

**Driftnämnden Hallands Sjukhus**

**§91**

**Intern kontrollplan 2019**

DNHS180235

**Beslut**

Driftnämnden Hallands sjukhus beslutar att

- fastställa nämndens interna kontrollplan 2019 enligt föreliggande förslag.

**Ärendet**

Enligt fastställt reglemente för intern kontroll ska respektive nämnd/styrelse varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. Driftnämnden har i enlighet med reglementet beslutat om regler och anvisningar för nämndens interna kontroll. Den årliga interna kontrollplanen ska föregås av riskanalyser, vilket arbetsutskottet tillsammans med förvaltningen har genomfört som en del av beredningen inför föreliggande förslag till driftnämndens interna kontrollplan 2019.

**Förslag till beslut**

Arbetsutskottet föreslår driftnämnden besluta att

- fastställa nämndens interna kontrollplan 2019 enligt föreliggande förslag.

**Beslutsunderlag**

- Förslag Driftnämndens Hallands sjukhus interna kontrollplan 2019

**Expedieras till**

Regionstyrelsen

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Datum  
2018-12-05

Fastställd av Driftnämnden Hallands sjukhus 2018-12-05

## **Driftnämnden Hallands sjukhus interna kontrollplan 2019**

Driftnämndens arbetsutskott har tillsammans med förvaltningen genomfört riskanalys för att välja ut lämpliga kontroller till den interna kontrollplanen 2019. Analysen har skett utifrån regionens reglemente och driftnämndens fastställda regler och anvisningar. Riskanalysen utgick från 31 olika övergripande områden som har värderats utifrån konsekvens och sannolikhet.

En viktig del i driftnämndens interna kontroll är att förvaltningen har certifierade ledningssystem för kvalitet, informationssäkerhet, arbetsmiljö och miljö i enlighet med ISO-standarder. Som en del av ledningssystemen finns metoder för förebyggande riskanalyser, korrigerande avvikelsehantering och för revision med syftet att förhindra fel, korrigera sådant som har gått fel och för att förbättra.

Driftnämnden Hallands sjukhus interna kontrollplan för 2019 framgår av nedanstående matris. Uppföljning av den interna kontrollplanen kommer att ske i enlighet med regionens riktlinjer.

## Intern kontrollplan 2019 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	Genomförandet av pågående och planerad ledningsgruppsutveckling vid Hallands sjukhus	Mätning av deltagarfrekvens totalt sett	2 ggr	Vid UR2 och årsuppföljning	Chef utvecklingsavdelningen
Stödprocess verksamhetsmiljö	Bristande hantering verksamhetsutveckling  Bristande hantering behov av IT-system och digitalisering	Främst påverkan på HS huvudprocess och ekonomin  Påverkan på HS alla processer	Sker införandet av webbtidbok i enlighet med lagd plan för 2019	Avstämning införande i förhållande till lagd plan	3 ggr/år	Vid UR1, UR2 och årsuppföljning	Chef utvecklingsavdelningen
Huvudprocess hälso- och sjukvårdsverksamhet	Bristande hantering vårdens övergångar	Främst påverkan på HS huvudprocess	Förbättras ledtiden mellan inskrivning och inskrivningsmeddelande i samband med trygg och effektiv utskrivning	Mäta och jämföra ledtiden med 2018	3 ggr	Vid UR1, UR2 och årsuppföljning	Chef utvecklingsavdelningen
Stödprocess verksamhetsmiljö	Verksamhetskritisk utrustning	Främst påverkan på HS huvudprocess	Sker förebyggande underhåll av sängar i enlighet med lagd plan	Avstämning genomfört underhåll i förhållande till lagd plan i internöverenskommelse med Regionservice	2 ggr	Vid UR2 och årsuppföljning	Chef MTH
Stödprocess medarbetare	Bristande hantering kompetensförsörjning	Främst påverkan på HS huvudprocess och stödprocessen medarbetare	Följsamhet till ny rutin för användande av bemanningsföretag	Stickprov att beställningar av bemanningsbolag följer rutinen	3 ggr/år	Vid UR1, UR2 och årsuppföljning	HR-chef