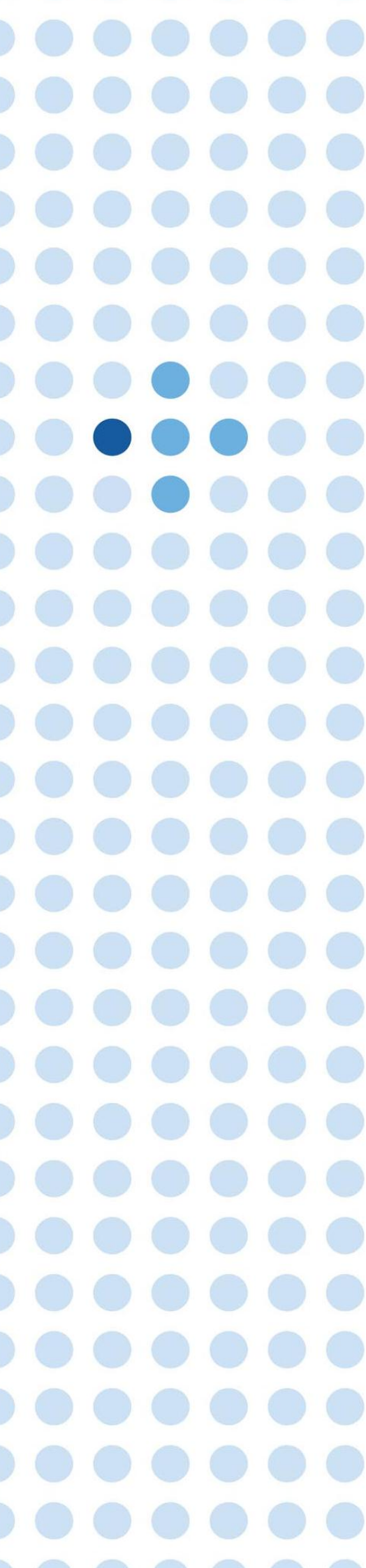




Årsrapport 2011 for revisjonskomiteen og internrevisjonen

Januar 2012

1 INNLEIING OG INNHALD

Revisjonskomiteen og internrevisjonen i Helse Vest er begge ledd i å styrka styret si overvaking av internkontrollen. Dette dokumentet utgjer i samsvar med gjeldande instruksar den årlege rapporten om komiteen og internrevisjonen sitt arbeid.

Årsrapporten har dette innhaldet:

1 Innleiing og innhald	2
2 Revisjonskomiteen	3
2.1 Formål og samansetnad	3
2.2 Oppgåver	3
2.3 Møte og saker	3
2.4 Gjennomførte prosjekt i 2011	4
2.5 Vedtekne prosjekt i ny revisjonsplan.....	4
3 Internrevisjonen.....	5
3.1 Formål og samansetnad	5
3.2 Oppgåver	5
3.3 Fagleg fundament og eksterne dialogar	6
4 Internrevisjonsprosjekt i 2011	7
4.1 Brannvern	7
4.2 Medisinsk kodepraksis	8

2 REVISJONSKOMITEEN

2.1 FORMÅL OG SAMANSETNAD

Revisjonskomiteen er eit underutval av styret i Helse Vest RHF og har eit særleg ansvar for å støtte styret til å utøve god verksemdstyring gjennom tilsyn med risikostyring og internkontroll i føretaksgruppa.

Revisjonskomiteen hadde i 2011 følgjande samansetnad:

- Gisle Handeland, leiar
- Gro Skartveit
- Reidun Johansen

Revisjonskomiteen blei oppnemnd av styret i møte 18.02.2010, sak 026/10B.

2.2 OPPGÅVER

Revisjonskomiteen skal:

- Føre tilsyn med at det er etablert risikostyring og internkontroll som kan bidra til å sikre :
 - målretta og kostnadseffektiv bruk av ressursar
 - påliteleg styringsinformasjon
 - etterleving av regelverk, eigarkrav og eigne vedtekne krav (mellom anna etikk)
 - oppfølging og læring av feil og avvik rapportert frå interne og eksterne tilsyns- og kontrollinstansar.
- Sjå etter at Helse Vest har ein uavhengig og effektiv intern revisjon og ekstern revisjon.

2.3 MØTE OG SAKER

Revisjonskomiteen har hatt 5 møte og handsama 25 saker i 2011. Protokollane frå komiteen sine møte vert fortløpande lagt fram for styret til orientering.

Internrevisjonen er sekretær for komiteen. Representantar frå administrasjonen i Helse Vest RHF deltek fast på møta i revisjonskomiteen med talerett. Møta er opne for andre.

Komiteen har fått utført tre **internrevisjonsprosjekt** i løpet av året. To av dei kom til behandling i 2011, medan det siste vil ligge føre i byrjinga av 2012. Revisjonskomiteen hadde også ny **revisjonsplan** til behandling i fleire møte. Den vart godkjent av styret i juni og inneheld fire nye prioriterte prosjekt.

Vidare har komiteen hatt saker knytt til oppfølging av **tidligere prosjekt** og fått orienteringar frå **ekstern revisor** ved deira framlegging av revisjonsmelding.

2.4 GJENNOMFØRTE PROSJEKT I 2011

Revisjonskomiteen behandle ved inngangen til 2011 oppstart av tre nye prosjekt.

- **Brannvern** som var ei oppfølging av prosjektet som blei gjennomført ved dei fire helseføretaka i 2008. (Apoteka i Helse Vest var ikkje med i 2008 eller 2011)
- **Medisinsk koding** som var eit landsomfattande prosjekt initiert av Helsedirektoratet. Internrevisjonane i dei fire helseregionane samarbeidde om prosjektet.
- **Avtalespesialistar**, der ein spurte korleis avtalespesialistane bidrar til Helse Vest sitt "sørge for ansvar" overfor pasientane

Alle tre prosjekt blei formelt starta opp i første kvartal 2011. Prosjekta om brannvern og medisinsk koding kom til behandling i revisjonskomite og styret for Helse Vest same hausten. Dei ligg til behandling i føretaksstyra ved inngangen til nyåret. Prosjektet om privatpraktiserande avtalespesialistar kjem til behandling på nyåret 2012.

2.5 VEDTEKNE PROSJEKT I NY REVISJONSPLAN

Vinter og vår 2011 vart det utvikla ny revisjonsplan. Denne var til behandling på fleire møte i revisjonskomiteen. Komiteen fann å rå styret til å vedta planen med fire prioriterte prosjekt.

- **Flaskehalsar i somatikken:** Korleis fungerer prosessane frå tilvising til behandling, sett frå eit brukarperspektiv? (Utvald område innan somatikken, f.eks. kreftbehandlinga)
- **Flaskehalsar i rusbehandlinga:** Korleis fungerer prosessane frå tilvising til behandling, sett frå eit brukarperspektiv? (Femner private institusjonar og samarbeidet med primærhelsetenesta)
- **IKT-sikkerheit:** Prosjekt som dekkjer eit eller fleire av stikkorda konfidensialitet, integritet, tilgjenge, kvalitet kva gjeld personopplysingar eller anna informasjonsinnhald. (Femner Helse Vest IKT AS og føretaksgruppa elles)
- **Vedlikehald av bygg og større utstyr:** Kva konsekvensar har prioriteringa av vedlikehaldet på til dømes pasientbehandlinga og tilsette sine arbeidsvilkår?

Styret vedtok planen på sitt junimøte. Det låg og føringar i planen om at ein på årsbasis kunne sjå for seg seks-sju prosjekt i planperioden 2011-2012. Vidare er det praksis i Helse Vest for at prosjekt kan tas opp ad-hoc.

Av desse fire er det ved årsskiftet starta opp eit arbeid innan IKT-sikkerheit, og komiteen har uttrykt ønske om også å prioritere prosjektet innan kreftomsorg.

3 INTERNREVISJONEN

3.1 FORMÅL OG SAMANSETNAD

Internrevisjonen skal på vegner av styret i Helse Vest RHF overvake og bidra til forbetringar i føretaksgruppa si verksemdstyring, risikostyring og internkontroll.

Bård Humberset er leiar av internrevisjonen. Frå september 2010 besto internrevisjonen i Helse Vest av **to tilsette**: leiar og internrevisor. Tilsett internrevisor gjekk frå september 2011 over i anna stilling i RHF-et. Den ledige stillinga vart utlyst i to omgangar, og ein person vart tilsett i november. Ho tar til 1. mars 2012.

Dette betyr at **kapasiteten** i internrevisjonen har vorte sett tilbake i siste tertial, med konsekvensar inn i 2012. Det illustrerer kor sårbar ein liten organisasjon er for endringar i samansettinga.

Det har vore ein intensjon og praksis i Helse Vest å supplere eigen kapasitet og kompetanse med innleie av konsulentar. Dette vart i 2011 gjort på to internrevisjonsprosjekt: *Brannvern og kodepraksis*. Derimot blei det på slutten av året ikkje tilstrekkeleg kapasitet til å sette i gang konsulentar i dei nye prosjekta styret vedtok sommaren 2011. Erfaringa er at vi treng følgje opp innleidde konsulentar gjennom heile prosjektet, både for å sikre rett forankring, god prosess i føretaka, og at læringa sit igjen i Helse Vest. Dermed bind all konsulentbruk ein allereie stram kapasitet i internrevisjonen.

3.2 OPPGÅVER

Innan hovudoppgåva med **stadfestingar** er det gjennomført tre prosjekt i 2010, nærare omtale seinare i årsrapporten. I to av prosjekta vart det utarbeidd rapporter for kvart føretak samt ein samlerapport. For eit prosjekt (avtalespesialistar) er det ein rapport for heile regionen.

Oppfølging av tidlegare prosjekt vert stadig viktigare, ikkje minst for å sikre gjennomføring av vedtekne tiltak. Dette er ei oppgåve som tidlegare låg til linjeadministrasjonen i det regionale helseføretaket og som nå internrevisjonen har tatt over.

I tillegg til stadfestingsoppgåva, og tidlegare omtala rolle som sekretariat for revisjonskomiteen, skal internrevisjonen på uavhengig og objektivt vis kunne gje **uttalar og råd** for å bidra til verdiskaping i føretaksgruppa. Vidare skal internrevisjonen vurdere korleis føretaksgruppa handterer **risikoen for mislige tilhøve**. Desse to oppgåvene er ein framleis i startfasen av.

Virkeområdet til internrevisjonen er heile føretaksgruppa, altså dei fem helseføretaka og Helse Vest IKT AS. Internrevisjonen har også høve til å gjennomføre kontrollar i avtaleinstitusjonar og -spesialistar innan dei rammene som er sett i gjeldande avtalar. Dermed femner internrevisjon heilskapen i det som utgjør "sørgje-for"-ansvaret.

Internrevisjonen er **fagleg uavhengig** av linjeorganisasjonen og rapporterer til revisjonskomiteen og styret, administrativt til administrerende direktør i Helse Vest RHF. I tråd med internasjonale standardar skal leiar for internrevisjonen minst årleg stadfeste for styret sin uavhengige rolle. Det har i 2011 ikkje vore tilfelle der internrevisjonen si uavhengige posisjon har blitt utfordra av nokon part, og leiar for internrevisjonen seier seg tilfreds med den rolla funksjonen har i føretaksstrukturen.

Vi har jamlege møte i **revisjonskomiteen**, sjå tidlegare omtale. Vidare vart det ved inngangen til året etablert faste **kontaktmøte** med administrerende direktør, eigardirektør og økonomi- og finansdirektør. Desse møta har av ulike årsaker ikkje blitt gjennomført på same måten på haustparten, men er planlagt tatt opp på nyåret 2012.

Budsjett for internrevisjonen vart sett opp i 2011 med ein ramme på ca 5,3 millionar. Det ligg føre eit tydeleg mindreforbruk på lønn for egne tilsette og særleg på konsulentbruk. Årsakene går fram av avsnitt 3.1 ovanfor. Budsjett og stillingsramme for 2012 kjem fram av eiga styresak.

3.3 FAGLEG FUNDAMENT OG EKSTERNE DIALOGAR

Internrevisjonsfunksjonen utøver sitt virke med basis i **instruksar** fastsett av styret i Helse Vest RHF og **standardar** frå Institute of Internal Auditors (IIA). Standardane inneheld etiske reglar og krav til profesjonell utøving av intern revisjon.

Både leiar og medarbeidar i internrevisjonen er medlem av Norges Interne Revisorers Forening, NIRF. Det har vore, og vil fortsett vere, eit behov for å bygge opp **kompetansen** på internrevisjon som fag.

Internrevisjonseiningane i dei regionale helseføretaka har som nemnt i årsrapporten for 2010 eit tett samarbeid. Samarbeidet fungerer svært godt og er nyttig gitt einingane sin likskap i størrelse og funksjon. Det har i 2011 vore møter på leiarnivå, med medarbeidarane, fellesprosjekt (coding), og drøfting av det internrevisjonsoppdraget som Konsernrevisjonen i Sør-Øst tok på seg i Pasientreiser ANS.

Vidare har internrevisjonen hatt møte med **ekstern revisor**, delteke på koordineringsmøte med **helsetilsyna i regionen**, og hatt informasjons- og erfaringsutvekslingsmøte med **Riksrevisjonen**.

4 INTERNREVISJONSPROSJEKT I 2011

4.1 BRANNVERN

4.1.1 BAKGRUNN

Formålet med prosjektet var å undersøke om helseføretaka i Helse Vest RHF etterlever brannvernlovgjevinga og internkontrollforskrifta. Vidare hadde prosjektet som formål å undersøke korleis helseføretaka hadde følgd opp funn i internrevisjonsprosjektet om brannvern frå 2008.

4.1.2 KORT OM FUNNA

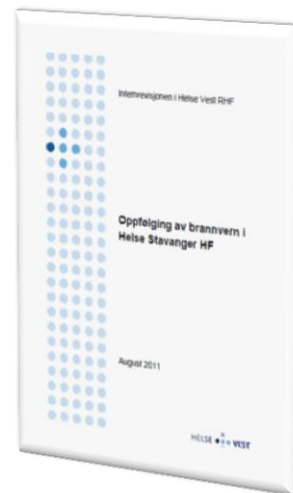
Prosjektet omhandla Helse Førde, Helse Bergen, Helse Fonna og Helse Stavanger, dei same som i 2008. Dei tema som vart undersøkte var:

- Oppfølging av rapport frå 2008
- Organisering av brannvernarbeidet
- Internkontrollsystem
- Opplæring og øving
- Beredskap og evakuering
- Tilsyn
- Bygg, vedlikehald og utstyr

Når det gjeld det første punktet, oppfølging av 2008-rapportane, viste revisjonen at rapportane var blitt lagde fram for styra, saman med handlingsplanar. Derimot var statusrapporteringa om gjennomførte tiltak ikkje heilt tilfredstillande: Styra var gjennomgåande ikkje gjort merksame på dei avvika som framleis låg føre.

Dei andre punkta viste noko variasjon mellom føretaka, med noko ulike anbefalingar. Fellestrekk i anbefalingane var:

- Vidareutvikle internkontrollsystemet og sikre etterleving av alle krava i internkontrollforskrifta, særleg:
 - risikokartlegge alle avdelingar/ brannobjekt, følgje opp med handlingsplanar
 - vurdere tiltak for å betre rapporteringa av avvik i avvikssystemet
 - dokumentere at internkontrollsystemet fungerer som føresett
- Sikre at alle tilsette gjennomfører obligatorisk opplæring (både slukkeøving, evakueringsøvingar og teoretisk e-læringsprogram), samt gi alle vikarar grunnleggande opplæring før dei blir sett i arbeid.
- Sjå til at rømmingsvegar til ei kvar tid tilfredsstiller kravet til rask og sikker evakuering.



4.1.3 BEHANDLING

Revisjonskomiteen hadde saka til behandling 06.09.2011 og styret tilsvarande 07.09.2011. Begge gjorde følgjande vedtak:

Styret viste til anbefalingane ba om å bli halden orientert om føretaka si oppfølging av rapporten.

Ved årsskiftet 2011/2012 har rapporten vore til behandling i to av fire HF-styre.

4.1.4 OPPFØLGING

Internrevisjonen vil våren 2012 be om status på oppfølging av anbefalingane.

4.2 MEDISINSK KODEPRAKSIS

4.2.1 BAKGRUNN

Formålet med revisjonsprosjektet var å kartlegge og vurdere medisinsk kodepraksis i helseføretaka. Hensikta var å avklare om det var etablert god intern styring og kontroll som ga rimelig sikkerheit for korrekt koding. Prosjektet kom i stand etter initiativ frå Helsedirektoratet og vart gjennomført i eit samarbeid med internrevisjonane i dei tre andre helseregionane.

4.2.2 KORT OM FUNNA

Noko av bakgrunnen for prosjektet var erfaringar frå andre helseføretak med bevisst feilaktig koding for å auke den økonomiske refusjonen til føretaka, og jamvel eksempel nokre stader med annen behandling enn den medisinsk forsvarlege.

Ein av hovudkonklusjonane var av det positive slaget, nemlig at internrevisjonane så låg risiko for større omfang av bevisst feilkoding med sikte på økonomisk vinning.

Det var likevel fleire forhold som gjorde at den andre hovudkonklusjonen var at det gjennomgåande er ikkje var etablert tilstrekkeleg intern styring og kontroll for å oppnå rimelig sikkerheit for korrekt koding. På denne bakgrunn fremma internrevisjonane anbefalingar både til helseføretaka, dei regionale helseføretak, og la fram enkelte innspel som ein kunne vurdere på nasjonalt nivå.

Tiltaka gjekk på: Kompetanse, tid, prosessorganisering, teknologi og rutinar for internkontroll. Resultata i føretaka i Helse Vest var nokolunde det same som elles i landet.



4.2.3 BEHANDLING

Revisjonskomiteen behandla rapportar til Helse Bergen og Helse Fonna, samt nasjonal samlerapport i møte 1.11.2011. Det same grunnlaget låg føre for styret i Helse Vest RHF 7.12.2011. Styret vedtok:

1. *Styret viser til, og sluttar seg til tilrådingane i revisjonsrapportane til Helse Bergen og Helse Fonna.*
2. *Styret i Helse Vest RHF viser også til tilrådingane i hovudrapporten frå det nasjonale prosjektet og ber administrasjonen vurdere moglege tiltak i heile føretaksgruppa, mellom anna om ein bør sjå nærare på dei IT-systema som vert nytta til medisinsk koding.*

Rapporten ligg ved årsskiftet til styrebehandling i dei to føretaka (Bergen og Fonna) som fekk rapportar, og er sendt administrasjonen i dei to andre til orientering.

4.2.4 OPPFØLGING

Internrevisjonen vil hausten 2012 be om status på oppfølging av anbefalingane.