



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

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab  
Ringstedvej 18  
DK-4000 Roskilde  
CVR-nr. 20 22 26 70

## **REGION HOVEDSTADEN**

**REVISIONSBERETNING NR. 9**

**SIDE 479 - 489**

**LØBENDE REVISION 2015**

<b>Indholdsfortegnelse</b>	<b>Side</b>
<b>1 INDLEDNING.....</b>	<b>479</b>
<b>2 REVISIONENS BEMÆRKNINGER.....</b>	<b>480</b>
2.1 Generelt .....	480
2.2 Revisionens bemærkninger .....	480
2.3 Opfølgning på tidligere revisionsbemærkninger .....	480
2.4 Opfølgning på andre forhold i tidligere beretninger .....	480
<b>3 LØBENDE REVISION, REVISIONSBESØG .....</b>	<b>482</b>
3.1 Beholdningseftersyn og gennemgang af udvalgte balanceposter .....	483
3.2 Bogføring og bilagsbehandling .....	484
3.3 Budgetopfølgningsprocedure .....	484
3.4 Registrering af materielle anlægsaktiver .....	484
3.5 Decentral indberetning af løn.....	485
3.6 Projektstyring .....	485
3.6.1 Løbende besøg .....	485
3.6.2 Controllingkonceptet .....	485
3.7 Journalaudits.....	486
3.8 Lagerkontrol.....	486
3.9 Beboermidler/patientmidler .....	486
<b>4 LØN- OG PERSONALEOMRÅDET .....</b>	<b>488</b>
4.1 Forretningsgange og sagsrevision.....	488
<b>5 GENNEMGANG AF DRIFTSKONTI FOR RIGSHOSPITALET'S DIREKTION .....</b>	<b>489</b>

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 2015 udført indtil 12. februar 2016.

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 2015 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 forbedring 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

Der er ikke afgivet revisionsbemærkninger i den seneste revisionsberetning.

### 2.4 Opfølgning på andre forhold i tidligere beretninger

Der blev i den afsluttende beretning for 2014 blandt andet anført følgende omkring ikke korrigerede forhold i årsregnskabet for 2014:

#### ***"Intern handel***

*Der er en væsentlig intern handel i Region Hovedstaden. Intern handel må dog ikke påvirke det samlede regnskab, hverken resultat eller balance.*

*Der er i bogholderiet ultimo 2014 registreret interne debitorer for 262.994.929 kr., mens der er registreret interne kreditorer for -430.807.605 kr.*

*Der er således en forskel på -167.812.675 kr., som umiddelbart i det væsentlige kun påvirker balancen.*

*Regionen har efterfølgende fremsendt redegørelse, der sandsynliggør, at saldoen ikke burde have været 167 mio. kr., men væsentligt lavere.*

*Regionen har oplyst, at der er iværksat et afsluttende arbejde omkring afklaring af forskelsbeløbet, samt indarbejdet en ny model og forretningsgang. Arbejdet forventes afsluttet 30. september 2015."*

Det er konstateret, at arbejdet ikke er afsluttet som forventet. Regionen arbejder fortsat på at løse differencerne med rådgivning fra BDO.

Vi vil følge op på dette ved den afsluttende revision for 2015. I samme forbindelse vil vi følge op på øvrige forhold, som ikke er relevant at vurdere ved den løbende revision.

### 3 Løbende revision, revisionsbesøg

Vi har i perioden august 2015 til januar 2016 foretaget revisionsbesøg ved følgende hospitaler og øvrige centrale og decentrale enheder:

- Herlev og Gentofte Hospitaler
- Rigshospitalet
- Nordsjællands Hospital
- Hvidovre Hospital
- Bispebjerg Hospital
- Bornholms Hospital
- Region Hovedstadens Psykiatri, herunder
  - Center Sct. Hans
  - Psykiatrisk Center Glostrup
- Den Præhospitale Virksomhed
- Den Sociale Virksomhed, herunder
  - Skovvænget
  - Sølager
  - Solvang
- Region Hovedstadens Apotek
- Center for HR
- Center for Sundhed
- Center for IT, Medico og Telefoni, (IMT)
- Center for regional udvikling
- Center for Økonomi

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

- Beholdningseftersyn og gennemgang af udvalgte balancekonti
- Bogføring og bilagsbehandling
- Budgetopfølgingsprocedure
- Registrering i anlægskartotek
- Decentral indberetning af løn
- Projektstyring
- Forretningsgange omkring journalaudits og DRG registrering
- Forretningsgange omkring lagerkontrol
- Behandling af beboermidler/patientmidler

### 3.1 Beholdningseftersyn og gennemgang af udvalgte balanceposter

Vi har foretaget uanmeldt beholdningseftersyn ved de udførte revisionsbesøg.

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 enheder er ajour med afstemningsarbejdet på bankkonti og øvrige udvalgte konti.

#### Konklusion

##### Kontante beholdninger

Eftersynene har generelt bekræftet de kontante likvide midlers tilstedeværelse, og vi vurderer, at forretningsgangene for kassekontrol generelt er hensigtsmæssige.

Der er dog konstateret en mindre kassedifference på Rigshospitalet (tidligere Glostrup Hospital).

Hospitalet har oplyst, at der er foretaget tiltag til nedlæggelse af kontantkassen.

Vi anbefaler, at behovet for kontantkasser overvejes generelt.

##### Afstemninger af bogførte beholdninger i pengeinstitutter og øvrige afstemninger

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 vores stikprøver på udvalgte balanceposter. På nogle enheder var afstemningerne af mindre god kvalitet, hvilket er drøftet med de enkelte enheder.

Der er dog for øvrige afstemninger, herunder afstemning af tilgodehavender, set eksempler på mangelfulde afstemninger, og på nogle konti konstateret poster af ældre dato, som burde være afklaret. De mangelfulde og manglende afstemninger kan primært henføres til Nordsjællands Hospital.

I forbindelse med gennemgang af afstemningen af konti for hensættelse af tilsagn for igangværende projekter, skal vi anføre, at hensættelser alene i henhold til gældende regnskabsregler kan foretages i forhold til retligt bindende tilsagn. Der kan efter vores opfattelse ikke være tale om retligt bindende tilsagn, medmindre der er tale om bevilligede projekter til eksterne.

Det er konstateret, at Center for Regional Udviklings forretningsgang omkring hensættelser efter vores opfattelse ikke lever op til gældende regnskabsbestemmelser fra ministeriet. Det skal henstilles, at gældende regnskabsbestemmelser efterleves, herunder at forretningsgangen tilrettes. Ændringen vil medføre, at interne projekter skal genbevilliges i nyt budgetår.

### 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. Det er herunder undersøgt, om centralt fastsatte forretningsgange efterleves.

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.

Det er endvidere konstateret, at der er enkelte enheder, som ikke har efterlevet den centralt fastsatte forretningsgang for "Stikprøvekontrol for udvalgte følsomme områder". Denne forretningsgang omfatter særlig kontrol af bilag på områderne:

- Interne møder
- Repræsentation
- Rejseaktivitet
- Udlæg

### 3.3 Budgetopfølgningsprocedure

Vi har fået beskrevet forretningsgangen samt foretaget gennemgang af seneste budgetopfølgning på de enkelte enheder. Vi har endvidere fået beskrevet proceduren for udarbejdelse af handleplaner/tiltag ved budgetafvigelser.

#### Konklusion

Det vurderes, at regionens enheder har tilrettelagt en betryggende budgetopfølgning samt, at regionens krav på området efterleves.

### 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. Der er dog alle steder iværksat initiativer til at foretage kontrol af tilstedeværelse og ændring af forretningsgang for fremadrettet styring af afgang.

### 3.5 Decentral indberetning af løn

Løn udbetales af center for HR. Vi har foretaget en gennemgang af den decentrale del af lønbehandlingen, hvor der sker indberetning af vagter, ekstratimer og fravær mm.

Vi har fået beskrevet forretningsgangene omkring indberetningen og foretaget stikprøvevis gennemgang af indberetninger for udvalgte afdelinger.

## Konklusion

Det vurderes, at forretningsgangen omkring decentral lønadministration generelt er hensigtsmæssig. Det er dog enkelte steder anført, at der ikke er en tilstrækkelig kontrol omkring indberetningen vedrørende personer med indberetningsadgang.

### 3.6 Projektstyring

#### 3.6.1 Løbende besøg

Ved de gennemførte besøg har vi foretaget en opfølgning på styringen og ledelsesmæssigt tilsyn med projekter, herunder budgetopfølgning.

## Konklusion

Det er vores opfattelse, at der generelt er igangsat ledelsestilsyn med projekter. Det konstateres dog, at der ikke alle steder føres tilstrækkeligt tilsyn med budgetopfølgning og inaktive projekter. Dette vil indgå som en del af controllingkonceptet, og dermed en del af enhedernes fremadrettede kontrol.

#### 3.6.2 Controllingkonceptet

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

Der blev primo 2015 udsendt centrale forretningsgange for gennemførelse af controllingkonceptet, som skulle implementeres fra 2. kvartal 2015. Denne forretningsgang er blevet implementeret i varierende og begrænset omfang. Den endelige udformning af centrale forretningsgange for controllingkonceptet er dog først blevet afsluttet og udsendt i december 2015.

Enhederne har i december indberettet en plan for den forventede gennemførte kontrol i 2016.

Det var aftalt, at vi skulle foretage gennemgang af implementeringen i oktober 2015. Den oprindelige tidsplan for gennemførelsen er derfor ikke overholdt, da implementeringen først sker i fuldt omfang i 2016.

Vi vil foretage vores gennemgang i februar måned 2016 og rapportere resultatet i den afsluttende beretning for regnskabsåret 2015.

### **3.7 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). Hospitalerne foretager endvidere kontrol på de månedlige uddata blandt andet i forhold til udvikling.

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. Desuden vurderes de løbende tilsyn med indberetninger for hensigtsmæssige.

### **3.8 Lagerkontrol**

Vi har foretaget gennemgang af forretningsgange omkring lageroptælling og styring på Regionslagret og Apotekets lager. Vi har endvidere deltaget ved den seneste kontroloptælling på begge lagre.

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

#### **Konklusion**

Det vurderes, at forretningsgangen for varelageroptællingen er hensigtsmæssig.

Det er i forbindelse med lageroptælling på Regionslagret anbefalet, at der etableres adgangskontroller samt tages stilling til behovet for øgede kontroller i forhold til varegrupper med høje enhedspriser.

### **3.9 Beboermidler/patientmidler**

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

## Konklusion

Der har kun været en af de besøgte institutioner, som administrerede patientmidler. Forretningsgangen omkring opbevaring af patientmidler for denne institution vurderes generelt 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 på enkelte områder 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.

Det skal anbefales, at der sikres overholdelse af vedtaget kontrolniveau.

## 5 Gennemgang af driftskonti for Rigshospitalets Direktion

Vi har i den løbende revisionsberetning for 2014 anført følgende:

*"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."*

Vi har foretaget stikprøvevis opfølgning på den indhentede dokumentation og kan tilslutte os konklusionen om, at det indhentede yderligere materiale godtgør udgifternes afholdelse samt formål, modtagere, deltagere mv.

Roskilde, den 12. februar 2016

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab



Lasse Jensen  
Statsautoriseret revisor



Nicolai Porslund  
Partner, registreret revisor