

Til Styret for Sunnaas sykehus HF

Dato 25.03.2015

## **Sak 16 /15 Revisjonsprogram Sunnaas sykehus HF 2015-2016**

### **Forslag til vedtak:**

Revisjonsprogram 2015-2016 tas til etterretning

### **Sammendrag og konklusjoner**

Internrevisjon er en del av internkontrollen og er en systematisk, uavhengig og dokumentert prosess som gjennomføres som et ledd i sykehusets internkontroll for å fastslå om aktiviteter og tilhørende resultater er i samsvar med krav fastsatt i medhold av lov eller forskrift, eller sykehusets interne krav. Internrevisjon er et viktig verktøy i arbeidet med å sikre kontinuerlig forbedring.

Grunnlagsdokumentasjon for utarbeidelse av sykehusets revisjonsprogram 2015-2016 er:

- Gjeldende lovverk for spesialisthelsetjenesten (HMS, miljøstyring, legemiddelhåndtering, medisinteknisk utstyr, m.m.)
- Interne og eksterne styringskrav
- Risikoområder rapportert i Ledelsens gjennomgåelse (LGG)
- Krav i kvalitetssystemet Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities (CARF)
- Tilbakemeldinger fra medarbeidere, pasienter og interessenter
- Risikoområder og forbedringsområder meldt i det elektroniske forbedringssystemet Total Quality Management (TQM)Helse, inkl. pasientsikkerhetsvisitter og vernerunder

Revisjonsprogrammet utarbeides årlig etter at risikoområder i LGG 3. tertial er kartlagt. Revisjonsprogrammet gjelder derfor fra mars 2015 til mars 2016. Revisjonsprogrammet for 2015-2016 er redusert med 3 revisjoner fra 8 til 5. Begrunnelsen for å redusere antall interne revisjoner kommende periode, er at sykehuset våren og høsten 2015 skal gjennomgå krevende endringsprosesser. I tillegg skal sykehuset igjennom sin fjerde CARF-granskning i september 2015, en prosess som involverer alle deler av sykehuset.

Revisjonene gjennomføres etter en fastsatt metode (ref. ISO-standard 19011) og det beregnes ca. 12. timer pr. revisjon pr. revisor.

Lukking av avvik som avdekkes under internrevisjonene følges opp av ledere ved revidert enhet. Status for lukking av avvik dokumenteres i forbedringssystemet og rapporteres tertialvis til styret gjennom LGG.

For å gi en helhetlig oversikt over planlagte revisjoner i helseforetaket, inneholder revisjonsprogrammet for 2015-2016 også en oversikt over planlagte miljørevisjoner i de kommende 3 år. I tillegg er evt. varslete konsernrevisjoner lagt inn. Det pågår nå en omfattende konsernrevisjon ved sykehuset, og er det ikke varslet nye revisjoner på det nåværende tidspunkt.

## **Bakgrunn for saken**

Sunnaas sykehus HF vedtok i 2006 å innføre ordningen med internrevisjon, og høsten 2006 ble det etablert en revisjonskomité og et revisjonsnettverk. Revisjonskomitéen arbeider etter et gitt mandat, og utarbeider årlig forslag til revisjonsprogrammet. Revisjonskomitéen har myndighet til å foreta justeringer av revisjonsprogrammet, slik at det reflekterer områder hvor det er høy risiko for manglende måloppnåelse. Revisjonsnettverket består av ansatte som har fått opplæring i revisjonsmetoden og som er ansvarlige for å gjennomføre revisjonsprogrammet. Kvalitetssjef leder ordningen med internrevisjon ved sykehuset. Internrevisjonen rapporterer direkte til amd.dir.

Revisjonsprogrammet for 2014-2015 er i hovedsak gjennomført etter planen, dog med noen tidsforskyvninger. Etter ønske fra en revidert enhet, bli en revisjon blir overført til høsten 2015. Arbeidet med internrevisjoner oppleves meningsfylt for dem som er involvert.

Styret orienteres tertialvis om status for lukking av avvik gjennom LGG.

Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst RHF holdes orientert om Sunnaas sykehus HF sitt revisjonsprogram.

Einar M.Strand  
Adm.dir.

Vedlegg