

Internkontrollplan - 2025 (Närsjukvården Halland)

Riskkategori	Riskområde	Risk	Kontrollmoment	Beskrivning av metod	Redovisningsfrekvens
Huvudprocess / Verksamhetsprocess	Utförd hälso- och sjukvård, primärvårdsnivå	Risk att NSVH inte ställer om till God och Nära vård i tillräcklig omfattning.	Uppföljning av egenmonitorering genom Astma Thuner	Stickprov	UR 2 och År
Ledningsprocess	Ledningssystematik	Risk att medarbetare inte arbetar enligt rutiner och styrande dokument	Kontroll av att vårdcentralers och folktandvårdsklinikers förvaring av styrande dokument sker enligt rutin	Stickprov	År
Stödprocess	Systematiskt patientsäkerhetsarbete	Risk att systematiskt patientsäkerhetsarbete inte leder till förbättringar och lärande för organisationen	Kontroll tillämpning av förbättringsmetodik inom Vårdcentral och Folktandvård	Uppföljning av samtliga enheter	År
	Säkerhet (fysisk säkerhet för medarbetare)	Risk att obehöriga kan komma in i regionens lokaler och system pga ej avslutade behörigheter eller SITHS-kort på avvägar	Kontroll av följsamhet till rutin för återlämnande av SITHS kort följs.	Uppföljning av samtliga enheter (medarbetare som slutat)	UR 2 och År
	Digitalisering och automatisering	Risk att NSVH inte kan införa Cosmic enligt plan	Kontroll av att införandets planerade nya moduler/funktionaliteter sker enligt plan	Uppföljning av projektets införandeplan	UR1, UR2 och År