

Til Styret for Sunnaas sykehus HF

Dato 20.05.2016

## **Sak 24/16 Revisjonsprogram SunHF 2016 - 2017**

### **Forslag til vedtak:**

Revisjonsprogram 2016-2017 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 Sunnaas sykehus revisjonsprogram 2016-2017 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 CARF
- Tilbakemeldinger fra medarbeidere, pasienter og interessenter
- Risikoområder og forbedringsområder meldt i det elektroniske forbedringssystemet TQM Helse, inkl. forbedringsområder meldt etter pasientsikkerhetsvisitter og vernerunder

Revisjonsprogrammet utarbeides årlig etter at risikoområder i Ledelsens gjennomgåelse 3. tertial foregående år er definert. Revisjonsprogrammet gjelder derfor fra mars 2016 til mars 2017.

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

Adm.dir. mottar alle revisjonsrapporter og lukking av avvik som avdekkes under

internrevisjonene følges opp av leder ved de reviderte enhetene. Status for lukking av avvik dokumenteres i forbedringssystemet og rapporteres tertialvis til styret gjennom Ledelsens gjennomgåelse (LGG).

For å gi en helhetlig oversikt over planlagte revisjoner i helseforetaket, inneholder revisjonsprogrammet også en oversikt over planlagte miljørevisjoner i de kommende 3 år. Planlagt hovedrevisjon av miljø og evt. varslete konsernrevisjoner lagt inn i oversikten.

## **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 revisjonsprogram. 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 adm.dir.

Evaluering av revisjonsprogram for 2015-2016:

Kvalitets-/systemrevisjoner er i hovedsak gjennomført etter planen, men med noen tidsforskyvninger. Evalueringen viser at program for miljørevisjoner har vært for omfattende og har ikke blitt gjennomført i henhold til planen. I perioden 2016 – 2017 er antallet miljøreduert til to revisjoner.

Arbeidet med internrevisjoner oppleves meningsfylt for dem som er involvert.

Styret orienteres tertialvis om stauts for lukking av avvik gjennom Ledelsens gjennomgåelse.

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

Einar M.Strand  
Adm.dir.

## Vedlegg:

1. Revisjonsprogram SunHF 2016-2017

