

Granskning av fakturahanteringen i de fyra storsjukhusen samt Habilitering & Hälsa

Dnr: Rev 34-2012

Genomförd av: Revisionsenheten
Thomas Vilhelmsson
Vilhelm Rundquist

Behandlad av Revisorskollegiet den 12 september 2012

Innehåll

1	Sammanfattning	3
1.1	Iakttagelser	3
1.2	Bedömningar	3
1.3	Rekommendationer.....	4
2	Inledning	5
2.1	Bakgrund.....	5
2.2	Syfte och revisionsfrågor.....	5
2.3	Ansvarig nämnd och avgränsning.....	5
2.4	Revisionskriterier	5
2.5	Metod.....	6
3	Dokumentation	7
3.1	Attest- och utanordningsreglemente för Västra Götalandsregionen	7
3.2	Övriga dokument vid fakturahantering.....	7
4	Analys.....	8
4.1	NU-sjukvården.....	8
4.2	SU	9
4.3	SkaS.....	10
4.4	Södra Älvsborgs sjukhus	11
4.5	Habilitering & Hälsa	12
4.6	Sammanställning	13
5	Bedömningar och rekommendationer	14
5.1	Iakttagelser	14
5.2	Bedömningar	14
5.3	Rekommendationer.....	15

1 Sammanfattning

Den interna kontrollen är väsentlig för att den interna styrningen av regionens verksamheter ska fungera väl. Revisionen har att årligen granska, bedöma och uttala sig om huruvida nämnder och styrelser upprätthåller en tillräckligt god intern kontroll i verksamheterna. Under år 2011 har revisionen uppmärksammat brister i fakturors kvalitet, i beställningsunderlag och i kopplingen till gällande avtal.

Det är väsentligt med en transparent, spårbar och sammanhållen kontrollrutin från upphandling via beställning till bokning i ekonomisystemet, dels för att motverka otillbörligt beslutsfattande, dels för att stärka leverantörstroheten i verksamheten. Kontrollrutinen är även väsentlig för att säkerställa att verksamheten bedrivs på ett kostnadseffektivt sätt.

Granskningen avgränsas till ett stickprov på sammanlagt 125 fakturor, 25 från vardera Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU), NU-sjukvården, Södra Älvsborgs sjukhus (SÄS), Skaraborgs sjukhus (SkaS) samt Habilitering & Hälsa.

1.1 Iakttagelser

- Leverantörernas fakturor uppfyller de krav som finns i lagen och är specificerade på en acceptabel nivå. Några väsentliga brister i detta avseende har inte framkommit.
- Några verksamheter saknar regelmässigt underlag för sina beställningar. Det leder till att risken för fel ökar och att spårbarheten minskar. Dessutom har i stort sett alla verksamheter brister i de underlag som ska bekräfta leveranserna. En faktura är inte ett tillräckligt bevis för att något verkligen har utförts. Detta förfaringssätt ställer även högre krav på att den interna kontrollen genomförs på ett strukturerat sätt.
- Det finns brister i regionens upphandlingsrutiner som leder till att många produkter köps utan avtal, trots att det avser vanliga köp till stora summor. Även köp som går emot gällande avtal förekommer. Det går inte att kontrollera att regionens pengar hanteras på ett ansvarsfullt sätt om priser och kvalitet inte undersöks via ett upphandlingsförfarande. För de köp som stöds av avtal har avtalen och villkoren gått att finna relativt enkelt. Problematiken med överklaganden i samband med upphandlingar är att det under den tid överklagandet prövas saknas det avtal.

1.2 Bedömningar

- Centralt finns en god dokumentation rörande attester och fakturahantering. Det finns kompletterande dokument vilka är tillräckliga för att detta ska fungera. Dokumenten bör enligt vår mening vara tydligare avseende dokumentation av beställning och bekräftelse. Det är rimligt att dokumenten ses över årligen för att vara aktuella.
- Angivandet av beställare och referenser har varit eftersatt. Frågan måste hanteras automatiskt i Marknadsplatsen, även om den inte täcker samtliga fakturor. Att referensen på fakturan inte är beställare är en brist. Det kan även vara vilseledande om personen inte längre arbetar kvar eller har bytt arbetsuppgifter. Det bör finnas korrekta referenser på fakturorna.
- Attestrutinerna fungerar tillfredställande och inget fall där mottagningsattestant och beslutsattestant är samma person har förekommit. Attestanterna är i olika grad styrda i ekonomisystemet och är därför behöriga att attestera.

- Det kan finnas möjligheter till effektiviseringar och besparingar om regionledningen fortsätter att anpassa inköpsorganisationen till den stora mängden inköp och till kraven från LOU.
- Det behövs kontroller för att identifiera brister och förbättringsområden i fakturahanteringen. Syftet bör vara att uppnå en tillfredställande process istället för att finna enskilda felaktigheter.
- Vi bedömer att den interna kontrollen avseende fakturahanteringsprocessen vid NU-sjukvården och SU är tillräcklig.
- Vi bedömer att SKaS, SÄS och Habilitering & Hälsa kan förbättra den interna kontrollen avseende fakturahanteringsprocessen.

1.3 Rekommendationer

- Regionens förvaltningar och Område inköp rekommenderas att identifiera områden som behöver upphandlas, så att köp kan göras lagenligt och till marknadens bästa pris och kvalitet.
- Granskade styrelser rekommenderas att uppdra åt respektive förvaltning att se över beställningsrutiner och inleveranskontroller så att de kan säkerställa att regionens resurser inte hanteras på felaktigt sätt. Det gäller både hantering av underlag och den interna kontrollen.
- Granskade styrelser rekommenderas att uppmärksamma regionstyrelsen på vikten av en väl fungerande upphandlingsorganisation, vilken ska kunna hantera den stora mängd inköp som regionen årligen gör och som omfattas av LOU.
- Granskade styrelser rekommenderas att uppmärksamma regionstyrelsen på behovet av att komplettera gällande riktlinjer avseende dokumentation av beställning och bekräftelse.

2 Inledning

2.1 Bakgrund

Den interna kontrollen är en väsentlig del i och förutsättning för en väl fungerande intern styrning av regionens verksamheter. Revisionen har att årligen granska, bedöma och uttala sig om huruvida nämnder och styrelser upprätthåller en tillräckligt god intern kontroll i verksamheterna. Under år 2011 har revisionen uppmärksammat brister i fakturors kvalitet, i beställningsunderlag samt i kopplingen till gällande avtal.

Det är väsentligt med en transparent, spårbar och sammanhållen kontrollrutin från upphandling via beställning av vara eller tjänst till bokning av kostnad i ekonomisystemet, dels för att motverka otillbörligt beslutsfattande, dels för att stärka leverantörstroheten i verksamheten. Kontrollrutinen är även väsentlig för att säkerställa att verksamheten bedrivs på ett kostnadseffektivt vis.

2.2 Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att klarlägga om den interna kontrollen av fakturahanteringen, från upphandling till betalning, är tillräcklig.

Följande revisionsfrågor skall besvaras:

- Finns det dokumenterade rutiner för hur kontrollen av fakturor ska ske?
- Är det möjligt att identifiera och spåra beställare via fakturan?
- Hur följs lagar och regler gällande fakturors utseende och innehåll?
- Har principen att två personer kontrollerar varje faktura följts?
- Vilka underlag finns för beställning och bekräftelse av inleverans?
- Har köpet gjorts inom ramavtal eller inte?

2.3 Ansvarig nämnd och avgränsning

Granskningen avgränsas till ett stickprov på 25 fakturor från vardera Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU), NU-sjukvården, Södra Älvsborgs sjukhus (SÄS), Skaraborgs sjukhus (SkaS) samt Habilitering & Hälsa.

2.4 Revisionskriterier

- Lagen om kommunal redovisning
- Lagen om offentlig upphandling
- Regionövergripande policys och riktlinjer
- Skatteverkets riktlinjer och krav
- Köplagen
- Bokföringslagen

2.5 Metod

2.5.1 Fakturaurval

Fakturagranskningen görs som en kontroll av 25 fakturor per vald verksamhet via ett kombinerat slumpmässigt och strategiskt urval. Målet med det, av arbetsbelastningsskäl begränsade urvalet, har varit att få så god täckning som möjligt av granskningsunderlaget. På grund av det begränsade antalet fakturor kan vi inte uttala oss generellt om hur verksamheten hanterar processen, men det är inte heller granskningens mål. Istället ska granskningen ge en bild av de brister som förekommer så att granskade styrelser i framtiden ska kunna förbättra dessa delar.

Urvalsperioden begränsades till februari 2012. Syftet var att få en hanterlig mängd fakturor som inte skulle påverkas av speciell fakturering i samband med årsskiftet. Därefter valdes tolv konton ut med större belopp och med olika inriktning för att spegla den breda verksamheten. För Habilitering & Hälsa som har en något annorlunda verksamhet än övriga har några konton har fått anpassas. Valda konton innehåller allt från sjukvård och konsultor till reparationer och förbrukningsmaterial. Fakturalistorna har rensats från interna motparter och andra offentliga aktörer på sjukvårdsområdet.

Målet har varit att träffa olika leverantörer, inom olika verksamheter och fakturor med varierade belopp. Listorna har sorterats med högsta beloppet först och för varje konto har faktura nummer 1 och 7 valts ut. Ur konto 5001 - 5009 har dessutom faktura nummer 13 valts ut. Där det har funnits för få fakturor har den med lägst belopp valts som andra faktura och i de fall det blivit samma leverantör har nästkommande faktura valts som ersättning.

2.5.2 Granskningsmoment

Denna granskning har flera syften. Först kontrolleras om det finns två attester och om dessa finns upptagna i attestordningen. Det ska även finnas uppgift om vem som har beställt samt hur beställningen är dokumenterad. På fakturan kontrolleras om den innehåller de uppgifter som krävs enligt lagen samt om den är specificerad så att det går att utläsa vad som beställts och till vilken adress leveransen ska gå. Utifrån detta kan en översiktlig bedömning göras av om priset är rimligt och om beställningen är verksamhetsnära. Det bör även finnas en person, som i regionen kallas inleveranskontrollant, som med följesedel eller motsvarande kan bekräfta att varan mottagits eller tjänsten utförts. Inleveranskontrollanten ska kontrollera att en vara eller tjänst är levererad med rätt kvantitet och kvalitet. Denna bekräftelse kan inte göras via fakturan utan ska bekräfta att varan eller tjänsten verkligen har levererats. Sist och störst är kontrollen av eventuellt ramavtal och/eller direktköpsavtal samt om det är giltigt i tid och gäller för den aktuella varan eller tjänsten. Här görs en sammanvägd bedömning för att kunna jämföra resultaten med andra granskade verksamheter.

3 Dokumentation

Den dokumentation som bedöms relevant för granskningen är attest- och utanordningsreglementet samt olika rutinbeskrivningar och tillämpningsanvisningar för fakturahantering.

3.1 Attest- och utanordningsreglemente för Västra Götalandsregionen

Regionen har ett fastställt reglemente för attester och utanordning. Den första utgångspunkten för reglementet är fullmäktiges ”Policy för intern styrning” som antogs 2002 men som upphävdes redan 2005. Andra utgångspunkter är kommunal redovisningslag samt god redovisningssed. Hela reglementet är allmänt hållet och tar upp kontroller, attester, jäv mm. Mer specifik information lämnas i tillämpningsanvisningarna till attest- och utanordningsreglementet.

Tillämpningsanvisningarna anger vilka delar som omfattas av reglementet samt de roller som finns i flödet. Här nämns attestant, beställare, inleveranskontrollant och utanordnare. I anvisningarna finns en uppställning över vilka kontroller som bör göras av en faktura, beroende på vilken ekonomisk händelse som avses. Hanteringen förklaras utförligt. Det finns även andra dokument som är framtagna på tjänstemannanivå och som ska ge stöd i delar av fakturahanteringen. SU har tagit fram egna lokala tillämpningsanvisningar som stöd för de övergripande.

Iakttagelser och kommentarer

Det är bra att regionen har antagit ett reglemente med tillhörande tillämpningsanvisningar. Utgångspunkten för reglementet är policyn för intern styrning och kontroll. Den avskaffades i slutet av 2005. Policyn står fortfarande som den första utgångspunkten trots att den är borta och att den ännu inte har ersatts med någon ny.

Reglementet är formellt och övergripande så det är i tillämpningsanvisningarna som medarbetarna får stöd i fakturahanteringen. Den information som finns bedömer vi vara tillräcklig för de olika arbetsmomenten i fakturahanteringen. Reglementet trycker särskilt på ansvaret hos olika roller i processen.

3.2 Övriga dokument vid fakturahantering

3.2.1 Externa leverantörsfakturor

Fakturorna har under ett flertal år skannats och lästs in i ekonomisystemet Raindance. Om denna hantering finns en anvisning som bland annat tar upp fakturans flöde, vad som ska kontrolleras och vilka användarregler som gäller.

3.2.2 Fakturans utseende

Det finns ett dokument som anger vilka krav som ställs på en faktura. Dokumentet utgår från skatteverkets riktlinjer och krav och gäller när regionen fakturerar, men är även ett stöd för att rätt kontroller görs på inkommande fakturor. Dokumentet är kommenterat av ekonomiavdelningen.

3.2.3 Riktlinjer för representation, utbildning och handkassar

Dokumentet innehåller redovisningsinformation för att momsen ska bli korrekt redovisad samt krav på deltagarförteckning, kvitton och annan betydande dokumentation. Dokumentet är baserat på Skatteverkets allmänna råd.

Iakttagelser och kommentarer

Ovanstående tre dokument är stöd för användare som hanterar fakturor och de bör, om de följs på ett betryggande vis, säkra processen. Det finns dock inget sammanhållet dokument för dessa frågor vilket kan göra det svårt att hitta informationen. Vissa av dokumenten har uppdaterats löpande. Andra inte har uppdaterats på länge, vilket kan bero på att det inte förekommit några väsentliga förändringar som påverkat dem.

I dokumentet om externa leverantörsfakturer står att det i undantagsfall är acceptabelt att en person både utför mottagningsattest och beslutsattest. Revisionen har vid en granskning av Raindance (oktober 2011) konstaterat att vissa verksamheter då hade tagit bort en spärr, så att endast en person behövdes för godkännande av faktura. Det finns metoder att hantera trängda lägen utan denna lösning. Enligt vår bedömning finns därför inga skäl att gå förbi kravet på att mottagningsattest och beslutsattest utförs av olika personer.

4 Analys

4.1 NU-sjukvården

4.1.1 Beställare, attester och fakturans innehåll

På samtliga fakturor har det gått att identifiera ett beställningsnummer vilket kunnat bekräftas via beställningslistan. Relativt få namn är angivna som referenser. Det gör det svårt att spåra en kontaktperson eller beställare. I vissa fall har beställningsnumret kopplats till ett namn samtidigt som ett annat referensnamn funnits angivet på underlaget.

Vi har inte noterat några brister i principen att två personer attesterar och fakturorna har både haft lagenlig information och varit tillräckligt specificerade.

Iakttagelser och kommentarer

Internt har NU-sjukvården lyckats få igenom att ett beställningsnummer ska vara angivet på varje faktura, vilket säkerställer fakturans flöde. Att de namn som är angivna inte överensstämmer med de siffror som anges tyder på att olika rutiner som krockar. Numret har ett rent internt syfte, medan det kan finnas anledning att förtydliga på fakturan vem som är regionens kontakt mot leverantören.

4.1.2 Beställningsunderlag och bekräftelse

Granskningen av beställningsunderlag visar att det finns tillräckliga underlag för 20 av de 25 fakturorna. I fyra fall finns underlag som medför viss tveksamhet i bedömningen och har därför inte helt uppfyllt kraven. En faktura saknar underlag helt.

Bekräftelser finns för ett tiotal fakturor. Det är svårt att se något system för vilka fakturor som är bekräftade men förekommer företrädesvis vid sällanköp för mindre belopp. Några fastställda rutiner för att spara bekräftelser finns inte.

Iakttagelser och kommentarer

På det kontrollerade urvalet är beställningsunderlagen mycket väl hanterade. De finns i form av e-post, remisser och andra formella underlag. Det går alltid att önska ett ännu mer standardiserat förfarande för att förenkla, men det viktiga är att underlagen går att spåra. När det gäller bekräftelser av fakturor är det området mer eftersatt, men även här har det gått att identifiera underlag för ett antal fakturor. Att ha en bekräftelse utöver fakturan är ett starkare bevis på att varan eller tjänsten faktiskt har levererats.

4.1.3 Avtal

Avtal finns för ungefär hälften av köpen och gäller både varor och tjänster från olika branscher. Att det finns dokumenterade beställningar är dessutom en extra försäkring för den person som beställer från en leverantör där regionen saknar avtal. Dock visar korrespondensen att det inte enbart handlar om engångsbeställningar, utan att man fortlöpande beställer utan upphandling.

Ett identifierat problem är en faktura som gäller ett serviceavtal för inköpta utrustningar och som måste förlängas så länge utrustningen finns kvar. Vid denna typ av köp måste man uppmärksamma att man binder upp sig mot en enskild leverantör under väldigt lång tid.

Iakttagelser och kommentarer

NU-sjukvårdens avtalstrohet ligger på medelnivå, vilket betyder att det finns mycket att förbättra för att avtalshanteringen ska anses uppfylla kraven. Vid köp utan avtal är det osäkert om pengarna hanteras på ett korrekt vis, eftersom man inte vet om varan köpts till bästa marknadspris i förhållande till kvalitet. För att nå en bättre avtalstrohet krävs ett tydligare arbete med att i ramavtal binda upp de varor och tjänster som krävs i verksamheten och att uppmärksamma verksamheten på hur detta ska gå till. Hanteringen av köp som automatiskt medför långa avtalstider är en strategisk fråga för regionen. Rutinen bör ses över eftersom sådana köp kan innebära att regionen binder upp sig för kostnader för lång tid framöver.

4.2 SU

4.2.1 Beställare, attester och fakturans innehåll

Referens finns på ungefär hälften av fakturorna och med hjälp av beställningslistan kan de flesta personerna identifieras. Fakturorna har i allmänhet gett tillräcklig information och uppfyllt lagens krav samt varit väl specificerade. Samtliga fakturor har kontrollerats av minst två personer.

Iakttagelser och kommentarer

Referensnumren kan inte härledas utan beställningslistan, men eftersom de finns där går det ändå relativt enkelt att spåra en kontaktperson. Några väsentliga brister i attester eller innehåll finns inte.

4.2.2 Beställningsunderlag och bekräftelse

Beställningsunderlag saknas endast för 20 procent av fakturorna vilket är en relativt bra nivå. För några av fakturorna bedöms det inte frågan vara tillämplig eftersom det handlar om löpande avtal. Övriga underlag bekräftas via beställningar, e-postkorrespondens eller motsvarande.

Det brister i bekräftelserna. Det är särskilt viktigt att säkra att man fått det som beställts när avtal saknas.

Iakttagelser och kommentarer

Kontrollen av beställningsunderlag har fallit ut mycket positivt för SU som i de allra flesta fall kan uppvisa underlag för beställningarna. Det visar på goda rutiner och med ytterligare lite ansträngningar kommer detta att bli heltäckande. Vissa beställningar görs via telefon och man bör fundera ut hur sådana beställningar ska dokumenteras.

Det finns inga direkta krav på att bekräftelser ska sparas, men vissa sparar dem som underlag och andra som en ren försiktighetsåtgärd. I det lilla fakturaurval som kontrollerats kan det ändå skönjas aktiva handlingar för att kunna bekräfta ett köp.

4.2.3 Avtal

Gällande avtal har konstaterats för över 60 procent av fakturorna, vilket är ett bra resultat med tanke på det blandade urvalet av fakturor. Speciellt i de sjukvårdsrelaterade inköpen är täckningen god, men även där finns brister. Några fakturor handlar om köp som SU gjort från etablerade kontakter utan att kontrollera om det funnits andra leverantörer upphandlade. Det finns även andra ej upphandlade områden där detta bör regleras.

Iakttagelser och kommentarer

Av det valda urvalet visar SU att en stor del av köpen har gjorts i enlighet med avtal. Vi har dock noterat köp där ansvarig köpare valt att gå förbi gällande avtal och i stället använt en tidigare kontakt. Det är ett felaktigt arbetssätt och måste åtgärdas. Det är av olika anledningar svårt att ha full avtalstäckning, men det är viktigt att följa utvecklingen och att identifiera de områden som idag saknar avtal eller har svag avtalstrohet. Tillsammans med en stor andel beställningsunderlag och även bekräftelser ger det en bild av att SU har en till stora delar fungerande process.

4.3 SkaS

4.3.1 Beställare, attester och fakturans innehåll

Det är i många fall svårt att av fakturorna se vem som är kontaktperson eller beställare på sjukhuset. I vissa fall är endast angivet en ansvarskod och ibland finns det ingen sådan uppgift alls. De flesta personer har kunnat bekräftas mot beställningslistan, men i vissa har personen troligtvis slutat sin anställning och i andra fall saknas referens helt. Dessutom finns ett fåtal fakturor där attestanten också är beställare.

Det har inte framkommit några brister gällande principen med två attestanter. Fakturorna har uppfyllt lagens krav och även varit specificerade så att det gått att avgöra vad som har inhandlats.

Iakttagelser och kommentarer

Det är svårt att reda ut vem som är beställare och från fakturan är det svårt att överhuvudtaget få fram ett namn. Fakturareferensen är en hjälp för såväl leverantören som sjukhuset att spåra kontaktperson. Att beställaren ibland även är attestant försvårar kontrollarbetet. Dessa roller bör hållas åtskilda. I reglementet står att beställare inte kan vara attestant för samma transaktion.

Inga väsentliga brister gällande attester eller fakturainnehåll har noterats.

4.3.2 Beställningsunderlag och bekräftelse

Att det endast inkommit ett mindre antal beställningsunderlag och bekräftelser tyder på att rutiner saknas. Att endast några underlag har redovisats kan bero på enskilda beställares arbetssätt eller att det handlat om specialbeställningar. Även om underlagen oftast saknas, så visar de köp som har underlag att där finns både beställning och bekräftelse. Övriga saknar allt.

Iakttagelser och kommentarer

SkaS följer inga formella rutiner när det gäller att spara beställningar eller bekräftelser vilket är förklaringen till att vi mottagit så få. Både spårbarhet och leveransk kontroll blir betydligt svårare. Att underlagen saknas är emellertid inget bevis för att beställningar inte görs på ett säkert sätt eller att kontroller av utförandet inte sker.

4.3.3 Avtal

För SkaS har det inkommit avtal för ungefär hälften av fakturorna vilket är i linje med övriga granskade. Avtal för reparationer och inköp av speciella mindre förbrukningsvaror saknas. Det är relativt vanligt, men avtal saknas även vid inhyrning av läkare. Inhyrning av läkare är vanligt förekommande och handlar om stora summor, vilket gör det än viktigare att ha kontroll via ramavtal eller annat avtal.

Köp som gjorts i strid med annat gällande avtal är få, men det kvarstår områden där sjukhuset borde arbeta bättre med Område inköp för att få en stabil och trygg bas av leverantörer.

Iakttagelser och kommentarer

SkaS har redovisat avtal för ungefär hälften av de granskade fakturorna. Avtalsbristerna finns i flera branscher och gäller köp till varierande belopp. Det är alltså ett relativt utbrett problem i verksamheten. Speciellt viktigt är att åtgärda vanligt förekommande köp till större summor. Dessa problem bör inte vara svåra att identifiera och borde kunna hanteras i samråd med Område inköp.

4.4 Södra Älvsborgs sjukhus

4.4.1 Beställare, attester och fakturans innehåll

Endast på hälften av fakturorna framgår ett referensnamn, men hälften av namnen finns inte i den beställarlista som vi fått från förvaltningen. På resten av fakturorna finns inget namn eller endast ett nummer som internt kan kopplas till beställaren. Detta beror på att beställningslistan gäller för Marknadsplatsen och sjukhuset har inte tidigare haft någon gemensam förteckning över beställare. Frågan har i stället hanterats av respektive chef. SÄS anser att huvudrutinen med en mottagningskontrollant och en beslutsattestant säkrar att felaktiga beställningar inte godkänns. Leverantörernas fakturainnehåll håller en god nivå och dubbla attestanter finns för samtliga fakturor.

Iakttagelser och kommentarer

Att fakturorna har namn på personer, vilka inte är beställare visar att sjukhuset saknar rutiner på området. Det är dock positivt för leverantören om det finns ett namn på fakturan i det fall denne behöver kontakta sjukhuset. Det förutsätter dock att namnet är uppdaterat och att personen fortfarande arbetar kvar med samma arbetsuppgifter. De nummer som angetts istället för namn ger en hjälp internt på SÄS, men är omständligt eftersom den beställarlista vi mottagit inte är kopplad till dessa nummer.

4.4.2 Beställningsunderlag och bekräftelse

Några rutiner för hantering av underlag för beställning och bekräftelse finns inte. Sjukhuset har valt att inte leta fram eventuella underlag.

Iakttagelser och kommentarer

Bristen på underlag minskar kontrollmöjligheten över vem som beställer, vad som beställs och vad som slutligen levereras. I många fall är beställningarna standardiserade och då fungerar oftast fastställda rutiner. När rutiner saknas krävs det ofta en större kontrollapparat för verifiera att processen fungerar tillfredställande. Förmodligen kommer Marknadsplatsen att lösa en stor del av detta, men inte allt. Sjukhusledningen bör fundera på hur det resterande ska lösas.

4.4.3 Avtal

Det lagstadgade kraven på fakturorna är uppfyllda. Det kan vara svårt för en utomstående att se vad som beställts eftersom det varit en del branschspecifika köp. Det har emellertid kunnat förklaras av förvaltningen, antal varor har till exempel varit bra specificerat.

Antalet avtal är begränsat, men det beror på olika orsaker. Endast ett fåtal fakturor gäller köp från en "inte upphandlad" leverantör. Däremot finns ett flertal fakturor från olika branscher där regionen helt saknar ramavtal. I något fall har SÄS sagt att det är påpekat för inköp men i många fall har frågan inte alls hanterats. Det är varierat stora och små köp, men produkterna är inte ovanliga. Regionen kommer varje år upp i summor som vida överstiger kraven för när upphandling ska göras. För ungefär hälften av fakturorna finns gällande avtal, där ett par är inne i sin förlängningsperiod.

Iakttagelser och kommentarer

SÄS bedöms köpa mycket via upphandlade avtal och bryter endast i ett fåtal fall mot gällande avtal. Det brister på områdena reparationer och transporter, där det säkert kan vara problematiskt att få till ramavtal. Men lagen om offentlig upphandling (LOU) ska följas för att ge det mest fördelaktiga avtalet. Lokalt kan vissa leverantörer missgynnas av att inte på affärsmässiga grunder kunna ta sig in i regionen som leverantör.

Bristen på avtal kan bero på att inköpsavdelningen inte prioriterar vissa varu- eller tjänsteområden eller att den saknar resurser. Det kan också vara så att olika verksamheter i regionen inte informerar om sina behov. Upphandling är en aktuell fråga i regionen och sjukhusen är väl medvetna om bristerna.

4.5 Habilitering & Hälsa

4.5.1 Beställare, attester och fakturans innehåll

Beställaren har i de flesta fall kunnat identifieras som behörig enligt den beställningslista vi mottagit. Det finns dock personer som istället för att vara angivna som beställare har angetts som attestanter. I vissa fall är beställare och attestant samma person. Det är i de fall som avser läkemedel och då finns en annan person utsedd att attestera läkemedelsbeställningen. Dock har mottagningskontrollant och attestant inte varit en och samma person.

Fakturorna har överlag uppfyllt lagens krav och även varit så specificerade att innehållet har kunnat kopplas till verksamheten.

Iakttagelser och kommentarer

Vi noterar att det görs beställningar av chefer som även är slutgiltiga attestanter. Beställare bör vara mottagningskontrollant och överordnad chef attestant för att inte mottagningsattestanten ska hamna i en påtryckningssituation och beroendeställning. I en liten verksamhet är detta svårt att undvika men riskerna bör ändå diskuteras.

4.5.2 Beställningsunderlag och bekräftelse

Beställningsunderlagen är av olika slag och finns kopplade till endast 10 av 25 fakturor. Ibland finns kommentarer om att det beställs via telefon, men bekräftande underlag saknas. På samma sätt som för beställningar finns inga krav på att underlag som bekräftar fakturornas innehåll ska sparas. Vi har fått kommentar om att följesedeln stäms av i samband med att varorna mottagits. Det är bra, men när den sedan slängs försvinner spårbarheten.

Iakttagelser och kommentarer

Förvaltningen har inte arbetat aktivt med att säkra underlag för beställningar och det är därför de saknas. I standardiserade förfaranden kan det vara en bra kontroll med gemensamma beställningsmallar. Det underlättar förfarandet om dessa utformas centralt i regionen och inarbetas i de övergripande riktlinjerna.

Det är betydelsefullt att få bekräftelse från ett annat håll på att varan har mottagits eller att tjänsten utförts. Att något beställts och fakturerats betyder inte att köpet har genomförts. Varje förvaltning ansvarar för att denna avstämning görs och att det går att följa hela kedjan.

4.5.3 Avtal

När det gäller avtal är det relativt spretigt och endast i knappt 40 procent av fakturorna kan vi se att det finns ett gällande avtal. I vissa fall är det mindre köp där man har kontakter med leverantörer sedan tidigare, men något avtal för den aktuella varan finns inte. Det finns även fall där man gått utanför avtal för att det är enklast så. I några fall har avtalen gått ut och ny upphandling pågår, men vid köptillfället saknas avtal då upphandlingen överklagats. Förvaltningen har då i samråd med inköp beslutat hur inköp ska göras.

Iakttagelser och kommentarer

Att så få köp görs inom avtal är riskfyllt, då det kan komma krav och klagomål från upphandlade leverantörer eller för att konkurrensen inte är tillfredställande. Det är viktigt att veta vilka leverantörer man ska köpa av och det finns inte utrymme för eget tyckande och önsknings. Delar av detta problem kommer att lösas i marknadsplatsen men allt kommer inte att finnas där direkt. Även framöver kommer köp att göras utan sådana kontroller.

En stor risk när den köpande verksamheten eller inköpsförvaltningen inte uppmärksammar att avtal löper ut är att varje köp då blir en direktupphandling. Köpet ska annonseras och anbud tas in för att inte någon näringsidkare ska missgynnas. I annat fall är det att betrakta som en otillåten direktupphandling. Svårigheter kan dock uppstå i samband med att upphandlingar överklagas och produkten är nödvändig för att kunna bedriva verksamheten.

4.6 Sammanställning

Nedanstående tabell visar de viktigaste kontrollmomenten i granskningen samt resultaten från dessa. Dokumentation av beställning och bekräftelser hanteras på olika sätt och vissa har något mer standardiserade rutiner. Ingen av verksamheterna får godkänt på punkten ”Köpt inom ramavtal” där nivån är för låg. Det skiljer dock en del verksamheterna emellan.

	NU	SU	SkaS	SÄS	H&H
Identifiering beställare	NJA	NJA	NJA	NJA	NJA
Fakturainnehåll	JA	JA	JA	JA	JA
Two attestanter	JA	JA	JA	JA	JA
Beställningsunderlag	JA	JA	NJA	ET*	NJA
Bekräftelse av leverans	NJA	NJA	NEJ	ET*	NJA
Köpt inom ramavtal	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ	NEJ

* Saknar rutiner för detta och har inte kontrollerat eventuell förekomst

5 Bedömningar och rekommendationer

5.1 Iakttagelser

- Leverantörernas fakturor uppfyller de krav som finns i lagen och är specificerade på en acceptabel nivå. Några väsentliga brister i detta avseende har inte framkommit.
- Några verksamheter saknar regelmässigt underlag för sina beställningar. Det leder till att risken för fel ökar och att spårbarheten minskar. Dessutom har i stort sett alla verksamheter brister i de underlag som ska bekräfta leveranserna. En faktura är inte ett tillräckligt bevis för att något verkligen har utförts. Detta förfaringssätt ställer även högre krav på att den interna kontrollen genomförs på ett strukturerat sätt.
- Det finns brister i regionens upphandlingsrutiner som leder till att många produkter köps utan avtal, trots att det avser vanliga köp till stora summor. Även köp som går emot gällande avtal förekommer. Det går inte att kontrollera att regionens pengar hanteras på ett ansvarsfullt sätt om priser och kvalitet inte undersöks via ett upphandlingsförfarande. För de köp som stöds av avtal har avtalen och villkoren gått att finna relativt enkelt. Problematiken med överklaganden i samband med upphandlingar är att det under den tid överklagandet prövas saknas det avtal.

5.2 Bedömningar

- Centralt finns en god dokumentation rörande attester och fakturahantering. Det finns kompletterande dokument vilka är tillräckliga för att detta ska fungera. Dokumenten bör enligt vår mening vara tydligare avseende dokumentation av beställning och bekräftelse. Det är rimligt att dokumenten ses över årligen för att vara aktuella.
- Angivandet av beställare och referenser har varit eftersatt. Frågan måste hanteras automatiskt i Marknadsplatsen, även om den inte täcker samtliga fakturor. Att referensen på fakturan inte är beställare är en brist. Det kan även vara vilseledande om personen inte längre arbetar kvar eller har bytt arbetsuppgifter. Det bör finnas korrekta referenser på fakturorna.
- Attestrutinerna fungerar tillfredställande och inget fall där mottagningsattestant och beslutsattestant är samma person har förekommit. Attestanterna är i olika grad styrda i ekonomisystemet och är därför behöriga att attestera.
- Det kan finnas möjligheter till effektiviseringar och besparingar om regionledningen fortsätter att anpassa inköpsorganisationen till den stora mängden inköp och till kraven från LOU.
- Det behövs kontroller för att identifiera brister och förbättringsområden i fakturahanteringen. Syftet bör vara att uppnå en tillfredställande process istället för att finna enskilda felaktigheter.
- Vi bedömer att den interna kontrollen avseende fakturahanteringsprocessen vid NU-sjukvården och SU är tillräcklig
- Vi bedömer att SkaS, SÄS och Habilitering & Hälsa kan förbättra den interna kontrollen avseende fakturahanteringsprocessen.

5.3 Rekommendationer

- Regionens förvaltningar och Område inköp rekommenderas att identifiera områden som behöver upphandlas, så att köp kan göras lagenligt och till marknadens bästa pris och kvalitet.
- Granskade styrelser rekommenderas att uppdra åt respektive förvaltning att se över beställningsrutiner och inleveranskontroller så att de kan säkerställa att regionens resurser inte hanteras på felaktigt sätt. Det gäller både hantering av underlag och den interna kontrollen.
- Granskade styrelser rekommenderas att uppmärksamma regionstyrelsen på vikten av en väl fungerande upphandlingsorganisation, vilken ska kunna hantera den stora mängd inköp som regionen årligen gör och som omfattas av LOU.
- Granskade styrelser rekommenderas att uppmärksamma regionstyrelsen på behovet av att komplettera gällande riktlinjer av seende dokumentation av beställning och bekräftelse.