

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen
Center for Administration
Att.: Administrationschef Lars Matthisen
Sjællandsgade 40, Vær. G 221
2200 København N

Revisionsrapport

Revision i årets løb for 2014

Indledning

Vi har som led i vores revision af Københavns Kommunes årsregnskab foretaget revision af følgende områder for Sundheds- og Omsorgsudvalget:

- Opfølgning på uafsluttede observationer i vores direktionsnotat af 30. maj 2014
- Indtægter ved salg af institutionspladser
- Indtægter ved brugerbetaling, der er centralt administreret
- Indtægter ved brugerbetaling, der er decentralt administreret

Rapporteringen er opbygget på følgende måde:

1. Formål og omfang mv.
2. Ledelsesresume og konklusion
3. Observationer, risikovurdering og anbefaling
4. Formidling af risiko og væsentlighed

1. Formål, omfang mv.

Revisionens formål

Formålet er at vurdere, hvorvidt kommunens regnskabsføring, herunder om de etablerede procedurer og kontrolforanstaltninger, udgør et betryggende grundlag for at konkludere, om kommunens bogføring på det pågældende område giver et retvisende billede af kommunens økonomiske forvaltning.

Det påhviler ledelsen at tilrettelægge kontrolsystemer og forretningsgange, der er betryggende efter kommunens forhold, og det påhviler revisor at gennemgå disse forretningsgange og interne kontroller som et led i revisionen af årsregnskabet.

Revisionens omfang og afgrænsning

Revisionen har omfattet de områder der er skitseret i indledningen. Tværgående områder som "Økonomistyring og kontrolsystemer", "It-revision", "Indkøb og udbetalinger" samt "Lønninger og tjenestemandspension" vil blive rapporteret i særskilte notater.

Vi skal for god ordens skyld gøre opmærksom på, at revisionen først kan anses for afsluttet, når vi har underskrevet erklæringen på årsregnskabet.

2. Ledelsesresume og konklusion

Ledelsesresume og konklusion

Vi har i forbindelse med den gennemførte revision, observeret et enkelt forhold, der bør forbedres:

- Manglende interne forretningsgange og rolle- og aktivitetsbeskrivelser

Revisionen har herudover ikke givet anledning til bemærkninger.

3. Observationer, risikovurdering og anbefaling

Oversigt over observationer

Organisationsområde i KK		Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	Revisionsområde/emne	Revision i årets løb for 2014	
Ref.	Observation	Risikobeskrivelse	Anbefaling	Risiko & Væsentlighed	
Opfølgning på uafsluttede observationer fra vores direktionsnotat af 30. maj 2014					
Forretningsgange, herunder interne kontroller	<p>Vi har tidligere, og senest i direktionsnotat af 30. maj 2014, optaget observationer omkring udarbejdelse af forretningsgange og interne kontroller på indtægtsområdet. Vi har anbefalet, at disse skulle beskrive transaktionskæden fra "vugge til grav" samt angive en entydig ansvarsplacering. Disse forretningsgange skal i form og indhold til stadighed leve op til rammebetingelserne herfor i kommunens Kasse- og Regnskabsregulativ, regulativets tilhørende bilag samt kommunens fælles forretningsgange.</p> <p>Ledelsen i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen var enig i revisionens anbefaling og ville justere forretningsgangen i overensstemmelse hermed.</p> <p>Forvaltningen har udarbejdet en overordnet skabelon for "Forretningsgange på Kasse- og Regnskabsområdet" i SUF.</p> <p>Skabelonen indeholder en struktur, som efter vores opfattelse er et tilfredsstillende grundlag for det videre arbejde med forretningsgangsbeskrivelserne.</p> <p>Vi anbefalede i vores direktionsnotat, at forvaltningen opstiller en tids- og aktivitetsopdelte handleplan for den videre proces med forretningsgangsbeskrivelserne, og at der herunder er fokus på at sikre fuldstændigheden med forretningsgangene.</p> <p>Desuden forudsatte vi, at handleplanen indeholder koordinering til overgangen til Koncern Service, herunder en klar definition af snitfladerne mellem forvaltningerne med hensyn til gennemførelse og rapportering af interne kontrolforanstaltninger.</p> <p>Specifikt med hensyn til forvaltningens indtægter er der efter vores opfattelse igangsat en tilfredsstillende proces. Men der er endnu ikke sket design eller implementering, og processen forventes først helt afsluttet ultimo 2014.</p>	<p>Ansvarsplaceringen ved tilsigtede / utilsigtede fejl vanskeligsgøres. Endvidere forøges risikoen for, at regler og retningslinjer ikke efterleves, herunder funktionsadskillelse.</p>	<p>Det anbefales, at forvaltningen fortsat fokuserer på interne rolle- og arbejdsbeskrivelser. Vi vil følge op på processen ved vores statusrevision.</p>	●	

Organisationsområde i KK		Sundheds- og Om- sorgsforvaltningen	Revisionsområde/ emne	Revision i årets løb for 2014	
Ref.	Observation	Risikobeskrivelse	Anbefaling	Risiko & Væsentlig- hed	
Regnskabs gennemgang af selvejende institutioner med driftsoverenskomst	<p>Vi anførte følgende i vores direktionsnotat af 30. maj 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det fremgik ikke præcist af revisors redegørelse i revisionsberetningen, hvorvidt der var foretaget egentlig revision af personsager på den enkelte institution. Det fremgår tillige af nogle af revisorenes redegørelser, at det ikke har været muligt at få adgang til lønsagerne hos Koncern Service. Det er samtidig oplyst, at forvaltningen tilsvarende ikke har adgang til disse personsager. Vi anbefaler derfor, at forvaltningen i samarbejde med Koncern Service afklarer, hvorledes adgangen til personsagerne fremadrettet bliver administreret. • Der er konstateret differencer i afstemning af institutionernes regnskaber til udtræk fra KØR. Differencer skyldes, at der under et organisationsnummer både er plejehjem samt et dagcenter / aktivitetstilbud, og at der alene aflægges og revideres selvforvaltningsregnskab for plejehjemet. Der arbejdes efter det oplyste i økonomistaben på at udskille disse aktivitetscentre på særskilte organisationsnumre. Der kan herefter fra 2014 aflægges særskilte regnskaber, der samtidig vil blive omfattet af revision <p>Der er efter det oplyste i 2014 fundet afklaring sted, således at revisorene for de selvejende institutioner kan få adgang til de fornødne oplysninger til brug for deres revision. De pågældende revisorer har herudover været indkaldt til møde omkring forvaltningens forventninger til regnskabsafslutningen, herunder gennemgang af regnskabs- og revisionsinstruks for de selvejende institutioner.</p>	I/A idet vi herefter anser forholdet for afsluttet	I/A		

Organisationsområde i KK		Sundheds- og Om-sorgsforvaltningen	Revisionsområde/ emne	Revision i årets løb for 2014	
Ref.	Observation	Risikobeskrivelse	Anbefaling	Risiko & Væsentlighed	
Observationer for den løbende revision 2014					
Indtægter ved salg af institutionspladser	<p>Vi har foretaget revision af forvaltningens administration af salg af pladser. Som anført oven for er der ikke udarbejdet endelige forretningsgange for området, hvorfor revisionen er foretaget ud fra de tidligere forretningsgange: Forretningsgangsbeskrivelse for Regnskabsenhedens ansvar for beregning af husleje på plejehjem, salg og køb af pladser.</p> <p>Vi har under vores revision testet foranstående proces og påset, at der er fornødne kontroller i de enkelte procesled.</p> <p>Selve regningsudskrivningen er overdraget til KS til udførsel. Ifølge regnskabsafdelingen hos SUF foretager KS ingen egenkontrol af dette område.</p> <p>Regnskabsafdelingen foretager derfor kontrol af regningsudskrivningen med fakturagrundlaget, og melder herefter tilbage til KS omkring afvigelser/fejl.</p> <p>Vi har foretaget gennemgang af afstemning af opkrævningsgrundlag og registrering af KØR for 3. kvartal 2014 samt kontrol af afstemning mellem KØR og personnummerbasen pr. 30.09 2014.</p> <p>I forhold til sidste år er antallet af konstaterede fejl efter det oplyste faldende, hvilket blev bekræftet under vores revision.</p>	Risiko for fejl og dermed indtægtstab for kommunen.	Vores revision har ikke givet anledning til anbefalinger.	●	
Indtægter ved brugerbetaling, der er centralt administreret	<p>Indtægtsområdet omfatter beregning og opkrævning af husleje, varme og el for beboere på kommunens institutioner. Ydelse opkrævet af KS.</p> <p>Som anført oven for er der ikke udarbejdet endelige forretningsgange på området.</p> <p>Vi har for institutionerne Poppelbo og Egebo stikprøvevist revideret opkrævningerne til underliggende beboeraftaler og ydelsesberegninger. Vi har kontrolleret, at indtægterne er korrekt registreret i KØR.</p> <p>Vores revision har ikke givet anledning til bemærkninger.</p>	Risiko for fejl og dermed indtægtstab for kommunen.	Vores revision har ikke givet anledning til anbefalinger.	●	

Organisationsområde i KK		Sundheds- og Om-sorgsforvaltningen	Revisionsområde/ emne	Revision i årets løb for 2014	
Ref.	Observation	Risikobeskrivelse	Anbefaling	Risiko & Væsentlighed	
Indtægter ved brugerbetaling, der er decentralt administreret	<p>Området omfatter valgfrie ydelser i form af vask, rengøring mv., der opkræves af KS.</p> <p>Vi har for institutionerne Poppelbo og Egebo stikprøvevist revideret opkrævningerne til underliggende beboeraftaler og ydelsesberegninger/taksblade. Vi har kontrolleret, at indtægterne er korrekt registreret i KØR.</p> <p>Som anført oven for er der ikke udarbejdet endelige forretningsgange på området. SUF udfører fortsat stikprøvekontrol på området. Kontrollen foretages på CPR.nr.-niveau, hvilket er forholdsvist ressourcekrævende. Der konstateres efter det oplyste fortsat fejl i opkrævningerne, men fejlniveauet er faldende, hvilket er blevet bekræftet under vores revision. Vi har alene konstateret et tilfælde, hvor opkrævning af forsikring fejlagtigt er konteret på en indtægtskonto art 7.2 mod rettelig på mellem-regning. Regnskabsafdelingen følger samtidig op på, om de fejl, den har bedt KS rette nu, også er rettet.</p> <p>Vores revision har ikke givet anledning til bemærkninger.</p>	Risiko for fejl og dermed indtægtstab for kommunen.	Vores revision har ikke givet anledning til anbefalinger.	●	

4. Formidling af risiko og væsentlighed mv.

Vi har vurderet graden af risiko og væsentlighed for de enkelte observationer. Vurderingen af risiko og væsentlighed er foretaget med udgangspunkt i den reviderede enhed. I tilknytning til den givne observation har vi påført en prioritet ud fra følgende vurderingsgrundlag:

Prioritet 1 – markeres med ●

- Prioritet 1 markeringer anvendes for risici, der anses for kritiske for enheden og som ikke vurderes som betryggende, og hvor der er behov for skærpet fokus og hurtig handling fra ledelsen.
- En risiko anses for kritisk, såfremt der er en høj grad af sandsynlighed for, at forholdet indtræffer og/eller har en betydelig effekt.

Prioritet 2 – markeres med 

- Prioritet 2 markeringer anvendes for risici, der anses for væsentlige for enheden og som vurderes som mindre betryggende, og hvor der er behov for opmærksomhed fra ledelsen, da der er usikkerhed eller behov/mulighed for forbedringer.
- En risiko anses for væsentlig, såfremt der er en middel grad af sandsynlighed for at forholdet indtræffer og/eller har en vis effekt.

Prioritet 3 – markeres med 

- Prioritet 3 markeringer anvendes hvor der ikke er risici, eller hvor risici anses for mindre væsentlige/ikke kritiske for enheden, og som derfor eventuelt rapporteres til ledelsen som opmærksomhedspunkter.
- En risiko anses for mindre væsentlig, såfremt der er en lille grad af sandsynlighed for at forholdet indtræffer og/eller har en lille effekt.

Afslutning

Ingen af de omtalte forhold vil give anledning til revisionsbemærkninger, og nærværende notat kan derfor behandles administrativt og kræver ikke politisk behandling.

København, den 16. december 2014

Deloitte
Statsautoriseret Revisionspartnerselskab



Lyng Skovgaard
statsautoriseret revisor