

Saksfremlegg til styret i Sykehusinnkjøp HF

Sak 08/2023

Møtedato:	26. januar 2023
Saksbehandler:	Geir Arne Eriksen/Per Yngve Christensen
Divisjon/fellesfunksjon:	Økonomi og virksomhetsstyring
Sakstype:	<input type="checkbox"/> Beslutningssak <input checked="" type="checkbox"/> Orienteringssak <input type="checkbox"/> Temasak
Offentlighetsvurdering:	<input checked="" type="checkbox"/> Offentlig sak <input type="checkbox"/> Unntatt offentlighet etter §__
Tidligere behandlet i styret/saks-nr.:	

Risikovurderinger og tiltaksarbeid per 3. tertial 2022

Styret i Sykehusinnkjøp HF inviteres til å treffe følgende vedtak:

1. Styret tar status i tiltaksarbeidet til orientering.
2. Det legges til grunn at tiltaksarbeidet i forhold til identifiserte risikoer følges opp, slik at forventede og varige effekter oppnås.

Vadsø, 19. januar 2023

Bente Hayes
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Formålet med saken er å gi styret en orientering om de viktigste risikoene som er identifisert i foretaket og arbeidet med risikoreducerende tiltak.

Risikovurderinger inngår som en del av internkontrollarbeidet i foretaket. Alle foretakets identifiserte risikoer er lagret i felles risikoregister som overvåkes kontinuerlig. I henhold til styrevedtak av 15. desember 2021, sak 115/2021, skal det fra 2022 rapporteres status for risikoene tre ganger per år mot tidligere to ganger per år. Ved rapporteringene 1. og 2. tertial skal alle foretakets risikoer tas med, mens ved 3. tertial skal bare risikoer tilhørende ledergruppa og oppdragsdokumentet vurderes.

Administrerende direktør legger nå fram status i oppfølgingsarbeidet per 3. tertial 2022 for ledergruppa og oppdragsdokumentets risikoer.

2. Hovedpunkter og handlingsalternativer

I risikovurderingen gjennomført 3. tertial 2022 er følgende risikoer/områder omfattet:

- Tidligere identifiserte risikoer tilhørende ledergruppa
- Oppdragsdokument 2021 og 2022

Ledergruppa i Sykehusinnkjøp HF har vurdert hvilke risikoer som er på foretaksnivå og dermed skal rapporteres videre til styret.

Risiko med risikoscore 10 eller høyere, og som er gyldige for foretaket som helhet, er definert som foretakets viktigste risikoer.

Risikogjennomgangen for Sykehusinnkjøp HF viser at av totalt 34 identifiserte risikoer er det kun en risiko på foretaksnivå som har en risikoscore på ti eller høyere (oransje eller rød).

Siden forrige rapportering er to risikoer slått sammen til en. En risiko er lukket, dvs. den eksisterer ikke lenger. Åtte risikoer er «fryste», dvs. de arkiveres og vurderes på nytt ved neste rapportering. For at en risiko skal kunne fryses må den ha vært grønn (det vil si risikoscore mellom 1 – 4) i minst de 3 forutgående risikorapporteringene.

Gjennomsnittlig score for de 34 risikoene tilhørende ledergruppa og oppdragsdokumentet er 6,32 (gjennomsnittet for alle foretakets 157 risikoer var 5,38 ved forrige rapportering 2.tertial 2022).

Endring i risikoscore

Risikometodikken som benyttes tillater ikke å redusere risikoscore på bakgrunn av at det arbeides med tiltakene. Det må kunne påvises direkte effekt.

Vurdering og oppfølging av tiltaksarbeidet

Ledergruppa benytter risikovurderingsmetodikk beskrevet i «*Prosessbeskrivelse risikostyring*».

Oppfølgingen av alle tiltakene inngår i foretakets ordinære virksomhetsplan, samt handlingsplaner.

Status risikoer

Ved forrige risikorapportering, 2.tertial 2022, var det ingen risikoer på foretaksnivå med score 10 eller høyere.

Følgende risiko på foretaksnivå er identifisert per 3. tertial 2022:

Risiko	Tilhører	Var i styret sist	Risikoscore mai 2021	Risikoscore nov. 2021	Risikoscore 1.tertial-22	Risikoscore 2.tertial-22	Risikoscore 3.tertial-22
1. (6) Manglende sikkerhetskultur blant de ansatte i forhold til personvern/GDPR samt manglende implementering av NSM grunnprinsipper for IKT-sikkerhet	Oppdragsdokumentet	Nei	8 (4 x 3)	8 (4 x 3)	8 (4 x 2)	8 (4 x 2)	12 (4 x 3)

Kommentarer til risiko:

Risiko nr. 1 (6): «Manglende sikkerhetskultur blant de ansatte i forhold til personvern/GDPR samt manglende implementering av NSM grunnprinsipper for IKT-sikkerhet».

Risikoen er i motsetning til forrige rapportering, nå tatt med fordi sannsynlighetsscoren er vurdert å ha økt.

Med bakgrunn i risikovurderingen har administrerende direktør gjennomgått risikoregistrene til foretaket og konkludert med at risiko nr. 27 fra ledergruppen og risiko nr. 6 fra Oppdragsdokumentet er delvis overlappende og bør vurderes én plass. Dette for å sikre tettere oppfølging av tiltakene. Risikoen videreføres som risiko nr. 6 i Oppdragsdokumentet fremover og risikotittel spisses slik at det tydelig framkommer at risikoen også omfatter personvern og GDPR. Ny risikotittel er presentert i innledningen.

Det er et kontinuerlig arbeid som rettes mot informasjonssikkerhet og personvern. Gjennom året har det vært gjennomført ulike type aktiviteter ute i divisjonene og enhetene. Så sent som i oktober, som er den nasjonale sikkerhetsmåned, ble det gjennomført flere digitale kurs og sendt ut informasjon til alle våre ansatte som en del av "Sikkerhetsmåned". Til tross for disse spesifikke tiltakene og flere andre, er det rapportert hendelser som er brudd på informasjonssikkerheten. En helthetsvurdering ligger derfor til grunn for at administrerende direktør øker sannsynligheten fra *liten* (2) til *moderat* (3) i denne risikogjennomgangen. Internrevisjonsrapporten 01/2022 ligger også til grunn i den totale vurderingen.

I lys av insidensene med prisinformasjon på avveie ønsker administrerende direktør at ved risikovurdering 1. tertial 2023, at tiltakene som er under utføring vurderes spesielt med tanke på reduksjon av sannsynlighet.

3. Anbefaling

Administrerende direktør vurderer at foretaket har god oversikt på alle de 34 identifiserte risikoene.

Administrerende direktør anbefaler at styret tar status og tiltaksarbeidet for ledergruppa og oppdragsdokumentets risikoer til orientering. Alle risikoene følges opp og tiltaksarbeidet

gjennomføres slik at forventede effekter oppnås. Neste risikorapportering, 1. tertial 2023, skjer i styremøte i juni 2023.

Utrykt vedlegg:

- *Rapport 3. tertial 2022 – Risikovurderinger i Sykehusinnkjøp HF*