



Vårgårda kommun

Strategi

Policy

Program

Riktlinjer

Plan

Regler

Intern kontrollplan 2018

Beslutat av: Kommunstyrelsen

Datum för beslut: 20 december 2017

För revidering ansvarar: Kommunstyrelsen

Ansvarig verksamhet: Strategisk planering och utveckling

Ansvarig tjänsteman: SPU-chef

Dokumentet gäller för: Anställda och förtroendevalda i Vårgårda kommun

Dokumentet gäller till och med: 31 december 2018

Innehållsförteckning

<u>Intern kontrollplan 2018 ansvar och regleringar.....</u>	<u>4</u>
<u>Ansvar.....</u>	<u>4</u>
<u>Policy för internkontroll.....</u>	<u>4</u>
<u>Tillämpningsanvisningar för intern kontroll.....</u>	<u>4</u>
<u>Om Intern kontrollplan 2018.....</u>	<u>4</u>
<u>Förvaltningsövergripande processer och rutiner.....</u>	<u>5</u>
<u>Krisplaner.....</u>	<u>5</u>
<u>Ärendehantering.....</u>	<u>5</u>
<u>Förvaltningsövergripande information och kommunikation.....</u>	<u>6</u>
<u>Register med personuppgifter.....</u>	<u>6</u>
<u>Publicering hemsida/intranät/sociala medier.....</u>	<u>6</u>
<u>Grafisk profil och tydlig avsändare, dokument och trycksak.....</u>	<u>6</u>
<u>Hantering av inkomna klagomål och synpunkter.....</u>	<u>7</u>
<u>Förvaltningsövergripande personalfrågor.....</u>	<u>8</u>
<u>Introduktion chefer.....</u>	<u>8</u>
<u>Uttag av semester.....</u>	<u>8</u>
<u>Löneutbetalningar.....</u>	<u>8</u>
<u>Utbildning.....</u>	<u>9</u>
<u>Elevers närvaro.....</u>	<u>9</u>
<u>Arbete för att motverka diskriminering.....</u>	<u>9</u>
<u>Dokumentation kring elever i behov av särskilt stöd.....</u>	<u>9</u>
<u>Äldreomsorg / Hälso- och sjukvård.....</u>	<u>10</u>
<u>Genomförandeplanens kvalitet och brukarens delaktighet.....</u>	<u>10</u>
<u>Boendemiljön på särskilt boende.....</u>	<u>10</u>
<u>Larm som ej fungerar.....</u>	<u>10</u>
<u>Obehöriga personer tar sin in i lokalerna.....</u>	<u>11</u>
<u>Socialtjänsten (utredningsenheten och funktionshinderverksamheterna)....</u>	<u>12</u>
<u>Rättssäkerhet för den enskilde i samband med myndighetsutövning.....</u>	<u>12</u>
<u>Genomförandeplanens kvalitet och brukarens delaktighet LSS.....</u>	<u>12</u>
<u>Beräkning och beslut försörjningsstöd.....</u>	<u>12</u>
<u>Granskning av beslutade utbetalningar.....</u>	<u>13</u>
<u>Utbetalningar utan attest.....</u>	<u>13</u>
<u>Samhällsbyggnad.....</u>	<u>14</u>
<u>Halkolyckor.....</u>	<u>14</u>
<u>Rutiner vid vattenbrott/vattenbrist.....</u>	<u>14</u>
<u>Felaktig specialkost.....</u>	<u>14</u>
<u>Kultur och fritid.....</u>	<u>15</u>
<u>Utbetalningar föreningsbidrag.....</u>	<u>15</u>

<u>Ekonomienheten.....</u>	<u>16</u>
<u>Inköp och leverantörsfakturor.....</u>	<u>16</u>
<u>Inköp (Att varan eller tjänsten är inköpt av rätt leverantör.).....</u>	<u>16</u>
<u>Kontering.....</u>	<u>16</u>
<u>Periodisering.....</u>	<u>16</u>
<u>Jäv.....</u>	<u>17</u>
<u>Moms.....</u>	<u>17</u>
<u>Attest.....</u>	<u>17</u>
<u>Betalning.....</u>	<u>18</u>
<u>Leverantörsfakturor.....</u>	<u>18</u>
<u>Bedömningskala.....</u>	<u>19</u>
<u>Risk.....</u>	<u>19</u>
<u>Väsentlighet.....</u>	<u>19</u>

1 Intern kontrollplan 2018 ansvar och regleringar

1.1 Ansvar

Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för att tillse att det finns en god intern kontroll i kommunen. Förutom ett övergripande ansvar ska kommunstyrelsen även se till att det finns anvisningar och rutiner för den interna kontrollen samt att det finns en organisation i kommunen som arbetar för en god intern kontroll.

1.2 Policy för internkontroll

Kommunfullmäktige har antagit Policy för internkontroll, se handläggarstödet (KF 2013-10-02 § 124 Diariernr: 2013-000206)

Dokumentet beskriver hur Vårgårda kommun ska bedriva internkontroll i enlighet med kommunallagen samt roller och ansvar för olika nivåer i organisationen.

I policyn framgår att kommunstyrelsen årligen ska besluta om granskningsområden för den interna kontrollen med utgångspunkt från en risk- och väsentlighetsanalys.

1.3 Tillämpningsanvisningar för intern kontroll

Kommunstyrelsen har fastställt tillämpningsanvisningar för internkontrollen, se handläggarstödet (KS 2014-10-12 § 307 Diariernr: 2014-000375).

Tillämpningsanvisningarna reglerar arbetet med internkontrollen, och tydliggör vem som gör vad i kontrollkedjan. Det anvisas även metoder och dokument för framtagande och uppföljning av internkontroll.

1.4 Om Intern kontrollplan 2018

Totalt finns 34 kontrollmoment angivna i denna kontrollplan. Fyra av dessa är nya, två är delvis förändrade från tidigare kontrollplan och 28 av kontrollmomenten fanns med i Intern kontrollplan 2017.

Förvaltningens strävan är att byta ut de kontrollmoment där resultatet av kontrollen vid uppföljningarna är tillfredsställande och rutiner och processer fungerar bedöms fungera väl. Förvaltningen avser behålla de kontrollmoment som funnits med i tidigare kontrollplan där resultatet av kontrollen är bristfälligt och visar på att rutiner och processer inte fungerar. För några av kontrollmomenten bedöms riskerna så väsentliga att de finns med även i denna kontrollplan, trots att resultatet av kontrollen visat på att rutiner och processer fungerar väl.

2 Förvaltningsövergripande processer och rutiner

2.1 Krisplaner

Risk				
Att enheterna saknar aktuella och uppdaterade krisplaner, att krisplanerna inte är kända ute i verksamheten eller tillgängliga för krisledningen.				
Ansvärg nämnd	Kontrollansvärg	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Säkerhetssamordnare	3	4	12
Kontrollmoment och frekvens				
Kontrollera att samtliga enheter har en aktuell och uppdaterad krisplan som är känd ute i verksamheten samt att den har gjorts tillgänglig för krisledningen. Kontrollera att samtliga verksamheter har rutiner för hot och våld som är kända ute i verksamheten. Kontrollen sker vid uppföljningen per 31 aug.				

2.2 Ärendehantering

Risk				
Att handlingar inte blir inlämnade i tid av handläggare, bristfälligt underlag för förtroendevalda, kort inläsningstid vilket kan medföra felaktigt fattade beslut.				
Ansvärg nämnd	Kontrollansvärg	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Kommunsekreterare samt nämndsekreterarna	4	2	8
Kontrollmoment och frekvens				
Kontroll tre gånger per år – andelen inlämnade handlingar på utsatt inlämningsdag till nästkommande KS, KF, och myndighetsnämnder.				

3 Förvaltningsövergripande information och kommunikation

3.1 Register med personuppgifter

Risk				
Verksamhet upprättar register, personuppgifter i system och/eller handlingar som inte finns med i kommunens centrala förteckning. Verksamhet ändrar/byter syfte med användningen av personuppgifter utan rättslig grund och information till de berörda. Verksamhet ingår avtal, använder tjänster utan tydliga avtal/krav om hantering av personuppgifter enligt gällande lagstiftning.				
Ansvärg nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Kommunikationsstrateg	4	4	16
Kontrollmoment och frekvens				
Avstämning i samtliga verksamheters ledningsgrupper om hantering sker enligt upprättad central förteckning. Det ska genomföras två gånger per år. Löpande kontroll av ansvarig för informationssäkerhet mot register. Införande av anmälningsplikt vid ny eller förändrad behandling av personuppgifter. Tillsynsmyndighet utövar egen kontroll med rapportering till Datainspektionen.				

3.2 Publicering hemsida/intranät/sociala medier

Risk				
Brott mot PUL, sekretess, upphovsrätt				
Ansvärg nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Kommunikationsstrateg	3	3	9
Kontrollmoment och frekvens				
Kontroll av rapportering avvikelser mot PUL, sekretess och upphovsrätt.				

3.3 Grafisk profil och tydlig avsändare, dokument och trycksak

Risk				
Osäkerhet, misstänksamhet, förlust av information och oklar kommunikation om inte Vårgårda kommun grafiska profil är tydligt och konsekvent använt i olika informationsobjekt. Anseendet och varumärket för Vårgårda kommun kan komma att skadas.				
Ansvärg nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Kommunikationsstrateg	4	3	12
Kontrollmoment och frekvens				
Tio stickprov av upprättade dokument och handlingar görs för att kontrollera att kommunens grafiska profil följs.				

3.4 Hantering av inkomna klagomål och synpunkter

Risk				
Att hanteringen av inkomna klagomål och synpunkter brister, vilket kan medföra att anseendet och varumärket för Vårgårda kommun kan komma att skadas.				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Kvalitetsstrateg	3	3	9
Kontrollmoment och frekvens				
Fem stickprov på inkomna synpunkter via kommunens e-tjänst Tyck till, tre gånger per år i samband med uppföljningarna av den interna kontrollen. Kontrolleras att svar till synpunktsställarna har lämnats inom skälig tid.				

4 Förvaltningsövergripande personalfrågor

4.1 Introduktion chefer

Risk				
Att introduktion av chefer brister.				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Personalchef	2	3	6
Kontrollmoment och frekvens				
Att ny chef har en klar introduktionsplan och utvecklingsplan innan chefsuppdrag påbörjas – enligt antagen plan för introduktion och utveckling för ny chef. Kontrolleras i enkät och i samband med den centrala introduktionen för nya chefer i kommunen.				

4.2 Uttag av semester

Risk				
Att uttag av semester per anställd understiger 20 dagar per år.				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Lönechef	3	2	6
Kontrollmoment och frekvens				
Påminnelse till chefer i oktober om att anställdas uttag av semester är minst 20 semesterdagar under innevarande år.				

4.3 Löneutbetalningar

Risk				
Lön utbetalas felaktigt, medarbetare kan påverkas liksom ekonomiska konsekvenser för förvaltningen.				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Lönechef	2	3	6
Kontrollmoment och frekvens				
Stickprov sker enligt framtagna plan på Löneenheten.				

5 Utbildning

5.1 Elevers närvaro

Risk				
Att rutinerna för skolpliktsbevakning inte följs.				
Ansvärlig nämnd	Kontrollansvärlig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Utvecklingsledare Utbildning	2	3	6
Kontrollmoment och frekvens				
Att rutiner för närvarokontroll följs, att kontakt tas med vårdnadshavare till frånvarande elever och att relevanta åtgärder sätts in som ger effekt. Kontrollen sker vid uppföljningen per 30 april.				

5.2 Arbete för att motverka diskriminering

Risk				
Att arbetet för att motverka diskriminering brister.				
Ansvärlig nämnd	Kontrollansvärlig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Utvecklingsledare Utbildning	2	4	8
Kontrollmoment och frekvens				
<ul style="list-style-type: none"> • Att dokumentationen av kränkningar och trakasserier följer diskrimineringslagen. • Att granska kvaliteten i dokumentationen • Att samtliga kränkningar och trakasserier dokumenteras samt rapporteras till huvudmannen. Kontrollen sker vid uppföljningen per 31 dec.				

5.3

5.4 Dokumentation kring elever i behov av särskilt stöd

Risk				
Att dokumentationen kring elever i behov av särskilt stöd brister eller inte stämmer överens med gällande regelverk.				
Ansvärlig nämnd	Kontrollansvärlig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Utvecklingsledare Utbildning	3	3	9
Kontrollmoment och frekvens				
Kontroll av att dokumentationen kring elever i behov av särskilt stöd följer lagar och riktlinjer samt är av god kvalitet, t.ex. att upprättade åtgärdsprogram följer de allmänna råden. Stickprov av åtgärdsprogram från samtliga enheter grundskola, grundsärskola, gymnasium samt gymnasiesärskola. Kontroll av betygsöversikter där elever med betyget F har valts ut och åtgärdsprogram har efterfrågats, eller om sådant inte finns ska skälen för detta redovisas. Kontrollen sker vid uppföljningen per 30 april.				

6 Äldreomsorg / Hälso- och sjukvård

6.1 Genomförandeplanens kvalitet och brukarens delaktighet

Risk				
Om brukares genomförandeplan <ul style="list-style-type: none"> • ej är aktuell • ej är av god kvalitet • ej är upprättad i delaktighet • saknar uppföljning, finns risk att brukare får andra insatser än de som är beslutade.				
Ansvä- rig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	SAS	3	3	9
Kontrollmoment och frekvens				
Stickprovskontroll en gång per år i verksamhetssystemet att genomförandeplaner är aktuella och nya upprättade inom 14 dagar, kontroll även utifrån kvalitet, omsorgstagarens delaktighet samt att uppföljning sker enligt rutin. Kontrollen sker vid uppföljningen per 31 aug.				

6.2 Boendemiljön på särskilt boende

Risk				
Att brukare med demenssjukdom inte har en boendemiljö som är anpassat efter deras behov, vilket kan leda till fara för enskilda brukare.				
Ansvä- rig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	SAS	4	3	12
Kontrollmoment och frekvens				
Uppskattning av antalet brukare med demenssjukdom på särskilt boende Kullingshemmet. Kontrollen sker vid uppföljningen per 31 aug.				

6.3 Larm som ej fungerar

Risk				
Brukare får inte rätt insatser och kan inte påkalla hjälp. Brukare kan komma till skada utan att ha möjlighet att larma.				
Ansvä- rig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	SAS	4	4	16
Kontrollmoment och frekvens				
Kontrollera och följa upp larmsystemets funktion per den 30/4, 31/8 och 31/12.				

6.4 Obehöriga personer tar sin in i lokalerna

Risk				
Stöld och otrygghet hos personal.				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	SAS	2	3	6
Kontrollmoment och frekvens				
Kontroll av att säkerhetsrutiner finns och efterföljs. Kontrollen sker vid uppföljningen per 31 aug.				

7 Socialtjänsten (utredningsenheten och funktionshinderverksamheterna)

7.1 Rättssäkerhet för den enskilde i samband med myndighetsutövning

Risk				
Felaktiga eller obefintliga beslut avseende HVB-placeringar.				
Ansvärlig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
MN LoO	Utvecklingsledare socialtjänst	3	4	12
Kontrollmoment och frekvens				
Stickprovskontroll av journal och utredningar för att granska handläggningsprocessen. Kontrollen sker vid uppföljningen per 31 aug.				

7.1.1

7.2 Genomförandeplanens kvalitet och brukarens delaktighet LSS

Risk				
Om brukares genomförandeplan inte är aktuell, är av god kvalitet, är upprättad i delaktighet eller saknar uppföljning finns risk att brukare får andra insatser än de som är beslutade.				
Ansvärlig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	SAS	3	3	9
Kontrollmoment och frekvens				
Stickprovskontroll en gång per år i verksamhetssystemet att genomförandeplaner är aktuella och nya upprättade inom 14 dagar, kontroll även utifrån kvalitét, omsorgstagarens delaktighet samt att uppföljning sker enligt rutin. Kontrollen sker vid uppföljningen per 31 aug.				

7.3 Beräkning och beslut försörjningsstöd

Risk				
Att felaktiga utbetalningar av försörjningsstöd sker då attest av annan person än den som handlagt ärenden saknas, samt att beslut om försörjningsstöd inte följer gällande normer och riktlinjer.				
Ansvärlig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
MN LoO	Utvecklingsledare socialtjänst	3	3	9
Kontrollmoment och frekvens				
Stickprov på 10 utbetalningar varje månad för att kontrollera att attest av enhetschef sker, förutom av den som handlagt ärendet. Samt att kontrollera att ovanstående utbetalningar följer gällande normer och riktlinjer.				

7.4 Granskning av beslutade utbetalningar

Risk				
Avsaknad av riktlinjer för hur attest ska göras ökar risken för att kontrollen inte utförs korrekt, granskning av beslutade utbetalningar uteblir och att felaktiga utbetalningar av försörjningsstöd görs.				
Ansvä- rig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
MN LoO	Utvecklingsledare socialtjänst	3	3	9
Kontrollmoment och frekvens				
Granskning av kontrollbeskrivning för hur enhetschefen ska utföra sin kontroll och rimlighetsbedömning av belopp. Kontroll av släpplistan inkluderar en kontroll av utbetalningarna och att attest sker i enlighet med delegeringsordningen. Uppföljning sker per den 30/4, 31/8 och 31/12.				

7.5 Utbetalningar utan attest

Risk				
Felaktiga utbetalningar kan ske om utbetalning görs utan attest.				
Ansvä- rig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
MN LoO	Utvecklingsledare socialtjänst	3	3	9
Kontrollmoment och frekvens				
Kontroll av att utbetalningsfilen godkänns av två i förening innan utbetalning sker. Uppföljning sker per den 30/4, 31/8 och 31/12.				

8 Samhällsbyggnad

8.1 Halkolyckor

Risk				
Att åtgärder för att förebygga halkolyckor saknas och att besökare till kommunens lokaler skadas på grund av halkiga gångytor utomhus i anslutning till kommunens lokaler.				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Chef gata, park och mark	3	3	9
Kontrollmoment och frekvens				
Kontroll av att rutiner finns för att förhindra halkolyckor utomhus i anslutning till kommunens lokaler och anläggningar. Kontroll att rutinerna efterlevs då detta är aktuellt. Kontrollen sker vid uppföljningen per 31 dec.				

8.2 Rutiner vid vattenbrott/vattenbrist

Risk				
Att rutiner vid vattenbrott eller vattenbrist saknas och därmed försörjningen av vatten hotas.				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Chef Vatten/Avlopp	3	4	12
Kontrollmoment och frekvens				
Kontroll av att rutiner för vattenbrott eller vattenbrist är upprättade och efterföljs samt att tillfällig vattenförsörjning ordnas. Kontroll av rutiner finns så att verksamheterna får tillgång till vatten i skälig omfattning och att försörjningen håller god hygien. Kontrollen sker vid uppföljningen per 31 aug.				

8.3 Felaktig specialkost

Risk				
Vid brister i informationsöverföring, dokumentation, kompetens eller praktisk hantering riskerar elever att få felaktig kost vilket kan innebära allvarliga konsekvenser ur hälsosynpunkt.				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Kostchef	2	3	6
Kontrollmoment och frekvens				
Kontroll av att rutiner för tillagning är väl kända och rutiner finns tydliggjorda i mottagningskök. Kontroll av att informationsöverföringen mellan vårdnadshavare och kök är tillfredsställande samt att personalen har kunskap om till vem i organisationen man rapporterar när det brister i hanteringen. Kontrollen sker vid uppföljningen per 31 aug.				

9 Kultur och fritid

9.1 Utbetalningar föreningsbidrag

Risk				
Att föreningsbidrag betalas ut till föreningar utan att föreningen bedriver ett aktivt arbete mot ungdomars brukande av alkohol och andra droger.				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS	Verksamhetschef Kultur & Fritid	3	3	9
Kontrollmoment och frekvens				
Kontrollen utförs genom att stickprov tas på 10 föreningar att man uppfyller samtliga krav för att erhålla föreningsbidrag (att drogpolicy bifogas ansökan och droginformatör finns samt att aktivt arbete mot ungdomars brukande av alkohol och andra droger sker). Kontrollen sker vid uppföljningen per 31 aug.				

9.2

10 Ekonomienheten

10.1 Inköp och leverantörsfakturor

10.2 Inköp (Att varan eller tjänsten är inköpt av rätt leverantör.)

Risk				
Att inköp och leverantörsfakturor inte är rätt med avseende på inköp				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS/ Service- nämnd	Ekonom	2	2	4
Kontrollmoment och frekvens				
Stickprovskontroll en gång per tertial av att varan eller tjänsten är inköpt av rätt leverantör.				

10.3 Kontering

Risk				
Att inköp och leverantörsfakturor inte är rätt med avseende på kontering.				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS/ Service- nämnd	Ekonom	3	2	6
Kontrollmoment och frekvens				
Stickprovskontroll en gång per tertial av att fakturan är rätt konterad.				

10.4

10.5 Periodisering

Risk				
Att inköp och leverantörsfakturor inte är rätt med avseende på periodisering.				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS/ Service- nämnd	Ekonom	3	2	6
Kontrollmoment och frekvens				
Stickprovskontroll en gång per tertial av att inköp och leverantörsfakturor är rätt med avseende på periodisering, att fakturan är bokförd på rätt period.				

10.6 Jäv

Risk				
Att beslutsattestant attesterar fakturor som avser egna kostnader för ex kurs och telefon.				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS/ Service- nämnd	Ekonom	2	3	6
Kontrollmoment och frekvens				
Stickprovskontroll en gång per tertial av att beslutsattestant inte attesterar fakturor som avser egna kostnader för ex kurs och telefon.				

10.7 Moms

Risk				
Att inköp och leverantörsfakturor inte är rätt med avseende på moms.				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS/ Service- nämnd	Ekonom	2	3	6
Kontrollmoment och frekvens				
Stickprovskontroll en gång per tertial av att inköp och leverantörsfakturor att rätt moms är dragen.				

10.8 Attest

Risk				
Att inköp och leverantörsfakturor inte är rätt med avseende på attest.				
Ansvarig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS/ Service- nämnd	Ekonom	2	3	6
Kontrollmoment och frekvens				
Stickprovskontroll en gång per tertial av att rätt person har beslutsattesterat fakturan.				

10.9 Betalning

Risk				
Att utbetalningen inte går till rätt leverantör.				
Ansvä- rig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS/ Service- nämnd	Ekonom	1	4	4
Kontrollmoment och frekvens				
Kontroll av att bankgiro går till den som anges vara leverantör.				

10.10 Leverantörsfakturor

Risk				
Att kommunen inte betalar sina leverantörsfakturor i tid.				
Ansvä- rig nämnd	Kontrollansvarig	Risk	Väsentlighet	Summa
KS/ Service- nämnd	Ekonom	3	3	9
Kontrollmoment och frekvens				
Kontroll av antal påminnelser, utifrån påminnelser görs stickprov med fördjupad kontroll.				

11 Bedömningsskala

11.1 Risk

Sannolikhetsnivåer för fel:

Osannolik; Risken är praktiskt taget obefintlig att fel ska uppstå. (0)

Mindre sannolik; Risken är mycket liten att fel ska uppstå. (1)

Möjlig; Det finns risk för att fel ska uppstå. (2)

Sannolik; Det är troligt att fel kan uppstå. (3)

Mycket sannolik; Det är mycket troligt att fel ska uppstå. (4)

11.2 Väsentlighet

Påverkan på verksamheten/kostnaden om fel uppstår:

Försumbar; Är obetydlig för de olika intressenterna och kommunen. (0)

Lindrig; Uppfattas som liten av såväl intressenter som kommunen. (1)

Kännbar; Uppfattas som besvärande för intressenter och kommunen (2)

Allvarlig; Är så stor så att fel helt enkelt inte bör inträffa. (3)

Mycket allvarlig; Är så stor att fel helt enkelt inte får inträffa. (4)