

Hans Strandlund

Till
Regionstyrelsen för svar
Kostnämnden för kännedom
Kollektivtrafiknämnden för kännedom
Hjälpmedelsnämnden för kännedom
Regionala utvecklingsnämnden för kännedom
Regionfullmäktige för kännedom

Granskning av löpande intern kontroll i redovisningsrutiner och ekonomiadministrativa processer

På uppdrag av regionens revisorer har PwC granskat den interna kontrollen i ett antal administrativa system och rutiner. Syftet med granskningen är att ge svar på om Regionstyrelsen och övriga granskade nämnder har en tillräcklig intern kontroll. Tillförlitligheten och säkerheten i några administrativa rutiner skall bedömas.

Årets granskning har omfattat dels en uppföljning av områden där brister noterats tidigare år, dels ett antal nya granskningsområden.

Vår sammanfattande bedömning är att styrelsen och granskade nämnder inte fullt ut har vidtagit tillräckliga åtgärder för alla de områden där brister noterats tidigare år.

De brister som kvarstår redovisas nedan:

Vår sammanfattande bedömning är att styrelsen och granskade nämnder inte fullt ut har vidtagit tillräckliga åtgärder för alla de områden där brister noterats tidigare år. De brister som kvarstår redovisas nedan:

Attesthantering

Utifrån uppföljningen gör vi bedömningen att tillräckliga åtgärder inte har vidtagits. Detta utifrån att det endast finns formellt beslutade attestanter, i enlighet med regionens riktlinjer, för en del av regionens verksamheter.

Hantering och redovisning av förtroendekänsliga poster

Utifrån uppföljningen gör vi bedömningen att tillräckliga åtgärder inte har vidtagits. Det finns fortfarande brister i genomförda stickprov.

Hantering av leverantörsregister och - utbetalningar

Utifrån uppföljningen gör vi bedömningen att tillräckliga åtgärder inte har vidtagits.

För följande område bedöms tillräckliga åtgärder vidtagna:

Hans Strandlund

Hantering av IT-utrustning

Vi ser positivt på att man arbetar med nyckeltal och genomför veckovisa avstämningar och stickprovskontroller som dokumenteras. Vi ser att avvikelserna minskat under början på år 2023 och att justeringen år 2022 vid bokslutet uppgick till 16 tkr (exkl nedskrivning på 336 tkr enligt vad som ovan beskrivits). Vi bedömer därmed att tillräckliga åtgärder vidtagits för att komma tillrätta med differenserna mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde, även om vissa differenser kvarstår. Vi uppmanar FDS att fortsätta genomföra de veckovisa stickprovskontrollerna och vid behov vidta åtgärder.

Vår bedömning när det gäller de nya granskningsområdena är följande:

Fakturering av läkemedelsrabatter (avseende läkemedelsförmånen)

Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att det finns rutiner och kontroller för att säkerställa att de ersättningar som erhålls genom sidoöverenskommelser är korrekta. I genomfört stickprov har vi kunnat verifiera att fakturering gjorts enligt underlag samt att ersättningarna är inbetalda.

Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att de ersättningar som erhålls genom sidoöverenskommelser redovisas enligt praxis.

Redovisning av hyres- och leasingavtal

Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att det inte fullt ut finns en följsamhet till god sed gällande redovisning av kostnader för hyres-/leasingavtal i bokslut 2022. Det är dock positivt att regionen påbörjat en översyn av klassificeringen samt att upplysning lämnas i årsredovisningen om avvikelserna samt dess påverkan på resultat och ställning per 2022-12-31. Senast vid delår 2023 behöver regionen ha säkerställt en följsamhet till RKR R5 och alla aspekter för klassificering måste beaktas. Eventuell påverkan på tidigare år ska hanteras i enlighet med RKR R12 utifrån att det avser en rättelse av fel.

Iakttagelser och bedömningar framgår i bifogad rapport som överlämnas till styrelsen och nämnderna för ett samlat svar. Revisorerna önskar svaret från regionstyrelsen senast 2023-09-16.

FÖR REGIONENS REVISORER

Hans Strandlund
Ordförande

Elisabeth Löf
Revisor

Granskning av löpande intern kontroll i redovisningsrutiner och ekonomiadministrativa processer

Region Västmanland

Regionens förtroendevalda revisorer
April 2023



1

Sammanfattande
bedömning och
rekommendationer

Sammanfattande bedömning och rekommendationer

På uppdrag av regionens revisorer har PwC sedan 2001 granskat den interna kontrollen i ett antal administrativa system och rutiner. Syftet med granskningen är att ge svar på om Regionstyrelsen och övriga granskade nämnder har en tillräcklig intern kontroll. Tillförlitligheten och säkerheten i några administrativa rutiner skall bedömas.

Vår sammanfattande bedömning är att styrelsen och granskade nämnder inte fullt ut har vidtagit tillräckliga åtgärder för alla de områden där brister noterats tidigare år. De brister som kvarstår redovisas nedan:

Attesthantering

Utifrån uppföljningen gör vi bedömningen att tillräckliga åtgärder inte har vidtagits. Detta utifrån att det endast finns formellt beslutade attestanter, i enlighet med regionens riktlinjer, för en del av regionens verksamheter.

Hantering och redovisning av förtroendekänsliga poster

Utifrån uppföljningen gör vi bedömningen att tillräckliga åtgärder inte har vidtagits. Det finns fortfarande brister i genomförda stickprov.

Hantering av leverantörsregister och -utbetalningar

Utifrån uppföljningen gör vi bedömningen att tillräckliga åtgärder inte har vidtagits.

För följande område bedöms tillräckliga åtgärder vidtagna:

Hantering av IT-utrustning

Vi ser positivt på att man arbetar med nyckeltal och genomför veckovisa avstämningar och stickprovskontroller som dokumenteras. Vi ser att avvikelserna minskat under början på år 2023 och att justeringen år 2022 vid bokslutet uppgick till 16 tkr (exkl nedskrivning på 336 tkr enligt vad som ovan beskrivits).

PwC

Vi bedömer därmed att tillräckliga åtgärder vidtagits för att komma tillrätta med differenserna mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde, även om vissa differenser kvarstår. Vi uppmanar FDS att fortsätta genomföra de veckovisa stickprovskontrollerna och vid behov vidta åtgärder.

Vår bedömning när det gäller de nya granskningsområdena är följande:

Fakturering av läkemedelsrabatter (avseende läkemedelsförmånen)

Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att det finns rutiner och kontroller för att säkerställa att de ersättningar som erhålls genom sidoöverenskommelser är korrekta. I genomfört stickprov har vi kunnat verifiera att fakturering gjorts enligt underlag samt att ersättningarna är inbetalda.

Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att de ersättningar som erhålls genom sidoöverenskommelser redovisas enligt praxis.

Redovisning av hyres- och leasingavtal

Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att det inte fullt ut finns en följsamhet till god sed gällande redovisning av kostnader för hyres-/leasingavtal i bokslut 2022. Det är dock positivt att regionen påbörjat en översyn av klassificeringen samt att upplysning lämnas i årsredovisningen om avvikelserna samt dess påverkan på resultat och ställning per 2022-12-31. Senast vid delår 2023 behöver regionen ha säkerställt en följsamhet till RKR R5 och alla aspekter för klassificering måste beaktas. Eventuell påverkan på tidigare år ska hanteras i enlighet med RKR R12 utifrån att det avser en rättelse av fel.

Vi förutsätter att regionstyrelsen vidtar tillräckliga åtgärder för att komma tillrätta med noterade brister.

2

Syfte, metod och
avgränsning

Syfte, metod och avgränsning

Syfte	Syftet med granskningen är att ge svar på om nämnden har en tillräcklig intern kontroll. Tillförlitligheten och säkerheten i några administrativa rutiner skall bedömas. Kontrollmålen, som formulerats för varje granskningsområde, och bedömningarna av dessa möjliggör att den övergripande revisionsfrågan kan besvaras.
Avgränsning	Årets granskning har omfattat dels en uppföljning av områden där brister noterats tidigare år, dels ett antal nya granskningsområden. Uppföljning omfattar följande områden: Hantering av IT-utrustning, atteststrätter, leverantörsregister- och utbetalningar och förtroendekänsliga poster. De granskningsområden som är nya för året är följande: hantering/fakturering av läkemedelsrabatter och redovisning av hyres- och leasingavtal.
Metod	Granskningen sker årligen. Några områden har valts ut för granskning. Årets granskning avser dels en uppföljning av rutiner/processer där brister tidigare har noterats, dels nya områden. Utifrån ett väsentlighets- och riskperspektiv har för respektive område formulerats ett antal kontrollmål/revisionsfrågor. För dessa görs en bedömning av dels befintliga regler och rutiner, dels förvaltningens egna kontrollaktiviteter. Bedömningen sker utifrån genomgång av dokument och intervjuer. I vissa fall görs även en verifiering av rutinen med hjälp av stickprov.
Revisionskriterier	Revisionskriterier är lagar, föreskrifter, regelverk samt interna riktlinjer och rutiner, vilka utgör underlag till bedömningarna som uttrycks i de kontrollmål som är specifika för varje område som granskas.

Bedömningsskala som används i granskningen

Bedömningsskala



= Uppfyllt/Godkänt



= Delvis uppfyllt/Inte helt godkänt



= Ej uppfyllt/ Ej godkänt

3

Uppföljning
tidigare
granskningar

3.1 Hantering av IT-utrustning

Kontrollmål	Iakttagelser
Löpande inventering (åtminstone årlig) sker av regionens IT-utrustning	<u>Uppföljning 2016</u> Differenser finns fortfarande mellan bokfört lagervärde och IT:s interna lagervärde 2016, åtgärder planeras under 2017 genom kvartalsvisa avstämningar mellan dessa. <u>Uppföljning 2018</u> Inventering av IT:s varulager har enligt controller vid Controllerservice gjorts årsvis. De kvartalsvisa avstämningarna har inte genomförts som planerat. Detta beror på att det enligt uppgift inte går att få fram helt tillförlitliga siffror. Det beror på att utplockade produkter är registrerade i IT:s lager men inte i ekonomisystemet Agresso. För att få dem att stämma måste samtliga hanterade beställningar vara avslutade och samtliga leverantörsfakturer ska vara inlästa mot CD:s lager. Det saknas stöd i systemet för att ta ut en rapport för att få fram en lista på produkter som är uttagna men inte fakturerade. Vid årsbokslut sätts ett stopp för utleverans till kund och alla beställningar ska vara avslutade. Inga beställningar från leverantör görs under denna period. Anläggningstillgångarna inventeras via elektronisk matchning (elektronisk matchning innebär att de finns i IT:s register och är aktiva). I bokslutet 2018 fanns en differens mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde. Enligt uppgift från controller vid Controllerservice gjordes en negativ justering i bokföringen utifrån den fysiska inventeringen på sammanlagt -287 tkr. Utav differensen på -287 tkr var det -212 tkr som kan härledas till den fysiska inventeringen mot IT:s lagervärde. <u>Uppföljning 2019</u> Enligt uppgift från controller har det inte gjorts någon avstämning mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde sedan bokslutet 2018. Problemet med att det blir för osäkra siffror att stämma av mot finns fortfarande kvar, men det beskrivs finnas ett arbete med att minska antal fel i lagerhållningen. Enligt controller beror differenserna mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde ofta på slarvfel, exempelvis att det glöms bort att registrera ett uttag av ett tagetbord eller att produkter ligger fel upplagda i systemet. Vidare uppges att stickprov ska tas på uppkomna fel efter årsbokslutet för att utreda varför det uppstår differenser. <i>Se fortsättning på nästa sida.</i>

3.1 Hantering av IT-utrustning, forts

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Löpande inventering (åtminstone årlig) sker av regionens IT-utrustning	<u>Uppföljning 2020</u> Enligt intervju kvarstår problematiken med differenserna mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde. Inventering av lager görs vid bokslut. Vid bokslutet 2019 genomfördes en inventering av lagret som visade på en differens om -207 tkr per sista december 2019. Vi har inom ramen för granskningen tagit del av dokumentation från genomförd inventering. I intervju framkommer att man har haft en utbildningsinsats under året för att skapa en förståelse för hur systemet är uppbyggt och fungerar och vad som gemensamt kan göras för att minimera differenserna. Vi har inom ramen för uppföljningen tagit del av ett utbildningsmaterial. Vidare har en ny rutin införts sedan sommaren 2020 där alla leveranser prickas av mot följesedlar. Vidare framkommer att det också pågår ett arbete med att upprätta en RFI (request for information) tillsammans med Inköp i syfte att gå ut till avtalade leverantörer med en avropsförfrågan om hjälp med konsultstöd avseende en genomlysning av förvaltningens lagerprocess. Förhoppningen är att denna genomlysning ska komma igång i januari 2021. Enligt intervju är syftet med den tänka genomlysningen följande: • Verksamhetsperspektivet: Syftet är att minska lagerdifferenser som årligen upptäcks fysisk inventering i samband med årsbokslut. Köparen har en lagerdifferens som uppgår till 200-300 tkr årligen. Lagervärdet är ca 6-7 mnkr. • Medarbetarperspektivet: Syftet är att förbättra arbetsmiljön för medarbetarna som arbetar med lagerhantering. • Kundperspektivet: Syftet är att förbättra leveranstid till beställarna av IT-utrustning <i>Se fortsättning på nästa sida.</i>	

3.1 Hantering av IT-utrustning, forts

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Löpande inventering (åtminstone årlig) sker av regionens IT-utrustning	<u>Uppföljning 2021</u> Vid uppföljning med Förvaltningen för digitaliseringstöd (FDS) framgår att en justering alltid sker vid årsbokslutet efter den fysiska inventeringen. Detta för att komma in i det nya året med korrekt lagerstatus. För år 2021 gjordes en justering med ca 300 tkr. Av dessa 300 tkr avsåg ca 100 tkr dockningsstationer som FDS levererat tillsammans med nya datorer. De nya datorerna hyr kunderna, medan tanken var att kunden skulle köpa dockningsstationerna genom att göra en beställning i eKatalog efter att de mottagit den dockningsstationen. Detta har i stor utsträckning inte gjorts, utan FDS har behövt ta kostnaden själva. Ca 80 tkr av differensen avser bordswitchar som lånats ut av FDS till verksamheten och som FDS inte ser att man kommer få tillbaka. Vidare har FDS under år 2021 kasserat lager till ett värde av ca 180 tkr, som avser lagerdelar som köpts in under 2016-2017 där man anser att det inte kommer gå att sälja dessa delar (t.ex. toners till gamla skrivare som inte längre nyttjas av regionen). Vidare har det under år 2021 genomförts en lagergenomlysning av en extern konsult med förslag till förändringar. Åtgärderna handlar om att minska lagerdifferenser, förbättra arbetsmiljön, stabilisera servicen samt minska kostnader, kapitalbindning och fotavtryck. Vi har tagit del av rapporten inom ramen för uppföljningen. I intervju uppges att konsulter kommer anlitas under år 2021 för att genomföra förändringar utifrån genomlysningen. Vidare är det beslutat att en person kommer ta en roll som "lagerchef" på deltid (50 %). I sakgranskningen framkommer att vissa åtgärder vidtagits i början av år 2022, så som att lagret numera arbetar efter metoden 5S, att lagret börjat med veckovisa möten och att lagret numera kategoriseras enligt ABC (dvs de produkter som går åt mest finns mest tillgänglig på lagret). Det finns också en tanke om att genomföra veckovisa avstämningar på lagret, där en eller ett par produkter ska inventeras per vecka och stämmas av mot lagervärdet i Service Manager (system) Vi ser positivt på att en extern genomlysning genomförts med framarbetade åtgärdsförslag som FSD kommer arbeta vidare med under år 2022, där syftet bl.a. är att minska lagerdifferenserna. Vi konstaterar att lagerdifferenserna kvarstår. Vi har erhållit vissa förklaringar till vad differenserna beror på. Vi bedömer att tillräckliga åtgärder fortfarande inte vidtagits för att komma tillrätta med differenserna mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde.	

3.1 Hantering av IT-utrustning, forts

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Löpande inventering (åtminstone årlig) sker av regionens IT-utrustning	<u>Uppföljning 2022</u> Vid uppföljning med Förvaltningen för digitaliseringstöd (FDS) framgår att en justering alltid sker vid årsbokslutet efter den fysiska inventeringen. Detta för att komma in i det nya året med korrekt lagerstatus. För år 2022 gjordes en justering med ca 16 tkr, att jämföra med 300 tkr år 2021. Justeringen avser sk. bulkvaror, dvs produkter som säljs från FDS till verksamheten. Vidare har nedskrivning gjorts om 336 tkr, vilket beror på att man kasserat 3 st kopiatorer till ett värde av 160 tkr. Vidare har 23 st PC-datorer kasserats till ett värde av 170 tkr. Nedskrivningen beror på ingående fel i lager, inventarierna har varit/ är ute i verksamheten, dock har de enligt uppgift hanterats fel från start och det sattes aldrig upp någon hyra och därav togs de aldrig ur lagret. Sedan lagergenomlysningen gjordes av extern konsult har FDS haft så kallade styrtavelmöten på lagret varje vecka (förutom under semester) där det följs upp på ett antal olika nyckeltal. Syftet är att ha kontroll över verksamhetens resultat samt använda dem som ett verktyg för problemlösning. Exempel på nyckeltal som följs upp: • Leveranstid (Leveranstid av utrustning har exempelvis för första gången hamnat under FDS målvärde på 5 dagar, landade på helår på 4,56 arbetsdagar.) • Stickprov (dvs har man rätt artiklar på hyllan jämfört mot i Service Manager). Målet är att det ska göras varje vecka. • Resursbehov (dvs hur många tekniker behövs på plats i lagret för att hinna med) • Antal öppna ärenden • Ärenden äldre än 5 dagar. Vi har tagit del över dokumentation över genomförda stickprov enligt ovan. Vi ser att det funnits flera avvikelser under år 2022, men att avvikelserna mellan faktiskt lager och system minskat under år 2023 (baserat på stickprov genomförda v. 3-11).	
Bedömning 2022	Vi ser positivt på att man arbetar med nyckeltal och genomför veckovisa avstämningar och stickprovskontroller som dokumenteras. Vi ser att avvikelserna minskat under början på år 2023 och att justeringen år 2022 vid bokslutet uppgick till 16 tkr (exkl nedskrivning på 336 tkr enligt vad som ovan beskrivits). Vi bedömer därmed att tillräckliga åtgärder vidtagits för att komma tillrätta med differenserna mellan bokfört lagervärde och IT:s lagervärde, även om vissa differenser kvarstår. Vi uppmanar FDS att fortsätta genomföra de veckovisa stickprovskontrollerna och vid behov vidta åtgärder.	

3.2 Attesthantering

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Attestanter har utsett i enlighet med regionens riktlinjer	<u>Granskning 2020</u> Enligt regionens riktlinjer ska respektive nämnd utse besluts- och behörighetsattestanter samt ersättare för dessa. Nämnd ska fatta särskilt beslut för varje kalenderår. Enligt styrelsens delegationsordning är detta delegerat till förvaltningsdirektör. Enligt delegationsordningen ska alla beslut som fattats på delegation anmälas till regionstyrelsens arbetsutskott. Detta gäller även de beslut som fattats på vidaredelegation (som kan ske i ett led). I granskningen kan konstateras att beslut och anmälan inte gjorts för alla förvaltningar/kontor under regionstyrelsen. Detta gör att det för 2020 inte finns formellt utsedda attestanter för hela regionstyrelsens verksamhet, i enlighet med regionens riktlinjer. Motsvarande brister noterades för kostnämndens och kultur- och folkbildningsnämnden verksamheter. För kollektivtrafiknämnden hade attestanter utsetts enligt regionens riktlinjer. <u>Uppföljning 2021</u> Med anledning av de brister som noterades 2020 hade regionen en särskild punkt om detta på ett ekonomichefsmöte i juni där chef för sekretariatet informerade om regelverket kring delegation och den hantering som krävs. I uppföljningen 2021 noteras, likt 2020, att beslut och anmälan inte gjorts för alla förvaltningar/kontor under regionstyrelsen. Detta gör att det för 2021 inte finns formellt utsedda attestanter för hela regionstyrelsens verksamhet, i enlighet med regionens riktlinjer. För kollektivtrafiknämnden, kostnämnden och kultur- och folkbildningsnämnden har attestanter utsetts enligt regionens riktlinjer. <u>Uppföljning 2022</u> I uppföljningen framkommer att rutinerna är desamma som vid tidigare granskningar och några särskilda åtgärder har inte vidtagits under året. I årets genomgång, erhållen från sekretariatet, framkommer att Fastighets- och serviceförvaltningen varken anmält attestanter till regionstyrelsen eller till kostnämnden under 2022. Givet utfallet kommer man, enligt uppgift, att lägga till detta som en årlig punkt i årshjulet för ekonomichefsnätverket. Även på sekretariatet kommer detta att sättas in i det generella nämndsårshjulet som håller på tas fram med anledning av den nya politiska organisationen med fler nämnder.	
Bedömning	Utifrån iakttagelserna ovan bedömer vi att tillräckliga åtgärder inte har vidtagits under 2022.	

3.3 Hantering av leverantörsregister och -utbetalningar

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Det finns rutiner för att följa upp ändringar av fast data.	<u>Granskning 2021</u> Det saknas rutin/kontroll för att följa upp ändringar av fast data. Däremot skapas en logg över alla upplägg/ändringar som görs av leverantörsdata och på förekommen anledning skulle det i efterhand vara möjligt att följa upp vem, när och vad som ändrats. Vi har inom ramen för granskningen inhämtat ett utdrag från ändringsloggen. Av ändringsloggen framgår vem som gjort ändringen, vid vilken tidpunkt samt vilka fält som ändrats (inklusive nytt värde och gammalt värde). <u>Uppföljning 2022</u> Inga åtgärder har vidtagits under 2022. Det framkommer dock att en kontroll kommer att införas 2023.	
Det finns rutiner som säkerställer att leverantörsregistret är fullständigt och aktuellt.	<u>Granskning 2021</u> Det saknas rutin/kontroll för att löpande säkerställa att leverantörsregistret är fullständigt och aktuellt. Nu spärras leverantörer endast på förekommen anledning. Den senaste fullständiga genomgången gjordes för två år sedan och då parkerades många leverantörer per automatik. De som parkerades var leverantörer till vilka regionen inte gjort några betalningar de senaste två åren och heller inte gjort några ändringar av leverantören. IT gjorde körningen på uppdrag av Ekonomiservice och enligt uppgift finns scriptet kvar för att fler körningar skulle kunna göras. <u>Uppföljning 2022</u> Inga åtgärder har vidtagits under 2022.	
Bedömning	Utifrån iakttagelserna ovan bedömer vi att tillräckliga åtgärder inte har vidtagits under 2022.	

3.4 Hantering och redovisning av förtroendekänsliga poster

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Förtroendekänsliga transaktioner har hanterats i enlighet med regionens riktlinjer	<u>Granskning 2021</u> Inom ramen för granskningen har vi gjort stickprov på ett urval konton för förtroendekänsliga poster. I granskningen har följande kontrollerats: • Att syfte och deltagare framgår • Att transaktionen till sin inriktning och omfattning är rimlig • Att transaktionen är rätt konterad Verifieringen genomfördes med ett antal avvikelser, bl a saknades erforderlig information på ett antal transaktioner. Därtill fanns enstaka felkonteringar. För de poster som granskats bedömdes alla transaktioner till sin inriktning och omfattning som rimlig. <u>Uppföljning 2022</u> Med anledning av de brister som noterades i granskningen 2021 har det gjorts en översyn av representationsriktlinjerna samt förtydligande av rutin för uppvaktning av gäva och information om detta har gått ut till regionens koncernledningsgrupp, HSF (ett större antal chefer) och FSFs ledningsgrupp. Granskningsresultatet har även tagits upp på ett ekonomichefsmöte. Inom ramen för granskningen har vi gjort ett uppföljande stickprov som omfattat sex transaktioner vardera avseende intern representation, extern representation och konferens, d v s sammanlagt 18 transaktioner. Utöver kontrollpunkterna från 2021 har vi även kontrollerat följande: • Korrekt momsavdrag • Korrekt attest Verifiering genomfördes med ett antal avvikelser avseende kostnader som avsåg representation. Bland annat noterades felaktiga momsavdrag och konteringar. Vidare saknades underlag i form av kvitto för en transaktion och en faktura hade slutattesterats av en person som själv deltagit i representationen.	

3.4 Hantering och redovisning av förtroendekänsliga poster forts.

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Förtroendekänsliga transaktioner har hanterats i enlighet med regionens riktlinjer	Verifiering genomfördes även med ett antal avvikelser avseende kostnader som avsåg konferens. För flera av transaktionerna är det svårt att bedöma om det finns en följsamhet till regionens rutiner då det saknas underlag som styrker att det rör sig om konferens och inte representation*. Utifrån detta går det inte heller att bedöma om korrekt momsavdrag gjorts. Vidare noterades en transaktion där en deltagare själv attesterat fakturan samt fyra transaktioner där det inte gick att bedöma oberoende attest då deltagare saknades. *motsvarande notering gjordes även i granskningen av intern kontroll avseende hantering av inköpskort och utlägg från november 2022.	
Bedömning	Utifrån iakttagelserna ovan bedömer vi att tillräckliga åtgärder inte har vidtagits under 2022.	

4

Nya
granskningsområden

4.1 Hantering av läkemedelsrabatter

Allmänt om sidoöverenskommelser*

Sedan slutet av 2014 har staten, regionerna och läkemedelsföretag tecknat sidoöverenskommelser för vissa läkemedel. Överenskommelserna innebär att läkemedelsföretagen ger återbäring (s k rabatter) för en del av läkemedelskostnaden till regionerna för läkemedel förskrivna på recept. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) koordinerar denna process inom ramen för trepartsöverläggningar. TLV utför även löpande uppföljningar av utfallen från sidoöverenskommelserna. Under 2021 omfattades 62 läkemedel av sidoöverenskommelser under hela eller delar av året. Av dessa är det sju läkemedel som inte omfattats av sidoöverenskommelser sedan tidigare. För 15 av 62 läkemedel har regioner och företag valt att inte förlänga eller förhandla på nytt, vilket betyder att dessa läkemedel inte längre omfattas av sidoöverenskommelser. 1 januari 2022 omfattades således 47 läkemedel av sidoöverenskommelser.

Återbäringens storlek påverkas av flera faktorer, bland annat antalet sidoöverenskommelser, volymutveckling, vilka läkemedel som används i de fall där det finns flera alternativ, återbäringsnivåer samt om AUP sänkts under avtalsperioden. Sänkt AUP leder, enligt de standardiserade avtal som tagits fram, till att nivån på återbäringen reduceras med motsvarande belopp. Sänks AUP till den nivå som angetts i sidoöverenskommelsen eller lägre, utgår ingen återbäring. Återbäringen kan därmed minska utan att samhällets kostnader ökar.

TLV har ett uppdrag att prognosticera samt följa upp de nationellt förhandlade receptavtalen med återbäring. I uppdraget ingår att kvartalsvis ta fram underlag och data gällande återbäringarna. Regionernas Marknadsfunktion stämmer sedan av återbäringsbeloppen med respektive läkemedelsföretag. Därefter skickas underlaget ut till respektive region för fakturering.

Region Västmanlands återbäring 2022, enligt prognos 2 från TLV, uppgick till cirka 55,1 mnkr varav 40 procent, 22,0 mnkr, återbetalas till staten enligt gällande avtal.

*Källa: Besparingar från sidoöverenskommelser 2021 (Slutavstämning mars 2022), Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket och Prognos av besparingar från sidoöverenskommelser helåret 2022 (Prognos 2, december 2022), Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Det finns tillräckliga rutiner och kontroller för att säkerställa att de ersättningar som erhålls genom sidoöverenskommelser är korrekta	Region Västmanland erhåller, i efterskott för varje kvartal, ett underlag från TLV där det framgår hur mycket regionen ska fakturera respektive läkemedelsföretag. Faktureringen sker per läkemedel, dvs om ett läkemedelsföretag har fler läkemedel skapas fler fakturor. Underlaget, som erhålls från TLV, hanteras av controller (på Controllerservice) som gör en översiktligt bedömning/analys av underlaget och fyller sedan i alla uppgifter om återbäringsbelopp i en framtagna mall i Excel. Sedan skickas underlaget till Ekonomiservice som skapar en fil som läses in i Agresso. Filen som läses in digitalt attesteras inte. Inom ramen för granskningen har vi tagit del av faktureringsunderlaget för jan-mars, april-juni och juli-sept som regionen erhållit från TLV. Av underlaget framgår att beloppen redan är avstämda med respektive företag och därmed ska inget underlag bifogas fakturan.	

4.1 Fakturering av läkemedelsrabatter forts

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Det finns tillräckliga rutiner och kontroller för att säkerställa att ersättningar som erhålls genom sidoöverenskommelser är korrekta <i>Forts.</i>	Av fakturan ska endast framgå att det gäller "Återbäring period X region x" och läkemedlets namn ska inte uppges. Faktureringsunderlagen uppgår till 13,4 mnkr, 11,9 mnkr respektive 13,7 mnkr. Den högsta återbäringsbeloppet för ett läkemedel uppgår till drygt 3,2 mnkr medan det finns flera läkemedel där ingen återbäring görs för de granskade perioderna. Inom ramen för granskningen har vi kontrollerat att ett stickprov på sex rabatter, utifrån det underlag som erhållits från TLV, har fakturerats för kvartal 1-3 2022 och till rätt belopp. Kontrollen genomfördes utan anmärkning. Vi har även inhämtat förklaringar/analys till de fluktuationer som noterats mellan kvartalen avseende återbäringsbelopp. Erhållna förklaringar bedöms som rimliga.	
Ersättningarna redovisas enligt lag och god redovisningssed	Hela intäkten (inklusive statens del) konteras som en minskad kostnad på konto 5618. Enligt praxis ska de 40 procent av återbäringen som ska regleras med staten redovisas genom att löpande minska läkemedelsbidraget (det generella bidraget). Detta regleras sedan i samband med utbetalningen av läkemedelsbidraget i februari. Vi har i granskningen kunnat verifierat att regionen hanterat statens del enligt praxis* i bokslut 2022. Läkemedelsbidraget uppgick till 949,8 mnkr för 2022 vilket reducerats med 22,0 mnkr. Vi har även kunnat verifiera att den uppbokning, baserad på verklig förskrivning t o m december, som gjorts i bokslut 2022 är i nivå med det förslag till periodisering som TLV gjort. <i>* Överenskommelse mellan regionerna 2018. Läkemedelsbidraget är baserat på en behovsmodell medan ersättningarna är baserat på faktiskt förbrukning vilket gör att dessa inte i princip inte motsvarar varandra.</i>	
Bedömning	Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att det finns rutiner och kontroller för att säkerställa att de ersättningar som erhålls genom sidoöverenskommelser är korrekta. I genomfört stickprov har vi kunnat verifiera att fakturering gjorts enligt underlag samt att alla ersättningar har betalats. Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att de ersättningar som erhålls genom sidoöverenskommelser redovisas enligt praxis (dvs den rutin som överenskommit med landets övriga regioner).	

4.1 Redovisning av hyres- och leasingavtal

Allmänt om finansiell/operationell leasing

För att regionen ska kunna bedriva sin verksamhet behöver den en rad olika resurser, inte minst i form av materiella anläggningstillgångar. Sådana tillgångar används över flera redovisningsperioder och kan finansieras på olika sätt. Ett sätt att finansiera dem är genom leasing (hyra). Den redovisningsmässiga innebörden av att leasa en tillgång kan vara densamma som om tillgången hade finansierats genom lån. För att uppnå en neutral redovisning, oavsett finansieringsform, ska leasingavtal som uppfyller vissa villkor tas upp som tillgång och motsvarande skuld i balansräkningen.

I RKR:s rekommendation R5 definieras ett finansiellt leasingavtal som ett avtal där de ekonomiska risker och fördelar som förknippas med ägande av ett objekt i allt väsentligt överförs från leasegivare till leasetagare. Ett leasingavtal som inte klassificeras som finansiellt är ett operationellt leasingavtal. Huruvida ett leasingavtal ska betraktas som finansiellt eller operationellt beror på avtalets ekonomiska innebörd och inte på avtalets civilrättsliga form. Rekommendationen gäller från och med räkenskapsåret 2019.

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Hyreskostnader avseende lokaler har i redovisningen hanterats enligt lag och god sed	I bokslut 2022 redovisar regionen alla ej uppsägningsbara leasingavtal (överstigande tre år), avseende i huvudsak lokaler, som operationell leasing. De framtida leasingavgifterna, enligt årsredovisningen, uppgår till 302 mnkr med följande förfall: - Inom 1 år: 51,4 mnkr - Inom 1-5 år: 128,4 ,mnkr - Senare än 5 år: 122,2 mnkr Under 2022 har regionen påbörjat en översyn av klassificeringen och utifrån den bedömning som gjordes vid bokslut 2022 fanns det ca tio hyresavtal avseende fastigheter som skulle kunna bedömas som finansiella. Någon omklassificering har dock inte gjorts 2022 utan arbetet med översynen kommer att färdigställas 2023. Enligt den preliminära beräkningen som regionen gjort skulle balansomslutningen ha påverkats med 70 mnkr och resultatet med 5 mnkr om en omklassificering gjorts i räkenskaperna för 2022. Upplysning om avvikelserna och dess påverkan på resultat och ställning lämnas i redovisningsprinciperna i årsredovisningen. Vi har inom ramen för granskningen erhållit ett utdrag från regionens fastighetssystem. Utdraget innehåller, enligt uppgift, alla aktuella hyresavtal. Utdraget används även som grund till underlag för noten avseende operationell leasing. Vi har även erhållit en redogörelse för vilka överväganden som gjorts i den bedömning som redovisas i årsredovisningen av de tio avtal som skulle kunna bedömas som finansiella. Utgångspunkten i den bedömning som gjorts är ursprunglig avtalslängd, d v s om det är ett väldigt kort kontrakt från början så menar man att det är svårt att hävda att risken gått över till regionen även om det blir att man slutligen nyttjar den över en mycket längre tid. Detta eftersom det händer att verksamhet i de externa lokalerna faktiskt flyttar.	

4.1 Hyres- och leasingavtal forts.

Kontrollmål	Iakttagelser	Bedömning
Hyreskostnader avseende lokaler har i redovisningen hanterats enligt lag och god sed (forts)	I granskningen har vi även noterat flera hyresavtal som tecknats 2022 men där avtalsstart sker först 2023. Dessa avtal ingår dock i regionens sammanställning över operationella leasingavtal i bokslut 2022. Enligt RKR R5 ska klassificering av avtal göras vid leasingavtalets början.	
Bedömning	Utifrån genomförd granskning gör vi bedömningen att det inte fullt ut finns en följsamhet till god sed gällande redovisning av kostnader för hyres-/leasingavtal i bokslut 2022. Den felaktiga klassificeringen mellan finansiella och operationella hyresavtal bedöms inte ha någon väsentlig resultatpåverkan 2022 dock strider hanteringen mot god sed. Tillgångarna och skulderna påverkas också men i förhållande till regionens balansomslutning bedöms den som marginell. Det är dock positivt att regionen påbörjat en översyn av klassificeringen samt att upplysning lämnas i årsredovisningen om avvikelserna samt dess påverkan på resultat och ställning per 2022-12-31. Senast vid delår 2023 behöver regionen ha säkerställt en följsamhet till RKR R5 och alla aspekter för klassificering måste beaktas. Eventuell påverkan på tidigare år ska hanteras i enlighet med RKR R12 utifrån att det avser en rättelse av fel.	

2023-04-05

Henrik Fagerlind

Uppdragsledare

Sofia Nylund

Projektledare

pwc.com

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av revisorerna i Region Västmanland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.