

Årsrapport 2009

Revisjonskomiteen og
internrevisjonen

i Helse Vest RHF

Innhald

1.	Innleiing	3
2.	Revisjonskomiteen i Helse Vest RHF	3
	2.1 Samansetnad og mandat	3
	2.2 Føremål og fokus.....	3
	2.3 Møter og saker.....	3
	2.4 Rapportering til styret.....	4
3.	Internrevisjonen sine oppgåver og arbeidsmåte	4
	3.1 Funksjon og føremål.....	4
	3.2 Fagleg fundament.....	4
	3.3 Planlegging.....	4
	3.4 Prioritering og gjennomføring.....	5
4.	Internrevisjonsaktivitetar i 2009.....	5
	4.1 Internrevisjonsprosjekt.....	5
	4.1.1 Prosjekter som er gjennomført i 2009	5
	4.1.2 Prosjekter under arbeid i 2009, men ikkje ferdigstilt	7
	4.2 Risikostyring i Helse Vest RHF	8
	4.3 Handsaming av rapportar	8
	4.4 Samarbeid med andre	9
5.	Erfaringar	9

1. Innleiing

Revisjonskomiteen og internrevisjonen i dei regionale helseføretaka er eit ledd i å styrka styrets overvaking av internkontrollen. Bjørn Tungland slutta som leiar av internrevisjonen i siste del av 2009 og gjekk over i ny stilling ved Helse Stavanger. Deloitte bistår med å gjennomføra internrevisjon i føretaksgruppa og er i ein overgangsperiode engasjert for å ivareta funksjonen som internrevisor. Leiar av internrevisjon rapporterer til styret ved revisjonskomiteen og er administrativt underlagt administrerende direktør.

Ifølgje instruks for internrevisjonen godkjend av styret, skal internrevisjonen rapportere resultatet av revisjonsarbeidet til revisjonskomiteen. Revisjonskomiteen skal årleg utarbeida ein rapport om arbeidet til styret. Av praktiske grunnar, og fordi arbeidet i komiteen og internrevisjonen må sjåast i samanheng, er det utarbeidd ein felles årsrapport frå kontrollinstansane.

2. Revisjonskomiteen i Helse Vest RHF

2.1 Samansetnad og mandat

Revisjonskomiteen hadde i 2009 følgjande samansetnad:

- Kari Oftedal Lima, leiar
- Gro Skartveit
- Helge Espelid

Revisjonskomiteen skal ha hovudfokus på styrets kontroll og tilsynsfunksjon. Det er vedtatt eigen instruks for revisjonskomiteen.

2.2 Føremål og fokus

Revisjonskomiteen er eit underutval av styret og skal understøtta styret i arbeidet med tilsyn og kontroll. Komiteen har ein overvåkingsfunksjon og komiteen skal førebu saker for styret. Revisjonskomiteen skal mellom anna bidra til at:

- arbeidet i styret vert meir effektivt
- det vert eit sterkare fokus på styrets kontroll- og tilsynsoppgåver
- styrets innsikt i risikoforhold og risikostyring aukar
- føretaket har ein uavhengig, profesjonell og effektiv intern og ekstern revisjon
- administrasjonen, intern og ekstern revisor får ein "kontrollarena"
- krav i regelverk, føretaksmøte og styringsdokument vert etterlevd
- det skjer ei auka bevisstgjerings omkring styring og kontroll i føretaksgruppa

Revisjonskomiteen har fokus på overordna kontroll og tilsynstema. Dette inneber mellom anna kartleggja kontrollmiljøet i Helse Vest, med fokus på mellom anna integritet, etiske verdiar, og oppfølging av ansvar og mynde.

2.3 Møter og saker

Internrevisor har fungert som sekretær for revisjonskomiteen. Internrevisor deltek på møta i komiteen og førebur, legg fram og følgjer opp saker for komiteen. Internrevisor utarbeider og styresaker på vegne av revisjonskomiteen. Møta er opne, og representantar frå administrasjonen i Helse Vest RHF deltek fast på møta i revisjonskomiteen.

Revisjonskomiteen har utarbeidd ein årleg møte og aktivitetsplan. Revisjonskomiteen har hatt 4 møter og handsama 25 saker i 2009.

Revisjonskomiteen har godkjent plan for internrevisjon, samt dei aktivitetar som er prioritert i 2009. Komiteen har handsama revisjonsrapportar, prosjektplan for nye prosjekt, samt hatt fokus på korleis merknader og avvik vert følgt opp og handsama i helseføretaka. Komiteen har følgt opp internrevisjonens arbeid, og har blitt informert om risikoforhold, kontroll- og kvalitetssystem i helseføretaka.

2.4 Rapportering til styret

Revisjonskomiteen rapporterer til styret. Protokollane frå komiteen sine møter vert og fortløpande lagd fram for styret som orienteringssak.

3. Internrevisjonen sine oppgåver og arbeidsmåte

3.1 Funksjon og føremål

Internrevisjonen er fagleg uavhengig av linjeorganisasjonen. Internrevisjonen gjennomfører, på vegne av styret i Helse Vest RHF, systematiske undersøkingar og etterprøving av den interne kontrollen i heile føretaksgruppa, for å vurdere om føretaket følgjer gjeldande lover og reglar, og om den interne kontrollen verkar forsvarleg og føremålstenleg.

Internrevisjonen skal vidare sjå til at verksemda vert driven økonomisk, hensiktsmessig og effektivt ut frå fastsette rammer, mål, oppdrags- og styringsdokument med sikte på å sikre at:

- regelverk, policy, planer, retningslinjer lover og forskrifter vert følgt
- etablerte formål og målsettingar for drifta eller prosjekt vert oppfylt
- risikovurderingar bidrar til å identifisere vesentleg risiko for feil og mislege tilhøve
- økonomisk og anna styringsinformasjon er pålitelig og nøyaktig
- aktiva / egedelar er forsvarlig sikra
- bruken av ressursar er økonomisk og rasjonell

3.2 Fagleg fundament

Internrevisjonsfunksjonen vert utøvd i samsvar med instruksar og retningslinjer fastsett av styret i Helse Vest RHF, og standardar frå Institute of Internal Auditors (IIA). Standardane inneheld etiske reglar og krav til korleis arbeidet skal utførast. Føremålet med IIAs reglar er å fremja ein etisk kultur i internrevisjonsprofesjonen, og sikra profesjonell utøving av intern revisjon. Gjennomføring og rapportering av prosjekt som inneber systematiske vurderingar av økonomi, produktivitet, måloppnåing og verknader ut frå eigar eller styrets vedtak og føresetnader, blir gjennomført i samsvar med anerkjente standardar.

3.3 Planlegging

Internrevisjonsplanen for 2009 -2011 er i hovudsak ei vidareføring av tema og prosjekt i planen for føregåande år. Fokusområder og prioriteringar er tilpassa og oppdatert med

informasjon frå dokumentanalyse av aktuelle styringsdokument og risikovurderingar. Planen er dynamisk og vert endra når hendingar tilseier at nye oppgåver må prioriterast.

Det er i styringsdokument for 2009 frå Helse Vest RHF til føretaka uttrykt at det er ønskeleg at føretaka deltek med innspel og forslag til utvikling av revisjonsplanen. Det er ikkje etablert eit formalisert opplegg for korleis føretaka skal involverast i planprosessen, men internrevisjonen oppmodar i sin løypande dialog føretaka til å koma med innspel til revisjonsplanen og til å informera om vesentlege forhold som kan ha innverknad på internrevisjonen sine planar og prioriteringar.

Revisjonsplanen for kommande år vart godkjent i revisjonskomiteen på møte 01.12.09 og planen vart handsama i styret for Helse Vest RHF 03.02.2010.

3.4 Prioritering og gjennomføring

Før oppstart av revisjonsprosjekt vert det utarbeidd ein prosjektplan. Prosjektbeskrivinga konkretiserer nærare føremål og problemstillingar i prosjektet. Prosjektbeskrivinga vert avstemt med leiinga i Helse Vest RHF, både for å forankra og spissa innhaldet / fokus i prosjektet.

Vurderingskriteria som vert nytta i prosjekta vert utleia av styrande dokument, regelverk, vedtak og andre autoritative kjelder på området.

Reviderte einingar vert på førehand orientert om den planlagte revisjonen, og det vert normalt gjennomført eit åpningsmøte med leiinga ved einingane. Både kvalitativ og kvantitativ informasjon som vert nytta i prosjekta, vert kvalitetssikra av dei reviderte einingane gjennom heile prosessen.

4. Internrevisjonsaktivitetar i 2009

4.1 Internrevisjonsprosjekt

4.1.1 Prosjekter som er gjennomført i 2009

- Innkjøpsfunksjonar

Det er gjennomført ei kartlegging og analyse av innkjøpsfunksjonen i Helse Stavanger, Helse Fonna, Helse Bergen og Helse Førde, samt Helse Vest IKT AS og Apoteka Vest HF.

Føremålet med prosjektet var å kontrollera om føretaka i Helse Vest etterlever regelverket i lov og forskrifter om offentlege anskaffingar, etiske retningslinjer for innkjøp, samt retningslinjer både på regionalt nivå og i det einskilde føretaket. Det vart og undersøkt kva rutinar som var etablert på innkjøpsområdet, og korleis ansvar og oppgåver var fordelt og kommunisert i føretaka.

Internrevisjonen fokuserte på følgjande problemstillingar:

- I kva grad er det utarbeidd rutinar for innkjøpsarbeidet, og korleis er desse gjort kjend i organisasjonen?
- I kva grad har føretaka utarbeidd etiske retningslinjer knytt til innkjøpsarbeidet, og korleis er desse gjort kjend i organisasjonen?

- Blir etiske retningslinjer etterlevd?
- I kva grad blir kjøp gjennomført i samsvar med regelverket om offentlige anskaffingar?
- Blir rammeavtalar, felles anbudsrunder og andre krav til samordning av innkjøp nytta som føreset?
- Har føretaka etablert tilstrekkeleg internkontroll (som er tilpassa aktivitet og risiko) på innkjøpsområdet?
- Kva innkjøpssystem blir nytta, og fungerer desse tilfredsstillande?

Det blei laga ein rapport for kvart av føretaka og det er gitt vurdering og tilrådingar innan følgjande områder:

- Organisering
- Etterleving av regelverk
- Intern kontroll
- Etiske retningslinjer
- Rutinar og prosedyrar
- Innkjøpssystem og integrering
- Anskaffingar og anbod

Det blei identifisert manglar og utfordringar i alle føretaka. Det vart avdekka svakheiter ved organiseringa, etterleving av regelverk og manglande system og prosedyrar for å drive effektive innkjøpsfunksjonar. Vidare vart det konstatert manglande kompetanse og kapasitet både blant linjeleiarar og i stabsfunksjonar.

- Økonomistyring i sjukehusføretaka - oppfølging

Det er gjennomført ei oppfølging av økonomistyringa i sjukehusføretaka. Føremålet med undersøking var å sjå nærare på i kva grad økonomistyringa i føretaka er effektiv og føremålsteneleg. Hovudfokus vart sett på om føretaka tar tak i dei manglane i økonomistyringa som blei avdekka i forrige økonomistyringsprosjekt og om det vore ei betring i korleis styringa blir utøvd.

Internrevisjonen fokuserte spesielt på følgjande problemstillingar:

- Kva økonomisk styringssystem er etablert på HF nivå?
- Kva rutinar og instruksar er etablert for å sikre effektiv økonomistyring?
- I kva grad har leiarane god tilgang til relevant og god økonomistyring?
- I kva grad er budsjetta og prognosane realistiske?
- I kva grad vert korrektive tiltak sett i verk når avvik vert identifisert?
- Korleis fungerer samhandlinga mellom controllarar og linjeleiinga?
- Korleis vart omstillings- og innsparingstiltaka identifisert og valt ut?
- I kva grad er omstillings- og innsparingstiltaka utgreia og planlagd?
- Korleis er omstillings- og innsparingstiltaka forankra hjå leiarar og medarbeidarar i dei aktuelle einingane?
- I kva grad er omstillings- og innsparingstiltaka gjennomført som planlagd?
- Kva effekt har omstillings- og innsparingstiltaka hatt?

Det blei laga ein samlerapport etter gjennomgangen der observasjonar og utviklinga i dei einskilte føretaka vart spesifisert. Det vart gjort ei oppsummering og vurdering av utviklinga på økonomiområdet innan følgjande tema:

- Styringsdialog, strategi og mål
- System og rutinar

- Kompetanse
- Samhandling mellom linje og stab
- Budsjettering
- Analyse, prognose og rapportering
- Controllerfunksjonen
- Utvelging av tiltak
- Gjennomføring og oppfølging av tiltak

Generelt viser oppfølgingsprosjektet at det innan dei ulike økonomistyringstema vart registrert varierende grad av utvikling/framgang. Det vart konstatert visse forbetringar innan alle sjukehusføretaka, men det er ikkje betring over heile linja. På einskilde områder syner nokon av føretaka tilbakegang frå tidlegare undersøking. Oppfølgingsrevisjonen syner at det er nødvendig å framleis ha fokus på oppfølging av økonomistyring.

- Økonomisk avvik 2008 i Helse Stavanger HF

Helse Stavanger HF hadde for store delar av 2008 rapportert om at ein berre rekna med eit mindre avvik i forhold til resultatkrav frå Helse Vest RHF. Føretaket hadde pr 31.12.2008 eit underskot på 149,2 mill kr, der avviket før justert resultatkrav var på kr 120 mill. I vedtak frå styret 19.02.09, sak 011/09 går det fram at: "Styret ber intern revisor umiddelbart revidere regnskapet for 2008 i sin helhet og det store avviket i desember spesielt"

Etter internrevisjonen sine vurderingar var det mange av avvika føretaket visste om eller kunne sjå på eit tidleg tidspunkt. I sine tilrådingar understreka internrevisjonen at føretaket burde:

- Sikre forankring og eigarskap til budsjett, samt å formidla tydelegare at det er viktig å halda budsjettet.
- Utarbeida fleire rutinar og prosedyrar for å sikra at leiarane kan drive god økonomistyring.
- Føretaket bør sørge for at stabsfunksjonar som kontrollarar og personalkoordinatorar har kapasitet, kompetanse og høve til å følgje opp linjeleiinga.
- Utvikla tenlege prosessar for utveljing av omstillings og innsparingstiltak og fokus på realisering av tiltaka

4.1.2 Prosjekter under arbeid i 2009, men ikkje ferdigstilt

Følgjande prosjekt er starta i siste del av 2009:

- MOT prosjektet – arbeidsplanlegging

MOT-prosjektet (Medarbeidar - organisasjon - teknologi) er eit stort organisasjonsutviklingsprosjekt som blant anna vart etablert på bakgrunn av ei medarbeidarundersøking som viste at medarbeidarane meinte at arbeidsprosessane, samt teknologien som støtta desse, hadde eit betydeleg forbettringspotensial. Eit overordna mål med prosjektet er å få bukt med hindringar i kvardagen og i dei system som vert nytta slik at ein får god og effektiv arbeidsflyt.

Føremålet med revisjonsprosjektet er å undersøke i kva grad helseføretaka har gjennomført tiltak og prosessar som er initiert gjennom delprosjektet - arbeidsplanlegging.

- Kartlegging og vurdering av i kva grad føretaka nyttar dei system og rutinar for arbeidsplanlegging som er utarbeida
- Kartlegging og vurdering av gevinstrealisering som følgje av prosjektet

- Økonomistyring i sjukehusføretaka - oppfølging II

Føremålet med revisjonsprosjektet, oppfølging av økonomistyring, er å undersøke om sjukehusføretaka har tilpassa økonomistyringa til dei økonomiske utfordringane og korleis dei har følgd opp dei tilrådingar som er gitt tidligare.

- Ventelister, ventetider, prioritering

Føremålet med revisjonsprosjektet, ventelister, ventetider, prioritering, er å sjå nærmare på etterleving av reglar, intern kontroll mv knytt til nemnde tema.

Prosjektet er utsett inntil vidare grunna det fokus som har vore på området den siste tida og alle dei tiltak og prosessar som er og vil bli sett i verk.

4.2 Risikostyring i Helse Vest RHF

Utvikling av eit heilskapleg opplegg for risikostyring og internkontroll har vore ein prioritert aktivitet i Helse Vest RHF. Integrering av risikostyring i kontroll- og styringssystema vil medverke til å få etablert tiltak som i større grad vil bidra til at måla for helseføretaksgruppa blir nådd på ein effektiv måte. Internrevisjonen har bidratt som samtalepartner og med innspel i samband med utvikling av internkontrollen i føretaka.

4.3 Handsaming av rapportar

Internrevisjonen og revisjonskomiteen har hatt fokus på rutinar og prosedyrer for gjennomføring av internrevisjonsprosjekt og handsaming av revisjonsrapportar som eit ledd i å forankra arbeidet til internrevisjonen i heile føretaksgruppa.

Det er og fokusert på samspelet mellom internrevisjonen og dei einskilde føretaka i styringsdokumentet frå RHFet til føretaka i 2009. Resultatet av internrevisjonen sitt arbeid skal leggjast fram for styra i føretake og for Helse Vest RHF. Det er i styringsdokumentet framheva at det er viktig med gode prosessar og god dialog mellom dei involverte partane. Føretaka og dei tilsette skal kunne rekne med at oppstart av ein revisjon blir varsla i god tid på førehand, at revisjonen opptre sakleg og profesjonelt og held føretaksleiinga orientert om framdrift. Føretaksleiinga skal få rapportutkast til verifisering, og ha høve til å gi sine kommentarar om utkastet før det blir ferdigstilt. Føretaka skal på si side legge til rette for revisjonane, setta av nødvendig tid og ressursar, samt svare raskt og effektivt på førespurnader om opplysningar og dokumentasjon.

Dersom revisjonen viser avvik eller at det er behov for forbetringstiltak, bør internrevisjonen og føretaka så langt råd er, bli samde om ein handlingsplan for dette. Vidare er det anbefalt i styringsdokumentet at styra med visse mellomrom bør få ei tilbakemelding om status for ein slik handlingsplan.

Styret eller administrerende direktør i dei einskilde føretaka kan be om ein ad hoc revisjon for eit avgrensa område innanfor føretaket si verksemd. Rapport vil bli overlevert til aktuell oppdragsgjevar.

4.4 Samarbeid med andre

Internrevisjonseiningane i dei regionale helseføretaka har etablert eit nettverk som eit ledd i å styrka den faglege samordninga og utviklinga av internrevisjonsfunksjonen i helseregionane.

Nettverket gjev moglegheiter for å samordna aktivitetar, gi betre og raskare innsyn i faglege og administrative løysingar, dela faglege erfaringar, utveksla kunnskap om risiko, utfordringar og tiltak, og gjev rom for utvikling av gode kollegiale relasjonar. Internrevisjonen har også hatt kontakt med Riksrevisjonen og deltaking i årlege kontaktmøte.

Det har vore kontakt med eksternrevisor både ved utvikling av revisjonsplanen, samt i samband med enkeltprosjekta. Det er semje om at revisjonskomiteen i framtida bør behandla rekneskapen og at eksternrevisor då blir invitert til møtet.

5. Erfaringar

Internrevisjonen opplever at det er etablert ein god dialog med administrasjonen i Helse Vest RHF, revisjonskomiteen og styret. Internrevisjonen har også positive erfaringar i møte med leiinga i helseføretaka og med tilsette på alle nivå i organisasjonen.

Utøvinga av internrevisjonen har medverka til å klargjere og avgrense innhald og rollar mellom internkontroll og internrevisjon, og har forankra internrevisjonsfunksjonen betre i helseføretaksgruppa. Det er likevel framleis viktig at internrevisjonen har fokus på informasjon og dialog med føretaka.

Internrevisjonen har ikkje gjennomført kontrollar av eit omfang som gjer det mogleg å trekka generelle konklusjonar med omsyn til kvaliteten på internkontrollen i føretaksgruppa.

Erfaringar i 2009 syner at føretaka i aukande grad vurderer og iverksett tiltak på grunnlag av internrevisjonen sine rapportar.

Stavanger, 9. mars 2010

Svein Sivertsen
Fungerande internrevisor