REGIONREVISORERNA

Delrapport 2019

Patientnämnden

Region Stockholm

Innehåll

1 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat - prognos per 2019-08-31 1
1.1 Ekonomi 1
1.2 Verksamhet 1
2 Intern styrning och kontroll 1
2.1 Riskanalys och intern kontrollplan 2019 1
2.2 Granskningar utan väsentliga iakttagelser 2
3 Räkenskaper 2
3.1 Delårsrapport 2019-08-31 2
4 Yttrande över Årsrapport 2018 2

Bilaga 1 Sammanställning och uppföljning av årets och tidigare års lämnade rekommendationer till nämnden

Bilaga 2 Yttrande över årsrapport 2018

1 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat - prognos per 2019-08-31

1.1 Ekonomi

Nämnden prognostiserar årets resultat till 32,3 mnkr, vilket är i överensstämmelse med fullmäktiges resultatkrav. Avvikelser i förhållande till budget har i huvudsak kommenterats på ett tillfredställande sätt i nämndens delårsrapport.

Revisionen bedömer nämndens prognos för det ekonomiska resultatet i allt väsentligt som rimlig.

1.2 Verksamhet

Måluppfyllelsen har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredställande sätt i nämndens delårsrapport.

Revisionen bedömer nämndens prognos för det verksamhetsmässiga resultatet i allt väsentligt som rimlig.

2 Intern styrning och kontroll

2.1 Riskanalys och intern kontrollplan 2019

Enligt intervjuer har förvaltningen under hösten 2018 påbörjat arbetet med att anpassa arbetet med intern kontroll till det nya arbetssättet i systemet Stödet. Nämnden har inte i enlighet med regionens policy[1] antagit konkreta och lokala regler samt anvisningar för att upprätthålla en god intern kontroll. Däremot har förvaltningen en rutin för intern kontroll som biläggs till den årliga intern kontrollplanen. Intervjuade vid förvaltningen uppger att nämnden är involverad i intern kontrollarbetet, till exempel genom att anta intern kontrollplanen.

Nämnden har fastställt en för året aktuell intern kontrollplan upprättad i Stödet, som utgår ifrån en dokumenterad risk- och väsentlighetsanalys. I jämförelse med regionledningskontorets lathund för internkontroll[2] har nämndens interna kontrollplan inte angett någon ansvarig för de åtgärder som beskrivs i intern kontrollplanen. I utkast till intern kontrollplan anges dock åtgärdsansvariga, men dessa uppgifter uppges av de intervjuade inte följt med när utkastet överfördes till Stödet. Vidare är flera kontrollmoment är inte heller beskrivna så att det på ett tydligt sätt framgår hur risken är tänkt att kontrolleras. Snarare beskrivs risken än själva kontrollmomentet.

Uppföljning av internkontrollplanen presenteras för nämnden i samband med del- och årsbokslut. I samband med delårsbokslutet föreslås nämnden fastställa en uppdaterad intern kontrollplan, då planen kompletteras med en ytterligare risk gällande sekretess och konfidentialitet. Risken följdes upp redan innan nämnden beslutade huruvida den skulle ingå i den interna kontrollplanen eller inte.

[1] Policy för intern kontroll för Stockholms läns landsting och bolag, dnr: LS 1303–0431.
[2] Datering och diarienummer framgår inte.

Bedömning

Revisionen noterar att bolaget håller på att anpassa sitt arbete med intern kontroll till det nya arbetssättet i Stödet. Revisionen anser att nämnden bör anta regler och anvisningar för god intern kontroll i enlighet med regionens policy för intern kontroll. Revisionen menar att intern kontrollplanen bör upprättas i enlighet med av regionledningskontoret utfärdade anvisningar.

Rekommendation:

- Nämnden bör anta konkreta och lokala regler samt anvisningar för arbete med intern kontroll.

2.2 Granskningar utan väsentliga iakttagelser

Auktoriserad revisor har granskat ledningsnära kostnader och representation, rutiner för periodisering och kvalitet i redovisningen inkl. attest av leverantörsfakturor utan några väsentliga noteringar.

3 Räkenskaper

3.1 Delårsrapport 2019-08-31

Revisionen av den finansiella rapporteringen har utförts i enlighet med International Standard on Review Engagements ISRE 2410 Översiktlig granskning av finansiell delårsinformation.

I granskningen har det inte kommit fram några omständigheter som ger anledning att anse att delårsrapporten inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med lagen om kommunal redovisning och god redovisningssed.

4 Yttrande över Årsrapport 2018

Nämnden har 2019-05-20 lämnat yttrande över revisionens årsrapport för 2018. Nämnden har inte i sitt yttrande framhållit synpunkter som avviker från revisionens synpunkter i rapporten.

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 landstingsrevisorerna.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

Sammanställning och uppföljning av lämnade rekommendationer avseende tidigare år och innevarande år: Patientnämnden, Delår 2019

Gransk-ningsår	Rekommendation	Åtgärdat			Kommentar
		Ja	Del-vis	Nej	
2018 Årsrapp ID: 1266	Patientnämnden bör se till att dataskyddsombudets arbetsuppgifter är tydligt beskrivna i enlighet med dataskyddsförordningen.	X			I dokumentet Roller, ansvar och befogenheter i dataskyddshänseende anges ansvarsfördelningen mellan personuppgiftsansvarig, personuppgiftsbiträde och dataskyddsombud. I dokumentet beskrivs dataskyddsombudets arbetsuppgifter och befogenheter samt rutiner. Dessa bedöms av revisionen vara i enlighet med dataskyddsförordningen och artikel 29-arbetsgruppen för skydd av personuppgifters riktlinjer för dataskyddsombud. Rekommendationen bedöms vara åtgärdad.
2018 Årsrapp ID: 1264	Patientnämnden bör utnämna ett dataskyddsombud och anmäla ombudets kon-taktuppgifter till datainspektionen.	X			Förvaltningschef har genom delegationsbeslut utnämnt en tjänsteman till dataskyddsombud. På sammanträdet i december åter anmäldes delegationsbeslutet och nämnden informerades därmed om att dataskyddsombud utnämnts. Rekommendationen bedöms vara åtgärdad

Förvaltningschef
Steinunn Ásgeirsdóttir

PAN 2019-05-20 P 6
TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-05-07

PAN A1904-00058

Landstingsrevisorernas årsrapport 2018

Ärendet

I ärendet föreligger landstingsrevisorernas årsrapport avseende patientnämnden 2018.

Av rapporten framgår att

- det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet bedöms sammantaget tillfredsställande
- det finns riktlinjer och rutiner för att säkerställa en tillräcklig styrning och intern kontroll inom nämndens verksamhetskritiska processer och att dessa är tillräckliga
- årsbokslutet i allt väsentligt är upprättat enligt god redovisningssed, enligt landstingets anvisningar och ger en rättvisande bild av årets resultat och ställning
- räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

Förslag till beslut

Patientnämndens förvaltning föreslår att patientnämnden beslutar följande

Godkänna landstingsrevisorernas årsrapport avseende 2018

Steinunn Ásgeirsdóttir
Förvaltningschef

Bilaga:
Landstingsrevisorernas årsrapport 2018

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

§ 6

Landstingsrevisorernas årsrapport 2018

PaN A1904-00058

Ärendebeskrivning

I ärendet föreligger landstingsrevisorernas årsrapport avseende patientnämnden 2018.

Av rapporten framgår att

- Det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet bedöms sammantaget tillfredsställande
- Det finns riktlinjer och rutiner för att säkerställa en tillräcklig styrning och intern kontroll inom nämndens verksamhetskritiska processer och att dessa är tillräckliga
- Årsbokslutet i allt väsentligt är upprättat enligt god redovisningssed, enligt landstingets anvisningar och ger en rättvisande bild av årets resultat och ställning
- Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

Yrkande

1:e vice ordförande Lars Harms-Ringdahl (MP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Patientnämnden beslutar

- Godkänna landstingsrevisorernas årsrapport avseende 2018.