Regionrevisorerna

2021-03-31

Diarienummer
RK 2020-0015
PaN A2104-00055

Patientnämnden

ÅRSRAPPORT 2020
Patientnämnden

Revisorerna i revisorsgrupp II beslutade 2021-03-31 att överlämna rapporten till patientnämnden för kännedom och möjlighet till yttrande senast 2021-08-31.

Paragrafen förklarades omedelbart justerad.

Signering har genomförts digitalt

Hans-Erik Salomonsson
Ordförande

Christina Holmqvist
Sekreterare

Region Stockholm
Regionrevisorerna
Box 22230
104 22 Stockholm

Telefon: 08-737 25 00
E-post: landstingsrevisorerna.rev@sll.se

Säte: Stockholm
Org.nr: 232100-0016
www.sll.se

Besök oss: Hantverkargatan 25B, T-bana Rådhuset, se www.sl.se

REGIONREVISORERNA

Årsrapport 2020

Patientnämnden

Region Stockholm

Regionrevisorerna

2021-03-31

Diarienummer
RK 2020-0015

Patientnämnden

ÅRSRAPPORT 2020
Patientnämnden

Revisorerna i revisorsgrupp II beslutade 2021-03-31 att överlämna rapporten till patientnämnden för kännedom och möjlighet till yttrande senast 2021-08-31.

Paragrafen förklarades omedelbart justerad.

Signering har genomförts digitalt

Hans-Erik Salomonsson
Ordförande

Christina Holmqvist
Sekreterare

Region Stockholm
Regionrevisorerna
Box 22230
104 22 Stockholm

Telefon: 08-737 25 00
E-post: landstingsrevisorerna.rev@sll.se

Säte: Stockholm
Org.nr: 232100-0016
www.sll.se

Besök oss: Hantverkargatan 25B, T-bana Rådhuset, se www.sl.se

Sammanfattning – Patientnämnden

I den årliga revisionen prövas om verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om den interna styrningen och kontrollen varit tillräcklig samt om räkenskaperna är rättvisande.

Den pågående coronapandemin har kraftigt påverkat regionens verksamhet och ekonomi under året. Flera av regionens nämnder och styrelser har tidvis tvingats att helt ställa om sin verksamhet. Detta har inneburit svårigheter att utifrån regionfullmäktiges beslut utföra ordinarie uppgifter, vilket i sin tur innebär att nämndens revisionsansvar i många fall är mycket svårt att bedöma. Revisionen har fått anpassa sin granskning utifrån dessa förutsättningar. Därför bedömer revisionen inte nämndens ekonomi, verksamhet samt interna styrning och kontroll för 2020 utifrån den tregradiga skala som vanligen används.

De förtroendevalda revisorerna har vad gäller ansvarsprövningen i sitt underlag till fullmäktige fortfarande att ta ställning till hur ekonomi, verksamhet samt intern styrning och kontroll har skötts i relation till respektive verksamhets påverkan av coronapandemin.

Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

Nämndens ekonomi har under året påverkats i mindre utsträckning av den pågående coronapandemin. Årets resultat uppgår till 1,7 mnkr, medan fullmäktiges resultatkrav uppgår till 0 mnkr. Nämnden har inte haft några merkostnader eller minskade intäkter pga. pandemin. Revisionen konstaterar att fullmäktiges mål om en ekonomi i balans därmed uppnåtts.

Coronapandemin har haft en mindre påverkan på nämndens möjligheter att uppnå fullmäktiges mål. Enligt nämnden har samtliga mål kunnat mätas trots pandemin. Det verksamhetsmässiga resultatet har i huvudsak uppnåtts.

Intern styrning och kontroll

Nämndens arbete har under året påverkats i mindre utsträckning av den pågående coronapandemin. Revisionen bedömer att nämnden bör utveckla ekonomistyrningen genom att stärka prognosarbetet så att redovisning av utfall och prognos bättre överensstämmer. Nämnden bedöms i övrigt haft tillräckliga rutiner för nämndens interna styrning och kontroll.

Räkenskaper

Årsbokslutet är i allt väsentligt upprättat enligt god redovisningssed, enligt regionens anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

Innehåll

1 Årlig granskning 3

2 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat 3
2.1 Ekonomiskt resultat 3
2.2 Verksamhetsmässigt resultat 4

3 Intern styrning och kontroll 5
3.1 Ekonomi- och verksamhetsstyrning 5
3.2 Granskning av ledningsnära kostnader och representation 6
3.3 Granskningar utan väsentliga iakttagelser 6

4 Räkenskaper 6
4.1 Uppföljning av tidigare lämnade rekommendationer 6
4.2 Samlad bedömning av räkenskaper 6

5 Nämndens yttrande över delrapporterings-PM 2020 7

Bilaga 1 Sammanställning och uppföljning av rekommendationer till nämnden

Bilaga 2 Sammanställning och uppföljning av rekommendationer till ledningen

Bilaga 3 Bedömningsmål och bedömningskriterier

Bilaga 4 Yttrande över delrapport 2020

1 Årlig granskning

I den årliga revisionen prövas om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Den årliga revisionen omfattar granskning och bedömning inom följande områden:

- Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat
- Intern styrning och kontroll
- Räkenskaper

Nämnden ansvarar enligt reglementet för att fullgöra Region Stockholms uppgifter enligt lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården samt, enligt avtal med länets kommuner, de uppgifter enligt nämnda lag som ankommer på kommunerna. Nämnden utser stödpersoner till patienter som vårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt patienter som isolerats enligt smittskyddslagen (2004:168).

Revisionen har utförts enligt kommunallagen, regionens regler och anvisningar samt god revisionssed för kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorsgrupperna och revisorskollegiet.

I granskningen har revisorerna biträtts av regionens revisionskontor. Granskningen har genomförts av granskningsansvarig Andreas Halvarsson m.fl. vid revisionskontoret och huvudansvarig revisor Rebecka Hansson m.fl. vid PwC.

2 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

I detta avsnitt görs en bedömning av om nämnden uppnått fullmäktiges ekonomiska och verksamhetsmässiga mål och givna uppdrag samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Bedömningsmålen och bedömningskriterierna framgår av bilaga 3.

2.1 Ekonomiskt resultat

	Budget 2020	Bokslut 2020	Bokslut 2019
Resultaträkning (mnkr)			
Verksamhetens intäkter	33,1[1]	34,2	32,5
Verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar och finansnetto	-33,0[2]	-32,5	-32,1
- varav omställningskostnader	-	-	-

[1] Verksamhetens budgeterade intäkter uppgår till 33,100 mnkr.
[2] Verksamhetens budgeterade kostnader uppgår til -33,062 mnkr.

Årets resultat	**0,0**[3]	**1,7**	**0,4**
Balansomslutning (mnkr)	-	6,6	5,0
Årsarbetare (antal)	25	24	25

Årets resultat uppgår till 1,7 mnkr, vilket är 1,7 mnkr högre än fastställt resultatkrav. Enligt beslut i fullmäktige[4] undantas nämnden merkostnader och minskade intäkter avseende coronapandemin vid resultatbedömningen. Nämnden hade dock inga merkostnader eller minskade intäkter pga. pandemin.

Då coronapandemins inverkan på ekonomin påverkat regionens verksamheter, om än i olika grad, försvåras jämförelser med året innan. Revisionen gör därför inte jämförelser med utfall för 2019 för någon av regionens styrelser eller nämnder.

2.1.1 Bedömning av ekonomiskt resultat

Revisionen bedömer att fullmäktiges mål om ekonomi i balans har uppnåtts i och med att resultatet överstiger resultatkravet.

2.2 Verksamhetsmässigt resultat

2.2.1 Måluppfyllelse

Regionledningskontoret har i anvisningar för verksamhetsberättelsen angett att indikatorer som inte går att mäta på grund av coronapandemin inte ska ingå i målbedömningen och att nämnden ska kommentera detta i sin verksamhetsberättelse. Fullmäktige har, när denna rapport avlämnas, inte tagit något motsvarande beslut om undantag i bedömningen av utfallet för mål och indikatorer på grund av coronapandemin som skett för merkostnader och intäktsbortfall.

För patientnämnden finns inga specifika mål och indikatorer från fullmäktige. Istället omfattas nämnden av fullmäktiges generella mål och indikatorer inom områdena ekonomi[5], hållbarhet[6] och arbetsgivare samt personal[7], vilka gäller för samtliga nämnder och bolag. Enligt nämnden har samtliga mål kunnat mätas. Däremot har tre indikatorer[8] inte kunnat mätas, vilket förklaras i nämndens verksamhetsberättelse[9]. Målet om att regionen ska vara en

[3] Budgeterade resultatet uppgår -38 tkr.
[4] RS 2020-0054. De nämnder/styrelser som beslutet gäller är HSN, VKN, PAN, SLSO, Karolinska, TN, FtjN och RS.
[5] Målet är: långsiktig ekonomisk uthållighet.
[6] Målet är: en hållbar regional utveckling.
[7] Målet är: hållbar arbetsgivare.
[8] Indikatorerna är: ”andel vidtagna åtgärder av identifierade sårbarheter i klimatanalyser i nämnder och bolag”, ”andel av medarbetare som utsätts för kränkande särbehandling som har samband med arbetet” och ”andel av länets invånare som har ett stort förtroende för vården”.
[9] Dnr: RS 2020–0769.

attraktiv arbetsgivare mäts genom sex indikatorer som i sin tur utgår ifrån resultatet i medarbetarundersökningen som genomförs i regionen. Mot bakgrund av coronapandemin är årets medarbetarundersökning begränsad, vilket innebär att fyra indikatorer inte behöver följas upp. Dessa indikatorer har ändå följts upp av nämnden.

Nämnden uppfyller samtliga mål.

2.2.2 Bedömning av verksamhetsmässigt resultat

Måluppfyllelsen har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredsställande sätt i verksamhetsberättelsen. Revisionen konstaterar att pandemin har haft mindre effekt på nämndens möjlighet att uppnå det verksamhetsmässiga resultatet. Revisionen bedömer att fullmäktiges mål i huvudsak har uppnåtts.

3 Intern styrning och kontroll

I detta avsnitt görs en bedömning av hur nämnden tar ansvar för att det finns en intern styrning och kontroll som leder till måluppfyllelse och regelefterlevnad. Bedömningsmålen och bedömningskriterierna framgår av bilaga 3.

3.1 Ekonomi- och verksamhetsstyrning

Under 2019 granskade revisionen nämndens ekonomistyrning. Granskningen visade att prognosarbetet bör stärkas, särskilt på postnivå för att få en mer tillförlitlig prognossäkerhet. Likaså att utfall och prognos bättre bör överensstämma med varandra.

Revisionen har granskat ekonomistyrningen genom att följa den löpande ekonomiska rapporteringen. En jämförelse har gjorts mellan prognostiserat utfall under året och faktiskt utfall vid årets slut. Nämnden har haft ett positivt utfall under majoriteten av året och ett positivt utfall vid årets slut (1,7 mnkr). Nämnden prognostiserar från april 2020 och framåt en positiv avvikelse (189 tkr) mot budget för helåret. Från juli och framåt är den prognostiserade positiva budgetavvikelsen istället (189 tkr) lägre än utfallet per rapporteringstillfälle[10].

Bedömning

Givet att nämnden påverkats i mindre utsträckning av den pågående coronapandemin kvarstår revisionens bedömning från 2019, att nämnden bör stärka prognosarbetet så att redovisning av utfall och prognos överensstämmer med varandra.

[10] Utfallet under året blev följande: juli 1,7 mnkr, augusti 2,2 mnkr, september 3,0 mnkr, oktober 2,2 mnkr oktober och helår/verksamhetsberättelse 1,7 mnkr.

3.2 Granskning av ledningsnära kostnader och representation

Till delrapporterings-PM granskade revisionen ledningsnära kostnader och representation. Granskningen visade att en av de tre granskade transaktionerna inte hade hanterats i enlighet med regelverket för representation. Revisionen bedömde därför att den interna kontrollen inte var helt tillräcklig avseende representation. Ledningen rekommenderades att säkerställa att all representation hanteras i enlighet med gällande regelverk.

Rekommendationen har följts upp genom granskning av sju leverantörsfakturor/redovisningstransaktioner. Granskningen visar att tre av sju leverantörsfakturor/redovisningstransaktioner inte hanterats på ett korrekt sätt. I en faktura har ett för högt momsavdrag gjorts och resterande två har attesterats av fel attesterare. Förvaltningen uppger att de kommer fortsätta stärka sina rutiner i hantering av leverantörsfakturor/redovisningstransaktioner. Revisionen bedömer att rekommendationen kvarstår.

3.3 Granskningar utan väsentliga iakttagelser

Mot bakgrund av den rådande pandemin genomförde revisionen ett antal granskningar av nämndens interna styrning och kontroll. Granskningar av ansvar och befogenheter, ekonomistyrning, risker för oegentligheter, samt it- och informationssäkerhet genomfördes utan väsentliga iakttagelser.

Vidare har revisionen granskat inköpsprocessen, arbetet med intern kontroll och utbetalningar av arvoden till stödpersoner samt till förtroendevalda utan väsentliga avvikelser.

4 Räkenskaper

I detta avsnitt görs en bedömning av om nämndens redovisning är upprättad i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed så att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning. Bedömningsmålen och bedömningskriterierna framgår av bilaga 3.

4.1 Uppföljning av tidigare lämnade rekommendationer

I tidigare revisionsrapporter har framförts ett antal rekommendationer avseende räkenskaper. I bilaga 1 och 2 framgår hur rekommendationerna har hanterats.

4.2 Samlad bedömning av räkenskaper

Årsbokslutet är i allt väsentligt upprättad enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning, god redovisningssed, regionens anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

5 Nämndens yttrande över delrapporterings-PM 2020

Nämnden har 2020-11-24 lämnat yttrande över delrapporterings-PM för 2020. Nämnden har i yttrandet kommenterat revisionens synpunkter utan avvikande mening.

Vad gör regionrevisorerna?

Regionrevisorerna granskar den verksamhet som bedrivs av regionens nämnder och bolagsstyrelser. Revisionsuppdraget är det största inom kommunal verksamhet.

Att vara revisor är ett förtroendeuppdrag vars syfte är att med oberoende, saklighet och integritet främja, granska och bedöma verksamheten. Den övergripande uppgiften för revisorerna är att granska hur nämnder och styrelser tar sitt ansvar. De förtroendevalda revisorerna är fullmäktiges och ytterst medborgarnas instrument för den demokratiska kontrollen. De har därmed en viktig funktion i den lokala självstyrelsen.

Ledamöter i nämnder och styrelser ansvarar inför fullmäktige för hur de själva, anställda och uppdragstagare genomför verksamheten. I ansvaret ingår att genomföra en ändamålsenlig verksamhet utifrån fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten, på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt och med en tillräcklig intern kontroll samt att upprätta rättvisande räkenskaper.

I årsrapporter för nämnder och styrelser sammanfattar revisionskontoret den granskning som genomförts under det gångna året. Verksamhetsrevisionen redovisas löpande i projektrapporter. Publikationerna finns på www.sll.se. Det går även att prenumerera på regionrevisorernas nyhetsbrev genom att anmäla intresse via e-postmeddelande till regionrevisorerna.rev@sll.se.

Region Stockholm

Postadress: Box 22230, 104 22 Stockholm
Besöksadress: Hantverkargatan 25 b (T-bana Rådhuset)
Telefon: 08-737 25 00
E-post: landstingsrevisorerna.rev@sll.se
Hemsida: www.sll.se
Org.nr: 232100-0016

Region Stockholm

Bilaga 1

Regionrevisorerna

Rekommendationer till nämnd/styrelse – ÅR 2020

Patientnämnden

Intern kontroll

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
37878 **Från rapport** 2019 Delrapport	Nämnden bör anta konkreta och lokala regler samt anvisningar för arbete med intern kontroll.		**ÅR 2020** Sedan rekommendationen gavs har policy för intern kontroll ersatts av riktlinjer för intern kontroll. I riktlinjerna ställs inte krav på lokala regler och anvisningar för arbete med intern kontroll. Rekommendationen upphör därmed att gälla.

Region Stockholm

Bilaga 2

Regionrevisorerna

Rekommendationer till ledning – ÅR 2020

Patientnämnden

Räkenskaper

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
37875 **Från rapport** 2019 Årsrapport	Ledningen bör se till att alla redovisningstransaktioner attesteras av behörig.	🟡	**ÅR 2020** Uppföljningen visar att det fortfarande finns delar i attesteringen som behöver stärkas. Ledningen uppger att de kommer fortsätta stärka sina rutiner i hantering av leverantörsfakturor/redovisningstransaktioner. Rekommendationen bedöms som delvis åtgärdad.
37876 **Från rapport** 2019 Årsrapport	Ledningen bör se till att konteringen av personalrepresentation och extern representation konteras rätt.	🟢	**ÅR 2020** Uppföljningen visar att personalrepresentation och extern representation har konterats rätt. Rekommendationen bedöms vara åtgärdad.
37877 **Från rapport** 2019 Årsrapport	Ledningen bör säkerställa att alla blanketter avseende skattepliktiga och skattefria ersättningar attesteras av behörig innan utbetalning av ersättning.	–	
46765 **Från rapport** 2020 Delrapport	Ledningen bör säkerställa att all representation hanteras i enlighet med gällande regelverk.	🟡	**ÅR 2020** Uppföljning visar att ett för högt momsavdrag gjorts, vilket inte är i enlighet med gällande skatteregler. Ledningen har stärkt sina rutiner när det gäller kontering av personalrepresentation och extern representation. Rekommendationen bedöms som delvis åtgärdad.

Regionrevisorerna

BEDÖMNINGSMÅL OCH BEDÖMNINGS-KRITERIER 2020

Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

Nämnden/styrelsen har uppnått fullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Verksamhetens resultat och resurser står i ett rimligt förhållande till varandra.

Bedömningsmål:

1. Nämnden/styrelsen har uppnått fullmäktiges finansiella mål (resultatkrav) och följt fullmäktiges ekonomiska riktlinjer.

2. Nämnden/styrelsen har uppnått fullmäktiges mål för verksamheten och genomfört tilldelade uppdrag.

3. Nämnden/styrelsen har i övrigt bedrivit verksamheten med god ekonomisk hushållning utifrån fullmäktiges beslut.

4. Nämndens/styrelsens verksamhet har bedrivits i enlighet med för verksamheten gällande lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.

Bedömningskriterier:

Tillfredsställande
Bedömningsmålen bedöms i allt väsentligt vara uppfyllda. Avvikelser kan förekomma.

Inte helt tillfredsställande
Bedömningsmålen bedöms delvis vara uppfyllda. Det finns större och/eller flera avvikelser.

Otillfredsställande
Bedömningsmålen bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga avvikelser eller allvarliga brister som måste åtgärdas snarast.
Kommentar: Bristerna eller avvikelserna är så stora att frågan om anmärkning eller avstyrkt ansvarsfrihet bör prövas.

Intern styrning och kontroll

Nämnden/styrelsen ansvarar för att det finns en intern styrning och kontroll som med rimlig grad av säkerhet leder till måluppfyllelse, effektiv verksamhet och

regelefterlevnad. Nämnden/styrelsen har säkerställt systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Bedömningsmål:

1. Nämnden/styrelsen har fastställt en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter.

2. Nämnden/styrelsen har i budget/verksamhetsplan fastställt ekonomiska och verksamhetsmässiga mål i linje med fullmäktiges mål och övriga uppdrag. Målen är mätbara/uppföljningsbara.

3. Nämnden/styrelsen har riktlinjer och rutiner för väsentliga områden för att säkerställa att verksamhetens uppdrag och mål uppnås samt att lagar, föreskrifter m.m. följs.

4. Nämnden/styrelsen har genomfört en riskanalys som identifierar, värderar och prioriterar väsentliga risker. Nämnden/ styrelsen har i en plan för intern kontroll, i enlighet med regionens fastställda regelverk, fastställt vilka åtgärder/ kontroller som ska hantera prioriterade risker.

5. Nämnden/styrelsen följer kontinuerligt och systematiskt upp ekonomi och verksamhet, såväl för verksamhet i egen regi som för sådan som uppdragits åt annan att utföra, analyserar väsentliga avvikelser samt vidtar åtgärder vid behov.

6. Nämnden/styrelsen har ett informations- och kommunikationssystem som stödjer styrning, kontroll och uppföljning av verksamheten.

7. Nämndens/styrelsens rapportering ger en rättvisande och tillförlitlig information om ekonomi och verksamhet.

8. Nämnden/styrelsen har säkerställt en tillräcklig beredning av ärenden.

9. Nämnd/styrelse har fattat beslut med stöd i reglemente, delegation eller i uppdrag från fullmäktige.

Bedömningskriterier

Tillräcklig
Bedömningsmålen bedöms i allt väsentligt vara uppfyllda. Avvikelser kan förekomma.

Inte helt tillräcklig
Bedömningsmålen bedöms delvis vara uppfyllda. Det finns större och/eller flera avvikelser.

Otillräcklig
Bedömningsmålen bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga avvikelser eller allvarliga brister som måste åtgärdas snarast.
Kommentar: Bristerna är uppenbara och försvårar styrning, ledning, uppföljning och kontroll. Avvikelserna är så stora att frågan om anmärkning eller avstyrkt ansvarsfrihet bör prövas.

Räkenskaper

Nämndens/styrelsens redovisning är upprättad i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed så att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning och kan ligga till grund för styrning, ledning, uppföljning och kontroll av den verksamhet som bedrivs.

Bedömningsmål:

1. Nämndens/styrelsens räkenskaper är upprättade i enlighet med den kommunala redovisningslagen, god redovisningssed samt landstingets regler och anvisningar.

2. Nämndens/styrelsens delårsrapport och årsbokslut/årsredovisning ger en rättvisande bild av resultat och ställning.

Bedömningskriterier:

Rättvisande
Räkenskaperna uppfyller i allt väsentligt bedömningsmålen. Avvikelser kan förekomma. Eventuella värderings-, klassificerings- och/eller upplysningsfel är inte av sådan karaktär att de väsentligen påverkar bilden av nämndens/styrelsens resultat och ställning.

Inte rättvisande
Räkenskaperna innehåller väsentliga avvikelser eller allvarliga brister i förhållande till bedömningsmålen och ger inte en rättvisande bild av resultat och ställning.
Kommentar: Avvikelserna är så stora att frågan om anmärkning eller avstyrkt ansvarsfrihet bör prövas.

Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

PAN 2020-11-24 P 9
ANMÄLAN
2020-11-10

PAN A2011-00155

Handläggare: David Waleh

PM från regionrevisorerna gällande patientnämndens delrapport 2020

Ärendet

I ärendet föreligger regionrevisorernas promemoria som ger en lägesrapport utifrån de granskningar som genomförts hittills under året inkl. en översiktlig granskning av nämndens delårsrapport.

Av promemorian framgår det att

- Nämnden prognostiserar årets resultat till 0,8 mnkr, vilket är 0,8 mnkr högre än fullmäktiges resultatkrav. Avvikelser i förhållande till budget har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredställande sätt.
- Nämnden prognostiserar vare sig merkostnader eller minskade intäkter p.g.a. covid-19.
- Revisionen bedömer nämndens prognos för det ekonomiska och de delar av det verksamhetsmässiga resultatet som ska prognostiseras i nämndens delårsrapport i allt väsentligt som rimlig.
- Totalt sett har antalet inkomna ärenden under perioden stabiliserats och är nu på jämförbara nivåer med föregående år.
- Nämnden har en plan för beredskap, som även innehåller krisberedskapssårbarhetsanalys och kris- och kontinuitetsplanering. Planen för beredskap har följts under pandemin. Det betyder t.ex. att samtliga fysiska möten har ställts om till digitala möten och distansarbete har införts.
- En av tre granskade redovisningstransaktioner, gällande representation, avsåg julklapp (ringa värde) till leverantör vilket, pga. risk för mutor och bestickning, inte bör förekomma enligt lagstiftning och regionens riktlinjer för anti-korruption och representation. Varvid revisionen bedömer att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig avseende representation
- Revisionen har granskat inköpsprocessen, arbetet med riskanalys och plan för intern kontroll 2020, samt utbetalningar av arvoden till stödpersoner och till förtroendevalda utan väsentliga avvikelser.
- Delårsrapporten är upprättad i enlighet med lagen om kommunal redovisning och god redovisningssed.

Anmäls för kännedom till nämnden.

Steinunn Ásgeirsdóttir
Förvaltningschef

Bilaga

Delrapport PM 2020 Patientnämnden RK 2020–0015

Patientnämndens förvaltning
Box 17535, 118 91 Stockholm
Hornsgatan 15

Telefon: 08-690 67 00
Fax: 08-690 67 18

E-post: registrator.pan@sll.se
www.patientnamndenstockholm.se

§ 9

PM från regionrevisorernas gällande patientnämndens delrapport 2020
PaN A2011-00171

Ärendebeskrivning
I ärendet föreligger regionrevisorernas promemoria som ger en lägesrapport utifrån de granskningar som genomförts hittills under året inklusive en översiktlig granskning av nämndens delårsrapport 2020.

Anmäls för kännedom till nämnden.

Regionrevisorerna
Revisorsgrupp II

2021-03-31

Diarienummer
RK 2020-0015

Regionfullmäktige i Region Stockholm

Revisionsberättelse för patientnämnden år 2020

Vi av fullmäktige utsedda revisorer har granskat patientnämndens verksamhet och ekonomiska redovisning för år 2020.

Patientnämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och att återredovisning sker till fullmäktige.

Revisorerna ansvarar för att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits enligt fullmäktiges uppdrag och mål samt de lagar och förskrifter som gäller för verksamheten.

Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och revisionsreglementet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning och har gett det resultat som redovisas revisionskontorets Årsrapport 2020 för patientnämnden. Vi bifogar en redogörelse för resultatet av granskningen.

Vi bedömer sammantaget att patientnämnden i allt väsentligt har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Vi bedömer att patientnämndens interna styrning och kontroll har varit tillräcklig. Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.

Vi tillstyrker att fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för patientnämnden samt dess enskilda ledamöter.

Stockholm 2021-03-31, *digital signering*

Hans-Erik Salomonsson
Hans Peters
Lena Cronvall Morén

Lena Samuelsson
Jan-Erik Nyberg
Leni Björklund

Tobias Karlsson

Region Stockholm
Regionrevisorerna
Box 22230
104 22 Stockholm

Telefon: 08-737 25 00
E-post: landstingsrevisorerna.rev@sll.se

Säte: Stockholm
Org.nr: 232100-0016
www.sll.se

Besök oss: Hantverkargatan 25B, T-bana Rådhuset, se www.sl.se

Visma Addo ID-nummer : 193494c6-56ac-4848-bfa7-a01f178fd7dc

Dokumentet är signerat med Visma Addos tjänst för digital signering.
Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Undertecknarens identitet är registrerad och listad här nedan.

"Med min signatur bekräftar jag innehållet i ovanstående dokument."

Serienummer: JPoGj2LRbe76ZahaqxlLuw

HANS PETERS

31-03-2021 16:49

Serienummer: dwip4zCfRKXzLuXubRO3LQ

HANS ERIK SALOMONSSON

31-03-2021 17:07

Serienummer: Rp7gRofOLkNhMSRWAPtBiA

HELENA CRONVALL MORÉN

31-03-2021 17:23

Serienummer: 6AVV6eQlv8t2aDvA7k/d5A

Fride Jan-Eric Nyberg

31-03-2021 17:34

Serienummer: p4vEpPGSjUOhY+T/GiNdeA

Johan Tobias Karlsson

31-03-2021 18:44

Serienummer: XTdqn5CRcKuPen4+GkP8SQ

Lena Samuelsson

31-03-2021 20:00

Detta dokument är signerat med Visma Addos tjänst för digital signering. Certifikat i detta dokument är säkra och validerade med hjälp av de matematiska hashfunktionerna i originaldokumentet.

Dokumentet är låst för ändringar och har en tidsstämpel med ett certifikat från en pålitlig tredje part. Alla kryptografiska signeringscertifikat är inbäddade i PDF-filen och kan användas för godkännande i framtiden.

Hur man verifierar att dokumentet är i original
Detta dokument är skyddat med ett Adobe CDS-certifikat. När du öppnar dokumentet i Adobe Reader ser du att det är certifierat i Visma Addos signeringstjänst. Detta garanterar att innehållet i dokumentet är oförändrat.
Du kan verifiera de kryptografiska signeringscertifikaten i dokumentet med Visma Addos validator på denna webbsida https://vismaaddo.net/WebAdmin/#/NemIdValidation

Visma Addo ID-nummer : 193494c6-56ac-4848-bfa7-a01f178fd7dc

Dokumentet är signerat med Visma Addos tjänst för digital signering.
Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Undertecknarens identitet är registrerad och listad här nedan.

"Med min signatur bekräftar jag innehållet i ovanstående dokument."

Serienummer: CGi8R4l9BWOGxvqmZ59QLg

LENI CHRISTINA ELISABETH BJÖRKLUND

09-04-2021 14:38

Visma Addo ID-nummer : 193494c6-56ac-4848-bfa7-a01f178fd7dc

Detta dokument är signerat med Visma Addos tjänst för digital signering. Certifikat i detta dokument är säkra och validerade med hjälp av de matematiska hashfunktionerna i originaldokumentet.

Dokumentet är låst för ändringar och har en tidsstämpel med ett certifikat från en pålitlig tredje part. Alla kryptografiska signeringscertifikat är inbäddade i PDF-filen och kan användas för godkännande i framtiden.

Hur man verifierar att dokumentet är i original
Detta dokument är skyddat med ett Adobe CDS-certifikat. När du öppnar dokumentet i Adobe Reader ser du att det är certifierat i Visma Addos signeringstjänst. Detta garanterar att innehållet i dokumentet är oförändrat.
Du kan verifiera de kryptografiska signeringscertifikaten i dokumentet med Visma Addos validator på denna webbsida https://vismaaddo.net/WebAdmin/#/NemIdValidation