



Godkjent av styret i Helse Midt-Norge RHF den 25. april 2024
(Legges fram for ny stadfesting i april 2025)

1. Formål

Formålet med instruksen er å fastlegge oppgaver for internrevisjonen og å utdype ansvars- og myndighetsforhold.

Formålet med internrevisjonen er å bidra til forbedringer i risikostyring, internkontroll og virksomhetsstyring gjennom å gi risikobaserte bekreftelser, råd og innsikt.

2. hjemmel

Styrets internrevisjon er etablert med hjemmel i helseforetakslovens [§37a](#). Denne instruksen er fastsatt med hjemmel i helseforetakslovens [§21a](#).

3. Organisering

Internrevisjonen er underlagt styret i Helse Midt-Norge RHF.

4. Ansvar og myndighet

Internrevisjonen har ansvar og myndighet i henhold til helseforetakslovens §37a.

Myndigheten omfatter, uten hinder av taushetsplikt, å kunne kreve enhver opplysning, redegjørelse eller ethvert dokument, og å foreta de undersøkelser som den finner nødvendig for å gjennomføre oppgavene. Denne innsynsretten skal være begrenset til det som er nødvendig for å kunne nå målsetningen med en revisjon eller en annen oppgaves utført av internrevisjonen.

Ved siden av det regionale helseforetaket skal ansvaret også omfatte helseforetakene som det regionale helseforetaket eier, samt inngåelse og oppfølging av avtaler som regionalt helseforetak inngår med andre tjenesteytere jf. spesialisthelsetjenestelovens §2-1a (7).

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 gjennomføre internrevisjonens oppgaver på en tilfredsstillende måte.

5. Oppgaver

5.1 Revisjonsprogram

Internrevisjonen skal utarbeide revisjonsprogram^[1] basert på risiko- og vesentlighetsbetraktninger. Revisjonsprogram og plan for aktiviteter skal:

- utarbeides med 2-årig perspektiv basert på (styrebehandlede) innspill fra de heleide helseforetakene
- rulleres årlig ut fra risikosituasjonen i foretaksgruppen
- forelegges administrerende direktør for uttalelse
- behandles i revisjonsutvalget og fremlegges for styret til godkjenning

5.2 Revisjoner

Internrevisjonen skal gjennomføre revisjoner i henhold til vedtatt revisjonsprogram og i tråd med denne instruksjonen.

5.3 Rådgivningsoppgaver

Internrevisjonen skal innenfor sitt kompetanseområde gi råd og uttalelser som kan bidra til forbedringer i foretaksgruppen. Rådgivningen skal gis innenfor rammen av kravet om uavhengighet og objektivitet. Rådgivningsoppgaver av vesentlig omfang skal forankres i styrets revisjonsutvalg.

5.4 Rapportering

Internrevisjonen rapporterer til styret og daglig leder i henhold til §37a i Lov om helseforetak. Rapporteringen til styret skal forelegges styrets revisjonsutvalg for saksforberedelse til styrets behandling. Rapporteringen skal omfatte:

- revisjonsrapporter
- årsberetning
- orienteringssaker

5.5 Andre oppgaver

Internrevisjonen skal:

- utveksle informasjon med ekstern revisor
- utveksle informasjon og samordne aktiviteter med bl.a. Riksrevisjonen, tilsynsmyndigheter og kvalitetsenheter i helseforetakene

Internrevisjon er sekretariat for revisjonsutvalget og skal ivareta følgende oppgaver:

- planlegge møtene i revisjonsutvalget
- utarbeider saksliste og saksframstillinger og protokoll fra møtene
- forberede revisjonsutvalgets saker for styret

6. Kvalitetssikring

Internrevisjonen skal utføre sitt arbeid i henhold til anerkjente standarder. Følgende standarder regnes i denne sammenheng som anerkjente standarder:

- IIA-standard: Etske retningslinjer for profesjonell utøving av internrevisjon, fastsatt av The Institute of Internal Auditors [2]
- ISO 19011:2018: Retningslinjer for revisjon av styringssystemer, fastsatt av International Organization for Standardization [3]

Internrevisjonen skal legge til grunn relevante punkter [4] i Finansdepartementets rundskriv [R-117](#) om Internrevisjon i statlige virksomheter.

7. Kvalifikasjoner

Kravet til anerkjente standarder innebærer at internrevisorer skal ha høye revisjonsfaglige kvalifikasjoner tilsvarende diplomert internrevisor (Dipl. I.R.), revisjonsleder kvalitet (QLA).

[1] En samling av revisjoner som er planlagt for en bestemt tidsperiode og rettet mot en spesiell hensikt (ISO 19011:2011 pkt. 3.13).

[2] I henhold til Finansdepartementets rundskriv R-117, datert 11.12.2020, om internrevisjon i statlige virksomheter.

[3] Standarden dekker i all hovedsak retningslinjene i IIA standard for internrevisjon, og inneholder formkrav/-anbefalinger som understøtter kvalitetssikring av internrevisjon ut over det som omfattes av IIA-standard.

[4] Lov om helseforetak gjelder foran Rundskriv R-117. Rundskrivet benyttes der andre kilder er mangelfulle.