

INSTRUKS FOR INTERNREVISJONEN I HELSE VEST RHF

1. FORMÅL

Internrevisjonen skal på vegner av styret i Helse Vest RHF overvake og bidra til forbetringar i føretaksgruppa si verksemdstyring, risikostyring og internkontroll.

2. ORGANISERING

2.1 Internrevisjonen er underlagt styret i Helse Vest RHF. Den rapporterer fagleg til styret sitt revisjonsutval og administrativt til administrerande direktør.

2.2 Styret tilset og seier opp leiar for internrevisjonen i samråd med revisjonsutvalet. Administrerande direktør fastset i samråd med revisjonsutvalet godtgjersle til leiar av internrevisjonen.

3. ANSVAR OG MYNDE

3.1 Internrevisjonen skal være uavhengig og objektiv i sitt arbeide, og har ingen instruksjonsmynde overfor andre avdelingar eller føretak.

3.2 Internrevisjonen skal ha høg revisjons- og kontrollfagleg kompetanse, og skal kunne trekke på ressursar i føretaksgruppa i den grad det er nødvendig for å utføre oppgåvene sine.

3.3 Internrevisjonen har uinnskrenka innsynsrett i alle forhold i føretaka og skal ha tilgang til informasjon og dokumentasjon som er nødvendig for å utføre sine oppgåver, med dei avgrensingar som er sett i lov og regelverk.

3.4 Internrevisjonen har teieplikt om alt den får kjennskap til under arbeidet sitt.

3.5 Internrevisjonen har rett til å være til stades på interne møter der det vert informert om og diskutert forhold som vedrører internrevisjonens oppgåver etter denne instruksen.

3.6 Internrevisjonen skal utføre arbeidet sitt i samsvar med gjeldande definisjonar, etiske reglar og standardar for profesjonell utøving av internrevisjon, slik dei er fastsett av The Institute of Internal Auditors (IIA) ~~og Norges Interne Revisorers Forening (NIRF)~~. Det betyr at ein følgjer desse kjerneprinsippa:

- Har og synleggjer integritet.
- Har og synleggjer kompetanse og tilbørlig fagleg aktsomhet.
- Er objektiv og fri for utilbørlig påverknad (uavhengig).
- Tilpassar seg organisasjonens strategiar, mål og risikoar.

- Er hensiktsmessig posisjonert organisasjonsmessig og har dei riktige ressursane.
- Har og synleggjør kvalitet og kontinuerlig forbetring.
- Kommuniserer virkningsfullt.
- Gir risikobaserte bekreftelser.
- Er innsiktsfull, proaktiv og framtidsokusert.
- Fremmer forbetring i organisasjonen.

4. OPPGÅVER

- 4.1 Internrevisjonen skal sjå etter at risikostyring og internkontroll er tilpassa risikoen i føretaksgruppa og bidrar til å sikre
- målretta og kostnadseffektiv bruk av ressursar
 - påliteleg styringsinformasjon
 - etterleving av regelverk, eigarkrav og eigne vedtekne krav (mellom anna etikk)
 - oppfølging og læring av feil og avvik rapportert frå interne og eksterne tilsyns- og kontrollinstansar.
- 4.2 Internrevisjonen skal uavhengig og objektivt gje uttalar og råd for å bidra til verdiskaping i føretaksgruppa.
- 4.3 Internrevisjonen skal vurdere korleis føretaksgruppa handterer risikoen for mislige tilhøve.
- 4.4 Internrevisjonen er sekretariat for revisjonsutvalet.
- 4.5 Internrevisjonen kan gjennomføre kontrollar i avtaleinstitusjonar og hos avtalespesialistar innan dei rammene som er sett i avtalen med vedkommande.

5. REVISJONSPLANLEGGING

- 5.1 Arbeidet til internrevisjonen skal nedfellast i ein årleg rullert plan som skal behandlast av revisjonsutvalet og godkjennast av styret.
- 5.2 Revisjonsplanen skal være basert på risikovurderingar av overordna, vesentlege forhold.
- 5.3 Internrevisjonen skal i arbeidet med revisjonsplanen søke å involvere styra og administrerande direktørar i RHF'et og helseføretaka, for eit best mogleg plangrunnlag.
- 5.4 Vesentlege oppgåver for internrevisjonen utanom vedteken revisjonsplan kan godkjennast av revisjonsutvalet. Internrevisjonen kan også på sjølvstendig grunnlag ta opp saker innan sitt ansvars- og arbeidsområde.

6. GJENNOMFØRING AV REVISJONEN

- 6.1 Internrevisjonen skal i gjennomføring av revisjonen leggje til rette for ein god dialog med reviderte føretak.
- 6.2 Administrerende direktør i det føretak revisjonsoppdraget vedkjem, er formell kontaktperson i alle saker, og skal som minimum ha oppstartsmelding, høyringsrapport og endeleg rapport tilsendt.
- 6.3 Internrevisjonen skal utarbeide oppdragsplan og ressuroverslag før eit prosjekt startar opp. Revisjonsutvalet og administrerende direktør i det føretaket som skal reviderast skal orienterast om dette.
- 6.4 Utkast til rapport skal sendast på høyring til administrerende direktør i revidert føretak. Høyringa skal gi høve til å kvalitetssikre faktagrunnlaget og uttale seg til rapporten.
- 6.5 Endeleg rapport skal behandlast av styret for revidert helseføretak. Administrerende direktør for helseføretaket har ansvar for at dette vert gjort.
- 6.6 Internrevisjonen skal leggje fram endelege rapportar for revisjonsutvalet med kopi til administrerende direktør i Helse Vest RHF. For prosjekt som har fleire rapportar, til dømes til kvart enkelt føretak, kan det vurderast å utarbeide ein samlerapport.
- 6.7 Internrevisjonen skal følgje opp om nødvendige tiltak på bakgrunn av revisjonsprosjekt blir sette i verk, og rapportere resultatene av dette til revisjonsutvalet.

7. RAPPORTERING OG KOMMUNIKASJON

- 7.1 Internrevisjonen skal utarbeide ein årleg rapport til revisjonsutvalet. Rapporten skal oppsummere revisjonane og korleis funn som vart påpeikt blir følgt opp av føretaka.
- 7.2 Internrevisjonen skal uoppmøda informere revisjonsutvalet og administrerende direktør om vesentlege feil, tap, mislege tilhøve, svikt i internkontrollen eller andre forhold som revisjonen vert kjend med.
- 7.3 Internrevisjonen skal utveksle informasjon med eksternrevisor, Riksrevisjonen og ulike tilsynsstyresmakter i det omfang som er naturleg og hensiktsmessig for eit gjensidig effektivt kontroll- og tilsynsarbeid.

8. IVERKSETTING

Denne instruksjonen gjeld frå 64. mars 2019 og erstattar instruks vedteken av styret 64. mars 20132015.