

Attestrutiner och stöldbegärliga inventarier (sakgranskning)

Granskning av nämndernas och styrelsernas
interna kontroll avseende inköp

Revisionskontoret

Ansvarig: Fredrik Jerntorp, certifierad kommunal revisor

Mars 2020



1 Sammanfattning.....	3
2 Inledning.....	5
2.1 Bakgrund.....	5
2.2 Syfte och revisionsfrågor	5
2.3 Avgränsning.....	6
2.4 Revisionskriterier.....	6
2.5 Metod och genomförande	6
2.6 Projektorganisation	6
3 Resultat från granskningen	7
3.1 Ekonomisystemet – automatisk kontroll.....	7
3.2 Attestförteckningar	8
3.3 delegationsordning och beslutsordning för attest	9
3.4 Kompetens – oberoende, ansvar och säkerhetsaspekter vid attest.....	13
3.5 Säkra betalningar	15
3.6 Verksamhetsanpassade rutiner och kontroller	17
3.7 Urval av verksamhetsanpassade rutiner och kontroller.....	19
3.8 Stöldbegärliga inventarier	22
4 Sammanfattande bedömning.....	26
4.1 Bedömning per revisionsobjekt	27
5 Rekommendationer.....	28

1 Sammanfattning

Inom Region Skåne sker omfattande inköp av varor och tjänster. Dessa inköp uppgår till väsentliga belopp och det är av stor betydelse att det finns väl fungerande rutiner avseende kontroll, säker hantering och attest samt att dessa rutiner tillämpas på ett korrekt och ändamålsenligt sätt. Region Skånes attestreglemente syftar till att vidmakthålla en hög säkerhetsnivå och god ekonomisk hushållning avseende hanteringen av Region Skånes resurser. Regionens attestreglemente är en del av den interna kontrollen och följsamheten ska medföra att oavsiktliga eller avsiktliga fel undviks.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om nämnderna och styrelserna har en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att inköp genomförs i enlighet med beslutade regelverk.

Den sammanfattande bedömningen är att granskade nämnder och styrelser delvis har en tillräcklig intern kontroll. Bedömningen grundar sig i första hand på att det finns ett tydligt regelverk, gemensamma rutiner och instruktioner, samt ett fungerande ekonomisystem som kontrollerar och säkerställer att inköp har mottagits, granskats och beslutats. Det finns centrala rutiner som bedöms säkerställa att säkra betalningar genomförs. Så kallade blufffakturer förekommer men i förhållandevis låg utsträckning. Det finns ett i huvudsak ett fungerande system för attestbehörighet med en central hantering som medför inventering och kontroll. Rutinerna och systemen bidrar till att uppnå en tillfredsställande säkerhetsnivå genom hela flödet och processen för inköp.

Vidare grundar bedömningen sig på att andra delar av den interna kontrollen inte är helt tillräcklig. Det saknas delvis beslutsordningar, delegation och utbildningar som tydliggör och förstärker attestanters behörighet, ansvar och kompetens. Bedömningen är att det inte finns en tydlig ordning som säkerställer nämndens och styrelsens ansvar, vad som är delegerat och vad som är verkställighet. Nämnderna och styrelserna bedöms inte i tillräcklig utsträckning säkerställa attestanternas kompetens gällande oberoende, ansvar och säkerhet då rutiner och obligatoriska utbildningar saknas.

Då attestreglementet endast fastställer minimikraven krävs verksamhetsanpassade rutiner och kontroller för att vidmakthålla en hög säkerhetsnivå avseende hanteringen av Region Skånes resurser. Verksamhetsanpassade kontroller och rutiner bedöms förekomma i låg utsträckning. För två av sju nämnder/ styrelser saknas beslutsordning för verksamheten. Det finns gemensamma administrativa kontroller för attest, dessa är standardiserade och inte anpassade utifrån nämndernas och styrelsernas specifika inköpsområden.

Huvuddelen av läkemedelsbeställningarna inom slutenvården genomförs med sak- och beslutsattest som avviker från ordinarie attestrutiner. Det finns verksamhetsanpassade anvisningar och rutiner som beskriver och delvis förebygger avvikelsen mot reglementet. Den interna kontrollen bedöms inte som helt tillräcklig då dokumenterade åtgärder och uppföljning av riskerna i huvudsak saknas. Processen för hanteringen av utomlänsfakturer bedöms avvika mot attestregelverket. Dokumentation för rutinen, attestförfarandet och beslutsordningen avseende utomlänsfakturer saknas.

Nämndernas och styrelsernas interna kontroll bedöms inte i tillräcklig utsträckning säkerställa en säker hantering av inköp så att förluster av stöldbegärliga inventarier minimeras. Det saknas i huvudsak rutiner, inventarieförteckningar och kontroll. Mobiltelefoner och surfplattor är ett av de vanligaste IT-relaterade inköpen som genomförs i Region Skåne. Bedömningen är att det inte finns en tillräcklig intern kontroll som säkerställer vem som nyttjar och därmed ansvarar för enheterna och hur dessa byts ut och kasseras.

Utifrån granskningsresultatet ges följande rekommendationer:

- Samtliga nämnder och styrelser bör säkerställa att behörig attest för inköp tydliggörs och harmoniserar med formerna för hur beslut fattas. Det vill säga nämndens/styrelsens delegation, vad som är verkställande och vad som beslutas inom förvaltning.
- Samtliga nämnder och styrelser bör utifrån verksamhetsspecifika behov och förutsättningar analysera risker och utforma verksamhetsanpassade anvisningar och rutiner för att säkerställa den interna kontrollen.
- Samtliga nämnder och styrelser bör säkerställa att beloppsgränser för attest finns och efterföljs. Undantag från attestrutinerna bör dokumenteras och motiveras.
- Samtliga nämnder och styrelser rekommenderas att införa krav på utbildning avseende attest för att säkerställa kompetens gällande oberoende, ansvar och säkerhet.
- Sjukhusstyrelse SUS, sjukhusstyrelse Helsingborg, sjukhusstyrelse Kristianstad, primärvårdsnämnden, psykiatri-, habilitering och hjälpmedelsnämnden bör säkerställa att attestförteckningar följer den nuvarande nämnds- och förvaltningsorganisationen.
- Samtliga nämnder och styrelser bör säkerställa en säker hantering av stöldbegärliga inventarier, såsom rutiner och förteckningar för kontroll av mobiltelefoner och surfplattor. Det finns anledning att se över om riktlinjen bör revideras då den beslutades om 2007 och delvis är inaktuell.
- Servicenämnden rekommenderas att i samråd med berörda nämnder och styrelser se över hanteringen av utomlänsfakturor för att säkerställa att rutiner och attest är i enlighet med attestreglementet.
- Servicenämnden rekommenderas att se över metoden i de gemensamma administrativa kontrollerna. 2019 års attestkontroll har främst identifierat brister i ordningen avseende attestblanketter. Då servicenämnden ansvarar för hanteringen av blanketterna granskas den egna verksamheten och inte nämnden/styrelsen som attesten avser.

2 Inledning

2.1 BAKGRUND

Region Skånes attestreglemente syftar till att vidmakthålla en hög säkerhetsnivå och god ekonomisk hushållning avseende hanteringen av Region Skånes resurser. Regionens attestreglemente är en del av den interna kontrollen och följsamheten av reglementet ska medföra att oavsiktliga eller avsiktliga fel undviks. Exempel på innehållet i reglementet är bland annat att säkerställa att varan eller tjänsten har levererats till eller från Region Skåne, överensstämmer med vad som avtalats samt har beslutats av behörig beslutsfattare. Vidare syftar attestreglementet till att uppnå en tillfredsställande säkerhetsnivå genom hela flödet/processen för en transaktion. Varje nämnd/styrelse/förvaltningschef har att fatta beslut om utformning och omfattning av attestreglementets kontrollmoment så att hantering av ekonomiska transaktioner säkerställs.

Som ett led i en säker hantering av region Skånes resurser har regionstyrelsen beslutat om riktlinjer för stöldbegärliga inventarier. I riktlinjerna anges att Region Skånes verksamheter skall genom lämpliga regler, rutiner och information arbeta förebyggande med åtgärder så att förluster av stöldbegärliga inventarier minimeras.

Inom Region Skåne sker omfattande inköp av varor och tjänster. Dessa inköp uppgår till väsentliga belopp och det är av stor betydelse att det finns väl fungerande rutiner avseende kontroll, säker hantering och attest samt att dessa rutiner tillämpas på ett korrekt och ändamålsenligt sätt. Utifrån ovanstående har Region Skånes revisorer beslutat om att följsamheten till gällande attestrutiner och regelverket för stöldbegärliga inventarier ska granskas 2019.

2.2 SYFTE OCH REVISIONSFRÅGOR

Syftet med granskningen har varit att bedöma om nämnderna och styrelserna har en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att inköp genomförs i enlighet med beslutade regelverk.

Följande revisionsfrågor har besvarats:

1. Har nämnderna och styrelserna en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att inköp genomförs i enlighet med regionens attestreglemente?
2. Finns en tillräcklig intern kontroll för respektive nämnds och styrelses specifika inköpsområden i form av verksamhetsanpassade kontroller, rutiner och anvisningar?
3. Har nämnderna och styrelserna en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att en säker hantering av inköp så att förluster av stöldbegärliga inventarier minimeras?

2.3 AVGRÄNSNING

Granskningen har omfattat perioden 2019-01-01 till 2019-12-31. Granskningen har utifrån risk, geografisk spridning och verksamhetsområde avgränsats till ett urval av nämnder.

Granskningen har avgränsats till sjukhusstyrelserna SUS, Helsingborg och Kristianstad, primärvårdsnämnden, psykiatri-, habilitering och hjälpmedelsnämnden, servicenämnden avseende regionservice och kollektivtrafiknämnden. Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har centrala roller i Region Skåne som bland annat inbegriper framtagande av övergripande rutiner och tjänster för regionen och eller hälso- och sjukvården som helhet. Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden ingår inte i granskningen men påverkas i specifika delar då styrelsen och nämnden har ett övergripande ansvariga för vissa av rutinerna som granskas.

Granskningen avgränsas till delar av inköpsprocessens interna kontroll som avser nämndernas och styrelsernas följsamhet mot beslutat attestreglemente, nämndspecifika styrdokument och riktlinjer gällande stöldbegärliga inventarier. Granskningen omfattar inte de delarna av attestreglementet som berör redovisning.

2.4 REVISIONSKRITERIER

Med revisionskriterier avses de grunder som bildar underlag för granskningens analyser, slutsatser och bedömningar. Följande revisionskriterier tillämpas i denna granskning:

- Kommunallag (2017:725) 6 kap 6 § andra stycket (intern kontroll)
- Kommunallag (2017:725) 6:e och 7:e kapitlet (principer för delegering)
- Region Skånes attestreglemente (reviderat av regionfullmäktige 2016-11-29)
- Övergripande instruktioner till attestreglemente (Regiondirektören, 2019-01-01)
- Riktlinje - stöldbegärliga inventarier (regionstyrelsen 2007-12-18)
- Styrelsernas och nämndernas interna kontrollplaner 2019
- Styrelsernas och nämndernas delegationsordningar 2019
- Säkerhetspolicy (reviderat av regionfullmäktige 2017-06-20)

2.5 METOD OCH GENOMFÖRANDE

Granskningen har genomförts genom intervjuer, dokumentstudier, utskickade frågor och stickprov. Intervjuer har främst varit inriktade på centrala funktioner. Detaljerade frågor har ställts via epost och telefon. Stickprovsgranskning av inköp och attestförteckningar har genomförts. I samband med granskningen har samtliga granskningsberörda beretts tillfälle att kontrollera rapporten. Detta för att säkerställa att granskningen bygger på korrekta iakttagelser och fakta.

2.6 PROJEKTORGANISATION

Revisionskontoret har genomfört granskningen i egen regi. Granskningsansvarig har varit Fredrik Jerntorp, certifierad kommunal revisor. Revisionsdirektör George Smidlund, certifierad kommunal revisor, har varit ansvarig för att kvalitetssäkra rapporten. Kontaktperson från revisorskollegiet har varit Paula Nilsson.

3 Resultat från granskningen

3.1 AUTOMATISK KONTROLL

Ekonomisystemet (Raindance) är upphandlat av It-bolaget CGI Sverige AB och är ett webbaserat hjälpmedel som samlar huvuddelen av regionens ekonomiska processer i en sammanhängande digital helhet. Ekonomisystemet är styrt med hjälp av regler vilket medför att det till exempel krävs attester för att en faktura ska gå iväg för betalning. För leverantörsfakturer ska det vara två attester samt en mottagningsbekräftelse. Det vill säga en mottagningsbekräftelse för hela fakturan samt två attester per konteringsrad, en sak- och en beslutsattest. Sakattest och beslutsattest får inte göras av en och samma person och behörighet krävs för de båda attesterna. Sakattest och mottagningsbekräftelse kan göras av samma person men är inget krav.

Regionservice (GSF) lägger upp alla attestbehörigheter i Region Skåne och behörigheterna styrs så att respektive användare bara kan attestera inom sitt ansvar. Systemet reglerar användningen så att inte fel person kan attestera så länge behörigheten har lagts upp korrekt. Om en person som inte har behörighet försöker attestera kommer systemet inte godkänna attesten och fakturan kan inte gå iväg till betalning. Samtliga behörigheter loggas i systemet och skapar därmed möjlighet att hämta ut samlade attestförteckningar ur systemet. När en faktura är slutattesterad skapas en betalningsfil i ekonomisystemet som går till bank för utbetalning. I rutinerna framgår att utbetalningar som överstiger 1 miljon kronor kontrolleras ytterligare genom att avstämning görs med finansavdelningen. Detta görs för att säkerställa att höga utbetalningar är korrekta innan betalorder skickas iväg.

Prövning och bedömning

I attestregelverket anges att det ska finnas dokumenterade och fastställda rutiner för att ge ett nödvändigt stöd för den interna kontrollen. Det anges i rutinerna att det bör finnas inbyggda kontroller och att det är av vikt att rutiner är heltäckande eller hänger ihop så att hela inköpsprocessen täcks in.

Nämndernas och styrelsernas inköp för perioden januari – december 2019 har granskats genom stickprov för att säkerställa ekonomisystemets automatiska kontroll fungerar såsom avsett. Stickprovsgranskningen har omfattat fem slumpvisa inköp per nämnd/styrelse. Utifrån stickproven har det kontrollerats att inköpet mottagningsgodkänts, att pris överensstämmer med avtal/ faktura, att attester skett av behöriga personer och att det är olika personer som sak-, respektive beslutsattesterar.

Regionen Skånes ekonomisystem bedöms i enlighet med revisionsfråga 1, medföra automatiska rutiner som säkerställer korrekt attest och att det sker inbyggda kontroller. Genom ekonomisystemet uppfylls flera delar av de krav som anges i attestreglementet, förutsatt att det som matas in i systemet är korrekt. Stickprovsgranskningen visade att samtliga inköp har mottagningsgodkänts innan attest genomförts av behöriga. Inköpen har sak- och beslutsattesterats av olika personer och pris är i huvudsak överensstämde med faktura eller avtal.

Ekonomisystemet bedöms säkerställa att nödvändiga attester görs av behöriga personer, att beställare är behöriga, att inköp blir attesterade innan utbetalning, att det är olika personer som sakattesterar respektive beslutattesterar och att samtliga attestanter som finns i systemet är förtecknade. Ekonomisystemets sammansättning bedöms harmonisera med attestregelverkets krav och medför en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att flera delar av reglementet uppfylls. Detta medför att fortsatt fokus i denna rapport ligger på områden som ligger utanför ekonomisystemets automatiska kontroll och på den data som läggs in i systemet.

3.2 ATTESTFÖRTECKNINGAR

I Region Skånes attestreglemente anges att varje nämnd/styrelse/förvaltningschef eller motsvarande ansvarar för att upprätthålla en aktuell förteckning över samtliga attestanter. Rutinen beskrivs vidare i reglementets instruktion där det anges att förteckning ska vara uppdaterad löpande och spegla de förändringar som sker inom verksamheten. I förteckning över beslutsattest ska det framgå namn, uppdragets omfattning, beloppsgräns och användarid.

För att få attestbehörighet i ekonomisystemet krävs att den blivande attestanten fyller i en blankett som ska signeras av behörig chef. Attestbehörigheterna hanteras centralt i Region Skåne av den gemensamma servicefunktionen (GSF) som är organiserad under Regionservice. GSF, avdelningen ekonomi lägger in samtliga behörigheter i ekonomisystemet utifrån de blanketter som fylls i av verksamheterna. Blanketterna förvaras fysiskt i pärmar hos GSF ekonomi i Kristianstad. Från och med 2019 är det möjligt att även ansöka digitalt och signera med sin personliga kod.

Årligen skickar GSF ekonomi ut de aktuella förteckningarna avseende sak- och beslutsattest till regionens förvaltningar för inventering. Förvaltningarna ska gå igenom alla poster i förteckningarna och markera eventuella felaktigheter, exempelvis om någon med attest finns med i förteckningen men har slutat under året. Rutinen bekräftas av samtliga respondenter som ingår i granskningen. Samtliga attestförteckningar finns elektroniskt dokumenterade i ekonomisystemet. Intervjuad på GSF ekonomi uppger att det generellt är varierande kvalitet på förvaltningarnas inventeringar och det förekommer att listorna inte går igenom helt och att det i vissa fall krävs många påminnelser om att återsända de inventerade listorna.

I den övergripande instruktionen till Region Skånes attestreglemente anges att beloppsgränser för attest ska finnas och beslutas utifrån en riskbedömning. Som ett led av granskningen har samtliga attestförteckningar kontrollerats avseende beloppsgränser för beslutsattest. Resultatet framgår av tabellen nedan.

Tabell 1. Beloppsgränser

Nämnd	Antal attester (rader) utan beloppsgräns?	Finns beloppsgränser dokumenterade?
Sjukhusstyrelse Helsingborg	35 av 755 beslutsattester	Delvis, beloppsgränser finns dokumenterat för avtal med externa intressenter

Sjukhusstyrelse Kristianstad	514 av 1633 beslutsattester	Nej, dokumentation saknas
Sjukhusstyrelse SUS	1129 av 3876 beslutsattester	Ja, anges beloppsgränser i dokumenterad beslutsordning
Psykiatri- handikapp- och habiliteringsnämnd	68 av 999 beslutsattester	Nej, dokumentation saknas
Primärvårdsnämnden	245 av 1482 beslutsattester	Delvis. Utifrån förvaltningslednings protokoll framgår beloppsgränser
Skånetrafiken	86 av 86 beslutsattester	Nej, dokumentation saknas
Servicesnämnden (avs. regionservice)	25 av 791 beslutsattester	Ja, det anges beloppsgränser i dokumenterad beslutsordning

Prövning och bedömning

Inventeringsunderlagen för samtliga förvaltningars attestförtäckningar har granskats. Granskningen visar att det finns aktuella förteckningar över samtliga sak- och beslutsattestanter (förteckning avseende beställningsbehörighet finns men inventeras inte, vilket är i enlighet med regionens rutiner). Samtliga sak- och beslutsattestförteckningar bedöms ha inventerats under året vilket är i enlighet med regelverket. Inventeringarna har visat att attester ska strykas på grund av annan behörighet och att användare ska tas bort då de inte arbetar i organisationen längre. Attestförteckningarna är upplagda enligt Region Skånes gamla organisation, exempelvis är attesterna för sjukhuset i Helsingborg sammanblandade med psykiatri, sjukhusen i Trelleborg och Landskrona samt primärvården. Strukturen bedöms inte vara i enlighet med regelverket då varje nämnd och styrelse ansvarar för att upprätthålla en aktuell förteckning. Attestförteckningarna avseende nämnder/styrelser ovan bör uppdateras efter nuvarande organisationsstruktur, vilket är varje nämnds ansvar.

Sammanfattningsvis bedöms nämndernas och styrelsernas attestförteckningar delvis uppfylla kraven. Stickproven visar att det för huvuddelen av nämndernas och styrelsernas attester finns beloppsgräns men för några nämnder/ styrelser är det stora avvikelser. Granskningen visar att det är en stor spridning mellan verksamheterna och dokumenterade rutiner för beloppsgränser delvis saknas. Sjukhusstyrelse SUS har tydliga rutiner för beloppsgränser men trots detta är cirka en tredjedel av attesterna utan belopp. För kollektivtrafiknämnden saknas beloppsgränser helt. Regionservice har tydliga riktlinjer vilket harmoniserar med resultatet.

3.3 DELEGATIONSORDNING OCH BESLUTSORDNING FÖR ATTEST

Principerna för delegering är att en nämnd får uppdra till presidiet, ett utskott, en ledamot eller ersättare eller en anställd hos kommunen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden (6 kap. 37 § och 7 kap. 5–8 §§ kommunallagen, KL). Om en nämnd uppdrar åt en förvaltningschef inom nämndens verksamhetsområde att fatta beslut, får nämnden överlåta åt förvaltningschefen att i sin tur uppdra åt en annan anställd inom kommunen att fatta beslutet (7 kap. 6 § KL). Delegation innebär ett medgivande att annan person eller annat politiskt organ får fatta beslut i nämndens ställe. Verkställighet innebär ”faktiskt handlande” eller beslut som fattas enligt i förväg fastställda direktiv och som inte innehåller några moment av självständig bedömning från beslutsfattaren.

Av Region Skånes attestreglemente framgår att beslutsattestant ska utses enligt gällande delegationsordning. I reglementets övergripande instruktion förtydligas att beslutsattestantens rätt även kan vara kopplad till ansvar och lokal beslutsordning. Likaså ska avvikelser och oklarheter rapporteras till överordnad nivå enligt delegationsordningen. I lokal tillämpning kan beslut fattas om alternativa lokala rapporteringsvägar.

Primärvårdsnämnden

I nämndens delegationsordning 2019 anges inget som berör förvaltningschefens rätt till inköp och attest. Det anges att förvaltningschef kan vidaredelegera beslutanderätten till anställda inom förvaltningens eget verksamhetsområde. I övrigt kan rätten att besluta på delegation inte vidaredelegeras. Verkställighetsbeslut definieras inte i delegationsordningen men delvis i den lokala beslutsordningen. Lokal beslutsordning finns och reglerar bland annat:

- Vem som är firmatecknare
- Vem som fastställer och vid behov omfördela budgetar inom ramen för totalt sett, fastställt ekonomiskt utrymme
- Vem som utser attestanter och utanordnare

Psykiatri, - habilitering- och hjälpmedelsnämnden

I nämndens delegationsordning 2019 anges inget som berör förvaltningschefens rätt till inköp och attest. Det anges att förvaltningschef kan vidaredelegera beslutanderätten till anställda inom förvaltningens eget verksamhetsområde. I övrigt kan rätten att besluta på delegation inte vidaredelegeras. Det framgår inte av delegationsordningen vad som definieras som verkställighetsbeslut. Lokal beslutsordning saknas.

Sjukhusstyrelse SUS

I nämndens delegationsordning 2019 anges inget som berör förvaltningschefens rätt till inköp och attest. Det anges att förvaltningschef kan vidaredelegera beslutanderätten till anställda inom förvaltningens eget verksamhetsområde. I övrigt kan rätten att besluta på delegation inte vidaredelegeras. Verkställighetsbeslut definieras inte i delegationsordningen men i den lokala beslutsordningen. Lokal beslutsordning finns och reglerar bland annat att:

- verkställighetsbeslut är löpande driftsbeslut inom ramen för de uppgifter som ingår i befattningen. Beslutanderätten följer med funktionen som chef.
- alla verkställighetsbeslut ska dokumenteras.
- linjechef fattar beslut i frågor som inte är förbehållna överordnad chef.
- utse attestanter och utanordnare i enlighet med Region Skånes attestreglemente är ett verkställighetsbeslut och får beslutas inom berörd verksamhet på SUS.
- förvaltningschef och ekonomichef har attesträtt till ett obegränsat belopp
- leverantörsfakturor får attesteras av verksamhetschefer upp till max 500 000 kr.
- områdes- och sektionschefer får attestera upp till max 3 basbelopp (139,500 kr, 2019)
- Enhetschefer och projektägare får attestera upp till max 2 basbelopp (93,000 kr, 2019)

Sjukhusstyrelse Helsingborg

I nämndens delegationsordning 2019 anges inget som rör förvaltningschefens rätt till inköp och attest. Det anges att förvaltningschef kan vidaredelegera beslutanderätten till anställda inom förvaltningens eget verksamhetsområde. I övrigt kan rätten att besluta på delegation inte vidaredelegeras. Verkställighetsbeslut definieras inte i delegationsordningen eller i den lokala beslutsordningen. Lokal beslutsordning finns och reglerar bland annat att:

- attestanter får utses av förvaltningschefen för förvaltning Skånes Sjukhus Nordväst. Attestanter får utses av sjukhuschef för respektive sjukhus. Attestanter får utses av respektive verksamhetschef inom berörd verksamhet.
- avtal får tecknas med externa intressenter av förvaltningschef över 5 basbelopp, dvs 232 500 kr, sjukhuschef mellan 2 – 5 basbelopp dvs 93 000 – 232 500 kr och verksamhetschefer, upp till 2 basbelopp, dvs 93 000 kr

Sjukhusstyrelse Kristianstad

I nämndens delegationsordning 2019 anges inget som berör förvaltningschefens rätt till inköp och attest. Det anges att förvaltningschef kan vidaredelegera beslutanderätten till anställda inom förvaltningen. I övrigt kan rätten att besluta på delegation inte vidaredelegeras. Verkställighetsbeslut definieras inte i delegationsordningen men i den lokala beslutsordningen. Lokal beslutsordning finns och reglerar bland annat:

- Att verkställighetsbeslut är löpande driftsbeslut och beslutanderätten följer funktionen som chef. I beslutsordningen anges de områden där det finns inskränkningar i chefens beslutsbefogenheter. Verkställighetsbeslut kan inte överklagas.
- Att linjechef fattar beslut i frågor som inte är förbehållna överordnad chef.
- Alla verkställighetsbeslut ska dokumenteras.
- Att förteckning ska finnas över alla verkställighetsbeslut som fattas av förvaltningschef och chefläkare.
- Vem som är firmatecknare
- Vem som fastställer och vid behov omfördela budgetar inom ramen för totalt sett, fastställt ekonomiskt utrymme
- Vem som utser attestanter och utanordnare

Kollektivtrafiknämnden

I nämndens delegationsordning 2019 anges att förvaltningschefen tillika trafikdirektören får besluta om anskaffning och upphandling av interna kostnader såsom administrativa utgifter samt utrednings- och utvecklingsprojekt, inköp av varor och tjänster, egna anläggningstillgångar vars värde är upp till 12 miljoner kronor. Det anges vidare att förvaltningschefen kan skriftligen vidaredelegera enligt fastställd beslutanderätt inom förvaltningens eget verksamhetsområde till underlydande chef eller medarbetare. Av förvaltningschef mottagen delegation kan inte vidaredelegeras. Verkställighetsbeslut definieras inte i delegationsordningen och lokal beslutsordning saknas.

Servicenämnden (avs. regionservice)

I nämndens delegationsordning 2019 anges att förvaltningschefen för regionservice tillika servicedirektör har ansvar för den egna förvaltningens drift och resultat. Servicedirektören får besluta om anskaffning och upphandling av interna kostnader såsom administrativa utgifter samt utrednings- och utvecklingsprojekt, inköp av varor och tjänster, egna anläggningstillgångar vars värde är upp till 50 basbelopp, dvs 2 325 000 kr, 2019. Det anges vidare att förvaltningschef kan vidaredelegera beslutanderätten till anställda inom förvaltningens eget verksamhetsområde. I övrigt kan rätten att besluta på delegation inte vidaredelegeras. Verkställighetsbeslut definieras inte i delegationsordningen men i lokal beslutsordning. Servicenämnden har antagit ett eget attestreglemente som följer Region Skånes övergripande regler. Lokal beslutsordning finns och reglerar bland annat:

- Att anskaffningsbeslut avser beslut av en tjänsteman att anskaffa av vara, tjänst eller leverantör till regionens verksamhet. Begreppet avrop har en verkställande karaktär av en tidigare beslutad beställning.
- Vem som får genomföra olika inköp
- Vem som utser attestanter och utanordnare
- Beloppsgränser vid anskaffning

Prövning och bedömning

Det framgår inte av, psykiatri, - habilitering- och hjälpmedelsnämndens delegationsordning vem som har rätt att attestera eller delegera attesträtten. Det framgår inte heller hur avvikelser och oklarheter ska rapporteras. Då verkställighetsbeslut och lokal beslutsordning saknas är bedömningen att nämnden inte följer attestreglementet gällande delegation och beslutsordning för attest.

För Sjukhusstyrelse SUS, Kristianstad samt primärvårdsnämnden tydliggörs attesträtten i förvaltningskanslars beslutsordningar som är beslutade av förvaltningschef. Av beslutsordningarna tydliggörs i huvudsak vad som är verkställande beslut och vilken attesträtt som ges utifrån roll. Genomförda stickprov av verksamhetschefer med beloppsgränser, visar att huvuddelen av beslutade beloppsnivåer för attest följer beslutsordningarna. Av beslutsordningen framgår hur avvikelser ska hanteras. Kopplingen mellan delegationsordningen och beslutsordningen bör stärkas för att synliggöra nämndens ansvar kontra förvaltningens ansvar. Exempelvis bör vad som är verkställande beslut framgå av delegationsordningen som beslutas av nämnden. Bedömningen är att Sjukhusstyrelse SUS, Kristianstad samt primärvårdsnämnden i huvudsak följer attestreglementet gällande delegation och beslutsordning för attest.

För sjukhusstyrelse Helsingborg tydliggörs attesträtten delvis i förvaltningens beslutsordning. Det framkommer vem som får utse attestanter men inte att det är ett verksamhetsbeslut. Förvaltningschefens attesträtt anges i beslutsordning som är beslutad av förvaltningschefen. Det framkommer inte vem som delegerat attesträtten. Kopplingen mellan delegationsordningen och beslutsordningen bör stärkas för att synliggöra nämndens ansvar kontra förvaltningens ansvar. Av beslutsordningen framkommer beloppsgränser vid

tecknande av avtal men inte för attest av leverantörsfakturor. Stickprov visar att beloppsgränser finns men varierar från person till person. Stickprov avseende verksamhetschefer visar på beloppsgränser på 200 000 upp till 500 000 kr. För enhetschefer varierar stickproven från 45 000 kr till 200 000 kr. Bedömningen är att nämndens delvis följer attestreglementet gällande delegation och beslutsordning för attest.

För kollektivtrafiknämnden framgår av delegationsordning att förvaltningschefen har rätt att attestera och delegera attesträtten. Förvaltningschefernas attesträtt uppgår till 12 miljoner kronor) och får delegeras inom förvaltningen. Det framgår inte hur attesträtten fördelas inom förvaltningen då lokal beslutsordning saknas. Det framgår inte hur avvikelser och oklarheter ska rapporteras och vad som definieras som verkställande beslut. Granskning av attestförteckning visar att förvaltningschefernas attesträtt är obegränsad vilket inte harmoniserar med delegationsordningen eller attestregelverket. Stickprov avseende Skånetrafiken visar att inga leverantörsfakturor överstigit 12 mnkr 2019. Bedömningen är att kollektivtrafiknämnden delvis följer attestreglementet gällande delegation och beslutsordning för attest.

För servicenämnden (regionservice) framgår av delegationsordning att förvaltningschefen har rätt att attestera och delegera attesträtten. Förvaltningschefernas attesträtt uppgår till 2,3 miljoner kronor) och får delegeras inom förvaltningen. Stickprov avseende regionservice visar att 55 leverantörsfakturor för 2019 överstiger attesträtten på max 2,3 mnkr. Huvuddelen av dessa fakturor har attesterats av områdeschefer och enhetschefer inom regionservice. Av beslutsordning framgår att anskaffningsbeslut avser beslut av en tjänsteman att anskaffa av vara, tjänst eller leverantör till regionens verksamhet. Begreppet avrop har en verkställande karaktär av en tidigare beslutad beställning. Av regionservice dokumentation framgår vem som får attestera, vem som utser attestanter och till vilka belopp attest är tillåtet. Genomförda stickprov av områdeschefer, visar att samtliga beslutade beloppsnivåer för attest följer beslutsordning. Bedömningen är att servicenämnden (regionservice) i huvudsak följer attestreglementet gällande delegation och beslutsordning för attest.

Sammanfattningsvis är bedömningen att attesträtten hanteras på ett delvis otydligt sätt. För vissa nämnder anges förvaltningschefens inköpsbehörighet i delegationsordning och för huvuddelen anges det inte i den formen. Flera nämnder har antagit en beslutsordning som definierar behörigheter och ansvar. Kopplingen mellan delegationsordningen och beslutsordningen bör stärkas för att synliggöra nämndens ansvar kontra förvaltningens ansvar. Exempelvis bör vad som är verkställande beslut framgå av delegationsordningen som beslutas av nämnden.

3.4 KOMPETENS – OBEROENDE, ANSVAR OCH SÄKERHETSASPEKTER VID ATTEST

Enligt attestreglementet får den som utför kontroll ej kontrollera in- och utbetalningar till sig själv, närstående eller i näringsverksamhet där den anställda/ närstående har ägarintressen. Enligt den övergripande instruktionen till attestreglementet är det inte lämpligt att underställd personal kontrollerar överordnade. Det är i första hand en överordnad chef som ska attestera.

På Region Skånes intranät finns central information om vad man ska tänka på för att undvika intressekonflikter och jäv samt när man rent juridiskt kan anses som jävig.

Samtliga respondenter anger att utbildning och information är den främsta metoden för att säkerställa att jävsreglerna följs. Företrädare för sjukhuset i Kristianstad, psykiatrin, primärvården och Skånetrafiken anger att det har genomförts utbildningar under 2019 men att det främst avsett nyanställda. Respondenterna anger att det är svårt att kontrollera kunskapen om jävsreglerna och att i alla lägen säkerställa att jäv inte föreligger. Företrädare för regionservice anger att det under 2019 inte har funnits någon central utbildning som berört jäv och oberoende. Samtliga respondenter betonar att jävsreglerna finns tillgängliga på regionens intranät. Företrädare för psykiatrin belyser att information om oberoende finns men kan göras mer tillgänglig.

Samtliga respondenter anger att attesträtten följer linjeorganisationen och att attest därmed görs av överordnad chef. På tjänstemannanivå inom sjukhusstyrelse SUS och Helsingborg finns rutinerna dokumenterade i form av beslutsordning. För övriga nämnder saknas dokumentation för rutinen.

I attestreglementet anges att beslutsattestanten har det övergripande ansvaret för den ekonomiska transaktionen. Beslutsattest innebär att behörig person intygar att fastställda kontroller och attester i flödet har genomförts och är ett slutligt godkännande av betalningsunderlaget så att utgiften ekonomiskt får belasta verksamheten och att utbetalning kan ske. I den övergripande instruktionen till attestreglementet anges att nämnd/styrelse/förvaltningschef eller motsvarande ansvarar för att varje attestant har tillräckligt med insikt och kunskap för att kunna utföra uppgiften ändamålsenligt och effektivt. Vidare anges att det är viktigt att det kommuniceras till attestanten vad uppgiften innebär och vilka säkerhetsaspekter den har.

För att få attestbehörighet i Region Skåne krävs att användaren fyller i en blankett som ska godkännas av behörig chef. På blanketten finns samma krav på vad det innebär att attestera som är angivna i attestreglementet. Användaren skriver på blanketten digitalt eller manuellt och förbinder sig då att följa regler för behörighet och attest i ekonomisystemet. Samtliga respondenter anger att attestanterna kan tillskansa sig kompetens i form av utbildning och information från förvaltningarnas ekonomer. Intervjuerna belyser att dessa genomgångar och instruktioner främst riktar sig till nyanställda. Skånetrafiken anger att deras ekonomer håller utbildningar varje år men att det är få (cirka 5) deltagare per träff. Företrädare för SUS och psykiatrin påpekar att det inte finns någon kontroll av att utbildning har genomförts innan behörigheten godkänns. Det finns en gemensam utbildningsplattform i Region Skåne. Genomgång av utbildningsportalen och intervju visar att det inte har förekommit någon central utbildning 2019 avseende oberoende, ansvar och säkerhetsaspekter vid attest.

Prövning och bedömning

För att säkerställa att attest beslutas av överordnad chef har sju stickprov per förvaltning genomförts varav minst två stickprov per förvaltning har avsett förvaltningschef. Samtliga stickprov visar att överordnad chef attesterat. För några stickprov har det inte varit närmsta

chef utan högre chef som attesterat. För samtliga stickprov som avsett förvaltningschef har regionchefen attesterat. Stickprov avseende jäv, oberoende har inte varit möjligt att genomföra i denna granskning. Jäv och oberoende bygger på egenansvar då det inte är möjligt att kontrollera ägarintressen och närstående. Granskningen har visat att det inte finns någon central utbildning oberoende, ansvar och säkerhetsaspekter vid attest och att det inte finns några förvaltningsspecifika krav på löpande utbildning.

Utifrån revisionsfråga 1, bedöms samtliga nämnder och styrelser följa regelverket avseende att beslutsattest genomförs av överordnad chef. Nämnderna/ styrelserna bedöms inte säkerställa kompetens gällande oberoende, ansvar och säkerhetsaspekter vid attest, då det i huvudsak saknas strukturerade och obligatoriska utbildningar som säkerställer och bibehåller kunskap om oberoende, ansvar och säkerhetsaspekter vid attest.

3.5 SÄKRA BETALNINGAR

Gällande attestreglemente syftar till att vidmakthålla en hög säkerhetsnivå och god ekonomisk hushållning vad avser hanteringen av Region Skånes resurser. Det ligger på regionstyrelsen och regionens nämnder att i enlighet med bestämmelserna i attestreglementet verkställa attest innan utbetalning sker av medel som regionfullmäktige anslagit. Målet med reglerna för kontroll av verifikationer är att undvika oavsiktliga eller avsiktliga fel och därigenom säkerställa att transaktioner som bokförs i tillämpliga fall är korrekta, bland annat avseende att varan eller tjänsten har levererats till eller från Region Skåne och/eller att transaktionen i övrigt stämmer med vad som avtalats/överenskommits.

För att säkerställa säkrare betalningar finns en instruktion som beslutades av ekonomidirektören år 2013. Under 2013 tecknades också ett avtal med företaget Inyett som är ett internetbaserat system för säkrare hantering av betalflödet. Systemets syfte är att varna före fakturorna blir betalda. Inyett upptäcker bland annat felaktigheter såsom:

- Blufffakturor utifrån Svensk handels register över så kallade bluffföretag
- Dubbelbetalningar där fakturorna har ex samma giro, belopp, datum och OCR
- Handel med företag som saknar F-skatt
- Handel med företag som har näringsförbud

GSF ekonomi (regionservice) bevakar de flesta typer av varningar från systemet. Varningarna avser enstaka fakturor som vid varningstillfället är både sak- och beslutsattesterade av förvaltningarna/bolagen. Inför betalning av misstänkt bluffaktura ska förvaltningarna/bolagen medverka i att kontrollera om aktuell faktura ska betalas eller ej. Det kan finnas skäl, även om företaget är upptaget i Svensk Handels varningslista, att betalning ska erläggas mot bakgrund av att exempelvis en vara är levererad och nyttjas i verksamheten.

Sedan 2008 finns ett gemensamt leverantörsregister för Region Skåne. Samtliga leverantörer i Region Skåne läggs upp centralt av GSF. I instruktionen för Region Skånes leverantörsregister anges att nedanstående kontroller (urval) ska genomföras innan registrering av leverantör:

1. att uppgiftslämnare är behörig.

1. att det finns inskannad faktura och betalningsuppgifter.
2. att bank-/plusgiro tillhör den leverantör som betalning ska ske till.
3. att Swift och IBAN har rätt format.
4. att F-skatt finns och är aktivt, vid köp av tjänst.
5. att leverantör inte finns med i Svensk Handels varningslista för bluffbolag.

I instruktionen anges att om leverantör bedöms vara ett så kallat bluffbolag ska information framgå för attestanten att det finns risk att företaget är ett bluffbolag och att försiktighet ska tas. Görs bedömningen att företaget inte alls får användas ska leverantören betalningsspärras.

Statistik för Inyett 2019 visar att systemet inte har skickat ut några varningar avseende misstänkta sk. bluffbolag. Enligt intervjuad processledare är förekomsten av varningar inte vanligt förekommande men dyker upp i perioder, vissa år. Enligt processledaren är systemet Inyett relativt långsamt då det baseras på Svensk handels varningslista och för att komma med på listan krävs att bolaget fått minst 2 polisanmälningar. Detta medför att sk. bluffbolag kan komma med på varningslistan flera år efter att bolagen skickat ut fakturor.

Enligt processledaren är det större sannolikhet att misstänkta bedrägerier upptäckts i samband med att GSF registrerar leverantörer och utför kontrollerna som beskrivs ovan. Om GSF upptäcker ett ev. bluffbolag vid registrering skickas informationen till förvaltningen som i sin tur får ta ställning till om fakturan ska bestridas eller ej. För att bestrida fakturan krävs polisanmälan. De vanligaste misstänkta eller konstaterade bedrägerierna i Region Skåne har de senaste åren avsett fakturering av rekryteringstjänster som inte beställts eller utförts. Processledaren anger att det inte finns någon central uppföljning gällande vad som händer med de misstänkta leverantörer som upptäcks.

GSF har en rutin att varje år passivsätta leverantörer som inte använts på 2 år, vilket medför att de inte kan användas.

Prövning och bedömning

Genomgång av Region Skånes aktiva leverantörsregister för 2019 visar att registret innehåller över 20 000 företag. Fem av dessa företag anges som "Ev. bluff" i registret. Två av dessa misstänkta bluffbolag har upptäckts under 2019 och avser rekryteringstjänster i form av främst annonsering.

Bolagen i fråga har samma ägare och har fakturerat Region Skåne sedan 2015. Ungefär 200 fakturor har registrerats och det har betalats ut cirka 3 miljoner kronor. Intervjuad redovisningscontroller har utrett ett urval av fakturorna och inte hittat någon som varit korrekt. Samtliga fakturor har skickats ut till sjukvården. För 2019 har 4 fakturor betalats av sjukhusstyrelse SUS och vardera en faktura betalats av sjukhusstyrelse Helsingborg och Kristianstad. De sex fakturorna uppgår till ett totalt värde om 45 000 kr. Övriga nämnder uppger att inga konstaterade blufffakturor har identifierats 2019. Stickprov visar att leverantörer som inte använts på 2 år har passivsatts och går därmed inte att handla ifrån om inte kontakt tas med GSF.

Bedömningen är att det finns rutiner och kontroller för att säkerställa att granskade nämnder genomför säkra betalningar. Förekomsten av betalda så kallade blufffakturor finns men ligger

på en låg nivå 2019 jämfört med tidigare år. Det bör finnas en mer strukturerad uppföljning av misstänkta bluffakturor för att säkerställa att lärdomar och information sprids i alla verksamheter.

3.6 VERKSAMHETSANPASSADE RUTINER OCH KONTROLLER

I attestreglementet anges att reglementet är en del av den interna kontrollen som bedrivs inom regionen och innehållet fastställer minimikraven inom området. Nämnderna skall därför utifrån verksamhetsspecifika behov, förutsättningar och efter egen bedömning utforma verksamhetsanpassade anvisningar och rutiner för att säkerställa den interna kontrollen. I den övergripande instruktion till Region Skånes attestreglemente anges vidare att verksamheterna ska ha lokala anvisningar för att anpassa attestreglementet och de övergripande instruktionerna till hantering av mera verksamhetsspecifika typer av ekonomiska transaktioner.

Företrädare för de förvaltningar som ingår i granskningen har tillfrågats om vilka verksamhetsspecifika rutiner och kontroller som finns. Huvuddelen av respondenterna anger att det inte finns några verksamhetsanpassade rutiner då regionens centrala system för intern kontroll och instruktionen till attestreglementet är så pass omfattande att det inte anses behövas. Det framkommer också att det kan finnas en risk med lokala anvisningar då det kan skapa en otydlighet i förhållande till regionala anvisningar. Lokala anvisningar kräver administrativa insatser för att hållas uppdaterade i förhållande till övergripande regelverk.

Psykiatri- habilitering- och hjälpmedelsnämnden samt kollektivtrafiknämnden har inte antagit några verksamhetsanpassade rutiner med hänvisning till ovan.

Sjukhusstyrelse SUS, Kristianstad och Helsingborg samt servicenämnden och primärvårdsnämnden har en form av verksamhetsanpassade rutiner genom de antagna beslutsordningarna. Exempel på områden som regleras i beslutsordningarna är bland annat medicinteknisk utrustning, mottagande av mindre penninggåvor/ annan gåva, disposition av medel från stiftelser/fonder/donationer till patienter och medarbetare och ersättning till patienter och medarbetare för skadad / förkommen egendom. Samtliga respondenter anger att verksamhetsanpassade kontroller för att säkerställa ekonomiska transaktioner i huvudsak består av de administrativa kontrollmoment som ingår i de årliga interna kontrollplanerna. Några ytterligare systematiska och dokumenterade kontrollmoment genomförs inte men det görs löpande kontroller av redovisningen i samband med månads, delårs- och årsuppföljning av verksamheterna. Dessa löpande kontroller dokumenteras sällan enligt respondenterna.

De administrativa kontrollerna är gemensamma och ingår i samtliga nämnder och styrelser interna kontrollplaner. De administrativa kontrollerna tas fram centralt på koncernkontoret och bygger enligt intervjuer på en analys av var det erfarenhetsmässigt föreligger störst risker ur ett övergripande perspektiv. Som grund för kontrollerna finns en övergripande riskbedömning som är dokumenterad. De administrativa kontrollområdena är främst rutinorienterade med tydlig koppling mellan den faktiska kontrollen och de arbetsmoment eller åtgärder som ska genomföras. Syftet är att säkerställa att olika system och rutiner

fungerar på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt. Enligt centrala anvisningar är många av dessa områden årligen återkommande vilket beror på hög risk och komplexa regler.

De gemensamma administrativa kontrollerna för 2019:

- Attesthantering avseende ekonomiska transaktioner – kontroll av blanketter
- Skattelagstiftning – efterlevnad av krav och följsamhet mot regler och riktlinjer
- Fakturahantering – följsamhet mot regler och riktlinjer
- Uppföljning av fastställd budget/plan – rutiner för analys och åtgärder vid avvikelser
- Bisysslor – följsamhet mot regler och riktlinjer
- Kompetensförsörjning – tillse att aktuella planer finns
- Upphandling och inköp – följsamhet mot regler och riktlinjer
- Verkställighet beslut (policy/reglemente, riktlinje, anvisning mm)

De gemensamma administrativa kontrollerna genomförs av regionens gemensamma servicefunktion (GSF) som är organiserad under servicenämnden – regionservice. GSF har i uppdrag att ta fram plan för planering och utförande av de administrativa kontroller, samt rapportering till respektive förvaltning. Samma kontrollmoment utförs på respektive nämnd/styrelse och stickproven dokumenteras. Tjänsten att utföra kontrollerna internfaktureras inom regionen och det finns möjlighet för nämnderna att köpa fler kontroller.

Attesthantering ingick som ett obligatoriskt kontrollmoment i samtliga nämnder/styrelsers interna kontrollplaner 2019. I kontrollmomentet ingick att genomföra stickprov om upplagda beslutsbehörigheter följer beslutsunderlag och attestreglemente samt om behörigheter är aktuella. Intervjuer påvisar att kontrollen främst har fokuserat på att kontrollera om behörighetsblanketten för aktuell attest finns, är i ordning, är korrekt ifylld och godkänd av behörig chef. GSF genomförde olika antal stickprov beroende på antal attester inom förvaltningen. Minst stickprov var det för Skånetrafiken (4 stickprov) och flest antal stickprov var det för SUS (58 stickprov). Totalt genomfördes 230 stickprov för de nämnder och styrelser som ingår i granskningen. Kontrollerna identifierade 21 avvikelser. Huvuddelen av avvikelserna (13 av 21) avsåg att attestblanketterna saknades i pärnarna.

Prövning och bedömning

I attestreglementet fastställs minimikraven för den interna kontrollen inom området. Nämnderna skall därför utifrån verksamhetsspecifika behov, förutsättningar och efter egen bedömning utforma verksamhetsanpassade anvisningar och rutiner för att säkerställa den interna kontrollen. Flera intervjuade menar att reglementet i sig och de kopplade instruktionerna är så pass omfattande att det inte behövs några ytterligare rutiner. Detta förhållningssätt medför en otydlighet mellan regelverk och utförare. Utifrån attestreglementet med kopplade riktlinjer är bedömningen att det krävs en verksamhetsanpassad beslutsordning för att uppfylla regelverket. Det krävs även en analys som säkerställer att verksamhetsspecifika behov och förutsättningar inte avviker från de ordinarie attestrutinerna och därmed inte föranleder behov av en utökad intern kontroll.

De gemensamma administrativa kontrollerna baseras på övergripande risker och inte på verksamhetsspecifika risker. GSF:s (regionservice) metod och identifierade avvikelser avseende attesthantering fokuserar på hanteringen och administrationen av attestblanketer. Dessa blanketter ansvarar GSF för och kontrollerar därmed sin egen verksamhet och inte i första hand ansvariga nämnder och styrelser. GSF:s metod för att genomföra kontroll av attest bör stärkas och genomföras utifrån verksamhetsspecifika förutsättningar och rutiner.

Samtliga nämnder bör analysera behovet av fler verksamhetsanpassade kontroller för att säkerställa att kraven i attestreglementet uppfylls. Sjukhusstyrelse SUS, Kristianstad och Helsingborg samt servicenämnden och primärvårdsnämnden bör genomföra kontroller som säkerställer att antagna beslutsordningar följs.

3.7 URVAL AV VERKSAMHETSANPASSADE RUTINER OCH KONTROLLER

Attestreglementet fastställer endast minimikraven för rutiner och kontroll. Det anges i reglementet att Region Skånes nämnder har det yttersta ansvaret för att reglementet följs och nämnderna skall därför, utifrån verksamhetsspecifika behov och förutsättningar och efter egen bedömning, utforma verksamhetsanpassade anvisningar och rutiner som säkerställer den interna kontrollen. För att säkerställa att attestreglementet följs har två specifika processer valts ut som beskrivs, prövas och bedöms nedan.

3.7.1 Läkemedelsbeställningar

Den första processen som valts ut avser läkemedelshantering. Region Skåne har från och med september 2017 en ny upphandlad apoteksleverantör (ApoEx AB) som är en del av Region Skånes sjukhusapoteksfunktion. Avtalet förlängdes i februari 2019 till och med 2025. I lag om handel med läkemedel anges att vårdgivaren ska organisera läkemedelsförsörjningen till och inom sjukhus och att det för detta ändamål ska det finnas sjukhusapotek. Upphandlad leverantör fungerar som en mellanlänk som köper in läkemedel från leverantörer där Region Skåne har avtal och lagerhåller/ distribuerar utifrån regionens behov och beställningar. Avtalet med leverantören avser tillverkning och beredning av läkemedel samt drift av logistikcentrum (lager och logistik) inklusive tillhandahållande av maskinellt patientindividuellt packade doser.

Beställningar av läkemedel ”i sista steget” det vill säga från ApoEx AB till brukare genomförs delvis utan beslutsattest. Detta är en verksamhetsanpassad rutin som avviker mot ordinarie rutiner och delvis mot attestreglementet. Enligt intervjuer är avvikelserna medvetna och beror på att läkemedel ska komma patienterna till del så fort som möjligt och inte senareläggas på grund av det behöver inväntas beslutsattest av behörig chef. Bakomliggande attest anses föreligga då det antingen finns ett av verksamhetschefen godkänt förrådssortiment eller att det finns en ordination utfärdad av läkare eller motsvarande av läkemedel till patient.

Utöver läkemedel och distributionsavtalet har Region Skåne har upphandlat inhyrd personal från ApoEx AB som arbetar i verksamheterna med att genomföra läkemedelsbeställningar (från ApoEx AB). Intervjuade är medvetna om jävsproblemtiken men anger att risken minskas av att leverantören får betalt för logistik, lagerhållning och administrationen av

läkemedel. Risk har, av verksamheten, bedömts som liten gällande jävsproblematiken med att tjänsten att beställa läkemedel är upphandlad från samma leverantör som tillhandahåller logistiktjänsten att distribuera läkemedel. Detta mot bakgrund av att det är verksamhetschef som godkänner läkemedelsförrådets sortiment, volym och beställningsfrekvens samt utser behöriga beställare. Ekonomiskt finns risk med anledning av att leverantören fakturerar för orderradskostnad samt att leverantör har möjlighet att göra utbyte av beställda produkter, men risk för fel har av verksamheten bedömts som liten.

Utifrån avtalet görs även beställningar till externa vårdgivare såsom kommunala läkemedelsförråd och offentligt finansierade externa vårdgivare som har avtal med Region Skåne. Beställningar till kommunala läkemedelsförråd görs av medicinskt ansvarig sjuksköterska på kommunerna för att ge snabbare vård. Förråden innehåller exempelvis adrenalinpennor och penicillin.

Region Skåne erhåller faktura från ApoEx för extern vårdgivares beställning och gör utbetalning enligt faktura. Central läkemedelschef attesterar i efterhand en samlingsfaktura med samtliga beställningar för en månad innan utbetalning sker till leverantören. Sak- och beslutsattest omfattar i princip endast kontroll avseende att beställande enhet är en extern vårdgivare som har avtal eller motsvarande med regionen och där på fakturan angivna läkemedel inkluderas. Kontroll omfattar exempelvis inte leverans i förhållande till beställning.

Region Skånes kostnader för läkemedel i förhållande till ApoEx AB uppgår till cirka 1,7 miljarder kronor per år, varav kostnaderna för tillverkning och beredning utgör drygt 50 procent. Attest utförs på något sätt i förhållande till samtliga kostnader i förhållande till ApoEx AB, däremot uppfylls inte kraven på kontroller i enlighet med attestreglemente och instruktioner i alla delar.

Intervjuade på koncernkontoret är medvetna om att undantaget med beställning av läkemedel utan attest avviker från praxis och attestreglementet. Koncernkontoret har tagit fram riskanalyser och flödesbeskrivningar som är kopplade till avtalet och förfarandet gällande läkemedelsbeställningar från leverantören. Dessa tillsammans med en handlingsplan har beslutats av Region Skånes ekonomidirektör i december 2018. Av de framtagna riskanalyserna framgår att de ekonomiska flödena i läkemedelsförsörjningen som omfattar fakturering avseende externa vårdgivare samt tillverkning och beredning var de som i riskanalysen var förenliga med de största och allvarligaste riskerna. Beloppsmässigt utgör externa vårdgivare mindre än 5 % av totalkostnaden medan tillverkning och beredning utgör mer än 50 % av totalkostnaden. I den beslutade riskanalysen gjordes av verksamheten en bedömning att nuvarande rutiner tillsammans med prioriterade åtgärder och uppföljning bör tillgodose en tillfredsställande säkerhetsnivå.

Prövning och bedömning

Undantaget från de regiongemensamma attestreglerna avseende ApoEx AB har baserats på analyser, riskbedömning och flödesbeskrivningar. Av rapporteringen framgår inte vilka kontroller som ska genomföras för att säkerställa att identifierade risker inte sker. Avsteget från attestreglementet och höga identifierade risker bör medföra en utökad intern kontroll

inom området. Avtalet med leverantören startade i september 2017 medan hanteringen, riskanalyser och flödesbeskrivningar beslutades om i december 2018. Denna hantering medför en eftersläpning av den interna kontrollen. Analyserna bör genomföras i samband med att avtalet börjar gälla.

Utifrån verksamhetsspecifika behov och förutsättningar bedöms undantaget vara motiverat och väl dokumenterat. Det finnas verksamhetsanpassade anvisningar och rutiner som beskriver och delvis förebygger avvikelser. I beslutad riskanalys gjordes bedömningen att nuvarande rutiner tillsammans med prioriterade åtgärder och uppföljning bör tillgodose en tillfredsställande säkerhetsnivå. Den interna kontrollen bedöms inte som helt tillräcklig då löpande dokumenterade åtgärder och uppföljning i huvudsak saknas.

3.7.2 Utomlänsfakturor

Den andra specifika processen som valts ut för granskning avser så kallade utomlänsfakturor. När en patient får vård utanför sin egen region faktureras den regionen som patienten tillhör för de utgifter som uppkommit i samband med vården. I samband med faktureringen skickas även information som beskriver behandlingens innehåll. Dessa fakturor kallas för utomlänsfakturor och inkommer till Region Skåne i pappersformat.

Region Skåne hanterar mer än 100 000 utomlänsfakturor per år. Dessa fakturor skannas inte in i regionens ekonomisystem utan hanteras utanför och manuellt av en grupp som arbetar på GSF patientservice. Gruppen tillhör avdelningen GSF ekonomi inom förvaltningen regionservice. Gruppen består av fem ekonomiassistenter som sakattesterar och därmed kontrollerar att fakturan är korrekt, att tillräckliga patientunderlag finns och om Region Skåne är betalningsansvarig. Hälso- och sjukvårdsnämnden har kostnadsansvaret för inkomna utomlänsfakturor och har en beställarroll där regionservice, GSF är utförare. Behandlingsinformationen och fakturan hanteras i ett externt system där det kontrolleras om underlagen uppnår fastställda krav för att generera betalning. När utomlänsfakturorna attesterats skapas filer som läses in i ekonomisystemet för betalning.

Varje faktura som hanteras av GSF patientservice stämplas för hand. I stämpeln signeras sakattest och beslutsattest. Gruppens chef attesterar inte fakturorna utan det görs av en verksamhetsutvecklare inom GSF. Attestantens behörighet har godkänts av hälso- och sjukvårdsdirektören och attesträtten ligger upplagd i ekonomisystemet utan beloppsgräns. Då attesteringen av den stora volymen utomlänsfakturor är tidskrävande har även fler attestanter inom regionservice lagts till för att stötta och ersätta vid eventuell sjukdom och övrig frånvaro.

Utifrån intervju framkommer att det inte finns någon övergripande lokal rutin som beskriver processen för kontroll och attest av utomlänsfakturor som helhet. Däremot så finns lathundar för respektive arbetsmoment.

Prövning och bedömning

Processen för hanteringen av utomlänsfakturor avviker från regionens ordinarie rutiner som annars hanteras i ekonomisystemet. Det saknas dokumentation för den verksamhetsanpassade

rutinen och som säkerställer den interna kontrollen. Beslutsattestants rätt ska enligt regelverken vara kopplad till befogenhet att fatta beslut enligt delegationsordning, chefsansvar enligt budgetbeslut eller motsvarande och, i förekommande fall, lokal beslutsordning. Beslutsattestantens rätt avviker mot den ordinarie linjeorganisationen då det inte är chefen utan andra personer inom organisationen som attesterar, dessa är inte överordnade chefer/ jämförbar chefsställning vilket avviker mot jävsreglerna. Beslutsordning för attesträtten saknas och attestanterna är upplagda i attestförteckningen i ekonomisystemet trots att attesten inte sker där. Enligt attestreglementets riktlinjer så ska namnteckning framgå av förteckningen vilket inte krävs på attestförteckning vid elektronisk verifikationshantering.

Utföraren servicenämnden och beställaren hälso-och sjukvårdsnämnden rekommenderas att se över hanteringen av utomlänsfakturor för att säkerställa att rutiner och attest är i enlighet med attestreglementet.

3.8 STÖLDBEGÄRLIGA INVENTARIER

Region Skåne har en antagen säkerhetspolicy som senast reviderades år 2017. I policyn klarläggs att säkerhetsansvaret följer med verksamhetsansvaret på alla nivåer och inom alla verksamheter i Region Skåne. I policyn anges att säkerhetsarbetet skall bedrivas förebyggande och det ska finnas styrande dokument som reglerar hur säkerhetsarbetet ska bedrivas och hur ansvar fördelas. Med dåvarande säkerhetspolicy som grund beslutade regionstyrelsen år 2007 om riktlinjer för hantering av stöldbegärliga inventarier. Riktlinjen finns tillgänglig på Region Skånes intranät sorterat under rubriken stöld, brand och bedrägeri.

I riktlinjen anges att alla verksamheter skall arbeta förebyggande med åtgärder så att förluster av stöldbegärliga inventarier minimeras. Detta ska genomföras genom lämpliga regler, rutiner och kommunikation. Riktlinjen harmoniserar med attestreglementet där syftet är att vidmakthålla en hög säkerhetsnivå och god ekonomisk hushållning vad avser hanteringen av Region Skånes resurser. I riktlinjen beskrivs stöldbegärliga inventarier som saker som är efterfrågade samtidigt som de är lätta att omsätta i pengar. Exempel är datorer, mobiltelefoner, viss inredning och annan IT-utrustning. Det anges att regiongemensamma inventarieförteckningar skall finnas för IT-utrustning som beställs och hanteras centralt medan inventarieförteckning för övriga stöldbegärliga inventarier skall föras av respektive förvaltning. Respektive förvaltning ska bedöma vilka inventarier som är stöldbegärliga. Alla stöldbegärliga inventarier som överstiger 10% av prisbasbeloppet ska förtecknas (överstigande 4650 kr, år 2019).

Inventering av stöldbegärliga inventarier skall ske enligt av förvaltningen fastställda rutiner, dock skall alla stöldbegärliga inventarier överstigande ett prisbasbelopp inventeras årligen (överstigande 46 500 kr, år 2019). Respektive förvaltning ansvarar för genomförande av inventering. Inventarier som, av respektive förvaltning anses stöldbegärliga, skall kontinuerligt förtecknas i inventarieförteckningen. Uppdatering skall också ske vid förändring av uppgifter.

Företrädare för samtliga förvaltningar som ingår i granskningen har tillfrågats utifrån följsamheten mot riktlinjen. Utifrån intervju svaren kan det konstateras att riktlinjen inte är

känd inom förvaltningarna. Samtliga förvaltningar anger att det inte finns några rutiner och förteckningar avseende stöldbegärliga inventarier överstigande 10 % av ett prisbasbelopp (4 650 kr, 2019). Det genomförs därmed ingen inventering och uppdatering av förteckningar. Utifrån intervjuerna framkommer att det finns centrala förteckningar för medicinteknisk utrustning, datorer, mobiltelefoner och konst.

Prövning och bedömning

Inga av de granskade nämnderna och styrelserna bedöms uppfylla kraven som anges i riktlinjen. Det bedöms finnas behov att uppdatera riktlinjen då den togs fram 2007 och uppges vara okänd.

3.8.1 Datorer

Arbetsdatorer uppfyller kraven för vad som kan anses vara stöldbegärliga inventarier, det vill säga efterfrågade och lätta att omsätta i pengar. Totalt försvinner ungefär 10 arbetsdatorer varje månad i Region Skåne. Beställning av arbetsdatorer är upphandlat och administreras centralt av koncernkontoret på avdelningen för Digitalisering och IT. På avdelningen loggas alla händelser för varje enskild dator från beställning och reparation till utbyte. I databasen som benämns CMDB (Configuration Management Data Base) finns all info om datorer, servrar och annan IT-utrustning som finns i regionen och hur de är kopplade till varandra. Systemet är kärnan till all hantering av IT-tillgångar i Region Skåne.

För varje dator går det att följa vem som beställt, modell, serienummer och vem som nyttjar enheten. Totalt finns cirka 37 000 arbetsdatorer i Region Skåne varav 10 000 byts ut årligen. Datorerna hyrs och lämnas tillbaka till leverantören (Tieto AB) efter 3 år. Leverantören hanterar åldersutbytesärendet genom att avtala tid med kund och byter ut datorn på plats. Avdelningen för Digitalisering och IT registrerar samtliga stölder av arbetsdatorer som sker, månadsvis. Polisanmälan hanteras av respektive verksamhet.

Regionens verksamheter kan ta del av förteckningen av datorer via ett IT-system (Qlikview) som är tillgängligt på regionens intranät. I systemet kan all information utläsas.

Prövning och bedömning

Tio stickprov har genomförts i registret för att säkerställa att informationen är tillförlitlig. Stickproven visade att informationen i registret var korrekt då samtliga tjänstepersoner var i besittning av den dator som registret visade, med samma modellnummer och serienummer. Genom det centrala systemet bedöms samtliga nämnder och styrelser ha en tillräcklig intern kontroll som säkerställer en säker hantering av arbetsdatorer. Den centrala förteckningen är tillgänglig och bedöms avseende datorer vara likställt med en förteckning av stöldbegärliga inventarier.

3.8.2 Mobiltelefoner och surfplattor

Mobiltelefoner och surfplattor uppfyller också kraven för vad som kan anses vara stöldbegärliga inventarier. Precis som för datorer är mobiltelefoner och surfplattor upphandlat

och administreras centralt av koncernkontoret på avdelningen för Digitalisering och IT. Det omfattande system och register som säkerställer kontroll av datorer finns inte i samma utsträckning när det gäller mobiltelefoner och surfplattor. Bland annat på grund av att enheterna ägs av regionen medan datorer hyrs. Utifrån intervjuer framkommer att mobiltelefoner och surfplattor beställs på samma sätt via regionens gemensamma beställningssystem men att det inte finns något undersystem för att registrera produkterna och koppla informationen till användarnivå. Beställda enheter registreras på beställaren, inte på användaren.

Till varje mobiltelefon finns i regel också ett abonnemang som möjliggör att det går att ringa och koppla upp sig på internet. Abonnemangen är registrerade på användarna och förteckning för samtliga abonnemang finns tillgängligt via en telefonbeställningsportal på region Skånes intranät. I systemen finns ingen koppling mellan abonnemangen och mobiltelefonen vilket medför att det inte finns något centralt register som säkerställer vem som nyttjar enheterna.

Samtliga respondenter förutom för Skånetrafiken uppger att det inte finns lokala register för vem som nyttjar inköpta mobiltelefoner och surfplattor. IT-avdelningen på Skånetrafiken har ett eget inventoriesystem där mobiltelefoner och surfplattor registreras på användaren. Enligt intervjuad på Skånetrafiken sker ingen inventering av registret.

Register visar att det sedan 2012 beställts cirka 15 000 mobiltelefoner/ surfplattor i Region Skåne. Den centrala funktion, avdelningen för Digitalisering och IT har information om att enheterna beställts och levereras. Det finns ingen information om de finns kvar i verksamheterna eller om de har kasserats/ bytts ut. Det finns cirka 8 300 aktiva abonnemang registrerade i Region Skåne. Många surfplattor saknar abonnemang och använder enbart Wi-Fi uppkoppling. Granskningen har påvisat att det inte finns några centrala rutiner för när mobiltelefoner och surfplattor ska bytas ut och hur kasseringen/ insamlingen ska genomföras. Företrädare för de förvaltningar som ingår i granskningen belyser att det inte finns något regelverk och att det är upp till respektive förvaltning att sköta insamling och kassering. Dokumenterade rutiner för respektive förvaltnings hantering har inte identifierats.

3.8.3 Stickprov

Som ett led av granskningen av stöldbegärliga inventarier har urval av stickprov genomförts utifrån inköp 2019. Urval har genomförts utifrån vanligast förekommande leverantörer inom kontogruppen förbrukningsinventarier och kontot köp av IT-utrustning 2019. Samtliga stickprov överstiger 4650 kr som är gränsen för stöldbegärliga inventarier som ska förtecknas enligt riktlinjerna. Antal stickprov varierar utifrån hur många totala inköp som genomförts över 4650 kr (Max 5). För sjukhusstyrelse Kristianstad saknas tillämpliga inköp av IT-utrustning 2019 som överstiger 4650 kr. Stickprov har därmed inte varit möjligt. Samtliga stickprov avser inköp som inte genomförts i regionens beställningsportal för IT då granskningen redan belyst vilka centrala förteckningar som genereras därigenom. Stickproven har främst avsett inköp av bärbara datorer, surfplattor och tv-skärmar. Totalt har 22 stickprov genomförts för att besvara nedanstående frågor:

- Finns inventarierna och har förvaltningarna kontroll gällande vem som nyttjar och ansvarar för inventarierna?
- Finns rutiner som säkerställer en kontroll över var inköpen finns och nyttjas?
- Finns inköpen registrerade i inventarieförteckning eller liknande?

Granskningsresultatet visar att för samtliga inköp har förvaltningarna kunnat redogöra för var inventarierna finns samt för vem som nyttjar och ansvarar för dessa. För 5 av 22 stickprov har det funnits dokumenterade rutiner som säkerställer en kontroll över var inköpen finns och nyttjas. För 5 av 22 stickprov har inköpen varit registrerade i lokala inventarieförteckningar eller liknande.

Prövning och bedömning

Då tillförlitliga register för vem som nyttjar mobiltelefoner och surfplattor saknas har stickprov av förteckningens tillförlitlighet inte varit genomförbart. Granskningen visar att det saknas inventarieförteckning för vem som nyttjar respektive mobiltelefon och surfplatta. Utifrån regelverket bedöms sjukhusstyrelserna SUS, Helsingborg och Kristianstad, primärvårdsnämnden, psykiatri-, habilitering och hjälpmedelsnämnden och servicenämnden inte ha en tillräcklig intern kontroll som säkerställer en säker hantering av dessa stöldbegärliga inventarier.

Avseende kollektivtrafiknämnden finns en lokal förteckning för vem som nyttjar respektive mobiltelefon och surfplatta. Nämnden bedöms i huvudsak ha en tillräcklig intern kontroll som säkerställer en säker hantering. Utifrån riktlinjerna för stöldbegärliga inventarier bör registret inventeras.

I riktlinjen anges att alla verksamheter skall arbeta förebyggande med åtgärder så att förluster av stöldbegärliga inventarier minimeras. Då det inte finns några enhetliga och dokumenterade rutiner för utbyte, insamling och kassering av mobiltelefoner och surfplattor bedöms det föreligga en risk för förluster av stöldbegärliga inventarier. Dokumenterade rutiner och åtgärder för en säker hantering bör införas.

4 Sammanfattande bedömning

Den samlade bedömningen är att granskade nämnder och styrelser delvis har en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att inköp genomförs i enlighet med beslutade regelverk. Bedömningen grundar sig på att det finns ett tydligt regelverk, gemensamma rutiner och instruktioner, samt ett fungerande ekonomisystem som kontrollerar och säkerställer att inköp har mottagits, granskats och beslutats. Det finnas centrala rutiner som bedöms säkerställa att säkra betalningar genomförs, så kallade bluffakturor förekommer men i förhållandevis låg utsträckning. Det finns ett i huvudsak ett fungerande system för attestbehörighet med en central hantering som medför inventering och kontroll. Rutinerna och systemen bidrar till att uppnå en tillfredsställande säkerhetsnivå genom hela flödet och processen för inköp.

Vidare grundar bedömningen sig på att delar av den interna kontrollen inte är helt tillräcklig. Det saknas delvis beslutsordningar, delegation och utbildningar som tydliggör attestanters behörighet, ansvar och kompetens. Då attestreglementet endast fastställer minimikraven krävs verksamhetsanpassade rutiner och kontroller för att vidmakthålla en hög säkerhetsnivå avseende hanteringen av Region Skånes resurser. Verksamhetsanpassade kontroller och rutiner bedöms förekomma i låg utsträckning och det saknas i huvudsak rutiner för att säkerställa att förluster av stöldbegärliga inventarier minimeras.

Revisionsfråga 1: Nämndernas och styrelsernas interna kontroll för att säkerställa att inköp genomförs i enlighet med regionens attestreglemente bedöms i huvudsak som tillräcklig. Bedömningen grundar sig på att det finns ett tydligt regelverk, gemensamma rutiner och instruktioner, samt ett fungerande ekonomisystem som kontrollerar och säkerställer att flera av attestregelverkets krav uppfylls. Det finnas centrala rutiner som bedöms säkerställa att säkra betalningar genomförs, så kallade bluffakturor förekommer men i förhållandevis låg utsträckning. Det finns i huvudsak ett fungerande system för attestbehörighet med en central hantering som medför inventering och kontroll.

Vidare grundar bedömningen sig på att det inte finns en helt tydlig ordning som säkerställer nämndens och styrelsens ansvar, vad som är delegerat och vad som är verkställighet. Nämnderna och styrelserna bedöms inte i tillräcklig utsträckning säkerställa attestanternas kompetens gällande oberoende, ansvar och säkerhet då rutiner och obligatoriska utbildningar saknas. Huvuddelen av nämnderna och styrelserna har en dokumenterad beslutsordning men saknar tydliga rutiner för att säkerställa beloppsgränser

Revisionsfråga 2: Sammanfattningsvis bedöms nämndernas och styrelsernas interna kontroll i form av verksamhetsanpassade kontroller, rutiner och anvisningar som delvis tillräckliga. Bedömningen grundar sig på att det för huvuddelen av nämnderna saknas analyser för att säkerställa behovet av verksamhetsanpassade kontroller, rutiner och anvisningar. För fem av sju nämnder/ styrelser finns lokal beslutsordning. Det finns gemensamma administrativa kontroller men dessa är standardiserade och inte anpassade utifrån nämndernas och styrelsernas specifika inköpsområden. Granskningen har visat att det finns inköpsområden där attestrutinerna delvis avviker från regelverket.

Huvuddelen av läkemedelsbeställningarna inom slutenvården genomförs med sak- och beslutsattest som avviker från ordinarie attestrutiner. Avvikelsen är medveten för att uppnå en effektiv hantering utifrån ett brukarperspektiv. Utifrån verksamhetsspecifika behov och förutsättningar bedöms undantaget vara motiverat och väl dokumenterat. Det finns verksamhetsanpassade anvisningar och rutiner som beskriver och delvis förebygger avvikelsen. Den interna kontrollen bedöms inte som helt tillräcklig då dokumenterade åtgärder och uppföljning av riskerna i huvudsak saknas. Processen för hanteringen av utomlänsfakturor bedöms avvika mot attestregelverket. Dokumentation för rutinen, attestförfarandet och beslutsordningen avseende utomlänsfakturor saknas.

Revisionsfråga 3: Nämndernas och styrelsernas interna kontroll bedöms inte i tillräcklig utsträckning säkerställa en säker hantering av inköp så att förluster av stöldbegärliga inventarier minimeras. Bedömningen grundar sig på att nämnderna och styrelserna inte har dokumenterad rutiner och inventarieförteckningar som säkerställer kontrollen av stöldbegärliga inventarier. Mobiltelefoner och surfplattor är ett av de vanligaste IT relaterade inköpen som genomförs i Region Skåne. Enheterna är stöldbegärliga och granskningen har visat att det inte finns några tillgängliga centrala register och i huvudsak inga lokala register som visar vem som nyttjar och därmed ansvarar för dem. Det finns inte några dokumenterade rutiner som säkerställer hur enheter såsom mobiltelefoner bytts ut eller kasseras vilket inte medför en säker hantering.

4.1 BEDÖMNING PER REVISIONSOBJEKT

REVISIONSFRÅGOR	REVISIONSOBJEKT	BEDÖMNING
Har nämnderna och styrelserna en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att inköp genomförs i enlighet med regionens attestreglemente?	Sjukhusstyrelse SUS Sjukhusstyrelse Helsingborg Sjukhusstyrelse Kristianstad Primärvårdsnämnden Psykiatri-, hab. och hjälpmedelsnämnden Servicenämnden Kollektivtrafiknämnden.	Ja, i huvudsak Ja, i huvudsak Ja, i huvudsak Ja, i huvudsak Ja, i huvudsak Ja, i huvudsak Ja, i huvudsak
Finns en tillräcklig intern kontroll för respektive nämnds specifika inköpsområden i form av verksamhetsanpassade kontroller, rutiner och anvisningar?	Sjukhusstyrelse SUS Sjukhusstyrelse Helsingborg Sjukhusstyrelse Kristianstad Primärvårdsnämnden Psykiatri-, hab. och hjälpmedelsnämnden Servicenämnden Kollektivtrafiknämnden.	Delvis Delvis Delvis Delvis Delvis Delvis Delvis
Har nämnderna en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att en säker hantering av inköp så att förluster av stöldbegärliga inventarier minimeras?	Sjukhusstyrelse SUS Sjukhusstyrelse Helsingborg Sjukhusstyrelse Kristianstad Primärvårdsnämnden Psykiatri-, hab. och hjälpmedelsnämnden Servicenämnden Kollektivtrafiknämnden.	Nej Nej Nej Nej Nej Nej Delvis

5 Rekommendationer

Utifrån granskningsresultatet ges följande rekommendationer:

- Samtliga nämnder och styrelser bör säkerställa att behörig attest för inköp tydliggörs och harmoniserar med formerna för hur beslut fattas. Det vill säga nämndens/styrelsens delegation, vad som är verkställande och vad som beslutas inom förvaltning.
- Samtliga nämnder och styrelser bör utifrån verksamhetsspecifika behov och förutsättningar analysera risker och utforma verksamhetsanpassade anvisningar och rutiner för att säkerställa den interna kontrollen.
- Samtliga nämnder och styrelser bör säkerställa att beloppsgränser för attest finns och efterföljs. Undantag från attestrutinerna bör dokumenteras och motiveras.
- Samtliga nämnder och styrelser rekommenderas att införa krav på utbildning avseende attest för att säkerställa kompetens gällande oberoende, ansvar och säkerhet.
- Sjukhusstyrelse SUS, sjukhusstyrelse Helsingborg, sjukhusstyrelse Kristianstad, primärvårdsnämnden, psykiatri-, habilitering och hjälpmedelsnämnden bör säkerställa att attestförteckningar följer den nuvarande nämnds- och förvaltningsorganisationen.
- Samtliga nämnder och styrelser bör säkerställa en säker hantering av stöldbegärliga inventarier, såsom rutiner och förteckningar för kontroll av mobiltelefoner och surfplattor. Det finns anledning att se över om riktlinjen bör revideras då den beslutades om 2007 och delvis är inaktuell.
- Servicenämnden rekommenderas att i samråd med berörda nämnder och styrelser se över hanteringen av utomlänsfakturor för att säkerställa att rutiner och attest är i enlighet med attestreglementet.
- Servicenämnden rekommenderas att se över metoden i de gemensamma administrativa kontrollerna. 2019 års attestkontroll har främst identifierat brister i ordningen avseende attestblanketter. Då servicenämnden ansvarar för hanteringen av blanketterna granskas den egna verksamheten och inte nämnden/styrelsen som attesten avser.