

Revisjonsplan 2011

Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst

Godkjent av
revisjonskomiteen
16. mars 2011

Distribusjon

Revisjonsplanen distribueres til styret ved revisjonskomiteen, administrerende direktør for Helse Sør-Øst RHF, styreledere og administrerende direktører for helseforetakene, ekstern revisor og Riksrevisjonen.

Bakgrunnsdokumenter

- Instruks for konsernrevisjonen Helse Sør-Øst
- Strategiske plandokumenter for foretaksgruppen
- Foretaksprotokoll Helse Sør-Øst RHF
- Oppdragsdokumentet 2011 Foretaksprotokoller fra foretaksmøter med helseforetakene 2011
- Oppdrag og bestilling 2011 for helseforetakene

Vedlegg

- Tabell – oversikt over revisjonsområder for planperioden 2011

Innholdsfortegnelse

1	<i>Innledning</i>	3
2	<i>Rammer for konsernrevisjonens virksomhet</i>	3
2.1	Formål og oppgaver.....	3
2.2	Bekreftelse av intern kontroll og risikostyring.....	4
2.3	Rådgivningsoppgaver.....	4
2.4	Andre oppgaver.....	4
2.5	Overordnede føringer for utvikling av konsernrevisjonen.....	5
2.6	Ressurser.....	5
3	<i>Revisjonsområder for planperioden 2011</i>	6
3.1	Prioritering av revisjonsområder.....	6
4	<i>Tabell – oversikt over revisjonsområder for planperioden 2011</i>	8

1 Innledning

Konsernrevisjonen har i tråd med Instruks for konsernrevisjonen Helse Sør-Øst, utarbeidet revisjonsplan for 2011. Plandokumentet sammenfatter rammene for konsernrevisjonens virksomhet, kort beskrivelse av planprosessen og revisjonsplan for 2011.

Planperioden løper fra og med april til og med desember, men med glidning inn i 2012. Revisjonsplanen dekker både regionale revisjoner på tvers av helseforetakene og spesifikke revisjoner i enkelte helseforetak. Planen er basert på foretaksgruppens egne risikovurderinger og er knyttet opp mot overordnede strategier og mål for foretaksgruppen. I likhet med fjorårets plan, gjenspeiler planen for 2011 et økt fokus på målområde 1 Pasientbehandling.

Endringsprosessene i Helse Sør-Øst innebærer behov for at revisjonsplanen fortsatt holdes dynamisk og at den gir rom for tilpasninger underveis. Konsernrevisjonen vil gjennom dialog med administrerende direktør for Helse Sør-Øst RHF og styrelederne i helseforetakene aktivt følge opp eventuelle endringer i foretaksgruppen som påvirker risikovurderingene som er lagt til grunn for valg og prioritering av revisjonsobjekter og -områder.

Det legges opp til at det i samråd med revisjonskomiteen, fortløpende kan gjøres justeringer av revisjonsplanen slik at denne reflekterer de objekter og områder hvor det er høy risiko for manglende måloppnåelse. Videre legges det opp til at revisjonsområder som innenfor rammene av revisjonsplan og fastsatt budsjett, skal konkretiseres og avgrenses i nær dialog med revisjonskomiteen for Helse Sør-Øst RHF, samt styret og ledelsen ved foretak som revideres.

2 Rammer for konsernrevisjonens virksomhet

2.1 Formål og oppgaver

Konsernrevisjonen er en gjennomgående og uavhengig bekreftelses- og rådgivningsfunksjon med ansvar for intern revisjon i Helse Sør-Øst RHF og underliggende helseforetak. Virksomheten skal utøves i tråd med instruks¹ fastsatt av revisjonskomiteen for Helse Sør-Øst RHF.

Formålet med konsernrevisjonen er å bistå styret og ledelsen ved det regionale helseforetaket og ved helseforetakene med å utøve god virksomhetsstyring gjennom vurdering av intern kontroll og risikostyring. Konsernrevisjonen skal bidra til kontinuerlig kvalitetsforbedring av interne styrings- og kontrollsystemer i foretaksgruppen som gir rimelig sikkerhet for oppfyllelse av myndighetskrav.

Konsernrevisjonens virksomhet skal baseres på Helse Sør-Øst sin visjon om gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det, uavhengig av alder, bosted, etnisk bakgrunn, kjønn og økonomi. Konsernrevisjonen skal støtte opp under de nasjonale verdiene ”kvalitet”, ”trygghet” og ”respekt”, og skal i utøvelsen av sin virksomhet leve opp til foretaksgruppens normer for åpenhet og involvering, respekt og forutsigbarhet, samt kvalitet og kunnskap.

Konsernrevisjonens hovedoppgaver er:

- Å bekrefte tilstanden for intern kontroll og risikostyring, herunder bidra til varige forbedringer i denne som bidrar til god virksomhetsstyring

¹ Instruks for konsernrevisjonen Helse Sør-Øst, fastsatt av revisjonskomiteen Helse Sør-Øst RHF, 29.2.2009.

-
- Å påta seg rådgivningsoppgaver innenfor risikostyring, intern kontroll og intern revisjon
 - Å bidra til videreutvikling av internrevisjonsfunksjonen i helsesektoren gjennom ledelse og/eller deltakelse i interne og eksterne nettverk og fora

2.2 Bekreftelse av intern kontroll og risikostyring

Bekreftelse av internkontroll og risikostyring som fundament for god virksomhetsstyring regionalt og lokalt, er konsernrevisjonens viktigste oppgave. Konsernrevisjonen skal på vegne av styret for Helse Sør-Øst RHF og styrene ved helseforetakene, innenfor områder som besluttes revidert, kartlegge og vurdere om det er etablert god intern kontroll. God intern kontroll gir rimelig sikkerhet for at fastsatte målsettinger for virksomheten oppnås, rapportering av styringsinformasjon er pålitelig og at lov- og regelverk etterleves.

For å oppnå dette skal konsernrevisjonen holde seg oppdatert på risikobildet og hovedaktiviteter som det regionale helseforetaket og helseforetakene gjennomfører for å identifisere og håndtere risiko i sin virksomhet.

Konsernrevisjonen skal gjennom revisjonsarbeidet bidra til å forebygge og eventuelt avdekke uregelmessigheter, herunder vurdere om ledelsens tiltak for å forhindre misligheter er tilstrekkelige. Utredning av interne misligheter faller inn under konsernrevisjonens oppgaver.

Konsernrevisjonen skal gjennom sine revisjonsoppdrag arbeide for å øke forståelse for og kunnskap om virksomhetsstyring, herunder internkontroll og risikostyring. Som ledd i revisjonene skal konsernrevisjonen gi anbefalinger til tiltak som bidrar til å forbedre systemer og prosesser for internkontroll og risikostyring. Dette skal skje ved at kunnskap om årsaker og konsekvenser av feil, svakheter og mangler i internkontrollen, omsettes til systematiske forbedringstiltak.

2.3 Rådgivningsoppgaver

Konsernrevisjonen kan innenfor rammene av internrevisjonsstandardene påta seg rådgivningsoppgaver innenfor sitt kompetanseområde når dette er godkjent av revisjonskomiteen.

Rådgivningsoppdrag er veiledende i sin natur og blir vanligvis utført planmessig på konkret forespørsel fra en oppdragsgiver.

2.4 Andre oppgaver

Konsernrevisjonen skal gjennom dialog med eksterne tilsynsmyndigheter bidra til å etablere oversikt over varslede tilsyn i helseforetakene og det regionale helseforetaket. Oversikten skal bidra til en best mulig intern koordinering og samordning av de samlede kontrollressurser i foretaksgruppen.

Konsernrevisjonen skal etablere og være en pådriver for faglige kontaktmøter hvor det legges til rette for læring, erfaringsutveksling og gjensidig informasjonsutveksling blant medarbeidere som arbeider med internrevisjonsfaglige problemstillinger i foretaksgruppen.

Konsernrevisjonen skal delta i og være en pådriver i RHF-internrevisorforumet som er etablert mellom internrevisjonsenhetene i de regionale helseforetakene. Konsernrevisjonen skal også aktivt delta i faglige fora organisert under Norges Interne Revisorers Forening (NIRF).

2.5 Overordnede føringer for utvikling av konsernrevisjonen

I arbeidet med å videreutvikle konsernrevisjonens virksomhet vil det i 2011 være spesielt fokus på følgende forhold:

- **Videre oppbygging og utvikling av konsernrevisjonen som gjennomgående internrevisjonsfunksjon**
Det skal gjennomføres rekruttering i vakant stilling med sikte på tiltredelse senest medio 2011. Arbeidet med systematisk HR-utvikling i konsernrevisjonen skal føres videre.
- **Prioritering av revisjoner som understøtter større endrings-/omstillingsprosesser i foretaksgruppen**
Det skal fortsatt rettes ressurser inn mot revisjoner som understøtter de største omstillings- og endringsprosessene i foretaksgruppen. I planen for 2011 legges det opp til fortsatt sterkt fokus på risiko for manglende gjennomføring av tidligere vedtak innenfor foretaksgruppens samlede omstillingsprogram, og på risiko som endrings- og omstillingsarbeidet innebærer for kvalitet på løpende pasientbehandling og drift.
- **Læring og forbedringseffekter av resultater fra gjennomførte revisjoner 2006-2009**
Det skal fortsatt legges vekt på å bidra til at kunnskap om årsaker til og konsekvenser av avdekkede svakheter, feil og mangler, blir omsatt til konkrete forbedringstiltak i helseforetakene.
- **Kommunikasjon av konsernrevisjonens rolle og oppgaver**
Det skal fortsatt legges vekt på å videreføre arbeidet med å kommunisere og skape forståelse for konsernrevisjonens to ulike roller i forhold til styre og administrerende direktør ("se etter" på vegne av styret og "bidra til forbedringer" gjennom samhandling og dialog med administrerende direktør).

2.6 Ressurser

Konsernrevisjonen har 7 ansatte pr mars 2011. Bemanningen skal i henhold til plan for utvikling av en gjennomgående internrevisjonsfunksjon (sak 70-2008) og fastsatt budsjett for 2011, økes med 1 ansatt.

I tillegg til fast ansatt personell har konsernrevisjonen med basis i foretaksprotokoll mulighet til å låne inn faglig bistand fra helseforetakene ved behov.

Konsernrevisjonen kan innenfor rammene av vedtatt budsjett for 2011 i tillegg leie inn eksterne ressurser/kompetanse for gjennomføring av internrevisjonsoppdrag dersom dette er nødvendig av hensyn til ressurs- og/eller kompetansebehov. Rammen for innleie utgjør om lag 2 500 timeverk.

Totalt antall timeverk for planperioden utgjør etter dette om lag 16 600² timeverk.

For å kunne imøtekomme en generelt økende etterspørsel av avgrensede ad-hoc rettede revisjons- og rådgivningsoppdrag, samt sikre nødvendig tid til rekruttering, opplæring og videre oppbygging og ledelse av konsernrevisjonen, legges det i revisjonsplanen for 2011 opp til at konsernrevisjonens ressurser skal anvendes som følger:

² Ett årsverk utgjør 1760 timer (37,5 t / 47 uker).

Oppgave	Ressursfordeling ³
Planlagte bekreftelsesoppdrag	10 900 t (60 %)
Ad-hoc oppdrag (bekreftelse/rådgivning)	3 500 t (25 %)
Faglig oppdatering, administrasjon og ledelse	2 200 t (15 %)
Sum	16 600 t (100 %)

I planens pkt 4 følger en prioritering av bekreftelsesoppdragene. Ad-hocoppdragene er ikke nærmere angitt i planen.

3 Revisjonsområder for planperioden 2011

Gjennomgangen av informasjonen som er samlet inn og vurdert i planprosessen, viser at det i perioden 2011 er viktig å videreføre revisjonsplanen med samme fokus som fjoråret. Sterkest vekt må legges på revisjon innenfor pasientadministrative systemer. Dernest endrings- og omstillingsprosessene som ledd i plan for strategisk utvikling, og videre utfordringer innenfor stabs- og støtteområdene.

I tillegg må det skje en oppfølging av tidligere revisjoner innenfor innkjøpsområdet, økonomi- og virksomhetsstyring, herunder lønnsområdet.

For 2010 har konsernrevisjonen hatt flere rådgivningsoppdrag i relasjon til internkontroll og risikostyring. Etterspørselen etter løpende rådgivning antas å øke også i 2011, og det avsettes derfor mer tid til slike oppdrag.

På tilsvarende vis har det for 2011 vært et høyere omfang rådgivning knyttet til håndtering av varslingsaker og bekymringsmeldinger.

Revisjonsområdene gjenspeiler risiko slik denne er vurdert pr mars 2011. I lys av de store endringene som foretaksgruppen står overfor som følge av omstillingsprogrammet, må det tas høyde for at risikobildet vil endre seg relativt raskt. Konsernrevisjonen understreker derfor at det må gjøres halvårlige revurderinger av planen, samtidig som det må legges opp til full rullering årlig.

3.1 Prioritering av revisjonsområder

I tabellen på neste side oppsummeres hvilke revisjonsområder konsernrevisjonen vurderer som mest vesentlige, og som derfor vil bli prioritert i 2011.

Revisjonsområdene er satt opp i relasjon til målområdene nedfelt i plan for strategisk utvikling. Videre er det angitt hvilke helseforetak som etter konsernrevisjonens vurdering bør underlegges revisjon. Det er også angitt planlagt tidspunkt for oppstart og avslutning og estimert tidsbruk på det enkelte revisjonsområde.

³ I revisjonsplanene for perioden 2006-2009 var fordelingen av tilgjengelige ressurser om lag 75 % bekreftelsesoppdrag, 15 % ad-hoc oppdrag og 10 % faglig oppdatering og administrasjon.

Detaljer i tilnærming besluttes som ledd i mandatutforming og risikovurderingen på revisjonens oppstartstidspunkt. Det vil bli lagt opp til dialog i denne prosessen med revisjonskomiteen, administrerende direktør og styrelederne. Dette sikrer at vi har en dynamisk revisjonsplan som kan tilpasses risikobildet innenfor de ulike områdene.

Oppdragsplanleggingen omfatter nærmere vurdering av risiko på området som skal revideres, utledning av målsettinger og fastsettelse av metodisk angrepsvinkel. Ansvarlig for oppdragsplanleggingen er konsernrevisor og revisjonsdirektør/nestleder for konsernrevisjonen.

Prosjektlederne er ansvarlig for at alle revisjons- og rådgivningsoppdrag planlegges, gjennomføres og rapporteres i samsvar med internrevisjonsstandardene, jf de økonomiske og tidsmessige rammene som er gitt for det enkelte oppdrag.

Prosjektlederne skal sørge for at det settes sammen prosjektgrupper bestående av interne ressurser fra konsernrevisjonen, supplert med innleide ressurser etter behov. Prosjektlederne har videre ansvar for styring og koordinering av innleide ressurser på oppdraget, samt løpende kontakt mot de helseforetak/enheter som revideres.

4. Tabell – oversikt over revisjonsområder for planperioden 2011

Prioritering	Revisjonsområde	Målområde	Helseforetak	Start	Slutt	Omfang
A	Intern styring og kontroll – pasientadministrative systemer (Formål: Formålet med revisjonene vil være å bekrefte overfor helseforetakets styre og foretakets eier, Helse Sør-Øst RHF, om foretakene har etablert oversikt og betryggende intern styring og kontroll med pasientflyt slik at pasientene kommer til riktig sted til riktig tid.)	1 Pasientbehandling	Sykehuset Østfold (pilot) Sykehuset i Vestfold HF Sykehuset Innlandet HF Sørlandet sykehus HF Oslo universitetssykehus HF Akershus universitetssykehus HF Sykehuset i Telemark HF Psykiatrien i Vestfold HF Sunnaas sykehus HF Vestre Viken HF	2010	Des 2011	Ca 8 500 t
B	Internrevisjon av medisinsk kodepraksis (Formål: Formålet med revisjonen er å kartlegge og vurdere medisinsk kodepraksis i helseforetakene for å avklare om det er etablert god intern styring og kontroll som gir rimelig sikkerhet riktig koding.)	1 Pasientbehandling	Del 1: Spørreundersøkelse – alle helseforetak Del 2: Revisjon i utvalgte helseforetak	2010	Juni 2011	Ca 500 t
B	Gjennomføring av endrings- og omstillingsprosesser som ledd i plan for strategisk utvikling (Formål: Formålet med revisjonene vil være å kartlegge og vurdere i hvilken grad endrings- og omstillingsprosessene i helseforetakene gjennomføres som forutsatt i plan for strategisk utvikling, krav fra eier og vedtak fattet av foretaksstyrene.)	1 Pasientbehandling 4 Organisering og utvikling av fellestjenester 5 Mobilisering av medarbeidere og ledere	Oslo universitetssykehus HF Akershus universitetssykehus HF Vestre Viken HF	2011	Des 2011	Ca 500 t
B	System for forankring, gjennomføring, rapportering og oppfølging av styringskrav fra eier (Formål: Formålet med revisjonen vil være å kartlegge og vurdere i hvilken grad styre og ledelse i helseforetakene har etablert effektive og pålitelige systemer for å forankre, gjennomføre, rapportere og følge opp styringskrav fra eier som følger av lov- og regelverk, foretaksprotokoll og oppdrags- og bestillingsdokument.)	Alle målområder	Samlet for hele foretaksgruppen	2010	April 2011	Ca 500 t
B	Revisjon av behandlingsreiser til utlandet (Formål: Formålet med revisjonen er å kartlegge og vurdere om tilskuddsforvaltningen er ivaretatt på en god nok måte og om tilskuddsordningen er tilstrekkelig og hensiktsmessig utformet.)	1 Pasientbehandling 2 Økonomisk bærekraft gjennom god økonomistyring	Oslo universitetssykehus HF	Jan 2011	April 2011	Ca 500 t
C	Oppfølging av revisjoner på innkjøpsområdet (Formål: Formålet med revisjonen vil være å følge opp om tiltakene som er satt i verk i tråd med vedtak fattet av de respektive styrer, har gitt forventede effekter.)	4 Organisering og utvikling av fellestjenester 6 Økonomisk bærekraft gjennom god økonomistyring	Akerhus universitetssykehus HF Oslo universitetssykehus HF	Jan 2011	April 2011	Ca 100 t
C	Oppfølging av revisjoner av økonomi- og virksomhetsstyring (Formål: Formålet med revisjonen vil være å følge opp at foretaket iverksetter tiltak i tråd med vedtak som er fattet av foretakets styre.)	økonomistyring	Sørlandet sykehus HF	Jan 2010	April 2010	Ca 100 t