

# Granskning av löpande intern kontroll i redovisningsrutiner och ekonomiadministrativa processer

Norra sjukvårdsregionförbundet

Datum



*Projektledare Rebecka Hansson*

*Projektmedarbetare David Andersson*

# Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Norra sjukvårdsregionförbundet genomfört en granskning av intern kontroll kopplat till redovisningsrutiner och ekonomiadministrativa processer. Granskningens syfte är att bedöma om den interna kontrollen i granskade processer är tillräcklig samt om den av direktionen beslutade internkontrollplanen inom utvalda redovisningsrutiner efterlevs. Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Norra sjukvårdsregionsförbundet **inte helt** säkerställer en tillräcklig intern kontroll i redovisningsrutiner och ekonomiadministrativa processer samt att den beslutade internkontrollplanen inom utvalda redovisningsrutiner **inte helt** efterlevs.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga.

Revisionsfrågor	Bedömning
Är den interna kontrollen avseende utvalda löpande redovisningsrutiner och administrativa processer tillräcklig?	Delvis 
Efterlevs den av direktionen beslutade internkontrollplanen inom utvalda redovisningsrutiner?	Delvis 

## Rekommendationer

Vi rekommenderar direktionen att:

- Säkerställa att kontrollerna genomförs och dokumenteras enligt gällande instruktioner och riktlinjer.
- Införa rutiner för att systematiskt testa och bedöma kontrollernas effektivitet samt att säkerställ att testningen dokumenteras.

# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b>	1
<b>Inledning</b>	3
<b>Bakgrund</b>	5
<b>Syfte och revisionsfrågor</b>	5
<b>Revisionskriterier</b>	5
<b>Avgränsning</b>	5
<b>Metod</b>	3
<b>Granskningsresultat</b>	5
<b>Intern kontroll i redovisningsrutiner och administrativa processer</b>	5
<b>lakttagelser</b>	5
<b>Bedömning</b>	8
<b>Internkontrollplan</b>	8
<b>lakttagelser</b>	8
<b>Bedömning</b>	10

# Inledning

## Bakgrund

Av kommunallagen framgår att styrelser och nämnder ska ha kontroll över sin verksamhet, det samma gäller direktioner i kommunalförbund. Detta innebär att direktionen ansvarar för att ha ändamålsenlig styrning och säkra rutiner. Intern kontroll är ett ledningsverktyg med betydelse för tjänstemannaledning och direktion. Kontrollsystem ska säkerställa att beslut fattas på ett korrekt underlag. De ska också skydda mot medvetna eller omedvetna fel när det gäller hanteringen av förbundets tillgångar. En av revisorernas uppgifter enligt kommunallagen 9 kap 9 § är att "utröna om räkenskaperna är rättvisande och om den kontroll som görs inom nämnderna är tillräcklig"

Revisionsobjekt är direktionen som är ansvarig för den interna kontrollen.

## Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma följande:

- Är den interna kontrollen avseende utvalda löpande redovisningsrutiner och administrativa processer tillräcklig?
- Efterlevs den av direktionen beslutade internkontrollplanen inom utvalda redovisningsrutiner?

De rutiner som omfattats av granskningen är följande:

- Behörigheter och attest i fakturasystem
- Löpande bokföring (manuella bokföringsordrar)
- Leverantörsregister- och utbetalningar
- Kundfakturering (makuleringar och betalningsuppföljning)
- Internkontrollplan och uppföljning avseende ovan granskade rutiner

## Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

Revisionskriterier utgår från aktuell lagstiftning inklusive övrig normgivning inom området, samt interna styrande och stödjande dokument.

## Avgränsning

Avgränsning sker enligt ovanstående revisionsfrågor och utvalda redovisningsrutiner. Då förbundet endast har en mycket begränsad kundfakturering har den processen utgått.

## Metod

Granskningen genomförs genom dokumentgranskning och walk-through av respektive rutin. Bedömning sker dels av befintliga regler och rutiner, dels av förvaltningens egna kontrollaktiviteter. Stickprov görs genom test av kontroller samt verifiering av rutiner.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

# Granskningsresultat

## Intern kontroll i redovisningsrutiner och administrativa processer

*Revisionsfråga 1: Är den interna kontrollen avseende utvalda löpande redovisningsrutiner och administrativa processer tillräcklig?*

### *lakttagelser*

Den praktiska ekonomiadministrationen inklusive löneadministrationen hanteras via ett tjänsteköpsavtal hos Region Västerbotten.

Det finns ett antal riktlinjer, instruktioner och rutiner framtagna kopplat till redovisningsrutiner och administrativa processer. Rutiner och riktlinjer för berörda processer har tagits fram på förbundet och för de moment som omfattas av tjänsteköpsavtalet med Region Västerbotten tillämpas regionens riktlinjer. Samtliga relevanta rutinbeskrivningar och riktlinjer har inhämtats.

### Attestreglemente:

Förbundet följer det attestreglemente (riktlinje) för medarbetare med kontrollansvar för verifikationer som tillämpas av Region Västerbotten. Riktlinjen har fastställts av regionens ekonomidirektör 2021-10-05 och är giltigt till och med 2023-10-05. Av reglementet framgår vilka som omfattas, ansvar och roller samt en beskrivning av genomförandet. Av riktlinjen framgår även vilket ansvar styrelse och nämnder har samt ansvaret för kontrollansvarig och ekonomidirektör. Det är nämnd och styrelse som har det yttersta ansvaret för att attestreglementet efterlevs samt att aktuella förteckningar över utsedda attestanter upprätthålls.

Av attestreglementet framgår även målet för kontroll av ekonomiska transaktioner, vilket är att säkerställa att de transaktioner som bokförs är korrekta avseende prestation, bokföringsunderlag, villkor, bokföringstidpunkt, kontering och beslut. Det framgår vilka kontroller som ska utföras när det gäller prestation, kvalitet, pris, villkor, beslut, behörighet, kontering och formalia. Hur kontrollen ska genomföras i praktiken beskrivs utförligare i tillämpningsanvisningar.

Av attestreglementet framgår även vilka krav som ställs på kontrollernas utformning och utförande. Det betonas till exempel att ansvarsfördelningen ska vara tydlig, att den som utför kontrollen ska ha tillräcklig kompetens samt att kontrollen ska utföras med integritet. De kontroller som genomförs ska vara dokumenterade och vara genomförda i en logisk ordning så att de olika kontrollmomenten blir relevanta.

Om avsteg från kraven på kontrollåtgärderna ska göras är det regionstyrelsen som fattar beslutet.

### Attestregler, Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF):

Av förbundets attestregler Dnr 112/22 som gäller från 2022-01-01, framgår att det vid attest av löner är bestämmelser i Region Västerbottens regelverk som gäller samt den för NRF beslutade rutinen. Även gällande attest av utbetalningar och bokföringsåtgärder är det Region Västerbottens bestämmelser i attestreglementet som gäller.

Förbundet har i dokumentet *Attestregler* specificerat vilka behörigheter och beloppsgränser som gäller för olika befattningar. Enligt beslut från förbundsdirektionen från 2017-12-08 § 104 Dnr 121/17 framgår att förbundsdirektör med controller som ersättare har rätt att attestera fakturor som relateras till avtal kända av förbundsdirektionen är 10 000 tkr och för övriga fakturor är beloppsgränsen 500 tkr. Förbundsdirektörens kostnader attesteras av direktionens ordförande. För olika verksamhetsprojekt finns utöver den generella attestgränsen justerade beloppsgränser.

**Stickprovskontroll:** Vi har inhämtat attestreglemente samt attestregler för förbundet. 10 leverantörsfakturor har kontrollerats med avseende på attest och kontering. Inga avvikelser har noterats.

#### Rutinbeskrivning Norra sjukvårdsregionförbundet:

I förbundets rutinbeskrivning *Rutinbeskrivningar Norra sjukvårdsregionsförbundet* Dnr 086/22, senast reviderad 22-12-09, framgår vilka kontroller vid olika ekonomiska transaktioner med som ska göras. Kontrollmomenten beskrivs kortfattat liksom vem som är ansvarig samt vilka dokumentationskrav som gäller för kontrollen.

De kontroller som ska göras är:

- **Attester i Agresso EFH:** Kontroll av behöriga attestanter. Kontroll görs av förbundsdirektör en gång per år samt vid personalförändring och dokumentationen attesteras samt diarieförs.

**Stickprovskontroll:** Kontrollen har dokumenterats genom direktionsbeslut den 17 mars 2022.

- **Utbetalningar:** För manuella betalningar görs en kontroll av samtliga betalningar av en oberoende person som går igenom och signerar samtliga verifikat på listan. Listan attesteras med namn och datum samt arkiveras.

**Stickprovskontroll:** Vi har tagit 8 stickprov på manuella betalningar. För dessa har attesterade utbetalningsordrar inhämtats utan avvikelser. Samtliga har attesterats av behörig, dvs förbundsdirektör.

- **Kontroll av utbetalningsfil via extern betalkontrolltjänst:** Leverantörsfakturaenheten nyttjar en betalkontrolltjänst där utbetalningsfilen kontrolleras innan den skickas till bank. Kontroll görs bland annat av avvikande belopp, dubbelbetalningar, kontroll av bank- eller postgironummer mot organisationsnummer samt kontroll av varningslistor hos leverantör.

**Stickprovskontroll:** Vi har efterfrågat men inte erhållit någon dokumentation att eventuella noterade avvikelser omhändertagits. Den externa kontroll som görs påvisar bara eventuella felaktigheter, förbundet måste själva ta ställning till och vidta åtgärder baserat på utfallet av kontrollen.

- **Avstämning av likvidkonton:** Kontrollen görs månatligen av ansvarig controller.

**Stickprovskontroll:** Dokumenterad avstämning görs i samband med bokslutet. Vi har tagit del av bokslutsbilaga.

- **Attest av löner:** Avvikelser från standardtid redovisas i personalsystemet Wisma och atteras av förbundsdirektör. Förbundsdirektörens lönelista atteras av regionstyrelsens ordförande. Lönelistorna arkiveras.

**Stickprovskontroll:** Vi har inhämtat lönelistor för maj och oktober 2022. Lönelistorna har atterats av behörig i rimlig tid. Inga avvikelser har noterats.

- **Avstämning av löner:** Lönekostnader i förhållande till budget stäms av löpande av förbundsekonomen.

**Stickprovskontroll:** Uppföljning av lönekostnader i förhållande till budget sker i samband med delårs- och årsbokslut.

#### Ändring av leverantörsdata:

Rutiner för registrering av nya leverantörer och ändring av befintliga leverantörer framgår av en särskild instruktion fastställd av redovisningschef i Region Västerbotten. Instruktionen gäller från och med 2021-11-01 till 2023-11-01.

Det är leverantörsfakturaenheten hos Region Västerbotten som registrerar nya leverantörer och ändrar data för befintliga leverantörer. Samtliga medarbetare på enheten har den behörigheten. Hur det ska ske samt vilka kontroller som ska göras framgår av en instruktion fastställd av regionens redovisningschef den 1 november 2021. För utländska leverantörer finns en separat beskrivning.

Av instruktionen framgår att vid registrering av ny leverantör och ändring av befintlig ska fyra kontroller göras:

- Kontroll av bankgiro och/eller plusgiro mot tjänsten Betalkontroll
- Kontroll av organisationsnummer mot tjänsten Betalkontroll
- Kontroll av F-skatt och momsregistrering mot tjänsten Betalkontroll
- Kontroll att leverantören inte är en bluffleverantör mot tjänsten Betalkontroll

Dokumentation att kontrollerna har genomförts ska beskrivas i kommentarsfält i Agresso. Där ska framgå vilka kontroller som genomförts, när de gjorts samt vem som gjort dem. Alla ändringar som görs i leverantörsregistret registreras och en rapport skickas per automatik ut till processledare för leverantörsfaktureringen dagen efter ändring har skett. Processledare gör då en rimlighetskontroll samt ytterligare stickprov av genomförda ändringar. Kontrollen dokumenteras genom att processledaren signerar listan som sparas i pärm på enheten.

**Stickprovskontroll:** Vi har tagit 12 stickprov på logglistor över ändringar i leverantörsregistret. Samtliga har kontrollerats och signerats av behörig. Vi noterar dock att samtliga poster på logglistorna inte markerats som ok samt att det inte framgår varför om de avviker och i så fall varför. Vi noterar även att kontroll av ändringar sker mot senaste faktura och inte mot tjänsten Betalkontroll som framgår av rutinbeskrivning.

#### Utbetalningar:

Manuella utbetalningar förekommer sällan. När det sker, vilket oftast är i samband med internationella betalningar, finns en dokumenterad rutin för detta. Vid manuell betalning av leverantörsfakturor kontrolleras att det finns erforderliga atter, dvs mottagnings-



och beslutsattest, samt att konteringsuppgifter är fullständiga. Saknas uppgifter skickas fakturan tillbaka till berörd enhet. Om tillräckliga uppgifter finns definitivbokas fakturan.

Vid samtliga utbetalningar tillämpas tvåhandsprincipen. En lista över den aktuella dagens utbetalningar tas ut från ekonomisystemet Agresso. Listan omarbetas till en excel-fil som sparas på en intern server med den dagens datum. Filen kontrolleras av minst en person i syfte att säkerställa att bankgiro/postgiro, kontonummer eller namn vid utlandsbetalningar är korrekta. Listan, som sparas, dateras och signeras av dem som genomfört kontrollen.

Vid löneutbetalningar genereras en fil till Agresso och en fil till banken för utbetalning. Inga ytterligare kontroller sker av filen som går till banken för betalning.

Samtliga typer av utbetalningar från NRF hanteras i samma flöde och enligt samma rutiner som för Region Västerbotten.

**Stickprovskontroll:** Vi har inhämtat 11 betalfilslistor och stämt av att dessa godkänts av två personer enligt gällande rutinbeskrivning. Inga avvikelser har noterats.

### *Bedömning*

Delvis.

Vi noterar att det finns ett antal rutinbeskrivningar som omfattar både de arbetsuppgifter som utförs av Region Västerbottens medarbetare på uppdrag av NRF och ett antal rutinbeskrivningar som är förbundsspecifika. Vår bedömning är att samtliga granskade rutinbeskrivningar i allt väsentligt är relevanta. Vid den stickprovskontroll som gjorts noteras dock att kontrollerna inte alltid utförs så som det anges i rutinbeskrivningen. Det framgår inte heller varför avsteg från gällande riktlinjer görs. Det sker inte heller någon regelbunden uppföljning av om de kontroller som finns fyller sitt syfte, dvs minskar risken för fel. Vi bedömer att det är angeläget att interna kontrollaktiviteter testas och utvärderas i syfte att säkerställa att de är ändamålsenliga och effektiva.

### *Rekommendation:*

Vi rekommenderar direktionen att:

- Säkerställa att kontroller genomförs och dokumenteras enligt gällande riktlinjer.
- Införa rutiner för att systematiskt testa och bedöma kontrollernas effektivitet. Säkerställ att testningen dokumenteras.

### **Internkontrollplan**

*Revisionsfråga 2: Efterlevs den av direktionen beslutade internkontrollplanen inom utvalda redovisningsrutiner?*

### *Iakttagelser*

NRF har arbetat fram ett dokument som beskriver riktlinjer och arbetsprocess för den interna kontrollen. Riktlinjerna är fastställda av direktionen 2020-12-02 § 94 Dnr:090/20. Av riktlinjerna framgår att syftet med intern kontrollarbetet är att hantera risker som leder till att förbundet inte når sin ekonomiska- och verksamhetsmässiga mål. Kontrollen ska bidra till att verksamheten och ekonomin leder i önskad riktning samt att gällande lagar

och regler efterlevs. Det anges att grunden för det interna kontrollarbetet är COSO<sup>1</sup>-modellen.

Det är förbundsdirektionen som beslutar om den årliga internkontrollplanen samt har ansvar för att det finns anvisningar och förutsättningar för att genomföra arbetet.

I riktlinjerna görs en uppdelning mellan intern styrning och intern kontroll, där området intern styrning omfattar risker kopplade till att förbundet inte har relevanta mål i förhållande till uppdraget, att förbundet inte fullgör sina uppgifter eller att verksamheten inte bedrivs inom tilldelade ramar. Området intern kontroll ska säkerställa att verksamheten följer styrdokumenterna som beslutats samt övriga lagar, föreskrifter och avtal som verksamheten omfattas av. Den interna kontrollen ska även säkerställa att redovisningen och uppföljningen är rättvisande och ändamålsenlig.

Förbundsdirektören har ansvaret för att upprätta och följa upp internkontrollplanen. Detta ska ske årligen. Planen ska presenteras för direktionen i samband med att verksamhetsplanen presenteras och uppföljning sker samtidigt som årsbokslutet behandlas. Riktlinjerna betonar vikten av att intern kontroll är en naturlig del av det vardagliga arbetet.

Internkontrollplanen för 2022 beslutades av direktionen 2021-12-07-08 § 85. Av planen framgår ett antal områden kopplade till intern styrning och intern kontroll. För varje identifierat område finns en risk beskriven liksom en konsekvens. En bedömning av sannolikhet och konsekvens görs och sammanfattas numeriskt i en total riskbedömning. Riskerna bedöms utifrån en skala från 1 till 16 där risker med ett värde över 9 åtgärdas. För år 2022 har fem områden identifierats. En av dessa risker har en direkt koppling till de finansiella processerna och ska säkerställa att de framtagna rutinerna kända för berörda medarbetare på kansliet.

Dokumentet *Intern kontroll - Beskrivning av NRF:s väsentliga kansli rutiner samt riskhanteringen* av dem beslutades 2021-11-04 Dnr 093/21 adresserar risker kopplat till de finansiella processerna. Sju väsentliga områden har identifierats:

- Tjänsteköp av vissa funktioner hos Region Västerbotten
- Personalärenden, anställning och lön
- Fakturahantering och reglemente
- In- och utbetalningar från/till regionerna
- Hantering av forskningsmedel
- Sammanträdeshandlingar
- Diarieföring

För varje område finns en beskrivning av gällande rutin samt hur risker kopplat till området ska minimeras. I beskrivningen anges var rutinen finns tillgänglig. Vilka kontroller som sedan ska genomföras framgår av respektive rutinbeskrivning. (Se kapitlet ovan) Det framgår inte av internkontrollplanen konsekvenser av att rutinerna inte efterlevs.

---

<sup>1</sup> Committee of Sponsoring Organizations (COSO)

### *Bedömning*

*Efterlevs den av direktionen beslutade internkontrollplanen inom utvalda redovisningsrutiner?*

Delvis.

Vi bedömer att den av direktionen fastställda interkontrollplanen adresserar väsentliga redovisningsrutiner. Dessa beskrivs i dokumentet *Intern kontroll - Beskrivning av NRF:s väsentliga kanslirutiner samt riskhanteringen* som i sin tur hänvisar vidare till aktuella rutinbeskrivningar där olika kontrollmoment beskrivs. Vår bedömning baseras på att de kontrollmoment som beskrivs inte fullt ut efterlevs när det gäller redovisningsrutiner. De avvikelser som noterats redovisas under revisionsfråga 1.

Vid granskningstillfället har ännu ingen uppföljning av internkontrollplanen gjorts. Vi har därför inte kunnat ta del av den uppföljning förbundet gjort.

Datum

---

*Namn*

---

*Namn*

---

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Norra sjukvårdsregionförbundet enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 6 maj 2022. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.