

Plan for internrevisjon 2016-2017, vedtatt i styresak 144-2015

I Instruks for internrevisjonen i Helse Nord RHF, pkt 5.2, stilles følgende krav til planleggingen av internrevisjonens arbeid: *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.*

Styret i Helse Nord RHF vedtok i sak 144-2015 følgende plan for internrevisjon 2016-2017:

Nr.	Tema	Formål
1.	Oppfølging av vedtatte fagplaner PÅGÅR	Bekreftede at styrevedtatte fagplaner blir fulgt opp av Helse Nord RHF og helseforetakene, slik at det er rimelig sikkerhet for at fagplanene fører til planlagt utvikling for de aktuelle fagområder.
2.	Vedlikehold og utvikling av kompetanse PÅGÅR	Bekreftede at foretakene fastsetter planer for vedlikehold og utvikling av medarbeidernes kompetanse, og at tiltak for å etterleve planene blir gjennomført i praksis.
3.	Samstemming av legemiddellister	Kartlegge status i foretakenes arbeid med innføring av Pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakke for samstemming av legemiddel-lister, og bekrefte at foretakene har konkrete planer som gir rimelig sikkerhet for at tiltakene er implementert innen utgangen av 2016.
4.	Bruk av innkjøpssystem og overholdelse av innkjøpsavtaler	Bekreftede at foretakene har en internkontroll som gir rimelig sikkerhet for oppnåelse av regionale mål for omsetning, avtaledekning og avtalelojalitet gjennom innkjøps- og logistikk-systemer, og at regelverk om offentlige anskaffelser etterleves. Dessuten vurdere om IK-systemet gir rimelig sikkerhet for at misligheter i tilknytning til innkjøp hindres eller avdekkes.
5.	Ventetid og svartid ved bildediagnostiske undersøkelser	Bekreftede at foretaket har rutiner som gir rimelig sikkerhet for at ventetid til og svartid fra bildediagnostiske undersøkelser er forsvarlig og rapporteres pålitelig.
6.	Risikostyring	Bekreftede at foretakenes risikostyringsarbeid foregår i samsvar med vedtatte retningslinjer og har resultert i identifisering og vurdering av betydelige risikoer, at valgt risikorespons er hensiktsmessig og bringer risiko i samsvar med foretakets risikotoleranse, og at informasjon om risiko fanges opp og kommuniseres rett-tidig i organisasjonen.

7.	Antibiotikaforbruk i sykehus	Bekreftede at foretakene har en intern styring og kontroll som gir rimelig sikkerhet for at <i>Nasjonalt faglig retningslinje for bruk av antibiotika i sykehus</i> , utgitt av Helsedirektoratet i 2013, etterleves.
8.	Oppfølging av private institusjoner	Bekreftede at Helse Nord RHF har etablert og gjennomfører en tilfredsstillende oppfølging av private institusjoner innen psykisk helsevern, rusbehandling og rehabilitering som det er inngått avtale med, og gjennomføre kontroller i slike institusjoner.

Revisjonsutvalget kan vedta endringer/justeringer i planen.