



## Styresak 19-2016 Revisjonsberetning 2015

**Saksbehandler:**  
Marit Barosen

**Saksnr.:**  
2016/670

**Dato:**  
02.03.2016

### Dokumenter i saken:

Trykt vedlegg: Management letter regnskapsåret 2015 Nordlandssykehuset HF  
Ikke trykt vedlegg:

### Direktørens kommentar:

KPMG har gjennomført revisjon av årsregnskapet for 2015. Management letter fra revisor følger vedlagt.

Kommentarene i revisjonsrapporten er i hovedsak knyttet opp mot:

- Vesentlighet
- Kvalitet

Revisor har ikke avdekket vesentlige avvik i forbindelse med revisjon av årsregnskapet 2015. Det overordnede inntrykk fra revisor er at foretakets interne kontroll er tilfredsstillende og er med på å redusere risikoen for vesentlige feil i regnskapet.

Gjennomgang av byggeprosjektene har ikke gitt indikasjon på svakheter i rutiner og kontroller. Revisor har inntrykk av at utbyggingsavdelingen har tilfredsstillende kontroll og oppfølging av prosjektene. Foretakets interne kontroll og arbeidsdeling begrenser risikoen for feil.

Foretakets rutiner knyttet til kontroll og godkjenning av lønn, samt oppfølging og avstemming av bokførte lønnskostnader og andre lønnsrelaterte poster har gjennom året fungert tilfredsstillende og pr. 31.12.2015 er regnskapsmessige avstemminger knyttet til lønnsposter i balansen tilfredsstillende dokumentert. Foretaket er pliktig til å sende inn skjema RF 1022 Kontrolloppstilling for Lønns- og oppgavepliktige ytelser til skattemyndighetene. Frist for innsending er 31.05.2016, og denne kontroll oppstillingen var ikke ferdigstilt innen revisjonen av årsregnskapet ble avsluttet.

Kontroll og avsetning for overlegepermisjoner har forbedringspunkter det må jobbes videre med. Når det gjelder overlegepermisjoner er revisor kjent med at det på Helse Nord nivå er en pågående prosess for et felles system for registrering og oppfølging av opptjening, uttak og akkumulert permisjonsopptjening, slik at en sikrer tilfredsstillende kvalitet på grunnlagsdata for beregning av avsetning for påløpt tariffestet utdanningspermisjon.

Ved revisjon i Helse Nord-konsernet har revisor avdekket svakheter i systemoppsett for foretakene i Helse Nord. Svakheterne går blant annet på tilgangs- og endringshåndtering av brukerrettigheter. Blant annet har personer som har tilgang til bilagsregistrering, bilagsgodkjenning mv også hatt

administrator-rettigheter i Agresso. Dette medfører rollekonflikter i system som gjør at det er teknisk mulig å opprette nye brukere (tilganger), opprette leverandører, godkjenne inngående faktura, bokføre og utbetale. Dette øker risikoen for misligheter. Regnskapsavdelingen ved Nordlandssykehuset har imidlertid interne rutiner og arbeidsfordeling som begrenser mulighet for slikt mislighold.

Analysen av datakvaliteten i leverandørregistrene i Helse Nord viser at leverandørdata i varierende grad er vedlikeholdt og oppdatert. Det pågår for tiden et arbeid i Helse Nord med å oppdatere vårt felles leverandørregister for alle foretakene, slik at datakvaliteten her vil bli bedre når dette arbeidet er ferdigstilt sommeren 2016.

#### **Innstilling til vedtak:**

1. Styret tar Revisjonsrapport for 2015 til etterretning.



**KPMG AS**  
Energihuset, Jernbanevn. 85  
Postboks 1434  
N-8037 Bodø

Telephone +47 04063  
Fax +47 75 50 83 54  
Internet www.kpmg.no  
Enterprise 935 174 627 MVA

Nordlandssykehuset HF  
v/direktør Paul Martin Strand  
Prinsens gate 164  
8005 Bodø

Deres ref PMS

Vår ref IA/RS

11. mars 2016

### **Management letter - regnskapsåret 2015**

Revisjonen for regnskapsåret 2015 er nå i avslutningsfasen. I henhold til avtale kommer vi her med en kort skriftlig oppsummering i form av management letter.

Brev i forbindelse med årsavslutningen vil naturlig ha hovedfokus på poster knyttet til årsregnskapet for foretaket, samt oppsummere eventuelle forhold som er kommunisert løpende gjennom vår revisjon.

Hovedhensikten med vår revisjon er å gi muligheten til på en forsvarlig måte å uttale oss om årsregnskapet. Våre kontroller er utført på testbasis og må ikke oppfattes som tester for å avdekke feil eller uregelmessigheter som er uvesentlige for regnskapet. Det må også understrekes at svakheter i regnskapssystem og den interne kontroll kan medføre misligheter som våre normale tester ikke nødvendigvis vil avdekke

#### ***Økonomisk stilling***

Årsregnskapet for 2015 viser et underskudd på 65,5 MNOK. Foretaket hadde styringsmål på underskudd på 75,0 MNOK som vil si at foretaket i 2015 hadde et positivt budsjettavvik på 9,5 MNOK.

Pr. 31.12.2015 har foretaket en bokført egenkapital på 1.831,3 MNOK. Her gjøres det oppmerksom på at foretaket har et ikke resultatført tap vedrørende estimatavvik for pensjonsforpliktelser på 1.538,9 MNOK. Tapet som skyldes estimatavvik er, i tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard, ikke bokført.

Forslag til ny norsk regnskapsstandard legger imidlertid opp til at estimatavvik skal bokføres. Regnskapsstandard er under utarbeidelse, og det er uklart hvordan standarden endelig vil bli, og når den vil tre i kraft. Den vil imidlertid kunne medføre utfordringer i forhold til den finansielle stillingen for alle foretakene i Helse Nord.

Foretakets kontantstrømsanalyse viser at foretaket har betydelige investeringer i varige driftsmidler i 2015, og at dette er finansiert med opptak av ny langsiktig gjeld

#### Offices in:

Oslo	Grimstad	Molde	Trondheim
Alta	Hemer	Narvik	Tynset
Arendal	Haugesund	Sandnessjøen	Tønsberg
Bergen	Knarvik	Stavanger	Ålesund
Bodø	Kristiansand	Stord	
Elverum	Larvik	Straume	
Finnsnes	Mo i Rana	Tromsø	

mot Helse Nord RHF med 350 MNOK samt anvendelse av likviditet fra kapitalinnskudd fra eieren (total 269 MNOK). Ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen er pr. 31.12.2015 på 164,9 MNOK mot 83,7 MNOK pr. 31.12.2014. Innvilget trekkramme i konsernkonto-ordningen er 500 MNOK.

### ***Ytelsesbaserte pensjonsordninger***

Foretaket har en offentlig kollektiv pensjonsordning (sikrede pensjoner) for sine ansatte, som gir en bestemt framtidig pensjonsytelse basert på antall opptjeningsår og lønnsnivået ved pensjonsalder.

Pensjonskostnaden for 2015 er basert på forutsetninger i veiledning om pensjonsforpliktelser utarbeidet av Norsk Regnskapsstiftelse. Det er utarbeidet et beste estimat for pensjonsforpliktelser pr. 31.12.2015 basert på de økonomiske forutsetningene som er angitt for 2015. Basert på avkastningen i KLP for 2015 er det også vist et beste estimat for pensjonsmidlene pr. 31.12.2015

### ***Kort om ikke resultatførte estimatavvik***

I samsvar med god regnskapsskikk, benytter Nordlandssykehuset som øvrige foretak i Helse Nord reglene om "korridor" og fordeling over gjenværende opptjeningstid ved behandling av estimatavvik knyttet til pensjonsordningen. Det har i 2015 vært en reduksjon i uamortiserte estimatavvik (gevinst). Hovedårsaken til reduksjonen er endring i de økonomiske forutsetningene, herunder blant annet økning i diskonteringsrenten fra 2,3% til 2,7% i 2015. Reduksjonen i ikke resultatført estimatavvik reduserer differanse mellom regnskapsført pensjonsforpliktelse (netto pensjonsmidler 270,8 MNOK) og faktisk estimert netto pensjonsforpliktelse (1.268,1 MNOK inkl. arbeidsgiveravgift). I 2014 utgjorde pensjonsmidler 466,3 MNOK og faktisk estimert netto pensjonsforpliktelse 2.221,7 MNOK.

### ***Vår vurdering av intern kontroll***

Ansvar for intern kontroll påhviler ledelsen i foretaket, og er en forutsetning for tilfredsstillende kvalitetssikring knyttet til den økonomiske rapporteringen. Med bakgrunn i vår revisjon vurderer vi at de kontrollrutiner som er utarbeidet vil sikre en tilfredsstillende kvalitet på regnskapsmaterialet. Vårt inntrykk er at rutinene i hovedsak har fungert tilfredsstillende.

### ***Personal og lønn - Avstemming lønnsinnberetning og avsetning for overlegetermisjoner***

Hovedmålsetning for vår revisjon av lønnsprosessen er å innhente tilstrekkelig og hensiktsmessig bevis for at lønnskostnader er reelle og vedrører foretaket samt at lønnsrelaterte gjeldsposter er fullstendige, korrekt registrert i regnskapet og tilfredsstillende avstemt.

Foretakets rutiner knyttet til kontroll og godkjenning av lønn, samt oppfølging og avstemming av bokførte lønnskostnader og andre lønnsrelaterte poster har gjennom året fungert tilfredsstillende og pr. 31.12.2015 er regnskapsmessige avstemminger knyttet til lønnsposter i balansen tilfredsstillende dokumentert.

Det er foretatt løpende avstemming mellom lønssystem (PAGA) og Agresso som ikke viser vesentlige avvik.

Foretaket er pliktig å sende inn skjema RF 1022 Kontrolloppstilling for Lønns- og oppgavepliktige ytelser til skattemyndighetene. Kontrolloppstilling er en spesifikk avstemming av arbeidsgiveravgiftspliktige-/oppgavepliktige ytelser mellom Agresso/PAGA og faktisk lønnsinnberetning. Vi har pr dato ikke mottatt denne avstemmingen/oppgaven og ønsker den ettersendt så snart den foreligger. Frist for innsending av RF-1022 er for øvrig 31.05.2016.

Foretaket følger opp og beregner - som de øvrige helseforetakene i Helse Nord - avsetning for tariffestet utdanningspermisjon (overleger og psykologspesialister) manuelt i regneark. Vi har tidligere kommunisert at man ved manuell registrering av permisjonsuttak på siden av personal- og lønssystem øker risiko for feil i grunnlagsdata. Slik vi har forstått det finnes det i en del foretak i Helse Nord uformaliserte avtaler om permisjon utover 4 måneder når det ut i fra foretakets drift ikke lar seg gjøre å avvikle permisjon som planlagt. Etter opplysninger fra foretaket finnes det ikke slike avtaler for Nordlandssykehuset, men det vil generelt være vanskelig å få verifisert dette uten formalisering av slike avtaler og signering/godkjenning på opparbeidet permisjon av den enkelte overlege/psykologspesialist. Vi er kjent med at det på Helse Nord-nivå arbeides med å få på plass et felles system for registrering og oppfølging av opptjening, uttak og akkumulert permisjonsopptjening, slik at en sikrer tilfredsstillende kvalitet på grunnlagsdata for beregning av avsetning for påløpt tariffestet utdanningspermisjon. Dette er forventet implementert i løpet av våren 2016. I forbindelse med implementeringen av nytt system er det viktig at det foretas en grundig verifisering som sikrer at korrekte grunnlagsdata legges inn som inngående beholdning.

Videre blir avsetningen for påløpt tariffestet utdanningspermisjon beregnet ut fra 100% uttakstilbøyelighet. Dette er et prinsipp som Helse Nord RHF har valgt å legge til grunn for alle helseforetakene. Etterprøving av faktisk uttakstilbøyelighet burde vært foretatt for å dokumentere avsetningen. Vi ser at dette også gjelder alle de øvrige helseforetakene i Helse Nord. Vi anbefaler at en ut fra registrerte historiske permisjonsuttak danner seg et grunnlag for å kunne etterprøve denne uttakstilbøyeligheten.

Vi har ut fra våre kontroller ikke indikasjoner på at det er vesentlige feil i bokført avsetning for tariffestet utdanningspermisjon.

### **Balanseavstemminger**

Som en del av vår revisjon har vi sett på foretakets balanseavstemminger. Det alt vesentligste av balansekontoer er avstemt og vårt inntrykk er at avstemmingene i all hovedsak er tilfredsstillende dokumentert.

### **Generelle IT- Kontroller**

Ved vår revisjon i Helse Nord-konsernet har vi avdekket svakheter i systemoppsett for foretakene i Helse Nord. Svakheterne går blant annet på tilgangs- og endringshåndtering av brukerrettigheter. Blant annet har personer som har tilgang til bilagsregistrering, bilagsgodkjenning mv også hatt administrator-rettigheter i Agresso. Dette medfører rollekonflikter i systemet som gjør at det er teknisk mulig å

opprette nye brukere (tilganger), opprette leverandører, godkjenne inngående fakturaer, bokføre og utbetale. Dette øker risikoen for misligheter. Forholdet er kommunisert med ledelsen og styret i Helse Nord RHF. Som følge av disse svakhetene har vi som revisor i henhold til revisjonsstandardene vært nødt til å foreta utvidede/ kompenserende revisjonshandlinger for å ta ned denne risikoen til et akseptabelt nivå. Det er gjennomført dataanalyser på datakvalitet på leverandørregister, analyser av nærstående relasjoner, analyser på hovedbok/inngående fakturaer og utbetalinger via leverandørreskontroen. Det er videre foretatt utvalgsbaserte detaljkontroller ut fra ovennevnte analyser. Vi har rapportert til Helse Nord RHF i form av rapport med vedlegg.

Analysen av datakvaliteten i leverandørregistrene viser at leverandørdata i varierende grad er vedlikeholdt og oppdatert. Vi anbefaler at det ryddes opp i de avvikene som er funnet og avdekke årsaken til disse svakhetene. Vi er kjent med at det i Helse Nord pågår et prosjekt med formål å rydde i leverandørregisteret.

Det er gjort nærståendeanalyser av et utvalg personer i Helse Nord-konsernet. Utvalget består av styremedlemmene, ansatte i økonomi- og innkjøpsfunksjonen samt avdelingsledere/direktører. Dette for å identifisere nærståendeproblematikk i forhold til styret/ansatte og transaksjoner med leverandører. Vår kontroll har ikke gitt indikasjoner på at det har vært misligheter ved Nordlandssykehuset i 2015.

Vi påpekte i 2014 at foretaket bør formalisere de ansattes innrapportering av nærstående relasjoner enda bedre. Dette for å sikre at man dekker alle ansatte i økonomi- og innkjøpsfunksjonen, og at en burde ta en konkret vurdering om dette også skal gjelde andre ledende ansatte i foretaket. Det er viktig at det foreligger åpenhet om relasjonene og hvorvidt det har vært armlengdes avstand ved kjøp fra eventuelle nærstående leverandører. Det er også viktig at foretaket har nødvendige internkontrollrutiner på plass for å sikre at verv og eierskap innrapporteres samt at lov om offentlige anskaffelser blir fulgt ved innkjøp.

Vi ser en bedring i 2015 hvor vi registrerer at det er langt flere ansatte som har rapportert inn bierverv, Blant annet har 60 personer i økonomiavdelingen meldt inn sine verv og eierskap, eventuelt bekreftet at slike ikke foreligger, som er langt flere enn i 2014.

Rutinene og retningslinjene for innrapportering og dokumentasjon av verv og eierskap bør videre følges opp for å sikre at alle ansatte som har attestasjons- eller anvisningsmyndighet ved innkjøp også rapporterer inn verv og eierskap til foretaket. Det anbefales at det også rapporteres hvis en ikke har verv, noe som sikrer at en har bedre kontroll på at alle personer det er aktuelt for, har registrert seg. Dette har man nå mulighet til å følge opp ved at det i personalportalen er gitt tilgang til å bekrefte at man ikke har andre verv eller eierskap i andre selskaper.

På overordnet nivå skal RHF implementere tiltak for å rette opp identifiserte svakheter, og hindre at slike svakheter oppstår i fremtiden. Dette vil også kunne medføre endringer i de enkelte helseforetakene.

### **Fakturabehandlingssystem/inngående fakturaer**

I desember 2013 ble fakturabehandlingssystemet Agresso Invoice Management implementert. Etter implementering var det en feilkonfigurasjon i system hos leverandør som medførte at mottak av inngående fakturaer ikke ble fullstendig registrert i økonomisystemer i 2014. Denne risikoen er nå redusert ved at det er innført avstemmingskontroll ved overføring mellom systemene.

### **Utvidet gjennomgang byggeprosjekter**

Foretaket har i 2015 fortsatt et stort byggeprosjekt pågående ved utbygging av sykehuset i Bodø. Sykehuset på Stokmarknes ble for det meste avsluttet og ferdigstilt i 2014, men noe etterarbeid har også pågått i 2015. Det vil alltid være risiko knyttet til større utbyggingsprosjekter som dette. Foretakets ledelse har bestilt en utvidet gjennomgang i forhold til rapportering og intern kontroll knyttet til utbyggingsprosjektene.

Vi har gjennomgått rapportering fra Utbyggingsavdelingen pr. 2 tertial 2015, herunder status for prosjektene, rutiner, kontroller og avgrensning/fremdrift. Vi har i tillegg til dette foretatt konkrete detaljkontroller av aktiveringer på byggeprosjektene mot bilag/faktura/avtale med hensyn til bokføring, gyldighet, attestasjon og anvisning.

Utbyggingsavdelingen benytter ISY som prosjektstyringssystem og alle kostnader som bokføres på utbyggingsprosjekter i Økonomisystemet Agresso blir overført løpende fra Agresso til ISY. De økonomiske tallene skal således speile hverandre.

For å sikre at overføringene fra Agresso kommer på riktig underprosjekt i ISY, foretas det avstemminger hver måned og tertial. Kontrollen bidrar til å sikre at kostnader blir belastet på riktig koststed og prosjekt. I tillegg vil evt feilføringer i Agresso også bli avdekket. Vi har sett på avstemmingene foretatt fram til 31.08.2015 og ser at dette foretas løpende, men har hatt noe begrenset verdi da det kun er avstemt transaksjoner i inneværende periode – for eksempel fra 01.08-31.08, og ikke akkumulerte saldoer pr 31.08. Det har ført til at evt. avvik fra tidligere perioder ikke blir oppdaget. Vi tok blant annet ut månedsrapport fra ISY og Agresso pr 31.08.2015 med akkumulert saldo som viser store avvik mellom enkelte prosjektnummer. For eksempel prosjekt 23022 hadde avvik på 21,3 MNOK lavere saldo i ISY enn Agresso mens prosjekt 23038 hadde avvik på 18,4 MNOK høyere i ISY enn i Agresso. Årsaken til avvikene er hovedsakelig at det var foretatt omposteringer i ISY på tidligere perioder etter at avstemming var foretatt og ikke korrigert tilsvarende i Agresso.

Kontorleder ved utbyggingsavdelingen har gjennomgått prosjektene, og vi har forstått det slik at det er funnet forklaring på de fleste avvikene og at dette vil bli tatt opp med økonomiavdelingen slik at nødvendige korreksjoner blir foretatt i Agresso. Avstemmingsrutinene fremover er også endret slik at avstemminger foretas på transaksjonsnivå pr periode, men også totalavstemmes med akkumulerte tall for å fange opp evt. endringer på tidligere perioder. I tillegg skal alle nødvendige

omposterings gjøres av kontorleder som sørger for å melde videre til Økonomiavdeling hvis det må foretas korrigeringer i Agresso.

De ansatte i utbyggingsavdelingen er pålagt å følge etiske retningslinjer for Helse Nord RHF, herunder pålagt å gjøre seg kjent med habilitetsbestemmelsen i forvaltningsloven kapittel II, og forholde seg til disse. Ved innkjøp er de også pålagt å følge reglene for offentlige anskaffelser som er særlig aktuelt for utbyggingsavdelingen som inngår store kontrakter med entreprenører og andre leverandører.

Det avgis ikke noe særskilt habilitetserklæring fra utbyggingsssjef og prosjektlederne som en bekreftelse på at de er særlig oppmerksom på de etiske retningslinjer.

Helse Nord har innført rutine om at alle ledende ansatte, styremedlemmer, personer som foretar store innkjøp, ansatte på økonomiavdelingen etc, skal oppgi i personalportalene hvilke verv, eierskap og nære relasjoner en har i næringslivet for øvrig – dette for å sikre at det ikke oppstår tvil om inhabilitet ved store innkjøp og inngåelse av store kontrakter –se for øvrig avsnitt 3 under generelle IT-kontroller.

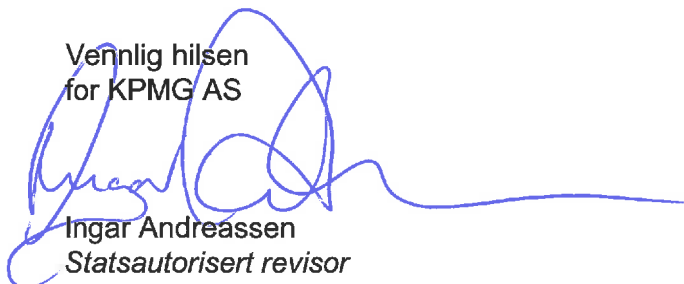
Vi anbefaler at det sørges for at både utbyggingsssjef og alle prosjektledere følger disse retningslinjer og registrer sine verv (også hvis de ikke har verv) i personalportalen.

Våre kontroller har for øvrig ikke gitt indikasjoner på svakheter i rutiner/kontroller. Vårt inntrykk ut fra vår gjennomgang er at utbyggingsavdelingen har tilfredsstillende kontroll og oppfølging av prosjektene.

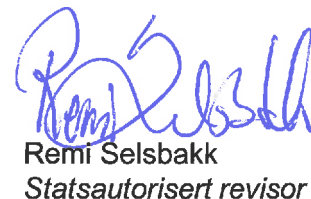
Vi gjør her oppmerksom på at våre kontroller er stikkprøvebasert og ikke gir noen form for garanti for at feil eller uregelmessigheter kan forekomme. Etter vår oppfatning synes imidlertid foretakets interne kontroll og arbeidsdeling å begrense risikoen på dette området. I forhold til fremtidige overskridelser på prosjektene er selvfølgelig dette vanskelig å si noe om. På slike utbyggingsprosjekter kan det dukke opp uforutsette forhold som kan medføre overskridelser.

Dersom det skulle være spørsmål eller kommentarer til forholdene som er nevnt i brevet ber vi om å bli kontaktet.

Vennlig hilsen  
for KPMG AS



Ingar Andreassen  
Statsautorisert revisor



Remi Selsbakk  
Statsautorisert revisor