

Instruks for Internrevisjonen i Helse Nord RHF

Vedtatt av styret i Helse Nord RHF 22.10.09

INSTRUKS FOR INTERNREVISJONEN I HELSE NORD RHF

1. FORMÅL

Internrevisjonen skal på vegne av styret i Helse Nord RHF overvåke og bidra til forbedringer i det regionale helseforetakets og foretaksgruppens virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll.

2. ORGANISERING, MYNDIGHET OG ANSVAR

- 2.1. Internrevisjonen er underlagt styret i Helse Nord RHF, og er i sitt arbeid faglig uavhengig av alle som kan revideres av internrevisjonen.
- 2.2. Blant styrets medlemmer er det valgt en revisjonskomité, som er et underutvalg av styret. Revisjonskomiteen har som formål å styrke styrets fokus på virksomhetsstyring, tilsyn og kontroll i foretaksgruppen, blant annet ved å se etter at Helse Nord har en uavhengig og effektiv intern revisjon. Leder av internrevisjonen, eller den denne utpeker, er sekretær for revisjonskomiteen og deltar i møtene, med talerett.
- 2.3. Internrevisjonen i Helse Nord RHF har hele helseforetaksgruppen som arbeidsområde.
- 2.4. Leder av internrevisjonen, eller den denne utpeker, har rett til å være til stede i styremøter i Helse Nord RHF når det behandles saker som internrevisjonen har forberedt.
- 2.5. Med de begrensninger som følger av gjeldende lovgivning har internrevisjonen krav på alle opplysninger de ser behov for og uinnskrenket rett til innsyn i alle forhold i helseforetaksgruppen, inklusive dokumenter og systemer.
- 2.6. Internrevisjonens virksomhet skal baseres på IIAs/NIRFs¹ definisjon, etiske regler og standarder for profesjonell utøvelse av internrevisjon.
- 2.7. Internrevisjonen skal ha høy revisjonsfaglig kompetanse. Leder av internrevisjonen skal være oppdatert på beste praksis og ny utvikling på det revisjonsfaglige område.
- 2.8. Leder av internrevisjonen skal sørge for at internrevisjonen til enhver tid er hensiktsmessig organisert og har tilgang til de ressurser som er nødvendig for å utføre revisjonsoppdraget i samsvar med denne instruks og faglige standarder.
- 2.9. Med unntak av den rapportering og kommunikasjon som følger av denne instruks, har leder av internrevisjonen og øvrig revisjonspersonell taushetsplikt om alt de får

¹ **IIA**: The Institute of Internal Auditors.

NIRF: Norges Interne Revisorers Forening

kjennskap til under utførelsen av arbeidet.

- 2.10. Internrevisjonen er administrativt underlagt administrerende direktør i Helse Nord RHF.

3. OPPGAVER

- 3.1. Internrevisjonen er en uavhengig, objektiv bekreftelses- og rådgivningsfunksjon som har til hensikt å tilføre merverdi og forbedre organisasjonens drift.
- 3.2. Internrevisjonen skal overvåke det regionale helseforetakets og foretaksgruppens virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll. I dette ligger bl.a. å se etter at risikostyring og internkontroll er tilpasset risikoen i foretaksgruppen og bidrar til å sikre
- målrettet og kostnadseffektiv bruk av ressurser
 - pålitelig rapportering av økonomiske data og andre virksomhetsdata
 - etterleving av regelverk, eierkrav og øvrige kvalitetskrav inklusive etiske retningslinjer
 - tilfredsstillende oppfølging av feil og avvik rapportert fra tilsyns- og kontrollmyndigheter.
- 3.3. Internrevisjonen skal vurdere muligheten for at misligheter kan forekomme og hvordan risikoen for misligheter håndteres i foretaksgruppen.
- 3.4. Internrevisjonen skal innenfor sitt kompetanseområde gi uavhengige og objektive uttalelser og råd for å bidra til forbedringer og øke verdiskapningen i foretaksgruppen.
- 3.5. Internrevisjonen kan gjennomføre kontroller hos avtalepartnere innenfor de rammer som følger av avtalene.

4. REVISJONSPLANLEGGING

- 4.1. Internrevisjonen skal minst en gang per år utarbeide en revisjonsplan basert på risiko- og vesentlighetsbetraktninger. Revisjonsplanen forelegges administrerende direktør for uttalelse, behandles i revisjonskomiteen og vedtas av styret.
- 4.2. Vesentlige oppgaver utenfor revisjonsplanen legges frem for revisjonskomiteen for godkjenning.
- 4.3. Internrevisjonen skal utarbeide oppdragsplaner for det enkelte revisjons- eller rådgivningsoppdrag i samsvar med gjeldende standarder for internrevisjon.

5. KOMMUNIKASJON OG RAPPORTERING

- 5.1. Ved oppstart av et revisjonsoppdrag skal det sendes orientering til Helseforetakets daglige leder med kopi til revisjonskomiteen og administrerende direktør i Helse Nord RHF, Helseforetakets styre ved lederen samt eventuelt andre som bør orienteres om oppdraget. Rutinen kan fravikes ved mindre omfattende gjennomganger eller når

andre grunner tilsier det.

- 5.2. Utkast til rapport etter gjennomført revisjonsoppdrag sendes den reviderte for uttalelse og kvalitetssikring av fakta. Endelig rapport sendes styret i Helse Nord RHF ved revisjonskomiteen, og Helseforetakets daglige leder. Kopi av endelig rapport sendes administrerende direktør i Helse Nord RHF, Helseforetakets styre ved lederen, samt eventuelt andre som er orientert om oppdraget, jf. pkt 5.1. Endelig rapport er offentlig.
- 5.3. Annen rapportering/kommunikasjon foregår på den måte som er mest hensiktsmessig i det enkelte tilfelle. Rapportering kan skje direkte til styret i Helse Nord RHF.
- 5.4. Internrevisjonen skal kommunisere og samhandle med RHF-ets og helseforetakenes styre og administrerende direktører for best mulig å oppnå formålet med internrevisjonen. Det skal også utveksles informasjon med eksternrevisor, Riksrevisjonen og ulike tilsynsmyndigheter i det omfang som er naturlig og hensiktsmessig for effektivt oppnåelse av formålet med internrevisjonen.
- 5.5. Det skal utarbeides en årlig rapport om internrevisjonens virksomhet som behandles i revisjonskomiteen og legges frem for Helse Nord RHF's styre. Leder av internrevisjonen skal være til stede når styret behandler årsrapporten.