



Socialnämnden

Uppföljning - intern kontroll

2024-08-20

Innehållsförteckning

| | |
|---|----------|
| Sammanfattning | 3 |
| Bakgrund | 3 |
| Intern kontrollplan för 2024 | 3 |
| Uppföljning av kontroller | 4 |
| Risk att dokumentationsplikten inte följs vid direktupphandlingar som överstiger 100 tkr (kommungemensam kontroll)..... | 4 |
| Risk att korrekt inköp inte sker från upphandlade leverantörsavtal (kommungemensam kontroll)..... | 4 |
| Risk att det inte finns en dokumenterad rutin för hantering av riktade statsbidrag | 5 |
| Risk för att uppföljningen mot externa utförare inte är tillräcklig | 5 |
| Risk att återkrav på försörjningsstöd inte betalas | 6 |
| Risk för otillåtna begränsningsåtgärder..... | 6 |

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att god intern kontroll upprätthålls i Täby kommun och utformar kommunövergripande anvisningar. Nämnderna ansvarar för den interna kontrollen inom sina respektive verksamhetsområden.

Syftet med den interna kontrollen är att verksamheterna ska bedrivas effektivt och säkert samt undgå allvarliga fel. Den interna kontrollen ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheterna bedrivs utifrån invånarnas bästa.

Den interna kontrollplanens granskningsområden har valts med utgångspunkt från en risk- och konsekvensanalys. Utöver det har kommunstyrelsen gjort bedömningen att det behöver göras en samlad bedömning att de totala inköpen följer lagen om offentlig upphandling, därför ska kontroller genomföras för det kommungemensamma kontrollområdet inom upphandling för alla nämnder.

Uppföljning per den 31 juli visar att inga brister hittats för de kontrollområden som granskats i delåret.

Bakgrund

Kommunfullmäktige beslutade om policy för intern kontroll den 22 oktober 2020, § 134. Policyn fastslår att kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att god intern kontroll upprätthålls i Täby kommun och utformar kommunövergripande anvisningar. I anvisningarna anges kraven för nämndernas interna kontrollplaner.

Policyn fastslår att det är nämnderna som har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sitt verksamhetsområde. Nämnden ansvarar för att en risk- och konsekvensanalys genomförs för den egna verksamheten.

Syftet med den interna kontrollen är att verksamheterna ska bedrivas effektivt och säkert samt undgå allvarliga fel. Den interna kontrollen ska bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheterna bedrivs utifrån invånarnas bästa.

Den interna kontrollen ska följas upp två gånger per år i samband med delårsrapporten och årsredovisningen. Nämnden ska även rapportera arbetet med den interna kontrollen till kommunstyrelsen. Uppföljning och utvärdering av verksamheternas mål är också en del av den interna kontrollen som görs i delårsrapport och årsredovisning.

Intern kontrollplan för 2024

Nämndens interna kontrollplan för verksamhetsåret 2024 innehåller dels kommungemensamma kontroller och dels nämndspecifika kontroller.

De kommungemensamma kontrollerna som gäller upphandling är:

- Kontroll av att dokumentationsplikten följs vid direktupphandlingar som överstiger 100 tkr (kontrolleras årligen).
- Kontroll av att inköp sker från korrekt upphandlade leverantörsavtal.

De nämndspecifika kontrollerna omfattar följande områden:

- Kontroll av att det finns en dokumenterad rutin för hantering av riktade statsbidrag
- Kontroll av att uppföljningen mot externa utförare inte är tillräcklig
- Kontroll av att återkrav på försörjningsstöd betalas
- Kontroll av att begränsningsåtgärder är dokumenterade

Uppföljning av kontroller

Nedan redovisas resultatet av genomförda kontroller.

Risk att dokumentationsplikten inte följs vid direktupphandlingar som överstiger 100 tkr (kommungemensam kontroll)


| Kontrollmoment | Metod & Bedömning |
|--|-------------------|
| Kontroll av att dokumentationsplikten följs vid direktupphandlingar som överstiger 100 tkr | Stickprov |

Halvår 1 2024

Kontroll görs endast per helår.

Risk att korrekt inköp inte sker från upphandlade leverantörsavtal (kommungemensam kontroll)

| Kontrollmoment | Metod & Bedömning |
|---|-------------------|
| Kontroll att inköp sker från korrekt upphandlade leverantörsavtal | Stickprov |

 Inga brister

Halvår 1 2024

| Kontrollmoment | Metod & Bedömning |
|----------------|-------------------|
|----------------|-------------------|

Kontroll har genomförts att inköp sker i enlighet med avtal som konkurrensutsatts enligt gällande upphandlingslagstiftning och att inköpen hos leverantör är korrekta enligt avtal (e-faktura). Två avtalsleverantörer har granskats för perioden december 2023 till maj 2024. De kontrollerade leverantörerna är leverantörer som kommunen använder regelbundet och där det finns flera beställare.

Leverantör 1

Kontroll har gjorts av en av kommunens lokalvårdsleverantörer. Ett totalt belopp om 9,9 mnkr är kontrollerat vilket omfattar 433 fakturor och 842 fakturarader. Kontrollen visar att samtliga fakturarader avser lokalvårdstjänster och tillhörande material.

Leverantör 2

Vid kontroll av kommunens avtalade leverantör för persontransporter framgår att det är verksamheter inom funktionsnedsättning, äldreomsorgen och utbildning som nyttjar avtalet. Ett totalt belopp om 23,3 mnkr är kontrollerat vilket omfattar 34 fakturor och 65 850 fakturarader. Kontrollen visar att samtliga fakturarader avser resor.

Risk att det inte finns en dokumenterad rutin för hantering av riktade statsbidrag

| Kontrollmoment | Metod & Bedömning |
|----------------|-------------------|
|----------------|-------------------|

Kontroll att rutiner finns dokumenterade

Bevis/Underlagsgranskning



Inga brister

Halvår 1 2024

Rutin för riktade bidrag är framtagen och beskriver hanteringen av riktade bidrag inom SON och ÄLN och förtydligar *Riktlinjen för riktade bidrag* som är beslutad av kommunfullmäktige den 6 november 2023 § 159.

Risk för att uppföljningen mot externa utförare inte är tillräcklig

| Kontrollmoment | Metod & Bedömning |
|----------------|-------------------|
|----------------|-------------------|

Kontroll av sjuklöneersättningar inom personlig assistans

Bevis/Underlagsgranskning




Inga brister

Halvår 1 2024

Kontrollen visar att rutin finns för handläggning av sjuklön där det framgår vad som ersätts och vilka uppgifter och underlag som ska ingå för att en ansökan om sjuklön ska godkännas. Granskning utifrån rutinen görs av att rätt uppgifter finns på fakturan och att rätt underlag bifogats. Utbetalning av sjuklön görs först när faktura och underlag är godkända.

Risk att återkrav på försörjningsstöd inte betalas

| Kontrollmoment | Metod & Bedömning |
|---|---------------------------|
| Kontroll att rutin finns för att kontrollera att återkrav betalas | Bevis/Underlagsgranskning |

 Inga brister

Halvår 1 2024

Rutin för återkrav av försörjningsstöd är framtagen.

Risk för otillåtna begränsningsåtgärder

| Kontrollmoment | Metod & Bedömning |
|--|---------------------------|
| Kontroller att begränsningsåtgärder är dokumenterade | Bevis/Underlagsgranskning |

Halvår 1 2024

Kontrollen sker per helår.