

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	7. februar 2013

SAK NR 005-2013

REVIDERTE INSTRUKSER FOR STYRETS REVISJONSUTVALG OG KONSERNREVISJONEN HELSE SØR-ØST

Forslag til vedtak:

1. Styret godkjenner instruks for styrets revisjonsutvalg.
2. Styret godkjenner instruks for konsernrevisjonen Helse Sør-Øst

Hamar, 24.januar.2013

Andreas Kjær
leder av styrets revisjonsutvalg

1. Hva saken gjelder

Saken gjelder behov for endringer i instruksene for styrets revisjonsutvalg (revisjonsutvalget) og konsernrevisjonen Helse Sør-Øst (konsernrevisjonen) som følge av nye bestemmelser i helseforetaksloven i kraft fra 01.01.13.

Det følger av lovens § 21a at styret i det regionale foretaket skal ha revisjonsutvalg. Videre følger det av § 37a at det regionale foretaket skal etablere en uavhengig og objektiv internrevisjon. Ordningen med revisjonsutvalg og gjennomgående internrevisjon fikk de regionale helseforetakene i oppdrag å etablere i foretaksmøte 14.februar 2005. Dette oppdraget er nå stadfestet i de nye bestemmelsene i loven. Det kan minnes om at bakgrunnen for etableringen av revisjonsutvalg og internrevisjon i 2005 var å understøtte og sikre gjennomføringen av tilsynsplikten til styrene.

I gjeldende instruks for revisjonskomiteen Helse Sør-Øst og for konsernrevisjonen Helse Sør-Øst er kravene fra foretaksprotokoll fra februar 2005 operasjonalisert. De nye bestemmelsene i loven innebærer imidlertid enkelte endringer, bl.a. i forhold til i revisjonsutvalgets oppgaver og konsernrevisjonens adgang til opplysninger, som medfører at gjeldende instruks både for revisjonsutvalget og konsernrevisjonen er nå revidert og fremlegges for styret i Helse Sør-Øst RHF for godkjenning.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativ

Oversikt over endringene i Helseforetaksloven som gjelder revisjonsutvalget og konsernrevisjonen med kommentarer til hvilke endringer det innebærer i etablert instruksverk.

§ 21 a. Styrets revisjonsutvalg

Lovbestemmelse	Lovtekst	Kommentar
§ 21 a, 1. ledd, 1. setning	<i>Styret i regionalt helseforetak velger blant sine medlemmer minst tre personer til styrets revisjonsutvalg.</i>	I hht gjeldende instruks består revisjonsutvalget av 4 medlemmer hvorav ett medlem velges blant ansattevalgte representanter. Det foreslås at denne bestemmelsen i instruks beholderes.
§ 21 a, 1. ledd, 2. setning	<i>Begge kjønn skal være representert.</i>	Medfører ingen endring i forhold til gjeldende instruks.
§ 21 a, 1. ledd, 3. setning	<i>Styreleder kan ikke velges.</i>	Medfører ingen endring i forhold til gjeldende instruks.
§ 21 a, 1. ledd, 4. setning	<i>Minst ett av medlemmene skal ha kunnskap om regnskap eller revisjon.</i>	Medfører endring i forhold til gjeldende instruks.
§ 21 a, 2. ledd	<i>Styret tilsetter leder for internrevisjonen og fastsetter instruks og årsplaner for internrevisjonen.</i>	Medfører behov for endring i revidert instruks 1)

§ 37 a. Internrevisjon

Lovbestemmelse	Lovtekst	Kommentar
§ 37 a, 1. ledd	<i>De regionale helseforetakene skal etablere en uavhengig og objektiv internrevisjon.</i>	Medfører ingen endring i forhold til gjeldende instruks.
§ 37 a, 2. ledd, 1. setning	<i>Internrevisjonen skal gjennom en systematisk og strukturert metode og avgivelse av bekreftelse bidra til forbedringer i risikostyring, internkontroll og virksomhetsstyring.</i>	Medfører ingen endring i forhold til gjeldende instruks.
§ 37 a, 2. ledd, 2. setning	<i>Internrevisjonen skal rapportere funksjonelt til styret og administrativt til daglig leder.</i>	Medfører ingen endring i forhold til gjeldende instruks.
§ 37 a, 2. ledd, 3. setning	<i>Internrevisjonen skal også omfatte helseforetakene som det regionale helseforetaket eier, og inngåelse og oppfølging av avtaler med andre tjenesteytere.</i>	Medfører endring i revidert instruks 2)
§ 37 a, 3. ledd	<i>Internrevisjonen skal gjennomføres i henhold til anerkjente standarder og løpende følge virksomheten.</i>	Medfører ingen endring i forhold til gjeldende instruks.
§ 37 a, 4. ledd, 1., 2. og 3. setning	<i>Internrevisjonen kan, uten hinder av taushetsplikt, kreve enhver opplysning, redegjørelse eller ethvert dokument og foreta de undersøkelser som den finner nødvendig for å gjennomføre oppgavene. Opplysningene skal så langt det er mulig gis uten individualiserende kjennetegn. Reglene om taushetsplikt gjelder tilsvarende for den som mottar opplysningene.</i>	Medfører behov for endring i revidert instruks 3)

Ad 1) - helseforetakslovens § 21 a, 2. ledd

Styret i Helse Sør-Øst RHF vedtok ved revisjon av instruks for revisjonskomiteen i 2008 å legge oppgaven med å godkjenne konsernrevisjonens revisjonsplan (årsplan) og å innstille på konsernrevisjonens budsjett til revisjonskomiteen.

Slik § 21 a lyder, er det fra 1.1.2013 styret som skal fastsette årsplan. Det er foreslått formulering i instruks for revisjonsutvalget som gir utvalget mulighet til å fatte beslutninger i forhold til endringer / tillegg i revisjonsplan innenfor budsjett. Utover dette er det ingen konkretiseringer i lovparagrafen til hvordan revisjonsutvalget skal legge opp sitt arbeid.

4 Myndighet og ansvar

4.1 Endringer i revisjonsplan og tilleggsoppdrag

Styret gir Revisjonsutvalget fullmakt til å foreta endringer i revisjonsplanen innenfor budsjett, berunder å godkjenne ad-hoc revisjoner og rådgivningsoppdrag. Leveranse av internrevisjonstjenester til hel- eller deleide selskaper kan godkjennes forutsatt at de er finansiert.

Ad 2) – helseforetakslovens § 37 a, 2. ledd, 3. setning

Av Helseforetaksloven § 37a fremgår det nå at internrevisjonens virkeområde er det regionale helseforetaket selv og helseforetak som det regionale helseforetaket eier. Videre er det særskilt presisert at internrevisjonen også skal omfatte inngåelse og oppfølging av avtaler med andre tjenesteytere.

Et sentralt spørsmål er hva som menes med ”andre tjenesteytere”, samt om 2. ledd, 3. setning innebærer en utvidet revisjonsplikt i forhold til konsernrevisjonens ansvar etter gjeldende instruks. Konsernrevisjonen har innhentet vurderinger fra juridisk avdeling av hvorvidt bestemmelsen innebærer en lovpålagt revisjonsplikt for ”andre tjenesteytere”, dvs. private virksomheter som det regionale helseforetaket har inngått avtale med. Slik juridisk avdeling vurderer det innebærer bestemmelsen ikke revisjonsplikt for andre tjenesteytere. Revisjonsplikten omfatter imidlertid det regionale helseforetakets relasjon mot de private – herunder det regionale helseforetakets prosess for anskaffelse av tjenester fra private/avtaleinngåelsen, samt hvorledes det regionale helseforetaket følger opp de avtaler som er inngått og sikrer kontroll med at man får de tjenestene og den kvaliteten som er bestilt.

Etter sin ordlyd omfatter begrepet ”andre tjenesteytere” samtlige avtaleparter som yter tjenester til det regionale helseforetaket. Bestemmelsen synes ikke å være begrenset til å gjelde tjenester som utelukkende faller inn under RHFets sørge for-ansvar (spesialisthelsetjeneste), selv om det nok er disse tjenestene revisjonen særlig bør ha fokus på (jf. ansvar for å sørge for at befolkningen i regionen tilbys forsvarlige helsetjenester, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-2 og videre § 2-1 a tredje ledd som pålegger de regionale helseforetakene å ”planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomhet som de eier eller har avtale med, slik at tjenestens omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift”).

Etter dette synes bestemmelsen i § 37a ikke å være stort mer enn en kodifisering av allerede etablert praksis for konsernrevisjonen og situasjonen er fortsatt slik at det regionale helseforetaket, gjennom avtale med de private leverandørene, må sikre at internrevisjonen får ”hjemmel” for revisjon der det er formålstjenlig.

Selv om endringene i lovbestemmelsen ikke synes å innebære revisjonsplikt i forhold til andre tjenesteytere, er det konsernrevisors revisjonsfaglige vurdering at RHFet likevel bør innta krav i avtaler med de private ideelle sykehusene om at de skal omfattes av regionale undersøkelser i regi av konsernrevisjonen. Det regionale foretaket vil innta en klausul i avtalene (Oppdrag og bestilling) for 2013 med de private ideelle sykehusene.

For øvrig ligger det aktiviteter i revisjonsplan 2013-2015 til kartlegging av avtalene med andre tjenesteytere, i første omgang leverandører av spesialisthelsetjenester (ekstern helsetjenester).

Ad 3) – helseforetakslovens § 37 a, 4. ledd

Manglende hjemmel for tilgang til informasjon og dokumentasjon ved revisjoner i helseforetakene, har siden etableringen av internrevisjonsfunksjonen i 2005 utgjort en utilfredsstillende begrensning for profesjonell utøvelse av internrevisjon i foretaksgruppen. Gjennom den nye bestemmelsen i § 37 a, 4. ledd, har dette funnet sin løsning. Endringen må inntas i revidert instruks for konsernrevisjonen.

3. Revisjonsutvalgets anbefaling

Revisjonsutvalget anbefaler styret å godkjenne de fremlagte instruksene.

Trykte vedlegg:

- Instruks for styrets revisjonsutvalg
- Instruks for konsernrevisjonen Helse Sør-Øst

Utrykte vedlegg:

- Ingen