

Plan för intern kontroll inklusive riskanalys

Nämnd/Styrelse: Landstingsstyrelsen

Gäller år: 2018

DNR: 1210-2018

Fastställd av landstingsstyrelsen 2018-06-07, § 134

Bakgrund

Landstingsstyrelsen leder och samordnar landstingets angelägenheter och har det övergripande ansvaret för att se till att en god intern kontroll upprätthålls i Västerbottens läns landsting. Ansvaret innebär bland annat att fastställa en plan för intern kontroll för landstingsstyrelsens verksamhet samt styra och löpande följa upp det interna kontrollsystemet. Planen följer det reglemente för intern kontroll som fullmäktige har fastställt samt det riktlinjer för intern kontroll som landstingsstyrelsen har fastslagit.

Uppföljning/rapportering

Resultatet från uppföljningen av kontrollplanen ska redovisas för styrelsen minst två gånger per år, i samband med delårsrapport per augusti samt i samband med årsrapportens upprättande. I de fall brott förekommit eller allvarligare brister i den interna kontrollen bedöms föreligga ska detta omedelbart rapporteras till styrelsen.

Tabellbeskrivning

I nedanstående tabell redovisas styrelsens riskbedömning utifrån tre huvudområden:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig rapportering och information om verksamheten
- Följsamhet till lagar och regler

Inom varje område har styrelsen lyft fram och värderat risker¹ som bedömts ha central påverkan för styrelsens möjligheter att uppfylla de målsättningar som landstingsfullmäktige har fastställt. Värderingen av riskerna görs enligt en femgradig skala avseende dels sannolikhet för att en risk inträffar, dels konsekvens om en risk inträffar. De får därefter ett riskvärde genom att de två värdena multipliceras. De risker som får ett riskvärde på 15 eller över tillskrivs en *kontrollaktivitet* som nämnden följer upp för att följa utvecklingen och därefter vidta åtgärder för att minimera riskerna. Risker med lägre riskvärde kan tillskrivas en kontrollaktivitet om det finns behov av fortsatt kontroll. I tabellen redovisas också den *metod* som ska användas vid kontrollaktivitetens genomförande, dvs. om det handlar om stickprov eller fullständig kontroll och när kontrollen ska ske etc. Den som anges som *kontrollansvarig* är den funktion som genomför kontrollaktiviteten, ansvarar för rapportering till styrelsen och i förekommande fall redovisar förslag till åtgärder och/eller genomförda åtgärder för att rätta till identifierade brister. Därutöver redovisas vem som är ansvarig för att kontrollen genomförs och rapporteras till den kontrollansvarige.

¹ enligt tabellen Riskbedömning sist i dokumentet

Plan för intern kontroll 2018 – Landstingsstyrelsen

| Risk | Sannolikhet | Konsekvens | Riskvärde | Kontrollaktivitet | Metod och frekvens | Kontroll-ansvarig | Rapporterings-ansvarig | Tidpunkt för rapport till LTS |
|--|---|---|--------------------------|--|---|--|---|--|
| | 1. Osannolik 3. sannolik 5. Mycket sannolik | 1. Försumbar 3. Allvarig 5. Mycket allvarig | Sannolikhet x Konsekvens | Vad ska kontrolleras? Avgränsad aktivitet för att göra kontroll. Kontrollaktivitet genomförs när riskvärdet är 15 och över | Hur? Fullständig kontroll eller stickprov? När görs kontrollen? | Ansvar för att kontrollen genomförs och rapporteras till nämnden | Ansvarar för att kontrollen genomförs och rapporteras till kontrollansvarig | - Delår per april - Delår per augusti - Årsredovisning |
| Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet | | | | | | | | |
| Risk att antal beställningar till företagshälsovården med anledning av sjuka hus ökar | 3 | 5 | 15 | Kontroll av antal beställningar till företagshälsovården och i vilken omfattning de inkluderar: -Antal individer -Vilka arbetsplatser Kontroll av alla planerade och oplanerade driftavbrott för el avseende de funktioner som ägs av fastighet: - El - Värme - Vatten | Fullständig kontroll. Genomförs månatligen. | Landstingsdirektör | Verksamhetschef Företagshälsovården | Delår per april, augusti och ÅR |
| Risk att verksamhetsstörningar sker till följd av brister i reservmedia (el, värme, vatten) | 3 | 5 | 15 | | Fullständig kontroll av alla avbrott. Genomförs i december. | Verksamhetschef fastighet | Verksamhetschef fastighet | ÅR |
| Risk att verksamhetsstörningar sker till följd av att planerat underhåll av byggnader inte genomförs | 3 | 5 | 15 | Kontroll av antal nyinkomna ärenden från företagshälsan om byggnadsrelaterad ohälsa och i vilken omfattning de inkluderar: | Fullständig kontroll av alla ärenden perioden 1 januari-31 augusti. | Verksamhetschef fastighet | Verksamhetschef fastighet | Delår per augusti |

Plan för intern kontroll 2018 – Landstingsstyrelsen

| Risk | Sannolikhet | Konsekvens | Riskvärde | Kontrollaktivitet | Metod och frekvens | Kontroll-ansvarig | Rapporterings-ansvarig | Tidpunkt för rapport till LTS |
|---|-------------|------------|-----------|--|---|---------------------------|--|---------------------------------|
| Risk att byggfakturer (fakturer i projekt) är felaktiga | 3 | 3 | 9 | <ul style="list-style-type: none"> - Täta hus och fönster - Vattenskador - Vilka byggnader det gäller | Stickprov av tre fakturer i fem projekt per kvartal. Genomförs i april, aug och AR | Verksamhetschef fastighet | Verksamhetschef fastighet | Delår per april, augusti och AR |
| Risk att avbrottsplaner/reservrutiner inte finns i verksamheten | 5 | 3 | 15 | <p>Kontroll av antal basenheter inom styrelsens ansvarsområde som har en avbrottsplan/reservrutin för:</p> <ul style="list-style-type: none"> - IT - Telefoni - Elförsörjning - Vattenleverens - Värmebölja | Fullständig kontroll av antalet rutiner. Genomförs i november. | Landstingsdirektör | Berednings-samordnare | AR |
| Risk att verksamhetsstörning sker till följd av drift för patientkritiska IT-system inte kan säkerställas | 5 | 3 | 15 | Kontroll av antal större IT-störningar som lett till händelseanalys och som påverkat användning av verksamhetskritiska system inom primärvården. | Fullständig kontroll av alla större IT-störningar under perioden februari-maj. | Landstingsdirektör | Verksamhetschef informatik | Delår per augusti |
| Risk att attestanter ej har behörighet | 2 | 3 | 6 | Kontroll att attestanter har en beslutad attesträtt inom angiven verksamhet. | Stickprov av 20 slumpmässigt utvalda fakturer inom nämndens verksamhetsområde. Genomförs i februari och i | Ekonomi-direktör | Sektionschef Leverantörsfaktureringsen | Delår per april och AR |

Plan för intern kontroll 2018 – Landstingsstyrelsen

| Risk | Sannolikhet | Konsekvens | Riskvärde | Kontrollaktivitet | Metod och frekvens | Kontroll-ansvarig | Rapporterings-ansvarig | Tidpunkt för rapport till LTS |
|--|-------------|------------|-----------|--|---|--------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| Risk att styrelsens uppdrag till förvaltningen inte genomförs | 3 | 5 | 15 | Kontroll att uppdragen i styrelsens uppdragsförteckning har genomförts. | september. Fullständig kontroll. Genomförs i augusti och december. | Landstingsdirektör | Nämndsekreterare landstingsstyrelsen | Delår per augusti och AR |
| Tillförlitlig rapportering och information om verksamheten | | | | | | | | |
| Risk att utförare inom Hälsoval går i konkurs och inte kan fullfölja avtal | 3 | 5 | 15 | Kontroll av följande uppgifter från skattekontoutdrag för alla privata vårdgivare inom Hälsoval: - redovisade arbetsgivaravgifter - redovisad källskatt - underskott skattekonto - skuld till KRM - deklarerat i tid - betalat i tid | Fullständig kontroll av nämnda uppgifter. Genomförs månatligen. | Ekonomi-direktör | Systemadministratör | Delår per april, augusti och AR |
| Risk att fastslagen ärendeberegningsprocess inte följs | 5 | 3 | 15 | Kontroll att ärenden till styrelsen har följt ärendeberegningsprocessen. | Stickprov av 20 slumpmässigt utvalda ärenden behandlade i landstingsstyrelsen under januari – april och september – december. | Landstingsdirektör | Nämndsekreterare landstingsstyrelsen | Delår per april och AR |
| Risk att leverantörsregistret innehåller felaktigheter | 5 | 3 | 15 | Kontroll att informationen om leverantörerna i leverantörsregistret är korrekt avseende: - att aktiva leverantörer har ett giltigt | Stickprov av 20 slumpmässigt utvalda leverantörer i registret. Genomförs i mars | Ekonomi-direktör | VO-strateg ekonomi | Delår per april och AR |

Plan för intern kontroll 2018 – Landstingsstyrelsen

| Risk | Sannolikhet | Konsekvens | Riskvärde | Kontrollaktivitet | Metod och frekvens | Kontroll-ansvarig | Rapporterings-ansvarig | Tidpunkt för rapport till LTS |
|---|-------------|------------|-----------|---|---|---------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| Följsamhet till lagar och regler | | | | organisations- eller personnummer - att det inte finns dubletter | och oktober. | | | |
| Risk det fattas beslut utan stöd av delegationsordning | 3 | 5 | 15 | Kontroll att tilldelningsbeslut vid upphandling som LD har fattat är i enlighet med delegationsordning. | Fullständig kontroll av alla tilldelningsbeslut under perioden januari-april. | Landstingsdirektör | Nämndsekreterare landstingsstyrelsen | Delår per april |
| Risk att inköp görs utanför avtal | 5 | 3 | 15 | Kontroll att inköp görs enligt avtal inom styrelsens verksamheter. | Stickprov av alla inköp inom tio slumpmässigt utvalda kostnadsställen under 2 veckor i mars. | Verksamhetsområdesc hef Service | Verksamhetsområdesc hef Service | Delår per april |
| Risk att riktlinjer för bisysslor inte följs | 5 | 3 | 15 | Kontroll att landstingets fastställda rutiner för kontroll av medarbetares bisysslor tillämpas | Stickprov genom intervju med 5 slumpmässigt utvalda verksamhetschefer. Genomförs i oktober. | HR-direktör | HR-strateg | AR |
| Risk att tjänsteskrivelsemallen inte används i tillräcklig utsträckning | 5 | 3 | 15 | Kontroll att tjänsteskrivelser har använts i beredning av ärenden, i de fall där det är befogat. | Stickprov från 20 ärenden som har behandlats av styrelsen under januari-april samt september-december | Landstingsdirektör | Nämndsekreterare landstingsstyrelsen | Delår per april och AR |

Plan för intern kontroll 2018 – Landstingsstyrelsen

| Risk | Sannolikhet | Konsekvens | Riskvärde | Kontrollaktivitet | Metod och frekvens | Kontroll-ansvarig | Rapporterings-ansvarig | Tidpunkt för rapport till LTS |
|---|-------------|------------|-----------|---|--|--------------------|------------------------|-------------------------------|
| Risk att det finns anställda inom styrelsens verksamheter som saknar giltig legitimation (legitimationsyrken) | 5 | 3 | 15 | Kontroll att det finns en notering i personalsystemet om att en kontroll av legitimation har genomförts (inkluderar kontroll mot Socialstyrelsens register) för alla som anställs inom de 21 legitimationsyrkena under 2018. I de fall en sådan notering saknas görs en kontroll mot Socialstyrelsens register. | Fullständig kontroll av alla som anställs under innevarande år. Genomförs för perioderna december-juni samt juli-november | Landstingsdirektör | HR-strateg | Delår per augusti och AR |

Risker som har värderats men som inte har resulterat i en kontrollaktivitet i planen 2018
Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet

| | | | | |
|---|---|---|----|---|
| Risk att kompetensförsörjningsproblematik medför att nyttjandet av hyrpersonal ökar | 5 | 5 | 25 | Ingen särskild kontroll i internkontrollplanen. Återkoppling sker månatligen i månadsrapporten. |
| Risk att sjukfrånvaron ökar | 5 | 3 | 15 | Ingen särskild kontroll i internkontrollplanen. Återkoppling sker månatligen i månadsrapporten. |
| Risk att personalomsättningen ökar | 3 | 3 | 9 | Ingen särskild kontroll i internkontrollplanen. |
| Risk att verksamhetsområdena inte håller budget | 5 | 5 | 25 | Ingen särskild kontroll i internkontrollplanen. Återkoppling sker månatligen i månadsrapporten. |
| Risk att otillräckligt underlag finns för utläggsersättning till politiker | 1 | 5 | 5 | Ingen särskild kontroll i internkontrollplanen. |
| Risk att felaktiga löneutbetalningar sker | 1 | 5 | 5 | Ingen särskild kontroll i internkontrollplanen. |
| Risk att felaktiga ersättningsutbetalningar sker inom Hälsoval | 1 | 5 | 5 | Ingen särskild kontroll i internkontrollplanen. |
| Risk att journalanteckningar och epikriser fördröjs | 3 | 5 | 15 | Ingen särskild kontroll i internkontrollplanen. Följs upp månatligen i verksamheten i varje VO. |
| Risk fast läkarkontakt inte kan säkerställas | 3 | 3 | 9 | Ingen särskild kontroll i internkontrollplanen. |

Tillförlitlig rapportering och information om verksamheten

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Risk delegationsbeslut inte återförs till styrelsen | 3 | 3 | 9 | Ingen särskild kontroll i internkontrollplanen. |
| Risk att råd och grupper inte har tydligt ansvar och mandat | 5 | 1 | 5 | Ingen särskild kontroll i internkontrollplanen. |

Följsamhet till lagar och regler

| | | | | |
|--|---|---|----|--|
| Risk att kläd och hygienregler inte följs med patientsäkerhetsrisk som följd | 5 | 3 | 15 | Ingen särskild kontroll i internkontrollplan. Följs upp månatligen i verksamheten och återges i patientsäkerhetsrapporten. |
| Risk att riktlinjer kring loggkontroll i journalsystemen ej följs | 3 | 3 | 9 | Ingen särskild kontroll i internkontrollplan |
| Risk det är fel i underlagen för förbrad arbetsinkomst till politikeravoden | 3 | 3 | 9 | Ingen särskild kontroll i internkontrollplanen |

Riskbedömning

| Sannolikhet | Konsekvens |
|--|--|
| 1 – Osannolik <i>Risken är praktiskt taget obefintlig att något ska inträffa</i> | 1 – Försumbar <i>Kan få viss påverkan</i> |
| 3 – Sannolikt <i>Kan mycket väl inträffa men troligtvis inte särskilt frekvent</i> | 3 – Allvarlig <i>Allvarliga störningar i verksamheten och avvikelser som kan påverka allmänhetens förtroende</i> |
| 5 – Mycket sannolikt <i>Det är mycket troligt att fel ska uppstå</i> | 5 – Mycket allvarlig <i>Omfattande konsekvenser som inte får inträffa</i> |