

Revisjonsplan 2012-2015
Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst

Godkjent av
revisjonskomiteen
30.01. 2012

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
- Plan for strategisk utvikling 2009-2020 Helse Sør-Øst
- Foretaksprotokoll 2012 Helse Sør-Øst RHF
- Oppdragsdokumentet 2012 Helse Sør-Øst RHF
- Oppdrag og bestilling 2012 for helseforetakene og foretaksprotokoller

Vedlegg

- Tabell – oversikt over revisjonsområder for perioden 2012-2015

Innholdsfortegnelse

1	<i>Innledning</i>	3
2	<i>Konsernrevisjonens formål og oppgaver</i>	3
3	<i>Rammer og forutsetninger for konsernrevisjonens arbeid</i>	4
3.1	Flerårig planperiode	4
3.2	Revisjonsoppdrag - bekreftelser	4
3.2.1	Styrket fokus på grunnleggende intern styring og kontroll i helseforetakene.....	4
3.2.2	Fokus på endringsprosesser.....	5
3.2.3	Oppfølging av tidligere revisjoner	5
3.3	Rådgivningsoppdrag	5
3.4	Andre oppgaver	5
3.4.1	Dialog med eksterne aktører	5
3.4.2	Faglige kontaktmøter	6
3.4.3	Interne utviklingsoppgaver.....	6
4	<i>Revisjonsområder for planperioden 2012-2015</i>	7
4.1	Ressurser	7
4.2	Tabell 1 – Revisjonsområder 2012	78
4.3	Tabell 2 – Revisjonsområder 2012 -2013	Feil! Bokmerke er ikke definert.9

1 Innledning

Revisjonsplanen er utarbeidet i tråd med Instruks for konsernrevisjonen Helse Sør-Øst. Planen sammenfatter rammene for konsernrevisjonens virksomhet, planforutsetninger, beskrivelse av planprosessen og oversikt over revisjonstemaer for perioden 2012-2015.

Revisjonsplanen dekker både regionale revisjonsprosjekter på tvers av helseforetakene og spesifikke revisjoner i det enkelte helseforetak. Planen er basert på foretaksgruppens egne risikovurderinger og kunnskap om risiko som konsernrevisjonen selv har opparbeidet gjennom egne revisjoner. I planprosessen og i løpet av revisjonsperioden er det vektlagt dialog og innspill fra brukere og tillitsvalgte.

Endringsprosessene i Helse Sør-Øst 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 Konsernrevisjonens 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. Konsernrevisjonen legger etiske regler og standarder for profesjonell utøvelse av internrevisjon som er fastsatt av Norges Interne Revisorers Forening til grunn for sitt arbeid.

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. For å oppfylle sitt formål skal konsernrevisjonen:

- Bekrefte tilstanden for intern kontroll og risikostyring, herunder bidra til varige forbedringer i denne som bidrar til god virksomhetsstyring
- Kunne påta seg rådgivningsoppgaver innenfor risikostyring, intern kontroll og intern revisjon

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

-
- Bidra til videreutvikling av internrevisjonsfunksjonen i helsesektoren gjennom ledelse og/eller deltakelse i interne og eksterne nettverk og fora

3 Rammer og forutsetninger for konsernrevisjonens arbeid

3.1 Flerårig planperiode

Flerårig revisjonsplan tilrettelegger for at konsernrevisjonens ressurser i enda sterkere grad kan rettes inn mot revisjons- og rådgivningsoppdrag som understøtter foretaksgruppens strategiske innsatsområder slik disse er nedfelt i *Plan for strategisk utvikling 2009-2020 Helse Sør-Øst*.

Det er en målsetting at revisjonsoppdrag i perioden som revisjonsplanen strekker seg over, gir en rimelig dekning innenfor hvert av de strategiske innsatsområdene. I revisjonsplanen legges det samtidig opp til et relativt sterkere fokus på revisjon innenfor innstasjonsområdet *Pasientbehandling*. Dette vil bl.a. gjenspeiles i oppfølging av helseforetakenes tiltaksplaner etter revisjonene av pasientadministrativt arbeid.

Planen er i hovedsak detaljert for 2012 og deler av 2013. Revisjonsplanen vil rulleres årlig i planperioden og bli ytterligere detaljert på bakgrunn av kunnskap om risiko som hentes opp gjennom årlig revisjon ute ved det enkelte helseforetak, gjennomføring av foranalyser av risikoområder og økt fokus på foretakenes risikovurderinger.

3.2 Revisjonsoppdrag - bekreftelser

Bekreftelse av intern styring og kontroll (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 styring og kontroll. God intern styring og 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 intern styring og kontroll. Som ledd i revisjonene skal konsernrevisjonen gi anbefalinger til tiltak som bidrar til å forbedre systemer og prosesser for internstyring og kontroll. Dette skal skje ved at kunnskap om årsaker og konsekvenser av feil, svakheter og mangler i intern styring og kontroll, omsettes til systematiske forbedringstiltak og læring.

3.2.1 Styrket fokus på grunnleggende intern styring og kontroll i helseforetakene

For å styrke fokuset på intern styring og kontroll, legges det fra 2012 opp til systematiske gjennomganger av helseforetakenes systemer og aktiviteter som skal sikre oppfyllelse av målsettinger, krav og føringer som følger av lovkrav og det regionale helseforetakets og Helse- og omsorgsdepartementets beslutninger. Hensikten er å bidra til endra bedre understøttelse av foretaksgruppens langsiktige målbilde, samtidig som det vil bli mulig å se hvordan tilstanden utvikler seg over tid.

For å oppnå dette vil det fra og med 2012 bli utarbeidet et metodisk opplegg for å kartlegge eksistens av og vurdere tilstanden for viktige grunnelementer i helseforetakenes interne styring og kontroll. Praktisk sett tenkes et arbeid med å utarbeide slike tilstandsbeskrivelser lagt opp ved å gjennomføre revisjon ute ved alle helseforetak, med gjennomgang av interne styrings- og kontrollelementer slik disse er nedfelt i rammeverket for virksomhetsstyring som er gjort gjeldende i foretaksgruppen fra 2011. Resultatet fra disse revisjonene vil bli rapportert til helseforetakene på samme vis som øvrige revisjoner. Omfanget av arbeidet bygges opp i perioden fra 2012 til 2015.

3.2.2 Fokus på endringsprosesser

Det skal fortsatt rettes ressurser inn mot revisjoner som understøtter de største omstillings- og endringsprosessene i foretaksgruppen. I planen for 2012-2015 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, samt arbeidsmiljø for medarbeidere. For 2012 - 2013 vil det særlig bli sett på HR-området.

3.2.3 Oppfølging av tidligere revisjoner

Konsernrevisjonens oppfølging av tidligere års revisjoner har frem til nå i hovedsak vært avgrenset til erklæringer fra foretakene, gjennomgang av styrebehandlete tiltaksplaner og rapportering til styrene på fremdrift for disse.

Erfaringene viser at foretakenes oppfølging og gjennomføring av handlingsplaner varierer. Samtidig er det noe varierende kunnskap om tiltakene har effekt som forutsatt. Det vil være viktig å styrke oppfølgingen av tidligere revisjoner for å kunne bekrefte om helseforetakenes arbeid med dette er tilstrekkelig prioritert. I arbeidet skal det 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.

I planperioden 2012-2015 vil konsernrevisjonen legge sterkere vekt på oppfølging av tidligere handlingsplaner. Praktisk sett vil dette skje i tilknytning til de stedelige revisjoner som planlegges gjennomført som ledd i utarbeidelse av årlige tilstandsbeskrivelser.

3.3 Rådgivningsoppdrag

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 oppdragsgiver. Det er ikke definert konkrete planer for rådgivning i 2012, men avsatt noe tid (ad hoc) for å kunne ta slike oppdrag i perioden.

3.4 Andre oppgaver

3.4.1 Dialog med eksterne aktører

Konsernrevisjonen skal gjennom dialog med eksterne tilsynsmyndigheter bidra til å etablere oversikt over varslede tilsyn i helseforetakene og det regionale helseforetaket. En oversikt vil kunne bidra til en best mulig intern koordinering og samordning av de samlede kontrollressurser i foretaksgruppen. Kontakten er kun etablert med Helsetilsynet. Det planlegges tiltak for å etablere dialog med øvrige tilsynsmyndigheter.

For å bidra til koordinering av revisjonsinnsats som følge av samhandlingsreformen, legges det i denne planperioden opp til å etablere og utvikle dialog med kommunerevisorene.

3.4.2 Faglige kontaktmøter

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 også 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).

3.4.3 Interne utviklingsoppgaver

Helse- og omsorgsdepartementet har i desember 2011 sendt på høring forslag til endringer i helseforetaksloven. I dette lovendringsforslaget fremkommer forslag til to endringer som har betydning for revisjonskomiteen og for konsernrevisjonen. Det er fremmet forslag om å lovfeste det oppdraget som ble gitt de regionale foretakene i 2005 med senere tilføyelser, når det gjelder etablering av revisjonskomité og gjennomgående internrevisjonsfunksjon.

Konsernrevisjonens hovedoppgaver slik disse er formulert i kap. 2.1 vil i innhold ikke endres. Konsernrevisjonen legger til grunn at det fortsatt er de etiske regler og standarder for profesjonell utøvelse av internrevisjon som skal legges til grunn også i videre arbeid som en lovpålagt internrevisjonsfunksjon.

Når lovendringsforslag er ferdig behandlet og eventuelle endringer blir gjort gjeldende, vil det bli fremlagt forslag til reviderte instruksjoner både for revisjonskomiteen, konsernrevisjonen Helse Sør-Øst og revidert revisjonsplan 2012-2015.

I tråd med tidligere vedtak for oppbygging og utvikling av konsernrevisjonens rolle som gjennomgående internrevisjonsfunksjon i foretaksgruppen, vil det i perioden 2012-2015 bli lagt opp til ytterligere utvikling av funksjonen gjennom endringer i metodikk, dialog mot foretakene og videre oppbygging av ressurser som setter konsernrevisjonen i enda bedre stand til å fylle rollen som gjennomgående internrevisjonsfunksjon. Arbeidet med systematisk HR-utvikling i konsernrevisjonen skal føres videre.

Konsernrevisjonen vil som ledd i revisjonsplan 2012-2015 legge frem en egen sak om utvikling og ressursbehov og videre arbeid inn mot budsjett 2013.

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). Konsernrevisjonen er i utgangspunktet ikke en instans med ansvar for å håndtere bekymringsmeldinger eller varslingsaker, men gir i ulike sammenhenger råd både til helseforetak og til det regionale helseforetaket i forhold til hvordan ulike type meldinger bør håndteres.

4 Revisjon for planperioden 2012-2015

4.1 Ressurser

Konsernrevisjonen har 7 ansatte pr desember 2011 og en vakant stilling. Bemanningen var planlagt økt til 12 i 2012 i henhold til plan for utvikling av en gjennomgående internrevisjonsfunksjon (jf. RHF-styresak 70-2008). Rekrutteringsrunder gjennomført i 2009 og 2010 førte ikke frem til tilsetninger i alle stillinger som var utlyst. For 2012 legges det opp til at den ledige stillingen skal besettes, men uten ytterligere ressursøkning i forhold til 2011. Konsernrevisjonen vil inn mot arbeidet med budsjett 2013 legge frem egen sak om videre utvikling og ressursbehov.

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 2012 leie inn eksterne ressurser/kompetanse for gjennomføring av internrevisjonsoppdrag dersom dette er nødvendig av hensyn til ressurs- og/eller kompetansebehov. Rammen for innleie vil i 2012 utgjøre om lag 2 400 timeverk.

Totalt antall timeverk for 2012 utgjør etter dette om lag 16 000² 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 2012 opp til at følgende retningsgivende ressursfordeling i konsernrevisjonen:

Oppgave	Ressursfordeling
Revisjons- og rådgivningsoppgaver oppgaver med formål å bekrefte tilstand for styring og kontroll og bidra til forbedringer	60 %
Ad-hoc oppgaver (ved særlige behov for undersøkelser, verifikasjoner og oppfølging av saker)	30 %
Andre oppgaver, intern utvikling og administrasjon	10 %

4.2 Revisjonsområder

I tabellene på side 8 og 9 fremkommer oversikt revisjonsområder for 2012 og 2013. Planen skal deltaljeres gjennom årlige rullinger – første gang høsten 2012, dernest i januar 2013.

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

Revisjonsoppdragstemaer	Ref. strategisk innsatsområde	Helseforetak	2012	2013	2014	2015
<ul style="list-style-type: none"> • Revisjon av intern styring og kontroll i det pasientadministrative arbeidet ved universitetssykehus HF 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasientbehandling 3. Kunnskapsutvikling og god praksis 4. Organisering og utvikling av fellestjenester 5. Mobilisering av medarbeidere og ledere 	<ul style="list-style-type: none"> • Oslo universitetssykehus HF 	Jan – apr			
<ul style="list-style-type: none"> • Oppfølging av handlingsplan etter revisjon av "ventelistesaken" ved Bærum sykehus/ Vestre Viken HF 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasientbehandling 	<ul style="list-style-type: none"> • Vestre Viken HF 	Feb – mar			
<ul style="list-style-type: none"> • Revisjon av intern styring og kontroll i det pasientadministrative arbeidet ved Akershus universitetssykehus HF 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasientbehandling 3. Kunnskapsutvikling og god praksis 4. Organisering og utvikling av fellestjenester 5. Mobilisering av medarbeidere og ledere 	<ul style="list-style-type: none"> • Akershus universitetssykehus HF 	Apr – jun			
<ul style="list-style-type: none"> • Revisjon av intern styring og kontroll i det pasientadministrative arbeidet ved Psykiatrien i Vestfold (del av Sykehuset i Vestfold HF) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasientbehandling 3. Kunnskapsutvikling og god praksis 4. Organisering og utvikling av fellestjenester 5. Mobilisering av medarbeidere og ledere 	<ul style="list-style-type: none"> • Sykehuset i Vestfold HF 	Feb-mar			
<ul style="list-style-type: none"> • Gjennomføring av endrings- og omstillingsprosesser som ledd i plan for strategisk utvikling – fokus på HR-området herunder medvirkning og verdiskapning 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasientbehandling 2. Forskning 3. Kunnskapsutvikling og god praksis 4. Organisering og utvikling av fellestjenester 5. Mobilisering av medarbeidere 6. Økonomisk bærekraft gjennom god økonomistyring 	<ul style="list-style-type: none"> • Akershus universitetssykehus HF • Oslo universitetssykehus HF • Vestre Viken HF 	Sep-okt			
<ul style="list-style-type: none"> • Oppfølging av handlingsplan etter revisjon på innkjøpsområdet 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Utvikling av fellestjenester 6. Økonomisk bærekraft gjennom god økonomistyring 	<ul style="list-style-type: none"> • Akershus universitets-sykehus HF • Oslo universitets-sykehus HF 	Des			
<ul style="list-style-type: none"> • Oppfølging av revisjoner av Økonomi- og virksomhetsstyring ved Sørlandet sykehus HF 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Utvikling av fellestjenester 6. Økonomisk bærekraft gjennom god økonomistyring 	<ul style="list-style-type: none"> • Sørlandet sykehus HF 	Jun			
<ul style="list-style-type: none"> • Oppfølging av handlingsplan etter revisjon av Sykehuspartner 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Utvikling av fellestjenester 	<ul style="list-style-type: none"> • Sykehuspartner 	Feb			

Revisjonstemaer	Ref til innsatsområder	Helseforetak	2012	2013	2014	2015
<ul style="list-style-type: none"> • Oppfølging av handlingsplaner etter revisjoner av intern styring og kontroll i det pasientadministrative arbeidet 	1. Pasient-behandling 4. Utvikling av fellestjenester 5. Mobilisering av medarbeidere	<ul style="list-style-type: none"> • Sykehuset Østfold HF • Sykehuset Innlandet HF • Sykehuset i Vestfold HF • Sørlandet sykehus HF • Vestre Viken HF 	Nov	Mar	Detaljeres gjennom årlige rullinger	
<ul style="list-style-type: none"> • Revisjoner ved alle helseforetak for tilstandsbeskrivelser av intern styring og kontroll, samt oppfølging revisjoner. For 2012 vil denne revisjonen også inkludere prosesser for å sikre medisinsk kodepraksis i foretak som ikke var omfattet av revisjon av dette området i 2011. 	Alle	Alle	Årlig	Årlig		
<ul style="list-style-type: none"> • Foranalyser av revisjonstemaer innenfor foretaksgruppens strategiske innsatsområder: <ul style="list-style-type: none"> • Samhandlingsreformen • IKT-utviklingen • Faglig styring • Implementering av faglige retningslinjer • Oppfølging av TNF-hemmere • Risikovurdering og oppfølging av tiltak • Informasjonsstyring 	Alle		Des	Mar		