

Årsrapport 2022

MediCarrier AB

MediCarrier AB

**Årsrapport 2022
MediCarrier AB**

Revisorerna i revisorsgrupp III beslutade vid sitt möte den 2023-03-28 överlämna rapporten till styrelsen för MediCarrier AB för kännedom och möjlighet till yttrande senast 2023-08-31.

Paragrafen förklarades omedelbart justerad.

Anders Lönn
ordförande

Karelia Pagan
sekreterare

Sammanfattning – MediCarrier AB

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.

Bedömning för år 2022

	Tillfredsställande	Inte helt tillfredsställande	Otillfredsställande
Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat	X		
	Tillräcklig	Inte helt tillräcklig	Otillräcklig
Intern styrning och kontroll	X		
	Rättvisande	Inte rättvisande	
Räkenskaper	X		

Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

Resultatet före bokslutsdispositioner och skatt uppgår till 28 mnkr, vilket är högre än fullmäktiges resultatkrav. Bolaget har erhållit full ersättning för covidrelaterade merkostnader (27 mnkr) i enlighet med fullmäktige beslut¹. Resultatet beror till stor del på denna ersättning samt vitesintäkter. Revisionen konstaterar att fullmäktiges mål om en ekonomi i balans därmed uppnåtts.

Coronapandemin har haft en mindre påverkan på styrelsens möjligheter att uppnå fullmäktiges mål och genomföra fullmäktiges uppdrag. Det verksamhetsmässiga resultatet har i huvudsak uppnåtts.

Det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet bedöms, utifrån genomförd granskning, sammantaget som tillfredsställande.

Intern styrning och kontroll

Genomförda granskningar utan väsentliga noteringar har bl.a. omfattat kontroll över kostnadsutveckling och resultatutveckling, lager och IT-system som är väsentliga för de ekonomiska flödena.

Den interna styrningen och kontrollen bedöms, utifrån genomförd granskning, vara tillräcklig.

¹ Fullmäktige har beslutat att nämnder och bolag inom hälso- och sjukvården ska under 2022 kompenseras för covidrelaterade merkostnader. RS 2022-0062 och RS 2022-0442

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	4
2	Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat	5
2.1	Ekonomiskt resultat	5
2.2	Verksamhetsmässigt resultat	6
3	Intern styrning och kontroll	7
3.1	Ekonomi- och verksamhetsstyrning	7
3.2	Granskningar utan väsentliga iakttagelser	7
3.3	Uppföljning av tidigare lämnade rekommendationer	8
3.4	Sammanfattande bedömning av intern styrning och kontroll	8
4	Räkenskaper	8
4.1	Årsredovisningen	Fel! Bokmärket är inte definierat.
4.2	Tvister	8
4.3	Granskningar utan väsentliga iakttagelser	8
4.4	Uppföljning av tidigare lämnade rekommendationer	9
4.5	Auktoriserade revisorns bedömning	9
	Bilaga 1	Sammanställning och uppföljning av rekommendationer till styrelsen
	Bilaga 2	Sammanställning och uppföljning av rekommendationer till ledningen
	Bilaga 3	Bedömningsmål och bedömningskriterier

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

Styrelsen för MediCarrier AB ansvarar enligt de specifika ägardirektiven för att på affärsmässiga grunder avropa, lagerhålla, förpacka samt distribuera sjukvårds- och förbrukningsartiklar till Region Stockholms nämnder och bolag. Fastighets- och servicenämnden står för upphandling och bolagets avrop görs inom ramen för de upphandlade avtalen.

Bolaget ska också ansvara för nämnders och bolags beredskapslager avseende kritisk skyddsutrustning och kritiska förbrukningsartiklar för hälso- och sjukvården. Vidare ska bolaget tillhandahålla och utveckla transporttjänster för gods, primärt för hälso- och sjukvården.

Revisionen har utförts enligt aktiebolagslagen, kommunallagen, regionens regler och anvisningar, riktlinjer för samordnad revision och bolagsrevision inom region Stockholm samt god revisionsledning för kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorsgrupperna och revisorskollegiet.

I granskningen har lekmannarevisorerna biträttats av regionens revisionskontor. Granskningen har genomförts av granskningsansvarig Max Eliasson m.fl. vid revisionskontoret. Parallellt med lekmannarevisionen har revision utförts enligt ABL 9 kap. under ledning av auktoriserad revisor Mikael Sjölander vid Ernst och Young AB.

Lekmannarevisorernas uppdrag är att granska om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Detta utförs dels i form av basgranskning som årligen genomförs på alla nämnder/styrelser, dels genom fördjupad granskning av specifika områden utifrån en risk- och väsentlighetsanalys. Den auktoriserade revisorn granskar räkenskaperna och styrelsens och verkställande direktörens (vd) förvaltning. Den interna styrningen och kontrollen granskas gemensamt.

Under granskningsåret har ömsesidig information och samverkan skett mellan bolagets lekmannarevisorer och dess auktoriserade revisor. Lekmannarevisorernas har genomfört ett möte för dialog med representanter för bolagsstyrelsen under januari 2023. Ett utkast av årsrapporten har stämts av med bolagsledningen.

2 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

I detta avsnitt görs en bedömning av om styrelsen och vd uppnått fullmäktiges resultatkrav och övriga ekonomiska samt verksamhetsmässiga mål. Bedömningen omfattar även om styrelsen och vd genomfört 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 2022	Bokslut 2022	Bokslut 2021
Resultaträkning (mnkr)			
Verksamhetens intäkter ²	1 304	1 390	1 306
Verksamhetens kostnader ³ inkl. avskrivningar och finansnetto	- 1 303	-1 362	-1 304
Resultat före bokslutsdisposition och skatt	1	28	2
Coronarelaterade merkostnader och intäktsbortfall	-	27	38
Ersättning för täckning av merkostnader	-	- 27	- 38
Justerat resultat	-	28	2
Lämnade koncernbidrag (skatt)	-	-30	-2
Resultat efter bokslutsdisposition och skatt	1	-2	0
Balansomslutning (mnkr)	282	511	656
Årsarbetare (antal)	154	153	137

2.1.1 Resultat 2022

Resultatet före bokslutsdispositioner och skatt uppgår till 28 mnkr, vilket är 27 mnkr högre än fullmäktiges resultatkrav. Bolaget har även erhållit 27 mnkr i ersättning för covidrelaterade merkostnader i enlighet med fullmäktige beslut⁴. Revisionen konstaterar att fullmäktiges mål om en ekonomi i balans därmed uppnåtts.

Coronakostnader avser främst kostnader för nedskrivning av lagervärdet till följd av att tillstånd för vissa s.k. corona-artiklar löpt ut och artiklarna därmed inte längre får säljas.

² Exkl. ersättning för täckning av merkostnader corona

³ Exkl. coronarelaterade merkostnader och intäktsbortfall

⁴ Fullmäktige har beslutat att nämnder och bolag inom hälso- och sjukvården ska under 2022 kompenseras för covidrelaterade merkostnader. RS 2022-0062 och RS 2022-0442

Med hänsyn till skattesituationen inom LISAB-koncernen lämnar bolaget dessutom ett koncernbidrag på 30 mnkr. Det resultat efter bokslutsdisposition och skatt som redovisas till Bolagsverket uppgår till -2 mnkr. I den fortsatta analysen utgår revisionen från det justerade resultatet som används vid avstämning mot fullmäktiges resultatkrav.

2.1.2 Jämförelse med budget 2022

Verksamhetens *intäkter* uppgår till 1 390 mnkr, vilket är 86 mnkr (6,6 procent) högre än budgeterat. Intäkterna för varuförsäljningen överstiger budgeten med ca 37 mnkr och tjänster ca 30 mnkr. Ökningen kan i stort relateras till försäljning av sjukvårdsmaterial. Vitesintäkter överstiger budget med ca 16 mnkr.

Verksamhetens *kostnader*, exkl. avskrivningar och finansiella poster, uppgår till 1 362 mnkr, vilket är 59 mnkr (ca 4,5 procent) högre än budgeterat. Budgetavvikelsen beror till största delen på ökade materialkostnader som hänger samman med den ökade varuförsäljningen ovan.

Avvikelser i förhållande till budget har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredställande sätt i styrelsens verksamhetsberättelse.

2.1.3 Investeringar

Årets investeringar uppgår till 14,4 mnkr, att jämföra med fullmäktiges budget på 12 mnkr, vilket ger en upparbetningsgrad på 120 procent. Budgetavvikelsen beror framför allt på högre utgifter i det nya e-handelssystemet. Under året har investeringar också gjorts i system för brand och teknisk bevakning, reservelsaggregat och ombyggnationer.

2.1.4 Bedömning av ekonomiskt resultat

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

2.2 Verksamhetsmässigt resultat

2.2.1 Måluppfyllelse

Bolaget omfattas av tre fullmäktigemål, vilket innebär sammanlagt 17 indikatorer varav 13 är uppfyllda, tre delvis och en indikator inte uppfylld. Samtliga av fullmäktiges mål är uppfyllda vid sammanvägning av indikatorerna.

Måluppfyllelsen har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredsställande sätt i verksamhetsberättelsen.

2.2.2 Produktion

Ett antal prioriterade nyckeltal för produktivitet inom affärsområde sjukvårds- och förbrukningsmaterial följs löpande upp i verksamheten. Prioritet är robusta varuflöden, vilket har blivit alltmer viktigt under coronapandemin.

Konsekvensen kan därmed periodvis bli försämrad produktivitet, vilket är fallet 2022 då försäljningsvolymerna blev marginellt lägre än föregående år medan personaltillgängligheten inte anpassats till den lägre volymnivån. Effektivitet mätt som antal orderrader per arbetad timme ligger något lägre; 14 orderrader per arbetad timme jämfört med 14,3 föregående år.

Tillgänglighet och leveransprecision mäts som servicegrad till kund. Servicegraden blev för helår 2022 98,5% vilket är 0,5 procentenheter bättre än fastställt mål.

3 Intern styrning och kontroll

I detta avsnitt görs en bedömning av hur styrelsen och vd tar ansvar för att det finns en intern styrning och kontroll som leder till måluppfyllelse och regelefterlevnad. Bedömningsmålen och bedömningskriterierna framgår av bilaga 3. Granskningen har genomförts av revisionskontoret och auktoriserad revisor.

3.1 Ekonomi- och verksamhetsstyrning

Bolaget har i delrapporten för 2022 prognostiserat årets resultat till 7,3 mnkr. Resultatet för helåret blev 20 mnkr högre framför allt beroende på ökade vitesintäkter från leverantörer.

Den auktoriserade revisorn har utan väsentliga iakttagelser granskat styrelseprotokoll för 2022 med tillhörande underlag för att säkerställa att bolagets ledning och styrelse bedöms ha tillräcklig kontroll över kostnadsutveckling och resultatutveckling.

Bolaget inför mer systematiskt arbete med internkontroll där bl.a. regelefterlevnadsrisker hanteras. Ett exempel på ett prioriterat område gäller etablering av strukturer för ett kvalitetsledningssystem främst drivet av prioriterade åtgärder som behöver vidtas till följd av EU-direktivet Medical Device Regulations (MDR).

3.2 Granskningar utan väsentliga iakttagelser

Auktoriserad revisor har, liksom föregående år, genomfört en utökad granskning av bolagets lager. Granskningen har bl.a. omfattat medverkan vid inventering på samtliga lagerplatser, genomgång av rutiner samt en databaserad lageranalys för perioden januari till oktober 2022. Granskningen innefattade även en granskning av uppgradering av befintligt ordersystem. Bolagets lagervärde har kraftigt fluktuerat till följd av bolagets utökade ägardirektiv att ansvara för regionens beredskapslager vilket föranlett införandet av nya riskbedömningar och kontrollaktiviteter. Granskningen har inte föranlett några väsentliga noteringar.

Den auktoriserade revisorn har granskat de IT-system som är väsentliga för de ekonomiska flödena, till följd av den uppdaterade revisionsstandarden ISA 315. De system som innefattats är Raindance (bokföring), Heroma (lönesystem) samt IMI Warehouse (lagersystem). Granskningen har inte föranlett några väsentliga noteringar.

Inte heller auktoriserad revisors granskning av ledningsnära kostnader gällande representation har föranlett några väsentliga noteringar.

3.3 Uppföljning av tidigare lämnade rekommendationer

I tidigare revisionsrapporter har framförts ett antal rekommendationer avseende den interna styrningen och kontrollen. I bilaga 1 och 2 framgår hur rekommendationerna har hanterats.

I tidigare revisionsrapport har auktoriserad revisor rekommenderat Medi-Carrier att bl.a. attestrutiner kan utvecklas. Rekommendationerna bedöms vara delvis åtgärdade.

Revisionskontorets rekommendation om det systematiska informationssäkerhetsarbetet bedöms vara delvis åtgärdad.

3.4 Sammanfattande bedömning av intern styrning och kontroll

Den interna styrningen och kontrollen bedöms, utifrån genomförd granskning, sammantaget vara tillräcklig.

4 Räkenskaper

I detta avsnitt görs en bedömning av om styrelsens 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.

Granskningen av räkenskaperna har genomförts av den auktoriserade revisorn.

4.1 Tvister

Bolaget är part i tre pågående rättsliga processer som kommer avgöras i domstol under 2023. Den auktoriserade revisorn har tagit del av ett uttalande från bolagets juridiska ombud som bekräftar att reserver som satts av i balansräkningen för dessa processer är rimliga.

4.2 Granskningar utan väsentliga iakttagelser

Auktoriserad revisor har inhämtat samtliga transaktioner i huvudboken fram till och med den 31 december 2022.

Med hjälp av databaserade analysverktyg har transaktionsflöden kartlagts, periodanalyser av väsentliga intäktsslag genomförts, ovanliga bokningar kontrollerats m.m. vilket inte har resulterat i några väsentliga noteringar.

4.3 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.

4.4 Auktoriserade revisorns bedömning

Årsredovisningen är i allt väsentligt upprättad enligt god redovisningssed, enligt regionens anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning.

Räkenskaperna bedöms av den auktoriserade revisorn vara rättvisande.

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@regionstockholm.se.



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

Regionrevisorerna

Rekommendationer till nämnd/styrelse – ÅR 2022

Region Stockholm

Medicarrier AB

Intern kontroll

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
77168 Från rapport 2021 Årsrapport	Styrelsen bör säkerställa att de specifika ägardirektiven antas av bolagsstämman.	–	ÅR 2022 Följs upp i delår 2023

Regionrevisorerna

Rekommendationer till ledning – ÅR 2022

Region Stockholm

Medicarrier AB

Intern kontroll

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
77069 Från rapport 2021 Årsrapport	Ledningen bör säkerställa att bisysslor anmäls i enlighet med gällande riktlinjer för samtliga medarbetare, även de utan tillgång till Heroma.	–	ÅR 2022 Följs upp i delår 2023
77070 Från rapport 2021 Årsrapport	Ledningen bör säkerställa att uppföljning genomförs av medarbetares bisysslor.	–	ÅR 2022 Följs upp i delår 2023
84339 Från rapport 2021 Årsrapport	Ledningen bör implementera en process som gör att man inte har möjligheten att attestera sin egen lön för att förebygga otillåtna/felaktiga löneutbetalningar.	●	ÅR 2022 Rekommendation kvarstår. Följs upp i delår 2023

Räkenskaper

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
84335 Från rapport 2021 Årsrapport	Ledningen bör fastställa en rutin för attestering av manuella bokföringsordrar	●	Delår 2022 Rutin har implementerats avseende digitala bokföringsordrar i syfte att dels digitalisera de processer inom ekonomivdelningen som kan digitaliseras dels i syfte att möjliggöra

Regionrevisorerna

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
			en förstärkt attesteringsrutin. Arbeta med att införa dualitet pågår. (EY)
84336 Från rapport 2021 Årsrapport	Ledningen bör fastställa en rutin avseende attestering av månadsavstämningar för att säkerställa korrekt hantering av bokföringen.	●	ÅR 2022 Rutinen har implementerats i samband med bokslut 2022.
84337 Från rapport 2021 Årsrapport	Ledningen bör fastställa en månatlig rutin där man begär ut logglistor ur lönesystemet centralt från Regionen för att se över förändringar i fast data och därav minimera förekomsten av otillåtna/felaktiga ändringar.	●	ÅR 2022 Rekommendation kvarstår. Följs upp i delår 2023

Säkerhet

Ursprung	Rekommendation	Åtgärdad	Revisionens kommentar
75751 Från rapport 2021 Årsrapport	Ledningen bör säkerställa att ett systematiskt informations-säkerhetsarbete genomförs i enlighet med fullmäktiges riktlinjer för informationssäkerhet.	●	ÅR 2022 Arbetet är påbörjat med flertalet aktiviteter och en informationssäkerhetsstrateg tillika samordnare har anställts. Rekommendationen bedöms delvis avklarad.

Regionrevisorerna

BEDÖMNINGSMÅL OCH BEDÖMNINGSKRITERIER

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.

Ottillfredsställande

Bedömningsmålen bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga avvikelser eller allvarliga brister som måste åtgärdas snarast.

Kommentar: Bristerna eller avvikelserna innebär att frågan om anmärkning eller avstyrt ansvarsfrihet bör prövas och ska kunna kopplas till en eller fler av nedanstående ansvarsprövningsgrunder¹:

- *Bristande måluppfyllelse – verksamhet*

¹ God revisionsred 2018

Regionrevisorerna

- *Bristande måluppfyllelse – ekonomi*
- *Ohörsamhet/obstruktion*
- *Icke lagenlig verksamhet, brottslig gärning*

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/uppfoljningsbara.
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.

Regionrevisorerna

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 försvårar styrning, ledning, uppföljning och kontroll som därför måste åtgärdas snarast.

Kommentar: Bristerna eller avvikelserna innebär att frågan om anmärkning eller avstyrt ansvarsfrihet bör prövas och ska kunna kopplas till en eller fler av nedanstående ansvarsprövningsgrunder²:

- *Brister i styrning och intern kontroll av verksamhet*
- *Brister i styrning och intern kontroll av ekonomi*
- *Otillräcklig beredning av ärenden*
- *Obehörigt beslutsfattande*

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.

² God revisionssed 2018

Bedömningskriterier:**Rättvisande**

Räkenskaperna uppfyller i allt väsentligt bedömningsmålen. Avvikelse 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: Bristerna eller avvikelserna innebär att frågan om anmärkning eller avstyrkt ansvarsfrihet bör prövas och ska kunna kopplas till ansvarsprövningsgrunden³ ej rättvisande redovisning.

³ God revisionsred 2018