

Bokslutsgranskning 2004

2004 års resultaträkning, iakttagelser och kommentarer

Länsverksamheter

Tandvårdern - överskott + 7,8 milj kronor (prognos 7: +6,0 milj kronor)

Resultatet fördelas enligt följande: milj kronor	Distriktstandvård	+ 1,8
milj kronor	Specialisttandvård	- 27,0
milj kronor	Lab	- 1,9
milj kronor	Särtandvården	- 1,3
milj kronor	Övrig verksamhet	+ 36,0

Budgeten för specialisttandvården är i stort en kostnadsbudget. Intäkter redovisas under "övrigt".

Detta sätt att redovisa skiljer sig inte från föregående år.

Störst underskott uppvisar 8,1 milj kronor	Tandregl Karlstad	-
6,5 milj kronor	Käkkirurgi Karlstad	-
4,3 milj kronor	Staben	-
2,7 milj kronor	Pedodonti	-
1,6 milj kronor	Tandregl Arvika	-
Störst överskott uppvisar 62,5 milj kronor	Gemensamt	+
1,2 milj kronor	Kronoparken	-
0,9 milj kronor	Torsby	-

Bemanningsituationen har blivit bättre under 2004. Nettoutfallet +6 tandläkare medan nettoutfallet för perioden 2002-2003 var -25.

Av fördelningstekniska skäl redovisas bonus för alla kategorier under "tandläkare". Bonus uppgick till 2,8 milj kronor (+ sociala avgifter 1,3 milj kronor). Motsv bonus för 2003 uppgick till 2.67 milj kronor varav merparten, 1,4 milj kr till "övrig personal", resten lika mellan tandläkare och tandhygienister.

Patientavgifterna, exkl avgifter för ädelmetaller, uppgick 2004 till 124,3 milj kronor medan motsv intäkt 2003 var 114,5 milj kronor. Patientintäkterna ökade således med 8,6 %. Intäkterna under 2002 uppgick till 111 milj kronor. Intäktsökningen mellan 2002 och 2004 är således 12 %.

Nedskrivning patientfordran (konto 7375, 7359, 7351 och 7352) uppgick 2004 till 1,7 milj kronor. Motsvarande för 2003 var 1,6 milj kronor. En ökning med ca 6 %. Intäkt för tidigare nedskrivna fordringar 2004: 356 000 kronor, 2003: 335 000 kronor. Komrev har i sin granskning av balansräkning aktualiserat frågan om vilken tidsrymd som skall användas vid nedskrivning av fordran.

Utbildning: – överskott 3,1 Mkr (Prognos 7: 80 Tkr)

Verksamheten menar att man redan under 2004 anpassat sig till sparbetet för 2005. Uppsägningar har genomförts under året. Samtliga folkhögskolor ger överskott under 2004, vilken inte har varit fallet de senaste åren. Folkhögskolorna har fått landstingsbidrag under 2004 med 31,5 Mkr.

Utbildningsverksamheten har tagit in 75 Mkr i verksamhetsintäkter, i form av statbidrag och försäljning av utbildning, i huvudsak externa intäkter.

Verksamhetens resultat för helår är mycket bättre, ca 3 Mkr, än sista prognosen. En så stor resultatförbättring gentemot sista prognosen, skapar dock frågetecken kring prognosarbetet och prognosens värde som beslutsunderlag.

Landstingsservice

Länsverksamhetens synpunkter

De främsta orsakerna till det positiva resultatet kan sammanfattas i:

- Låga kapitalkostnader, senarelagda investeringar och lägre räntesatser.
- högre intäkter, både interna och externa intäkter har utvecklats bättre än budget.
- egna effektiviseringar

Iakttagelser

- Prognos 7 (t o m okt) visade på ett överskott om 9,2 mkr. Utfallet blev 8,0 Mkr.
- Kapitalkostnaderna är 11 Mkr lägre än budgeterat (konto 7921, 7931 o 8529)
- Personalkostnaderna uppgick till 211,8 Mkr vilket är 6,2 Mkr högre än 2003 och 2,1 Mkr högre än budget.
- Utfallet vad gäller LVs intäkter översteg vad som budgeterats med ca 28,0 Mkr. Av detta återfinns ca 15,5 Mkr inom Kgr 36 "Försäljning av varor och tjänster".

Intäkter:

Ser man till vilka basenheter som hade högre intäkter än vad som budgeterats, kan följande BE nämnas: "Ledning och administration" 7,0 Mkr, "Fastighetsstab" 5,1 Mkr och "Verksamhetservice" 3,7 Mkr.

(- När det gäller basenheten "Ledning och administration", finns inga intäkter budgeterade och hela den bokförda intäkten blir ett "budgetöverskott". Intäkten består – enligt ansvarsenhetsbeteckningen – av en försäljning av tjänsten "tvätt och mat till Carema" i Säffle respektive Kristinehamn).

Kostnader:

Uppmärksammade kostnadsökningar jämfört med 2003 inom kontogrupperna:

- 75 "Övriga tjänster", kostnadsökning 8,8 Mkr (29 %), *Serviceavtal, konsulter, patientresor från Värmlandstrafik*
- 78 "Förlust vid avyttring av anl.t.", kostnadsökning 8,3 Mkr, *Skrotning av maskiner och inventarier, S:a Viken och CSK.*
- 79 "Avskrivningar", 11,8 Mkr (11 %), *ökning med 6 Mkr både vad gäller byggnader o mark samt maskiner o inv.*

Central förvaltning består av flera olika delar:

Landstingsstyrelsens gemensamma kostnader – överskott 10,2 Mkr (Prognos 7: 17,2 Mkr)

Består av ett antal enheter, bl a staber, kostnader förtroendevalda och fackliga företrädare, och vars resultat som går åt båda håll och i någon mån tar ut varandra. Från 2004 ligger också ersättningen till Region Värmland och Värmlandstrafik på denna förvaltning.

Bland större avvikelser kan nämnas ej budgeterade avgångsersättningar till chefer om 6,7 Mkr, och ersättning till fackliga företrädare, som kostar 1,6 Mkr mer än budgeterat

Revision - överskott 0,1 Mkr

Finansiering – underskott 34,2 Mkr

Underskottet uppstår då skatteintäkter och statsbidrag inte uppgått till budgeterade belopp.

Förtroendenämnden; Överskott för nämnden 58 000 kronor. Budget nämnden: 514 000 kronor.

Administrationskostnaderna inom "patient- och medborgarservice (där tjänstemannastödet till förtroendenämnden finns) uppvisar ett underskott med 361 000 kronor. Hela AE uppvisar dock ett överskott på 3,2 milj kronor (främst beroende på överskott för tandvård till särskilda grupper).

Registrerade kontakter 2 068 (+ 42%). 409 har klassats som ärenden.

I ett tidigare granskningsarbete föreslog revisorerna att kansliresursen skulle frikopplas från landstingets kansli. Så har inte blivit fallet. I den frågan finns skilda uppfattningar bland tjänstemän och förtroendevalda.

Årsberättelsen för förtroendenämnde redovisar en ökning av kontakterna med 42 % till totalt 2 068. antalet klassade ärenden uppgick till 409.

Beredningarna: Kostnader prioriteringsberedningen: 518 000 kronor, demokratiberedningen: 554 000 kronor och kvalitetsberedningen: 421 000 kronor. Kostnaden för det administrativa stödet särredovisas inte.

Ansvarsförbindelser

Förändringar borgensåtaganden:

- Transitio - marginell ökning
- Värmlandstrafik AB – tillkommande post 75 milj kronor (LF § 112/04) borgen för finansiering av spårbundna fordon upp till maximal 75 milj kronor (landstingsstyrelsen har bemyndigats gå i borgen till max 150 milj kronor)
- Kommuninvest - solidarisk borgen för (proprieborgen) för samtliga förpliktelser som Kommuninvest i Sverige AB har ingått eller kommer att ingå (LF § 22/04). Under ansvarsförbindelser redovisas kortfristig upplåning om 30 milj kronor. Återfinns i balansräkningen.

Förändringar pensionsförpliktelser:

- pensionsförmåner intjänade för 1998 – ökning med 81 milj kronor till 3 955 milj kronor
- pensionsförmåner individuella anställningsavtal – ökning med 2,7 milj kronor till 13 milj kronor

Allmänmedicin: - överskott 28,8 milj kronor (prognos 7: + 23,4 milj kronor). Bortsett från läkemedels uppvisar länsverksamheten ett underskott på ca 5 milj kronor.

Urval av AE milj kronor)	Läkemedel	+ 37,6 milj kronor
	Privata vårdgivare	+ 3,9 milj kronor (utfall 41,1
	FHV	+ 3,8 milj kronor
	Jourc Gripen	+ 1.9 milj kronor
	Vc Västerstrand	- 1,6 milj kronor
	Vc Årjäng	- 1,7 milj kronor
	Vc Skåre	- 1,8 milj kronor
	Vc Grums	- 2,0 milj kronor
	Vc Molkom	- 2,6 milj kronor
	Vc Säffle	- 4,5 milj kronor

Läkemedel, allmänmedicin, milj kronor

Konto	Utfall 2002	Utfall 2003	Budget 2004	Utfall 2004	
5600 Budget			1,1		
5610 Läkem/artiklar					
5611 Läkemedel SV	100,5	4,1	4,7	5,7	
5612 Läkem ÖV recept	550,1	424,4	466,1	428,6	
5613 Fria psykiatri	2,5				
5614 Administration	15,2				
			471,9	434,3	diff 37,6

LV allmänmedicin anger överskottet till 34 milj kronor

Läkemedel: totalt landstinget, milj kronor

Konto	Utfall 2002	Utfall 2003	Budget 2004	Utfall 2004	
5600 Budget	0,2		60,6	0,05	
5610 Läkem/artiklar			154,3		
5611 Läkemedel SV	100,5	105,3	56,1	90,1	
5612 Läkem ÖV recept	550,1	560,8	466,1	599,1	
5613 Fria psykiatri	2,5	2,6	1,8	2,4	
5614 Administration	15,2	17,8		14,4	
	668,5	686,5	738,9	706,1	
		+ 7,6 %			
	+ 10,5 %				
			+ 2,9 %		

Statsbidraget för läkemedelsförmånen uppgick till 622 milj kronor 2004. Kostnaderna för läkemedel inom förmånen, inkl rekvisitionsläkemedel redovisas till 643 milj kronor (rapport bokslut)??

Psykiatri – underskott 9,7 Mkr (Prognos 7: -0,5 Mkr)

Kraftig resultatförsämring både mot 2003 och prognos 7, efter period 10, som pekade på ett underskott om 0,5 Mkr. Orsaker: kraftigt ökat behov av köpt vård, bland annat för rättspsykiatri och vård på behandlingshem, ökade lönekostnader och kostnader för hyrläkare, vars fakturor kom nära årsskiftet och spräckte det prognostiserade resultatet.

Ryckigt prognosarbete under året med stora resultatvariationer. Medan landstingets verksamheter överlag presenterar ett bättre resultat än den sista prognosen, redovisar psykiatrin ett betydligt sämre resultat. Man redovisar också en 10-procentig kostnadsökning jämfört med 2003.

Verksamheten har ett stort underskott och av prognosarbetet att döma, dåligt grepp om kostnaderna.

Ökad längsta förväntade väntetid inom öppenvården, pga läkarbrist. Ingen patientenkät eller mätning av telefontillgänglighet gjord; ingen inrapportering till kvalitetsregister.

Internmedicin

Länsverksamhetens synpunkter:

- Ett underskott på -9,2 Mkr
- Underskottet beror på personalkostnader på samtliga orter.
- ”Överkostnader” för inhyrd personal står för -2,5 Mkr
- Förbättrad bemanning innebär högre personalkostnader men också att man ej behövt ”hyra personal” sedan november 2004.
- Kostnaderna för den internmedicinska vården i Karlskoga har minskat med 4,6 Mkr jämfört med 2003.

Iakttagelser:

- Prognos 7 (t o m okt) pekade på ett underskott på -12,8 Mkr. Resultatet för år 2004 blev -9,2 Mkr.
- Underskott inom Kgr 55 "Verksamhetsanknutna tjänster" uppgår till 6,6 mkr och utgörs i huvudsak av köpta läkartjänster (5,7 Mkr). Kostnaden var 7,9 mkr och budgeten 1,3 Mkr.
- Underskottet vad gäller de samlade personalkostnaderna uppgår till 3,5 Mkr.
- Kostnaderna för vård vid Karlskoga lasarett var 1,4 Mkr lägre än budget.
- Länsverksamhetens intäkter är 3,3 Mkr högre än budgeterat (utgörs i huvudsak av patientavgifter och ersättning från kommunerna för färdigbehandlade patienter)

MO Torsby: överskott 3,1 milj kronor (prognos 7: + 0,8 milj kronor). Budget 155 milj kronor – utfall 152 milj kronor.

AE	Ledning	+ 2,1 milj kronor
	Läkare	+ 2,6 milj kronor
	Op	+ 1,2 milj kronor
	Vårdavd	+ 0,6 milj kronor
	Träningsenhet	+ 0,2 milj kronor
	Iva	- 1,8 milj kronor

Allmänmott	- 1,0 milj kronor
Akuttmott	- 0,5 milj kronor
Skrivfunktion	- 0,3 milj kronor

Ökade intäkter för utskrivningsklara patienter. Lägre personalkostnader än budgeterat (ca 2 milj kronor). Vakanshållning av tjänster.

Diskussioner pågår ”internt” och med LV Anestesi om åtgärder för att reducera kostnaderna på IVA.

Hagfors – underskott 4,8 Mkr (Prognos 7: -5,3 Mkr)

Stort procentuellt underskott, i huvudsak personalkostnader, dock lägre kostnader än 2003. Förbättring gentemot sista prognosen. Fick ta med sig ett, enligt intraprenadavtalet, reglerat underskott från 2003 i 2004 års budget. Fick en budget för 2004 som var mycket lägre än 2003 års utfall

Anser sig ha hög tillgänglighet och uppnådda produktionsmål. Kommer från och med 2005 att vara ett managementområde (MO) i likhet med Torsby och inte längre en intraprenad.

Kirurgi/Urologi

Länsverksamhetens synpunkter

- En kostnadsökning med 7 % jämfört med 2003. Kostnadsökningen förklaras av ökad produktion (4,6 %) och löneökningar (2,4 %).
- LV anger bl a att antalet slutenvårdsoperationer ökat med 7,3% och antalet "pol op" ökat med 19 %.
- Av det totala underskottet utgör läkarkostnaderna ungefär 5,0 Mkr och vårdavdelningarna (CSK&Arvika) ca 3,1Mkr. Dessutom blev intäkterna från kommunerna för utskrivningsklara patienter lägre än budgeterat.
- Länsverksamheten anger ökad produktion som en orsak till underskottet. Den ökade produktionen har bl a lett till ett underskott om -1,5 Mkr avseende operationsmaterial.

Iakttagelser

- Prognos 7 (t o m okt) angav att LVs resultat skulle hamna på -9,0 Mkr. Resultatet för år 2004 blev -10,2.
- LV uppvisar ett underskott på 2,6 Mkr inom kontoklass 5 "Köpt verksamhet, bidrag mm". I huvudsak består detta underskott av köpta läkartjänster samt läkemedel och sjukvårdsartiklar.
- AE "Kir klin läkare C" och "kir klin läkare V" är de AE som har de största underskotten inom LV, totalt 5,0 Mkr. Det kan konstateras att månadslönerna totalt för läkargruppen (inkl lönetillägg) ökat med 10 %.
- Kostnaden för vård vid Karlskoga lasarett var 1,3 Mkr lägre än budgeterat.
- Jämfört med 2003 har lönekostnaden för arbetad tid ökat med 9 %.

Ortopedi

Länsverksamhetens synpunkter

- En kraftig produktionsökning där t o m årets elektiva produktionsmål överskridits. Trots detta finns en köproblematik.
- LVs underskott på 15 Mkr beror bl a på köpt vård Karlskoga, vilken för LV gav ett underskott i förhållande till budget på 6,3 Mkr.
- Övriga underskott som anges är; ökade timlöne- och övertidskostnader vid vård-avdelningarna (3,6Mkr) samt ökade läkarlöner främst jourkostnader (1,6Mkr).
- LV Ortopedi redovisar en "hemtagning" av patienter från Karlskoga motsvarande ca 4,6 Mkr jämfört med 2003.
- LV anger också att hemtagningen av ortopedisk utomlänsvård var 11 Mkr bättre än 2003.

Iakttagelser

- I prognos 7 (t o m okt) angavs att LVs resultat skulle ge ett underskott om -13,5 Mkr. Utfallet blev -15,0 Mkr
- Totala antalet planerade ortopedkirurgiska ingrepp i Värmland ökade med 44% och antalet läkarbesök ökade med 7% jämfört med 2003.
- De totala lönekostnaderna (kgr 40-41) var 13,0 Mkr (33%) högre 2004 jämfört med 2003.
- Underskottet inom kontogrupp 50 "köp av verksamhet" uppgår till 6,5 Mkr. Av detta underskott hänförs 5,1 Mkr till slutenvård vid Karlskoga lasarett och 1,3 Mkr till öppen vård i Karlskoga.
- Jämfört med 2003 har kostnaden för läkemedel och sjukvårdsartiklar ökat med 4,5 Mkr (47%). Detta är en effekt av den produktionsökning som skett inom länsverksamheten.

Andra medicinska verksamheter: Underskott -0,1 milj kronor (prognos 7: - 2,3 milj kronor). Budget 224,4 milj kronor – utfall 224,5 milj kronor.

Några enskilda BE stängd pga ombygg)	Infektion	+ 1,0 milj kronor (avdelning
	Njurmedicin	+ 4,0 milj kronor (enheten i
Torsby ej i drift)	Onkologi	- 3,7 milj kronor (unders ä
	Neurorehab	- 1,5 milj kronor (unders ä
2003) (Läkarbem))	Patienthotell	- 0,7 milj kronor
	Patologi/cytologi	+ 0,4 milj kronor
2003) (vårdpl org)	Fysiologiska lab	- 0,5 milj kronor (BMA ej full ut finansierad)
	Steriltekn avd	0

Barn- och ungdomsmedicin: - underskott 2,8 milj kronor (prognos 7: - 3,9 milj kronor). Budget 85,9 milj kronor – utfall 88,7 milj kronor.

Länsverksamheten uppvisar underskott trots vakanser på läkarsidan i såväl ÖV som SV. I bok-slutskomentarerna framhålls svårigheter att klara uppdraget (har styrelsen redovisat uppdraget?). Underskott redovisas i stort sett över alla AE:

Läkare	- 1,5 milj kronor
Läkarsekr	- 0,4 milj kronor
Avd 12	- 0,8 milj kronor
Avd 10	- 0,3 milj kronor

Öppenvården utanför Centralsjukhuset visar begränsade överskott, t ex Säffle och Arvika.

Kvinnosjukvård – underskott 2,2 Mkr (Prognos 7: -3,1 Mkr)

Underskottet mindre än senaste prognosen, i övrigt stabilt prognosarbete med små resultatvariationer. Underskott i huvudsak p g a personalkostnader, men även vissa köpta tjänster såsom konsulttjänster. Väntetider och tillgänglighet nämns inte som något allvarligt problem.

Barn- och ungdomspsykiatri – överskott 8 Tkr (Prognos 7: -1,4 Mkr)

Prognoserna har under året pekats mot ett stort underskott, som mest närmare 4 Mkr, men efter en rad åtgärder, bl a ej tillsatta vakanser, har verksamheten kunnat hållas inom budgetramarna. Menar sig ha kösituationen under kontroll. Efterfrågar ökat stabsstöd vad gäller ekonomi inför framtiden.

Hud: - överskott 0,7 milj kronor (prognos 7; + 270 000 kronor). Budget 11,4 milj kronor - utfall 10,7 milj kronor.

Samtliga AE redovisar överskott bortsett från solarier i Karlstad (- 0.1 milj kronor). Kvalitetsutvecklingsarbetet inom hudverksamheten har granskats särskilt och redovisats i granskningsrapport.

Barn- och ungdomshabiliteringen: Överskott 1,6 milj kronor (prognos 7: - 0,1 milj kronor). Budget 29,2 milj kronor – utfall 27,5 milj kronor.

BE Barn- och ungdomshabilitering	+ 1,8 milj kronor
BE Barnhjälpmedelscentralen	- 0,2 milj kronor
AE Rehab Göteborg	- 1,5 milj kronor
Halltorp	- 0,7 milj kronor

Under året har det funnits vakanser inom yrkesgrupperna läkare, logoped och psykologer vilket bidragit till överskottet. Verksamheten fanns 2003 organisatoriskt inom ”andra medicinska verksamheter”

Ögon – överskott 96 Tkr (Prognos 7: +59 Tkr)

Oförändrad kostnad jämfört med 2003. Klarat budget och produktionsmål, men menar att man har för långa väntetider för vård och behandling, bl a för gråstarrs-operationer.

Öron - Näsa - Hals

Länsverksamhetens synpunkter

- Underskott på 0,2 Mkr. De ekonomiska avvikelserna beror framförallt på ökade kostnader för hörapparatutprovning.
- Personalkostnader för läkare har varit högre än planerat medan personalkostnaderna i övrigt inom hörselvården har varit lägre p g a av vakanssituationen.
- Mycket långa väntetider till första besöket inom ÖNH, för lägre prioriterade patienter. Ett mer effektivt arbetssätt bedöms vara orsaken till det trendbrott vad gäller väntetider som kan observeras under året.
- Antalet operationer har varit konstant men operationstiden har ökat med 10% de tre senaste åren vilket talar för en en förskjutning mot tyngre ingrepp. De pol op, på öppenvårdsmottagningarna, har ökat med 60 % under de tre senaste åren.

Iakttagelser

- Prognos 7 (t o m okt) pekade på ett överskott på 0,7 Mkr. Resultatet blev ett underskott på -0,2 Mkr
- Verksamhetens intäkter var 1,3 mkr högre än budget.
- I LVs budget förutsågs en försäljning av material och varor omfattande 1,4 Mkr, försäljningen uppgick till 4,2 Mkr.
- Personalkostnaderna var lägre än budgeterat (0,6 Mkr), medan kostnaden för köpta tjänster var 1,1 Mkr högre än budget.
- Kostnaderna har ökat med 1% jämfört med år 2003.

Hälsa, habilitering och rehabilitering: - överskott 3,5 milj kronor (prognos 7: + 0,6 milj kronor). Budget 169,4 milj kronor – utfall 165,9 milj kronor.

I stort sett alla AE (21)balanserar vilket betyder att obalanser från 2003 nu rättats upp. Endast psykologienheten, musikterapi och sjukgymnastgruppen uppvisar ett (begränsat) underskott. Kostnaderna för privata sjukgymnaster uppgick till 27 milj kronor, som för övrigt är den näst största AE.

Anestesi - operation - IVA

Länsverksamhetens synpunkter:

- Ett stort driftunderskott -7,6 Mkr.

- Orsakerna står att finna i ökad jourverksamhet på CSK, ökad belastning på bakjour, ökat underskott avseende läkarbudgeten.
- Minskat antal vakanta tjänster - vilket demaskerar underskott på driftsidan.
- En markant produktionsökning av operationsverksamheten.
- Ökad vårdtyngd inom intensivvården.

Iakttagelser:

- I prognos 7 (t o m oktober) angavs att LV skulle få ett underskott om -5,2 Mkr utfallet 2004 blev -7,6 Mkr. LV pekar i huvudsak på personalkostnaderna som orsak till underskottet. Personalkostnaderna uppgår till 164 Mkr - budgeten för personalkostnader uppgår till 165 Mkr.
- Förklaringen till länsverksamhetens underskott står snarare att finna inom Kgr 56 "Läkemedel, sjukvårdsartiklar", där budgeten uppgår till 23 Mkr och utfallet till 30 Mkr.
- Den ökade förbrukningen av läkemedel och sjukvårdsartiklar sammanhänger med ökad "knivtid" och omhändertagandetid, ökningen uppgår till 11 % resp 9 %.
- Den totala kostnadsökningen för LV var 17 % jämfört med 2003.

Laboratoriemedicin Värmland: - resultat + 0,1 milj kronor (prognos 7: + 0,4 milj kronor). Budget 147,8 milj kronor – utfall 147,7 milj kronor.

På intäktssidan har intäkterna för plasma inte motsvarat det budgeterade. Budget 27,2 milj kronor - utfall 23,9 milj kronor, vilket sammanhänger med sänkta marknadspriser.

Av AE uppvisar transfusionsmedicin störst avvikelse från budget – 3,3 milj kronor. Inom den AE har Claratappen ett underskott på 2,7 milj kronor (förklaras av minskning av plasmaintäkter).

Radiologi – överskott 2,5 Mkr (Prognos 7 : +1,1 Mkr)

Förbättrad vakanssituation, god tillgänglighet, kraftig ökning av antalet undersökningar jämfört med 2003. Minskade kostnader för hyrläkare.

Verksamheten innefattar också medicinsk teknik (MTV) som från 2004 är en länstäckande enhet.

MTV har givit ett överskott på 1 Mkr, mycket beroende på vakanta tjänster. Man anser sig inte helt ha kunnat ge verksamheterna den medicinsktekniska service de borde ha fått.

Ambulansverksamheten (inkl beredskapsenheten): Överskott + 7,4 milj kronor (prognos 7: + 0,4 milj kronor). Budget 114,9 milj kronor – utfall 107,5 milj kronor.

Överskottet förklaras till huvudsak med tillförda resurser för ny schemaläggning där genomslag nås först under 2005-06. Under 2004 har utökning skett med 20 tjänster. Intäkter från andra landsting har varit 1,8 milj kronor högre än budgeterat. Antalet transporter har minskat något mellan 2003 och 2004.

Resultat enskilda AE:	Torsby	+ 1,1 milj kronor
	Likenäs	+ 0,7 milj kronor
	Ledning	+ 0,8 milj kronor
	Säffle	+ 0,4 milj kronor
	Karlstad	- 0,4 milj kronor

I stort sett överskott inom samtliga AE.

Enskilda kostnadsposter; Däck 566 000 kronor (479 600 år 2003)
Diesel/bensin 1 623 000 kronor (1 649 000 år 2003)
Fordonsförsäkring 199 800 kronor (175 500)

Regionsjukvård

Länsverksamhetens synpunkter

- En kostnadsminskning jämfört med 2003 på ca 15,0 Mkr (förutsatt att 2003 års resultat räknas upp med 3,6%, genomsnittlig prisökning).
- Budgeten för år 2004 räknades upp med 55 Mkr i förhållande till 2003 års budget. Orsaken till detta var att det varit en kraftig underbudgetering under många år.
- Kostnaderna för region- och utomlänsvården kan i begränsad utsträckning styras. Kostnaderna varierar från månad till månad, vilket gör årsresultatet svårprognosticerat.
- Kostnaderna för valfrihetsvården har minskat från 19 Mkr år 2003 till ca 15 Mkr 2004. En stor minskning har gjorts inom ortopedin.

Iakttagelser

- I prognos 7 (t o m okt) angavs att Regionsjukvården skulle ge ett underskott på 6,0 Mkr. Utfallet för 2004 blev -10,6 Mkr
- Antalet regionsjukvårdsremisser är i stort sett lika många (-1%) som 2003. Från 2002 till 2003 ökade antalet remisser med drygt 10%.
- Regionsjukvården kostade ca 1 100 kr per invånare under 2004.
- Regionsjukvårdskostnaderna fördelar sig enl följande: Örebro 43%, Uppsala 27%, Östra sjh 13%.

Akutmottagningar: Csk, Arvika – underskott 1 Mkr. (Prognos 7: -1,3 Mkr)
Verksamheten går i stort sett varje år med underskott, men underskottet för 2004 är mindre än tidigare och procentuellt litet. Ingen kostnadsökning jämfört med 2003. Patientintäkterna ger överskott, medan personalkostnader och medicinskt material underskott.

Gemensamma kostnader inom HS – underskott 3,4 Mkr

Består av ett antal ansvarenheter som svarar för gemensamma kostnader inom hälso-och sjukvården, varav de största posterna är:

Läkemedel i öppen vård (exkl allmänmedicins andel) - 28 Mkr

Kostbidrag – 1 Mkr

Nettokostnader för asylsökande + 9 Mkr

Semesterlöneskultsförändring + 29 Mkr

Kapitaltjänstkostnader + 21 Mkr

Ej specificerade besparingar – 32 Mkr

Carema: Underskott 1,0 Mkr. Carema startade sin verksamhet i Säffle och Kristinehamn den 1 november 2004.

Utomlänsvård

Iakttagelser

- Prognos 7 (t o m okt) pekade på ett överskott på 5,9 Mkr. Resultatet blev 10,4 Mkr
- Budgeterade intäkter för den vård som ges till patienter från V:a Götaland uppgick till 21,3 mkr, intäkterna uppgick till 22,9 Mkr, ett överskott på 1,6 Mkr.
- Landstingets budget för kostnader i samband med utomlänsvård uppgick till 34,4 Mkr. Utfallet blev 25,7 Mkr, dvs ett överskott på 8,8 mkr. Här har "hemtagningen" av ortopedpatienter varit den största orsaken.
- Utfallet för 2003 var 3,9 Mkr

Karlskoga

Iakttagelser

- Det samlade underskottet vad gäller vård vid Karlskoga lasarett uppgår till 2,9 Mkr (rabatter inräknade).
- Basenheten "Ortopedi Karlskoga" uppvisar ett underskott om 6,3 Mkr, varav 5,0 Mkr uppkommer inom slutenvården.
- Basenheterna Medicin Karlskoga respektive Kirurgi Karlskoga visar överskott med 1,4 resp 1,3 Mkr. –Överskottet inom internmedicin genereras inom slutenvården.

- Antalet vård dagar vid Karlskoga lasarett har minskat med 15% jämfört med 2003.
- Antalet besök vid Karlskoga lasarett har minskat med 13% jämfört med 2003.

Samband utfall – budget hälso- och sjukvården

<u>Länsverksamhet</u>	<u>Utfall 2003</u>	<u>Utfall 2004</u>	<u>Budget 2005</u>	<u>Budget 2006</u>
Kirurgi/urologi	171,8	176,5	168,6	174,6
Ortopedi	93,4	109,6	101,1	104,7
Psykiatri	218,6	241,7	253,6	267,5
Allmänmedicin	812,9	814,8	806,6	834,8
<i>Varav läkemedelsförm</i>		434,3	481,2	498
Anestesi/op/iva	196,0	213,6	204,2	211,3

Se även bilaga

Konton 2004

Kontoklass 3 "Verksamhetsintäkter"

Med hänsyn tagen till de 170 Mkr landstinget erhöll under 2003, som en följd av avtalet med regeringen, har verksamhetsintäkterna ökat något: med 33 Mkr eller 2,7 %. Större delen av intäktsökningen ligger på kontogrupp 30 patientavgifter som ökat med 28 Mkr jämfört med 2003. Huvuddelen av patientintäkterna kommer från tandvården, som fått höjd tandvårdstaxa, och genom en bättre bemanning kunnat utföra fler behandlingar.

Kontogrupp 38; erhållna bidrag, som till stor del består av olika typer av statsbidrag, har också ökat något jämfört med 2003.

Kontoklassen som helhet kan sägas ha gett ett utfall, som ligger i paritet med kostnadsutvecklingen.

Kontoklass 4 "Personal och förtroendevalda"

De största kostnadsökningarna i kronor – mellan åren 2003 och 2004 – återfinns på L-kontona:

4010 Kostnad månadslön 86,9 Mkr
4511 Sociala avgifter 25,2 Mkr
4411 Försäkringsavgifter inom PFA 12,8 Mkr
4532 Löneskatt för p-skuldökning 12,3 Mkr
4111 Lön under semester 11,3 Mkr

Totalt sett ökade kostnaderna inom KK 4 med 131,4 Mkr

Procentuella förändringar som kan nämnas återfinns på L-kontona:

4630 Personalrepresentation + 322% *
4660 Friskvård o fritidsv + 91%
4191 Avgångsersättning - 38%
4030 Kostnad övertid fyllnadstid - 53%
* felbokföringar bl a på AE "IT-stab Visi", utbildningskostnader på 460 tkr har bokförts som personalrepresentation.

Kontoklass 5 "köpt verksamhet mm"

Tandvården

5657 Ädelmetaller Utfall; 0,65 milj kronor (0,36 milj kronor år 2003)
5665 Implantat Utfall: 2,29 milj kronor (2,4 milj kronor år 2003)

Utbildningsverksamheten

5211 Interkommunala ers (landsting m fl) Utfall: 0,93 milj kronor, budget 0,7 milj kronor (Utfall 2003: 0,8 milj kronor)

5212 Interkom ers friskolor Utfall: 2,3 milj kronor, budget 2,2 milj kronor (Utfall 2003: 2,4 milj kronor), (t ex Geijerskolan 0,8 milj kronor)

5551 Inköp lärartj och elevass (folkuniversitetet, universitetet, kommunerna) Utfall: 2,4 milj kronor, budget 1,6 milj kronor (Utfall 2003: 2,1 milj kronor)

Hälsa- och sjukvården

5541 Köp läkartjänster Utfall: 63,5 milj kronor, utfall 2003: 69,5 milj kronor

5554 Köp ss-tjänster Utfall: 0,67 milj kronor, utfall 2003: 9,7 milj kronor

Landstingservice

5721 Livsmedel största posten 18 milj kronor

Central förvaltning

5841 Bidrag till lokala organ 114,5 milj kronor (101,2 till RV), budget 101,2 milj kronor

5851 Bidrag till kollektivtrafik 72,5 milj kronor, budget 71,0 milj kronor

5861 Bidrag till föreningar 16,5 milj kronor (partier, handikapporganisationer, studieförbund mm)

Leverantörer

Hälsa- och sjukvården (urval)

- privatpersoner	1 914,7 milj kronor
- Apoteket	683,5 milj kronor
- Akademiska sjukh	94,6 milj kronor
- USÖ	84,4 milj kronor
- ÖLL	59,9 milj kronor
- Carema	54,3 milj kronor
- Otto Bock	18,2 milj kronor
- Arvika kommun	12,5 milj kronor

Central förvaltning (urval)

- privatpersoner	164,0 milj kronor
- RV	101,2 milj kronor
- KPA	44,5 milj kronor

Kontoklass 6 "Övriga verksamhetskostnader"

De största kostnadsförändringarna i kronor – mellan åren 2003 och 2004 – återfinns på L-kontona:

6310 El	+5,7 Mkr
6720 Sjukresor	+3,4 Mkr
6710 Patienttransporter	+2,4 Mkr
6430 Dataprogram	+2,3 Mkr
6070 Rep o underhåll av fastigheter	- 7,9 Mkr

6090 Övriga lokalkostnader	- 6,0 Mkr
6940 Utställningar och mässor	- 1,5 Mkr

Totalt sett ökade kostnaderna inom KK 6 med 2,7 Mkr **

** (nya konton inom kgr 64 ersätter konton inom kgr 71 fr o m 2004, på dessa är bokfört ca 14 Mkr)

Procentuella förändringar som kan nämnas återfinns på L-kontona:

6090 Övriga lokalkostnader	- 81%
6210 Hyra av datautrustning	+ 68%
6510 Rep o underhåll av datautrustning	- 67%
6641 Leasingbilar	- 70%
6790 Övr transporter och frakter	+ 70%

Kontoklass 7 "övriga verksamhetskostnader"

Kostnaderna i denna kontoklass har ökat något under 2004; med 1,6 %.

Kontoklass 7 har genomgått förändringar jämfört med 2003, vilket försvårar jämförelse. Bl a har kontorsmaterial, trycksaker mm förts över till kontoklass 6.

Största kostnadsposten inom kontoklassen är avskrivningar med 190 Mkr.

Kontoklass 8 "intäkter och kostnader utanför verksamheten"

Denna kontoklass domineras skatteintäkter och statsbidrag. Kontoklassen som helhet har endast ökat

med 0,7%, vilket är betydligt mindre än budgeterat.

Den svaga utvecklingen av skatteintäkter och statsbidrag, har beskrivits i prognoser och delårsrapporter under året, som ett av landstingets stora problem när det gäller att få ekonomin i balans under 2004.

Kostnadsposten i kontoklassen, räntekostnader, har dock minskat jämfört med 2003.

Skatter och statsbidrag, som med ett lägre utfall än planerat bidrar till årets underskott. Detta ett år då kostnadsutvecklingen hållit sig på en lägre nivå än tidigare år.

Summering av iakttagelser

- o Verksamhetens intäkter ökade med 2,6% (+ 0,5% 2003). Den största intäkten är bidraget för förmånsläkemedel.
- o Patientintäkterna svarade för 239,7 milj kronor och täcker 4,3% av verksamhetens kostnader.
- o Verksamhetens kostnader ökade med 2,9% (5,7% 2003). Den största kostnaden är personalkostnaderna.
- o Verksamhetens nettokostnader (kostnader – intäkter + avskrivningar) ökade med 3,2 % (6,8% 2003). Sammantaget kan man således se en väsentligen lägre nettokostnadsökning 2004.
- o Skatteintäkterna ökade med blygsamma 1,1% till 3 872,6 milj kronor medan de generella statsbidragen minskade med 1,6%. Det senare sammanhänger till del med förändrat ansvar för kommunkontosystemet. Generella statsbidrag och utjämning uppgick till 588 milj kr (597 milj kr 2003)
- o Personalkostnaderna ökade med 4,5% men en jämförelse är svår att göra pga ökade volymer köpt vård (Carema).
- o Pensionskostnaderna ökade med 7,0% och uppgick 2004 till 248,6 milj kronor exkl löneskatt.
- o Länsverksamheterna fördelar budgeten på olika detaljeringsnivå, vilket försvårar analys/jämförelse.
- o Vissa länsverksamheter får lägre budget än föregående års utfall, vilket ger orealistiska förutsättningar att klara de ekonomiska målen (se bilaga)
- o Vissa länsverksamheter bör utveckla analyser och sammanfattningar i tertiärrapporterna.
- o Prognosarbetet bör förbättras, för vissa länsverksamheter visar prognos 7 (oktober) ett utfall som avsevärt skiljer sig från helårsresultatet.
- o 2004 års underskott skall återställas under perioden 2005-2006.
- o 2004 års underskott uppgår till 92 kronor per Värmlänning, 9 landsting/regioner har ett sämre resultat per invånare (intervall + 716 kronor Jönköping till – 638 kronor i Kronoberg)
- o 2004 års underskott uppgår till 25 milj kronor, 10 landsting/regioner har ett sämre resultat (intervall + 762 milj kronor i Stockholm till – 425 milj kronor i Skåne)

Öhrlings

PRICEWATERHOUSECOOPERS ■

K O M R E V

PM

**Granskning av årsredovisning 2004
med inriktning på balansräkningen**

Landstinget i Värmland

2005-04-05

Håkan Olsson
Patrik Carlén
Caroline Elmerstig

Öhrlings

PRICEWATERHOUSECOOPERS

K O M R E V

Innehållsförteckning

1	Inledning	3
	1.1 Bakgrund	3
	1.2 Revisionsfråga och revisionsmetod	3
2	Sammanfattande bedömning och åtgärdsförslag	5
3	Granskningsresultat	5
	3.1 Balansräkning	5

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Den kommunala redovisningslagen (KRL) gäller fr o m 1998 och reglerar externredovisningen. I lagen finns bestämmelser om årsredovisningen. Vidare regleras den kommunala redovisningen av uttalanden från Rådet för kommunal redovisning och i tillämpliga delar av Redovisningsrådet och Bokföringsnämndens normering. Landstingsstyrelsen ansvarar enligt kommunallagen för årsredovisningen.

Vårt uppdrag är avgränsat till granskning av balansräkningen.

1.2 Revisionsfråga och revisionsmetod

Revisorerna har bl a till uppgift att pröva om räkenskaperna är rättvisande. Inom ramen för denna uppgift är syftet med granskningen av årsredovisningen att bedöma om den är upprättad i enlighet med lag om kommunal redovisning och i enlighet med normgivning, främst från Rådet för kommunal redovisning.

Granskningen har utförts enligt god revisionssed. Det innebär att granskningen planerats och genomförts ur ett väsentlighets- och riskperspektiv för att i rimlig grad kunna bedöma om årsredovisningen/balansräkningen i allt väsentligt ger en rättvisande bild. De kontrollmål om skall besvaras är;

- fullständighet
- riktighet
- existens
- tillhörighet
- periodisering
- värdering
- äganderätt och förpliktelser
- innehåll och presentation

För att kunna göra ett effektivt och professionellt urval av granskningsområden och kontrollfrågor sker först en analytisk granskning.

- Intervju med redovisningsansvarig och revisionsansvarig om under året genomförda förändringar i organisation, rutiner, modeller och arbetssätt avseende upprättande av årsredovisningen.

- Genomgång av föregående års granskning (riskanalys och revisionssynpunkter).
- Läsning av både föregående och innevarande årsredovisning 2004 och analys av innehåll och förändringar mellan åren. Inte minst förändringar av beloppen i olika rader och poster inom balansräkningen.

Urval av enskild poster sker efter väsentlighets- och riskanalys;

- beloppsstorlek – andel av BR/RR
- antal transaktioner
- komplexitet avseende posten (t ex pensionskulden många olika delar, rutinstöd mm)
- samband med intern kontroll (IK) dvs brist i IK i rutin skapar större behov av kontroll i årsredovisning/balansräkning.

Viktiga områden och frågor att bedöma utifrån erhållen information är;

- anläggningsredovisning, anläggningsregister och specifikation av anläggningstillgångar
- förrådsredovisning
- upplupna och förutbetalda kostnader och intäkter
- korta och långa placeringar inkl likvida medel och banktillgodohavanden
- avsättningar och särskilt pensionsredovisning
- noter och övriga tilläggsinformation
- redovisning av redovisningsprinciper
- avsaknad av investeringsredovisning

Vi har också uppmärksammat den generella brist på efterlevnad avseende de relativt nya och skärpta kraven på kommuners/landstingens årsredovisning vilka framförts av både Komrev och Rådet för kommunal redovisning.

Följsamheten och tillämpning av Lagen om kommunal redovisning, Rådet för kommunal redovisning och Redovisningsrådet m fl uttalare av god redovisningssed är därför viktiga att bedöma.

Granskningen omfattar därför att bedöma ett urval av underlagen för den information som ingår i årsredovisningen med fokus på balansräkningen. Då vår granskning därför inte varit fullständig utesluter den inte att andra än här framförda felaktigheter kan förekomma.

2 Sammanfattande bedömning och åtgärdsförslag

Vi bedömer att balansräkningen i huvudsak ger en rättvisande bild av tillgångar, avsättning, skulder och eget kapital. Men det förekommer fel och brister, och det saknas i vissa fall ett reviderbart underlag som specificerar och verifierar enskilda konton och poster.

Under granskningen har våra synpunkter fortlöpande diskuterats med ansvarig personal och viss komplettering är därefter gjord eller utlovad inför landstingsstyrelsens beslut om årsredovisning 2004.

Vi anser att både processen med och ansvarsfördelning vid upprättande av årsredovisningen, liksom årsredovisningens innehåll, är i behov av förändring/komplettering och utveckling. Det gäller bl a de olika enheternas syn på redovisningens roll och respekt för de formella ”skall”-krav som finns enligt kommunal redovisningslag, rekommendationer och god redovisningssed.

Vi föreslår att de redovisningsansvariga, både centralt och på de olika redovisningsenheterna, träffar revisorerna för att tillsammans diskutera förekommande brister och hur redovisning med underlag kan utvecklas.

Utifrån våra iakttagelser vill vi också föreslå några områden där granskning av den löpande redovisningen och den interna kontrollen bör beaktas i planering av granskningar de kommande år. Det gäller t ex finansförvaltningen (både koncernkontohantering och placerade medel) och fakturering inom tandvården. Båda har nya system som är omfattande, komplexa och därmed riskfyllda. Men det gäller också hela redovisningsmodellen med självständiga redovisningsenheter samt särskilda rutiner för redovisning av anläggningar, förråd, och leverantörsreskontran samt förekommande dokumentation av redovisningssystemet.

3 Granskningsresultat

3.1 Balansräkning

Balansräkningen skall i sammandrag redovisa landstinget samtliga tillgångar, avsättningar och skulder samt eget kapital på dagen för räkenskapsårets utgång (balansdagen). Ställda pantar och ansvarsförbindelser skall tas upp inom linjen. (KRL 5:2)

Vi har granskat att:

- balansräkningen är uppställd enligt KRL
- noter finns i tillräcklig omfattning

- upptagna tillgångar, avsättningar och skulder existerar, tillhör landstinget och är fullständigt redovisade och rätt periodiserade
- tillgångar, avsättningar och skulder har värderats enligt principerna i KRL
- föregående års utgående balanser har överförts rätt som årets ingående balanser
- interna poster är eliminerade
- specifikationer till utgående balanser finns i tillräcklig omfattning
- årets resultat överensstämmer med resultaträkningen.

Bedömning och iakttagelser

Årsredovisningen är ett viktigt formellt redovisningsdokument som till hög grad är styrd utifrån lagar, rekommendationer och god redovisningssed som måste följas. Budget- och anslagsperspektivet får inte vara styrande, vilket det förefaller vara i vissa fall. Det gäller särskilt om och hur periodisering sker eller inte sker.

Årsredovisningen med underlag är ”räkenskapsinformation” och det är landstingsstyrelsen genom sitt ekonomikontor som ansvarar för att det upprättas och sparas 10 år enligt särskilda krav. Det är inte tillfyllest att vissa delar av underlag, sidoordnad redovisning, specifikationer mm finns utspritt utan hänvisning till förvaringsställen. Vi föreslår att dessa frågor samordnas och utvecklas samt att det sker en översyn av ”arkivplanen” och ”systemdokumentationen” för vilka det finns en särskild lagstiftning.

Revisorernas roll får inte sammanblandas med en ”internrevisor” och de skall inte vara en del av processen med att upprätta årsredovisning och underlag. Det är därför olämpligt att det i anvisningarna uppges att underlag och specifikationer från enheterna skall överlämnas till revisorerna för kontroll och eventuellt begäran av komplettering. Detta är ekonomikontorets ansvar.

Likaså får inte revisorernas granskningsmaterial sammanblandas med årsredovisningens underlag. Komplettering av underlag skall alltså inte ske till revisorerna utan till det formella underlaget (räkenskapsinformationen) på ekonomikontoret.

Vi beskriver nedan övriga viktiga iakttagelser som vi uppmärksammat och som ligger till grund för vår bedömning.

- Vid inledande råbalanskontroll uppmärksammades en differens mellan redovisat resultat på balansräkningen och årets resultat enligt balansräkningen på 7 895 kronor. Rättelse är gjord men ej granskad.
- Nedskrivning av aktier (5 mkr) redovisas felaktigt i resultaträkningen som verksamhetskostnad. Nedskrivningar av finansiella tillgångar skall

redovisas under avskrivningar. I noten specificeras avskrivningar som avskrivningar enligt plan och nedskrivningar.

- Återföring av tidigare års nedskrivning av värdepapper skall redovisas som det och inte som orealiserad vinst på värdepapper (8 mkr). Återföring tidigare kursförluster får bara ske till anskaffningsvärdet. Den del av orealiserade vinster som finns där utöver, får ej skrivas upp dvs redovisas som orealiserad kursvinst.
- Osäkra fordringar inom tandvården redovisas på särskilt fordringskonto (debit) men de är inte bokföringsmässigt avskrivna. Osäkra fordringar skall redovisas på korrektivkonto (kredit).
- Enligt anvisningar i ekonomihandboken är tidsgränsen för osäkra fordringar två år. Det är en längre tidsperiod än vad som är god sed. Vi rekommenderar en tidsgräns på 6 månader (vid en fungerande kravverksamhet) annars högst ett år.
- Leverantörsfakturor ankomstregistreras, men i årsredovisningen är de som inte är slutregistrerade redovisade mot ett fordringskonto istället för ett kostnadskonto (central förvaltning 7,6 mkr och Hälsosjukvård 13,2 mkr). Härigenom uppstår en felperiodisering. Dessutom är flera av dessa från 2002 och 2003 och outredda. Det är också oklart om vissa av dessa är tvistiga.
- Interimsposter (upplupna kostnader och intäkter samt förutbetalda kostnader och intäkter) sammanblandas. Fordringar redovisas bland skulder och tvärt om. Beloppen är av väsentlig storlek.
- Vi är frågande inför att t ex tandvårdsenheten inte har någon interimsfordran uppbokad.
- Det förekommer felaktig periodisering av överskott/projektmedel som enheterna överför till kommande år genom att dessa skuldbokförs (fonderas). Överskott av t ex medicinkostnader eller andra projektmedel skall överföras via budgeten och inte genom redovisning av ”fonder” vilket är förbjudet enligt kommunal redovisningslag.
- Det finns flera väsentliga poster som inte periodiseras. Det gäller t ex interkommunala ersättningar (både kostnader och intäkter) samt timlöner avseende december.
- Det saknas i vissa fall underlag som specificerar och verifierar tillgångar samt att bifogat underlaget avviker från bokfört saldo. Det gäller t ex olika

bankkonton och kundfordringar. Inom tandvårdsenheten saknas underlag för fordringar som uppgår till 6 mkr (konto 1541, 1548, 1551 m fl) och inom hälso-sjukvårdsenheten är 10 mkr ej verifierat (konto 1512, 1513, 1546 m fl).

- Förekomsten av finansiell och operationell leasing skall inventeras och kommer 2005 att redovisas enligt rekommendation från redovisningsrådet.
- Årsredovisningen bör kompletteras med en resultatutredning utifrån balanskravet och god ekonomisk hushållning. Riktlinjer/mall härför är överlämnad.

Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB

Håkan Olsson
Resultatenhetschef Komrev Västra

Kompletteringar till granskning av balansräkning år 2004

Revisionskontoret har med anledning av de iakttagelser som framförs i Komrevs rapport *Granskning av årsredovisning 2004 med inriktning på balansräkningen*, genomfört en fördjupad granskning av vissa delar av balansräkningen.

En av iakttagelserna i Komrevs rapport handlar om att det i vissa fall saknas underlag som specificerar och verifierar vissa av landstingets tillgångskonton. Detta gäller enligt rapporten i huvudsak post-/ bankgiro samt kundfordringar inom hälso- och sjukvården och folktandvården.

Revisionskontorets granskning har lett till följande slutsatser.

Hälso- och sjukvårdens kundfordringar:

Revisionskontoret har kunnat verifiera att det till varje konto under kontogrupp 15 *Kundfordringar* finns underlag i form av utdrag ur kundreskontrajournal.

- På samtliga 15-konton överensstämmer saldot på kundreskontran med bokfört belopp i balansräkningen.
- För vissa konton finns underlag i form av kundreskontrajournal uppdelad på flera redovisningsenheter (motsv tidigare sjukvårdsdistrikt).

I landstingets ekonomisystem Raindance finns möjlighet att ta fram listor där varje enskild post framgår.

Folktandvårdens kundfordringar:

Folktandvården har valt att sammanställa underlaget för sina kundfordringar på ett annat sätt än övriga redovisningsenheter. Detta beror på att folktandvården inte har samma kundreskontra som övriga landstinget, utan har två egna system (Tanders och Effica) som för närvarande löper parallellt.

Det finns specificerat underlag till kundfordringarna, men det är inte strukturerat per konto. De olika posterna i tandvårdens kundreskontra består av saldon från flera olika konton i bokföringen. Detta gör att verifieringen av balansräkningen kräver ett relativt omfattande räknearbete. Det kräver också viss kännedom om hur systemet är uppbyggt.

Tidigare år har revisionskontoret gjort de beräkningar som krävts för att säkerställa underlaget samt tagit in kompletterande information.

Postgiro och bankgiro (intervallet 1920 – 1932)

Revisionskontoret har gjort en genomgång av de konton som anges i Komrevs PM. Genomgången har visat att till samtliga de konton som tas upp som tillgång i landstingets balansräkning finns ett kontoutdrag från postgirot/bankgirot.

Vissa av girokontona är genomgångskonton och töms dagligen till koncernkonto. De visar därför ett noll-saldo i bokföringen. Till vissa av dessa konton finns inget saldoutdrag från postgirot insatt i bokföringsunderlaget. Då dessa konton inte är upptagna som en tillgång har revisorerna tidigare inte ställt krav på att kontoutdrag skall finnas i underlaget. Kontoutdrag kan dock erhållas från respektive redovisningsenhet.

Flertalet av girokontona är uppdelade på flera redovisningsenheter och måste därför summeras för att få fram bokfört belopp.

Sammanfattning

Revisionskontoret gör bedömningen att underlag till nämnda tillgångskonton finns, men att det för vissa konton kan struktureras och presenteras på ett tydligare sätt.

För vissa konton kan befintligt underlag kompletteras för att bli mer informativt.

Granskningen aktualiserar också behovet av att en systembeskrivning över landstingets redovisningssystem tas fram. I denna skall klargöras hur interaktionen mellan landstingets olika konton sker.

Anders Marmon

Johan Magnusson