber i foråret 2022. Der pågår i samarbejde med regionen nærmere undersøgelser af omfang og behov for nedskrivning.

Vi har foretaget gennemgang af forretningsgange omkring lageroptælling og styring på Regionslagret og SFOS-lagre, samt Apotekets lager.

Vi har endvidere deltaget ved den seneste kontroloptælling på Apotekets lager, samt i forbindelse med årsskiftet 2021/2022 foretaget kontroloptællinger på Regionslager og SFOS-lagre.

Foreløbig konklusion på optælling pr. 31. december 2021

Der er ved vores stikprøvevise kontroloptællingen af Apotekets lager ikke konstateret væsentlige afvigelser, og vi har fået oplyst, at der i løbet af året ikke i væsentligt omfang har været konstateret ukurans eller svind.

På baggrund af det udførte arbejde vurderes, at forretningsgangen for varelageroptællinger og gennemførelsen er hensigtsmæssig. Lagerbeholdningerne vurderes i væsentlighed til stede på optællingstidspunktet i overensstemmelse med registreringen.

I forbindelse med opgørelse af lagre pr. 31. december 2021 foretages afsluttende opfølgning på området, særligt i forhold til ukuransvurdering vedrørende udløb af holdbarhed på enheder på SFOS-lagre.

Forretningsgange for indkøb m.v.

Som led i revisionen af området for indkøb, vareforbrug og opgørelse af beholdninger m.v. har vi foretaget en revisionsmæssig vurdering af tilrettelagte forretningsgange og procedurer. Arbejdet hermed er ikke afsluttet, men følges op og afrapporteres i forbindelse med den afsluttende revision af årsregnskabet.

Indkøb gennem andre juridiske enheder

Revisionen i foregående punkt er rettet mod de indkøb, der af regionen foretages i de relevante systemer og indenfor gældende processer m.v., men omfatter ikke indkøb foretaget gennem det fælles regionale medicinindkøbs interessentskab Amgros, da Amgros er etableret som en selvstændig juridiske enheder.

Regionens indkøb gennem interessentskabet Amgros omfattes ikke af regionens sædvanlige sikring af kvalitet og pris, da denne opgave henstår i interessentskabet. Amgros er så vidt, vi er orienteret, ikke underlagt forvaltningsrevisionsmæssig og juridisk-kritisk kontrol.

2.3.2 Center for Ejendomme

I revisionsberetning nr. 25 rapporterede vi om vores gennemgang af forretningsgange og styringssetup hos Center for Ejendomme (CEJ).

Gennemgangen gav anledning til anbefalinger på nogle områder, hvilket blev vidererapporteret til den daglige ledelse. Det blev oplyst, at det er hensigten, at vi på et senere tidspunkt i 2021, når den daglige ledelse og administrationen har haft muligheden for at følge op på afrapporteringen fra december 2020, i samarbejde med ledelsen foretager en ajourføring af vurderingen af styringssetuppet.

Denne opfølgning var forventet gennemført i efteråret 2021, men er blandt andet grundet fortsat travlhed hos CEJ udsat til foråret 2022. Der er afholdt opstartsmøde med direktionen for CEJ den 10. marts 2022.

2.3.3 Projektstyring

Vi rapporterede i revisionsberetning nr. 27 om revision af årsregnskabet for 2020 i kapitel 4 om gennemgang af projektstyring i Center for Regional Udvikling (CRU).

Der er afgivet rapportering om gennemgangen med en række anbefalinger, samt sket belysning af forhold og interne forskelle, med det formål, at der kan ske en fortsat styrkelse af styringen, de interne kontroller, afrapportering m.v. samt af dokumentationen heraf. Dette samlet for at sikre en effektiv, korrekt og optimal regnskabsføring og regnskabsudarbejdelse, som i videst muligt omfang sikrer, at regionen også i forhold til modtagelse af projektmidler til enhver tid kan dokumentere og efterkomme krav fra tilskudsgivere.

Der er afholdt møde i juni 2021 og aftalt et fortsat forløb med opfølgningsmøder for i samarbejde med ledelsen at foretage en fortsat vurderingen af styringssetuppet og eventuel effektivisering heraf.

Der er afholdt møde den 23. marts 2022, som opstart for opfølgning på den fortsatte proces.

3 REGNSKABSFØRING OG INTERNE KONTROLLER

3.1 KASSE- OG REGNSKABSREGULATIVET

I henhold til styrelsesvedtægten for Region Hovedstaden, fastlægger Regionsrådet efter indstilling fra Forretningsudvalget generelle administrative retningslinjer for regionens virksomhed, herunder kasse- og regnskabsregulativ.

Vi har gennemgået regionens kasse- og regnskabsregulativ og herunder vurderet, om regulativet fortsat beskriver rammen og reglerne for, hvordan regionens økonomistyring, kasse- og regnskabsvæsen m.v. udøves i praksis.

I de følgende afsnit har vi omtalt områder, hvor vi stikprøvevis har kontrolleret, om konkrete og væsentlige dele af principperne for økonomistyring fungerer i praksis.

3.2 REGNSKABSFØRELSE

Koncernregnskab forestår regionens bogholderi og løbende regnskabsførelse m.v. for alle enheder bortset fra Den Sociale Virksomhed.

Vores løbende revision hos Koncernregnskab og Den Sociale Virksomhed, har været rettet mod:

- Afstemning af likvide beholdninger og øvrigt udvalgte konti
- Debitorer og opkrævningsprocedurer m.v.
- Kreditorer
- Forretningsgange for bogføring og bilagsbehandling
- Registrering af materielle anlægsaktiver

Hertil kommer, at vi i perioden oktober 2021 til januar 2022 har foretaget revision af udvalgte hospitaler og øvrige centrale og decentrale enheder, og hvor det er vurderet relevant, har vi blandt andet undersøgt følgende områder:

- Budgetopfølgningsprocedurer
- Lønkontrol i forhold til indberetning i vagtplanssystem, samt flexsaldi
- Projektstyring, herunder særligt budgetopfølgning
- Forretningsgange omkring patientregistrering (sundhedsplatformen)
- Ledelsestilsyn af kontantkasser og administration af patientmidler

Endvidere har vi hos Den Sociale Virksomhed set på tilsynet med, og assistancen til, de enkelte institutioner under Den Sociale Virksomhed af tilsvarende forhold som ovenstående.

Som følge af COVID-19, og at en større del af de administrative medarbejdere har arbejdet hjemmefra, har vi i et vist omfang foretaget vores revision på distancen, men suppleret med virtuelle møder m.v.

Vi er fortsat i en fase med opfølgning på gennemgange af de udvalgte enheder, men på nuværende tidspunkt ses ikke en generel svækkelse af procedurer m.v. på trods af, at medarbejderne har arbejdet hjemmefra.

Vi er bekendt med, at der fra regionens side er overvejelser om tilrettelæggelsen af ledelsestilsyn, og hvor vi i relevant omfang indgår i dialog og samarbejde med regionen herom.

3.2.1 Beholdningseftersyn og gennemgang af udvalgte balanceposter

Vi har foretaget et uanmeldt beholdningseftersyn pr. 31. oktober 2021, som har omfattet kontrol af tilstedeværelsen af regionens likvide aktiver.

Endvidere har vi vurderet de generelle forretningsgange for afstemning af balancekonti og udvalgt afstemninger for specifikke konti til gennemgang.

Afstemningsprocedurerne skal sikre, at balancens poster løbende bliver afstemt og udlignet, så der ikke opstår eller henstår uafklarede mellemværender og differencer.

Konklusion

Regionens forretningsgang for administration og afstemning af balancekonti anses generelt for hensigtsmæssig og afstemningerne af god kvalitet. Under eftersynet fik vi bekræftet tilstedeværelsen af de likvide beholdninger.

Det er generelt vores opfattelse, at der er etableret betryggende forretningsgange for afstemning af balancens konti, som sikrer en løbende afstemning af balancens poster. Dette underbygges af udtagne stikprøver på udvalgte balanceposter.

3.2.2 Debitorer og opkrævningsprocedurer m.v.

Vi har foretaget gennemgang af regionens forretningsgange og testet udvalgte kontroller for den løbende opfølgning på debitorer og rykkerprocedure.

Konklusion

Det er vores vurdering, at der sker en hensigtsmæssig og systematisk opfølgning på debitorer i regi af koncernregnskab.

3.2.3 Kreditorer

Vi har gennemgået forretningsgange omkring opfølgning på kreditorer.

Konklusion

Vi vurderer, at der generelt er en hensigtsmæssig proces for sikring af rettidig betaling af kreditorer.

3.2.4 Forretningsgange for bogføring og bilagsbehandling

Det er for alle enheder ved besøg hos Koncernregnskab og Den Sociale Virksomhed undersøgt, om forretningsgangene vedrørende bilagsbehandling og bilagskontrol er hensigtsmæssige og betryggende og i overensstemmelse med bestemmelserne i kasse- og regnskabsregulativet.

Det meste af regionens indkøb af medicin sker via det fællesregionale interessentskab Amgros. Vi har i forbindelse konstateret, at der ikke af det reviderede regnskab for Amgros fremgår, at revisionen er foretaget i overensstemmelse med god offentlig revisionsskik, og dermed er der ikke foretaget forvaltningsrevision, hvilket ellers må vurderes relevant for et sådant interessentskab.

Konklusion

Der er generelt konstateret hensigtsmæssige forretningsgange og kontroller omkring bogføringen og bilagsbehandlingen.

3.2.5 Registrering af materielle anlægsaktiver

Vi har ved revisionsbesøg hos Koncernregnskab foretaget gennemgang af forretningsgangen for registrering af materielle anlægsaktiver.

Der er, i overensstemmelse med gældende regnskabspraksis, generelt konstateret gode forretningsgange omkring registrering af nye anskaffelser i anlægskartotek.

Det er tidligere konstateret, at der manglede registrering af afgang, og dermed forekom registreringer af anlægsaktiver i anlægskartotek og regnskab, som ikke længere er i anvendelse, eller ikke længere er i regionens besiddelse.

Der er gennem nogle år, baseret i Koncernregnskab, etableret systematiske opfølgning på anlægsaktivers tilstedeværelse, som gennem en kortere årrække vil sikre et opdateret anlægskartotek. Der er ved den i 2021 foretagne gennemgang konstateret en række anlægsaktiver, som ikke længere er i regionens besiddelse, og som derfor i forbindelse med opfølgningen er afgangsført.

Konklusion

Der vurderes, at der hos Koncernregnskab overordnet er etableret en struktureret forretningsgang for registrering og kontrol af anlægsaktiver, og at de igangsatte tiltag har sikret korrektion af de væsentligste afvigelser i anlægskartoteket.

Der vil dog fortsat kunne være en vis usikkerhed vedrørende tilstedeværelsen af de endnu ikke kontrollede aktiver, hvilket følges op.

3.2.6 Budgetopfølgningsprocedure

Vi har fra de forskellige enheder rekvireret beskrevne forretningsgange, samt dokumentation for gennemførelsen af seneste budgetopfølgning, hvilket er fulgt op med gennemgang på fysiske eller virtuelt møde med enheden. Gennemgangen af modtagne besvarelser m.v. er igangværende.

Konklusion

Det er tidligere år vurderet, at enhederne generelt har tilrettelagt en betryggende budgetopfølgning samt, at regionens krav på området efterleves.

Den foreløbige gennemgang af enhedernes beskrivelser og dokumentation har ikke givet anledning til anden konklusion.

Der er i budgetopfølgningen for 2021 generelt en opgørelse af udgifter til COVID-19 udover budget.

Denne udgift forventes refunderet i forbindelse med regionens samlede opgørelse over for staten af afholdte udgifter til COVID-19. Vi kan tilslutte os denne forventning, men dog henvise til, at de opgjorte udgifter vil blive omfattet af en yderligere kontrol og vurdering i forbindelse med regionens samlede opgørelse.

Vi vil ved den afsluttende revision konkludere endeligt på området.

3.2.7 Lønkontrol i forhold til indberetning i vagtplanssystem, samt flexsaldi

Løn udbetales af Center for HR. Vi har for udvalgte virksomheder foretaget en gennemgang af den centrale del af lønbehandlingen, hvor der sker indberetning af vagter, ekstratimer og fravær m.m.

Vi har fået beskrevet forretningsgangene og den interne kontrol omkring løndannelsen. Vi har testet udvalgte dele af den interne kontrol.

Der er for enkelte enheder konstateret manglende gennemførsel af interne kontrol af korrekt indberetning. Vi har udvidet revisionen af disse enheder med en stikprøve i indberetningsmaterialet sammenholdt med faktiske lønninger. Denne revision er ikke afsluttet. Vi vil følge op på dette ved den afsluttende revision.

Opfølgning på flexsaldi er generelt fastsat som den enkelte afdelingsleders ansvar. Vi har taget stikprøver i saldi hos udvalgte afdelinger/enheder. Dette har generelt ikke vist et omfang udover fastsatte bestemmelser. Dog ses enkeltsager med større både positiv og negative saldi udover fastsat niveau. Det er anbefalet, at der indføres tilsyn med saldi på hospitalsniveau, evt. som årligt tilsyn.

Konklusion

Det vurderes foreløbigt, at forretningsgange og interne kontroller omkring decentral lønadministration generelt er hensigtsmæssig og sikrer overholdelse af gældende bestemmelser, herunder overenskomster m.v.

Der udestår gennemgang af og nogle kommentarer fra enkelte enheder, samt revision ved manglende intern kontrol, hvorfor vores konklusion ikke er endelig. Der følges op ved afsluttende revision.

3.2.8 Forretningsgange omkring patientregistrering

Vi har ved henvendelse til regionens hospitaler foretaget en vurdering af kontrollen med registrering af patienter i sundhedsplatformen, herunder den registrering, som danner grundlag for rapportering til staten og indirekte afregning fra kommuner, samt mellemregional afregning.

Den interne kontrol omkring korrekte indberetningerne, herunder sikring af afslutning af de enkelte registreringer, samt den løbende orientering og opdatering af ansatte og opdateringer i systemet, er stadig prioriteret.

Der er hos både somatiske og psykiatriske hospitaler gennemført intern journalaudit.

Konklusion

Baseret på den hidtil udførte revision er det vores opfattelse, at der generelt bliver gennemført et hensigtsmæssigt tilsyn med anvendelsen af koder og afslutning af patienter, samt at der for besøgte enheder er gennemført journalaudit. Revisionen af området er dog ikke afsluttet, og vores endelige konklusion på området vil blive givet ved den afsluttende revision af årsregnskabet 2021.

3.2.9 Patientmidler

Vi har hos udvalgte enheder foretaget gennemgang af forretningsgange for administration af patientmidler og værdigenstande.

Forretningsgangene skal medvirke til at sikre patienternes værdier i tilfælde, hvor de ikke selv er i stand til at gøre dette. Det skal samtidig medvirke til at sikre regionen mod erstatningskrav og ansatte i regionen mod beskyldninger om uberettiget berigelse.

Konklusion

Forretningsgangen omkring opbevaring af patientmidler vurderes generelt hensigtsmæssig. Der er dog for nogle hospitaler påpeget mangler i kontrollen med den faktiske gennemførelse.

4 JURIDISK-KRITISK REVISION OG LOVPLIGTIG FORVALTNINGSREVISION, JF. STANDARD FOR OFFENTLIG REVISION (SOR 6 OG 7)

Den lovpligtige revision omfatter ifølge Regionsloven både finansiel revision, juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision.

Forvaltningsrevisionen og den juridisk-kritiske revision er udført integreret og sideløbende med den finansielle revision på udvalgte lovmæssige og væsentlige områder.

Vi skal således fremhæve følgende afsnit i denne revisionsberetning, hvor forvaltningsrevision og juridisk-kritisk revision er udført integreret med den finansielle revision:

- Afsnit 3 om forretningsgange for regnskabsføring og interne kontroller (løbende forvaltningsrevision og juridisk-kritisk revision)
- Afsnit 6 om forretningsgange og sagsrevision på løn- og personaleområdet (løbende forvaltningsrevision og juridisk-kritisk revision)
- Afsnit 5 om revision af kommunens interne it-kontroller (løbende forvaltningsrevision og juridisk-kritisk revision)

For de nærmere konklusioner af den udførte revision henvises til disse afsnit.

Standarder for Offentlig Revision (SOR) fastsætter nærmere bestemmelser for offentlig revision. Det er i SOR 6 og 7 fastlagt, at revisor over en 5-årig periode skal gennemgå en række fast definerede plantemaer indenfor juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision som en del af den samlede revisionsproces. For 2021 er udvalgt plantemaerne "Rettighedsbestemte overførsler" under juridisk-kritisk revision og "Styring af offentlige indkøb" samt "Styring af offentlige tilskudsordninger" under forvaltningsrevision.

Der henvises til bilag 1 for rotationsplan for forvaltningsrevision og juridisk-kritisk revision, som har op-listet de tidligere års udvalgte emner og plantemaer, samt opfølgning på tidligere års væsentlige kommentarer til opfølgning.

4.1 GENNEMGANG AF FORRETNINGSGANGE FOR KONTROL OG AFREGNINGER TIL ALMEN PRAKSIS

Vi har tidligere rapporteret om denne gennemgang, hvilket er behandlet af Regionsrådet.

Formål

På baggrund af en aktuel sag vedrørende fakturering fra en lægepraksis, hvor der muligvis kan rejses tvivl om grundlaget for disse faktureringer, er det vurderet, at en nærmere gennemgang af regionens forretningsgange på området vil være relevant.

Der er derfor hos regionens Center for Sundhed (CSU) på området afregninger til Almen Praksis foretaget revisionsmæssig gennemgang af regionens tilrettelagte procedurer for kontrol af grundlag for, og afregninger til, privatpraktiserende inden for Almen Praksis.

Det blev aftalt, at gennemgangen ikke omfatter specifikke og konkrete forhold omkring den aktuelle sag, som er politianmeldt, idet dog de i den sag mulige kritiske forhold har indgået i det erfaringsgrundlag, som danner baggrund for vores revision på området.

Revisionen formål er blandt andet en vurdering af, hvorvidt der er etableret hensigtsmæssige forretningsgange, som dels sikrer, at reglerne, jf. overenskomsten mellem Regionernes Lønnings- og Takst-Nævn (RLTN) og Praktiserende Lægers Organisation (PLO), efterleves, og dels sikrer et grundlag for korrekt afregning til yderne.

Revisionens omfang og udførelse

Udgangspunktet for vores arbejder er en gennemgang af nedskrevne og dokumenterede forretningsgange, procedurer og kontroller vedrørende regionens afregning til Almen Praksis, herunder med fokus på om regler i overenskomsten mellem RLTN og PLO følges.

Via interviews af udvalgte nøglepersoner fra centrets afregningsteam og kontrollerteam, samt ved gennemgang af dokumentation for gennemført kontrol og afregningsgrundlag, har vi testet om forretningsgangen efterleves.

Kvaliteten og tilstrækkeligheden ved kontrollen og i grundlaget for afregningen er vurderet.

Konklusion

Ved udbetaling af offentlige midler forventes i andre sammenhænge en stor grad af mulighed for tilsyn og krav til egenkontrol. Der kunne således ved udbetalinger af beløb af den betydelige størrelse, som sker til Almen Praksis, forventes krav om ekstern revision af den enkelte yders regnskaber og særlige krav om revision af forretningsgange omkring indberetning af udførte ydelser, og herunder erklæringer for sammenhænge i anvendte it-systemer til understøttelse af indberetningen i forbindelse med afregningen med regionen.

Der kunne tillige forventes ubetinget adgang for regionen til stikprøvevis/præventiv gennemgang af sammenhænge i journaler med modtagne regninger. Dette er i det gældende system, som er fastsat i overenskomst om Almen Praksis, ikke en mulighed, og en egentlig kontrol er, bortset fra objektive konstaterbare fejl og overskridelser af højstegrænser baseret på afvigelser fra branchens gennemsnitlige produktion, meget begrænset.

Regionen kan anmode den almen praktiserende læge om udlevering af journaler for kontrol af sammenhæng mellem journal og indberetning, men det er muligt for den enkelte læge at afvise udlevering af journaler til regionen.

Det må anbefales regionen og dennes repræsentanter ved fremtidige overenskomstfastlæggelser at arbejde for fastsættelse af et kontrolniveau for både egenkontrol, ekstern kontrol og regionens kontrol, som står i bedre sammenhæng med, hvad der i øvrigt ses ved udbetaling af offentlige midler.

Juridisk-kritisk revision

Det vurderes, at regionen foretager udbetaling i overensstemmelse med gældende overenskomst, samt i øvrigt efterlever krav og bestemmelser i overenskomsten.

Gennemgangen har, udover ovenstående anbefaling om påvirkning af det mulige kontrolniveau i overenskomsten, ikke givet anledning til anbefalinger i forhold til regionens efterlevelse af denne.

Forvaltningsrevision

Det vurderes, at Center for Sundhed inden for de nuværende rammer gennemfører et hensigtsmæssigt tilsyn.

Gennemgangen har givet anledning til følgende anbefaling:

Baseret på vores gennemgang anbefales det, at der sker en konkretisering og systematisering af planlægningen og gennemførelsen af tilsyn og kontrol med grundlag for udbetaling, samt sikres fornøden dokumentation og ledelsesmæssig rapportering af gennemførelse og resultater heraf.

5 REVISIONSMÆSSIG GENNEMGANG AF IT-SIKKERHEDEN

5.1 REVISION AF REGIONENS INTERNE IT-KONTROLLER

Vi vil som tidligere år gennemføre en revision af regionens generelle it-kontroller og udvalgte applikationskontroller for de it-systemer, der har betydning for regionens regnskabsføring og regnskabsaflægelse.

Der er særligt omkring økonomisystem gennemført indledende revision. De foreløbige resultater har ikke givet anledning til væsentlige kommentarer. Revisionen er dog ikke afsluttet. Vi vil i forbindelse med den afsluttende revision rapportere resultatet af revisionen af regionens interne it-kontroller for de it-systemer, der har betydning for regionens regnskabsføring og regnskabsaflæggelse.

6 LØN- OG PERSONALEOMRÅDET

6.1 FORRETNINGSGANGE OG SAGSREVISION

Vi har foretaget stikprøvevis lønrevision af løn udbetalt i løbet af året. Lønrevisionen har til formål at sikre, at procedurerne omkring indberetning og udbetaling af løn fungerer betryggende.

Vores lønrevision tager afsæt i en vurdering af de arbejdsgange og interne kontroller, som har væsentlig betydning for løndannelsen både centralt og decentralt. På baggrund af denne vurdering har vi udvalgt lønsager til test af forretningsgangene.

Ved vores gennemgang af decentrale enheder har vi gennemgået forretningsgange for decentral indberetning samt foretaget efterprøvelse af disse.

Konklusion

Det er vores opfattelse, at regionen har et tilfredsstillende kontrolmiljø på lønområdet, som imødegår de væsentligste risici. Der er etableret forretningsgange og interne kontroller, der understøtter, at lønninger udbetales i overensstemmelse med de relevante regler for så vidt angår de processer, som regionen har ansvaret for.

6.2 VEDERLAG MV. TIL POLITIKERE

Vi har foretaget stikprøvevis gennemgang af udbetalte vederlag, diæter og godtgørelser til regionrådsformand, udvalgsformænd og regionsrådsmedlemmer for perioden 1. januar til 31. oktober 2021.

Vi rapporterede i beretning 27 om afsluttende revision 2020 om udvidet gennemgang af vederlæggelsen af regionsrådsmedlemmer. Der blev konstateret 2 forhold til nærmere opfølgning.

Vi anbefalede det afklaret, om regionsrådsmedlemmer er omfattet af ATP-reglerne. Ligeledes anbefalede vi stramninger i forhold til processen for vurderingen af grundlaget for tabt arbejdsfortjeneste.

Vi er bekendt med, at Regionsrådet har besluttet ændringer til hidtidig praksis, så regionsrådsmedlemmer omfattes af ATP-reglerne. Ligeledes er der af Regionsrådet besluttet ændret godkendelsesprocedure for godtgørelse af tabt arbejdsfortjeneste.

Konklusion

Gennemgangen af udbetalt vederlag mv. har vist, at udbetalingerne er foretaget i henhold til gældende regler og regionens bestemmelser i øvrigt.

7 KVALITETSFONDSBYGGERIER

Vi har som foreskrevet foretaget særskilt revision af de af regionen udarbejdede kvartalsrapporter for kvalitetsfundsbyggerierne, og vi har senest afgivet særskilte revisionserklæringer vedrørende kvartalsrapporterne for 3. kvartal 2021.

Vi har i revisionserklæringerne fremhævet en række forhold, som efter vores opfattelse kræver særlig opmærksomhed fra regionens ledelse, herunder følgende forhold:

- Økonomiske risici og voldgiftssager
- Forslag om styrkelse af reserver
- Forsinkelse af projekt
- Forventet overskridelse af totalramme på Nyt hospital Hvidovre og Nyt Hospital Nordsjælland.

Vi henviser i øvrigt til de enkelte kvartalsrapporter og tilhørende revisorerklæringer.

Roskilde, den 29. marts 2022

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab

Per Lund
Statsautoriseret revisor

Verni Jensen
Registreret revisor

BILAG 1, ROTATIONSPLAN OG OPFØLGNING - FORVALTNINGSREVISION OG JURIDISK-KRITISK REVISION

Regnskabsår	Gennemgåede plantemaer og emner		Væsentlige kommentarer til opfølgning
	<i>Forvaltningsrevision, jf. SOR 7</i>	<i>Juridisk-kritisk revision, jf. SOR 6</i>	
2017	Styring af offentlige indkøb: Kontrol af kontraktstyring i forhold til indkøb.	Gennemførelse af køb: Kontrol af procedurer for kontraktindgåelser på indkøbsområdet.	
2018	Styring af offentlige tilskudsordninger: Kontrolforanstaltninger omkring afregning til praksissektoren.	Rettighedsbestemte overførsler: Overenskomstmæssige grundlag for takster for ydelser og anvendelse af grænser for honorering.	
2019	Mål- og resultatstyring: Omkostningsbaserede takster for sociale tilbud, Servicelovens § 174.	Gennemførelse af salg og Myndigheders gebyrprokrævning: Omkostningsbaserede takster for sociale tilbud, Servicelovens § 174.	
2020	Aktivitets- og ressourcestyling og Styring af offentlige tilskudsordninger samt Budgetstyring af flerårige investeringsprojekter: Gennemgang af projektstyring i Center for Regional Udvikling (CRU).	Gennemførelsen af indkøb og Løn- og ansættelsesmæssige dispositioner: Gennemgang af projektstyring i Center for Regional Udvikling (CRU).	Der konstateres fortsatte udfordringer og muligheder for optimering af forretningsgange, bedre afdækning af risici, dokumentation af faktiske forhold og optimering af ressourceanvendelse.
2021	Rettighedsbestemte overførsler: Kontrol og afregninger af sygesikrings-ydelser, sikring af overholdelse af overenskomster.	Styring af offentlige tilskudsordninger: Gennemgang af forretningsgange for kontrol og afregninger af sygesikringsydelser.	Det anbefales, at der sker en konkretisering og systematisering af planlægningen og gennemførelsen af tilsyn og kontrol med grundlag for udbetaling, samt sikres fornøden dokumentation og ledelsesmæssig rapportering af gennemførelse og resultater heraf.

Væsentlige kommentarer til opfølgning for perioden 2017-2019 er fulgt op og rapporteret i revisionsberetningerne for 2018-2020, og der henvises hertil. For de væsentlige kommentarer til opfølgning for 2020, henvises til afsnit 2.3.3, Projektstyring, som dog stadig er til opfølgning.

	2017	2018	2019	2020	2021
Juridisk-kritisk revision					
Gennemførelse af køb	x			x	
Løn- og ansættelsesmæssige dispositioner				x	
Gennemførelse af salg			x		
Myndigheders gebyropkrævning			x		
Afgørelser om tildeling af tilskud mv.					
Rettighedsbestemte overførsler		x			x
Forvaltningsrevision:					
Aktivitets- og ressourcestyring				x	
Mål- og resultatstyring			x		
Styring af offentlige indkøb	x				x
Budgetstyring af flerårige investeringsprojekter				x	
Styring af offentlige tilskudsordninger		x			x

Plantemaet "Rettighedsbestemte overførsler" vurderes ikke væsentligt i regionen.