Revisionsrapport

<Org> <Revisionsdatum>

[1 Versionslogg 2](#_Toc134540663)

[2 Inledning 2](#_Toc134540664)

[3 Syftet med SITHS-revision 2](#_Toc134540665)

[3.1 Organisationens förutsättningar 2](#_Toc134540666)

[3.2 Bilagor 2](#_Toc134540667)

[4 SWOT 3](#_Toc134540668)

[4.1 Styrkor 3](#_Toc134540669)

[4.2 Svagheter 3](#_Toc134540670)

[4.3 Möjligheter 3](#_Toc134540671)

[4.4 Hot 3](#_Toc134540672)

[5 Mognadsnivå 3](#_Toc134540673)

[5.1 Nivåindelning 3](#_Toc134540674)

[5.2 Bedömning av mognadsnivå 4](#_Toc134540675)

[5.3 Kommentar till självdeklarationen 4](#_Toc134540676)

[6 Avvikelser 4](#_Toc134540677)

[6.1 Avvikelse An 4](#_Toc134540678)

[7 Förbättringsförslag 5](#_Toc134540679)

1. Versionslogg

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Version** | **Datum** | **Kommentar** | **Genomfört** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Inledning

|  |  |
| --- | --- |
| **Allmänt kring revisionen** |  |
| **Reviderad organisation (namn och organisationsnummer)**:  | **Ansvarig Utgivare**: |
| **Regelverk**: SITHS Tillitsramverk | **Datum för revision**: <> |
| **Typ av revision**Självdeklaration: [ ] På platsen revision: [ ] Distansrevision: [ ]   | **Revisionsledare**: <> **Revisorer**: <>  |
| **Omfattning**: Organisation och processer kring elektroniska identitetshandlingar för offentlig sektor. |
| **Avgränsningar**: Reviderad organisation är inte ombud och har inte funktionscertifikat. |

1. Syftet med SITHS-revision

I syfte att följa upp efterlevnaden av kraven som följer med kvalitetsmärket Svensk E-legitimation genomför Inera revision med alla organisationer som är direktanslutna till Identifieringstjänst SITHS. Revisionsprocessen täcker de områden som finns upptagna i SITHS Tillitsramverk och har godkänts av myndigheten för digital förvaltning (DIGG) SITHS Policy Authority (SITHS PA)

* 1. Organisationens förutsättningar

<>

* 1. Bilagor

Bilaga 1 - Revisionsplan <Organisation>

Bilaga 2 - Närvarolista <Organisation>

Bilaga 3 – Lathund för ifyllande av åtgärdsplan

1. SWOT

Nedan sammanfattas övergripande styrkor, svagheter, möjligheter och hot som identifierats under revisionen.

* 1. Styrkor
* <>
* <>
	1. Svagheter
* <>
* <>
	1. Möjligheter
* <>
* <>
	1. Hot

Inga direkta hot men x mindre avvikelser har identifierats.

1. Mognadsnivå
	1. Nivåindelning

|  |  |
| --- | --- |
| **Nivå** | **Beskrivning** |
| 0 | Ej tillämpbart. |
| 1 | Inte alls. Vid den här nivån har inte någon aktivitet genomförts för att möta upp mot kravet i Tillitsramverket. |
| 2 | Initierad. Här har verksamheten initierat ett arbete för att möta upp mot kravet i Tillitsramverket. |
| 3 | Påbörjad. Verksamheten har satt upp dom processer, riktlinjer, roller mm som krävs för att uppnå kravet i Tillitsramverket. Detta kan påvisas genom den dokumentation som Tillitsramverket kräver. |
| 4 | Mogen. Verksamheten efterlever riktlinjer, processer och rutiner som verksamheten satt upp för att möta upp mot kravet i Tillitsramverket. Det finns även en fungerande process för ständig förbättring. Efterlevnaden kan påvisas genom den dokumentation som Tillitsramverket kräver. |
| 5 | Världsklass. Verksamheten har väl inarbetade processer för att säkra tilliten. Riktlinjer, rutiner och processer övervakas och mäts regelbundet. Ständig förbättring är väl inarbetad och efterlevs i organisationen. Förbättringar analyseras med avseende på nytta och ledningssystemet är hållbart över tid. |

* 1. Bedömning av mognadsnivå

Diagrammet visar i vilken utsträckning respektive krav i Tillitsramverket bedömts som uppfyllt vid revision. Orange markering visar revisorns bedömning vid revisionstillfället och grön markering visar revisorns bedömning efter genomförda åtgärder.

<bild>

* 1. Kommentar till självdeklarationen
1. Avvikelser
	1. Avvikelse An

|  |
| --- |
| **Identifierad avvikelse** |
| **Regelverk**:SITHS Tillitsramverk | **Datum när åtgärdsplan skall vara inlämnad:**<> | **Datum när åtgärd skall vara genomförd:**<> |
| **Gradering:**Mindre avvikelse [ ] Större avvikelse [ ]   | **Åtgärd som krävs:** Korrigerande åtgärder skall genomföras omgående [ ]  Plan för åtgärder skall lämnas inom 3 veckor [ ]  Implementering av åtgärder skall ha slutförts inom 3 månader[ ]  |
| **Avvikelse**: <>**Krav**: <>**Objektiva bevis**:* <>

Korrigerande åtgärder som ska genomföras omgående:* <>
 |
| **Revisor**: <> |

|  |
| --- |
| **Åtgärdsplan (Ifylls av Ansvarig Utgivare)** |
| **Rotorsak till avvikelsen:** <Ange vad orsaken till avvikelsen är. Gör en analys av vad som kan ligga bakom och försök att resonera i flera led för att komma så nära rotorsaken som möjligt. Använd gärna 5 varför> |
| **Planerad åtgärd:** <Ange vilken/vilka åtgärder organisationen planerar att genomföra för att åtgärda det som identifierats i avvikelsen> |
| **Plan för genomförande av åtgärd:** <Ange när åtgärden/åtgärderna ska vara genomförda> |
| **Plan för att mäta åtgärdens effekter:** <Ange hur effekten av åtgärderna är planerad att följas upp. Kan exempelvis ske via internrevision> |
| **Författare:** <Ange namn på den som skrivit åtgärdsplanen> |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum** | **Revisorns kommentar till åtgärdsplan** |
| <> | <> |

|  |
| --- |
| **Verifiering av genomförd åtgärd (Ifylls av revisor)** |
| **Genomförd åtgärd:** <> |
| **Genomförd åtgärd godkänd av:** <> | **Datum:** <> |

1. Förbättringsförslag

|  |  |
| --- | --- |
| **ID** | **Förbättringsförslag** |
| **F1** | Prenumerera på SITHS nyhetsbrev och driftinformation. |
| **F2** | Överväg att införa rutin att dagligen kolla driftstatus på Inera.se. |
| **F3** | Överväg att hänvisa till rutiner på www.Inera.se/SITHS/Dokument . |
| **F4** | Överväg att uppdatera foldern som används vid utlämning av kort. |
| **F5** | Överväg att rutinmässigt följa upp status i systemet för att identifiera felaktigt utlämnade kort. |