Revisionsrapport HSA 2022

AVIDENTIFIERAD

Innehåll

Sammanfattning **3**

1. Inledning **3**

2. Bakgrund **4**

3. Genomförande **4**

3.1 Urval för revision - producenter 4

3.1.1 Utvalda producenter 5

3.2 Urval för revision – konsumenter 7

3.2.1 Utvalda konsumenter 7

3.3 Revisionsprocessen 7

3.3.1 Tidplan för arbetet 7

4. Resultat **9**

4.1 Totalt antal brister – både producenter och konsumenter 9

4.2 Revisionsresultat – producenter 10

4.3 Revisionsresultat – konsumenter 14

4.4 Brister där åtgärder är kopplade till Inera 15

5. Analys av resultat och genomförandet **16**

5.1 Analys av resultatet 16

5.2 Analys av genomförandet 17

6. Bilagor **17**

Revisionshistorik

Version, datum	Författare	Kommentar
1.0, 2022-09-27	Katrine Streng	Fastställd av HSA Policygrupp

Sammanfattning

Hanteringen i Katalogtjänst HSA styrs av regelverket HSA-policy [R1]. Anslutna organisationer beskriver i sin policytillämpning, en så kallad HPT [R2], hur de uppfyller regelverket. Sedan 2010 genomför Inera AB årliga revisioner för att följa upp de anslutna organisationernas efterlevnad till regelverket och sin egen policytillämpning.

Tidigare års revisioner för HSA har visat stora brister i efterlevnaden till kravet i HSA-policy [R1] – *Direktansluten producerande och konsumerande organisation* ***ska*** *löpande, med max 13 månaders mellanrum, genomföra internrevision för att kontrollera efterlevnad av krav i denna policy.*

HSA Förvaltning valde därför att under 2022 genomföra en riktad revision som behandlar just detta område. Revisionen genomfördes för samtliga 205 producerande organisationer. Utöver det valdes 5 konsumenter ut för en fullskalig granskning.

Resultatet av den genomförda revisionen visar på totalt 134 identifierade brister. Av dessa bedömdes 31 vara allvarliga. Exempel på en allvarlig brist är att organisationen inte kan påvisa att internrevision har genomförts enligt krav i HSA-policy [R1].

I respektive organisations revisionsprotokoll ställer Inera och HSA Policygrupp krav på att den reviderade organisationen ska ta fram en åtgärdsplan för att hantera de identifierade bristerna. Denna åtgärdsplan ska beskriva hur, när och av vem bristerna ska hanteras. Åtgärdsplanen ska vara Ineras revisionsutförare tillhanda senast 2022-10-30.

Samtliga identifierade brister ska åtgärdas skyndsamt och enligt HSA-policy [R1] ska samtliga brister som identifieras med prioritet Hög (Allvarlig) vara åtgärdade och inrapporterade till Inera senast sex månader efter erhållet revisionsprotokoll, d.v.s. senast 2023-03-31. Detta för att undvika eskalering, vilket slutligen skulle kunna leda till möjlig avstängning från HSA.

Denna rapport presenterar resultaten från den genomförda revisionen i sammanfattad form. För fullständiga resultat hänvisas till respektive organisations revisionsprotokoll. Respektive organisation beslutar om utlämnande av sitt revisionsprotokoll.

1. Inledning

Detta dokument beskriver genomförandet och resultatet från den genomförda revisionen av HSA-anslutna organisationer under 2022. Den här sammanfattande originalrapporten, samt respektive reviderad organisations bilaga, behandlas konfidentiellt av HSA Förvaltning. För att få åtkomst till revisionsprotokollen hänvisas till respektive organisation. En avidentifierad version av den sammanfattande rapporten kommer att publiceras på inera.se.

2. Bakgrund

HSA bygger på tillit, att anslutna organisationer kan lita på att andras information är korrekt och aktuell samt att den information de själva tillgängliggör för andra skyddas på ett bra sätt. I HSA-policyn [R1], som reglerar användandet av HSA, framgår hur detta ska göras.

I regelverket för HSA anges rätten att göra revisioner på anslutna organisationers efterlevnad av respektive regelverk. Orsaken till att revisioner genomförs är att bibehålla trovärdigheten samt att öka tryggheten för de som är anslutna till HSA. Inera har genomfört revisioner för Katalogtjänst HSA sedan 2010, fram till och med 2017 genomfördes revisionerna gemensamt med Identifieringstjänst SITHS.

Reaktioner från organisationer som tidigare reviderats och anslutna organisationer som fått tagit del av den avidentifierade rapporten har varit övervägande positiva. Arbetet har också tidigare uppmärksammats av Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB).

Föregående års revisioner har resulterat i ett antal åtgärdspunkter/åtgärdsplaner vilka kontinuerligt följts upp till dess att samtliga identifierade brister har åtgärdats. En viktig effekt av revisionerna är en ökad informationskvalitet i katalogen.

Revisionsgruppen har under 2022 bestått av följande revisionsutförare från HSA Förvaltning på Inera:

- Katrine Streng – revisionsansvarig
- Pia Berg
- Henrika Littorin
- Anna Lettse

3. Genomförande

3.1 Urval för revision - producenter

Tidigare års revisioner för HSA har visat stora brister i efterlevnaden till kravet i HSA-policy [R1] – *Direktansluten producerande och konsumerande organisation* ***ska*** *löpande, med max 13 månaders mellanrum, genomföra internrevision för att kontrollera efterlevnad av krav i denna policy.*

Att genomföra internrevision med regelbundenhet innebär att organisationen själv aktivt arbetar med att identifiera och åtgärda brister i sin hantering av HSA-informationen. Det bidrar till en förbättrad informationskvalitet i katalogen, men gör också att den anslutna organisationen hålls medveten om och införstådd i det regelverk som reglerar tjänsten. Därtill är det också ett sätt för organisationen att uppmärksamma eventuella förändringar i regelverket över tid.

Att inte alls genomföra internrevision enligt kravet i HSA-policy [R1] har i samtliga revisioner från Inera och HSA Policygrupp bedömts som en allvarlig brist.

2019 gjordes en riktad revision för att få ordning på problemet att det ofta saknades samarbetsavtal mellan HSA-ombud och dess tredjepartsanslutna organisationer. Den revisionen påvisade ett väldigt gott resultat och därför beslutade HSA Förvaltning att göra en ny riktad revision – men den här gången fokusera på efterlevnad av kravet på genomförande av internrevision. Producenterna uppmanades att skicka in rapporten från den senaste genomförda internrevisionen.

3.1.1 Utvalda producenter

Samtliga direktanslutna producerande organisationer valdes ut – 205 kommuner, kommunförbund, regioner, privata vårdgivare, myndigheter och kommersiella HSA-ombud – oavsett om de hade granskats i tidigare revisioner eller inte.

Utvalda direktanslutna producenter							
Ale kommun	Alingsås kommun	Almaso för tandvården AB	Alvesta kommun	Aneby kommun	Arboga kommun	Arvika kommun	Avesta kommun
Bergs kommun	Bollebygds kommun	Bollnäs kommun	Borgholms kommun	Borlänge kommun	Borås stad	Bräcke kommun	Capio AB
Dals-Eds kommun	Dorotea kommun	Eda kommun	e-Hälso-myndigheten	Eksjö kommun	Emmaboda kommun	Enköpings kommun	Eskilstuna kommun
Fagersta kommun	Falköpings kommun	Falu kommun	Filipstads kommun	Finspångs kommun	Flens kommun	Färgelanda kommun	Gagnefs kommun
Gislaveds kommun	Gnosjö kommun	Grums kommun	Gullspångs kommun	Gävle kommun	Göliska IT	Göteborgs stad	Habo kommun
Hagfors kommun	Hallstahammars kommun	Hammarö kommun	Heby kommun	Hedemora kommun	Herrljunga kommun	Hjo kommun	Hofors kommun
Hudiksvalls kommun	Hultsfreds kommun	Håbo kommun	Härjedalens kommun	Härnösands kommun	Härryda kommun	Högsby kommun	Inera AB
IT Omsorg i Stockholm AB	Jönköpings kommun	Kalmar kommun	Karlsborgs kommun	Karlstads kommun	Katrineholms kommun	Kils kommun	Knivstads kommun
Kramfors kommun	Kriminalvården	Kristinehamns kommun	Krokoms kommun	Kungsörs kommun	Kungälvs kommun	Köpings kommun	Leksands kommun
Lerums kommun	Lessebo kommun	Lilla Edets kommun	Linköpings kommun	Ljungby kommun	Ljusdals kommun	Ludvika kommun	Luleå kommun

Utvalda direktanslutna producenter							
Lystkoms kommun	Lysekils kommun	Malung-Sälens kommun	Malå kommun	Mariestads kommun	Markaryds kommun	Marks kommun	Melleruds kommun
Mjölby kommun	Mora kommun	Motala kommun	Mullsjö kommun	Munkedals kommun	Munkfors kommun	MYBW Management Gruppen Holding AB	Mölndals kommun
Mönsterås kommun	Mörbylånga kommun	Norbergs kommun	Nordanstigs kommun	Nordmalings kommun	Norrköpings kommun	Norsjö kommun	Nybro kommun
Nyköpings kommun	Nässjö kommun	Ockelbo kommun	Omsorg & behandling 1 AB	Orsa kommun	Orust kommun	Oskarshamns kommun	Ovanåkers kommun
Partille kommun	Praktikertjänst AB	Ragunda kommun	Region Blekinge	Region Dalarna	Region Gävleborg	Region Halland	Region Jämtland Härjedalen
Region Jönköpings län	Region Kalmar län	Region Kronoberg	Region Norrbotten	Region Skåne	Region Stockholm	Region Sörmland	Region Uppsala
Region Värmland	Region Västerbotten	Region Västernorrland	Region Västmanland	Region Örebro län	Region Östergötland	Robertsfors kommun	Rättviks kommun
Sala kommun	Sandvikens kommun	Skellefteå kommun	Skinnskattebergs kommun	Skånes kommuner	Skövde kommun	Smedjebackens kommun	Sollefteå kommun
Sorsele kommun	Sotenäs kommun	Stenungsunds kommun	Stiftelsen Carlanderska sjukhuset	Storfors kommun	Strömstads kommun	Strömsunds kommun	Sundsvalls kommun
Sunne kommun	Surahammars kommun	Svenljunga kommun	Svensk e-identitet AB	Säffle kommun	Säters kommun	Sävsjö kommun	Söderhamns kommun
Söderköpings kommun	Tanums kommun	Tibro kommun	Tidaholms kommun	Tierps kommun	Timrå kommun	Tingsryds kommun	Tjörns kommun
Torsby kommun	Tranemo kommun	Tranås kommun	Trollhättans kommun	Trosa kommun	Töreboda kommun	Uddevalla kommun	Ulricehamns kommun
Umeå kommun	Unilabs AB	Uppsala kommun	Uppvidinge kommun	Vadstena kommun	Vaggeryds kommun	Valdemarsviks kommun	Vansbro kommun
Vetlanda kommun	Vilhelmnia kommun	Vindelns kommun	Vårdgårda kommune	Vänersborgs kommun	Vännäs kommun	Värnamo kommun	Västerviks kommun

Utvalda direktanslutna producenter							
Västerås kommun	Västra Götalandsregionen	Växjö kommun	Åmåls kommun	Ånge kommun	Åre kommun	Årjängs kommun	Älmhults kommun
Älvdalens kommun	Älvkarleby kommun	Öckerö kommun	Örnsköldsviks kommun	Östersunds kommun			

3.2 Urval för revision – konsumenter

Revisonen av utvalda konsumenter genomfördes enligt den sedvanliga revisionsprocessen och de konsumenterna som valdes ut granskades fullskaligt.

3.2.1 Utvalda konsumenter

Fem konsumenter valdes ut.

Utvalda direktanslutna konsumenter
Arbetsförmedlingen, tjänsten OMCX
Glamma Nordic AB, tjänsten bokavård.se
Inera AB, tjänsten Pascal
Inera AB, tjänsten Statistiktjänsten
Sveriges kommuner och regioner, tjänsten Signe

3.3 Revisionsprocessen

Inera skickade ut information den 29 mars till samtliga utvalda organisationer – både producenter och konsumenter. Parallellt tog revisionsansgruppen fram ett revisionsfrågeunderlag som förankrades med tjänsteansvarig för HSA innan underlaget skickades ut till respektive organisation den 19 april.

Dessutom presenterade revisionsansvarig den påbörjade revisionen vid HSA Nätverksmöte den 11 maj.

De besvarade frågeunderlagen har resulterat i ett revisionsprotokoll för respektive organisation, där identifierade brister beskrivits och bedömts ur allvarlighetssynpunkt. Revisionsprotokollen innehåller även förslag på lämpliga åtgärder som organisationen bör vidta för att rätta till dessa brister.

3.3.1 Tidplan för arbetet

När	Vad
29 mars 2022	Information om revisionen skickades ut till utvalda organisationer.
19 april 2022	Frågeunderlag/uppmaning skickades ut till alla konsumenter och producenter.
19 april 2022	Första organisationerna svarade på revisionsuppmaningen.
20 maj 2022	Sista datum att besvara revisionsuppmaningen/-frågorna.
1 juli 2022	Sista organisationen besvarade revisionsfrågorna (konsument).
30 september 2022	Protokollen skickas ut till reviderade organisationer.
oktober 2022	Avidentifierad revisionsrapport publiceras på inera.se.
31 oktober 2022	Alla reviderade organisationer med brister ska inkomma med åtgärdsplan enligt särskild mall [R3].
31 mars 2023	Samtliga allvarliga brister ska vara åtgärdade.

4. Resultat

I detta kapitel redovisas de brister som identifierats under revisionen. Bristerna som identifierats är bedömda utifrån vilken allvarlighetsgrad som bristen har enligt följande fyrgradiga skala där bristen bedöms som:

1. Allvarlig – röd
   Om organisationen inte alls uppfyller regelverket för hantering av tredjepartanslutna organisationer har bristen bedömts med hög prioritet.
2. Mellan – brandgul
   Om organisationen endast delvis har uppfyllt regelverket för hantering av tredjepartanslutna organisationer, samt om bristen är begränsad i omfattning och allvarlighetsgrad, har bristen bedömts med mellanprioritet.
3. Låg – gul
   Om organisationen i stort har uppfyllt regelverket för hantering av tredjepartanslutna organisationer, men behöver göra mindre justeringar eller kontroller, har bristen bedömts med låg prioritet.
4. Åtgärdad – grön
   Brister som identifierades i de frågeställningar och stickprov som Inera gjort men som redan åtgärdats av organisationen när resultatet av revisionen sammanställdes anges som åtgärdade.

Organisationerna ska enligt regelverket åtgärda sina identifierade brister skyndsamt. De brister som har identifierats som 1. Allvarlig ska enligt HSA-policy [R1] vara åtgärdade senast sex månader efter erhållet revisionsprotokoll, det vill säga senast 2023-03-31.

I årets revision har 78 producerande organisationer skickat in en godkänd internrevisionsrapport och har därmed inte fått någon brist konstaterad. Därtill har en konsumerande organisation påvisat godkänd hantering av hämtad HSA-information och därmed klarat revisionen helt utan brister.

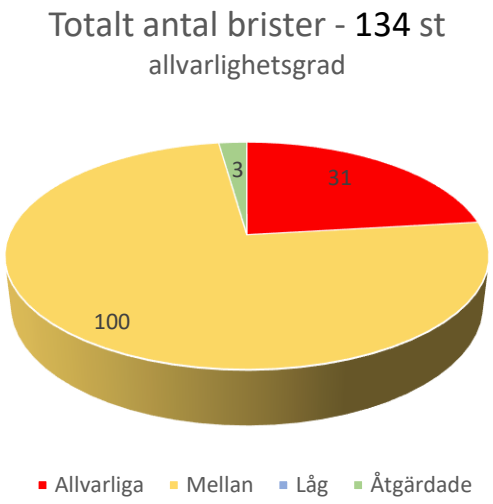
Det är också 11 producerande organisationer som inte alls har besvarat revisionsuppmaningen. Samtliga dessa 11 organisationer har fått en allvarlig brist då det inte har funnits någon internrevisionsrapport att bedöma. Av dessa har, fram till revisionsrapportens färdigställande, en (1) organisation skickat in en godkänd internrevisionsrapport och bristen hos den organisationen har därmed ändrats till åtgärdad.

4.1 Totalt antal brister – både producenter och konsumenter

I detta avsnitt har vi valt att redovisa det totala resultatet av revisionen där både producenter och konsumenter ingår. Detta för att visa en bild över det totala resultatet

från årets revision. I avsnitt 4.2 redovisas resultatet för de 205 utvalda producenterna separat och i avsnitt 4.3 redovisas resultatet från de 5 utvalda konsumenterna separat.

Totalt har 134 brister identifierats under revisionen 2022 för både producenter och konsumenter. Av dessa bedömdes 31 brister som Allvarliga. Fördelningen per allvarlighetsgrad visas i cirkeldiagrammet nedan.



4.2 Revisionsresultat – producenter

Följande revisionsuppmaning skickades till producenterna:

> *Skicka dokumentationen från er senast genomförda internrevision (som omfattar hanteringen av HSA-information i er organisation) till* **hsarevision@inera.se.**
>
> *Om protokollet innehåller konfidentiell information, kontakta* hsarevision@inera.se *för att få instruktioner för kryptering av dokumentet.*
>
> *Om du av någon anledning inte kan skicka dokumentationen som efterfrågas, hör av dig till* hsarevision@inera.se *och beskriv varför du inte kan skicka dokumentationen.*

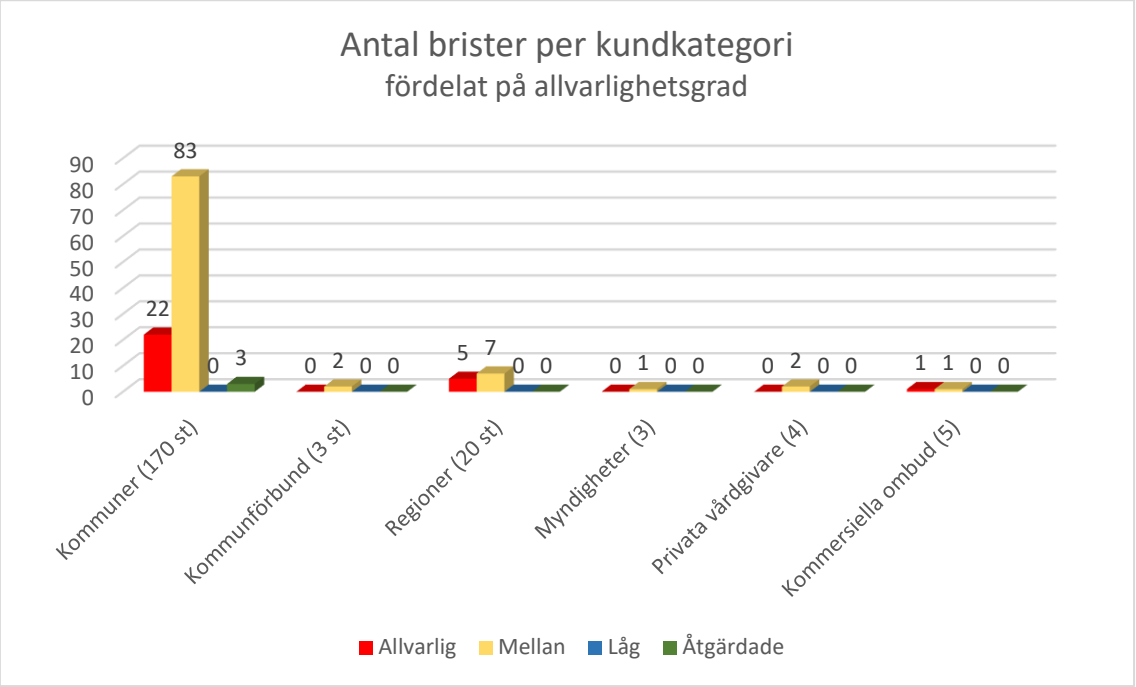
Bedömningen av brister gjordes utifrån följande situationer:

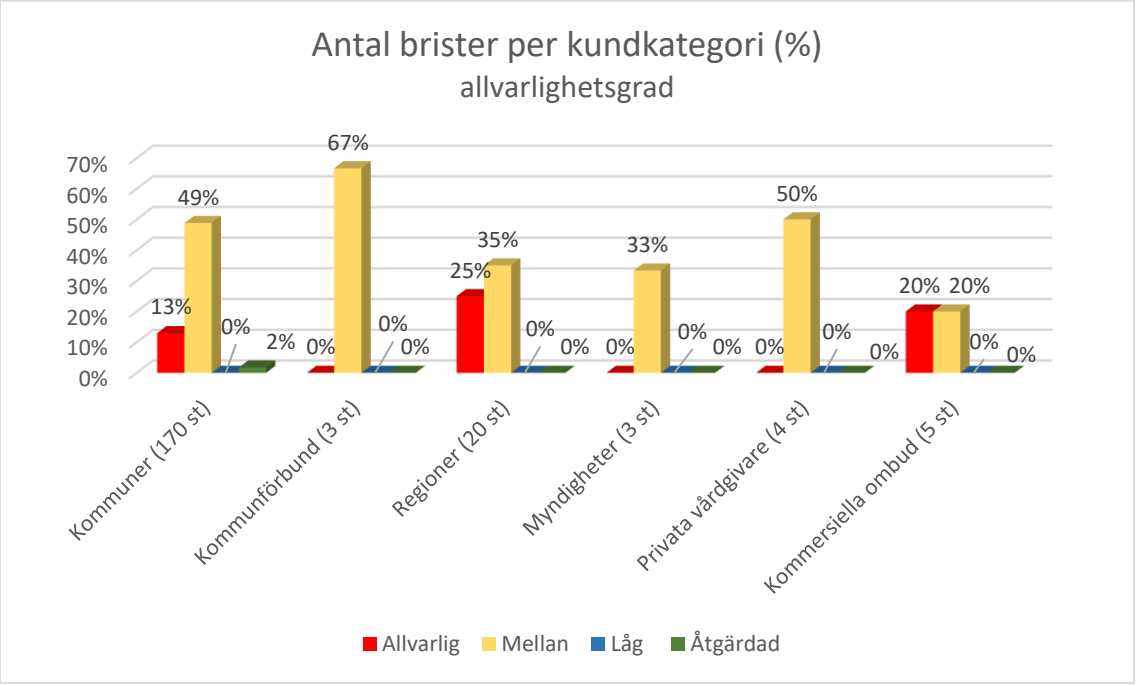
Situation	Bedömning av internrevisionsrapporten	Bedömd brist
Organisationen har skickat in en internrevisionsrapport	Godkänd	Ingen brist utfärdad
Organisationen har skickat in en internrevisionsrapport	Ej godkänd *Det saknas information i internrevisionsrapporten om något av följande:* - *att kontroll av rutiner kopplade till HSA-hanteringen har gjorts* - *att stickprovskontroller av innehåll har gjorts* - *att aktualiteten i organisationens HPT Producent har kontrollerats* *Det har ibland framgått att aktualiteten i organisationens HPT Producent har kontrollerats men att det inte har genererat en avvikelse i internrevisionsrapporten trots att organisationens senaste godkända HPT inte är i den senaste mallversionen – då har det utfärdats en extra åtgärd att skicka in en uppdaterad HPT Producent i senaste mallversion [R2] till Inera.*	Brist utfärdad – bedömd som *Mellan.*
Organisationen har skickat in en internrevisionsrapport	Ej godkänd *Det saknas information i internrevisionsrapporten om något av följande:* - *att internrevision gällande HSA har genomförts – framgår t.ex. endast att*	Brist utfärdad – bedömd som *Allvarlig.*

Situation	Bedömning av internrevisionsrapporten	Bedömd brist
	internrevision gällande SITHS har genomförts - *att internrevision gällande HSA har genomförts inom de senaste 13 månaderna räknat från revisionsperioden – dokumentet är antingen daterat äldre än 13 månader alternativt inte daterat alls.*	
Ingen internrevisionsrapport har skickats in	Finns ingen internrevisionsrapport att bedöma	Brist utfärdad – bedömd som *Allvarlig.*

Det har endast utfärdats brister till producenterna i enlighet med situationerna som redogörs för i tabellen ovan. Ingen organisation har fått fler än en (1) brist identifierad. Dock är det flertalet organisationer som har fått en extra åtgärd – att också skicka in en uppdaterad HPT Producent [R2] till Inera. Den äldsta versionen av en organisations HPT Producent som identifierades är i mallversion 4.0 och godkändes 2017-02-21. Detta ska jämföras med nu gällande mallversion 4.2.2 för HPT Producent som fastställdes 2021-05-25 respektive version 4.2 för HPT Producent HSA Admin som fastställdes 2020-05-28 [R2].

Totalt identifierades det 127 brister hos de direktanslutna producenterna, varav 28 brister bedömdes som allvarliga.


Antal brister per kundkategori
fördelat på allvarlighetsgrad
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
22
83
0
3
0
2
0
0
5
7
0
0
0
1
0
0
0
2
0
0
1
1
0
0
Kommuner (170 st)
Kommunförbund (3 st)
Regioner (20 st)
Myndigheter (3)
Privata vårdgivare (4)
Kommersiella ombud (5)
Allvarlig
Mellan
Låg
Åtgärdade


Antal brister per kundkategori (%)
allvarlighetsgrad
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
13%
49%
0%
2%
0%
67%
0%
0%
25%
35%
0%
0%
0%
33%
0%
0%
0%
50%
0%
0%
20%
20%
0%
0%
Kommuner (170 st)
Kommunförbund (3 st)
Regioner (20 st)
Myndigheter (3 st)
Privata vårdgivare (4 st)
Kommersiella ombud (5 st)
Allvarlig
Mellan
Låg
Åtgärdad

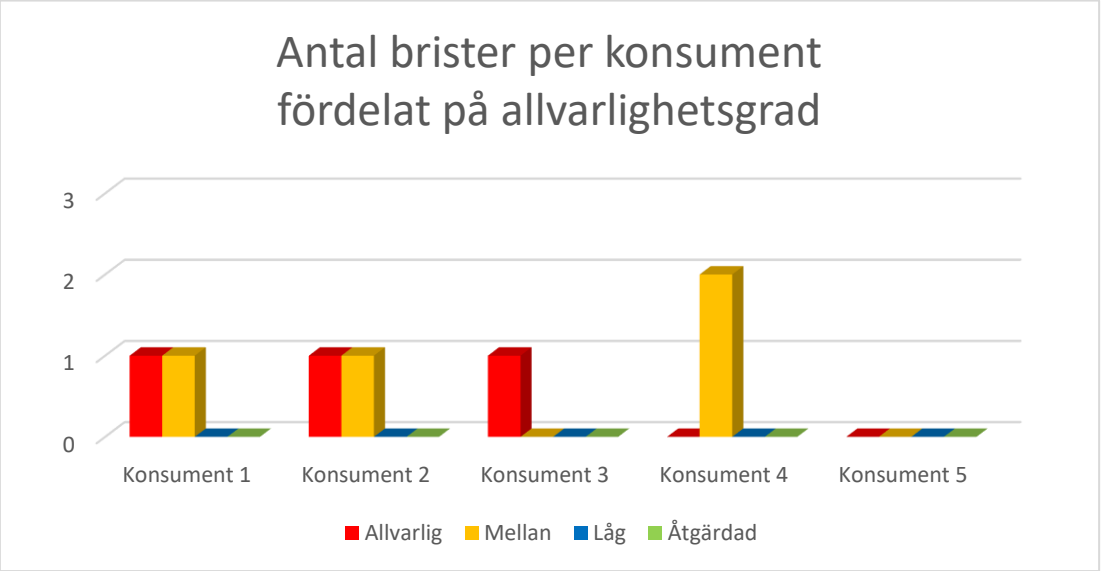
4.3 Revisionsresultat – konsumenter

I detta avsnitt redovisas resultatet för de 5 utvalda konsumenterna. Totalt identifierades 7 brister hos de direktanslutna konsumenterna, varav 3 brister bedömdes som allvarliga.

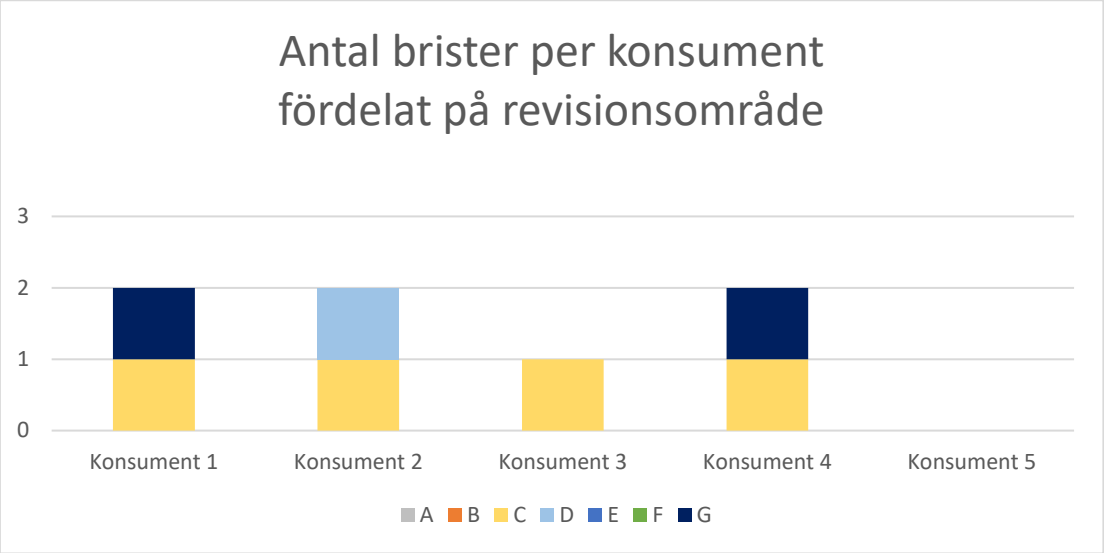
Följande områden ingick i revisionen för konsumenterna:

A. Anslutning (fyra frågor)
B. Kunskap om HSA-policy [R1] (en fråga)
C. Internrevision (en fråga)
D. Användning av hämtad HSA-information (fem frågor)
E. Ändring av information från HSA (två frågor)
F. Säkerhetskrav (en fråga)
G. Kontinuitetsplanering (en fråga)

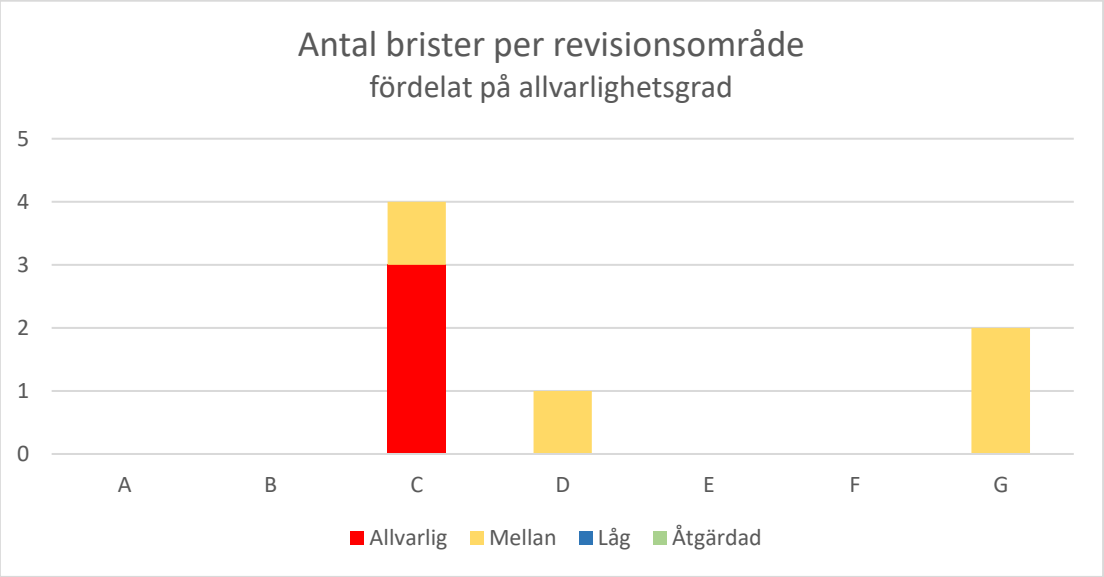
Diagrammet nedan illustrerar antalet brister fördelat per allvarlighetsgrad hos respektive konsument.



Diagrammet nedan illustrerar antalet brister fördelat per revisionsområde hos respektive konsument.



Diagrammet nedan illustrerar antalet brister fördelat per allvarlighetsgrad inom respektive revisionsområde



4.4 Brister där åtgärder är kopplade till Inera

Under årets revision identifierades inga brister där åtgärd kopplades till Inera AB.

5. Analys av resultat och genomförandet

5.1 Analys av resultatet

Vid tidigare genomförda revisoner inom HSA har det ständigt varit ett problem med att internrevisioner inte genomförs enligt krav i HSA-policy [R1]. Detta har varit en av de mest förekommande brister genom åren och det är också en brist som i de flesta fall bedömts som Allvarlig.

Årets revision är inte något undantag – mer än varannan direktansluten producent, eller rättare sagt, hela 62 % (127 av 205) – har inte genomfört internrevision enligt krav i HSA-policyn [R1]. Dock har merparten av dessa producenter skickat in en internrevisionsrapport, men internrevisionsrapporten har inte godkänts då det inte kan påvisas att internrevisionen har omfattat de områden som krävs enligt HSA-policy [R1]. Den största andelen av dessa har missat att kontrollera aktualiteten i sin HPT Producent – eller inte angett en avvikelse i sin internrevision för inaktuell HPT Producent.

33 producerande organisationer (16 %) har inte alls genomfört internrevision under de senaste 13 månaderna räknat från revisionsperiodens slut den 20 maj 2022. En (1) organisation har dock skickat in en uppdaterad och godkänd internrevisionsrapport innan resultatet skickats ut och därmed fått sin brist markerad som åtgärdad. Det innebär med stor sannolikhet att dessa organisationer inte kvalitetssäkrar sina rutiner som är kopplade till HSA-hanteringen – och kanske att de inte heller gör stickprovskontroller av innehållet för att säkerställa att deras registrerade information i HSA är korrekt och uppdaterad. Flera av dessa organisationer har dessutom en HPT Producent i gammal mall men har inte fått en extra åtgärd att uppdatera sin HPT Producent. Detta kommer dock HSA Förvaltning att bevaka i uppföljningsarbetet efter att organisationen skickar in en rapport efter genomförd internrevision, vilket de kommer att behöva göra senast 2023-03-31 då allvarliga brister ska vara åtgärdade. Därmed kommer vi att ha städat bort många HPT Producent i gamla mallversioner redan till våren 2023.

Resultatet från årets revision visar att det var rätt beslut att genomföra en riktad revision med fokus på genomförd internrevision för att ta tag i de problem som tidigare revisioner har påvisat. HSA Förvaltning behöver dock fortsätta att följa upp genomförande av internrevision enligt krav i HSA-policyn [R1] även i kommande revisioner för att fortsätta trycka på det viktiga kravet i HSA-policyn samt för att säkerställa att detta inte längre är något problemområde.

Men – som vi tidigare nämnt – en positiv aktivitet som följer av årets revision är att vi nu ges möjlighet att städa bort HPT Producent i gamla mallversioner. Det finns för närvarande inte resurser inom HSA Förvaltning till att säkerställa att samtliga HPT:er uppdateras, men inom detta arbete kan vi ändå säkerställa att de HPT:er som är i gammal mallversion – och därmed inte motsvarar den senaste versionen av regelverket – ersätts.

Flera organisationer har uttryckt synpunkter till HSA Förvaltning att det är svårt att veta hur en internrevision ska genomföras och flera har också efterfrågat en mall för internrevision att förhålla sig till. Liksom tidigare gör Inera och HSA Policygrupp bedömningen att det inte är möjligt att tillhandahålla en mall för internrevision då HSA-anslutna organisationer skiljer sig så mycket åt vad gäller storlek på lokal HSA-förvaltning och vilka utmaningar man har utifrån t.ex. antal registrerade objekt i HSA eller uppbyggnad och geografisk spridning av organisationen. Vi hoppas dock att den mall för åtgärdsplan efter genomförd internrevision som HSA Förvaltning tagit fram under 2022 [R3] ska kunna fungera som en inspiration för strukturen i kommande internrevisionsrapporter.

5.2 Analys av genomförandet

Förarbetet med årets revision har underlättats mycket av att revisionen för producerande organisationer endast innehöll en (1) uppmaning och därmed behövde inte revisionsgruppen ta fram ett organisationsspecifikt underlag till respektive producent utan samma uppmaning har skickats till samtliga direktanslutna producenter.

Revisionsgruppen har däremot gjort ett gediget arbete med att hålla samman revisionsprotokoll och kontaktuppgifter för 210 organisationer, till såväl HSA-ansvariga och ställföreträdande HSA-ansvariga som kontaktpersoner för utvalda producenter och konsumenter. I samband med detta framkom att flera av de personer som haft rollen som ställföreträdande HSA-ansvarig har slutat sin tjänst eller fått ny roll och inte längre arbetade med HSA-frågor inom organisationen vilket inte har rapporterats till HSA Förvaltning.

De organisationer som har uppfyllt sina åtaganden enligt regelverket kunde också – med vändande post – skicka in rapporten från den senaste genomförda internrevisionen för att därmed vara klara och lägga arbetet med HSA Revision 2022 åt sidan för stunden. Det innebar också att revisionsgruppen kunde påbörja arbetet med att ta fram organisationsspecifika revisionsprotokoll redan från den 20 april. Med tanke på att årets revision omfattade framtagande av totalt 210 protokoll var detta en stor fördel.

Under HSA Revision 2022 kommer mallen för de reviderade organisationernas åtgärdsplaner [R3] att användas. Förhoppningen är att denna mall även ska underlätta uppföljningen av åtgärderna efter att revisionen är avslutad.

6. Bilagor

Bilaga	Namn	Kommentar
1	HSA Revisionsfråga/uppmaning producenter 2022	Se www.inera.se/hsa/dokument under rubriken Revision

Bilaga	Namn	Kommentar
2	HSA Revisionsfrågor konsumenter 2022	Se www.inera.se/hsa/dokument under rubriken Revision

Referenser

Namn	Dokument	Länk
R1	HSA-policy	www.inera.se/hsa/dokument under rubriken Styrande dokument
R2	HSA policytillämpning (HPT) mall	www.inera.se/hsa/dokument under rubriken Anslutningsavtal
R3	Mall Åtgärdsplan HSA Revision	www.inera.se/hsa/dokument under rubriken Revision