



# Uppföljning Intern kontroll 2021

Regionkontoret

# Innehåll

<b>Sammanfattning</b>	<b>1</b>
<b>Internkontroll</b>	<b>2</b>
Ekonomi Fastighet Upphandling	2
IT-system/informationssäkerhet	3
Organisation/styrning/ledning	4
Personal, kompetensförsörjning, arbetsmiljö	4
Säkerhet/ Hot och våld	4
Nationella satsningar	5
Hälsa- och sjukvård	5

## Sammanfattning

Regionkontorets internkontrollplan för år 2021 har innefattat kontroller gjorda inom ekonomi, fastighet, upphandling, IT-system, informationssäkerhet, organisation, styrning och ledning, personal och arbetsmiljö, kompetensförsörjning, säkerhet (hot och våld), samt regional utveckling och hälso- och sjukvård.

Resultatet för kontroller gjorda på ekonomi, fastighet och upphandling visar på mindre brister i faktureringsunderlag avseende utgående moms samt även i följsamheten till rutiner för direktupphandlingar.

Vidare har en ny försäkringsrutin tagits fram och implementerats för skadeanmälan på egendomsskador, vilket ökar förutsättningarna för en effektiv och ändamålsenlig hantering. Internkontrollen har också identifierat att konsulttjänster bör upphandlas oftare, bland annat i syfte att minska risken för osunda avtalsrelationer. Kontrollen avseende komponentavskrivning visar följsamhet till rutiner och regler.

Inom IT-system och informationssäkerhet finns totalt två personuppgiftsincidenter från 2021. Antalet chefer som avklarat dataskyddsutbildning är 60 på miniminivå och 15 på medelnivå, av totalt 513 stycken. Kontroll av aktuella personuppgiftsbiträdesavtal visar att det finns 69 för personuppgiftsansvariga (PUA) och 143 för personuppgiftsbiträden (PUB). Tre incidenter av typen 1 eller 2 har inträffat under 2021 avseende informationsläckage eller driftstopp i administrativa system. Två personuppgiftsincidenter har inträffat.

Stickprov som utförts under januari-april på genomförda fattade beslut återfinns korrekt i redovisningen. Även stickprov på det första och sist tagna delegationsbeslutet under februari och oktober visar att besluten är tagna enligt delegationsordningen. Dessa kontroller är gjorda inom organisation, ledning, styrning på kansliavdelningen.

Inom personal har kontroll av genomförda risk- och möjlighetsanalys gjorts. Undersökningen visade att rutin har följts i de fall där betydande förändring har genomförts.

Kontroller av den fysiska säkerheten inom området säkerhet, hot och våld visar på 15 brister i skalskyddet i vårt eget avvikelsesystem, och Securitas har mottagit 1837 brister. Securitas har vidare gjort 115 kontroller av personer som uppehöll sig i lokaler när verksamhet inte pågick.

Nationella satsningar inom verksamhetsområde regional utveckling kommer för 2021 genomföras enligt plan.

Två vårdavtal har under större delen av 2021 inte varit uppdaterade. Båda kommer hanteras under hösten.

Alla risker har kontrollerats och de risker som kräver åtgärd hanteras vidare av ansvarig tjänsteperson. Förvaltningen kommer inte redovisa kontrollmomenten vid ytterligare tillfälle, om det inte särskilt efterfrågas av styrelsen.

## Internkontroll

■ = Hög risk (risktal 6–9), ◆ = Medel risk (risktal 4-6),

✓ = Kontrollmoment är utfört

### Ekonomi Fastighet Upphandling

Risk	Kontrollmoment
■ Risk att rutin för försäkringar inte följs	✓ Kontroll av att befintlig rutin följs
	Resultat: Rutin för skadeanmälan på egendomsskador införd. <b>Åtgärd krävs inte</b>
■ Risk att felaktig komponentavskrivning sker	✓ Stickprovskontroll av komponentavskrivning
	Resultat: Kontroller avseende samtliga nya aktiveringar har gjorts t.o.m. nov 2021. Samtliga är korrekta. <b>Åtgärd krävs inte</b>
◆ Risk för felaktiga faktureringsunderlag, utgående moms	✓ Stickprovskontroll på faktureringsunderlag
	Resultat: Kontroll av 15 slumpmässigt valda utställda fakturor mellan jan-nov 2021, kontoklass 3. Av dessa 15 fakturor var 10 st korrekt fakturerad moms, 5 st var fel fakturerad moms. <b>Åtgärd krävs</b> (säkerställa rutinen och att den efterlevs)
■ Risk att regler för direktupphandling inte följs	✓ Stickprovskontroll av direktupphandlingar
	Resultat: Kontroll av 15 slumpmässigt valda leverantörer mellan jan-nov 2021 för kontoklass 5-7999, beloppsgräns mellan 100 000 kr - 535 000 kr. Av dessa 15 fanns det ramavtal för 11 st, 1 samverkansavtal, 1 utan ramavtal men korrekt utförd direktupphandling, 2 st utan avtal. <b>Åtgärd krävs</b> (återkommande kontroll och information till anställda)
■ Risk för osunda avtalsrelationer	✓ Kontroll av långa avtalsrelationer
	Resultat: Kontrollen visar att vissa enskilda konsulter anlitas av RK under flera år. För att upprätthålla god konkurrens bör dessa konsulttjänster konkurrensutsättas oftare för att inte de skall betraktas som bemanningstjänster. <b>Åtgärd krävs</b> (ansvariga ska se över sina avtal med konsulttjänster)

## IT-system/informationssäkerhet

Risk	Kontrollmoment
<p>■ Risk att chefer/medarbetare saknar tillräcklig kunskap om dataskydd (personuppgiftsbehandling) för att kunna leva upp till lagkraven i dataskyddsförordningen (GDPR).</p>	<p>✓ Kontrollera i kompetensportalen att alla chefer/medarbetare genomfört dataskyddsutbildning. Vid inträffade personuppgiftsincidenter, kontrollera och följa upp att rutiner följts och är kända samt vid behov uppdatera dessa.</p> <p>Resultat: Antalet chefer/medarbetare på RK som under 2021 avklarat dataskyddsutbildning är 60 st (på miniminivå) och 15 st (på medelnivå), av totalt 513 personer.</p> <p>Antalet personuppgiftsincidenter som inkommit samt anmälts under 2021 där RK var det felande verksamhetsområdet är två stycken.</p> <p><b>Åtgärd krävs</b> (alla RK chefer ska ansvara för att sina medarbetare genomför dataskyddsutbildning, och att utbildningen ingår i grundutbildningarna, och att rutiner och processer på intranätet uppmärksammas)</p>
<p>■ Risk att personuppgiftsbiträdesavtal (PUB-avtal) saknas/är inaktuella mellan Region Halland och de leverantörer av tjänster/produkter som behandlar Region Hallands personuppgifter.</p>	<p>✓ Kontrollera vilka tjänster/leverantörer som används på respektive enhet. Sortera ut de tjänster/leverantörer som hanterar personuppgifter. Kontrollera om det finns aktuella PUB-avtal för dessa.</p> <p>Resultat: Antalet PUB avtal som i dagsläget finns för Regionstyrelsen är 69 stycken där de är PUA (ansvariga) och 143 stycken där de är PUB (biträden).</p> <p><b>Åtgärd krävs</b> (fortsatt och fördjupat arbete med den tidigare skapade processen för PUB-avtal)</p>
<p>■ Risk att driftstopp eller informationsläckage sker i administrativa system</p>	<p>✓ Analys kritiska incidenter per system i IT:s incidentrapportering.</p> <p>Resultat: RK har haft totalt 3 st incidenter av typ 1or eller 2or fördelade enligt: januari - Självservice omstart av server, februari - Servicedesk Plus tjänst som behövde startas om, april - regionhalland.se ligger nere orsak certifikat som gått ut.</p> <p>Kommentar för den i april är att: "Ett certifikat gått ut bör objektet haft koll på kan man tycka. De två övriga kan anses vara incidenter som beror på svårförutsägbara omständigheter. De är "normala" alltså.</p> <p><b>Åtgärd krävs</b> (säkerställa att rutin för certifikatens livscykel inom RK IT och digitaliserings grunduppdrag följs upp)</p> <p>✓ Analys rapporterade dataskyddsärenden</p> <p>Resultat: RK har rapporterat två personuppgiftsincidenter under 2021. Incidenterna har omhändertagits enligt gällande rutin.</p> <p><b>Åtgärd krävs inte</b></p>

## Organisation/styrning/ledning

Risk	Kontrollmoment
<p>■ Risk att fattade beslut inte verkställs</p>	<p>✓ Stickprovskontroll</p> <p>Resultat: Stickprov gjord på att politiska uppdrag beslutade jan-april 2021 återfinns i redovisning och därmed också i systematisk uppföljning till politiken.</p> <p><b>Åtgärd krävs inte</b></p>
<p>◆ Risk att antagna delegationer inte följs och inte återrapporteras</p>	<p>✓ Stickprovskontroll på riktigheten i delegationer</p> <p>Resultat: Stickprovskontroll gjord genom att det först tagna delegationsbeslutet per delegat är kontrollerat för första och sista (hittillsvarande) rapportmånad, d.v.s. februari och oktober 2021. De kontrollerade besluten är tagna enligt delegationsordningen.</p> <p><b>Åtgärd krävs</b> (säkerställa att delegationsbesluten redovisar relevant ärendegrupp, och inte bara process)</p>

## Personal, kompetensförsörjning, arbetsmiljö

Risk	Kontrollmoment
<p>■ Risk att risk-och möjlighetsanalys inte genomförs</p>	<p>✓ Sluppmässigt utvalda chefer kontrolleras via telefonkontakt med frågor på efterlevnad av rutiner.</p> <p>Resultat: 5 sluppmässigt utvalda chefer har intervjuats kring de förändringsprocesser som varit aktuella under året samt huruvida riskanalys har genomförts i samband med dessa. Dialog har även förts med förvaltningens skyddskommitté löpande under året för att säkerställa att riskanalys genomförs i den utsträckning de ska genomföras. Riskanalys har enligt undersökningen genomförts enligt Region Hallands rutin i de fall där betydande förändring genomförts.</p> <p><b>Åtgärd krävs inte</b></p>
<p>■ Risk att rätt kompetens inte kan rekryteras</p>	<p>Antal sökande med rätt kompetens vid sluppmässig rekrytering av spetskompetens</p> <p><i>Risken har inte gått att kontrollera. Kontrollmomentet måste gå att genomföra i förvaltningens interna processer och rutiner.</i></p>

## Säkerhet/ Hot och våld

Risk	Kontrollmoment
<p>■ Risk att fysiska säkerheten när det gäller lokaler som disponeras av förvaltningarna/verksamheterna inte är anpassad</p>	<p>✓ Uppföljning av avvikelsestatistik</p> <p>Resultat: Under perioden 210101 – 211031 har det rapporterats in följande avvikelser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Platina, 15 st, i huvudsak brister i skalskyddet pga lågt säkerhetsmedvetande/bristande kompetens hos medarbetare, bristande underhåll, saknade lås- och larmmöjligheter till verksamheter</li> </ul>

Risk	Kontrollmoment
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Securitas, 1837 st, de fördelas i huvudsak på stängning/låsning av fönster (127 st), dörrar i inre skalskydd (613 st), dörrar i yttre skalskydd (699 st). Tillkoppling av inbrottslarm där verksamheten inte kopplat till larmet när man lämnat för dagen (137 st). Utryckning på 160 inbrottslarm, merparten falsklarm då medarbetare löst ut larmen.</li> <li>• Securitas, 115 st kontroll av personer som uppehåller sig i lokaler där verksamhet inte pågår. 35 av dessa var obehöriga som avvisades, avlägsnades eller greps. Övriga, merparten medarbetare, eller patient/anhörig som gått vilse, lämnade frivilligt på uppmaning av bevakningspersonalen eller fick ledsagning till rätt mottagning/avdelning.</li> </ul> <p><b>Åtgärd krävs</b> (information och utbildning av chefer och medarbetare för att höja säkerhetsmedvetandet och vikten av att ha ett fungerande skalskydd)</p>

### Nationella satsningar

Risk	Kontrollmoment
<p>◆ Risk att nationella satsningar / överenskommelser inte genomförs</p>	<p>✓ Kontroll av genomförda nationella satsningar</p> <p>Resultat: Nationella satsningar kommer genomföras enligt plan.</p> <p><b>Åtgärd krävs inte</b></p>

### Hälso- och sjukvård

Risk	Kontrollmoment
<p>◆ Risk att vårdavtal inte är uppdaterade</p>	<p>✓ Antal vårdavtal som inte är uppdaterade</p> <p>Resultat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vårdavtal valfrihet Urologi: Varit uppe i HSU i juni 2021 med beslut om att upphandla. Planering pågår med avtalsförvaltare och upphandlingsjurist. Annonsering av vårdavtal sannolikt under september.</li> <li>• Vårdavtal valfrihet ÖNH: Detta är det sista avtalet som inte är riktigt korrekt. Detta kommer lyftas i HSU under hösten, och kommer vara helt hanterat under 2021.</li> </ul> <p><b>Åtgärd krävs</b> (återkommande kontroller)</p>