



Riktlinjer för intern kontroll Avesta kommun

Dokumenttyp:	Riktlinjer
Diarienummer:	KK 2018-000272 003
Sammanfattning:	Reglerar ansvar och rutiner för hur risk och konsekvensbedömning av den interna kontrollen ska ske det vill säga vilken kontrollplan som ska följas avseende upprättande och politisk återkoppling.
Fastställd av/datum:	Kommunfullmäktige 2011-02
Giltighetstid:	2011--
Gäller för:	Avesta kommunkoncern
Reviderad:	2018-11-19, kommunstyrelsen § 174
Granskad:	
Dokumentansvarig:	Ekonomichef
Webbansvarig:	Controller

Bakgrund

Kommunfullmäktige fastställde 2001, § 74 ett reglemente för intern kontroll. Kommunstyrelsen ska utifrån nämndernas uppföljningsrapporter utvärdera kommunens interna kontroll och föreslå förbättringar där det bedöms nödvändigt. För ändamålet har riktlinjer arbetats fram. Riktlinjerna utgör anvisningar för hur redovisning av internkontrollplanerna ska ske till nämnder och kommunstyrelsen.

Syfte

Intern kontroll är ett verktyg som har stor betydelse för den politiska ledningen och förvaltningarna och omfattar alla system och processer som har till syfte att styra ekonomin och verksamheten. Med styrning avses planering, samordning/ledning, uppföljning och kontroll. Syftet med god intern kontroll är att:

- fastställa att de av kommunfullmäktige fastställda målen uppfylls

- skapa ändamålsenliga och väl dokumenterade system och rutiner för styrning
- skapa en rättvisande och tillförlitlig redovisning och övrig information om verksamheten
- säkerställa att lagar, reglementen, anvisningar, policydokument tillämpas
- skydda kommunens tillgångar mot förluster eller förstörelse
- eliminera eller upptäcka allvarliga fel

Nämndernas ansvar

Nämnderna har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sina verksamhetsområden. Det innebär att:

- Nämnderna ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.
- Nämnderna ska inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige har bestämt och ska följa de föreskrifter som gäller för verksamheten.
- Detsamma gäller när vården av en kommunal angelägenhet med stöd av KL 3 kap 16§ har överlämnats till någon annan, till exempel i form av bolag.

I ansvaret för nämnden ingår bland annat att:

- med utgångspunkt från kommunfullmäktiges övergripande beslut, utforma tillämpningsregler och riktlinjer för verksamheten
- utforma dokumenterade rutinbeskrivningar
- fördela attestuppdrag
- se till att delegationsordningen är uppdaterad
- utforma effektiva rutiner för uppföljning och rapportering

Risk- och konsekvensbedömning

I alla organisationer finns det alltid en risk för att oönskade situationer ska inträffa. Att kartlägga och analysera risker är en ständigt pågående process och den är avgörande för att organisationen ska kunna nå sina mål. Riskbedömningen handlar i första hand om att förekomma riskerna innan de inträffar. Intern kontroll handlar om att kartlägga och analysera befintliga risker och att vidta åtgärder för att minimera dem. Det gäller både interna och externa risker.

Nämnderna behöver gå igenom de väsentliga/viktiga rutinerna. De olika delarna i rutinen ska kartläggas och dokumenteras med en rutinbeskrivning. Rutinbeskrivningen ska visa vilka aktiviteter och kontroller som ingår i rutinerna. Den ska även visa vem som är ansvarig för respektive aktivitet/kontroll.

Utifrån dokumenterade rutinbeskrivningar ska nämnderna göra en bedömning av vilka sannolika fel som kan uppstå i respektive rutin. Därefter ska en riskbedömning göras av hur stor sannolikheten är för att felet ska uppstå. För varje fel och bedömd risk i respektive rutin ska en bedömning göras för vilka konsekvenser/effekter felet får om det inträffar och hur stor toleransen är för det aktuella felet.

Intern kontrollplan

Nämnden ska inför varje kalenderår besluta om en intern kontrollplan. En risk- och konsekvensbedömning, se bilaga 1 och 2, ska göras inför arbetet med att ta fram internkontrollplanen. Tidigare

kontrollmoment ska tas med om tidigare uppföljningar visar på brister i den interna kontrollen och bristerna bedöms kvarstå. Internkontrollplanen för innevarande år ska fastställas av nämnden senast under januari månad.

Internkontrollplanen ska minst innehålla: (se bilaga 3)

- Vilka rutiner och kontrollmoment som ska följas upp
- Vem som ansvarar för att utföra kontrollen
- Till vem uppföljningen ska rapporteras
- Omfattningen på uppföljningen (frekvensen)
- Vilken metod som ska användas vid kontrollen
- Genomförd riskbedömning

Dokumentation och rapportering av genomförda kontroller

När kontrollåtgärder utförs ska formuläret ”Rapportering av genomförd kontroll”, se bilaga 4 användas för dokumentation av kontrollen, resultatet och eventuella åtgärder. Vid uppföljning och rapportering ska den kontrollansvarige använda formuläret som ett underlag för rapportering till nämnden. Genom att använda ett gemensamt formulär sker även återrapportering på ett gemensamt, strukturerat sätt, se bilaga 5. Återrapportering från nämnd till kommunkansliet sker senast 15 januari årligen.

Formuläret ger svar på följande:

- Om aktuell dokumenterad rutinbeskrivning finns
- Om rutinen fungerar enligt rutinbeskrivning
- Om rutinen fungerar men behöver utvecklas
- Om eventuella avvikelser finns mot rutinen
- Om eventuella åtgärder behöver vidtas

Det är speciellt viktigt att rutiner som inte fungerar tillfredsställande och innebär allvarigare konsekvenser innehåller ett förslag till åtgärder eller en beskrivning av redan vidtagna åtgärder.

Bilaga 1 Risk- och konsekvensanalys

Rutin - System

Hot	Definition av hotet
Sannolikhet S	1 = Låg sannolikhet att det händer 5 = Hög sannolikhet att det händer
Konsekvens K	1 = Små konsekvenser 5 = Stora konsekvenser
Tolerans T	1 = Mycket stor tolerans 7 = Mycket liten tolerans
Värde	S + K + T
Kontrollmiljö	Hur det sker idag
Risksituation	- Inbyggd risk (uppmärksammas enkelt) - Kontrollrisk ("svårt" att uppmärksamma)
KPL	Ska ingå i nämndens Internkontrollplan
Resultat föregående KPL	ÅTG, åtgärder ska vidtas enligt resultat föregående KPL
Rutin	Rutin ska göras - NY Rutinen ska ändras - REV Rutin finns och är bra - OK

Nedanstående blankett ska användas vid inventering och riskanalys av rutiner inom förvaltningen.

Bilaga 2 Inventering – Risk- och konsekvensanalys - exempel

Rutin/system	Hot	Sannolikhet	S	Konsekvens	K	Tolerans	T	Totalt värde S+K+T	Kontrollmiljö	Risksituation	KPL	Res föreg KPL	Rutin
Inköp o köptrohet	Gällande villkor efterlevs ej	Tidigare gjorda stickprov visar att gällande villkor ej efterlevs.	5	Högre kostnad för inköp av varor och tjänster	4	Mycket låg	7	16	Attesterande chef	Kontrollrisk	x	Åtg	Rev
Annonsering	Oklar avsändare om den grafiska profilen inte nyttjas	Det kan finnas intresse att verksamheter vill ha en egen profilering och därmed inte följa den grafiska profilen.	3	Varumärket förvagas	3	Låg	5	11	Kontroll av alla annonser	Kontrollrisk	x		OK
Ärendehantering	Att beslutande har tillräcklig tid att sätta sig in i ärendet	På grund av dåliga rutiner eller krav om snabb besluts-hantering finns stor risk att handlingar skickas ut kort tid innan sammanträdet eller utdelas vid sammanträdet.	4	Dåligt förankrade beslut.	5	Låg	4	13	Kontroll av hur många ärenden som behandlats vid sammanträdet där handlingar inte utskickats vid ordinarie utskick	Kontrollrisk			OK
Verkställighet av beslut	Beslut verkställs ej	Låg sannolikhet.	2	Svårt att bedöma ek.kons. Förtroendekap. försämras	3	Låg	5	10	Analys görs för ej verkställda beslut. Rutin finns med två redovisningar för verkställighets-bevakning.	Kontrollrisk			OK

Bilaga 3 Internkontrollplan - Kommunstyrelsen år 20xx- exempel

Rutin/system	Kontrollmoment	Metod	Frekvens/klart	Kontrollansvar	Rapportering till
Köptrohet	Köptrohet mot ramavtal	Statistikjämförelse och upprätta rutiner för utbildning	1 gång/år	Upphandlings-samordnare	Koncernledningsgruppen
Aktuella uppgifter i hänvisningssystemet	Korrekt dokumentation för att erbjuda bra service	Stickprov - Avstämning om uppgifterna reviderats vid verksamhetsförändringar mm	2 gånger/år	Telefonist, televäxeln	Koncernledningsgruppen
Ärendehantering	Att beslutande har tillräcklig tid att sätta sig in i ärendet	Totalundersökning	Samtliga sammanträdestillfällena	Nämndsekreterare	Koncernledningsgruppen
Annonsering	Att den grafiska profilen nyttjas vid annonseringar	Totalundersökning	Löpande	Förvaltningsassistent kommunkansliet	Koncernledningsgruppen

Bilaga 4 Rapportering av genomförd kontroll

Nämnd/Förvaltning.....

Enhet.....

Rutin.....

Kontrollmoment.....

Rapportering till.....

Resultat - iakttagelser

Ja

Nej

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Aktuell dokumenterad rutinbeskrivning finns | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Rutinen fungerar enligt rutinbeskrivning | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Rutinen fungerar men behöver utvecklas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Följande avvikelser mot rutiner har konstaterats:..... | | |

.....

.....

.....

.....

.....

Förslag till åtgärder:.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kontroll utförd: (datum).....

Kontrollansvarig.....

Bilaga 5 Hur ska rapporteringen gå till?

Kommunkansliet

1. Utförda granskningar sammanställs i ett missiv med kopior av "*Rapportering av genomförd kontroll*" som bilagor.
2. Missivet med bilagor rapporteras till kommunens samordnare enligt tidsangivelse i beslutad internkontrollplan
3. Kommunens samordnare rapporterar minst 1 ggr per år till kommunstyrelsen.
4. De delar i kommunkansliets kontrollplan som rapporteras till koncernledningsgruppen avser kontroll av samtliga förvaltningar. För vissa kontroller kommer stöd från förvaltningarna att vara nödvändig.
5. Kommunstyrelsens kontrollplan delges nämnderna för de kommunövergripande delarna.

Förvaltningarna

1. Utförda granskningar sammanställs i ett missiv med kopior av "*Rapportering av genomförd kontroll*" som bilagor.
2. Missivet med bilagor rapporteras till nämndens kommande möte.
3. Protokollsutdrag och missivet med bilagor skickas till kommunens samordnare.
4. Kommunens samordnare rapporterar minst 1 ggr per år till kommunstyrelsen.

Kommunens samordnare

1. Skriver en sammanfattande rapport, 1 ggr per år, till kommunstyrelsen med redovisning av respektive förvaltnings rapporter som underlag.
2. Föreslår eventuella förbättringsåtgärder.

Tidplan

1. Nämnden återrapporterar föregående års kontrollplan till kommunkansliet senast 15 januari.
2. Ny kontrollplan för respektive nämnd delges kommunkansliet senast 15 januari.
3. Övergripande sammanställning för kommunen redovisas för KS i mars.