



**REVISIONSRAPPORT  
GRUNDLÄGGANDE  
GRANSKNING AV  
Gemensam nämnd för samordnad  
upphandling, lagerhållning och dis-  
tribution av sjukvårdsprodukter  
samt hjälpmedel**

## *Innehållsförteckning*

1	BAKGRUND.....	3
2	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING .....	3
3	AVGRÄNSNING.....	4
4	REVISIONSKRITERIER.....	4
5	ANSVARIG STYRELSE/NÄMND.....	4
6	METOD .....	4
7	RESULTAT AV GRANSKNINGEN .....	4
7.1	STYRNING, UPPFÖLJNING OCH KONTROLL.....	4
7.1.1	Verksamhetsplan och budget .....	5
7.1.2	Resultatmål.....	5
7.1.3	Styrning och återrapportering.....	6
7.1.4	Intern kontroll .....	7
7.1.5	Vidtagna åtgärder utifrån föregående års granskning .....	7
7.2	BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER.....	7
8	KVALITETSSÄKRING .....	8
9	UNDERTECKNANDE.....	9

## 1 BAKGRUND

---

Regionens revisorer granskar årligen i den omfattning som följer av god revisionsledning all verksamhet som bedrivs inom styrelsen och nämndernas verksamhetsområden. Revisorererna prövar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt, samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De ska även se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.

Bedömningen om vilka granskningsinsatser som anses nödvändiga att genomföra för att ge ett tillräckligt underlag för lekmannarevisorn att med rimlig säkerhet kunna lämna uttalanden i granskningsrapporten, utgår ifrån en risk och väsentlighetsanalys. Vid denna analys tas hänsyn till verksamhetsmässiga och ekonomiska aspekter. Vid analysen beaktas såväl information och erfarenheter från tidigare års granskningar som information om det aktuella verksamhetsåret.

## 2 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

---

Granskningens syfte är att ge lekmannarevisorn underlag för uttalanden i den enligt aktiebolagslagen föreskrivna granskningsrapporten genom att svara på om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

### Revisionsfrågor

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

#### ***Styrning, uppföljning och kontroll***

- Har nämnden antagit en verksamhetsplan och budget för sin verksamhet?
- Finns resultatmål för nämndens ekonomi och verksamhet som utgår från nämndens viljeinriktning och prioritering?
- Har nämnden haft en regelbunden uppföljning och rapportering av ekonomi och verksamhet i enlighet med styrmodellen?
- Har nämnden fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från budget och resultatmål?
- Har nämnden bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan?
- Har nämnden vidtagit åtgärder utifrån föregående års grundläggande granskning?

#### ***Måluppfyllnad***

- När nämnden fastställda mål för verksamhet och ekonomi?
- Har nämnden ett ekonomiskt resultat förenligt med budget?

### 3 AVGRÄNSNING

---

Granskningen har avgränsats till verksamhetsåret 2022. Nämndens räkenskaper omfattas inte av denna granskning då de granskas i samband med regionens bokslut.

### 4 REVISIONSKRITERIER

---

Vår bedömning har utgått från:

- [Kommunallagen](#) (2017:725)
- Reglemente för nämnden
- Regionplan och budget 2022-2024 ([RS/261/2021](#))
- Internkontrollreglemente ([RS/598/2018](#))
- Regler för planering och uppföljning av Region Jämtland Härjedalens styromdell ([RS/101/2015](#))
- Fullmäktigebeslut

### 5 ANSVARIG STYRELSE/NÄMND

---

Ansvarig nämnd är Gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter samt hjälpmedel.

### 6 METOD

---

Granskningen omfattar dokumentstudier av nämndens verksamhetsplan, protokoll och årsbokslut mm.

### 7 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

---

#### 7.1 STYRNING, UPPFÖLJNING OCH KONTROLL

Coronapandemin har påverkat nämndens planering och arbete under året. Planeringsföretsättningarna har varit osäkra och medfört ökad arbetsbelastning för förrådsverksamheten och verksamheter kopplade till nämnden. Nämnden har varit beslutsför vid samtliga fyra sammanträden men närvaron har varit bristfällig från Bergs kommun och Ragunda kommun.

Under året har en förstudie gjorts för utbyte av förrådssystem då det gamla bedömts inte klara krav i ny EU-förordning (MDR), brister i beredskapslager samt att det gamla systemet kräver mycket manuellt arbete. Under 2022 har ett arbete påbörjats för att se över beredskapslager och behov av utökad lagerkapacitet.

På nämndens sammanträde i november 2022 fördes diskussion om hur samarbetet har fungerat i GNU under den gångna mandatperioden. Av protokollet framgår att flera ledamöter framhåller att GNU:s ansvarsområde framöver "bör tillmätas större vikt" eftersom det är viktiga frågor och handlar om mycket pengar. Ledamöterna ansåg att "en central fråga att förhålla sig till är bildandet av kommunförbundet och hur det kommer att påverka GNU".

### 7.1.1 Verksamhetsplan och budget

*Revisionsfråga: Har nämnden antagit en verksamhetsplan och budget för sin verksamhet?*

Nämnden beslutade om verksamhetsplan för 2022 på sammanträdet i november 2021<sup>1</sup>. Nämnden har ingen budget för verksamheten utan sammanträdesarvoden står respektive ledamots huvudman för (kommun/region) och det administrativa stödet tillgodoses av regionen. Tidigare år fanns en beslutad budget för nämnden men det ekonomiska utfallet var alltid noll.

Nämnden beslutade om verksamhetsplan för 2023<sup>2</sup> på nämndens sista sammanträde 2022.

#### **Bedömning**

- Nämnden har beslutat om verksamhetsplan utan budget för 2022.

### 7.1.2 Resultatmål

*Revisionsfråga: Finns resultatmål för nämndens ekonomi och verksamhet som utgår från nämndens verksamhetsplan?*

*Revisionsfråga: När nämnden fastställda mål för verksamhet och ekonomi?*

Nämnden har i sin verksamhetsplan beslutat om en upphandlingsplan för 2022.

Nämndens resultatmål finns under 3 av de 4 strategierna för den politiska viljeinriktning och prioritering som Regionfullmäktige beslutat om, inga mål finns inom strategi för medarbetare.

Målen handlar om att följa arbete och utveckling inom resp målområde och måluppfyllnad mäts i form av att planerad aktivitet för att nå målen är genomförd.

Inom Strategi för länets utveckling finns målområdet En hållbar miljö där målet är att följa upp genomförda upphandlingar och granska planerade upphandlingar. Målet bedöms som uppfyllt då nämnden följt upp genomförda upphandlingar vid samtliga fyra sammanträden.

Inom Strategi för vård finns målområdet God och nära vård i hela Region Jämtland Härjedalen. Målet är att nämnden ska besluta om upphandlingar som ska genomföras under året och följa upp genomförda upphandlingar. Det andra målet är att följa införandet av nya regler därpå följande förändringar inom området medicintekniska produkter. Båda målen bedöms vara uppfyllda då en upphandlingsplan är beslutad och genomförda upphandlingar har följts upp samt att ledamöter utbildats i nya regler därpå följande förändringar inom området medicintekniska produkter

---

<sup>1</sup> Protokoll från GNU nämndsammanträde 2021-11-08, §48

<sup>2</sup> Protokoll från GNU nämndsammanträde 2022-11-07, §40

Inom Strategi för en god ekonomi finns det strategiska målet God styrning och uppföljning där man ska följa upp Hjälpmedels- och förrådsenhetens statistik gällande inköpskostnader för kommunerna. Målet bedöms inte vara uppfyllt 2022 då uppföljning av statistik och inköpskostnader gjordes på sammanträdet i februari 2023.

Inom Strategi för våra medarbetare har nämnden inga mål pga att ingen personal finns i nämnden.

### **Bedömning**

- Måluppfyllnaden är delvis uppfyllt då nämnden uppnådde tre av fyra beslutade verksamhetsmål.

*Vi rekommenderar nämnden att utvärdera målen så att utvecklingsresultat av genomförda aktiviteter kan mätas.*

### **7.1.3 Styrning och återrapportering**

*Revisionsfråga: Har nämnden haft en regelbunden uppföljning och rapportering av ekonomi och verksamhet?*

*Revisionsfråga: Har nämnden fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från budget och resultatmål?*

I nämndens verksamhetsplan för 2022 var fyra sammanträden planerade under året. Samtliga planerade sammanträden har genomförts varav två fysiska och två via Teams. Nämnden har vid samtliga fyra sammanträden informerats om aktuella upphandlingar samt arbetet i Beredningsgruppen för hjälpmedelsfrågor och särskilda frågor kopplat till pandemin.

Vid genomgång av protokoll finns inga beslut om åtgärder för att uppnå nämndens samtliga resultatmål.

Nämnden har godkänt och rapporterat årsredovisning för år 2022<sup>3</sup>.

### **Bedömning**

- Vi bedömer att nämnden haft en regelbunden uppföljning och rapportering av ekonomi och verksamhet.
- Vi bedömer att nämnden inte på ett helt tillfredsställande sätt fattat beslut om åtgärder vid avvikelse av resultatmålen.

---

<sup>3</sup> GNU sammanträdesprotokoll 2023-02-20, §13

#### 7.1.4 Intern kontroll

*Revisionsfråga: Har nämnden bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan?*

Den gemensamma nämndens uppgift är att på affärsmässiga villkor svara för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel<sup>4</sup>.

Nämndens interna kontroll som utövats under 2022, består huvudsakligen av egenkontroller och att nämnden under sina sammanträden följt upp verksamheter som nämnden ansvarar för.

Vi har inte kunnat finna uppgift om att nämnden genomfört någon riskanalys, upprättat internkontrollplan eller genomfört uppföljning av densamma enligt regionens riktlinje för intern styrning och kontroll (internkontrollreglemente)<sup>5</sup>. På nämndens sista sammanträde 2022 presenterades nämndens styrande dokument och en diskussion fördes om nämnden bör ha en internkontrollplan. Nämnden beslutade att en genomgång av de styrande dokumenten och utbildning ska genomföras vid det första sammanträdet för GNU 2023.

#### **Bedömning:**

- Vår bedömning är att det funnits en tillräcklig kontroll av verksamhet och ekonomi men att arbetet med den interna kontrollen bör utvecklas för att svara mot kraven i regionens reglemente för styrning och intern kontroll. Med tanke på den uppgift nämnden har för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel finns det risker som bör identifieras, analyseras och hanteras på ett strukturerat sätt.

*Vi rekommenderar nämnden att säkerställa att regionens riktlinje för intern styrning och kontroll används vid planering och utövandet av den interna kontrollen.*

#### 7.1.5 Vidtagna åtgärder utifrån föregående års granskning

*Revisionsfråga: Har bolaget vidtagit åtgärder utifrån föregående års granskning?*

Vid föregående års grundläggande granskning framkom att nämndens arbete med mål kan utvecklas och att nämnden inte bedrivit ett systematiskt riskarbete utifrån internkontrollplan.

#### **Bedömning**

- Inga åtgärder har vidtagits utifrån föregående års granskning.

## 7.2 BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Vår sammanfattande bedömning är att nämnden har utfört sitt uppdrag att samordna upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel efter

<sup>4</sup> Reglemente för Gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter samt hjälpmedel, Dnr GNU/5/2020,

<sup>5</sup> Dnr RS/598/2018, Riktlinje för intern styrning och kontroll

bästa förmåga. Målstyrningen behöver utvecklas och endast tre av fyra mål har uppnåtts. Nämnden har bedrivit verksamheten enligt plan och det har funnits en uppföljning och kontroll av nämndens arbete men den behöver utvecklas till att följa regionens riktlinje för intern styrning och kontroll.

Bedömningen grundar sig på följande bedömningar:

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
Har nämnden antagit mål och budget för sin verksamhet?	Ja	Verksamhetsplan med resultatmål har beslutats, nämnden har ingen egen budget.
Finns resultatmål för nämndens ekonomi och verksamhet som utgår från nämndens verksamhetsplan?	Ja	Resultatmål för nämndens verksamhet kommer från beslutad verksamhetsplan för 2022.
När nämnden fastställda mål för verksamhet och ekonomi?	Delvis	Tre av fyra resultatmål nås.
Har nämnden haft en regelbunden uppföljning och rapportering av ekonomi och verksamhet?	Ja	Nämnden har haft fyra protokollförda sammanträden där uppföljning av arbete och utveckling följts.
Har nämnden fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från budget och resultatmål?	Nej	Nämnden har inte fattat beslut med anledning av bristande måluppfyllelse av resultatmål.
Har nämnden bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan?	Nej	Nämnden har haft kontroll av verksamheten utifrån sammanträden och informationsträffar. Något strukturerat och systematiskt riskarbete utifrån riskanalys och internkontrollplan har dock inte gjorts.
Har åtgärder vidtagits utifrån synpunkter/rekommendationer i föregående års granskning?	Nej	Inga åtgärder har vidtagits

### ***Vi rekommenderar nämnden att:***

- *säkerställa att regionens riktlinje för intern styrning och kontroll används vid planering och utövandet av den interna kontrollen.*
- *utvärdera målen så att utvecklingsresultat av genomförda aktiviteter kan mätas.*

## **8 KVALITETSSÄKRING**

Berörda uppgiftslämnare och verksamhetsansvariga har faktagranskat lämnade uppgifter som finns med i revisionsrapporten.

Projektledare svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda förslag.



## 9 UNDERTECKNANDE

---

Projektledare:



Leif Gabrielsson  
Revisionsdirektör

Kvalitetssäkring:



Jan-Olov Undvall  
Certifierad kommunal revisor