Förslag

Internkontrollplan 2027

Driftnämnden Hallands sjukhus

Beslutad av Driftnämnden Hallands sjukhus 2026-XX-XX

Region Halland

Innehållsförteckning

1 Inledning 3

2 Kontroller 2027 4

2.1 Vårdleverans akut och planerad 4

2.2 Utveckling och innovation 5

2.3 Medicinteknisk utrustning 6

2.4 Tekniska försörjningssystem 7

2.5 Kompetensförsörjning 8

1 Inledning

Driftnämnden Hallands sjukhus internkontrollplan 2027 utgår från region-fullmäktiges reglemente för den interna kontrollen.

Driftnämndens arbetsutskott har tillsammans med förvaltningen genomfört risk-analys för att välja ut lämpliga kontroller till internkontrollplanen. Riskanalysen är en del av arbetsutskottets beredning inför driftnämndens beslut om kontrollplanen. Den genomförda riskanalysen har utgått från 24 övergripande risker som har värderats utifrån konsekvensen för Hallands sjukhus och sannolikheten för en bristande hantering vid Hallands sjukhus.

En viktig del i driftnämndens interna kontroll är att förvaltningen har (2026) certifierade ledningssystem för kvalitet, arbetsmiljö och miljö i enlighet med 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.

2 Kontroller 2027

2.1 Vårdleverans akut och planerad

Kontrollmoment	Redovisningsfrekvens
Har rekommendationer från Prioriterings- och evidensrådet (PER) införts och implementerats i enlighet med fattade beslut? ***Beskrivning av metod*** *Kontrollen sker genom att granska 10 fattade beslut om införande och implementering av rekommendationer från PER och bedöma om införande och implementering har skett i enlighet med besluten. Granskningen genomförs genom dokumentgranskning och intervjuer av ansvariga chefer.* ***Ansvarig för kontrollen*** *Förvaltning Hallands sjukhus*	UR 2 och År

2.2 Utveckling och innovation

Kontrollmoment	Redovisningsfrekvens
Fungerar sjukhusets process för sjukhusgemensam utveckling (momenten verifiera, specificera, planera, genomföra och summera) enligt fastställd rutin? ***Beskrivning av metod*** *Kontrollen sker genom att granska genomförda och avslutade sjukhusgemensamma utvecklingsprojekt under hösten 2026 fram till när granskningen påbörjas under våren 2027. Granskningen utgår från de olika momenten som ingår i kontrollfrågan och genomförs genom dokumentationsgranskning och intervjuer med berörda uppdragsansvariga och uppdragsledare för att sedan bedöma om processen har fungerat.* ***Ansvarig för kontrollen*** *Förvaltning Hallands sjukhus*	UR 2 och År

2.3 Medicinteknisk utrustning

Kontrollmoment	Redovisningsfrekvens
Säkerställs medicinteknisk säkerhet i sjukhusets lokalutvecklingsprojekt? ***Beskrivning av metod*** *Kontrollen sker genom att granska fem genomförda lokalutvecklings-projekt under perioden 2022-2026 som innefattat installation/anskaffning av medicinteknisk utrustning. Vid granskning bedöms om medicinteknisk säkerhet har uppfyllts i erforderlig omfattning. Granskningen genomförs genom dokumentationsgranskning och intervjuer.* ***Ansvarig för kontrollen*** *Förvaltning Hallands sjukhus*	UR 2 och År

2.4 Tekniska försörjningssystem

Kontrollmoment	Redovisningsfrekvens
Åtgärdas avvikelser eller störningar som rör IT-infrastrukturen och som har rapporterats från Hallands sjukhus verksamhet? ***Beskrivning av metod*** *Kontrollen sker genom att granska 25 avvikelser eller störningar för att bedöma om de har blivit åtgärdade. Analys sker även av hur de har blivit åtgärdade och hur verksamheten har påverkats.* ***Ansvarig för kontrollen*** *Förvaltning Hallands sjukhus*	UR 2 och År

2.5 Kompetensförsörjning

Kontrollmoment	Redovisningsfrekvens
Genomgår tillräckligt många läkare specialiseringstjänstgöring (ST-läkare) per läkarspecialitet för att möta de förväntade pensionsavgångarna och övrig personalomsättning? ***Beskrivning av metod*** *Kontrollen sker genom att jämföra antalet anställda ST-läkare sommaren 2027 med antal anställda specialister per basspecialitet. Resultatet redovisas tillsammans med en analys av de skillnader som råder mellan olika specialiteter som till exempel åldersstrukturen.* ***Ansvarig för kontrollen*** *Förvaltning Hallands sjukhus*	UR 2 och År