

Återrapportering - Driftnämnden Hallands sjukhus interna kontrollplan 2018

Enligt fastställt reglemente för intern kontroll ska respektive nämnd/styrelse varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. En viktig del i Driftnämnden Hallands sjukhus interna kontroll är förvaltningens ledningssystem för kvalitet, informationssäkerhet, arbetsmiljö och miljö i enlighet med ISO-standarder. Driftnämnden Hallands sjukhus har efter genomförd riskanalys fastställt en intern kontrollplan för 2018, se bilaga. Riskanalysen utgick från 31 olika övergripande områden som har värderats utifrån konsekvens och sannolikhet. Den interna kontrollplanen för 2018 omfattar sju kontrollmoment där det är aktuellt med en första uppföljning i samband med Uppföljning 1 till och med mars när det gäller tre av kontrollerna.

Den första uppföljningen visar att två kontrollmoment är helt uppfyllda. När det gäller det tredje kontrollmomentet, som handlar om verksamhetsplanering i regionens IT-stöd, så är detta under införande i verksamheten och får fortsatt följas i de kommande uppföljningarna.

Hallands sjukhus

Martin Engström
Sjukhuschef

Uppföljning kontrollmoment ledningsprocess

Risk	Kontrollmoment	Kontrollmetod
Bristande hantering strategisk styrning och operativt ledningsarbete	Sker verksamhetsplaneringen i regionens IT-stöd	Kontroll om alla arbetsplatser har lagt aktiviteter i Stratsys
	<p>Förvaltningens kontroll visar att 99 av 142 arbetsplatser har aktiviteter inlagda i IT-stödet Stratsys, vilket motsvarar 70 procent.</p> <p>Införandet av verksamhetsplanering i Stratsys är nytt för i år och får fortfarande betraktas som under genomförande. För att möjliggöra en lämplig genomförandetakt är införandet inte styrt på så sätt att alla måste ha aktiviteter inlagda. Uppföljning på arbetsplatsnivå i Stratsys påbörjas i april.</p>	
Risk	Kontrollmoment	Kontrollmetod
Bristande hantering följsamhet till utlagd budget	Finns beskrivna åtgärder för de områden som har en budgetavvikelse på personal.	Kontroll via områdeschef
	<p>Förvaltningens kontroll visar att åtgärder är definierade för samtliga områden som har budgetavvikelser på personal.</p> <p>Åtgärderna handlar framförallt om olika former av förändringsarbete som till exempel förändrad arbetsfördelning och åtgärder för minskning av inhyrd personal. Resultatet av åtgärderna redovisas i den ordinarie uppföljningen.</p>	

Uppföljning kontrollmoment stödprocess medarbetare

Risk	Kontrollmoment	Kontrollmetod
Bristande hantering kompetensförsörjning	Används ej upphandlade bemanningsföretag när det gäller allmänsjuksköterskor	Kontroll av anlitade bemanningsföretag
	<p>Förvaltningens kontroll visar att verksamheten inte har använt ej upphandlade bemanningsföretag när det gäller allmänsjuksköterskor under 2018. Bedömningen i dagsläget är att verksamheten endast kommer att anlita upphandlade bolag framöver.</p>	

Intern kontrollplan 2018 Driftnämnden Hallands sjukhus

Områden	Risk	Väsentlighet/ konsekvens	Kontrollmoment	Metod	Frekvens	Rapporteras	Ansvarig
Ledningsprocess	Bristande hantering strategisk styrning och operativt ledningsarbete	Påverkan på HS alla processer	Sker verksamhetsplaneringen i regionens IT-stöd	Kontroll om alla arbetsplatser lagt aktiviteter i Stratsys	3 ggr	Vid UR1, UR2 och årsuppföljning	Ekonomi- chef
Ledningsprocess	Bristande hantering följsamhet till utlagd budget	Främst påverkan på HS huvudprocess och ekonomin	Finns beskrivna åtgärder för de områden som har en budgetavvikelse på personal	Kontroll via områdeschef	3 ggr	Vid UR1, UR2 och årsuppföljning	Ekonomi- chef
Huvudprocess hälso- och sjuk-vårdsverksamhet	Bristande hantering vårdens övergångar	Främst påverkan på HS huvudprocess	Avvikelse med koppling till vårdens övergångar i samband med trygg och säker utskrivning	Sammanställs och analyseras	2 ggr	Vid UR2 och årsuppföljning	Chef utvecklings- avd
Stödprocess verksamhetsmiljö	Bristande hantering behov av IT-system och digitalisering	Påverkan på HS alla processer	Vet verksamheten hur behov och förslag till förbättringar av verksamhetens IT-stöd ska kanaliseras	Fråga vid internrevision	2 ggr	Vid UR2 och årsuppföljning	Chef MTH
Stödprocess verksamhetsmiljö	Bristande hantering sjukhussäkerhet	Främst påverkan på HS huvudprocess och stödprocessen medarbetare	Finns tydliga rutiner utarbetade för patienternas och medarbetarnas säkerhet	Rutingenomgång	1 ggr	Vid UR2	HR-chef Chef MTH
Stödprocess medarbetare	Bristande hantering kompetensförsörjning	Främst påverkan på HS huvudprocess och stödprocessen medarbetare	Används ej upphandlade bemanningsföretag när det gäller allmänsjuksköterskor	Kontroll av anlidade bemanningsföretag	3 ggr	Vid UR1, UR2 och årsuppföljning	HR-chef
Stödprocess ekonomi	Bristande hantering inköp och upphandling	Främst påverkan på HS huvudprocess och stödprocesser	Sker upphandling där regelverket säger att så ska ske vid inköp	Andel upphandlade volymer i förhållande till inköpta volymer inom ett antal utvalda områden	2 ggr	Vid UR2 och årsuppföljning	Chef MTH