



Tlf: 46 37 30 33
CVR-nr. 29 79 40 30
roskilde@bdo.dk
www.bdo.dk

BDO Kommunernes Revision
Godkendt revisionsaktieselskab
Ringstedvej 18
DK-4000 Roskilde

REGION HOVEDSTADEN

Beretning nr. 6

(side 435 - 443)

Løbende revision 2014

Delberetning for regnskabsåret 2014

	Side
1 INDLEDNING	435
2 REVISIONENS BEMÆRKNINGER	436
2.1 Generelt.....	436
2.2 Revisionens bemærkninger	436
2.3 Opfølgning på tidligere revisionsbemærkninger	436
3 LØBENDE REVISION, REVISIONSBESØG	437
3.1 Beholdningseftersyn og gennemgang af udvalgte balanceposter	438
3.2 Bogføring og bilagsbehandling	438
3.3 Beboermidler/patientmidler	439
3.4 Registrering af materielle anlægsaktiver	439
3.5 Journalaudits.....	440
3.6 Forretningsgange i Region Hovedstaden vedrørende eksterne projektmidler	440
3.7 Lagerkontrol.....	440
4 LØN- OG PERSONALEOMRÅDET	441
4.1 Forretningsgange og sagsrevision.....	441
4.2 Gennemgang af politikeres honorering 2013	441
5 GENNEMGANG AF DIREKTIONENS DRIFTSKONTI.....	443

Til

Regionsrådet i Region Hovedstaden

1 Indledning

I henhold til Lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab og revisionsregulativet for Region Hovedstaden afgives hermed beretning om revisionsarbejder vedrørende regnskabsår 2014 udført indtil 24. marts 2015.

Revisionen udføres 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 om tiltrædelse pr. 28. august 2013 (beretning nr. 1).

Revisionen i den anførte periode har omfattet de områder, der er omtalt i denne beretning.

Vi gør opmærksom på, at revisionen for regnskabsåret 2014 først er afsluttet, når vi har revideret årsregnskabet og har afgivet revisionsberetning herom.

2 Revisionens bemærkninger

2.1 Generelt

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 udførte revision har ikke givet anledning til bemærkninger.

2.3 Opfølgning på tidligere revisionsbemærkninger

Ved revisionen har vi foretaget opfølgning på tidligere revisionsbemærkninger samt andre forhold omtalt i tidligere revisionsberetninger.

Der er ikke afgivet revisionsbemærkninger i den seneste revisionsberetning.

3 Løbende revision, revisionsbesøg

Vi har i perioden november og december 2014 foretaget revisionsbesøg ved følgende hospitaler og øvrige centrale og decentrale enheder:

- Region Hovedstadens Psykiatri, herunder
 - Orion, bolig og rehabiliteringstilbud
- Center for IT, Medico og Telefoni, IMT
- Bispebjerg Hospital
- Gentofte Hospital
- Herlev Hospital
- Bornholms Hospital
- Region Hovedstadens Apotek
- Den Præhospitale Virksomhed
- Rigshospitalet
- Glostrup Hospital
- Center for HR
- Nordsjællands Hospital
- Center for Sundhed
- Den Sociale Virksomhed, herunder
 - 3 kløveren
 - Nordsjællands Misbrugscenter
- Center for regional udvikling
- Hvidovre Hospital
- Center for økonomi

Ved besøgene har vi, hvor det er relevant, undersøgt følgende områder:

- Beholdningseftersyn og gennemgang af udvalgte balancekonti
- Bogføring og bilagsbehandling
- Behandling af beboermidler/patientmidler
- Registrering i anlægskartotek
- Forretningsgange omkring journalaudits
- Forretningsgange omkring lagerkontrol
- Decentral indberetning af løn
- Overordnet projektstyring

3.1 Beholdningseftersyn og gennemgang af udvalgte balanceposter

Vi har foretaget uanmeldt beholdningseftersyn hos Center for Økonomi den 15. december 2014 og hos øvrige enheder i perioden november og december 2014.

Det er påset, at væsentlige kontante beholdninger kan afstemmes til bogføringen, og at konti i pengeinstitutter er afstemt med de respektive pengeinstitutters noteringer under hensyntagen til indsætninger og udtræk, der på eftersynstidspunktet endnu ikke var registreret i pengeinstitutternes eller i regionens bogføring.

Vi har undersøgt, om den etablerede kassevirksomhed fungerer betryggende og følger reglerne for kassekontrol m.v., som beskrevet i kasse- og regnskabsregulativet.

Vi har endvidere vurderet de generelle forretningsgange for afstemning af balancekonti.

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

Vi har efterprøvet, om de enkelte afdelinger er ajour med afstemningsarbejdet på bankkonti og øvrige udvalgte konti.

Konklusion

Kontante beholdninger

Eftersynene har generelt bekræftet de kontante likvide midlers tilstedeværelse.

Der er dog konstateret kassedifferencer på Glostrup Hospital.

Hospitalet har oplyst, at der er sket tiltag til ændring af forholdene.

Afstemninger af bogførte beholdninger i pengeinstitutter og øvrige afstemninger.

Der har generelt været udarbejdet bedre afstemningsmateriale end ved foregående års revisionsbesøg. Herunder specielt forbedringer omkring afstemning af bankkonti.

Der er dog for øvrige afstemninger, herunder afstemning af tilgodehavender, set eksempler på mangelfulde afstemninger, og på en del konti konstateret poster af ældre dato, som burde være afklaret. Afstemningerne er i enkelte tilfælde ikke udarbejdet med skæring på det anmodede tidspunkt.

På nogle enheder var afstemningerne af mindre god kvalitet. De mangelfulde og manglende afstemninger kan primært henføres til følgende enheder:

- Glostrup Hospital
- Nordsjællands Hospital

3.2 Bogføring og bilagsbehandling

Det er undersøgt, om forretningsgangene vedrørende bilagsbehandling og bilagskontrol er hensigtsmæssige og betryggende og i overensstemmelse med bestemmelserne i kasse- og regnskabsregulativet.

Der er foretaget stikprøvevis gennemgang af bilag. Det er her blandt andet undersøgt, om:

- Bogføringen er sket på baggrund af faktisk bilag

- Bilaget er godkendt i overensstemmelse med gældende bestemmelser
- Bilaget er konteret korrekt i regionens kontoplan
- Bilaget er behandlet korrekt moms-mæssigt

Konklusion

Der er generelt konstateret hensigtsmæssige forretningsgange omkring bogføringen og bilagsbehandlingen. Der er dog til enkelte enheder givet kommentarer til enkelte bilag omkring mangler i dokumentation eller fejl i kontering.

3.3 Beboermidler/patientmidler

Vi har foretaget gennemgang af forretningsgange for administration af beboermidler/ patientmidler på de enheder, som vi har besøgt, og hvor dette er relevant. Vi har endvidere efterprøvet forretningsgangene på udvalgte aktuelle poster.

Konklusion

Det er vores opfattelse, at der generelt er en god og sikker forretningsgang omkring administrationen af midlerne. Vi har givet enkelte enheder forslag til yderligere sikring både mod besvigelser, men også mod beskyldninger om besvigelser mod ansatte.

Dog er det ved besøget på en enkelt institution under Den Sociale Virksomhed konstateret, at forretningsgangene omkring administration af beboermidler ikke sker hensigtsmæssigt og betryggende, og dermed ikke lever op til Regionens centrale regler. Der bør tilrettelægges forretningsgange, der sikrer, at det altid er muligt at følge pengestrømmene i form af underkrevne og daterede boner, bilag mv. Det bør endvidere sikres, at administration af beboernes midler altid varetages af to medarbejdere i forening, således at ingen medarbejdere alene kan tilgå beboermidlerne.

3.4 Registrering af materielle anlægsaktiver

Vi har ved revisionsbesøg i regionen foretaget gennemgang af forretningsgangen for registrering af materielle anlægsaktiver.

Konklusion

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

Det er dog samtidigt konstateret, at der ikke alle steder har været ført systematisk registrering af afgang eller foretaget løbende kontrol af tilstedeværelsen af eksisterende anlægsaktiver.

3.5 Journalaudits

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse beregner hvert år takster til brug for afregning af sygehusenes aktivitet. Som takstsystem anvendes DRG (Diagnose Relateret Gruppering) og DAGS (Dansk Ambulant GrupperingsSystem).

De enkelte hospitaler er forpligtet til at foretage stikprøver i grundlaget for indberetning i DRG ved gennemgang af journaler (journalaudits).

Vi har foretaget gennemgang af forretningsgangen omkring hospitalernes journalaudits, samt påset dokumentation for den seneste regionale audit.

Konklusion

Gennemgangen af området har ikke givet anledning til kommentarer. Det vurderes, at hospitalerne følger regionens retningslinjer vedrørende journalaudits.

3.6 Forretningsgange i Region Hovedstaden vedrørende eksterne projektmidler

Ved de gennemførte besøg på hospitaler og øvrige virksomheder har vi foretaget en opfølgning på styringen og ledelsesmæssigt tilsyn med projekter.

Det er vores opfattelse, at der generelt er igangsat ledelsestilsyn med projekter, herunder budgettering i 2014.

Vi vil som anført i beretning nr. 5 af 22. december 2014 i forbindelse med den løbende revision for 2015 foretage opfølgning og stikprøvevis kontrol af implementeringen af de ændrede forretningsgange og efterlevelsen heraf på hospitaler og virksomheder, herunder igangsætning af controllingkonceptet.

3.7 Lagerkontrol

Vi har foretaget gennemgang af forretningsgange omkring lageroptælling og styring på Regionslagret og Apotekets lager.

Det er påset, at der ikke konstateres væsentlige afvigelser ved lageroptællinger.

Konklusion

Det vurderes, at forretningsgangen for varelageroptællingen er hensigtsmæssig.

4 Løn- og personaleområdet

4.1 Forretningsgange og sagsrevision

Vi har foretaget stikprøvevis lønrevision. 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.

I lønsagerne har vi bl.a. påset,

- at der foreligger underskrevet ansættelsesbrev,
- at lønindplaceringen, jf. ansættelsesbrevet, er i overensstemmelse med gældende overenskomst,
- at der er overensstemmelse mellem ansættelsesbrevet og den udbetalte løn,
- at der for udbetaling af særydelser foreligger dokumentation for den udbetalte ydelse,
- at den udbetalte særydelse er udbetalt med korrekt beløbssats.

Ved decentrale besøg har vi gennemgået forretningsgange for decentral indberetning samt foretaget efterprøvelse af disse.

Konklusion

Det er vores opfattelse, at regionens etablerede forretningsgange vedrørende lønadministrationen er betryggende. Det er dog konstateret, at der ikke i fuldt omfang sker gennemførelse af vedtagne interne kontroller, herunder at der ikke er et ledelsestilsyn, som sikrer dette.

Vi har ikke fundet væsentlige fejl eller mangler i de gennemgåede stikprøver. Der er dog set eksempler på mangler i dokumentation i sagerne, som er efterspurgt hos Center for HR.

Ved den decentrale lønindberetning er der generelt set hensigtsmæssige forretningsgange og interne kontroller. Der er dog enkelte steder konstateret mangler i tilsynet med indberetningen af vagtplaner mm. for de medarbejdere, som forestår indberetningen i it-systemerne.

Det skal anbefales, at der sikres fornøden dokumentation i sagerne og sikres overholdelse af vedtaget kontrolniveau.

4.2 Gennemgang af politikeres honorering 2013

Efter anmodning fra Revisionsudvalget har vi foretaget revision af udbetalt vederlag til samtlige medlemmer af Regionsrådet for 2013.

Gennemgangen har endvidere omfattet en stikprøve i udbetaling af variable ydelser f. eks. fraværsgodtgørelse, befordringsgodtgørelse, taxakørsel, broafgift m.v.

Fraværsgodtgørelse udbetales primært for møder m.v. uden overnatning på baggrund af positive udgifter.

Beløbet skal reduceres med 15 % for fri morgenmad, 30 % for fri frokost og 30 % for fri aftensmad.

Konklusion

Faste vederlag

Det er konstateret, at der generelt er udbetalt korrekt vederlag.

Der er dog konstateret, at enkelte reguleringer for 2012 ikke er behandlet helt korrekt. Derudover er der konstateret enkelte mindre fejl vedr. 2013.

Fraværsgodtgørelse og øvrige variable ydelser

I henhold til gældende bestemmelser har Regionsrådet en forpligtelse til at tilrettelægge administrationen af udbetaling af fraværsgodtgørelse m.v., således at det sikres, at der ikke udbetales godtgørelser til medlemmer, der ikke positivt har haft udgifter. Det kan efter gældende bestemmelser ske i form af en erklæring fra medlemmet om, at medlemmet har haft positive udgifter i forbindelse med fraværet.

Vederlagsregulativ for Region Hovedstaden indeholder ovennævnte betingelser, og det er endvidere oplyst, at medlemmet af Regionsrådet indestår herfor ved sin påtegning på anmodningen om godtgørelse.

I marts måned 2013 har regionen ibrugtaget it-systemet Symfoni til indberetning af variable ydelser for regionsrådsmedlemmer. Der foreligger således ikke længere en underskrevet blanket fra det enkelte medlem, når der anmodes om udbetaling af variable ydelser. Dette sker alene ved indberetning til Symfoni.

Vi vil i 2015 følge op på, hvorledes der foretages stikprøvekontroller m.m. i dokumentationsmaterialet for fraværsgodtgørelse og yderligere variable ydelser.

5 Gennemgang af Direktionens driftskonti

Vi har i 2014 gennemgået driftskonti for Rigshospitalets Direktion. Gennemgangen har omfattet posteringer vedrørende en række relevante konti.

Der blev i bilagene konstateret eksempler på mangler omkring angivelse af formål, modtagere, deltagere mv.

Region Hovedstaden har efterfølgende indhentet yderligere materiale, der, efter det oplyste, godtgør udgifternes afholdelse samt formål, modtagere, deltagere mv.

Regionen har ikke umiddelbart konstateret bilag med udgifter af privat karakter, og der følges op på mulige dobbeltbogføringer.

Det er sluttelig oplyst, at de fundne forhold alle er adresseret fremadrettet i Rigshospitalets handlingsplan, som blev fremlagt i FU i september 2014.

Vi vil i forbindelse med den løbende revision i 2015 følge op på ovenstående oplysninger fra Region Hovedstaden.

Roskilde, den 21. april 2015

BDO Kommunernes Revision
Godkendt revisionsaktieselskab



Nicolai Porslund
Partner, registreret revisor



Lasse Jensen
Statsautoriseret revisor