

Regional rutin

Intern revision av ledningssystemets tillämpning och ändamålsenlighet rörande strålsäkerhetsarbetet

Inledning

Ledningssystemets tillämpning och ändamålsenlighet ska enligt Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter om grundläggande bestämmelser för tillståndspliktig verksamhet med joniserande strålning (SSMFS 2018:01) granskas genom en regelbunden intern revision. Rutinen syftar till att beskriva syftet med samt ansvar och arbetsbeskrivning för revisionerna.

Syfte

Internrevisionen är till för att regionstyrelsen ska kunna följa upp hur ledningssystemet tillämpas och fortlöpande utvecklas i de olika förvaltningarna. Internrevisionen granskas utifrån den delen av ledningssystemet som är fastställd av regionstyrelsen och regiondirektören.

Inom Västra Götalandsregionen finns det fem olika revisionsområden:

1. Röntgenverksamhet
2. Strålbehandling
3. Nuklearmedicin och öppna strålkällor
4. Radon
5. Cyklotronverksamhet

Delar av varje revisionsområde ska granska minst var tredje år eller med kortare intervall baserat på betydelse för strålsäkerheten. Vilken del, det vill säga vilket verksamhetsområde, som ska granskas inom revisionsområdena samt när revisionen ska ske finns dokumenterat i "Revisionsprogram för strålsäkerhetsarbetet". Revisionsprogrammet ska löpa över flera år och uppdateras vid behov utifrån informationen från tidigare revisioner.

Revisionen ska i den mån det är möjligt och rimligt genomföras på ett objektivt och opartiskt sätt. Ett exempel på opartiskt granskande är att de som granskar inte har ansvar för den aktivitet som revideras.

Ansvar

Regionstyrelsen ansvarar för att den övergripande revisionen är ändamålsenlig och tillämplig.

Arbetsbeskrivning

Regiondirektören ansvarar för att en lämplig revisionsledare inom strålsäkerhet utses.

Strålsäkerhetsrådet går årligen igenom revisionsprogrammet för strålsäkerhetsarbetet för att säkerställa att det hålls aktuellt och att de fem olika revisionsområdena granskas minst var tredje år.

Inför start av varje revision ska revisionsledaren tillsammans med Strålsäkerhetsrådet arbeta fram en revisionsplan som beskriver den förväntade omfattningen och inriktningen av revisionen.

Revisionsledare inom strålsäkerhet har det övergripande och ledande arbetet med intern revision för strålsäkerhet och ser till att revisionen följer det fastslagna revisionsprogrammet för strålsäkerhet.

Revisionsledare inom strålsäkerhet ser till att den information som framkommer vid revisionen sammanställs i en rapport och skickas till berörda förvaltningar enligt ordinarie rutiner. Om sådana rutiner inte finns skickas rapporten ut av regional strålsäkerhetsstrateg till respektive förvaltnings myndighetsbrevlåda.

Strålsäkerhetsrådet föreslår opartiska sakkunniga personer till att ingå i revisionsarbetet, normalt från annan förvaltning eller verksamhet än den som ska granskas. I undantagsfall kan sakkunnig från verksamhet utanför VGR behöva utses.

Regional strålsäkerhetsstrateg informerar regiondirektör och regionstyrelsen om resultatet och utfallet av de olika revisionerna och pekar på ifall förändringar kan behövas i de av Regionstyrelsen och Regiondirektören fastslagna delen av ledningssystemet.

Varje förvaltnings strålsäkerhetsstrateg informerar berörda förvaltningsstyrelser om resultatet och utfallet av den delen av revisionen som berör den egna förvaltningen.

Styrande dokument

Strålsäkerhetsmyndighetens föreskrifter om grundläggande bestämmelser för tillståndspliktig verksamhet med joniserande strålning SSMFS 2018:1.

Riktlinje Strålsäkerhet joniserande strålning i Västra Götalandsregionen, Dnr RS2020-00255.

Revision av detta dokument

Revision av detta dokument utförs av regional strålsäkerhetsstrateg i samverkan med det regionala Strålsäkerhetsrådet.

Revision av detta dokument ska samverkas med berörda förvaltningar.

Uppföljning och utvärdering

Denna rutin utvärderas i samband med revision av de för strålsäkerhetsfrågor regiongemensamma styrande dokumenten.