

Intern kontroll 2019 – anvisningar och mall

God ekonomisk hushållning och intern kontroll

Enligt kommunallagen ska mål och riktlinjer av betydelse för god ekonomisk hushållning anges. För Region Skåne gäller att de övergripande målen som fullmäktige beslutar om i verksamhetsplan och budget ska leda till god ekonomisk hushållning. Det interna kontrollarbetet är integrerat med de ordinarie processerna för planering, genomförande och uppföljning. De obligatoriska verksamhets-mässiga kontrollområdena är desamma som de övergripande målen i verksamhetsplan och budget. Därtill kommer ett antal obligatoriska administrativa kontrollområden som beskrivs inom ramen för planerings- och budgetprocessen och annan verksamhetsstyrning.

Intern kontroll ingår som en del i regionstyrelsens uppsiktsplikt och ska säkerställa:

- Andamålsenlig och effektiv verksamhet
- Tillförlitlig rapportering
- Efterlevnad av gällande lagar och förordningar

Intern kontroll påverkar alla delar av organisationen. Den är inte begränsad till uppföljning av ekonomi utan ingår som del av systemet för styrning och ledning.

Process för intern kontroll

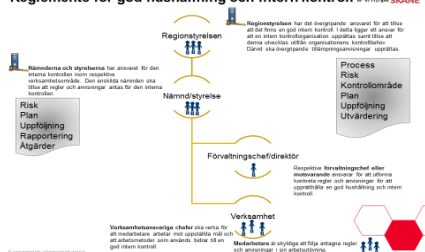
Regionstyrelsen har det övergripande ansvaret för att tillse att det finns en god intern kontroll. I detta ligger ett ansvar för att en intern kontrollorganisation upprättas inom Region Skåne samt att denna utvecklas utifrån Region Skånes kontrollbehov. Därvid ska övergripande tillämpningsanvisningar (instruktioner) upprättas.

- Reglemente för god ekonomisk hushållning och intern kontroll inom Region Skåne – RF 2007-11-26—27 § 96
- Tillämpningsanvisningar till reglementet för god ekonomisk hushållning och intern kontroll – reviderade RS 2017-06-01 § 143
 - Bilaga Verksamhetsplan och budget – intern kontroll; anvisningar och mall
 - Bilaga Uppföljningsplan – intern kontroll
- Reglemente för regionsstyrelse, nämnder och styrelser i Region Skåne (RF 2018-12-11 §xxx)

Logiken i det utvecklade systemet för intern kontroll är att para ihop mål med risker och risker med kontroller baserat på en kartläggning och bedömning av riskerna. Mål och målpuppfyllnad utgör viktiga kriterier för vad som innefattas i intern kontroll och styrning.

Kontrollmiljö – ansvar och befogenheter tydliggjorda

Reglemente för god hushållning och intern kontroll



Kontrollområde

De obligatoriska verksamhetsrelaterade kontrollområdena är desamma som de övergripande målen i Region Skånes verksamhetsplan och budget. Det ankommer på nämnder och styrelser att utifrån dessa mål utarbeta egna interna kontrollplaner för sin verksamhet med mål och aktiviteter som är anpassade till genomförda riskanalyser.

De administrativa kontrollområdena är främst rutinorienterade med tydlig koppling mellan den faktiska kontrollen och de arbetsmoment eller åtgärder som ska genomföras. De säkerställer att olika system och rutiner fungerar på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt. Urval av områdena bygger på en analys av var det erfarenhetsmässigt föreligger störst risker. En del av dessa områden är återkommande beroende på exempelvis hög inbeholden risk till följd av komplexa regler eller fortoreskedda.

Inom de verksamhetsrelaterade kontrollområdena är målen desamma som fullmäktiges övergripande mål, och för de administrativa kontrollområdena är målen att hanteringen ska vara ändamålsenlig.

- Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet
- Drivande utvecklingsaktör
- Attraktiv arbetsgivare
- Långsiktig stark ekonomi

- Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning
- Upphandling och inköp
- Kompetensförsörjning
- Bisysslor
- Verkställighet beslut

Plan och uppföljning

Alla nämnder och styrelser ska lämna in internkontrollplaner för respektive ansvarsområden. Planerna beslutas av respektive nämnd/styrelse och rapporteras till regionstyrelsen för godkännande/kännedom. De obligatoriska kontrollmomenten sammanställs på nämnds-/styrelsenivå i särskild mall och redovisas till regionstyrelsen utifrån uppsiktsplikten enligt kommunallag, reglemente och anvisningar.

2019 Rapportering av plan och uppföljning intern kontroll	P	DR	År
Nämnd/Styrelse			
Processer som för utvärderas:			
1. Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet			
2. Drivande utvecklingsaktör			
3. Attraktiv arbetsgivare			
4. Långsiktigt stark ekonomi			
a) Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning			
b) Upphandling och inköp			
c) Kompetensförsörjning			
d) Bisysslor			
e) Verkställighet beslut			

Nämnds/styrelses rapporter ska kompletteras med en skriftlig sammanfattning och innehålla en kort beskrivning av den interna kontrollen och eventuella avvikelser och åtgärder utifrån följande frågor:

Vilka av åtgärderna och deras resultat eller andra befärande åtgärder som genomförs för att säkerställa att interna kontrollerna på olika nivåer?

Har arbetet med intern kontroll bidragit till målpuppfyllnad - ge exempel?

Har arbetet med intern kontroll bidragit till målpuppfyllnad - ge exempel?

Har arbetet med intern kontroll bidragit till målpuppfyllnad - ge exempel?

- o Planer för intern kontroll förutsätter också att respektive verksamhet fattar beslut om specifika kontrollområden utifrån sina uppdrag eller verksamhetsplaner och riskanalyser..
- o Kontrollområden inom intern kontroll (obligatoriska och administrativa) fastställs i samband med verksamhetsplan och budget för aktuellt år efter fastställda kriterier och riskbedömning.
- o Plan för intern kontroll som bilaga i/till verksamhetsplan och budget för aktuellt år med anvisningar och mall.
- o Uppföljning av intern kontroll som bilaga i/till uppföljningsplan för aktuellt år i enlighet med anvisningar och mall.

Nämnders och styrelser planer för intern kontroll fastställs i samband med verksamhetsplan och budget och ska minst följas upp i samband med delårsrapport och årsredovisning.

Mall för plan/uppfoljning/rapportering av intern kontroll

The form is divided into several sections for reporting internal control plans. It includes a table for risk assessment with columns for risk level (P, DR) and a section for reporting on the implementation of internal control measures. The form also includes a section for reporting on the results of internal control measures and a section for reporting on the results of internal control measures.

Riskbedömning kontrollområde

I syfte att tydligare integrera intern kontroll i de ordinarie styr- och ledningsprocesserna utgår de *verksamhetsmässiga kontrollområdena* från Region Skånes övergripande strategiska mål och definitionsmässigt blir bristande måluppfyllelse inom dessa områden en risk som måste hanteras av ansvariga på olika organisatoriska nivåer.

De *administrativa kontrollområdena* bygger på en analys av var det erfarenhetsmässigt föreligger störst risker.

Verksamhetsmässiga områden

Tidigare uppföljningar av intern kontroll samt riskbedömningen innevarande år indikerar att verksamheterna delar detta synsätt.

Kontrollområde: Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

Riskbeskrivning inklusive sannolikhet: Både tillgänglighet och effektivitet uppvisar brister i uppföljningar och revisionsrapporter. Fortsatta problem kan befaras inom området.

Konsekvensbeskrivning: Av regionfullmäktige beslutade övergripande mål uppnås inte.

Sannolikhet: sannolik (4)

Konsekvens: allvarlig (4)

Riskvärde: 16 Direkt åtgärd krävs - minimera

Kontrollområde: En drivande utvecklingsaktör

Riskbeskrivning inklusive sannolikhet: Målen inom området är ambitiöst satta med att Skåne ska vara ledande i Europa inom forskning, innovation och utbildning. Användandet av IT och digital kommunikation på ett effektivt sätt är en fortsatt stor utmaning. Fortsatta problem kan befaras inom området.

Konsekvensbeskrivning: Av regionfullmäktige beslutade övergripande mål uppnås inte.

Sannolikhet: möjlig (3)

Konsekvens: kännbar (3)

Riskvärde: 9 Reducera riskerna - åtgärda

Kontrollområde: Attraktiv arbetsgivare

Riskbeskrivning inklusive sannolikhet: Kostnaderna för bemanningsföretag är, trots minskningar, fortsatt höga inom specifika områden, och kompetensförsörjningen är en stor utmaning på både kort och lång sikt.

Konsekvensbeskrivning: Av regionfullmäktige beslutade övergripande mål uppnås inte.

Sannolikhet: sannolik (4)

Konsekvens: kännbar (3)

Riskvärde: 12 Reducera riskerna - åtgärda

Kontrollområde: Långsiktig stark ekonomi

Riskbeskrivning inklusive sannolikhet: Region Skånes ekonomiska ställning är sedan många år mycket svag. Därtill har resultatutvecklingen, i synnerhet inom hälso- och sjukvården, varit ogynnsam under en följd av år med stora underskott och bristande budgetföljsamhet. Dessutom är målet "stark" ekonomi klart mer ambitiöst än att få ekonomin i balans, då det tar sikte på det lagfasta begreppet god ekonomisk hushållning.

Konsekvensbeskrivning: Av regionfullmäktige beslutade övergripande mål uppnås inte.

Sannolikhet: sannolik (4)

Konsekvens: allvarlig (4)

Riskvärde: 16 Direkt åtgärd krävs - minimera

Administrativa områden

Kontrollområde: Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning

Riskbeskrivning inklusive sannolikhet: Området är av central betydelse och har en viktig koppling till delegation. Felaktigheter kan medföra betydande konsekvenser – inte minst vad avser förtroendeskada. Nya flöden med tanke på vissa strategiska upphandlingar och förändrade arbets sätt inom olika områden kommer att göra t ex attest och behörighet ännu viktigare och aktualisera kontrollområdet ytterligare. Delar av området är till sin natur komplex. Fel och brister har konstaterats exempelvis vad avser moms hantering vid representation.

Konsekvensbeskrivning: Ekonomiska och förtroendemässiga skador kan uppstå

Sannolikhet: sannolik (4)

Konsekvens: kännbar (3)

Riskvärde: 12 Reducera riskerna - åtgärda

Kontrollområde: Upphandling/inköp

Riskbeskrivning inklusive sannolikhet: Området är till sin natur komplex. Fel och brister har konstaterats, både vid intern uppföljning och revisionsgranskning. Detta avser t ex följsamhet mot regler och riktlinjer samt avtalsstyrning. Hanteringen har stor betydelse för att Region Skåne ska anses agera affärsmässigt och konkurrensneutralt. Fortsatta problem kan befaras inom området. Vissa strategiska upphandlingar med stort ekonomiskt värde och verksamhetsmässig påverkan med ändrade arbets sätt har kommit att aktualisera området ytterligare.

Konsekvensbeskrivning: Ekonomiska och förtroendemässiga skador kan uppstå.

Sannolikhet: sannolik (4)

Konsekvens: allvarlig (4)

Riskvärde: 16 Direkt åtgärd krävs - minimera

Kontrollområde: Kompetensförsörjning

Riskbeskrivning inklusive sannolikhet: Kompetensförsörjning är en nyckelfråga med tydlig koppling till fullmäktigemålet om att vara en "attraktiv arbetsgivare". Det är en stor utmaning att vara aktiv och framåtsyftande med kompetensförsörjningsplaner.

Fortsatta problem kan befaras inom området.

Konsekvensbeskrivning: Behov/efterfrågan av välfärdstjänster kommer inte att kunna tillgodoses.

Sannolikhet: sannolik (4)

Konsekvens: kännbar (3)

Riskvärde: 12 Reducera riskerna - åtgärda

Kontrollområde: Bisysslor (särskild kontroll av nyckelbefattningar)

Riskbeskrivning inklusive sannolikhet: Både intern uppföljning/inventering och revisionsrapport visar att fel och brister förekommer. Fortsatta problem kan befaras inom området.

Konsekvensbeskrivning: Förekomst av bisysslor som strider om reglerna om "arbetshindrande, konkurrerande och förtroendeskadlig"

Sannolikhet: sannolik (4)

Konsekvens: kännbar (3)

Riskvärde: 12 Reducera riskerna - åtgärda

Kontrollområde: Verkställighet av beslut

Riskbeskrivning inklusive sannolikhet: Området utgör en viktig hörnsten i en stor och komplex organisation med långa styrkedjor och ibland betydande avstånd mellan det formella beslutsfattandet och det praktiska genomförandet.

Uppföljningar av olika slag har visat att det förekommer brister i verkställighet i form av utebliven eller fördröjd hantering. Fortsatta problem kan befaras inom området. Området har kommit i fokus ytterligare som en följd av olika beslut och förändringar med som, på olika sätt, påverkar både organisation och arbets sätt.

Konsekvensbeskrivning: Beslut som är fattade på olika organisatoriska nivåer blir inte genomförda.

Sannolikhet: sannolik (4)

Konsekvens: allvarlig (4)

Riskvärde: 16 Direkt åtgärd krävs - minimera

Bilaga Uppföljningsplan 2019 – intern kontroll

Regionstyrelsens beslut om uppföljningsplan för aktuellt år utifrån målen i enlighet med uppdrag från regionfullmäktige. Planen är styrande för uppföljning i samband med Region Skånes samlade delårsrapport och årsredovisning samt nämndernas verksamhetsberättelser.

- Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet
- Drivande utvecklingsaktör
- Attraktiv arbetsgivare
- Långsiktigt stark ekonomi

1. Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning
2. Upphandling och inköp
3. Kompetensförstärkning
4. Bisysslor
5. Verkställighet beslut

Uppföljning av arbetet med intern kontroll

Det primära syftet med den interna kontrollen i Region Skåne är att säkerställa att de av fullmäktige fastställda målen, samt andra för organisationen relevanta mål, uppfylls. En väl fungerande intern kontroll är en viktig förutsättning för efterlevnad till lagens krav på god ekonomisk hushållning.

Nämnders och styrelser planer för intern kontroll fastställs i samband med uppdrag/verksamhetsplan och internbudget och ska följas upp i samband med delårsrapport och årsredovisning samt nämndernas och styrelsernas verksamhetsberättelser vid samma tillfällen.

Alla nämnder och styrelser ska lämna in internkontrollplaner för respektive ansvarsområden. Planerna beslutas av respektive nämnd/styrelse och rapporteras till regionstyrelsen för godkännande/kännedom.

De obligatoriska kontrollmomenten sammanställs i särskild mall och redovisas till regionstyrelsen utifrån uppsiktsplikten enligt kommunallag och reglemente.

I samband med verksamhetsplan och budget (RS 2018-11-29 § xxx) fastställs kontrollområden för 2019 (obligatoriska och administrativa) (se bilaga 8).

Budgetprocessen och annan verksamhetsstyrning i Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2019 med plan för 2020-2021.

Plan för intern kontroll

Plan för uppföljning av den interna kontrollen beslutas av nämnder och styrelser i samband med respektives verksamhetsplan och budget.

- Rapportering av de preliminära/fastställda planerna för **intern kontroll 2019** görs av nämnd/styrelse till regionstyrelsen utifrån dess uppsiktsplikt senast **2019-xx-xx**.

Uppföljning av intern kontroll

Uppföljning ska ske kontinuerligt i den omfattning och vid de tidpunkter som fastställts i planen, dock vid minst två tillfällen per år, i samband med delårsrapport samt årsredovisning.

- Rapportering av uppföljningen av planen för **intern kontroll 2019** görs av nämnd/styrelse till regionstyrelsen utifrån dess uppsiktsplikt senast enligt tidplan (DR).

För rapportering i enlighet med regionstyrelsens uppsiktsplikt i delårsrapport ska en förnyad riskbedömning göras för det obligatoriska kontrollområdet.

För rapportering i årsredovisningen gäller en kombination av utfall i relation till mål och den effekt som internkontrollarbetet har haft. Bedömningen blir alltså en kombination av process och effekt.

Genomförd uppföljning av fastställd plan ska rapporteras till styrelse/nämnd och ska innehålla omfattning av utförd uppföljning, utfallet och eventuellt vidtagna åtgärder. Rapporten ska också vid behov innehålla förslag på åtgärder för förbättring av regiongemensamma rutiner.

Rapportering av intern kontroll

Nämnder och styrelser ska senast i samband med årsredovisning rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen inom sitt ansvarsområde till regionstyrelsen.

- Rapportering av uppföljningen av planen för **intern kontroll 2019** görs av nämnd/styrelse till Regionstyrelsen utifrån dess uppsiktsplikt senast enligt tidplan (ÅR).

Mall för plan/uppfølning/rapportering av intern kontroll

De obligatoriska kontrollmomenten sammanställs på nämnds-/styrelsenivå i särskild mall och redovisas till regionstyrelsen utifrån uppsiktsplikten enligt kommunallag, reglemente och anvisningar.

2019 Rapportering av plan och uppföljning Intern kontroll	P	DR	År
Nämnd/Styrelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Processer som för användas:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Drivande utvecklingsaktör	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Attraktiv arbetsgivare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Långsiktigt stark ekonomi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Effektivitet av regelverk för god ekonomisk förvaltning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Upphandling och inköp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Kompetensförstärkning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Bisysslor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Verkställighet beslut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nämnds/styrelses rapporter ska kompletteras med en skriftlig sammanfattning och innehålla en kort beskrivning av den interna kontrollen och eventuella avvikelser och åtgärder utifrån följande frågor:

Om det och skapades utgående: **Vilka av åtgärderna och deras resultat har identifierats och anser betydande relevanta som genomför det interna kontrollarbetet på olika nivåer?**

Är det möjligt att identifiera och beskriva vilka åtgärder som genomförs för att förbättra arbetet med intern kontroll i samband med uppföljningen av planen för intern kontroll, inkluderande riskanalysen, ut?

Är det möjligt att identifiera och beskriva vilka åtgärder som genomförs för att förbättra arbetet med intern kontroll i samband med uppföljningen av planen för intern kontroll, inkluderande riskanalysen, ut?

Är det möjligt att identifiera och beskriva vilka åtgärder som genomförs för att förbättra arbetet med intern kontroll i samband med uppföljningen av planen för intern kontroll, inkluderande riskanalysen, ut?

Är det möjligt att identifiera och beskriva vilka åtgärder som genomförs för att förbättra arbetet med intern kontroll i samband med uppföljningen av planen för intern kontroll, inkluderande riskanalysen, ut?

Mall för plan/uppfølning/rapportering av intern kontroll

2019 Rapportering av plan och uppföljning Intern kontroll	P	DR	År
Nämnd/Styrelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Processer som för användas:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Drivande utvecklingsaktör	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Attraktiv arbetsgivare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Långsiktigt stark ekonomi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Effektivitet av regelverk för god ekonomisk förvaltning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Upphandling och inköp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Kompetensförstärkning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Bisysslor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Verkställighet beslut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Intern kontroll

Plan för intern kontroll

De obligatoriska kontrollområdena avseende Region Skånes interna kontroll beslutas av regionstyrelsen i samband med planeringsdirektivet och fastställs i samband med verksamhetsplan och budget. Plan för uppföljning av den interna kontrollen beslutas av styrelse/nämnd i samband med respektives verksamhetsplan och budget. Som grund för styrningen ska en riskbedömning göras för verksamheten.

Förslag till beslut:

ØStyrelse/nämnd fastställer verksamhetsplan, uppdrag och internbudget inklusive plan för intern kontroll i enlighet med av regionfullmäktige fastställd verksamhetsplan och budget.

ØRegionstyrelsen godkänner planer för intern kontroll för för Region Skånes nämnder och styrelser samt lägger informationen om Region Skånes majoritetsägda bolags planer för intern kontroll till handlingarna.
(RS uppsiktsplikt)

Uppföljning av intern kontroll

Styrelse/nämnd ska försäkra sig om att den interna kontrollplanen genomförs och vid behov vidta åtgärder som säkerställer att den interna kontrollen är tillräcklig. Uppföljning ska ske i den omfattning och vid de tidpunkter som fastställs i planen, dock vid minst två tillfällen per år, i samband med delårsrapport samt årsredovisning.

Förslag till beslut:

ØStyrelse/nämnd fastställer uppföljning av plan för intern kontroll.

ØStyrelse/nämnd beslutar om åtgärd med anledning av resultat av uppföljning av plan för intern kontroll.

Rapportering av intern kontroll

Styrelse/nämnd ska senast i samband med årsredovisningen rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen för sitt ansvarsområde till Regionstyrelsen. Vidare ska rapportering i enlighet med regionstyrelsens övergripande ansvar även ske i samband med delårsrapportering.

Förslag till beslut:

ØStyrelse/nämnd fastställer verksamhetsberättelse inklusive rapportering av intern kontroll och överlämnar densamma till regionstyrelsen samt lägger rapporten med godkännande till handlingarna.

ØRegionstyrelsen godkänner återrapporteringen av intern kontroll för Region Skånes nämnder och styrelser samt lägger informationen om Region Skånes majoritetsägda bolags återrapportering av intern kontroll till handlingarna.
(RS uppsiktsplikt)

ØStyrelse/nämnd beslutar om åtgärd med anledning av rapporteringen av plan för intern kontroll.

Allmänt om intern kontroll

Kortfattat kan sägas att det primära syftet med den interna kontrollen i Region Skåne är att säkerställa att de av fullmäktige fastställda målen, samt andra för organisationen relevanta mål, uppfylls. En väl fungerande intern kontroll är en viktig förutsättning för efterlevnad till lagens krav på god ekonomisk hushållning.

Styrelse/nämnds planer för intern kontroll är fastställda i samband med budget/verksamhetsplan och ska följas upp enligt angiven intern kontrollplan (IK-plan) samt efter behov. Redovisning (IK-uppföljning) utifrån styrelsens uppsiktsplikt görs i delårs-/årsrapporter och i styrelse/nämnds verksamhetsberättelse.

Styrelse/nämnd ska beskriva hur arbetet med intern kontroll bedrivits för aktuell period och rapportera detta i form av såväl text som färgmarkering i bifogad mall för de områden som har varit föremål för mätning under perioden.

COSO-modellen

Kontrollmiljö – regelverk, attityder, värderingar (integritet/etiska värden – kompetenskrav – styrelse/nämnder – organisationsstruktur – ansvar/befogenheter – personalpolicy/regelverk)

Riskbedömning – kartlägningsprocess med uppskattning av väsentlighetsgrad/konsekvenser och sannolikhet/ risk avseende måluppfyllelse, processer, rutiner och system. I riskbedömningen ska även beaktas hur riskerna ska bearbetas.

Kontrollaktiviteter – identifieras genom systematiskt arbete med processer och rutiner som behövs för att uppnå målen (förebyggande manuella/automatiska – upptäckande manuella/automatiska). Med beaktande av rekommendationer från externa/interna granskningar.

Information/Kommunikation – alla delar av organisationen är delaktiga då den interna kontrollen är en integrerad del i ordinarie processer

Uppföljning/övervakning – rapportering ska göras i enlighet med plan eller vid behov och inkluderar en övervakning av vidtagna åtgärder, vid behov kompletteras planen



Mål måste finnas innan ledningen kan identifiera potentiella händelser som påverkar att målen uppnås. Integrering i planering/uppföljning innebär identifiering av risker och behov av förbättringsåtgärder i relation till verksamhetens mål. Förbättrad struktur och dokumentation avseende riskbedömning och avvikelshantering samt aktiva uppsiktsplikt och ökad integration gällande den interna kontrollen som styrmedel.

Övergripande riskanalys

I syfte att tydligare integrera intern kontroll i de ordinarie styr- och ledningsprocesserna utgår de verksamhetsmässiga kontrollområdena från Region Skånes övergripande strategiska mål. Definitionsmässigt blir bristande måluppfyllelse inom dessa områden en risk som måste hanteras av ansvariga på olika organisatoriska nivåer. Det ankommer på styrelse, nämnd och verksamhet att utifrån dessa, som är övergripande och generellt inriktade med direkt budgetkoppling, utarbeta specifika interna kontrollplaner med tillhörande mål och aktiviteter som är anpassade utifrån de riskanalyser som genomförs av respektive verksamhet.

De administrativa kontrollområdena bygger på en analys av var det erfarenhetsmässigt föreligger störst risker. En del av dessa områden är av återkommande karaktär bl a beroende på hög inboende risk till följd av komplexitet rörande regler och liknande och att enskilda kan misstänkas gynna sig själva (skattelagstiftning, bisysslor, upphandling).

Planen för intern kontroll förutsätter naturligtvis, precis som tidigare, att respektive verksamhet också fattar beslut om specifika verksamhetsanpassade kontrollområden utifrån sina uppdrag/planer och riskanalyser. (Dessa sorteras in under lämpligt område för de verksamhetsmässiga respektive administrativa kontrollområdena som fastställts av styrelsen, då syftet är att säkerställa verksamheternas måluppfyllelse.)

Riskkarta - hur riskerna förhåller sig till varandra och bör prioriteras

Resultatet av inventeringen kan illustreras i en riskkarta som blir ett hjälpmedel för att kunna prioritera identifierade riskområden. Riskkartan är ett överskådligt dokument för uppföljningen och bör uppdateras regelbundet. Riskkartan underlättar därmed besluten om hur riskerna ska bemötas med olika riskstrategier (undvika, reducera, minimera, acceptera) samt ökar organisationens förmåga att kunna satsa rätt resurser på rätt område.

Tidplan för intern kontroll (följer verksamhetsplan/budget, delårsrapport, årsredovisning)

Planeringsdirektiv med mål och preliminära ekonomiska ramar för yttrande (RS)

Yttrande om mål och ramar inklusive riskanalys och förslag till åtgärder (nämnder/styrelser)

Verksamhetsplan och budget (VPB) inkl. obligatoriska kontrollområden för intern kontroll (RF)

Uppdrag och internbudget (ekonomiska förutsättningar - IBU) inkl. plan för intern kontroll (nämnder/styrelser/förvaltningar/bolag/verksamheter)

Gemensamma stöd- och servicefunktioner

Regionstyrelsen ska utfärda riktlinjer för Region Skånes gemensamma stöd- och servicefunktioner.

De administrativa kontrollerna kopplade till funktionsdirektörernas uppdrag till GSF utgår från en koncerngemensam bedömning och beslutas av och rapporteras till styrelsen ("kundplan") (samt för kännedom även till nämnderna).

För de nämnder/styrelser som i sin IK-plan har med kontrollåtgärder enligt "GSF kundplan" rapporteras dessa också till aktuell nämnd/styrelse. Obs! Redovisas per nämnd/styrelse/förvaltning/bolag men avser kontrollområdena ur ett regionalt perspektiv och ska rapporteras per kontrollområde till regionstyrelsen (inte per organisatorisk enhet).

Regionstyrelsens ansvar enligt reglemente för nämnder och styrelser i Region Skåne

Regionstyrelsen har ett övergripande ansvar för Region Skånes interna miljöarbete.

Regionstyrelsen har inom ramen för av regionfullmäktige utfärdade föreskrifter ett ansvar för regionens medelsförvaltning.

Regionstyrelsen ansvarar för att Region Skånes upphandlingsverksamhet fungerar väl och utvecklas positivt.

2019 Rapportering av plan och uppföljning intern kontroll

P DR

För rapportering i enlighet med RS uppsiktsplikt ska en samlad riskbedömning* göras för det obligatoriska kontrollområdet.

ÅR

Nämnd/Styrelse

:

Processer mm för områdena;



13-16: Direkt åtgärd krävs - minimera
9-12: Reducera riskerna - åtgärda
4-8: Håll under uppsikt - uppmärksamma
1-3: Inget agerande krävs - acceptera



Större avvikelse
Avvikelse
Mindre avvikelse
Obefintlig avvikelse

Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet



Drivande utvecklingsaktör



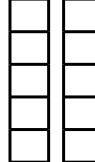
Attraktiv arbetsgivare



Långsiktigt stark ekonomi



- 1) Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning
- 2) Upphandling och inköp
- 3) Kompetensförsörjning
- 4) Bisysslor
- 5) Verkställighet beslut



Nämnds/Styrelsens rapporter ska kompletteras med en skriftlig sammanfattning och innehålla en kort beskrivning av den interna kontrollen och eventuella avvikelser och åtgärder utifrån följande frågor:

Kontrollmiljö
Riskbedömning
Kontrollaktiviteter
Info/kommunikation
Uppföljning/utvärdering

Ansvar och befogenheter tydliggjorda - Vilka är aktörerna och deras respektive roller och ansvar beträffande vem/vilka som genomför det interna kontrollarbetet på olika nivåer?

Risker bedöms utifrån sannolikhet och konsekvens och dokumenteras - Hur ser processen för framtagande av planen för intern kontroll, inkluderande riskanalysen, ut?

Granskningar och åtgärder är anpassade och utvärderade i förhållande till riskanalys - Har arbetet med intern kontroll bidragit till måluppfyllelsen - ge exempel?

Riskanalysen kommuniceras med nämnden/styrelsen - Hur hanteras information/kommunikation inom organisationen och hur sker återrapportering på olika nivåer?

Åtgärder vidtas vid konstaterade avvikelser och återkopplas till nämnden/styrelsen - Beskriv vilka åtgärder har vidtagits med hänsyn till resultatet av det interna kontrollarbetet?

Matris risk- och väsentlighetsbedömning

4 Allvarlig - är så stor att fel inte får inträffa	4	8	12	16	13-16: Direkt åtgärd krävs!	Minimera riskerna
3 Kännbar - uppfattas som besvärande för intressenter/ Region Skåne	3	6	9	12	9-12: Reducera riskerna!	Åtgärda
2 Lindrig - uppfattas som liten av intressenter och/eller Region Skåne	2	4	6	8	4-8: Håll under uppsikt!	Uppmärksamhet krävs
1 Försumbar - är obetydlig för intressenter och/eller Region Skåne	1	2	3	4	1-3: Inget agerande krävs!	Vi accepterar riskerna
Konsekvens / Sannolikhet	1 Osannolik - risken är praktiskt taget obefintlig för att fel ska uppstå	2 Mindre sannolik - risken är mycket liten för att fel ska uppstå	3 Möjlig - det finns en möjlig risk för att fel ska uppstå	4 Sannolik - det är mycket troligt att fel ska uppstå		

Vad är en risk? Vad är ett riskvärde?

En risk är en oönskad händelse som, om den inträffar, kan hindra att mål nås och att strategier genomförs.

Ett riskvärde är sannolikheten för att den oönskade händelsen inträffar, i kombination med konsekvenserna av denna händelse.

Risکانalysen svarar på tre frågor:

- ✓Vad kan hända?
- ✓Hur troligt är det?
- ✓Vad blir konsekvensen?

Risکانalysen läggs upp i olika steg:

- Identifiera risker.
- Beskriva risker – vad beror de på och vilka konsekvenser kan de få?
- Värdera sannolikheten att risken inträffar och hur allvarliga konsekvenserna skulle bli.
- Räkna ut riskvärde för att kunna prioritera de viktigaste riskerna.
- Identifiera tänkbara åtgärder för att hindra att risken inträffar.

EXEMPEL

Område/aktivitet (För rapportering i enlighet med RS uppsiktsplikt ska en samlad riskbedömning göras för vart och ett av de av fullmäktige angivna målen samt av de för verksamheten relevanta kontrollområdena.)	Risk (beskrivning)	Konsekvens (beskrivning)			Risk	Identifierade förbättringsområde enligt granskning eller annat
Attesthantering avseende ekonomiska transaktioner – följsamhet mot regler och riktlinjer (inkluderar bl.a. behörigheter)	Området är av central betydelse och har en viktig koppling till delegation.	Felaktigheter kan medföra betydande förtroendeskada.	3	2	6	REV NR 26/2015 Granskning av saktest vid inköp

Rapportering och budgetövervakning till styrelse och nämnd för verksamhet. I verksamhetsplan och budget anges, utifrån dessa mål, beräkning och mer specifika uppgifter som verksamheten har att förhålla sig till under respektive avsnitt. Den av regionstyrelsen fastställda uppföljningsplanerna beskriver vad respektive nämnd och styrelse förväntas redovisa och undersöka för att ge en samlat bild av målpåföljden för respektive nämnd och styrelse men också för Region Skåne som helhet.

För rapportering i enlighet med regionstyrelsens uppsiktsplikt ska en samlat riskbedömning göras för det obligatoriska kontrollområdet.

11-12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32
33	34	35	36	37	38	39
40	41	42	43	44	45	46
47	48	49	50	51	52	53
54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67
68	69	70	71	72	73	74
75	76	77	78	79	80	81
82	83	84	85	86	87	88
89	90	91	92	93	94	95
96	97	98	99	100	101	102
103	104	105	106	107	108	109
110	111	112	113	114	115	116
117	118	119	120	121	122	123
124	125	126	127	128	129	130
131	132	133	134	135	136	137
138	139	140	141	142	143	144
145	146	147	148	149	150	151
152	153	154	155	156	157	158
159	160	161	162	163	164	165
166	167	168	169	170	171	172
173	174	175	176	177	178	179
180	181	182	183	184	185	186
187	188	189	190	191	192	193
194	195	196	197	198	199	200

13-16	Direkt åtgärd krävs - minimera
9-12	Reducera riskerna - åtgärda
4-8	Håll under uppsikt - uppmärksamma
2-3	Inget åtgärande krävs - acceptera

För rapportering i enlighet med RS uppsiktsplikt i DR ska en förnyad riskbedömning göras för det obligatoriska kontrollområdet.

För rapportering i årsredovisningen gäller en kombination av utfall i relation till mål och den effekt som

13-16	Direkt åtgärd krävs - minimera	13-16	Direkt åtgärd krävs - minimera
9-12	Reducera riskerna - åtgärda	9-12	Reducera riskerna - åtgärda
4-8	Håll under uppsikt - uppmärksamma	4-8	Håll under uppsikt - uppmärksamma
2-3	Inget åtgärande krävs - acceptera	2-3	Inget åtgärande krävs - acceptera

Sittre avskatta
Avskatta
Mindre avskatta
Ochtydligt avskatta
Ingen rapportering

PROCESSENER MM FÖR OMRÅDE:

Område (För rapportering i enlighet med RS uppsiktsplikt ska en samlat riskbedömning göras för var och en av de av fallmålslängde angivna målen samt av de för verksamheten relevanta kontrollområdena.)

RISIKBEDÖMNING

KONTROLLÅTGÄRDER

UPPFÖLJNING (UNDER ÅRET)

RESULTAT (ÅR)

Område	Risk (beskrivning) inkl sannolikhet	Konsekvens (beskrivning) av risk	Sannolikhet	Risk värde	Åtgärd (beskrivning)	Kontrollmoment (ik metod)	Kontroll frekvens	Kontroll utförare	Risikägare (roll)	Rapportering	Identifierat: Följningsområde enligt granskning eller annat	Dokumenterad uppföljning	Att rapportera / avvikelser	Risk efter bedömning	Rapportering av uppföljning (status)	Risk
Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning																
Kanskap om och följsamhet till lagar och regelverk (ex. KL, LKBR, ML)	Att interna regler och legala regler för representation inte efterlevs och att moms redovisas felaktigt.	Momsen som redovisas till Skatteverket blir felaktig. Vid en eventuell skatterevision kan detta leda till skattefällning mm.	4	3	12	Att reglerna för representation efterlevs och att rätt moms redovisas.	Stickprov	1 ggr/år	GSF	Ekonomisk ef	97 st stickprov har granskats och 77 st stickprov har sambandsavvikelse.					
Attestträtt och hantering (regler för samt efterlevnad av vilka som har attestträtt, för vilken verksamhet och med vilka belopp mm)	Att attestor och behörigheter i Rainsdance Marknadplats och Rainsdance Drift inte hanteras enligt centrala anvisningar.	Att beställningar av läkemedel och attest av läkemedelsfaktor inte görs av behöriga beställare.	1	3	3	Att registrerade behörighetsbehörigheter i Rainsdance Marknadplats och Rainsdance Drift följer beslutunderlag och reglemente och att upplagda behörigheter är aktuella.	Stickprov	Efter riskbedömning	GSF	Ekonomisk ef	En blankett som inte hittades av de 78 kontrollerna.					
In- och utbetalningar (kund-leverantöreskontra) (inkluderar även betalork, löner, reseräkningar, utlägg och interna transaktioner mm)	Att utlägg via reseräkningar inte följer regelverket , att rätt moms inte är avdragen.	Momsen som redovisas till Skatteverket blir felaktig. Vid en eventuell skatterevision kan detta leda till skattefällning mm.	3	3	9	Kontrollerna utlägg via reseräkningar, att rätt moms är avdragen.	Stickprov	1 ggr/år	GSF	Ekonomisk ef	K-stud: 2 utan 6 reseräkningar visar på avvikelser. H-helm: 4 utan 5 reseräkningar visar på avvikelser.					
In- och utbetalningar (kund-leverantöreskontra) (inkluderar även betalork, löner, reseräkningar, utlägg och interna transaktioner mm)	Att felupplägg av vårdenheter, felregistrering av huvudmannkod eller av avgift på kunder i föresystemen för till följd att fakturering inte äger rum i tid alternativt fel belopp blir fakturerat eller inbetal i samband med vårdutbetalningen eller vid utförandet av tjänsten.	Inbetalningar för producerad vård eller tjänst inte är korrekta.	3	3	9	Kontrollerna att vårdenheter är korrekt upplagda i föresystemen så att korrekt fakturering blir möjlig. Alternativt kontrollera att kunder fått rätt huvudmannkod och avgift registrerad i föresystemet i samband med vårdutbetalningen eller med utförandet av tjänsten.	Systemkontroll via systematiska uttag samt intervju med nyckelpersoner	1 ggr/år	GSF	Ekonomisk ef	Resultat av granskningen visar att av 1183 granskade besök är det endast 11 som uppvisar avvikelser.					
In- och utbetalningar (kund-leverantöreskontra) (inkluderar även betalork, löner, reseräkningar, utlägg och interna transaktioner mm)	Att Region Skåne inte fullt ut fått beviljad ersättning från staten för vård av avlyskande/gömda	Intäkterna stämmer inte överens med regelverket.	3	3	9	Kontrollerna mot regelverket som finns på SKLs hemsida har utvärderats vid under granskningsperioden har begärt korrekt ersättning för den producerade vård av avlyskande/gömda.	Systemkontroll via systematiska uttag samt intervju med nyckelpersoner	1 ggr/år	GSF	Ekonomisk ef	Kontrollmomentet ej aktuellt.					
In- och utbetalningar (kund-leverantöreskontra) (inkluderar även betalork, löner, reseräkningar, utlägg och interna transaktioner mm)	Att hantering av kontanta medel inte sker enligt centrala anvisningar.	Risk att inte alla intäkter redovisas och att kontanter förvaras på ett sätt som förhindrar obehörig åtkomst.	3	3	9	Kassahantering - kontrollera hanteringen av dagkassor / centralkassor	Stickprov	1 ggr/år	GSF	Ekonomisk ef	CSK, Dagkassan har kontrollräkats utan anmärkning. Regionpolicy efterlevs när det gäller förvaring av kontanta medel. Växelkassan hanteras separat. Räkenskapskort förvaras i låst skåp, men rutin för systematisk granskning saknas. H-helm: Lämnat: Dagkassan har kontrollräkats utan anmärkning. Regionpolicy efterlevs när det gäller förvaring av kontanta medel. Växelkassan hanteras separat. Räkenskapskort förvaras i låst skåp och gäller systematiskt efter 10 år.					
Ekonomimodell som tydliggör principer för ekonomisk styrning, rättvisande redovisning och tillförlitliga räkenskaper	Att anläggningar blir felaktigt redovisade i balansräkningen.	Stora värden som blir felaktigt redovisade i balansräkningen.	1	3	3	Kontrollerna aktivering av anläggningar.	Stickprov	1 ggr/år	GSF	Ekonomisk ef	Ingen avvikelser föreligger					
Ekonomimodell som tydliggör principer för ekonomisk styrning, rättvisande redovisning och tillförlitliga räkenskaper	Att externa leverantörsfakturer inte belastar de/de perioder kostnaden avser.	Leider till felaktigt resultat.	2	2	4	Att leverantörsfakturer belastar de/de perioder kostnaden avser.	Stickprov	1 ggr/år	GSF	Ekonomisk ef	IK-mp 3121: 1 urval av 30 st stickprov har 6 st avvikelser påträffats. IK-mp 3122: 1 urval av 30 st stickprov har 3 st avvikelser påträffats.					
Verkställighet beslut																
Bestäms- och delegationsordning samt tillhörande behörigheter																
Ärendeberedning, distriktföreläggning, offentliggörande och sekretess																
Avvikelsehantering																
Förstärkt ledning, styrning och kontroll avseende regel efterlevnad.	Att det inte finns uppdaterade rutiner och rutinsbeskrivningar som följer centrala anvisningar och beslut. Att arbetstider inte följer rutinsbeskrivningar och centrala anvisningar.	Att arbetstider inte är dokumenterade och att arbetstider inte följer Ekonomiskdirektivets beslut.	4	3	12	Följa upp att det finns dokumenterade rutinsbeskrivningar och att dessa följer centrala anvisningar.	Efter riskbedömning	Efter riskbedömning	GSF	Ekonomisk ef	LMF: GSFs rutinsbeskrivningar uppdateras löpande och finns på server som alla på GSF har tillgång till. De är anpassade efter den nya organisationen. Övergripande anvisningar finns på Sharepoint. Det saknas beslutade handlingsplaner kopplade till gjorda riskanalyser.					

Riskkarta 0

K O N S E K V E N S	4 Allvarlig	4	8	12	16
	3 Kännbar	3	6	9	12
	2 Lindrig	2	4	6	8
	1 Försumbar	1	2	3	4
		1 Osannolik	2 Mindre sannolik	3 Möjlig	4 Sannolik
SANNOLIKHET					

Riskkarta - hur riskerna förhåller sig till varandra och bör prioriteras

Resultatet av inventeringen kan illustreras i en riskkarta som blir ett hjälpmedel för att kunna prioritera identifierade riskområden. Riskkartan är ett överskådligt dokument för uppföljningen och bör uppdateras regelbundet. Riskkartan underlättar därmed besluten om hur riskerna ska bemötas med olika riskstrategier (undvika, reducera, minimera, acceptera) samt ökar organisationens förmåga att kunna satsa rätt resurser på rätt område.

V) Serviceinriktad verksamhet med hög kvalitet

U) Drivande utvecklingsaktör

A) Attraktiv arbetsgivare

E) Långsiktigt stark ekonomi

- 1) Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning
- 2) Upphandling och inköp
- 3) Kompetensförsörjning
- 4) Bisysslor
- 5) Verkställighet beslut