

REVISIONSRAPPORT

Landstinget i Jönköpings län

Granskning av intern kontroll 2006

Granskningen är utförd på uppdrag
av revisorerna inom Landstinget i
Jönköpings län

Jönköping 26 mars 2007

Helena Patrikson
Susanne Karlsson
Jennifer Fasth
Inger Andersson
Lai Ly

Ernst & Young AB

1. Sammanfattning	3
2. Inriktning / Syfte	5
3. Avgränsning / Genomförande	5
4. Allmänna insatser	6
4.1 Inledning	6
4.2 Kontroll av väsentliga redovisningsprinciper och väsentliga förändringar i rutiner.....	6
4.3 Uppföljning av landstingets egna arbete med Intern Kontrollplan.....	6
4.4 Översiktlig granskning av skatter och avgifter	7
4.5 Kontoanalyser.....	8
5. Projektredovisning	9
5.1 Inledning	9
5.2 Vilka regelsystem styr projekthanteringen?.....	9
5.3 Kan man ur redovisningen se vilka aktuella driftsprojekt som finns?.....	10
5.4 Hur hanteras projekten i redovisningen?.....	10
5.5 Externa projekt per 2006-12-31 – Övergripande analys.....	11
5.6 Projektet ”Dra åt samma håll”	14
6. Intäktsredovisning	15
6.1 Inledning	15
6.2 Övergripande analys av externa intäkter	16
6.3 Beskrivning av rutiner kring patientavgifter.....	18
6.4 Beskrivning av rutiner kring försäljning av hälso- och sjukvård	19
6.5 Kommentarer och rekommendationer kring rutiner för såld vård.....	21
6.6 Åldersanalys av kundreskontra.....	23
7. Löner och personalkostnader - Folkandvården	25
7.1 Inledning	25
7.2 Transaktionsposter överstigande 80 tkr.....	25
7.3 Bruttolön per person - höga belopp.....	25
7.4 Flexitid/Övertid	26

1. Sammanfattning

Denna rapport avser granskning av intern kontroll under 2006. Särskilda granskningar har skett av projektredovisningen, intäktsredovisningen samt personalkostnader på Folkandvården. Utöver detta har uppföljning skett av Landstingets egna arbete med intern kontroll, kontoanalyser samt översiktlig granskning av skatter och avgifter.

Vid granskningen har vi inte noterat några väsentliga fel/brister. Vi vill dock lyfta fram ett antal synpunkter och risker som är angelägna att landstinget arbetar vidare med.

De huvudsakliga iakttagelserna är följande:

- I den uppföljning förvaltningarna lämnar kring intern kontroll framgår det i vissa fall att förvaltningen inte helt följer de riktlinjer som fastställts av landstingsledningen. Rapporteringen skulle förbättras om förvaltningen drog en slutsats av de resultat som har framkommit, och ger sin syn på om utfallet är tillfredsställande. I de fall brister finns bör åtgärder som leder till förbättringar föreslås.
- Stickprovsgranskning av större poster för konsultkostnader, resor och representation har skett. Den information som finns i leverantörsfakturasystemet Elektra visade i ett flertal fall inte vad kostnaderna avser.
- Det finns en stor mängd manuella moment när det gäller hanteringen av fakturorna för såld vård. Manuella rutiner behöver inte innebära att antalet felaktiga faktureringar ökar. Dock innebär det alltid att större krav ställs på systematiska kontroller och analytiska uppföljningar av verkliga intäkter mot förväntade intäkter på respektive enhet. Det finns ett antal risker i de granskade rutinerna som kan innebära att intäktsredovisningen för såld vård inte är fullständig.
- 3,3 mnkr kundfordringar är förfallna sedan mer än 1 år. Rutinen för nedskrivningar av kundfordringar hanteras av centrala ekonomiavdelningen, vilket bör minska risken för oavsiktliga/felaktiga bortskrivningar. Som komplement till denna rutin är det viktigt att analys av reskontran sker av berörda förvaltningar och att äldre saldon följs upp.
- Läkemedelsprövningar per upplagt ansvar har följts under 4 år. För vissa kliniker ligger samma belopp kvar sedan flera år tillbaka, vilket bör innebära att läkemedelsprövningen är avslutad och överskotten har förts vidare till kommande år. Det saknas centrala riktlinjer för hur överskott i projekten ska hanteras. Att överskott finns kvar över ett flertal år bedömer vi inte vara förenligt med god redovisningssed.

- Enligt bokslutsinstruktionerna ska projektspecifikationer upprättas där projektets omfattning, bidragsgivare, totalbelopp och skuldbokfört belopp framgår. I det bokslutsmaterial vi har tagit del av är inte projektspecifikationerna fullt ut upprättade enligt instruktionerna.

2. Inriktning / Syfte

Granskningen av intern kontroll syftar till att kontrollera om rutiner och kontroller finns som säkerställer att redovisningen och årsredovisningen inte innehåller väsentliga fel.

God intern kontroll motverkar att fel, både oavsiktliga och avsiktliga, som görs i det dagliga arbetet leder till fel i redovisningen, ekonomiska rapporter och beslutsunderlag samt medför förluster för landstinget. Den interna kontrollen består av en genomtänkt ansvars- och arbetsfördelning samt en kombination av olika kontrollmoment. Dessa delar ska säkerställa fullständighet och riktighet samt att endast godkända transaktioner behandlas.

3. Avgränsning / Genomförande

Föregående årsbokslut har analyserats med avseende på väsentlighet och risk. Baserat på denna bedömning samt erfarenheter från tidigare granskningar har övergripande granskningar av projektredovisningen och intäktsredovisningen skett. Tidigare har brister noterats i rutinerna kring personalkostnader och uppföljning har därför skett av dessa rutiner på en förvaltning. Utöver detta har en rad andra insatser gjorts som t ex kontroll av väsentliga förändringar i rutiner och redovisningsprinciper, kontoanalyser och uppföljning av landstingets egna arbete med Intern Kontrollplan.

4. Allmänna insatser

4.1 Inledning

Denna del av granskningen består av ett antal granskningsåtgärder som utförs för att säkerställa att grundläggande rutiner fungerar.

Granskningen har bestått av:

- Kontroll av väsentliga förändringar i redovisningsprinciper jämfört med tidigare år
- Uppföljning av väsentliga förändringar i rutiner
- Uppföljning av landstingets egna arbete med Intern Kontrollplan
- Översiktlig granskning av skatter och avgifter (moms, personalens källskatt samt sociala avgifter)
- Analys av konton genom stickprov

4.2 Kontroll av väsentliga redovisningsprinciper och väsentliga förändringar i rutiner

Avstämning har skett med Centrala ekonomiavdelningen i samband med granskningen av årsbokslutet. Inga väsentliga förändringar av rutiner eller redovisningsprinciper har skett under året.

4.3 Uppföljning av landstingets egna arbete med Intern Kontrollplan

Årligen fastställs centralt ett antal processer som ska granskas av förvaltningarna. Resultatet ska sedan återrapporteras till landstingsdirektören.

Under 2006 har följande områden ingått i rapporteringen:

- Rutiner för ändamålsenlig hantering av patientklagomål
- Andel läkarbesök med registrerad diagnos
- Gåvor till anställda – kontroll av att landstingets riktlinjer följs
- Kontroll av att kemikalieinventering är utförd
- Kontroll av att miljörond genomförs
- Kontroll att redovisningen av interna mellanhavanden stämmer med vad som avtalats
- Om rutiner finns som syftar till att säkerställa driften vid teleavbrott
- Om rutiner finns som syftar till att säkerställa driften vid elavbrott
- Kontanthantering/säkerhet

Iakttagelse:

Vi har tagit del av rapporteringen från förvaltningarna. Samtliga förvaltningar har kommenterat de fastställda granskningsområdena. Vissa förvaltningar har även belyst andra områden som man har ansett vara väsentliga för verksamheten.

Kommentar:

Arbetet med intern kontroll ska vara en naturlig del i det dagliga arbetet. En väl fungerande intern kontroll bygger på att man vet var riskerna för väsentliga fel, både kvalitativa och kvantitativa, finns. Riskerna kan variera betydligt mellan olika förvaltningar. Vi saknar en motivering till varför landstinget under 2006 har valt ut de ovan redovisade områdena/processerna.

Att förankra ett arbetssätt som förebygger avsiktliga eller oavsiktliga fel är en hörnsten i en god intern kontroll.

Det är positivt att förvaltningarna själva reflekterar över områden som är viktiga för verksamheten.

I vissa rapporteringar framgår det att man inte helt följer de riktlinjer som fastställts av landstingsledningen. Rapporteringen skulle förbättras om förvaltningen drog en slutsats av de resultat som har framkommit, och ger sin syn på om utfallet är tillfredsställande. I de fall brister finns bör åtgärder som leder till förbättringar föreslås.

Rekommendation:

- Arbetet med intern kontroll kan utvecklas vidare för att fånga de risker som finns i de enskilda verksamheterna. Analys och åtgärdsprogram vid brister är viktiga delar för att den interna kontrollen ska förbättras.

4.4 Översiktlig granskning av skatter och avgifter

En översiktlig analys har skett av momsredovisning och redovisning av personalens källskatt samt sociala avgifter.

En fil innehållande redovisning från januari t o m september 2006 har analyserats för att bedöma tillförlitligheten i rutinerna. De kontroller som har gjorts är bl a :

- att avdragen källskatt har redovisats till skattemyndigheten till rätt belopp i rätt tid
- rimlighetsbedömning av inbetalade sociala avgifter per månad
- att redovisade momsbelopp har inbetalts till skattemyndigheten
- avstämning av 6% moms mot redovisade försäljningskonton.

Kommentar:

Vår bedömning är att dessa rutiner fungerar väl.

4.5 Kontoanalyser

Syftet med denna granskning är att analysera:

- väsentliga konton med oväntade budgetavvikelser eller där risken för fel kan anses vara stor (t ex förbrukningsinventarier och gränsdragningen mellan kostnad/investering)
- ”känsliga” konton där felaktig hantering kan orsaka förtroendeskada (t ex konsultkostnader, representation, resor)
- Andra intressanta konton (t ex juridiska konsultationer – kan indikera att det finns tvister)

Utdrag har skett från huvudboken avseende perioden januari-september 2006 och de 10 största beloppen på de utvalda kontona har följts upp mot underlag. Uppföljning har även skett av större förändringar på granskade konton t o m december 2006.

Iakttagelse:

När det gäller bokföring av förbrukningsinventarier följs instruktioner från centrala ekonomiavdelningen. Det innebär att varje enskild inventarie bedöms för sig och understiger värdet av inventariet 1/2 basbelopp kostnadsförs det.

Stickprovsgranskning av större poster för konsultkostnader, resor och representation har skett. Vi har konstaterat att det ur den information som finns i leverantörsfakturasystemet Elektra inte alltid går att direkt utläsa vad kostnaderna avser. Uppföljning har därför skett genom att kontakter tagits med ansvarig ekonomipersonal. Det finns möjlighet att lägga till information till fakturor som är inscannande genom att koppla dokument och noteringar till leverantörsfakturans ID-nummer.

Inga väsentliga belopp finns på kontot juridiska konsultationer.

Kommentar:

För att i efterhand kunna konstatera att leverantörsfakturorna avser beslutade och godkända kostnader är det av vikt att kompletta underlag finns tillgängliga.

Rekommendation:

- Vi rekommenderar att rutinerna kring fakturahanteringen stärks så att tillräcklig information finns samlad till respektive leverantörsfaktura i Elektra. Informationen kan bestå av kursprogram som visar att skatteverkets regler följs, beslut mm.

5. Projektrelevans

5.1 Inledning

Landstinget i Jönköpings län driver varje år ett antal investerings- och driftsprojekt. Granskningen avser att kartlägga vilka olika typer av externa driftsprojekt som finns inom landstinget, vilka regelsystem som styr projekthanteringen samt hur dessa projekt hanteras i redovisningen.

Granskningen har omfattat fem förvaltningar inom landstinget i Jönköpings län. De aktuella förvaltningarna är Jönköpings sjukvårdsområde (RO22), Högländets sjukvårdsområde (RO23) och Värnamo sjukvårdsområde (RO24), Kansliet (RO11) och Landstingets åtagande (RO10). Vi har valt att inte granska Landstingsfastigheter (RO55). Verksamheten i den förvaltningen består främst av investeringsprojekt och omfattas alltså inte av denna granskning.

Analyser har skett utifrån sammanställningar som gjorts av ovannämnda förvaltningarnas redovisade driftsprojekt. Granskning av intern kontroll har skett främst genom intervjuer med personal på landstingets ekonomiavdelningar.

5.2 Vilka regelsystem styr projekthanteringen?

Externt (Motpart kan vara SKL, Socialstyrelsen, Folkhälsoinstitutet, Vägverket, andra landsting, kommuner mfl.)

Avtal och/eller bestämmelser per projekt.

Internt inom Landstinget

E-cirkulär - Bokslutsanvisningar

I E-cirkulär 20/06 (Bokslutsanvisningar) fastställs redovisningsprinciperna för projektanslag enligt följande:

Interna projekt ska ej periodiseras. Eventuellt ej förbrukade medel inom erhållen projektram kvarstår på projektnumret över årsskiftet och ingår i resultatet för respektive resultatområde.

Externa projekt ska periodiseras, dvs. ej utnyttjat bidrag skuldbokförs över årsskiftet som en skuld till givaren (Stat/FK/kommun etc.). Skuldbokföringen görs av berörda förvaltningar.

I detta E-cirkulär framgår också att "de skuldbokförda projektmedlen skall specificeras i bilaga "Projektspecifikation". Följande uppgifter skall lämnas i projektspecifikationen: resultatområde, uppgiftslämnare, ansvar, projekt, beskrivning/bidragsgivare, tidsomfattning, totalbelopp och skuldbokfört belopp".

Projektredovisningen innebär att för vissa projekt ges projektansvarig möjlighet att debitera projektets kostnader direkt på centralt projektnummer. Någon speciell inrapportering till kansliet för centralt erhållna projektbidrag krävs inte vid årsskiftet.

5.3 Kan man ur redovisningen se vilka aktuella driftsprojekt som finns?

Iakttagelse:

För att kunna följa projekt läggs ansvarskoder upp i redovisningen. Ansvarskoderna används inte uteslutande för projektredovisningen utan kan även användas för andra ändamål t ex för att följa vissa verksamhetsdelar i enskilda resultatenheter. För vissa projekt kopplas en projektkod till ansvaret men ett projekt kan också vara ett enskilt ansvar. Oftast är det så att projekt som bedrivs med externa medel läggs upp med enskilda ansvar. Är syftet att underlätta uppföljning av olika aktiviteter eller av olika förvaltningar inom samma projekt så kopplas ofta olika projektkoder till ett ansvar. Det går inte att se på projektkoden eller ansvarskoden om det är internt eller ett externt projekt.

Kommentar:

Då ansvarskoderna används för olika ändamål innebär det att det finns en otydlighet i projektredovisningen och att det är svårt att få en total överblick över aktuella projekt.

I dagsläget krävs att man tar kontakt med ansvarig på respektive förvaltning för att efterhöra vilka driftsprojekt som finns vid en given tidpunkt.

Rekommendationer:

- Driftsprojekten bör redovisas på ett mer enhetligt sätt för att ge bra förutsättningar för uppföljning och analys. Vi rekommenderar att projektkoder används för samtliga projekt.

5.4 Hur hanteras projekten i redovisningen?

Iakttagelse:

Projektredovisningen behandlas endast i bokslutsanvisningarna och i avtalen/riktlinjerna från externa bidragsgivare. Vi saknar dokumentation där det framgår hur projekten praktiskt skall konteras i redovisningen. Enligt uppgift från centrala ekonomiavdelningen diskuteras konteringar vid möten med redovisningsansvariga.

Externa driftsprojekt som löper över flera år kräver manuell bokning över årsskiftena.

Är ett projekt färdigt vid ett årsskifte så skall normalt en resultatavräkning ske. För pågående projekt där ett bidrag ej utnyttjats ska överföring ske till kommande räkenskapsår. I dessa fall finns en skuld bokförd som motsvarar ej utnyttjat bidrag.

Kommentar:

Otydlighet i konteringsanvisningar kan ge utrymme för egna tolkningar av hur redovisning och resultatavräkning ska ske. En likformig hantering av projekt underlättar analys och uppföljning.

Rekommendation:

- Konteringsinstruktion bör upprättas och spridas i hela organisationen.

5.5 Externa projekt per 2006-12-31 – Övergripande analys

Skuldförda externa projekt per 2006-12-31 redovisas nedan. Observera att beloppen är nettoredovisade dvs. erhållna projektpengar kan uppgå till betydligt högre belopp.

RO10 – Landstingets åtagande:

Konto 2992	2006-12-31
Miltonmedel	2 182 541
Folkhälsomedel	787 598
Övrigt (Futurum)	2 775 212
Summa	5 745 351

Miltonmedel – Socialstyrelsen, psykiatrisatsning.

Folkhälsomedel – I samband med denna granskning har vi följt projektet ”Dra åt samma håll”, se nedan.

Futurum – Bedriver en stor mängd projekt under ansvar 900442 och använder sedan projektkoder för att skilja dem åt. (T ex Aorta-forskargrupp och Facettledsmärta vid whiplash).

RO11 – Kansliet:

Konto 2992	2006-12-31
Diabetes	78 000
Senior Hälsa	274 000
Tillgänglighet	1 139 000
Utvecklingsarbete läkemedelsanvändning	567 000
Mäta och utvärdera	98 000
Nationella kvalitetsregister	223 000
Summa	2 379 000

Qulturum (ansvar 422800) – Samtliga ovanstående projekt bedriver Qulturum i samarbete med extern partner/partners. Externa medel betalas in till Qulturum som tar kostnaderna. Projekten kan avslutas med både över och underskott. Influtna medel kan föras över till nästkommande år om projektet går över årsgränserna.

Sjukvårdsområdena:

Sjukvårdsområdenas egna externa projekt består huvudsakligen av läkemedelsprövningar utan återbetalningskrav.

Konto 2491	Jönköpings sjukvårdsområde	Högländets sjukvårdsområde	Värnamo sjukvårdsområde	Summa
2006-12-31	10 457 031	4 974 017	1 924 999	17 356 047
2005-12-31	9 822 512	4 800 631	1 989 026	16 612 169
2004-12-31	8 369 531	5 695 445	1 434 714	15 499 690
2003-12-31	7 542 412	4 663 857	1 505 284	13 711 553

Iakttagelse:

De redovisade projekten är av varierande art. För vissa projekt finns såväl redovisningsskyldighet som återbetalningsskyldighet då medlen ej använts (t ex till Socialstyrelsen). Andra projekt, såsom vissa medel från staten och medel från läkemedelsföretag (läkemedelsprövningar), har som överordnat syfte att vissa åtgärder/resultat ska genomföras/redovisas och det innebär att landstinget får behålla eventuellt överskott.

Vi har följt läkemedelsprövningar per upplagt ansvar under 4 år. Vi kan då konstatera att för vissa kliniker ligger samma belopp kvar sedan flera år tillbaka, vilket bör innebära att läkemedelsprövningen är avslutad och överskotten har förts vidare till kommande år. Det saknas centrala riktlinjer för hur överskott i projekten ska hanteras.

Enligt bokslutsinstruktionerna ska projektspecifikationer upprättas där projektets omfattning, bidragsgivare, totalbelopp och skuldbokfört belopp framgår. I det bokslutsmaterial vi har tagit del av är inte projektspecifikationerna fullt ut upprättade enligt instruktionerna. Det har även framgått att samma ansvarskod använts för olika läkemedelsprövningar.

Kommentar:

En rättvisande redovisning innebär att intäkter och kostnader ska redovisas i den period de är hänförliga till. Överskott från läkemedelsprövningar är, enligt uppgift, tänkta att användas för att utveckla verksamheten på den berörda kliniken. Detta innebär att det kan åtgå viss tid innan överskottet utnyttjas. Avsaknaden av riktlinjer för hur överskott ska hanteras innebär en osäkerhet i redovisningen. Att överskott finns kvar över ett flertal år bedömer vi inte vara förenligt med god redovisningssed.

Det är dock angeläget att särskilja pågående och avslutade projekt i redovisningen. När det gäller pågående projekt är en löpande uppföljning viktig och vid bokslutstillfällena måste man göra en bedömning av om projektet fortskrider enligt planerna. Det kan finnas tillfällen då kostnaderna överstiger erhållet bidrag och att då balansera samtliga kostnader kan innebära att kända underskott drabbar kommande år.

De belopp som redovisats ovan är nettobelopp. För att få en korrekt bild av projekten är det nödvändigt att korrekta projektspecifikationer upprättas.

Rekommendationer:

- I redovisningen bör uppdelning ske mellan avslutade och pågående projekt, lämpligen genom att de läggs på olika konton i balansräkningen.
- Centrala anvisningar bör upprättas med riktlinjer för hur överskott i projekt ska hanteras.
- En analys bör ske av gamla överskott.
- För att nå ökad tydlighet i redovisningen och tillförlitlighet i uppföljningar är det lämpligt att nya och gamla projekt läggs på olika ansvarskoder/projektkoder.
- Rutiner bör införas som innebär att projektspecifikationer upprättas i enlighet med bokslutsanvisningarna.
- Landstinget bör undersöka möjligheten att spärra ansvarskoder/projektkoder som avser avslutade projekt.

5.6 Projektet ”Dra åt samma håll”

Regeringen har beviljat landstinget i Jönköpings län medel till projektet ”Dra åt samma håll”, ett alkohol- och drogförebyggande projekt i Jönköpings län. Detta är ett treårigt projekt (2002-2004) som sedan förlängts med två år (2005-2006) som stöds av Socialdepartementet och landstinget i Jönköpings län. Anslaget från Socialdepartementet redovisas på ansvar 900377. Anslaget från landstinget i Jönköpings län redovisas på ansvar 900350. Landstinget ska skicka redovisningar årligen till Socialdepartementet och eventuellt överskott ska återbetalas.

Vi har tagit del av beslut i landstingsfullmäktige, verksamhetsplaner, regeringsbeslut, rekvisitioner, utbetalningar, redovisningar till Socialdepartementet samt av utdrag från redovisningen.

Iakttagelse:

Projektet har resultatavräknats då det ej finns med som ett externa projekt 061231. Vi har, med hjälp av erhållet material, ej kunnat se hur denna resultatavräkning skett för ansvar 900377 som vi i vår granskning valde att följa. Slutredovisning sker våren 2007 till Socialdepartementet.

Kommentar:

Då projektet både har extern och intern finansiering är det av vikt att det finns en samlad bedömning av projektets alla delar för att redovisningen till Socialdepartementet samt bokslutsvärderingen ska bli korrekt.

Rekommendation:

- Vid dokumentationen av projekt bör Landstinget ha i åtanke att det ska vara möjligt att följa ett projekt från beslut till avslut på ett överskådligt sätt.

6. Intäktsredovisning

6.1 Inledning

Syftet med denna granskning är att kartlägga vilka externa intäkter landstinget har och identifiera väsentliga rutiner kopplade till dessa. I granskningen ingår ej skattemedel, generella statsbidrag eller finansiella poster. Syftet är att granska konton och rutiner som är komplexa och/eller innehåller väsentliga belopp.

Efter en översiktlig kartläggning har granskningen inriktats på försäljning av hälso- och sjukvård eftersom dessa intäkter uppgår till väsentliga belopp och fakturering sker via manuella rutiner.

Granskningen består av följande:

- Övergripande analys av rutinerna för försäljning av hälso- och sjukvård.
- Bedömning av om fastställda rutiner, kontroller och system möjliggör en god intern kontroll.
- Analyser innehållande:
 - hur ansvariga handläggare säkerställer att alla tjänster hänförliga till såld vård blir fakturerade
 - kvaliteten i underlag för fakturering
 - principer för prissättning
 - rutiner vid krediteringar
 - principer för periodiseringar vid bokslut
 - landstingets egna kontroller och uppföljningar.

Rutiner avseende patientavgifter har granskats översiktligt.

Granskningen är genomförd huvudsakligen genom intervjuer med redovisningsansvariga/ekonomiansvariga och berörda fakturaansvariga/handläggare i Jönköpings respektive Högländets sjukvårdsområde. Det är dessa sjukvårdsområden som står för den största andelen såld vård inom landstinget i Jönköpings län.

Kopplat till denna granskning är en åldersanalys av kundreskontran utförd med hjälp av ACL (registeranalys) för att verifiera att osäkra kundfordringar bevakas och att värdet på fordringarna löpande skrivs ner till det belopp som bedöms bli betalt.

6.2 Övergripande analys av externa intäkter

Sammanställning över Landstingets externa intäkter per 2005-12-31 (tkr)

	RO22 Jkpg sjukv.	RO23 Högl. sjukv.	RO24 Vmo sjukv.	RO27 Folktand- vården	RO10 Övrigt	RO55 Landstings- fastigheter	RO25 Lab	RO11 Kansliet	RO41 RUA	RO12 IT	Summa
Patientavgifter	56 088	33 838	27 127	139 216	1 446	0	1 500	0	0	0	259 215
Försäljn hälso- o sjukvård	57 639	56 629	17 167	268	3 001	0	0	0	0	0	134 704
Försäljn tandvård	0	0	0	38 290	0	0	0	0	0	0	38 290
Försäljn av utbildning o kult	0	0	0	5 797	7 512	0	0	0	71 220	0	84 529
Försäljn av material /varor	31 437	6 645	2 706	2 015	24	3 200	2 400	5 218	10 769	0	64 414
Försäljn av tjänster	37 716	11 154	13 486	1 204	9 370	31 800	3 700	5 054	16 821	248	130 553
Erhållna bidrag	10 505	7 263	4 646	1 062	21 213	100	200	290	46 859	251	92 389
Övriga intäkter	0	0	0	201	20 765	100	0	0	203	310	21 579
Totala externa intäkter	193 385	115 529	65 132	188 053	63 331	35 200	7 800	10 562	145 872	809	825 673

Kortfattad beskrivning av de olika intäkterna:

6.2.1 Patientavgifter

Intäkterna består av både öppen- och slutenvård samt tandvård. Rutinerna kring dessa intäkter beskrivs i avsnitt 6.3.

6.2.2 Försäljning hälso- och sjukvård

Rutiner kring dessa intäkter har granskas särskilt och beskrivs i avsnitt 6.4.

6.2.3 Försäljning tandvård

Försäljning tandvård avser ersättning från Försäkringskassan. Överföring sker via fil till Försäkringskassan.

6.2.4 Försäljning av utbildning och kultur

I försäljning av utbildning och kultur ingår interkommunal ersättning som faktureras kommunerna för elever på gymnasieskolorna Tenhult och Segerstad samt för yngre elever på folkhögskolorna i Värnamo och Sörängen. Dessutom faktureras kommunerna för särskole-elever.

Utbildning inom tandvården avser utbildning på Odontologen samt specialisttandvård och faktureras andra landsting.

Biljettintäkterna från Länsmusiken och Länsteatern ingår också i posten.

6.2.5 Försäljning av material/varor

Försäljning av tekniska hjälpmedel är en av de större intäkterna i denna post. De avser dels hörhjälpmedel samt andra hjälpmedel, vilka finns i lagersystemet Sesam.

I posten ingår även intäkter från försäljning av mat som säljs i butik, personalmatsal och cafeteria. (I Värnamo drivs kiosk och café av en entreprenör.)

Intäkterna för Regional Utveckling består av försäljning av spannmål, skog, mjölk, svin samt elevarbeten.

Övriga poster som ingår är t ex försäljning av blod och blodplasma samt abonnemangs- och licensavgifter.

6.2.6 Försäljning av tjänster

Hysesintäkter utgör en av de större intäkterna under denna post. Hysesintäkter finns framförallt hos Landstingsfastigheter, men också i Jönköpings sjukvårdsområde och Värnamo sjukvårdsområde (personalbostäder samt från entreprenör av kiosk och café) samt i Regional Utveckling avseende elevhem.

Försäljning av laboratorietjänster och röntgen sker från Laboratoriemedicin (till andra landsting, privatpraktiker m fl) och Höglandets Sjukvårdsområde (framförallt magnetröntgen och medicinsk service till Aneby vårdcentral).

I försäljning av tjänster ingår också intäkter från kommuner avseende hemsjukvård, fakturerade kostersättningar från elever, undervisning som faktureras Hälsohögskolan, kurser som anordnas av Futurum (RO10), kompetensstöd och regiontjänstgöring till universitets-sjukhuset, abonnemang Länsmusiken, intäkter sjukresor, kurser och konferenser till andra landsting, kommuner m fl, IT-projekt som faktureras regionen, nationella projekt, läkemedelsprovningar mm.

6.2.7 Erhållna bidrag

Erhållna bidrag består framförallt av stats- och EU-bidrag.

6.2.8 Övriga intäkter

I övriga intäkter 2005-12-31 ingår överhyra naturbruk samt moms på tandvård.

6.3 Beskrivning av rutiner kring patientavgifter

6.3.1 Öppenvård

En stor del av öppenvårdsavgifterna betalas kontant. Kassareporter görs varje dag av respektive mottagning och pengarna sätts in på konto via servicebox. Underlagen lämnas till patientadministrationen. Patientadministrationen stämmer av att man får in insättningar för varje dag och upprättar sedan specifikationer där fördelning per ansvar framgår. Bokföring i redovisningssystemet Raindance sker sedan manuellt när pengarna sätts in (kontantmetoden) Detta sker minst en gång per vecka.

Om patienten inte kan betala kontant får han/hon ett inbetalningskort. Detta registreras i systemet Tidbok (sjukhus) och Medidoc (vårdcentraler). Intäkten bokförs med automatik i Raindance i samband med att inbetalningskortet skrivs. Faktura skrivs inte ut, men kreditbevakning sker i Raindance.

6.3.2 Slutenvård

I slutenvården faktureras allt. Det finns dock möjlighet att betala kontant. Systemet EBBA används av sjukvårdspersonal och klinikassistenter för att registrera in- och utskrivningar och därmed beräkna vårdtiden. Största delen av faktureringen sker genom att informationen från EBBA förs över till systemet PAD och därifrån via filöverföring till fakturering i Raindance. Redovisningen är kopplad till faktureringen och inga justeringar sker manuellt.

6.3.3 Tandvård

Tandvården använder systemet T4, där intäkten uppkommer i samband med att tandläkaren registrerar vilken åtgärd som gjorts. Patienten kan sedan välja att betala kontant eller att faktureras.

6.4 Beskrivning av rutiner kring försäljning av hälso- och sjukvård

		RO22	RO23	RO24	RO27	RO10	Summa
		Jkpg sjukv.	Högl. sjukv.	Vmo sjukv.	Folktand- vården	Övrigt	
Försäljning hälso- o sjukvård							
3111	Enl riksavtal öppen vård	3 631	6 132	2 585	0	0	12 348
3112	Enl DRG öppen vård	11 571	8 824	1 842	0	0	22 237
3113	Enl specialavtal	0	0	0	0	2 353	2 353
3114-3119	Enl EES-avtal och asyl öppenv	40	776	450	0	72	1 338
3131	Enl riksavtal sluten vård	3 154	1 999	516	0	0	5 669
3132	Enl DRG sluten vård	22 281	23 696	6 388	0	0	52 365
3133	Enl spec.avtal sluten	9 020	0	0	0	0	9 020
3134	Enl EES-avtal sluten	0	1 096	1 404	0	0	2 500
3135	Ers 50 000 kr asyl sluten	1 772	3 975	302	0	503	6 552
3136-3139	Vårdavg. klinikfärdiga patienter mm	2 441	799	372	0	0	3 612
3181	Ers för ambulanstransport	1 452	3 795	2 138	0	0	7 385
3191	Övr avg o ersättn	2 277	5 537	1 170	268	73	9 325
		57 639	56 629	17 167	268	3 001	134 704

Försäljning av hälso- och sjukvård till utomlänspatienter sker i både öppen och sluten vård. Respektive landsting eller annan betalningsmottagare faktureras enligt riksavtal, regionavtal, specialavtal, EES-avtal eller enligt regionalt fastställda priser för DRG.

DRG baseras på uppgifter om vårdkontakten i öppen eller sluten vård (diagnos, ålder och kön mm) och utgår från en nationellt fastställd viktlista NordDRG. Värdet på 1,0 DRG-poäng fastställs regionalt varje år.

Redovisningen ovan av ersättning för vård av asylsökande baseras på ett särskilt avtal. I detta avtal ingår ett årligt schablonbidrag till Landstinget som ska täcka merparten av de kostnader som uppstår för vård av denna patientgrupp. Kostnader överstigande 100 tkr i sluten vård för dessa patienter rekvireras från Migrationsverket enligt en särskild rutin. Hanteringen av detta avtal kräver ett antal manuella moment för att kunna upprätta rimligt korrekta underlag.

6.4.1 Öppenvård

Läkarbesök i primärvård och psykiatrisk öppenvård faktureras enligt en regionalt fastställd prislista. Sjukvårdande behandling i länssjukvård, primärvård och psykiatrisk öppenvård faktureras på samma sätt. I dessa fall är riksavtal och regionavtal samma sak. Underlag för fakturering enligt prislistan skickas med post till patientadministrationen från respektive vårdgivare.

Läkarbesök i öppen länssjukvård faktureras enligt rutin för DRG. Detta innebär att personuppgifter och hemlän samt diagnos och åtgärd registreras i systemet TIDBOK. Diagnos och åtgärd grupperas i DRG varvid DRG-vikt på besöket erhålls. Dessa uppgifter

förs samman i en sammanställning (excel-filen NordDRG) och kliniken gör en kontroll att kodning är rimlig så att fakturering kan ske.

Patientadministrationen går löpande in på Landstingets intranät där sammanställningen finns tillgänglig. När kliniken godkänt besöket tas underlag ut och fakturering sker.

Eftersom man inte får fakturera läkarbesök som är äldre än 6 månader bevakar och påminner patientadministrationen att allt godkänns av klinik för att man ska kunna fakturera.

(På Högländet används systemet SPAS, vilket är en liknande rutin.)

För vårdsökande som ska faktureras enligt EES-avtal skickar respektive vårdgivare underlag i form av patientkvitto och kopior på EU-kort till patientadministrationen, som i sin tur skickar underlagen till Försäkringskassan Gotland. Patienter utan EU-kort får betala själva.

6.4.2 Slutenvård

I samband med att en patient läggs in på en avdelning registreras patienten i systemet EBBA. Systemet registrerar hur många dagar patienten är inlagd. Permissioner registreras löpande.

För utomlänspatienter som vårdats inom medicinsk rehabiliteringsklinik, geriatrisk klinik eller psykiatrisk klinik (barn- och vuxenpsykiatri) sker fakturering enligt riksavtalets fastställda vårdkostnad. Faktureringen baseras på underlag från landstingets slutenvårdssystem PAD och görs manuellt.

Neuroortopediska och ryggpatienter utanför länet faktureras efter specialavtal som i detta fall är liktydigt med en fastställd regional prislista. Faktureringen sker manuellt baserat på vårdtid som hämtas från systemet EBBA. Till fakturan fogas underlag och remiss. Både patient och landsting faktureras.

Övriga utomlänspatienter faktureras via rutin för DRG, vilket innebär att läkaren anger diagnos/-er och åtgärder när patienten är färdigbehandlad. Diagnoser och åtgärder kodas sedan av läkarsekreterare, varvid gruppering sker i DRG-systemet. 17 dagar efter patientens utskrivning förs uppgifterna över till slutenvårdssystemet PAD och därefter månadsvis till landstingets ekonomisystem Raindance för fakturering. För patienter inlagda mer än en månad faktureras patientavgiften direkt till patienten månadsvis. Innan slutfakturan till patientens hemlandsting skickas iväg görs en avstämning av patientadministrationen på personnummer mot in- och utskrivningar i system EBBA.

Patientadministrationen bevakar att fakturering sker inom 6 månader från utskrivning.

6.4.3 Rutiner vid kreditering av fakturor

Patientadministrationen får in underlag om kreditering från klinikerna. Alla krediteringar ska attesteras av chefen på patientadministration. Kreditfakturan skrivs manuellt.

6.4.4 Periodisering vid bokslut

Vid bokslutet sorterar patientadministrationen fram de besök i öppenvården som ännu inte blivit DRG-satta. Dessa värderas till 1 500 kr/st.

För patienter enligt specialavtal går patientadministrationen igenom vilka patienter, som inte fakturerats och bokar upp ett genomsnittligt pris per operation.

För övriga patientgrupper utgår man efter likhetsprincipen, dvs antar att periodisering är lika mellan boksluten.

6.5 Kommentarer och rekommendationer kring rutiner för såld vård

Vi kan konstatera att det finns en stor mängd manuella moment när det gäller hanteringen av fakturorna. Manuella rutiner behöver inte innebära att antalet felaktiga faktureringar ökar. Dock innebär det alltid att större krav ställs på systematiska kontroller och analytiska uppföljningar av verkliga intäkter mot förväntade intäkter på respektive enhet.

Det finns ett antal risker i de granskade rutinerna som kan innebära att intäktsredovisningen för såld vård inte är fullständig.

- Inom öppenvården sker fakturering om kompletta underlag erhålls från klinikerna. Det innebär en osäkerhet kring om samtliga besök blir fakturerade.
- Fakturering inom öppenvården som baseras på DRG-sättning bygger på att det är hög tillförlitlighet i excelarket, som innehåller registrerade patientbesök, och att detta löpande kontrolleras av faktureringsansvariga för att fakturering ska kunna ske i tid. Viktigt är även att diagnos- och åtgärdskoderna är korrekta. Koderna ska godkännas av läkare. Patientadministrationen gör ingen avstämning, jämförelse eller rimlighetskontroll av vilka koder som använts. Det har inte framgått om detta görs på respektive avdelning.
- Bevakning av att fakturering sker inom 6-månadersgränsen är viktig. Detta hanteras enbart genom manuella rutiner.

- När det gäller fakturering av riks och specialavtal sker dessa i sin helhet genom manuella rutiner och avstämning av att allt är fakturerat är därmed svårare att följa upp.
- En central del i rutinerna är filöverföringar mellan de olika administrativa systemen EBBA – PAD – Raindance mfl. Överföring av information från EBBA till PAD stäms av genom att information som inte överförts kommer ut på en fellista som analyseras av patientadministrationen. När det gäller överföringar från PAD till Raindance, som producerar fakturorna, gjordes ett test i samband med införandet. Därefter har man förlitat sig på denna rutin.

Vår bedömning är att rutinen för kreditering av fakturor är väl utformad.

Metoden att periodisera såld vård bör ge ett rättvisande resultat med en rimlig arbetsinsats.

Rekommendation:

- Enlig uppgift avser landstinget att byta ut väsentliga delar i de vårdadministrativa systemen under kommande år. Vår rekommendation är att man i samband med detta beaktar de risker som finns i nuvarande system och så långt som möjligt minimerar manuell hantering och hittar system för automatisk bevakning av äldre fordringar. Oavsett vilket system som används är en korrekt DRG-sättning en förutsättning för riktiga faktureringsunderlag.

6.6 Åldersanalys av kundreskontra

6.6.1 Landstingets rutiner för bevakning av förfallna kundfordringar

Om en kundfordran förfaller och betalning ej erhålls skickar centrala ekonomiavdelningen ut påminnelser. Skulle betalning trots detta inte ske skickas kravet vidare till Inkasso. Varje månad får landstinget en ”saneringsfil” från Inkasso. Denna samkörs med landstingets reskontra och obetalda fakturor skrivs av hos landstinget men bevakas vidare av Inkasso. Dessa fakturor kodas särskilt i reskontran. Nedskrivning av reskontran kan endast hanteras av centrala ekonomavdelningen. Vissa manuella nedskrivningar sker regelbundet.

6.6.2 Analys av förfallna kundfordringar 2006-11-30

Kundreskontran per 2006-11-30 har analyserats. (Belopp i tkr)

Ej förfallna kundfordringar	49.766	81%
Förfallna mellan 0-29 dagar	2.251	4%
Förfallna mellan 30-364 dagar	6.369	10%
Förfallna mellan 365-729 dagar	2.160	3%
Äldre fakturor	1.157	2%
Totalt	61.703	

Totalt består reskontran av 69 527 poster dvs. genomsnittligt belopp per post är 887 kronor.

Följande analyser av reskontran har skett:

- Kontroll av dubbla poster, där kundnummer, period och belopp är identiska
- Sammanställning av fakturor som är kravkodade men med förfalldatum under 2007 eller senare.
- Äldre kreditposter
- Detaljerad åldersanalys per faktura

Analyserna har lämnats till och diskuterats med centrala ekonomiavdelningen.

Iakttagelse:

Dubbla poster uppgår till små belopp. Stickprov har skett av belopp och det fanns naturliga förklaringar till dessa poster.

Bland de kravkodade fakturorna fanns ett större belopp uppgående till 577 tkr och med förfalldatum under 2008. Posten kommer att utredas av den centrala ekonomiavdelningen.

Kreditposter i kundreskontran uppgår totalt till 528 tkr. Samtliga har fakturadatum från 2005 och tidigare.

Av den detaljerade åldersanalysen framgår att huvuddelen av de gamla fordringarna består av en större mängd mindre belopp.

Kommentar:

Vi kan konstatera att det finns kundfordringar som är förfallna sedan mer än 1 år uppgående till 3,3 mnkr.

Rutinen för nedskrivningar av kundfordringar hanteras av centrala ekonomiavdelningen vilket minskar risken för oavsiktliga/felaktiga bortskrivningar. Som komplement till denna rutin är det viktigt att analys av reskontran sker av berörda förvaltningar och att äldre saldon följs upp.

Rekommendation:

- En analys av kundreskontran bör utföras av centrala ekonomiavdelningen i samråd med berörda förvaltningar för att fastställa eventuellt ytterligare nedskrivningsbehov.
- Rutiner hos förvaltningarna bör införas så att regelbunden analys sker av kundreskontrants status.

7. Löner och personalkostnader - Folkandvården

7.1 Inledning

Under 2005 startades en granskning av löner och personalkostnader omfattande hela landstinget. Vi har valt att under 2006 granska en förvaltning, Folkandvården, särskilt för att kunna få en fördjupad analys av granskningsområdet.

Syftet med denna granskning är:

- att kartlägga och utvärdera intern kontroll i rutiner kopplade till personalkostnader
- att med hjälp av registeranalys analysera löner och personalkostnader under en period.

Resultatet av analysen används för att kunna granska att redovisning och utbetalningar hanteras i enlighet med anvisningar och baseras på korrekta underlag.

Vi har beställt lönefiler ur det löneadministrativa systemet PALETT för perioden januari – augusti 2006 från personalavdelningen och utfört analyser av bl a höga belopp, dubbla poster, källskatteavdrag mm.

Större och avvikande belopp har sedan granskats mot underlag för att bedöma om utbetalning av löner sker i linje med godkända underlag och enligt gällande regelverk.

7.2 Transaktionsposter överstigande 80 tkr

Det finns fyra belopp under perioden som överstiger 80 tkr. Samtliga dessa poster avser avgångsvederlag och har kunnat verifieras genom attesterade underlag.

7.3 Bruttolön per person - höga belopp

Iakttagelse:

Vid denna del av granskningen har vi i likhet med tidigare granskning av personalkostnader haft problem att få ta del av attesterade underlag till utbetalda löner. Enligt uppgift finns övertidsredovisning och tjänstgöringsrapporter på respektive klinik. Ledigheter och annan frånvaro som ska beviljas läggs den anställda in i IT-systemet DAM. Därefter skickas informationen till den anställdes chef. Attestering av frånvaron sker på tjänstgöringsapporten. Löneförättarna har tillgång till informationen i DAM då lönen fastställs.

Vid t ex utbetalning av övertid erhålls information från klinikchefen. Dessa dokument sparas på löneavdelningen.

Klinikcheferna har möjlighet att ta ut en lista över nettolön för respektive anställd då utbetalning har skett. Även innan utbetalning sker kan klinikchef och den anställde titta på den aktuella löneberäkningen.

Kommentar:

Det är viktigt att ansvar och befogenhet följs åt i rutinerna. Attesten är av avgörande betydelse för att löneassistentens roll i löneprocessen ska överensstämma med den behörighet som följer av tjänsten. För att löneförrättarna ska kunna utföra sina uppgifter ska de ha tillgång till godkända/attesterade underlag. Landstingets skuld till den anställde uppkommer vid den tidpunkt då övertiden uppkommer och det är vid det tillfället som korrekta underlag ska finnas.

Analys av lönekostnaderna på kliniknivå är väsentlig för att kontrollera att utbetalade löner är rimliga.

Rekommendation:

- Rutiner bör införas som säkerställer att korrekt attesterade underlag upprättas för samtliga lönetransaktioner, att dessa utgör underlag för löneberäkningen samt att man i efterhand kan härleda hur lönerna fastställts.

7.4 Flexitid/Övertid

Iakttagelse:

Stora delar av Folk tandvården använder inte tidrapportering i lönesystemet Palett. Registrering av övertid sker på respektive klinik och rapporteras per månad till Folk tandvårdens kansli.

Kommentar:

Under hösten kommer Palett att införas på Folk tandvårdens samtliga enheter. Detta kommer att innebära större säkerhet i rapportering och möjlighet till löpande uppföljningar av saldona.