

Møtedato: 30. august 2023
Vår ref.:
2022/1554-8

Saksbehandler:
Janny Helene Aasen

Dato:
23.8.2023

Styresak 98-2023

Instruks for styrets revisjonsutvalg i Helse Nord RHF og instruks for internrevisjonen i Helse Nord RHF

Forslag til vedtak

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF vedtar endret instruks for styrets revisjonsutvalg i Helse Nord RHF.
2. Styret i Helse Nord RHF vedtar endret instruks for internrevisjonen i Helse Nord RHF.

Bodø, 23. august 2023

Marit Lind
Administrerende direktør

Formål

I henhold til årsplan for revisjonsutvalgets hovedaktiviteter, skal instruks for styrets revisjonsutvalg i Helse Nord RHF og instruks for internrevisjonen i Helse Nord RHF, gjennomgås årlig for vurdering av justeringer. Det er styret i Helse Nord RHF som skal vedta oppdaterte instruks basert på forslag utarbeidet av internrevisjonen, og som deretter er behandlet av styrets revisjonsutvalg.

Beslutningsgrunnlag

Styrets revisjonsutvalgs instruks

Implementering av EUs direktiv om bærekraftsrapportering (CSRD) forventes implementert fra og med 2024. CSRD gjør endringer i revisjonsdirektivets artikkel 39 hvor revisjonsutvalgets oppgaver utvides til også å omfatte bærekraftsrapportering. Ved forrige endring av instruks for styrets revisjonsutvalg i Helse Nord RHF ble EUs revisjonsdirektiv lagt til grunn. *NOU 2023:15 Bærekraftsrapportering* foreslår at norsk rett minimum følger kravene i CSRD, og at reglene i regnskapslovens § 3-3c om redegjørelse om samfunnsansvar, erstattes av nye krav om bærekraftsrapportering. Uavhengig av utformingen av de endelige kravene til bærekraftsrapportering og revisjonsutvalgets rolle i denne sammenhengen, er det viktig at revisjonsutvalget allerede på nåværende tidspunkt tar en større rolle i rapporteringen knyttet til samfunnsmessig bærekraft. I møte i revisjonsutvalget den 11. januar 2023 ble det foretatt en oppdatering av revisjonsutvalgets møteplan for 2023, hvor utvalgets rolle i Helse Nord RHF's bærekraftsrapportering skal være tema i møte i oktober 2023. I tillegg er det nødvendig å utvide instruksens punkt 4A, til også å inkludere dette temaet.

Styrets revisjonsutvalg instruks pkt. 4 A foreslås endret til:

- A. Bidra til å ivareta styrets tilsyns- og kontrolloppgaver for å påse at det er etablert virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll tilpasset risikoen i foretaksgruppen, som 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
 - **samfunnsmessig bærekraft.**

Internrevisjonens instruks

Internrevisjonen i Helse Nord RHF gjennomgår egen instruks årlig for å identifisere behov for endringer. Basert på etablert praksis og på den eksterne evalueringen av internrevisjonen, gjennomført av PricewaterhouseCoopers, er det foreslått enkelte mindre justeringer/presiseringer knyttet til årsrapporteringen, pkt. 5.4, og i planlegging og rapportering av det enkelte revisjonsoppdrag, pkt. 5.6 – 5.10, jf. vedlegg.

Behandling i styrets revisjonsutvalg

Revisjonsutvalget har gjennomgått instruks for styrets revisjonsutvalg og instruks for internrevisjonen i møte 7. juni 2023 (sak 15/23), hvor utvalget vedtok:

1. *Revisjonsutvalget gir tilslutning til at forslag til mindre justeringer av styrets revisjonsutvalgs instruks og av internrevisjonens instruks, legges fram til behandling og vedtak i styret i Helse Nord RHF.*

Administrerende direktørs vurdering

Administrerende direktør viser til revisjonsutvalgets behandling av saken, og legger frem for styret til behandling forslaget til endret instruks for styrets revisjonsutvalg i Helse Nord RHF og endret instruks for internrevisjonen i Helse Nord RHF.

Vedlegg:

1. Instruks for styrets revisjonsutvalg i Helse Nord RHF (med forslag til endring)
2. Instruks for internrevisjonen i Helse Nord RHF (med forslag til endring)

Instruks for styrets revisjonsutvalg i Helse Nord RHF

Vedtatt av styret i Helse Nord RHF xx.xx.2023

INSTRUKS FOR STYRETS REVISJONSUTVALG I HELSE NORD RHF

1. FORMÅL

Revisjonsutvalget er et underutvalg av styret for Helse Nord RHF, som har til formål å styrke styrets fokus på virksomhetsstyring, tilsyn og kontroll i foretaksgruppen.

2. ORGANISERING OG SAMMENSETNING

Styret fastsetter instruks for revisjonsutvalget.

Revisjonsutvalget består av fire medlemmer som velges av og blant styrets medlemmer. Minst ett av medlemmene skal ha kunnskap om regnskap eller revisjon, og minst ett medlem velges blant ansattes representanter. Begge kjønn skal være representert. Styret velger leder av revisjonsutvalget.

Revisjonsutvalgets medlemmer oppnevnes med tilsvarende funksjonstid som for styremedlemmer. Nytt medlem oppnevnes hvis et medlem trer ut av utvalget.

3. ANSVAR OG MYNDIGHET

Revisjonsutvalget er ansvarlig for utføringen av sine oppgaver bare overfor styret i Helse Nord RHF. Styrets og det enkelte styremedlems ansvar blir ikke endret som følge av revisjonsutvalgets arbeid.

Revisjonsutvalget har myndighet til å iverksette undersøkelser av alle forhold i foretaksgruppen. Alle ansatte skal gi de opplysningene og yte den bistand som revisjonsutvalget måtte be om, med forbehold om avgrensninger i lov og regelverk.

4. OPPGAVER

Revisjonsutvalget skal:

- A. Bidra til å ivareta styrets tilsyns- og kontrolloppgaver for å påse at det er etablert virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll tilpasset risikoen i foretaksgruppen, som 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
 - **samfunnsmessig bærekraft.**
- B. Se etter at Helse Nord RHF har en uavhengig og objektiv internrevisjon. Dette innebærer bl.a. følgende:
 - holde seg orientert om internrevisjonens arbeid og føre tilsyn med at dette foregår i samsvar med faglige standarder og profesjonelle krav
 - behandle forslag til plan for internrevisjon
 - godkjenne vesentlige oppgaver for internrevisjonen utenfor vedtatt revisjonsplan

- behandle forslag til budsjett for internrevisjonen.

C. Følge opp ekstern revisjons arbeid ved bl.a. å:

- føre tilsyn med at revisjonen utføres i samsvar med faglige standarder og profesjonelle krav
- etterspørre ekstern revisors vurdering av uavhengighet med hensyn til leveranse av andre tilleggstjenester og rådgivningstjenester i foretaksgruppen.
- gjennomgå vesentlige forhold knyttet til Helse Nords årsregnskap/konsernregnskap sammen med ekstern revisor.

5. **MØTER**

Revisjonsutvalget møter så ofte den finner det nødvendig, men minst fire ganger årlig. Utvalget utarbeider en årlig møte- og aktivitetsplan som legges fram for styret til orientering.

Ordinær behandling i revisjonsutvalget skal skje i møter. Minst to medlemmer må delta for at møtet skal være lovlig satt. Revisjonsutvalget bestemmer selv sin møteform.

Innkalling til møtene skal skje skriftlig, og sakene som skal behandles skal gå fram av innkallingen. I spesielle tilfeller kan leder av revisjonsutvalget avgjøre at innkalling kan skje muntlig.

Internrevisjonen ivaretar sekretariatsfunksjonen for revisjonsutvalget.

Kostnader knyttet til revisjonsutvalgets møter dekkes over styrets budsjett.

6. **RAPPORTERING TIL STYRET**

Protokoll fra møtene i revisjonsutvalget skal legges fram for styret.

Revisjonsutvalget skal årlig utarbeide en rapport om arbeidet sitt. Rapporten, vedlagt årsrapport fra internrevisjonen, legges fram for styret.

7. **IKRAFTTREDELSE**

Denne instruks trer i kraft xx.xx.2023 og erstatter Instruks for styrets revisjonsutvalg i Helse Nord RHF vedtatt 24.03.2021.

Instruks for internrevisjonen i Helse Nord RHF

Vedtatt av styret i Helse Nord RHF **dd.mm.2023**

INSTRUKS FOR INTERNREVISJONEN I HELSE NORD RHF

1. FORMÅL

Internrevisjonen er en uavhengig, objektiv bekreftelses- og rådgivningsfunksjon som har til hensikt å tilføre merverdi og forbedre organisasjonens drift. Internrevisjonen skal på vegne av styret i Helse Nord RHF evaluere og bidra til forbedringer i det regionale helseforetakets og foretaksgruppens virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll.

2. ORGANISERING

Med bakgrunn i internrevisjonens særskilte rolle, jf. punkt 1 Formål (ovenfor), er organiseringen av internrevisjonen valgt på følgende måte:

- 2.1. Internrevisjonen er faglig organisert under styret i Helse Nord RHF, og forholder seg i det løpende arbeid til styrets revisjonsutvalg.
- 2.2. Internrevisjonen er administrativt organisert under administrerende direktør.
- 2.3. Styret tilsetter og eventuelt avsetter revisjonssjef etter saksforberedelse og innstilling fra administrerende direktør.

3. MYNDIGHET OG ANSVAR

- 3.1. Internrevisjonen i Helse Nord RHF er internrevisor for hele helseforetaksgruppen.
- 3.2. Internrevisjonen kan, uten hinder av taushetsplikt, kreve enhver opplysning og redegjørelse og ethvert dokument og foreta de undersøkelser som den finner nødvendig for å gjennomføre oppgavene.
- 3.3. Internrevisjonen kan gjennomføre undersøkelser hos avtalepartnere innenfor de rammer som følger av inngåtte avtaler.
- 3.4. Internrevisjonen skal ha høy revisjonsfaglig kompetanse. Revisjonssjefen skal sørge for at internrevisjonen til enhver tid er hensiktsmessig organisert og sikre at internrevisjonen har tilgang til de ressurser som er nødvendig for å gjennomføre oppgavene i samsvar med instruksene. Forslag til budsjett for internrevisjonen legges frem for behandling i revisjonsutvalget.
- 3.5. Med unntak av den rapportering og kommunikasjon som følger av denne instruks, har internrevisjonens personell taushetsplikt i samsvar med gjeldende lovgivning.

4. OPPGAVER

BEKREFTELSEOPPGAVER

- 4.1. Internrevisjonen skal evaluere 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
 - etterlevelse av regelverk, eierkrav og øvrige kvalitetskrav.

RÅDGIVNINGSPPGAVER

- 4.2. Internrevisjonen skal gi uavhengige og objektive uttalelser, råd og veiledning for å bidra til forbedringer i foretaksgruppens virksomhetsstyring, risikostyring og internkontroll.

ANDRE OPPGAVER

- 4.3. Internrevisjonen skal vurdere muligheten for at misligheter kan forekomme og hvordan risikoen for misligheter håndteres i foretaksgruppen.
- 4.4. For å bidra til samordning av aktiviteter, skal internrevisjonen utveksle informasjon med kvalitets-/revisjonspersonell i helseforetakene, eksterntrevisor, Riksrevisjonen og tilsynsmyndigheter, i det omfang som er hensiktsmessig.
- 4.5. Internrevisjonen ivaretar sekretariatsfunksjonen for revisjonsutvalget.

5. UTFØRELSE AV OPPGAVENE

- 5.1. Internrevisjonens virksomhet skal baseres på IIA Norges¹ kjerneprinsipper, etiske regler, definisjon og standarder for profesjonell utøvelse av internrevisjon.

ÅRLIG PLANLEGGING OG RAPPORTERING

- 5.2. Internrevisjonen skal utføre arbeidet i henhold til en toårig revisjonsplan basert på risiko- og vesentlighetsbetraktninger, som rulleres årlig. Revisjonsplanen forelegges administrerende direktør for uttalelse, behandles i revisjonsutvalget og vedtas av styret.
- 5.3. Vesentlige oppgaver utenfor revisjonsplanen legges frem for revisjonsutvalget for godkjenning.

¹ IIA Norge er det nasjonale instituttet av det globale Institute of Internal Auditors.

- 5.4. Internrevisjonen utarbeider en årlig rapport om sitt arbeid. Rapporten ~~vedlegges revisjonsutvalget rapport som~~ legges frem for styret.

PLANLEGGING OG GJENNOMFØRING AV OPPDRAG

- 5.5. Internrevisjonen skal utarbeide oppdragsplan for det enkelte revisjons- eller rådgivningsoppdrag, i samsvar med gjeldende standarder.
- 5.6. Ved oppstart av et oppdrag skal det sendes melding til ~~helseforetakets administrerende direktør med kopi til administrerende direktør i Helse Nord RHF.~~ helseforetaket som skal revideres, att. administrerende direktør. Helse Nord RHF skal motta kopi av meldinger som sendes til underliggende helseforetak.

RAPPORTERING AV OPPDRAG

- 5.7. Utkast til rapport etter gjennomført revisjonsoppdrag sendes revidert(e) helseforetak ved administrerende direktør, for uttalelse og kvalitetssikring av fakta. Utkastet unntas offentlighet.
- 5.8. Endelig rapport til underliggende helseforetak sendes revidert(e) helseforetakets ved administrerende direktør. Kopi sendes helseforetakets /-enes styre ved styrelederen, revisjonsutvalget ved lederen og administrerende direktør i Helse Nord RHF. Hvis det ikke skrives en oppsummerende rapport, jf. pkt. 5.910, sendes kopi også til styret i Helse Nord RHF ved styrelederen. Endelig rapport er offentlig.
- 5.9. Når Helse Nord RHF er revidert helseforetak, sendes endelig rapport til Helse Nord RHF ved administrerende direktør. Kopi sendes styret ved styreleder og revisjonsutvalget ved leder. Endelig rapport er offentlig.
- 5.10. I revisjonsoppdrag hvor det avgis egne rapporter til flere helseforetak, skrives det også en oppsummerende rapport som sendes styret i Helse Nord RHF ved styrelederen, med kopi til revisjonsutvalgets s ved leder, Helse Nord RHF's ved administrerende direktør og de reviderte helseforetakene ved administrerende direktører i de reviderte foretak.

OPPFØLGING

- 5.11. Internrevisjonen skal følge opp hvordan rapportenes anbefalinger blir håndtert.

6. IKRAFTTREDELSE

Denne instruks trer i kraft **dd.mm.**2023 og erstatter Instruks for internrevisjonen i Helse Nord RHF av 29.08.2018.