



Tlf: 46 37 30 33
roskilde@bdo.dk
www.bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab
Rabalderstræde 7, 2. sal
DK-4000 Roskilde
CVR-nr. 20 22 26 70



REGION HOVEDSTADEN

Revisionsberetning nr. 34

VEDRØRENDE ÅRSREGNSKABET FOR 2022

Side 826 - 855

1	KONKLUSION PÅ REVISIONEN AF REGIONENS ÅRSREGNSKAB FOR 2022	826
1.1	INDLEDNING	826
1.2	REVISIONSPÅTEGNING - KONKLUSION PÅ DEN UDFØRTE REVISION	826
1.3	REVISIONSBEMÆRKNINGER	826
1.3.1	Generelt	826
1.3.2	Revisionsbemærkninger til årsregnskabet for 2022	827
1.3.3	Opfølgning på tidligere revisionsbemærkninger	827
1.4	ØVRIGE FORHOLD TIL OPFØLGNING FRA TIDLIGERE BERETNINGER	827
1.4.1	Indkøb gennem andre juridiske enheder Amgros	827
1.4.2	Projektstyring	827
1.4.3	Ledelsestilsyn	828
2	VURDERING AF REGIONENS ØKONOMI	828
2.1	INDLEDNING	828
2.2	VURDERING AF BÆREDYGTIG DRIFT	828
2.3	DET LIKVIDE BEREDSKAB	828
2.4	SAMMENFATNING OG KONKLUSION	829
3	REVISIONSMETODIK OG -STRATEGI	830
3.1	VÆSENTLIGHEDSNIVEAU	830
3.2	DRØFTELSE MED LEDELSEN OM BESVIGELSER	831
3.3	REVISION UDFØRT I ÅRETS LØB	831
3.4	DEN AFSLUTTENDE REVISION	831
4	JURIDISK-KRITISK REVISION OG LOVPLIGTIG FORVALTNINGSREVISION, JF. STANDARD FOR OFFENTLIG REVISION (SOR 6 OG 7)	832
5	REVISION AF ÅRSREGNSKABET	834
5.1	ÅRSREGNSKABETS OPBYGNING OG INDHOLD	834
5.2	BUDGET- OG BEVILLINGSKONTROL	835
5.3	TILSKUD OG BIDRAG	835
5.4	REFUSION AF KØBSMOMS	835
5.5	LØNNINGER OG VEDERLAG	836
5.6	SYGESIKRING	836
5.7	ANLÆGSVIRKSOMHED	836
5.8	KVALITETSFONDSBYGGERIER	836
5.9	BALANCEN	837
5.9.1	Materielle og immaterielle anlægsaktiver	838
5.9.2	Finansielle anlægsaktiver	838
5.9.3	Omsætningsaktiver	838
5.9.4	Hensatte forpligtelser	838
5.9.5	Gæld	839

5.9.6 Egenkapital	839
5.10 PANTSÆTNINGER OG EVENTUALPOSTER	839
5.11 LÅNOPTAGELSE	839
6 AFGIVNE REVISIONSBERETNINGER OG PÅTEGNEDE OPGØRELSE MV.	839
6.1 REVISIONSBERETNINGER AFGIVET TIL REGION HOVEDSTADEN	839
6.2 ØVRIGE REDEGØRELSE AFGIVET TIL REGION HOVEDSTADEN	840
6.3 DIALOG MED POLITISK OG ADMINISTRATIV LEDELSE	840
6.4 PÅTEGNEDE OPGØRELSE OG ØVRIGE OPGAVER	840
7 LEDELSENS REGNSKABSERKLÆRING	840
8 REVISORS ERKLÆRING	841
BILAG 1, REVISIONSPÅTEGNING - KONKLUSION PÅ DEN UDFØRTE REVISION	842
BILAG 2, OMRÅDER MED SÆRLIGE RAPPORTERINGSKRAV	846
BILAG 3, PÅTEGNEDE OPGØRELSE OG ØVRIGE OPGAVER	851
BILAG 4, ROTATIONSPLAN OG OPFØLGNING - FORVALTNINGSREVISION OG JURIDISK-KRITISK REVISION	854

Til Regionsrådet

1 KONKLUSION PÅ REVISIONEN AF REGIONENS ÅRSREGNSKAB FOR 2022

1.1 INDLEDNING

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab har den 16. juni 2023 afsluttet revisionen af Region Hovedstadens regnskab for året 2022.

I henhold Lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab og revisionsregulativet for Region Hovedstaden afgives hermed beretning om den udførte revision.

Revisionen har omfattet siderne 10-45 og 92-118 i regionens årsregnskab for 2022.

Hovedtal (mio. kr.)	Regnskab 2021	Regnskab 2022
Resultatopgørelse (omkostningsbaseret)	For året 2021	For året 2022
Driftsresultat før finansieringsindtægter	-40.866	-42.751
Finansindtægter	41.529	42.890
Driftsresultat	663	139
Balance	31.12.2021	31.12.2022
Aktiver	38.279	39.410
Egenkapital	-9.735	-13.601

Positive tal = overskud/aktiver

Negative tal = underskud/gæld

Egenkapital = positiv egenkapital angives, jf. årsregnskab, med "-"

1.2 REVISIONSPÅTEGNING - KONKLUSION PÅ DEN UDFØRTE REVISION

Vi har ved revisionen ikke konstateret kritiske forhold af en sådan væsentlighed eller karakter, at det kommer til udtryk i revisionspåtegningen på årsregnskabet, og vi vil derfor forsyne årsregnskabet med en påtegning uden forbehold.

Revisionspåtegningen følger den gældende standard for regioner og er gengivet i vedhæftede bilag 1.

1.3 REVISIONSBEMÆRKNINGER

1.3.1 Generelt

Vi har pligt til løbende at vurdere, om der skal skrives en revisionsbemærkning, hvis

- regnskabets poster ikke er i overensstemmelse med Regionsrådets beslutninger
- der er handlet i strid med gældende love og bestemmelser
- lovligheden af en post eller disposition anses for tvivlsom
- der ved gennemgang af de etablerede forretningsgange konstateres væsentlige mangler i kontrolmæssig henseende, idet revisionen samtidig kan fremsætte forslag til udbedring af konstaterede mangler
- foreskrevne forretningsgange i øvrigt ikke er fulgt
- udførelsen af Regionsrådets og udvalgenes beslutninger ikke er varetaget på en økonomisk hensigtsmæssig måde.

1.3.2 Revisionsbemærkninger til årsregnskabet for 2022

Eventuelle revisionsbemærkninger vedrørende revisionen af årsregnskabet for 2022 skal behandles af Regionsrådet.

Den udførte revision for året har ikke givet anledning til revisionsbemærkninger.

1.3.3 Opfølgning på tidligere revisionsbemærkninger

Ved den afsluttende revision har vi foretaget opfølgning på tidligere revisionsbemærkninger samt andre væsentlige forhold omtalt i tidligere revisionsberetninger.

Der er ikke afgivet revisionsbemærkninger i den seneste revisionsberetning.

1.4 ØVRIGE FORHOLD TIL OPFØLGNING FRA TIDLIGERE BERETNINGER

Ved revisionen har vi foretaget opfølgning på andre væsentlige forhold end revisionsbemærkninger omtalt i tidligere revisionsberetninger.

Følgende forhold har været omtalt i revisionsberetning 32 om revision i årets løb, behandlet af regionsrådet den 18. april 2023, eller tidligere revisionsberetninger:

1.4.1 Indkøb gennem andre juridiske enheder Amgro

I revisionsberetning 29, dateret 29. marts 2022, "Delberetning for regnskabsåret 2021" om revision i årets løb, præciserede vi, at vores revision alene er rettet mod de indkøb, der af regionen foretages i regionen på ordinære markedsbetingelser. Vores revision omfatter således ikke overholdelse af udbuds-krav og konkurrenceefterprøvelse af priser for indkøb foretaget gennem det fælles regionale medicin-indkøbs interessentskab Amgro, da Amgro er etableret som særskilt juridisk enhed.

Regionens indkøb gennem Amgro omfattes således heller ikke af regionens sædvanlige interne kontrol af kvalitet og pris m.v., da denne opgave henstår i interessentskabet. Amgro var imidlertid ikke underlagt juridisk-kritisk- og forvaltningsrevisionsmæssig kontrol.

Vi anbefalede, at Region Hovedstaden sammen med de øvrige interessenter overvejer, om der er behov for at ændre vedtægterne, således at det fælles regionale medicinindkøbs interessentskab Amgro's årsregnskab vil blive omfattet af standarder for offentlig revision (SOR 6 og 7, juridisk kritisk revision og forvaltningsrevision), eller alternativt at Region Hovedstaden selv eller i samarbejde med de øvrige interessenter laver nogle forvaltningsrevisionsmæssige analyser omkring indkøb af medicin.

Vores anbefaling er blevet efterlevet i den udstrækning, at Amgro regnskab for 2022 har været omfattet af revision i henhold til standarder for offentlig revision, herunder SOR 6 og 7, juridisk kritisk revision og forvaltningsrevision.

1.4.2 Projektstyring

Vi rapporterede i revisionsberetning nr. 27 om revision af årsregnskabet for 2020 i kapitel 4 om gennemgang af projektstyring for EU-projekter, Innovationsfondsprojekter og internationale projekter i Center for Regional Udvikling (CRU). I foråret 2022 skete der en administrativ omorganisering af projektstyringen, som nu er henlagt til Rigshospitalet.

Den administrative flytning af områderne reducerer efter vores opfattelse ikke betydningen af området, som vi derfor med regionens administrative ledelse har aftalt en opfølgning på.

Der er i maj 2023 afholdt indledende møde med Rigshospitalet og en gennemgang forventes gennemført som led i den løbende revision for 2023

1.4.3 Ledelsestilsyn

Vi er som tidligere anført bekendt med, at der fra regionens side er igangsat et arbejde, der har til formål at kortlægge/skabe overblik over tilrettelæggelsen af ledelsestilsyn på regionens virksomheder.

Vi er enige i, at dette er et relevant område at have fokus på. Center for Økonomi (CØK) har oplyst, at de gennem det seneste halve år har haft indledende drøftelser med regionens øvrige enheder om udformningen og omfanget af dette. Det er videre oplyst, at der i 1. halvår 2023 forventes konkrete udkast til centrale beskrivelser af dette. Vi vil følge op på de konkrete tiltag.

2 VURDERING AF REGIONENS ØKONOMI

2.1 INDLEDNING

Vi har foretaget en overordnet vurdering af nedenstående forhold med betydning for den økonomiske udvikling for Region Hovedstaden i forhold til regnskabsaflæggelsen og revisionen af årsregnskabet.

Vores vurdering af regionens økonomi er i sagens natur et øjebliksbillede, idet der tages udgangspunkt i balancesaldi pr. skæringsdatoen 31. december, der eksempelvis kan være påvirket af større enkeltbetalinger m.v. pr. skæringsdatoen. Desuden bygger vurderingerne på de økonomiske oplysninger om forventet regnskab for 2023 baseret på det vedtagne budget og overførsel af uforbrugt budget, der er godkendt i Regionsrådet den 18. april 2023.

Vi har desuden på møde med direktionen, den 5. juni 2023, drøftet det aktuelle billede af regionens økonomi.

2.2 VURDERING AF BÆREDYGTIG DRIFT

Vurdering af bæredygtig drift tager afsæt i en vurdering af resultatet for 2022 og forventet regnskab for 2023.

Region Hovedstaden har i 2022 realiseret et overskud med et omkostningsbaseret driftsresultat på 138,6 mio. kr. Resultatet for 2021 var et overskud på 662,6 mio. kr.

Der blev i oprindeligt budget i 2023 forventet et overskud på 212,0 mio. kr. Ved budgetopfølgning i april 2023, blandt andet efter overførsel af driftsbevillinger på 770,6 mio. kr. fra 2022 til 2023, budgetteres med et underskud på 739,6 mio. kr.

Årets budgetterede resultat bør ses i sammenhæng med den ønskede udvikling i likviditeten, samt de forskydninger på balancen, som i øvrigt kan estimeres. Der bør særligt være opmærksomhed omkring afdrag på lån, som i 2022 alene udgør 492,8 mio. kr., mens der i budget 2023 er forventet afdrag på 429,7 mio. kr. og fornyet låneoptagelse med 243,9 mio. kr.

Overskuddet i 2022 skal ses i forhold til de samlede driftsomkostninger, som er af betydelig størrelse, og er derfor forholdsvis følsomt over for udsving, ikke mindst i overført budget.

2.3 DET LIKVIDE BEREDSKAB

Regionen skal overholde lånebekendtgørelsens bestemmelser således, at regionens likviditet opgjort efter kassekreditreglen altid skal være positiv. Det betyder, at regionens gennemsnitlige daglige kassebeholdning, beregnet for de sidste 365 dage, ikke må være negativ. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har en praksis med at rette henvendelse til regioner og kommuner, såfremt beholdningen opgjort efter kassekreditreglen kommer under 1.000 kr. pr. indbygger. Dette medfører, at grænsen på 1.000 kr. pr. indbygger i praksis er det niveau, som regionen søger ikke at komme under. Denne grænse udgør således ca. 1.9 mia. kr. for Region Hovedstaden.

Regionens likviditet pr. 31. december 2022 (ultimo regnskabsåret) er kun et øjebliksbillede, og det er vores opfattelse, at saldoen pr. 31. december også sædvanligvis er atypisk i forhold til den likvide saldo, som regionen har i løbet af året, idet saldi omkring skæringsdatoen eksempelvis kan være påvirket af enkeltstående ind- eller udbetalinger m.v. Derfor giver den gennemsnitlige kassebeholdning, som opgøres efter kassekreditreglen, typisk et bedre billede af regionens likviditet.

Den faktiske kassebeholdning opgjort i regnskabet pr. 31. december 2022 er 893,7 mio. kr., mens den gennemsnitlige kassebeholdning, opgjort efter kassekreditreglen pr. 31. december 2022, udgør 2.998 mio. kr. Så både Lånebekendtgørelsens bestemmelser om positivt gennemsnit og bestemmelsen om en gennemsnitlig likviditet på over 1.000 kr. pr indbygger overholdes.

Der blev i oprindeligt budget i 2023 forventet en likviditets udvikling på -77,6 mio. kr. Ved budgetopfølgning i april 2023 er der overført anlægsbevillinger (uden kvalitetsfonde) for 425,2 mio. kr., samt øvrige budgetmæssige ændringer, så der efter 1. økonomirapport er et nyt budget med et likviditetsforbrug på 1.449,3 mio. kr. Det anføres dog som forventet regnskab, blandt andet grundet forventninger om overførsler til 2024, at der forventes et likviditetsforbrug i 2023 på 1.222,2 mio. kr.

Med stigende udgifter til særligt kvalitetsfondsbyggerier, hvoraf overskridelse af oprindeligt rammebehold generelt ender som en betydelig egenfinansiering, vil der være et pres på likviditeten enten direkte eller gennem afdrag på lån de kommende år.

Følgende fremgår af 1. Økonomirapport til Regionsrådet i 2023 behandlet i april:

"Regionens likviditet efter kassekreditreglen skønnes til godt 2,9 mia. kr. efter 1. kvartal 2023 og opfylder dermed budgetlovens krav på 1,889 mia. kr. (1.000 kr. pr. indbygger). Regionens likvide beholdning skønnes ved udgangen af 1. kvartal 2023 at udgøre 825 mio. såfremt statens betaling af Nærhedsfinansiering modtages inden kvartalets udgang. I regionens likvide beholdning indgår eksterne midler, der er øremærket specifikke formål, herunder særligt forskning. Dette beløb skønnes minimum at udgøre 2,4 mia. kr. ved udgangen af 1. kvartal 2023. Den reelle kassebeholdning, likvid beholdning fratrasket eksterne midler, skønnes derfor negativ med 1,6 mia. kr. ved udgangen af 1. kvartal 2023."

Det skal dog anføres, at der i Aftale om regionernes økonomi for 2024, indgået i maj 2023, er aftalt en styrkelse af regionernes likviditet. Dette i form af en forøgelse af lånepulje til refinansiering af afdrag med 300 mio. kr., så den samlet er på 950 mio. kr., samt et ekstraordinært finansieringstilskud på 1.500 mio. kr. Begge beløb til regionerne samlet. Det er endvidere aftalt, at der ved opgørelse af covid-19 kompensation vedr. 2022 ikke modregnes tidligere udbetalt merkompensation. Dette er oplyst at udgøre 356 mio. kr. for Region Hovedstaden.

2.4 SAMMENFATNING OG KONKLUSION

Regionens administrative ledelse har overfor os bekræftet, at man vurderer, at Region Hovedstaden med den nuværende kassebeholdning opgjort pr. 31. december 2022 samt øvrige modtagne oplysninger, herunder om regionens forventede økonomiske udvikling i 2023, ikke vil få problemer med overholdelse af lånebekendtgørelsens regler om, at den gennemsnitlige kassebeholdning altid skal være positiv, hvilket vi kan tilslutte os.

Regionens administrative ledelse har, jf. budgetopfølgning i april, en forventning om fortsatte overførsler og dermed en gennemsnitlig likviditet ved udgangen af 2023 på 2.909 mio. kr. Dette vil dog, jf. ovenstående, blive betydeligt presset, såfremt de modtagne eksterne midler, eller det overførte budget helt eller delvist anvendes i året.

Baseret på ovenstående er det vores anbefaling, at regionen fortsat skal have fokus på den økonomiske styring for at sikre, at driften kan generere likviditet nok til at dække afdrag på lån samt anlægsinvesteringer, som ikke kan lånefinansieres.

3 REVISIONSMETODIK OG -STRATEGI

Målet med revisionen af regnskabet er at sætte BDO i stand til at udtrykke en konklusion om, hvorvidt regnskabet i al væsentlighed er udarbejdet i overensstemmelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets¹ krav i Budget- og regnskabssystem for regioner, med fokus på områder med betydelig risiko for fejl i årsregnskabet.

Revisionen rettes mod områder og forretningsgange, hvor det vurderes, at der kan opstå risiko for væsentlige fejl i årsregnskabet eller risiko for kritik af regionens forvaltning, i henhold til Lov om regioners bestemmelser eller revisionsaftalen.

En opdatering af revisionsstandarden ISA 315 med virkning fra regnskabsåret 2022 øger kravene til revisionens fokus på gennemgang og vurdering af væsentlige forretningsgange og kontroller. Standarden stiller også øgede krav til revisors gennemgang af Regionens IT-systemer, samt hvordan disse påvirker data i årsberetningen og det interne kontrolmiljø. Ved gennemgang af regionens dokumentation af forretningsgange, kontroller og IT-systemer har vi vurderet, hvor der er størst risiko for fejl i årsberetningen. Vores revisionsstrategi og revisionshandlinger er designet til at imødegå de risici, som vi har identificeret i forbindelse med vores gennemgang.

Særligt IT-systemernes understøttelse af og mulige påvirkning på årsregnskabet har fået yderligere betydning for revisionen, som følge af den øgede digitalisering og automatisering, som regionen oplever. Derfor vil vores revision også have forøget fokus på regionens processer og kontroller omkring funktionsadskillelse og rettigheder i de IT-systemer, som har særlig betydning for årsregnskabet og regnskabsaflæggelsen.

Regionens dokumentation indenfor de pågældende områder er således af central betydning ikke kun for regionen, men også for tilrettelæggelsen af en fortsat effektiv revision.

Regionens drift er i vid udstrækning baseret på systemunderstøttede forretningsgange. Vi har derfor i overvejende grad tilrettelagt en kontrolbaseret revisionsstrategi på væsentlige områder, mens der i begrænset omfang udføres substansbaserede handlinger. Revisionen tager udgangspunkt i, at vi ved stikprøver indhenter dokumentation for eller på anden måde får bekræftet bogføringens og årsberetningens rigtighed. I forbindelse hermed tester vi forretningsgange og interne kontroller samt IT-kontroller, i det omfang vi finder det nødvendigt for revisionen af årsregnskabet.

Ved revisionen efterprøves således, om årsregnskabet er rigtigt, og om de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, Regionsrådets øvrige beslutninger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis.

Desuden vurderes det, om udførelsen af Regionsrådets og udvalgenes beslutninger og den øvrige forvaltning af regionens anliggender er varetaget på en økonomisk hensigtsmæssig måde.

3.1 VÆSENTLIGHEDSNIVEAU

Ved udarbejdelse af revisionsplanen fastlægger BDO et acceptabelt væsentlighedsniveau for at vurdere beløbsmæssig væsentlig fejlinformation. Både beløbs størrelse (kvantitativ) og arten (kvalitativ) af fejlinformationen vurderes.

Væsentlighedsniveauet fastlægges for årsregnskabet som helhed, og væsentlighedsniveauet anvendes både i planlægningsfasen og ved afslutning af revisionen.

Væsentlighedsniveauet er bestemmende for, hvor stor en fejl vi kan acceptere uden at skulle tage forbehold for, om regnskabet er rigtigt.

¹ Ministeriereference er i nærværende revisionsberetning generelt Indenrigs- og Sundhedsministeriet, som er det nuværende referenceministerium, uanset at ministerierne tidligere har omfattet forskellige områder og været nævnt f.eks. Indenrigs- og Boligministeriet

Med udgangspunkt i Region Hovedstadens størrelse har vi anvendt et væsentlighedsniveau på 800 mio. kr.

Vi skal informere Regionsrådets om eventuelle regnskabsmæssige forhold, som ikke er korrigerede i årsregnskabet. Vi har valgt at informere om fejl, som har en påvirkning på regnskabsopgørelsens regnskabsposter større end 5 % af det anvendte væsentlighedsniveau på 800 mio. kr., svarende til 40 mio. kr., og for balancens og egenkapitalens regnskabsposter anvendes en grænseværdi svarende til 20 %, svarende til 160 mio. kr.

Vi har ikke konstateret sådanne ikke-korrigerede forhold i forbindelse med regnskabsaflæggelsen for 2022.

Om revisionens tilrettelæggelse og udførelse samt ledelsens og revisors opgaver og ansvar henvises i øvrigt til vores beretning, dateret 29. marts 2022 (beretning nr. 28).

3.2 DRØFTELSE MED LEDELSEN OM BESVIGELSER

Under revisionen har vi forespurgt ledelsen om risikoen for besvigelser. Ledelsen har over for os oplyst, at regionen efter ledelsens vurdering har et effektivt kontrolmiljø, der afdækker risikoen for, at årsregnskabet kan indeholde væsentlig fejlinformation, herunder fejlinformation som følge af besvigelser.

Ledelsen har desuden oplyst, at den ikke har kendskab til besvigelser eller igangværende undersøgelser af formodede besvigelser.

3.3 REVISION UDFØRT I ÅRETS LØB

Revision i årets løb er blandt andet udført ved besøg i den regionale administration. Formålet med den løbende revision er dels at udøve en aktuel og vedkommende revision, der giver mulighed for løbende at fremsætte forslag til forbedringer under skyldig hensyntagen til omkostninger og risici, dels at medvirke til at sikre et betryggende og effektivt grundlag for regnskabsaflæggelsen i regionen.

Vi gennemgår og vurderer regionens forretningsgange med henblik på at identificere, hvor der kan forekomme væsentlige risici for fejl i årsregnskabet. Vi adresserer de risici, som vi identificerer, således regionen får indblik i de revisionsmæssige overvejelser og eventuelle regnskabsmæssige konsekvenser.

Ved den løbende revision gennemgår vi regionens interne kontroller, IT-kontroller og væsentlige forretningsgange på forvaltningsområderne. Vi lægger vægt på ledelse og styring som indfaldsvinkel til revisionen, og der er således fokuseret på regionens målsætninger og strategier for området, samt på hvorvidt de tilrettelagte procedurer og det etablerede ledelsestilsyn understøtter disse strategier og målsætninger.

Om den løbende revision henvises til delberetning nr. 32, dateret 17. marts 2023. De heri angivne forhold og konklusioner er fortsat gældende, medmindre andet fremgår af nærværende revisionsberetning.

3.4 DEN AFSLUTTENDE REVISION

Den afsluttende revision har til formål at bekræfte, at de konklusioner m.v., som er truffet på baggrund af den udførte revision i løbet af året fortsat er gældende.

Den afsluttende revision har desuden til formål at sikre, at det af regionen aflagte årsregnskab ikke indeholder væsentlige fejl. Det vil sige, at årsregnskabet i alle væsentlige henseender er rigtigt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med Budget- og regnskabssystem for regioner.

4 JURIDISK-KRITISK REVISION OG LOVPLIGTIG FORVALTNINGSREVISION, JF. STANDARD FOR OFFENTLIG REVISION (SOR 6 og 7)

Den lovpligtige revision omfatter ifølge Styrelsesloven både finansiell revision, juridisk-kritisk revision og løbende forvaltningsrevision.

Den juridisk-kritiske revision og forvaltningsrevisionen og er udført integreret og sideløbende med den finansielle revision på udvalgte lovmæssige og væsentlige områder.

Generelt

Det er i de faglige standarder for offentlig revision ("SOR") fastlagt, at revisor over en 5-årig periode skal gennemgå en række fast definerede plantemaer indenfor Juridisk-kritisk revision og Forvaltningsrevision som en del af den samlede revisionsproces.

Der henvises til bilag 4 for rotationsplan for forvaltningsrevision og juridisk-kritisk revision, hvor vi har oplistet de tidligere års udvalgte emner og plantemaer, samt opfølgning på tidligere års væsentlige kommentarer til opfølgning.

Plantemaer udvalgt i år er "Gennemførelse af indkøb" under juridisk-kritisk revision og "Styring af offentlige indkøb" under forvaltningsrevision. Udgangspunktet for revisionen er regionens kontraktstyring/interne kontroller med eksterne (private) leverandører, med fokus på om kontrakterne styres og administreres hensigtsmæssigt i forhold til økonomi og kvalitet i opgaveløsningen.

Formål

Vi har foretaget juridisk-kritisk revision af, hvorvidt regionens Gennemførelse af indkøb indenfor det sundhedsfaglige område, herunder specifikt hospitalskøkken under Rigshospitalet, udføres i overensstemmelse med de kriterier, der er relevante for de pågældende køb, eksempelvis indkøbsaftaler, tilbudsloven eller EU's udbudsdirektiver. Den udførte forvaltningsrevision omhandler Styring af offentlige indkøb i form af en vurdering af, hvorvidt de forvaltningsansvarlige disponerer økonomisk hensigtsmæssigt og sparsommeligt, og om ledelsen har tilrettelagt hensigtsmæssige processer for gennemførelsen af indkøb.

Revisionens omfang og udførelse

Til brug for udførelsen af juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevisionen, har vi foretaget gennemgang af kontraktstyring indenfor det sundhedsfaglige område med fokus på indkøb til hospitalskøkkener mv., samt en overordnet vurdering af regionens forretningsgange og interne rapportering (ledelsestilsyn, aftalestyring og økonomistyring) i forhold til opfølgning og tilsyn med indgåede aftaler herunder compliance.

Vi har med udgangspunkt i udtræk fra økonomisystemet og indkøbssystemet samt i dialog med regionen udvalgt enkelte kontrakter til nærmere gennemgang.

I forhold til resultatmålingen/effektiviteten har vi ligeledes undersøgt, om kontraktstyring og indkøbspolitikken understøtter regionens klimapolitikker eller -målsætninger.

Materiale gennemgangen er efterfulgt af en gennemgang af besvarelser på udsendte spørgeskemaer. Opfølgende spørgsmål er afklaret via forespørgsler og interviews. Der er taget udgangspunkt i regionens politik for indkøbs- og udbudspolitik samt i det kontraktlige grundlag, herunder udbudsmateriale samt mødereferater, afregningsgrundlag mv.

Vi har stikprøvet på, at regionens gennemførelse af indkøb udføres i overensstemmelse med relevante bestemmelser i bevillinger, love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis.

Vi har endvidere stikprøvevist undersøgt, om ledelsen har tilrettelagt hensigtsmæssige systemer, processer eller dispositioner, som understøtter skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af de midler og driften af de aktiviteter, der er omfattet af årsregnskabet.

Strategier og aftaler

Vi har noteret os, at Region Hovedstadens Udbuds- og Indkøbsstrategi er fra 2019. Vi har ligeledes gennemgået koncernhandlingsplanen 2022, Økologi og bæredygtig køkkendrift (grøn 2030). De vedtagne strategier giver overordnet set ikke anledning til kommentarer.

Ledelse, styringsværktøjer og økonomistyring

Det er over for os oplyst, at udbud varetages af Koncernindkøb herunder Strategisk Indkøb, mens de faktiske indkøb og kontraktstyring, herunder prisopfølgning, kvalitets- og leverancekontrol, varetages af den enkelte enhed i regionen, som anvender kontrakten. Vi vurderer, at der generelt er et tæt samarbejde mellem enhederne og koncernindkøb, der er en indkøbsstyregruppe, hvor repræsentanter fra koncernindkøb og køkkenchefer deltager i flere årlige møder.

Omfanget af anvendelse af indgåede kontrakter er overladt til enhederne. Der udarbejdes to gange årligt en compliance måling med fokus på, om der indkøbes via aftaleleverandørerne. Compliancemålinger publiceres til de budgetansvarlige på de enkelte enheder.

Vi har ved gennemgangen konstateret, at Region Hovedstaden ikke har en beredskabsplan i tilfælde af betydelige leverandørers konkurs, dog foretages der ved kontraktindgåelse en kontrol af leverandørens økonomiske robusthed.

Kontraktgennemgang

Det er konstateret, at det i to sager ikke været muligt at få forelagt udbudsmateriale eller kontrakt vedr. leverandørerne.

- 1) Der har tidligere været indgået aftale med leverandøren, som udløb i 2017, hvorefter området ikke er genudbudt grundet køkkenerne selv skulle overtage området. Dette er imidlertid ikke sket, og der er i 2021 lavet en prisaf tale med samme leverandør. Indkøbet hos denne leverandør overstiger tærskelværdien for udbud.
- 2) Grundet særlige omstændigheder omkring egenproduktion, var det nødvendigt at finde en ny leverandør på et område i en periode på ca. 12 måneder. Det er oplyst, at det inden for den korte tidshorizont ikke har været muligt at gennemføre et udbud. Dog kunne der have været foretaget en forespørgsel hos flere udbydere på området, hvilket ikke er sket. Indkøbet hos denne leverandør overstiger tærskelværdien for udbud.

Konklusion

Juridisk-kritisk revision

Det er vores vurdering, at Region Hovedstaden har tilrettelagt et styringsgrundlag, der generelt sikrer og dokumenterer, at regionen indgår kontrakter i overensstemmelse med gældende regler på indkøbs- og udbudsområdet på det undersøgte område vedrørende hospitalskøkkener.

Det er endvidere vores vurdering, at organiseringen af ledelsesmæssige og administrative opgaver forbundet med gennemførelse af indkøb generelt er hensigtsmæssige, dog bør regionen sikre at deres målinger rammer alle områder indenfor køkkendrift, således man sikrer at der er udarbejdet kontrakter på alle leverandører der overskrider tærskelværdier.

Gennemgangen har givet anledning til følgende anbefalinger:

- At der løbende sikres opfølgning på indkøb hos leverandører, så det sikres, udbudsloven følges, når en leverandør leverer ydelser over tærskelværdier.
- At der sikres indhentelse af, og tilstedeværelse af fornødne dokumentation for prisefterprøvelse hos leverandører der ikke er omfattet af udbud.

Forvaltningsrevision

Med baggrund i det undersøgte kan det overordnet konkluderes, at Region Hovedstaden generelt har en hensigtsmæssig styring af offentlige indkøb for hospitalskøkkener, med fornødne foranstaltninger til at administrere kontrollen med eksterne (private) leverandører på en sparsommelig, produktiv og effektiv måde.

Gennemgangen har givet anledning til følgende anbefalinger:

- At der udarbejdes en beredskabsplan i tilfælde af væsentlige leverandørers konkurs, eller at der som minimum, generelt tages stilling til beredskabsplaner for kritiske leverandører.
- At der foretages egentlige strukturerede opfølgninger fra Koncernindkøbs side i relation til de økonomiske mål samt compliance generelt set, og at der ikke alene udføres compliance analyser to gange årligt med enhederne.
- At det ved konkret opfølgning sikres, at indkøbspolitik og indkøbsaftaler understøtter de klimamålsætninger, regionen har.

Vi skal afslutningsvis anbefale, at det vurderes, om ovennævnte anbefalinger kan udbredes til andre indkøbsområder end hospitalskøkkener.

5 REVISION AF ÅRSREGNSKABET

5.1 ÅRSREGNSKABETS OPBYGNING OG INDHOLD

Vi har undersøgt, om regionens regnskabsaflæggelse er foretaget i overensstemmelse med formkravene i Indenrigs- og Sundhedsministeriets gældende regler.

Vi har gennemgået de processer og interne kontroller, herunder IT-kontroller, som regionen har implementeret til sikring af et hensigtsmæssigt regnskabsgrundlag for regnskabet.

Ved denne gennemgang har vi vurderet, om regionen i tilstrækkelig grad sikrer korrekt regnskabsaflæggelse ved hjælp af procedurer, ansvarsplacering og ledelsestilsyn, og vi har kontrolleret, at der foreligger et passende grundlag til at identificere og opgøre eventuelle reklassificeringer m.v.

Vi har fulgt op på, om der i forhold til regnskabet fra sidste år er foretaget ændringer i regionens regnskabspraksis, samt om disse ændringer er godkendt af Regionsrådet. Det er desuden vurderet, om foretagne ændringer er i overensstemmelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets regler, og om de er tilstrækkeligt belyst ved regnskabsaflæggelsen.

Konklusion

Vi har ikke konstateret mangler under vores gennemgang af regionens regnskabsaflæggelse, og det er vores vurdering, at regionen har hensigtsmæssige forretningsgange og interne kontroller på området.

Det er vores opfattelse, at regionens regnskabsaflæggelse er foretaget i overensstemmelse med formkravene i Indenrigs- og Sundhedsministeriets gældende regler.

5.2 BUDGET- OG BEVILLINGSKONTROL

Vi har stikprøvevis påset, at regionens finansielle dispositioner er i overensstemmelse med det vedtagne budget, meddelte tillægsbevillinger og øvrige beslutninger af bevillingsmæssig karakter.

Samtidig har vi undersøgt, om regionens bevillingsniveau er fastlagt i overensstemmelse med gældende regler.

Konklusion

Vi har i det aflagte regnskab ikke konstateret væsentlige overskridelse af de meddelte bevillinger, og det vedtagne bevillingsniveau er i overensstemmelse med gældende regler.

5.3 TILSKUD OG BIDRAG

Generelle tilskud er sammenholdt med opgørelser udarbejdet af Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Vi har endvidere undersøgt, om regionens kontering er i overensstemmelse med konteringsreglerne i Budget- og regnskabssystemet for regioner.

Konklusion

Det er vores opfattelse, at tilskuds- og bidragsbeløb er korrekt optaget i regnskabet.

5.4 REFUSION AF KØBSMOMS

I forbindelse med revisionen af årsregnskabet har vi foretaget gennemgang med henblik på at vurdere, om opgørelsen af købsmomsrefusion overfor Indenrigs- og Boligministeriet er udarbejdet efter gældende regler.

Ved gennemgangen af området har vi blandt andet vurderet, om der er tilrettelagt en forretningsgang, der sikrer, at der er sammenhæng med det momstilsvær, der opgøres overfor Skattestyrelsen.

Konklusion

På baggrund af vores gennemgang er det vores vurdering, at en del af det opgjorte momsbeløb ikke burde indgå i opgørelse af købsmomsrefusionen fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, men hjemtages fra Skattestyrelsen, tilsvarende den hjemtagelse af energiafgifter, som sker fra Skattestyrelsen.

Vi har drøftet forholdet med Center for Økonomi, som er enige i det principielle, om hjemtagelse af moms fra skattestyrelsen, og oplyser, at der i samarbejde med øvrige regioner udvikles metode til opgørelse af fordelingen.

Det daværende Social- og Indenrigsministeriet har i en afgørelse fra 2016 vedrørende Bornholms Regionkommune generelt udtalt, at der ikke kan refunderes moms af regninger fra regionale trafikselskaber (siddende patienttransport), da der ikke er tale om en privat leverandør (dette uanset, at det er private vognmænd, der kører for trafikselskabet). Vi er bekendt med, at en region herefter har rettet henvendelse til Indenrigs- og Sundhedsministeriet for at gøre opmærksom på regionernes hidtidige konteringspraksis på området og for at få bekræftet, at regionerne fortsat er berettiget til refusion efter positivlisten i købsmomsordningen.

Bortset fra den mulige virkning ved endelig afklaring af ovenstående, er det vores opfattelse, at den samlede momsrefusion er korrekt indregnet i regnskabet.

5.5 LØNNINGER OG VEDERLAG

Ved revisionen af årsregnskabet er det undersøgt, om lønssystemet er afstemt til bogholderiet/årsregnskabet.

Det er endvidere stikprøvevis kontrolleret, om de til Skattestyrelsen afgivne oplysninger om løn mv. er afstemt, ligesom det er kontrolleret, om tilbageholdt A-skat mv. er afregnet og afstemt.

Konklusion

Det er vores vurdering, at de interne kontroller udføres på betryggende vis og i henhold til regionens gældende retningslinjer.

De nødvendige afstemninger af lønssystemet i forhold til bogholderiet/årsregnskabet er foretaget.

Det er endvidere dokumenteret, at der er overført korrekte oplysninger om lønforhold mv. til Skattestyrelsen. Samtidig er årets tilbageholdelse og afregning af A-skat mv. dokumenteret.

5.6 SYGESIKRING

Formålet med vores revision har været at påse, at der er sammenhæng mellem sygesikringssystemet og økonomisystemet til sikring af, at der er sket korrekt indregning af udbetalte beløb i regnskabet.

Konklusion

Det kan konstateres, at der er sket afstemning mellem sygesikringssystemer og økonomisystem.

5.7 ANLÆGSVIRKSOMHED

Vi har gennemgået udvalgte investeringsregnskaber/anlægsudgifter for at kontrollere, om der er korrekt sondring mellem anlæg og drift. Desuden har vi i vores gennemgang fokuseret på bilagene, som er konteret under de enkelte anlægsprojekter. Gennemgangen af bilagene har haft til formål at sikre, at bilagene behandles korrekt, jf. gældende konteringsregler, og at regionens kasse- og regnskabsregulativ overholdes.

Vi har undersøgt regionens regler vedrørende aflæggelse af anlægsregnskaber, herunder hvorvidt gældende lovgivning følges i forhold til aflæggelsen.

Konklusion

Det er vores vurdering, at regionens anlægsregnskaber er udarbejdet og aflagt i overensstemmelse med gældende regler og regionens retningslinjer.

5.8 KVALITETSFONDSBYGGERIER

Vi har som foreskrevet foretaget særskilt revision af de af regionen udarbejdede kvartalsrapporter for kvalitetsfondsbyggerier, senest af kvartalsrapport for 1. kvartal 2023.

Der er med udgangen af 3. kvartal 2022 aflagt sidste kvartalsrapport for Nyt Herlev Hospital. De samlede udgifter i løbende priser udgør 2.908,8 mio. kr. Der udestår afslutningsarbejder og endelig regnskabsaflæggelse for byggeriet.

Kvartalsrapporter for kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekter for 1. kvartal 2023 omfatter:

Projekt	Samlede udgifter i løbende priser
Nyt hospital Bispebjerg	1.423 mio. kr.
Nyt hospital Hvidovre	1.885 mio. kr.
Nyt hospital Nordsjælland	3.177 mio. kr.

Kvartalsrapporterne forventes behandlet i Forretningsudvalget og siden på Regionsrådets møde den 20. juni 2023.

Revisionserklæringerne er afgivet uden forbehold.

Dog har vi i revisionserklæringerne fremhævet en række forhold, som efter vores opfattelse kræver særlig opmærksomhed fra regionens ledelse, herunder følgende forhold:

- Byggeomkostningsindekset (BOI), ikke tilsvarende afspejles i det regionale anlægsindeks
- Forventet merforbrug udover styrende budget
- Overskridelse af budgetramme
- Sandsynligt merforbrug på et trecifret millionbeløb
- Massivt voksende pres på reserverne
- De samlede reserver fortsat ikke er tilstrækkelige
- Udfordringer med fremdriften
- Afvigelse fra projektets tilsagnskrav

Det anføres for god ordens skyld, at de nævnte fremhævelser er henvisninger til forhold, allerede omtalt i regionens egen rapportering, men som vi tillægger særlig værdi.

Vi henviser til de enkelte erklæringer, der som omtalt ovenfor behandles af regionsrådet på møde den 20. juni 2023.

Konklusion

Det er vores vurdering, at kvartalsrapporter vedr. regionens kvalitetsfondsbyggerier er udarbejdet i overensstemmelse med Sundhedsministeriets Regnskabsinstruks for behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri.

Som det fremgår af fremhævelserne i vores revisorerklæringer, kan det konkluderes, at kvalitetsfondsbyggerier generelt er tidmæssigt forsinkende og der forventes væsentlige overskridelse af de oprindelige økonomiske rammer for byggerierne.

5.9 BALANCEN

Generelt

Vi har ved den afsluttende revision foretaget en række handlinger med henblik på at vurdere, om regionens aktiver og passiver er behandlet rigtigt i overensstemmelse med retningslinjerne i Budget- og regnskabssystem for regioner.

Vores gennemgang har omfattet udvalgte poster fra balancen, og vi har blandt andet foretaget test og kontroller af, om posterne er indregnet og målt i overensstemmelse med Budget- og regnskabssystem for regioner og regionens regnskabspraksis

5.9.1 Materielle og immaterielle anlægsaktiver

Vi har stikprøvevis kontrolleret, om materielle og immaterielle anlægsaktiver er afstemt til underliggende dokumentation og indregnet i overensstemmelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets regelsæt og regionens regnskabspraksis.

5.9.2 Finansielle anlægsaktiver

Vi har stikprøvevis gennemgået regionens finansielle anlægsaktiver særligt med henblik på kontrol af, om de finansielle anlægsaktiver er indregnede til korrekte værdier i henhold til regionens regnskabspraksis, herunder at aktier, andelsbeviser og ejerandele i interessentskaber er korrekt indregnede i forhold til regionens ejerandele.

5.9.3 Omsætningsaktiver

Vi har kontrolleret, om mellemværender med pengeinstituttet er optaget til saldiene pr. 31. december og er afstemt med pengeinstituttets noteringer. Vi har indhentet engagementsoversigt fra pengeinstituttet.

Vi har stikprøvevis påset, at omsætningsaktiver er afstemt til underliggende dokumentation og indregnet i overensstemmelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets regelsæt og regionens regnskabspraksis.

5.9.4 Hensatte forpligtelser

Hensatte forpligtelser består væsentligst af tjenemandspensionsforpligtelser, erstatninger vedr. arbejds- og patientskader, samt hensættelser vedr. tilsagn om støtte til,

1. Kulturel virksomhed,
2. Uddannelse, samt
3. Tværgående formål.

Vi har gennemgået de væsentligste forpligtelser, herunder kontrolleret årets til- og afgang samt påset, at de er optaget i regionens årsregnskab i overensstemmelse med gældende regler, regionens regnskabspraksis og valgte skøn.

Regionen har pr. 31. december 2022 indhentet aktuarberegning til værdiansættelse af tjenestemandspensionsforpligtelser, patient- og arbejdsskade forpligtelser.

Vi har forholdt os til de parametre, der er benyttet i den modtagne aktuarberegning, og har stikprøvevis kontrolleret, om den bogførte og i årsregnskabet indregnede hensættelse stemmer overens med beregningen. Baseret på vores gennemgang har vi ikke fundet anledning til at anlægge anden vurdering end den af regionen foretagne vurdering.

De foretagne beregninger af tjenestemandspensionsforpligtelsen har grundet ændringer i forudsætninger, herunder særligt renteniveau, vist et forholdsvis stort fald i 2022. Dette fald er generelt også for andre regioner og kommuner. Faldet i den regnskabsmæssige hensættelse udgør 2.735,5 mio. kr. Særligt dette forhold, som regnskabsmæssigt reguleres direkte på egenkapitalen, har medført en ændring af regionens opgjorte egenkapital. Der er tale om en regnskabsmæssig opgørelse af pensionsforpligtelsen pr. 31. december 2022, og som kan ændre sig efterfølgende afhængig af udviklingen i de underliggende forudsætninger for opgørelsen, men der er tale om et væsentligt beløb, som over tid i forbindelse med den løbende udbetaling/afregning vil belaste regionens økonomi.

5.9.5 Gæld

Vi har stikprøvevis påset, at gældsposterne er afstemt til underliggende dokumentation og indregnet i overensstemmelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets regelsæt og regionens regnskabspraksis.

5.9.6 Egenkapital

Egenkapitalen udgør 13.601,0 mio. kr. ved udgangen af 2022, hvilket er en stigning fra 9.734,6 mio. kr. ved årets start.

Som det fremgår af note 17 i årsregnskabet, er egenkapitalen påvirket af flere forhold i året udover årets resultat. De væsentligste er regulering af tjenestemandspensionsforpligtelsen, som øger egenkapitalen med 2.724 mio. kr., mens anlægsindtægter til kvalitetsfondsbyggerier fra staten øger egenkapitalen med 858,8 mio. kr.

Sammenfattende konklusion på revisionen af balancen

Det er vores opfattelse, at balancens poster er dokumenteret tilfredsstillende. Regionens forretningsgange, ledelsestilsyn og egne kvalitetskontroller har sikret en god kvalitet i afstemningerne.

Vores gennemgang af udvalgte poster bekræfter, at regionens aktiver og passiver er indregnet i balancen i overensstemmelse med retningslinjerne i Budget- og regnskabssystem for regioner og regionens regnskabspraksis.

5.10 PANTSÆTNINGER OG EVENTUALPOSTER

Pantsætninger og eventualposter, der blandt andet omfatter kautions- og garantiforpligtelser samt eventualforpligtelser og -rettigheder, indregnes ikke i balancen.

Vi har gennemgået pantsætninger og eventualposter, som oplyst i årsregnskabet for 2022, og vi har i den forbindelse modtaget en ledelseserklæring til bekræftelse af fuldstændigheden af oplysningerne i årsregnskabet.

Konklusion

Det vurderes, at der i tilstrækkeligt omfang er redegjort for pantsætninger og eventualposter.

5.11 LÅNOPTAGELSE

Vi har gennemgået regionens procedure for lånoptagelse og lånerammeopgørelse for bl.a. at påse, at denne følger Indenrigs- og Sundhedsministeriets regler på området.

Desuden har vi påset, at den udarbejdede opgørelse over lånerammen, kun indeholder kategorier af udgifter og beløbsstørrelser, som kan medtages, jf. lånebekendtgørelsen med tilhørende fortolkninger.

Konklusion

Vi har ved vores revision ikke konstateret forhold, som giver anledning til bemærkninger.

6 AFGIVNE REVISIONSBERETNINGER OG PÅTEGNEDE OPGØRELSE MV.

6.1 REVISIONSBERETNINGER AFGIVET TIL REGION HOVEDSTADEN

Ud over nærværende beretning om revisionen af årsregnskabet er der afgivet følgende delberetninger:

Beretning om	Nr.	Dato
Revision i årets løb, delberetning for regnskabsåret 2022	32	17. marts 2023
Revision af statsligt, aktivitetsafhængigt tilskud i 2022 til regionens sygehusvæsen samt af aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet for 2022	33	16. juni 2023

6.2 ØVRIGE REDEGØRELSESR AFGIVET TIL REGION HOVEDSTADEN

Der er ikke afgivet redegørelser til regionen udover beretninger og det i bilagene oplyste om øvrige opgaver.

6.3 DIALOG MED POLITISK OG ADMINISTRATIV LEDELSE

- Forretningsudvalget 16. august 2022, om årsregnskab og revisionsrapportering 2021.
- Revisionsudvalgsmøde den 29. november 2022 om aktuelle forhold og regnskabs- og revisionsmæssige fokusforhold for 2022.
- Revisionsudvalgsmøde 27. februar 2023 om revisionsberetning om revision i årets løb 2022.
- Revisionsudvalgsmøde 5. juni 2023 om årsregnskabet og afsluttende revisionsberetning for 2022.
- Møde den 6. juni 2023 med Center for økonomi om årsregnskabet for 2022.

6.4 PÅTEGNEDE OPGØRELSESR OG ØVRIGE OPGAVER

Der henvises til oversigten i bilag 2 og 3 vedrørende påtegnede opgørelser og indberetninger mv., som er forsynet med revisorerklæring, samt øvrige opgaver udført for regionen.

7 LEDELSENS REGNSKABSERKLÆRING

I forbindelse med revisionen af årsregnskabet har regionsrådsformand og over for os i regnskabserklæring bekræftet forhold af væsentlig betydning vedrørende årsregnskabet 2022, hvor vi har vurderet et behov herfor.

Den skriftlige erklæring omfatter oplysninger om pantsætninger og sikkerhedsstillelser, garantistillelser, retssager, besvigelser, begivenheder efter balancedagen samt andre områder, hvor det er vanskeligt at opnå et revisionsbevis.

Den modtagne regnskabserklæring har ikke givet anledning til kommentarer.

8 REVISORS ERKLÆRING

Vi bekræfter, at

- vi opfylder de i lovgivningen indeholdte habilitetsbestemmelser
- vi under revisionen har modtaget alle de oplysninger, som vi har anmodet om.

Vi har iværksat foranstaltninger til sikring af, at BDO lever op til kravene i Bekendtgørelse om kommunal og regional revision.

Roskilde, den 16. juni 2023

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab
CVR-nr. 20 22 26 70


Peter Damsted Rasmussen
Statsautoriseret revisor


Verni Jensen
Registreret revisor

BILAG 1, REVISIONSPÅTEGNING - KONKLUSION PÅ DEN UDFØRTE REVISION

DEN UAFHÆNGIGE REVISORS REVISIONSPÅTEGNING

Til Regionsrådet i Region Hovedstaden

REVISIONSPÅTEGNING PÅ ÅRSREGNSKABET

Konklusion

Vi har revideret siderne 10-45 og 92-118 i årsregnskabet for Region Hovedstaden for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2022, der omfatter regnskabspraksis, resultatopgørelse, balance, pengestrømsopgørelse, noter og obligatoriske oversigter med følgende hovedtal:

- Driftsresultat på 139 mio. kr.
- Aktiver i alt på 39.410 mio. kr.
- Egenkapital i alt på - 13.601 mio. kr.

Årsregnskabet udarbejdes efter kravene i bekendtgørelse om regioners budget og regnskabsvæsen, revision mv.

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet i alle væsentlige henseender er rigtigt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med bekendtgørelse om regioners budget og regnskabsvæsen, revision mv.

Grundlag for konklusion

Vi har udført vores revision i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af bestemmelserne i lov om regioner. Vores ansvar ifølge disse standarder og krav er nærmere beskrevet i revisionspåtegningens afsnit "Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet". Vi er uafhængige af regionen i overensstemmelse med International Ethics Standards Board for Accountants' internationale retningslinjer for revisors etiske adfærd (IESBA Code) og de yderligere etiske krav, der er gældende i Danmark, ligesom vi har opfyldt vores øvrige etiske forpligtelser i henhold til disse krav og IESBA Code. Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

Centrale forhold ved revisionen

Centrale forhold ved revisionen er de forhold, der efter vores faglige vurdering var mest betydelige ved vores revision af årsregnskabet for regnskabsåret 2022. Disse forhold blev behandlet som led i vores revision af årsregnskabet som helhed og udformningen af vores konklusion herom. Vi afgiver ikke nogen særskilt konklusion om disse forhold.

Kvartalsrapporter for kvalitetsfondsbyggeriet på sundhedsområdet for 2022

Sundheds- og Ældreministeriet har i 2007 afsat 25 mia. kr. i en kvalitetsfond til statslig medfinansiering af 16 sygehusbyggerier i regionerne, hvoraf de 6 byggerier er hos Region Hovedstaden. Regionen har afsluttet 3 byggerier og har således fortsat 3 byggerier, som er igangværende.

Regionen skal ifølge ministeriets "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri" kvartalsvist rapportere om projektets risiko, økonomi, byggeriets fremdrift, samt indhold og kvalitet i henhold til ændringer i projektets prioriterings- og besparelseskatalog. Kvartalsrapporteringen påbegyndes efter ministeriets godkendelse af regionens udbetalingsanmodning for det enkelte kvalitetsfondsbyggeri.

Region Hovedstaden har i 2022 afgivet kvartalsrapporter for de 3 igangværende kvalitetsfondsbyggerier for 4 kvartaler, mens der for Nyt Hospital Herlev er afgivet 3 kvartalsrapporter.

Regionens samlede forbrug opgjort i kvartalsrapporterne med udgangen af 2022 udgør for de 4 byggerier 9.033 mio. kr. (i løbende priser).

Ud fra vores professionelle vurdering er revisionen af Kvalitetsfondsbyggerierne for 2022 af stor betydning for den finansielle revision, da der er væsentlige udgifter på dette område, som finansieres af staten.

For kvartalsrapporteringerne skal der ifølge ministeriets Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri afgives en revisionserklæring med en høj grad af sikkerhed om projektets økonomiske forbrug og med en begrænset sikkerhed om beskrivelsen af projektets fremdrift og færdiggørelse.

Vores behandling i revisionen

Vores væsentligste revisionshandlinger vedrørende revisionen af kvartalsrapporterne for kvalitetsfondsregnskaberne for 2022 har været:

- at påse om kvartalsrapporternes skemaer og bilag er udarbejdet iht. krav i Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri
- at kontrollere forbrug ved stikprøvevis afstemning til bogføring samt bilagsgennemgang og lønrevision
- at vurdere, om regionen i forbindelse med gennemgang af forbrug har taget skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af midlerne
- at påse den uafhængige risikovurdering udarbejdet af "Det Tredje øje"
- stikprøvevis at kontrollere, at regionens deponerede beløb er tilstrækkelige iht. Bekendtgørelse om deponering af regional medfinansiering af kvalitetsfondsinvesteringer i en moderne sygehusstruktur i 2022

Fremhævelse af forhold vedrørende revisionen

Regionen har i overensstemmelse med kravene i bekendtgørelse om regioners budget- og regnskabsvæsen, revision mv. medtaget det af Regionsrådet godkendte årsbudget for 2022 som sammenligningstal i årsregnskabet for 2022. Disse sammenligningstal har ikke været underlagt revision.

Ledelsens ansvar for årsregnskabet

Ledelsen har ansvaret for udarbejdelsen af et årsregnskab, der i alle væsentlige henseender er rigtigt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med bekendtgørelse om Regioners budget- og regnskabsvæsen, revision mv. Ledelsen har endvidere ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen anser for nødvendig for at udarbejde et årsregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Ved udarbejdelsen af årsregnskabet er ledelsen ansvarlig for at vurdere regionens evne til at fortsætte driften; at oplyse om forhold vedrørende fortsat drift, hvor dette er relevant; samt at udarbejde årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift, medmindre ledelsen enten har til hensigt at likvidere regionen, indstille driften eller ikke har andet realistisk alternativ end at gøre dette.

Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet

Vores mål er at opnå høj grad af sikkerhed for, om årsregnskabet som helhed er uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, og at afgive en revisionspåtegning med en konklusion. Høj grad af sikkerhed er et højt niveau af sikkerhed, men er ikke en garanti for, at en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav,

der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af bestemmelserne i bekendtgørelse om Regioners budget- og regnskabsvæsen, revision mv., altid vil afdække væsentlig fejlinformation, når sådan findes. Fejlinformationer kan opstå som følge af besvigelser eller fejl og kan betragtes som væsentlige, hvis det med rimelighed kan forventes, at de enkeltvis eller samlet har indflydelse på de økonomiske beslutninger, som regnskabsbrugerne træffer på grundlag af årsregnskabet.

Som led i en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af bestemmelserne i bekendtgørelse om Regioners budget- og regnskabsvæsen, revision mv., foretager vi faglige vurderinger og opretholder professionel skepsis under revisionen. Herudover:

- Identificerer og vurderer vi risikoen for væsentlig fejlinformation i årsregnskabet, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, udformer og udfører revisionshandlinger som reaktion på disse risici samt opnår revisionsbevis, der er tilstrækkeligt og egnet til at danne grundlag for vores konklusion. Risikoen for ikke at opdage væsentlig fejlinformation forårsaget af besvigelser er højere end ved væsentlig fejlinformation forårsaget af fejl, idet besvigelser kan omfatte sammensværgelser, dokumentfalsk, bevidste udeladelser, vildledning eller tilsidesættelse af intern kontrol.
- Opnår vi forståelse af den interne kontrol med relevans for revisionen for at kunne udforme revisionshandlinger, der er passende efter omstændighederne, men ikke for at kunne udtrykke en konklusion om effektiviteten af regionens interne kontrol.
- Tager vi stilling til, om den regnskabspraksis, som er anvendt af ledelsen, er passende, samt om de regnskabsmæssige skøn og tilknyttede oplysninger, som ledelsen har udarbejdet, er rimelige.
- Konkluderer vi, om ledelsens udarbejdelse af årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift er passende, samt om der på grundlag af det opnåede revisionsbevis er væsentlig usikkerhed forbundet med begivenheder eller forhold, der kan skabe betydelig tvivl om Regionens evne til at fortsætte driften. Hvis vi konkluderer, at der er en væsentlig usikkerhed, skal vi i vores revisionspåtegning gøre opmærksom på oplysninger herom i årsregnskabet eller, hvis sådanne oplysninger ikke er tilstrækkelige, modificere vores konklusion. Vores konklusioner er baseret på det revisionsbevis, der er opnået frem til datoen for vores revisionspåtegning. Fremtidige begivenheder eller forhold kan dog medføre, at regionen ikke længere kan fortsætte driften.

Vi kommunikerer med den øverste ledelse om blandt andet det planlagte omfang og den tidsmæssige placering af revisionen samt betydelige revisionsmæssige observationer, herunder eventuelle betydelige mangler i intern kontrol, som vi identificerer under revisionen.

Vi afgiver også en udtalelse til den øverste ledelse om, at vi har opfyldt relevante etiske krav vedrørende uafhængighed, og oplyser den om alle relationer og andre forhold, der med rimelighed kan tænkes at påvirke vores uafhængighed og, hvor dette er relevant, anvendte sikkerhedsforanstaltninger eller handlinger foretaget for at eliminere trusler.

Med udgangspunkt i de forhold, der er kommunikeret til den øverste ledelse, fastslår vi, hvilke forhold der var mest betydelige ved revisionen af årsregnskabet for den aktuelle periode og dermed er centrale forhold ved revisionen. Vi beskriver disse forhold i vores revisionspåtegning, medmindre lov eller øvrig regulering udelukker, at forholdet offentliggøres, eller i de yderst sjældne tilfælde, hvor vi fastslår, at forholdet ikke skal kommunikeres i vores revisionspåtegning, fordi de negative konsekvenser heraf med rimelighed ville kunne forventes at veje tungere end de fordele, den offentlige interesse har af sådan kommunikation.

Andre Oplysninger end årsregnskabet og revisors erklæring herom

Ledelsen er ansvarlig for Andre Oplysninger. Andre Oplysninger omfatter oplysninger i årsberetningen, som ikke er omfattet af årsregnskabet og vores erklæring herom.

Vores konklusion om årsregnskabet dækker ikke Andre Oplysninger, og vi udtrykker ingen form for konklusion med sikkerhed om disse.

I tilknytning til vores revision af årsregnskabet er det vores ansvar at læse Andre Oplysninger og i den forbindelse overveje, om Andre Oplysninger er væsentligt inkonsistente med årsregnskabet eller vores viden opnået ved revisionen eller på anden måde synes at indeholde væsentlig fejlinformation. Hvis vi på grundlag af det udførte arbejde konkluderer, at der er væsentlig fejlinformation i Andre Oplysninger, skal vi rapportere om dette forhold.

Vi har ingenting at rapportere i den forbindelse.

ERKLÆRING I HENHOLD TIL ANDEN LOVGIVNING OG ØVRIG REGULERING

Yderligere oplysninger krævet i henhold til bekendtgørelse nr. 311 af 27. marts 2019 om kommunal og regional revision

Vores konklusion er konsistent med vores revisionsberetning til Regionsrådet.

Efter vores bedste overbevisning er der ikke udført forbudte ikke-revisionsydelser som omhandlet i bekendtgørelse nr. 311 af 27. marts 2019 om kommunal og regional revision.

Udover den lovpligtige revision, har vi afgivet erklæringer på projektrengskaber, andre erklæringer, der er pålagt regionen, samt diverse rådgivningsopgaver. Der henvises til revisionsberetningens bilag, for en detaljeret opstilling af opgaver.

Vi blev af Regionsrådet første gang antaget som revisor for regionen den 21. august 2012 for regnskabsåret 2013 og har varetaget revisionen i en samlet opgaveperiode på 10 år frem til og med regnskabsåret 2022. Vi blev senest antaget efter en udbudsprocedure i 2018 gældende fra regnskabsåret 2019 og fik senest revisionsaftalen forlænget den 23. august 2022.

Udtalelse om juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision

Ledelsen er ansvarlig for, at de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis. Ledelsen er også ansvarlig for, at der er taget skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af de midler og driften af de aktiviteter, der er omfattet af årsregnskabet. Ledelsen har i den forbindelse ansvar for at etablere systemer og processer, der understøtter sparsommelighed, produktivitet og effektivitet.

I tilknytning til vores revision af årsregnskabet er det vores ansvar at gennemføre juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision af udvalgte emner i overensstemmelse med standarderne for offentlig revision. I vores juridisk-kritiske revision efterprøver vi med høj grad af sikkerhed for de udvalgte emner, om de undersøgte dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med de relevante bestemmelser i bevillinger, love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis. I vores forvaltningsrevision vurderer vi med høj grad af sikkerhed, om de undersøgte systemer, processer eller dispositioner understøtter skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af de midler og driften af de aktiviteter, der er omfattet af årsregnskabet.

Hvis vi på grundlag af det udførte arbejde konkluderer, at der er anledning til væsentlige kritiske bemærkninger, skal vi rapportere herom i denne udtalelse.

Vi har ingen væsentlige kritiske bemærkninger at rapportere i den forbindelse.

BILAG 2, OMRÅDER MED SÆRLIGE RAPPORTERINGSKRAV

Vi har efterfølgende beskrevet den udførte revision på øvrige områder med særlige rapporteringskrav, hvor der i forvejen er afgivet særskilt revisionsberetning.

Projektrengskaber med tilhørende revisionsberetning

Vi har i løbet af regnskabsåret 2022 forsynet følgende projektrengskaber med vores revisionserklæring samt afgivet en revisionsberetning til tilskudsyderen:

- TRANSLATE - Translating Genetic Knowledge into Clinical Care in Non-Autoimmune Diabetes
- Konsekvenser af Covid-19 smitte for gravide, fødende og deres nyfødte børn
- The fMRI compatible electrical stimulator, 1. oktober 2020 - 31. marts 2022
- Cardiology Stem Cell Centre - CSCC, 2021
- PM-Heart til IF-Nordic PerMed-2018
- Influenzer
- Device for diagnosing and quantifying microvascular coronary artery disease
- CSIS 2020-2021
- SmartPoc 2021
- Fighting auditory hallucinations by simulation training in a Virtual Reality environment CHALLENGE, 2021
- iSPINE
- COVID-19 O2matic
- PLEXER, 2021
- COMBAT SHINE, Rigshospitalet
- COMBAT SHINE, Herlev Hospital
- COMBAT SHINE, Nordsjællands Hospital
- COMBAT SHINE, Bispebjerg Hospital
- COMBAT SHINE, Hvidovre Hospital
- Virtual clinical trials
- Feltafprøvning og dokumentation af metode til måling af små differenstryk
- Tuberculosis among HIV-positive people: clinical and mycobacterial indicators for improved outcome
- AI4Xray Intelligent prioritization and decision support for chest x-ray analysis
- Oscar one stop shop for clinical trials
- Adaptive COVID-19 Treatment Trial (ACTT) - et randomiseret studie af behandling af indlagte patienter med COVID-19 i Europa
- AI augmented training of doctors - skin cancer diagnostics AISK
- Using genetics to predict development and progression of fatty liver disease, 2021
- Deep Brain Stimulation, Effects on cerebral blood flow, brain circuits and neurotransmission", 1. februar 2019 - 31. januar 2022
- Wireless Assessment of Respiratory and Circulatory Distress (WARD), 2021
- Anvendelse af specifikke isotoper og finger printing i indeklima, 1.11.2015 - 1.8.2016

- VACOP, Introducing measles-mumps-rubella vaccination at 6 months of age: an opportunity to improve vaccine covery, 2021
- Machine-learning approach in Coronavirus disease 2019, 2021
- Immune function as predictor of infections and graft rejection in patients undergoing solid organ transplantation - a prospective observational trial
- TAM family of oncogenes as immune checkpoint molecules in anticancer immune responses
- VACOP 2021 - Herlev Hospital
- Urban Space Exchange, 1. juli 2015 til 31. december 2020
- CHILD@HOME CHILDHOOD INFECTIONS: INNOVATIVE DIAGNOSTICS AND ANTIBIOTIC USE, 2021
- INCEPT - et platformsforsøg til forbedring af mange flere behandlinger på danske intensivafdelinger
- Prevensis, H2 2021 og H1 2022
- JPND 2019 PREADAPT
- E114468 SuTBA
- The balloon-tipped catheter for continuous peripheral nerve block
- SafeHeart
- PERAID
- Eva Prescott Circulating protein biomarkers
- Stimuli gennem oplevelsesindustrien - Bredegaard
- Stimuli gennem oplevelsesindustrien - Solgaven
- Stimuli gennem oplevelsesindustrien - Den Sociale Virksomhed
- Stimuli gennem oplevelsesindustrien - Jonstrupvang
- I-SENSE: Implementing Social distancing in dENmark and SwEden
- Pre-clinical program for cancer precision medicine
- Motor function in children with a familial risk of schizophrenia or bipolar disorder - a longitudinal cohort follow-up study
- Inflammation in the brain and other immune-related causes for Schizophrenia - paving the way for new treatment targets
- The Malaria Heart Disease Study
- CLL CLUE 2021, 1. maj 2021 - 30. april 2022
- Cellular mechanisms of muscarinic cholien
- ERAPERMED18 151 PERMIT
- Blaser.dk - make laser safer
- Early diagnosis and treatment of tendon overuse injury (tendinopathy)
- Overcoming limitations of 211 Astation alp
- M-HOT 2020-2021
- NEUROIMAGING OF SYNAPTIC DENSITY, for perioden 1. august 2018 - 31. juli 2022
- ACOVID Arrhythmias in patients with COVID-19, 20. april - 30. november 2020

- Videnscenter for Hovedpine
- E115561 Shearox
- Triglycerides, inflammation and risk of acute pancreatitis, 1. august 2018 - 31. juli 2022
- Etablering af lægehus på Amager Hospital
- Etablering af Frederiksberg Lægehus og Sygeplejeklinikker på Frederiksberg Hospital
- Genetiske forandringer hos patienter med multiple melanomer
- Psychological support for family caregivers of patients in intensive care for COVID-19
- Behandlingsresistent depression
- NORA
- A nationwide study of COVID-19 in hospitalized children and adolescents
- RAM COVID
- Sund koordinering, BRK, 1. juli 2020 - 1. november 2022
- VIA 11 Innovation - The Danish High Risk and Resilience Study, 1. januar 2020 - 1. juli 2021.
- Direkte effekter af pesticider og biocider på CatSper Ca²⁺ + kanalen i humane sædceller - Ny metode, 1. juli 2019 - 30. juni 2022
- COMBAT SHINE, 1. juni 2018 - 31. juli 2021
- Calcium sensing receptor and male fertility, 1. juli 2019 - 30. september 2022
- RB4.0 E114332, 1. november 2021 - 31. oktober 2022
- Targeting high-normal potassium levels in ICD patients, 1. juni 2018 - 31. maj 2022
- PerMedSchiz, 2022
- Overcoming limitations of 211 Astatin alpha-therapy, 1. juli 2018 - 30. juni 2022
- Fra guld til sølv - de sidste svære skridt
- FLEXFER, 1. januar 2022 - 30. september 2022
- STROKE, 1. marts 2022 - 31. december 2022
- Langtidsfølger og epigenetiske faktorer relateret til traume
- Styrket uddannelsesindsats på sikrede institutioner, 2022
- Optimistic and pessimistic dopamine signals in the human brain
- Behandlingsresistent depression, 1. september 2016 - 31. maj 2022
- Health Data Exchange, HEDAX, 1. marts til 2020 - 31. december 2022
- Sociale problemer efter hovedtraume, 1. august 2020 - 31. december 2022

- Disease mechanisms of Inflammatory Bowel Disease by exploiting the dark matter of the genome, 1. juli 2018 - 31. december 2022
- A nationwide study of COVID-19 in hospitalized children and adolescents, 25. marts 2020 - 1. juni 2022
- Window of opportunity for protecting mental health during perinatal-hormonal transition, 2022
- Wireless Assessment of Respiratory and Circulatory Distress (WARD), Rigshospitalet, 2022
- Wireless Assessment of Respiratory and Circulatory Distress (WARD), BBH, 2022
- TestCenter, Samfundssporet
- Vaccinationsindsats, 2022
- Neuronal dysfunction in treatment resistant obsessive compulsive disorder and effectiveness of novel serotonergic drug treatments, 2022
- Frysefrakturering: En potentiel ny metode til stimulering af lerjordens bulk-hydrauliske egenskaber med det formål at optimere/accelerere "in-situ" oprensning af forurennet jord, 18. november 2010 - 21. december 2021
- Combat Septic Shock Induced Endotheliopathy (SHINE) - A Personalized Medicines Approach, 2022
- Optimering af termiske oprensningsmetoder - screening af muligheder i forhold til ressourceforbrug og miljøpåvirkning, 7. december 2010 - 3. marts 2022
- CORTICO-COP (CORTICO steroid reduction in COPD) trial, 1. juni 2017 - 31. december 2022
- Combat Septic Shock Induced Endotheliopathy (SHINE) - A Personalized Medicines Approach, Rigshospitalet, 2022
- Neuropharm, 1. januar 2015 - 31. december 2022
- CSIC - Clinical stem cell innovation and production center, 2022
- CLIC, Clinical Imaging Consortium, Bispebjerg Hospital, 1. marts 2022 - 31. december 2022
- Using genetics to predict development and progression of fatty liver disease, 2022
- Precision Brain-Circuit Therapy: Personalized multi-target brain stimulation to restore brain function in treatment-resistant depression, 2022
- PRIORITY Prevention of Red Blood Cell Transfusion Induced Mortality 1. september 2021 - 31. december 2022
- Translating Genetic Knowledge into Clinical Care in Non-Autoimmune Diabetes Translate, 2022
- The importance of protein glycosylations in severe muscle and brain disorders, 1. juni 2017 - 31. oktober 2022
- Intravascular ultrasound guided PCI in STEMI (iSTEMI), 1. juli 2022 - 31. december, 2022
- Translating Genetic Knowledge into Clinical Care in Non-Autoimmune Diabetes, TRANSLATE, 2022
- PERAID, 2022

- FITS - Familie Intervention efter Traumatisk skade
- Influenz-er: Rethinking epidemic preparedness and Response, Nordsjællands Hospital, 1. januar 2022 - 31. december 2022
- PM-Heart til IF-Nordic PerMed-2018, 1. april 2022 - 31. marts 2023
- Konsekvenser af Covid-19 smitte for gravide, fødende og deres nyfødte børn, 25. marts 2020 - 31. januar 2023
- Deltagelse i samarbejdsforum med Center for Seksuelt Misbrugte, Øst, 2022
- CHALLENGE - Fighting auditory hallucinations by simulation training in a virtual environment, 2022

Alle projektrejskaber er forsynet med vores erklæring om, at tilskudsopfølgelsen efter vores opfattelse i al væsentlighed er udarbejdet i overensstemmelse med tilskudsyders tilskudsbrevs bestemmelser samt at tilskuddet er anvendt til det bevilgede formål.

Dog er der for følgende projektrejskaber i erklæringen taget et forbehold for dele af udgifterne, da disse har været afholdt hos eksterne parter, som ikke er omfattet af revisionen hos Region Hovedstaden.

- Overcoming limitations of 211 Astatin alpha-therapy, for perioden 1. juli 2018 - 30. juni 2022
- Disease mechanisms of Inflammatory Bowel Disease by exploiting the dark matter of the genome for perioden 1. juli til 2018 - 31. december 2022
- Neuronal dysfunction in treatment resistant obsessive compulsive disorder and effectiveness of novel serotonergic drug treatments, 2022

De afgivne revisionsberetningerne er hver for sig ikke omfattet af Lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd, Hovedstadens Sygehusfællesskab § 29 med henvisning til § 42b, stk. 1, i Den kommunale Styrelseslov og er således ikke udsendt til de enkelte regionsrådsmedlemmer, men alene fremsendt til regionens administration til brug over for tilskudsyder.

BILAG 3, PÅTEGNEDE OPGØRELSE OG ØVRIGE OPGAVER

Oversigt over revisionspåtegnede og indberetninger, opgørelser og regnskaber for 2022

Vi har revideret og påtegnet følgende indberetninger, opgørelser og regnskaber:

Projektrenskaber uden revisionsberetning

- iSPINE E12157 VihTek (ny der erstatter tidligere fra april 2022)
- POET II (sygeforsikring DK)
- Klinisk forsøg vedr. effekten af reduceret kortikosteroid-behandling til patienter med KOL i forværring
- Landsbyggefonden 2021
- Østerbroundersøgelsen for 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019
- ENFORCE, 2021
- Modtagelse af donation til Rigshospitalet til PET/MR-skanner samt forskning i kunstig intelligens for perioden 2019 til 2021
- Hand eczema and hospital-acquired infections
- ENFORCE, 2021, Amager, Hvidovre Hospital
- Tjenestemandspensioner 1. halvår 2022:
 - Sundhedsministeriet
 - Social- og Ældreministeriet
 - Trafikselskabet Movia
- Bedre håndtering af bivirkninger ved cancer immunterapi
- 50 Håndværkerbiler på el
- Malnutrition and infection. Breaking the vicious cycle in elderly admitted with pneumonia
- Gravides livsstil og mentale sundhed under corona-krisens første fase
- Far for livet
- OPTIMAL - Algoritme titrering af biologisk behandling af svær astma, 1. januar 2020 - 28. februar 2022
- Erhvervs PhD Lea Bruhn Nielsen, 8. december 2015 - 12. marts 2021
- Shine Trauma
- Elbilnetværk for kommuner og virksomheder
- Development of a Prohylactic Vaccine Against Hepatitis C Virus
- Incept, 3. Halvår 2022
- iPYSC, per. III WP1, Merete Nordentoft og Thomas Werge
- Enforce 2022
- BOAFGIFTSFRITAGELSE AF ARV TIL DANSK BØRNEASTMA CENTER
- Clonal hematoposises as a cause of hyperflammation, 8. august 2020 - 31. maj 2022
- Styr på medicine - udvikling af polyfarmaciklinik
- ENFORCE 2022, Amager Hvidovre Hospital
- Takster 2023, boformerne CFB, Herberget og Svendbjerggård

- Fra passiv patient til aktiv ung
- Bedre håndtering af bivirkninger ved cancer immunterapi
- Uhævede feriepenge
- ENFORCE - 2022, Herlev
- Tjenestemandspensioner
- Brunt fedt som beskyttende faktor mod fedme hos brystkræftpatienter
- POET II, 3. delregnskab, 1. april 2022 til - 30. september 2022
- Momsrefusion 2022

EU-projekter

- RADAR CNS, 1.4.2018 - 31.12.2021
- HBM4EU, 1.1.2017 - 30.6.2022
- Lifebrain, 1.1.2017 - 30.6.2022
- NorthTick, 1.9.2021 - 31.8.2022
- NIH Grants, US Federal Awards, 2021
- ELENA, 1.8.2018 - 31.7.2022
- ReGenHeart, 2017-2022
- ESCAPE-NET, 2023
- Nordstar, 1.11.2014 - 31.12. 2022

Kvalitetsfundsbyggeri, kvartalsrapporter

- Kvalitetsfundsprojekter, 2. kvartal 2022, Nyt Hospital Herlev, Nyt Hospital Bispebjerg, Nyt Hospital Hvidovre, Nyt Hospital Nordsjælland
- Kvalitetsfundsprojekter, 3. kvartal 2022, Nyt Hospital Herlev, Nyt Hospital Bispebjerg, Nyt Hospital Hvidovre, Nyt Hospital Nordsjælland
- Kvalitetsfundsprojekter, 4. kvartal 2022, Nyt Hospital Bispebjerg, Nyt Hospital Nordsjælland, Nyt Hospital Hvidovre
- Kvalitetsfundsprojekter, 1. kvartal 2023, Nyt Hospital Nordsjælland, Nyt Hospital Bispebjerg, Nyt Hospital Hvidovre

Investeringsregnskaber

- Renovering af Centralvaskeriet, 2019 - 2021
- Genhusning af funktioner i Rockefellerkomplekset, 2017 til 2022
- Køb af ejendommen Borgervænget 5-7, 2019 - 2021
- Nye vejtilslutninger og forberedende arbejder uden for matrikel på Herlev Hospital
- Projektkonkurrence i forbindelse med kvalitetsfundsprojektet Ny Retspsykiatri Sct. Hans, 2012 - 2013
- Projektering og udbudsmateriale/Dispositionsforslag på Ny Retspsykiatri Sct. Hans, 2013 - 2019
- Byggeprojektet Steno Diabetes Center Copenhagen

- Nyt Hospital Herlev, 1. januar 2010 - 30. september 2022
- Etablering af Regional Sterilcentral på Herlev-Gentofte Hospital
- Nedrivning af Arkaden, klargøring af byggefelt til Steno Diabetes Center og omlægning af forsyningen
- Igangsætning af teknisk renovering af centralkomplekset på Rigshospitalet, Blegdamsvej
- Ombygning af Klinisk Biokemisk Afdeling på Herlev og Gentofte Hospital, 2018 - 2022

Regnskaber for værditabsordningen

- VTO, Hestefolden 7, Søllerød
- VTO, Hvidovre Strandvej 59, Hvidovre
- VTO, Gammelmosevej 78, Lyngby
- VTO, Ravnager 26, 2600 Glostrup
- VTO, Malmlosevej 19 A, Holte
- VTO, Kollemosevej 48, Virum
- VTO, Provstevej 8, Kbh. NV
- VTO, Kvistgårdsvej 16 A, Tikøb
- VTO, Østerlågen 1, Husum
- VTO, Munketoftesvej 31, Rødovre

Øvrige opgaver

Nedenfor er de væsentligste områder, BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab har ydet regionen bistand eller påbegyndt bistand til, herunder særlige analyser mv.:

- Risikovurdering (3. øje) kvalitetsfundsbyggerier
- Økonomisk ledelsesmodel i EMD
- Læring og undervisning i forståelse af ressourceanvendelse
- Tovholder for projekt Fremtidens kostkoncept på Rigshospitalet

Forinden accept af ovennævnte arbejder har vi særskilt vurderet betydningen heraf for vores uafhængighed.

Det er vores opfattelse, at de udførte opgaver enkeltvis og samlet er udført i overensstemmelse med gældende bestemmelser om revisors uafhængighed.

BILAG 4, ROTATIONSPLAN OG OPFØLGNING - FORVALTNINGSREVISION OG JURIDISK-KRITISK REVISION

Regnskabsår	Gennemgåede plantemaer og emner		Væsentlige kommentarer til opfølgning
	<i>Forvaltningsrevision, jf. SOR 7</i>	<i>Juridisk-kritisk revision, jf. SOR 6</i>	
2017	Styring af offentlige indkøb: Kontrol af kontraktstyring i forhold til indkøb	Gennemførelse af køb: Kontrol af procedurer for kontraktindgåelser på indkøbsområdet	
2018	Styring af offentlige tilskudsordninger: Kontrolforanstaltninger omkring afregning til praksissektoren	Rettighedsbestemte overførsler: Overenskomstmæssige grundlag for takster for ydelser og anvendelse af grænser for honorering.	
2019	Mål- og resultatstyring: Omkostningsbaserede takster for sociale tilbud, Servicelovens § 174	Gennemførelse af salg og Myndigheders gebyrprokrævning: Omkostningsbaserede takster for sociale tilbud, Servicelovens § 174	
2020	Aktivitets- og ressourcestyring og Styring af offentlige tilskudsordninger samt Budgetstyring af flerårige investeringsprojekter: Gennemgang af projektstyring i Center for Regional Udvikling (CRU)	Gennemførelsen af indkøb og Løn- og ansættelsesmæssige dispositioner: Gennemgang af projektstyring i Center for Regional Udvikling (CRU)	Der konstateres fortsatte udfordringer og muligheder for optimering af forretningsgange, bedre afdækning af risici, dokumentation af faktiske forhold og optimering af ressourceanvendelse.
2021	Rettighedsbestemte overførsler: Kontrol og afregninger af sygesikrings-ydelser, sikring af overholdelse af overenskomster	Styring af offentlige tilskudsordninger: Gennemgang af forretningsgange for kontrol og afregninger af sygesikrings-ydelser	Det anbefales, at der sker en konkretisering og systematisering af planlægningen og gennemførelsen af tilsyn og kontrol med grundlag for udbetaling, samt sikres fornøden dokumentation og ledelsesmæssig rapportering af gennemførelse og resultater heraf.

Væsentlige kommentarer til opfølgning for perioden 2017-2020 er fulgt op og rapporteret i revisionsberetningerne for 2018-2020, og der henvises hertil. For de væsentlige kommentarer til opfølgning for 2021, henvises til kapitel 4.

	2018	2019	2020	2021	2022
Juridisk-kritisk revision					
Gennemførelse af køb			x		x
Løn- og ansættelsesmæssige dispositioner			x		
Gennemførelse af salg		x			
Myndigheders gebyropkrævning		x			
Afgørelser om tildeling af tilskud mv.					
Rettighedsbestemte overførsler	x			x	
Forvaltningsrevision:					
Aktivitets- og ressourcestyring			x		
Mål- og resultatstyring		x			
Styring af offentlige indkøb				x	x
Budgetstyring af flerårige investeringsprojekter			x		
Styring af offentlige tilskudsordninger	x			x	

Plantemaet: Afgørelser om tildeling af tilskud mv., vurderes ikke væsentligt i regionen.