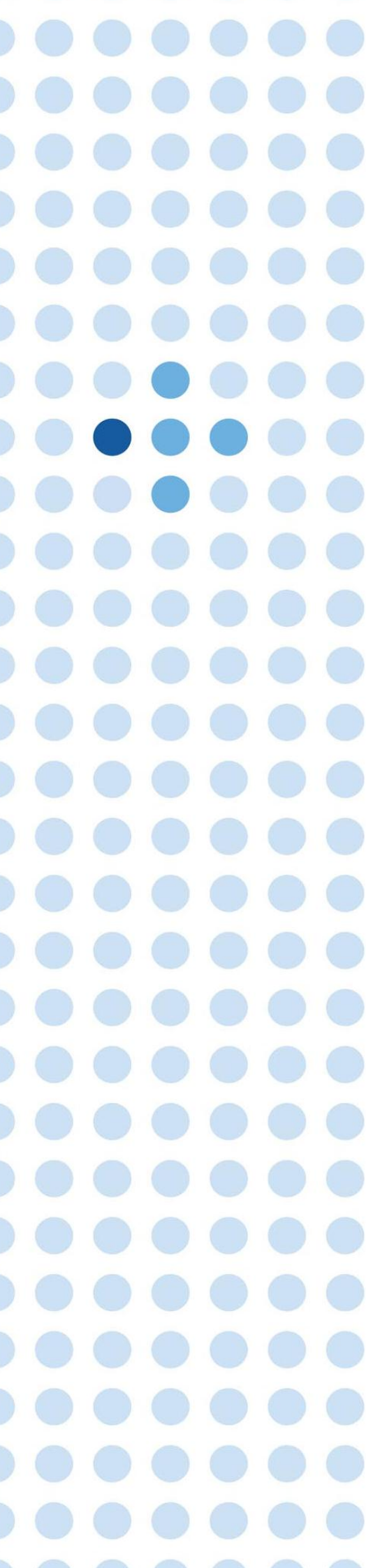




Årsrapport 2012 for revisjonskomiteen og internrevisjonen

Januar 2013

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
3 Internrevisjonen.....	4
3.1 Formål og samansetnad	4
3.2 Oppgåver	4
3.3 Fagleg fundament og eksterne dialogar	5
4 Ferdige internrevisjonsprosjekt i 2012.....	6
4.1 Oppfølging av private avtalespesialistar i Helse Vest	6
4.2 Internrevisjon av tverrfagleg spesialisert behandling av rusmiddelavhengige (TSB)	7
5 Oppfølging av tidlegare prosjekt	8
5.1 Innleige av helsepersonellvikarar	8
5.2 Brannvern	8
5.3 Medisinsk kodepraksis	8
6 Igangsette prosjekt	7

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 fram til og med januar 2012 følgjande samansetnad:

- Gisle Handeland, leiar
- Reidun Johansen
- Gro Skartveit

Ny komite vart oppnemnd av styret 7.3.2012 (sak 027/12):

- Aud Berit Alsaker Haynes, leiar
- Reidun Johansen
- Sveinung Stensland

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 27 saker i 2012, om lag det same som året før. 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 rapportar frå to **internrevisjonsprosjekt** i løpet av året og har behandla oppstarten av internrevisjon på **nye prosjekt**.

Vidare har komiteen hatt saker knytt til oppfølging av **tidligare prosjekt** og fått orienteringar frå **ekstern revisor** ved deira framlegging av revisjonsmelding. Komiteen har hatt møte med **administrerende direktør** i Helse Vest RHF og har lagt meir vekt på å invitere inn representantar frå **administrasjonen** i RHF-et og HF-a for å gå gjennom si-der ved internkontrollen.

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.

Det var vakanser i internrevisjonen frå hausten 2011 til våren 2012. Frå mars blei eininga styrka med to nye medarbeidarar i tillegg til leiar for internrevisjonen. Dette betyr at **kapasiteten** i internrevisjonen gjennom 2012 har blitt betra, samstundes som mykje tid har gått med til å bygge opp kompetanse i den nye organisasjonen.

Internrevisjonen har i alle år brukt innleidd kompetanse. Erfaringa er at vi treng følge 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.

I 2012 har vi prioritert å bygge opp eigne tilsette, men vi har og gjennomført eit felles prosjekt med internrevisjonane i dei andre helseregionane. I 2011 var det innan medisinsk kodepraksis, i 2012 innan pasientreiser. Slike samarbeidsprosjekt bidrar til både ekstra kapasitet og kompetanse.

3.2 OPPGÅVER

Innan hovudoppgåva med **stadfestingar** er det avslutta to prosjekt i 2012, nærare omtale seinare i årsrapporten.

Oppfølging av tidlegare prosjekt vert stadig viktigare, ikkje minst for å sikre gjennomføring av vedtekne tiltak. Erfaringa viser at det er nødvendig å vere klar overfor både RHF og HF på premissene for denne oppfølginga, for å sikre gjennomføring av dei tiltak styret i Helse Vest og føretaksstyra, har vedtatt.

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 noko ein vil prioritere utviklinga 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 utgjer "sørgje-for"-ansvaret.

Internrevisjonen er **fagleg uavhengig** av linjeorganisasjonen og rapporterer til revisjonskomiteen og styret, administrativt til administrerande 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 2012 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. Det er grunn til å understreke at dei lovendringane Stortinget vedtok før jul 2012, vil bidra i same retning.

Vi har jamlege møte i **revisjonskomiteen** og faste **kontaktmøte** med administrerande direktør, eigardirektør og økonomi- og finansdirektør.

Budsjett for internrevisjonen vart sett opp i 2012 med ein ramme på ca 6,6 millionar. Det ligg føre eit tydeleg mindreforbruk på lønn for egne tilsette og særleg på konsulentbruk. Budsjett og stillingsramme for 2013 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 medarbeidarar i internrevisjonen er medlemmer 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 tidlegare årsrapporter eit tett samarbeid. Samarbeidet fungerer svært godt og er nyttig gitt eininga sine likskap i størrelse og funksjon. Det har i 2012 vore møter på leiarnivå, med medarbeidarane, fellesprosjekt, og drøfting av det internrevisjonsoppdraget som Konsernrevisjonen i Sør-Øst tok på seg i Pasientreiser ANS.

Vidare har internrevisjonen som tidlegare år hatt informasjons- og erfaringsutvekslingsmøte med **Riksrevisjonen**.

4 FERDIGE INTERNREVISJONSPROSJEKT I 2012

4.1 OPPFØLGING AV PRIVATE AVTALESPEKIALISTAR I HELSE VEST

Formålet med prosjektet var gjennom ei kartlegging å sjå nærare på korleis avtalespesialistane bidrar til Helse Vest sitt "sørgje-for ansvar" overfor pasientane.

Sitat frå oppsummeringa:

Etter internrevisjonen si vurdering bør Helse Vest RHF utnytte avtaleverket betre for å bidra til at pasientane får ivarettatt sine rettar på ein tilfredstillande måte. Ein bør særleg:

- *Vurdere å etablere ei vurderingseining innan psykisk helse, eller gjere andre faglege eller organisatoriske grep for å sikre rett prioritering og kortare ventetid.*
- *Sikre tettare oppfølging av alle krava i rammeavtalene.*
- *Vurdere behov for endringar i eksisterande individuelle avtalar mellom anna for få til ei betre integrering mellom avtalespesialistane og andre deler av spesialisthelsetenesta.*
- *I større grad informera avtalespesialistane om nasjonale og regionale mål og prioriteringar, og kva forventningar RHF har til dei.*
- *Synleggjera avtalespesialistane sitt arbeid i rapportar og styringsdokument. Aktivitetstala bør i større grad nyttast i dette arbeidet.*

Rapporten blei sendt helseføretaka til orientering og vart framlagt for revisjonskomiteen og deretter fro styret i Helse Vest RHF i mars 2012. Protokollen viser at

"Styret slutta seg til å iverksette tiltak på dei område der det er mogleg å gjere forbetringar. Styret ønskte og ei styresak som svarar opp rapporten og moglegheitsrommet for korleis ein kan gripe fatt i dei gjenståande problemstillingane.

Vedtak (samrøystes):

1. *Styret i Helse Vest RHF slutta seg til tilrådingane i revisjonsrapporten – Oppfølging av private avtalespesialistar i Helse Vest.*
2. *Styret ba administrasjonen følgje opp tilrådingane som kjem fram av rapporten, og om å bli halden orientert om arbeidet."*

Revisjonskomiteen og styret i Helse Vest blei orientert om administrasjonen si oppfølging i desember 2012. Konklusjonen var at ein jobbar vidare i administrasjonen med dette området og at internrevisjon og revisjonskomiteen vil følgje opp saka på eit seinare tidspunkt.

4.2 INTERNREVISJON AV TVERRFAGLEG SPESIALISERT BEHANDLING AV RUSMIDDELAVHENGIGE (TSB)

Formålet med internrevisjonsprosjektet var å sjå nærare på korleis spesialisthelsetenesta legg til rette for heilskaplege pasientforløp innan TSB.

I si oppsummering skreiv internrevisjonen mellom anna:

"Helse Vest RHF har etter rusreforma i 2004 arbeidd systematisk med å utvikle TSB innan sitt vide sørge-for-anvar. Helseføretaka har blitt stadig meir aktive med egne tenester og med koordinerte aktivitetar i sitt føretaksområde. Dei private institusjonane gjer som før eit heilt sentralt arbeid innan TSB, og ser ut til å ha komme gjennom den turbulensen som fulgte med anbudsprosessen i 2010.

Det gode arbeidet til tross, vil det alltid vere noko som kan utviklast vidare. På bakgrunn av våre undersøkingar vil vi her trekke fram ein del tiltak."

Det blei deretter presentert ei rekke tiltak. Revisjonskomiteen og styret i Helse Vest behandla begge rapporten i sine desembermøter 2012 og la til grunn å bli orientert om framdrifta på gjennomføring av tilrådingane hausten 2013.

5 IGANGSETTE PROSJEKT

Det har i løpet av 2012 også vært arbeidd med fire andre prosjekt. Dei er komne ulikt langt i prosessen, og har i stor grad vært påverka av kapasiteten i internrevisjonen. Prosjekta, med enkle stikkord, er desse.

Medisinsk-teknisk utstyr (MTU): Korleis er livssyklusen på utstyret i dei fire helseføretaka, korleis er arbeidet organisert og styrt?

IKT-sikkerheit: Korleis arbeider særskilt Helse Vest IKT med å sikre korrekte data i sine system, og korleis driv dei sine utviklingsprosessar?

Pasientreisekontora: I kva grad er det god styring og kontroll i dei sentrale, tverrgåande arbeidsprosessane mellom Pasientreiser ANS (PasANS) og dei helseføretaka som har pasientreisekontor? (Dette er eit samarbeidsprosjekt mellom helseregionane)

Kreftbehandling: Flaskehalsar i somatikken: Korleis fungerer prosessane frå tilvising til behandling, sett frå eit brukarperspektiv?

6 OPPFØLGING AV TIDLEGARE PROSJEKT

6.1 INNLEIGE AV HELSEPERSONELLVIKARAR

Blant anna på grunn av oppslag i media vart det i 2010 sett i gang ei undersøking av innleige av vikarar frå seks selskap. Ein ville sjå nærare på kontraktsoppfølginga av rammeavtaler for leveranse av helsepersonellvikarar til Helse Vest.

Revisjonskomiteen har i fleire omganger vert orientert om oppfølginga av rapporten. Siste gang var i komitemøtet 17.1.2012 (sak 06) då komiteen tok den munnlege introduksjonen til orientering.

6.2 BRANNVERN

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

Revisjonsrapporten kom til behandlinga i føretaksstyra gjennom vinteren 2011/2012 og vart fulgt opp av internrevisjonen etter det.

Revisjonskomiteen vart orientert hausten 2012 om oppfølgingsarbeidet og resultatane i føretaka. Komiteen uttrykte seg positivt til arbeidet i føretaka.

6.3 MEDISINSK KODEPRAKSIS

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 rimeleg 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.

Revisjonsrapporten kom til behandlinga i føretaksstyra gjennom vinteren 2011/2012 og vart fulgt opp av internrevisjonen etter det.

Revisjonskomiteen vart orientert seinhausten 2012 om oppfølgingsarbeidet og resultatane i føretaka. Komiteen uttrykte seg positivt til arbeidet i føretaka, men sakna tilbakemelding frå RHF-et. Saka vil bli fulgt opp også i 2013.