

Helse Vest RHF
v/internrevisjonen
Postboks 303, Forus
4066 Stavanger

Vår ref:
2007/4118 - 23185/2010

Deres ref:

Saksbehandler:
Bjørn Tunland

Dato:
07.06.2010

Verifisering av utkast til rapport om økonomistyring

Det vises til oversendelse av utkast til rapport om økonomistyring fra internrevisjonen. Vi vil først beklage at denne tilbakemelding ikke ble sendt innenfor fristen. Dette skyldes en beklagelig misforståelse.

Foreliggende undersøkelse er den tredje i rekken over like mange år. Adm.dirktør mener det er viktig å opprettholde fokus og arbeide systematisk for å forbedre noe som er så viktig som økonomistyring. Vi slutter oss derfor til at dette tema blir prioritert så høyt fra internrevisjonens side.

Mye av rapporten og deres vurderinger er basert på spørreskjemaundersøkelsen blant ledere og controllerne i foretaket. Vi registrerer at svarprosenten er høy, det innebærer at resultatene gir gode indikasjoner på hvordan situasjonen faktisk er. Likevel er enkelte resultater noe overraskende for oss.

Da innhenting av materialet til revisjonsgjennomgangen og bevarelsen av spørreundersøkelsen skjedde, var foretaket i ferd med å ferdigstille fastleggingen av organisasjonsstrukturen på 3 og 4 nivå, samt tilsvarende når det gjelder ny fullmaktstruktur. Videre var prosessen for rulleringen av strategien for foretaket igangsatt. Enkelte resultat og funn må nok betraktes i den sammenheng, eksempelvis er det få (- og færre enn før) som mener de kjenner godt til fullmaktstrukturen. Det har etter denne informasjonsinnhenting blitt arbeidet mye med nettopp dette.

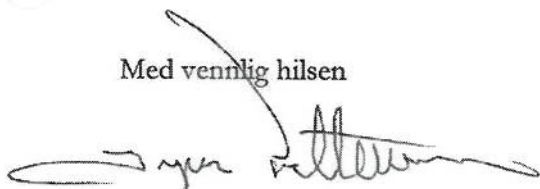
Tilsvarende mener vi at det er gjort en betydelig innstas når det gjelder delegering og fastlegging av budsjettansvar på laveste eller mest hensiktsmessige nivå. Andelen som svarer de ikke har budsjettansvar kan nok også ha sammenheng med at utvelgelsen av respondenter var annerledes i år. Vi valgte bevisst å ta med alle hvor det var utvetydig klart at de nå var innplasserte ledere med personalansvar. Det er flere som oppgir at de hører til ledernivå 2 enn det er stillinger på dette nivået. På samme vis antar vi at det kan være flere som svarer nei på spørsmålet om det har formelt budsjettansvar. Grafisk figur på side 18, tror vi, gir et feil inntrykk av delegert budsjettansvar. Dersom dette indikerer at flere av respondentene ikke er klar over at de faktisk har budsjettansvar, er dette enda mer alvorlig. Uansett er dette en problemstilling som å tas på alvor.

Vi registrerer med glede at lederne opplever samarbeidet med controllerne som betydelig bedre, nesten 25 % flere mener dette er godt eller svært godt. Videre er også andre aspekter knyttet til forutsetninger for god økonomistyring i markant forbedring. Selv om vi har jobbet mye for å tilrettelegge mer relevant styringsinformasjon for ulike ledere, er dette så avgjørende at en må opprettholde og om mulig styrke innsatsen også på dette området, samt utvikle flere gode og relevant rutiner og retningslinjer med mer.

Som nevnt ovenfor og som det påpekes i rapporten, er det flere som oppgir de er ledere på nivå 2 enn det som finnes av stillinger på dette nivået. Likevel er forskjellene mellom nivåene interessante, fordi det indikerer at styringssignaler ikke oppleves eller tolkes likt. Avstand til foretaksledelsen er viktig i så måte, noe som innebærer at vi i det videre må fortsatt legge stor vekt på formidling, dialog og forankring av de ulike aspektene ved økonomistyringen. I budsjettarbeidet for inneværende år la vi betydelig vekt på deltakelse og involvering, noe som sikkert kan være med å forklare at vi skårer betydelig bedre enn før når det gjelder spørsmål som går på budsjettets autoritet og ledernes budsjettlojalitet. Årets resultat er imidlertid på langt nær godt nok. Det må i tiden framover arbeides videre med sikte på å forankre budsjettet på en bedre måte, - ledere på ulike nivå må erkjenne at budsjettet er uttrykk for de rammene vi blir tildelt, så må ambisjoner om driften og hva sykehuset skal utrette måtte tilpasses dette.

Årets gjennomgang av økonomistyringen avdekker en del alvorlige svakheter i sykehusets økonomistyring og viser oss tydelig at vi fortsatt har utfordringer og hva vi bør ta tak i for å bli bedre. Foretaket vil også denne gangen arbeide grundig og systematisk for å oppnå slike forbedringer. Vi vil derfor oppfordre om at internrevisjonen også neste år gjør noe tilsvarende.

Med vennlig hilsen



Ingar Pettersen
adm.direktør