



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. 36

ÅRSREGNSKABET FOR 2023

Side 864 - 894

1	KONKLUSION PÅ REVISIONEN AF REGIONENS ÅRSREGNSKAB FOR 2023	864
1.1	INDLEDNING	864
1.2	REVISIONSPÅTEGNING - KONKLUSION PÅ DEN UDFØRTE REVISION	864
1.3	REVISIONSBEMÆRKNINGER	864
1.4	ØVRIGE OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER	865
1.4.1	Projektstyring	865
1.5	CENTER FOR IT OG MEDICOTEKNOLOGI (CIMT)	865
1.6	AKUTBEREDSKABET	865
2	VURDERING AF REGIONENS ØKONOMI	866
3	REVISIONSMETODIK OG -STRATEGI	867
3.1	VÆSENTLIGHEDSNIVEAU	868
3.2	TILSIDESÆTTELSE AF KONTROLLER	868
3.3	DRØFTELSE MED LEDELSEN OM BESVIGELSER	869
3.4	REVISION UDFØRT I ÅRETS LØB	869
3.5	DEN AFSLUTTENDE REVISION	869
4	JURIDISK-KRITISK REVISION OG LOVPLIGTIG FORVALTNINGSREVISION, JF. STANDARD FOR OFFENTLIG REVISION (SOR 6 OG 7)	869
5	REVISION AF REGIONENS INTERNE IT-KONTROLLER	871
6	REVISION AF ÅRSREGNSKABET	872
6.1	ÅRSREGNSKABETS OPBYGNING OG INDHOLD	872
6.2	BUDGET- OG BEVILLINGSKONTROL	873
6.3	TILSKUD OG BIDRAG	873
6.4	REFUSION AF KØBSMOMS	873
6.5	LØNNINGER OG VEDERLAG	874
6.6	SYGESIKRING	874
6.7	ANLÆGSVIRKSOMHED	874
6.8	KVALITETSFONDSBYGGERIER	875
6.9	BALANCEN	875
6.9.1	Generelt	875
6.9.2	Materielle og immaterielle anlægsaktiver	876
6.9.3	Finansielle anlægsaktiver	876
6.9.4	Omsætningsaktiver	876
6.9.5	Hensatte forpligtelser	876
6.9.6	Gæld	876
6.9.7	Egenkapital	877
6.10	EVENTUALPOSTER	877
6.11	LÅNOPTAGELSE	877

7	REVISION AF DE STATSLEGE AKTIVITETSAFHÆNGIGE TILSKUD TIL REGIONENS SYGEHUSVÆSENT SAMT DEN AKTIVITETSBESTEMTE KOMMUNALE MEDFINANSIERING OG DEN MELLEMLREGIONALE AFREGNING PÅ SUNDHEDSOMRÅDET	877
7.1	GENERELT	877
7.2	REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2023	878
7.3	STATSLIGT RESULTATAFHÆNGIGT TILSKUD (NÆRHEDSFINANSIERING)	878
7.4	KOMMUNAL MEDFINANSIERING	878
7.5	KOMMUNAL FINANSIERING	879
7.6	MELLEMLREGIONALE AFREGNINGER	879
7.7	AKTIVITETSREGISTRERING - FORRETNINGSGANGE OG KVALITETSIKRING	879
7.8	KONKLUSION	880
8	AFGIVNE REVISIONSBERETNINGER OG PÅTEGNEDE OPGØRELSE MV.	880
8.1	REVISIONSBERETNINGER AFGIVET TIL REGION HOVEDSTADEN	880
8.2	DIALOG MED POLITISK OG ADMINISTRATIV LEDELSE	880
8.3	PÅTEGNEDE OPGØRELSE OG ØVRIGE OPGAVER	881
9	LEDELSENS REGNSKABSERKLÆRING	881
10	REVISORS ERKLÆRING	881
	BILAG 1, REVISIONSPÅTEGNING - KONKLUSION PÅ DEN UDFØRTE REVISION	882
	BILAG 2, PÅTEGNEDE OPGØRELSE OG ØVRIGE OPGAVER	886
	BILAG 3, OMRÅDER MED SÆRLIGE RAPPORTERINGSKRAV	889
	BILAG 4, ROTATIONSPLAN OG OPFØLGNING - FORVALTNINGSREVISION OG JURIDISK-KRITISK REVISION	893

Til Regionsrådet i Region Hovedstaden

1 KONKLUSION PÅ REVISIONEN AF REGIONENS ÅRSREGNSKAB FOR 2023

1.1 INDLEDNING

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab har den 15. juni 2024 afsluttet revisionen af Region Hovedstadens regnskab for året 2023.

I henhold til Lov om Regionernes styrelse og revisionsregulativet for Region Hovedstaden afgives hermed revisionsberetning om den udførte revision af årsregnskabet.

Revisionen har omfattet siderne 9-44 og 92-118 i regionens årsregnskab.

Hovedtal (mio. kr.)	Regnskab 2022	Regnskab 2023
Resultatopgørelse (omkostningsbaseret)	For året 2022	For året 2023
Driftsresultat før finansieringsindtægter	-42.751	-43.099
Finansieringsindtægter.....	42.890	44.052
Driftsresultat (overskud)	139	954
Balance	31.12.2022	31.12.2023
Aktiver	39.410	40.842
Egenkapital (inkl. Driftsresultat overført til næste år)	-13.601	-15.139

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 2023

Eventuelle revisionsbemærkninger vedrørende revisionen af årsregnskabet for 2023 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 OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

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

Følgende forhold har været omtalt i revisionsberetning 35 om revision i årets løb, behandlet af regionsrådet den 16. april 2024, eller tidligere revisionsberetninger:

1.4.1 Projektstyring

Vi har tidligere rapporteret (beretning 27) om gennemgang af projektstyring for EU-projekter, Innovationsfundsprojekter 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. Vi har som aftalt foretaget en opfølgning på gennemgangen.

Opfølgningen har vist, at der er foretaget en hensigtsmæssig styring, samt at der i forhold til de tidligere givne anbefalinger generelt er iværksat tiltag til sikring af styringen. Der er dog på enkelte områder fortsat givet anbefalinger om mulig styrkelse af styringen. Herunder på opfølgning på fremdriften i projekterne sammenholdt med det økonomiske forbrug, samt omkring styring af egenfinansiering i forhold til budget og forbrug i de projekter, hvor der er krav om dette.

1.5 CENTER FOR IT OG MEDICOTEKNOLOGI (CIMT)

Som rapporteret i beretning 35 om revision i årets løb, er der i CIMT igangsat et arbejde med opdatering af langsigtede strategier for IT-infrastruktur, herunder vurdering af lagerbehov i forhold til forsyningssikkerhed, samt et arbejde med styrkelse af ledelsestilsyn i forretningsgange og præcisering af ledelsesansvar.

Vi følger det fortsatte arbejde med eksekveringen af de igangværende tiltag, samt den regionsinterne læring og forventede udbredelse af de opnåede metoder og resultater til andre enheder.

1.6 AKUTBEREDSKABET

Vi har efter ønske fra direktionen i regionen foretaget en gennemgang og vurdering af de indførte forretningsgange til interne styring og kontrol af egen drift på ambulanceområdet (delaftale 2). Vi har afgivet et notat om gennemgangen.

Det er ud fra det modtagne materiale vores vurdering, at der overordnet er en styring, som i al væsentlighed kan danne grundlag for økonomisk opfølgning af driften på delaftale 2 i forhold til det afgivne kontrolbud.

Den økonomiske opfølgningsmodel indeholder dog elementer, hvor der korrigeres skønsmæssigt for nogle poster. Det omfatter primært de dele af driften, hvor der foretages budgetmæssig reduktion, fordi udgifterne afholdes af andre interne enheder, og økonomistyringen ligger i disse enheder. Der er derfor i notatet givet anbefalinger om, at der gennemføres en opfølgning på skønsmæssig fastsatte poster, således at det sikres, at disse i al væsentlighed ikke afviger fra de faktiske udgifter, der kan henføres til delaftale 2.

Vi har aftalt med Center for Økonomi, at der gennemføres en opfølgning på de skønsmæssig fastsatte poster, således det sikres, at disse i al væsentlighed ikke afviger fra de faktiske udgifter. Samt at vi foretager en opfølgning på dette. Denne opfølgning er igangsat, men ikke afsluttet, hvorfor det indgår som led i den løbende revision for 2024.

2 VURDERING AF REGIONENS ØKONOMI

Vi har foretaget en overordnet analyse af det likvide beredskab samt den økonomiske drift.

Regionen fokuserer i den daglige styring primært efter overholdelse af budget og udgiftsloft og dermed overholdelse af aftalen med regeringen i økonomiaftalen. Derudover skal regionerne også aflægge et omkostningsbaseret regnskab, der primært er et udtryk for årets indtægter fratrukket forbrugte varer og ydelser i året, samt nedslidning af anlægsaktiver i form af afskrivninger. Opgøres det omkostningsbaserede regnskab, har regionen i 2023 haft et overskud på 954 mio. kr. Resultatet for 2022 var et overskud på 139 mio. kr. (omkostningsbaseret). Udviklingen i likviditeten er afhængig af en del andre forhold, herunder særligt afdrag på lån, investering i nye anlægsaktiver, samt forskydninger i tilgodehavender og gæld i øvrigt. I pengestrømsopgørelsen opgøres disse forhold, som viser en styrkelse af den faktiske likvide beholdning i året på 893 mio. kr., hvor der i 2022 skete en reduktion af den likvide beholdning på 1.536 mio. kr.

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. Denne grænse udgør ca. 1,9 mia. kr. for Region Hovedstaden.

Regionen har ultimo regnskabsåret 2023 en gennemsnitlig kassebeholdning på 3.159 mio. kr., hvilket er en stigning på 161 mio. kr. i forhold til ultimo 2022, hvor den gennemsnitlige kassebeholdning ultimo regnskabsåret udgjorde 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.

I det oprindelige budget er der i 2024 budgettet med et forbrug af likvide midler på 122 mio. kr. Ved regionens budgetopfølgning, den 31. marts 2024, opgøres, blandt andet efter overførsler af budget mellem årene, et nyt budget, som med skønnede overførsler af budget til 2025 udviser et likviditets-træk på 571 mio. kr., men hvis det samlede budget inkl. overførsler evt. bruges i 2024, forventes et likviditetsforbrug på 1.004 mio.kr.

Følgende fremgår af 1. Økonomirapport til Regionsrådet i 2024 behandlet i april:

"Regionens likviditet efter kassekreditreglen skønnes til godt 3,4 mia. kr. efter 1. kvartal 2024 og opfylder dermed budgetlovens krav på 1,9 mia. kr. (1.000 kr. pr. indbygger)."

Regionens likvide beholdning skønnes ved udgangen af 1. kvartal 2024 at udgøre ca. 1,8 mia. kr. I regionens likvide beholdning indgår eksterne midler, der er øremærket specifikke formål, herunder særligt forskning. Dette beløb skønnes minimum at udgøre 2,3 mia. kr. ved udgangen af 1. kvartal 2024. Den reelle kassebeholdning, likvid beholdning fratrukket eksterne midler, skønnes derfor negativ med ca. 0,5 mia. kr. ved udgangen af 1. kvartal 2024."

Med stigende likviditetstræk til særligt kvalitetsfundsbyggerier, hvoraf overskridelse af oprindeligt rammebeløb generelt ender som en betydelig egenfinansiering, vil der være et pres på likviditeten enten direkte eller gennem afdrag på lån de kommende år. Der er dog for 2024 fastsat ekstraordinære tilskud til regionerne for at styrke likviditeten.

Konklusion

Center for Økonomi har overfor os bekræftet, at man vurderer, at Region Hovedstaden med den nuværende kassebeholdning opgjort pr. 31. december 2023 samt øvrige modtagne oplysninger, herunder om regionens forventede økonomiske udvikling på kort sigt i 2024 og 2025, ikke vil få problemer med overholdelse af lånebekendtgørelsens regler om, at den gennemsnitlige kassebeholdning altid skal være positiv, hvilket vi kan tilslutte os.

Center for Økonomi har, jf. budgetopfølgning i april, en forventning om fortsatte overførsler og dermed overholdelse af gældende regler om likvide beholdninger. Dette vil dog, jf. ovenstående, blive betydeligt presset, såfremt de modtagne eksterne midler eller det overførte budget helt eller delvist reduceres 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 årsregnskabet 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 har øget 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 årsregnskabet 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 årsregnskabet. 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, 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 regnskabsafleggelsen.

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

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 benævnt f.eks. Indenrigs- og Boligministeriet

stikprøver indhenter dokumentation for eller på anden måde får bekræftet bogføringens og årsregnskabet's 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, Regionsrådet 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 beløbets 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.

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

Vi skal informere Regionsrådet 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 ca. 40 mio. kr., og for balancens og egenkapitalens regnskabsposter anvendes en grænseværdi svarende til 20 %, svarende til ca. 160 mio. kr.

Vi har ikke konstateret sådanne ikke-korrigerede forhold i forbindelse med regnskabsaflæggelsen for 2023.

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 TILSIDESÆTTELSE AF KONTROLLER

Med henblik på at afdække, om der er risiko for væsentlige fejlinformation i årsregnskabet, som følge af ledelsens mulighed for tilsidesættelse af kontroller, har vi udført følgende revisionshandling:

- Udført analyse af posterings i finansbogholderiet i årets løb med henblik på identifikation af usædvanlige posterings uden for regionens normale drift
- Foretaget stikprøvevis kontrol af væsentlige posterings og andre justeringer, der er foretaget i forbindelse med regnskabsafslutning, til underliggende dokumentation
- Foretaget vurdering af, hvorvidt ledelsen har udvist neutralitet i forbindelse med udøvelsen af væsentlige regnskabsmæssige skøn

Vi har ikke identificeret periodiseringsfejl, usædvanlige posterings eller posterings uden for regionens normale drift i forbindelse med vores revision.

Vi har således ingen indikationer på, at de interne kontroller er tilsidesat.

Det er endvidere vores vurdering, at regionens ledelse har udvist neutralitet i forbindelse med udøvelsen af væsentlige regnskabsmæssige skøn.

3.3 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.

3.4 REVISION UDFØRT I ÅRETS LØB

Revision i årets løb er blandt andet udført ved besøg hos regionale enheder. 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. 35, dateret 13. marts 2024. De heri angivne forhold og konklusioner er fortsat gældende, medmindre andet fremgår af nærværende revisionsberetning.

3.5 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 finansiel revision, juridisk-kritisk revision og løbende forvaltningsrevision.

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

Generelt

Det er i 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.

Plantemaer udvalgt i år er "Gennemførelse af salg" under juridisk-kritisk revision og "Budgetstyring af flerårige investeringsprojekter" under forvaltningsrevision.

Der henvises til bilag 4 for rotationsplan for forvaltningsrevision og juridisk-kritisk revision.

Formål

Vi har for gennemførelse af salg foretaget juridisk-kritisk revision af, hvorvidt Regionens opgørelse af takster for institutioner har den nødvendige bevilling/hjemmel og gennemføres i overensstemmelse med relevante kriterier.

Den udførte forvaltningsrevision omhandler budgetstyring af flerårige investeringsprojekter i form af en vurdering af, hvorvidt systemer og processer i budgetstyringen er hensigtsmæssig.

Det vil sige en vurdering af projekternes budgetmæssige rammer, herunder om ledelsen har etableret en hensigtsmæssig budgetlægning samt sparsommelig økonomisk styring og budgetopfølgning i overensstemmelse med relevante kriterier.

Revisionens omfang og udførelse

Til brug for udførelsen af juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevisionen, har vi foretaget gennemgang af regionens retningslinjer i henhold til kasse- og regnskabsregulativ med tilhørende bilag, bla. byggestyrringsregler samt øvrige hjælpeværktøjer til decentrale ledere, projektledere mv. samt udvalgt en stikprøve i opgjorte takster samt igangværende/afsluttede investeringsprojekter.

Materiale gennemgangen er efterfulgt af gennemgang af besvarelse af udsendt spørgeskema, opfølgende spørgsmål er afklaret via forespørgsler og interviews.

Vi har undersøgt, om ledelsen har fastlagt et hensigtsmæssigt styringskoncept, og at dette understøttes af passende styringsværktøjer og en passende økonomistyring. Vi har påset, at regionen sikrer, at der er afgivet de fornødne bevillinger, at udbud og opfølgningsprocedurer mv. udføres i overensstemmelse med regionens regelsæt herom.

Konklusion Juridisk-kritisk revision

Ud fra vores stikprøvevise gennemgang og det undersøgte har vi ikke konstateret regelbrud vedrørende gennemførelse af salg. Det er vores opfattelse, at der er en tilfredsstillende styring og overvågning ved gennemførelse af salg i form af takster på institutioner, som sikrer, at gældende lovgivning og regionens regelsæt på området generelt følges.

Vi vurderer endvidere, at der er tilrettelagt gode interne forretningsgange, som sikrer en overvågning af lovændringer med videre, med henblik på løbende tilretning/justering af taksterne.

Gennemgangen har ikke givet anledning til anbefalinger.

Konklusion Forvaltningsrevision

Med baggrund i det undersøgte og vores stikprøvevise gennemgang kan det overordnet konkluderes, at regionens budgetstyringen af flerårige investeringsprojekter, generelt gennemføres i overensstemmelse

med gældende bestemmelser om dette, herunder at budgetstyringen medvirker til opmærksomhed om en sparsommelig, produktiv og effektiv anvendelse af ressourcerne.

I et af de i stikprøven gennemgåede investeringsprojekter, og ud fra vores revision af kvartalsrapporterne på kvalitetsfondsbyggerierne, kan det konstateres, at der løbende sker en dokumenteret opfølgning på økonomi og fremdrift. I forhold til vurdering af risici på det resterende byggeri og dermed opfølgning på muligheden for at afslutte projektet inden for restbudgettet, ses dog udfordringer.

Der ses således generelt en tendens til, at risici på det resterende byggeri ikke løbende revurderes med samme nøjagtighed og i samme frekvens, som der i øvrigt udarbejdes budgetopfølgning. Det medfører, at der når revurderingerne foretages, generelt ses en betydelig underbudgettering for det resterende projekt. Det kan anføres, at særligt covid 19, prisudvikling og uheld, samt leverandørers fejl og utidige afgang fra projekterne har en ikke ubetydelig påvirkning på, at risici ikke er vurderet tilstrækkeligt højt.

5 REVISION AF REGIONENS INTERNE IT-KONTROLLER

Revisionen har omfattet revision af regionens generelle it-kontroller og udvalgte applikationskontroller for de it-systemer, der har betydning for regionens regnskabsføring og regnskabsaflæggelse.

Vi har tilrettelagt revisionen, således at relevante områder revideres ud fra en risikobaseret tilgang og ud fra forventet revisionsstrategi. I 2023 har revisionen omfattet følgende områder:

- SAP: Procedurer og kontroller for ændringsstyring, adgangssikkerhed, herunder brugeradministration, brugerrettigheder, logisk adgangskontrol og systemadministration.
- SD Løn: Procedurer og kontroller for vedligeholdelse, adgangssikkerhed, herunder brugeradministration, brugerrettigheder, logisk adgangskontrol og systemadministration.
- Apovision: Procedurer og kontroller for anskaffelse, ændring og vedligeholdelse, adgangssikkerhed, herunder brugeradministration, brugerrettigheder, logisk adgangskontrol og systemadministration.
- WMS Apport Lagersystem: Procedurer og kontroller for ændring og vedligeholdelse, adgangssikkerhed, herunder brugeradministration, brugerrettigheder, logisk adgangskontrol og systemadministration.
- Active directory - CBAS: Procedurer og kontroller for anskaffelse, ændring og vedligeholdelse, adgangssikkerhed, herunder brugeradministration, brugerrettigheder, logisk adgangskontrol og systemadministration.
- LUNA: Procedurer og kontroller for adgangssikkerhed, herunder brugeradministration, brugerrettigheder, logisk adgangskontrol
- Outsourcing af centrale it-systemer, herunder regionens egne kontroller samt indhentelse og vurdering af revisorerklæringer fra it-serviceleverandører.
- Generelle IT-kontroller, herunder operativsystem, netværkssikkerhed og sikkerhedskopiering.

Revisionen har desuden omfattet en opfølgning på konstaterede mangler i den interne kontrol fra sidste år.

Vi har foretaget forespørgsler hos it-ledelsen, medarbejdere med ansvar og opgaver inden for it samt systembrugere.

Vi har udført revisionshandlinger i form af inspektioner, observationer og udførelse af kontroller, herunder gennemgang af modtagne dokumenter og materialer, efterprøvelse af interne it-kontroller og dokumentation herfor samt test af de interne it-kontrollers funktionalitet, hvor dette er relevant.

Konklusion

Det er vores opfattelse, at regionen i det væsentligste har implementeret hensigtsmæssige interne it-kontroller, der medvirker til at opretholde informationernes integritet og sikkerheden af data, som it-systemerne behandler i forhold til regnskabsføringen og regnskabsaflæggelsen.

Vi har dog ved revisionen konstateret kontrolmangler i regionens forretningsgange og interne kontroller. Risikoen kan evt. afhjælpes ved at gennemføre følgende anbefalinger:

SAP:

- Vi anbefaler, at regionen sikrer sig, at brugere kun tildeles rettigheder til SAP ved et egentligt arbejdsbetinget behov, samt at behov for udvidede rettigheder i særlige tilfælde tildeles i forbindelse med en nødrolle.
- Vi anbefaler, at regionen indfører tilstrækkelig funktionsadskillelse på alle kritiske funktioner i SAP eller, hvis dette ikke er muligt, implementerer kompenserende kontroller.

Storage og Back up:

- Vi anbefaler, at regionen etablerer procedure for logisk adskillelse mellem Storage- og Backup-plattformene, så det ikke er muligt for enkeltpersoner at slette alle data.

Det er oplyst, at der er et igangværende arbejde med at sikre, at der alene tildeles adgange på baggrund af et arbejdsbetinget behov, samt at tildeling af udvidede rettigheder under hensyn til driften begrænses mest muligt og primært i form af nødrolle. Arbejdet forventes afsluttet i 2. kvartal 2024

Vores revisionshandlinger i øvrigt har ikke vist væsentlige fejl eller mangler i regnskabsføringen på baggrund af dette.

Vi har herudover identificeret mulighed for forbedring af informationers integritet og sikkerheden af data i forbindelse med administration af batchjobs i SAP, håndtering af sårbarhedsscanninger samt tilsyn med serviceleverandør på Luna.

Disse forhold vurderes ikke væsentlige for regnskabsaflæggelsen i 2023, men vil blive fulgt op i 2024.

6 REVISION AF ÅRSREGNSKABET

6.1 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 årsregnskabet.

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 vurderet, om der i forhold til årsregnskabet fra sidste år er foretaget ændringer i regionens regnskabspraksis, samt om disse ændringer er godkendt af Regionsrådet.

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.

6.2 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 retningslinjer for budgetopfølgning og -kontrol er efterlevet, samt om regionens bevillingsniveau er fastlagt i overensstemmelse med gældende regler.

Konklusion

Vi har i det aflagte regnskab ikke samlet konstateret væsentlige overskridelse af de meddelte bevillinger, og det vedtagne bevillingsniveau er i overensstemmelse med gældende regler. Dog ses på Praksisområdet et merforbrug i forhold til det korrigerede budget på 506 mio. kr. svarende til 6,6 %. Der er i regnskabet redegjort for årsagen til merforbruget.

6.3 TILSKUD OG BIDRAG

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

Vi har undersøgt, om regionens kontering og periodisering 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.

6.4 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 Sundhedsministeriet 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

Det er vores opfattelse, at opgørelsen af købsmomsrefusion er korrekt udarbejdet og korrekt optaget i regnskabet.

På baggrund af vores gennemgang er det som foregående år fortsat vores vurdering, at en mindre 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 regionens ledelse, som er enige i det principielle, om hjemtagelse af moms fra skattestyrelsen, og oplyser, at der er igangsat en regulering af tidligere år frem til 2022.

Vi har ved revisionen af 2022 kommenteret, at der var usikkerhed om hjemtagelse af moms for sidende patienttransport. Der er i 2023 kommet svar fra ministeriet, som godkender den foretagne indregning frem til og med 2023. Der er dog for 2024 og fremover stillet krav til dokumentationen, som aktuelt udfordrer en fortsat refusion.

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

6.5 LØNNINGER OG VEDERLAG

Ved revisionen af årsregnskabet har vi undersøgt regionens forretningsgange mv. i forhold til interne kontroller ved anvendelse af lønsystemet, bl.a. medarbejdernes muligheder for at indberette til egne CPR-numre.

Det er undersøgt, om lønsystemet 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 nødvendige afstemninger af lønsystemet 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.

6.6 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.

6.7 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 investeringsregnskaber, herunder hvorvidt gældende lovgivning følges i forhold til aflæggelsen.

Konklusion

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

6.8 KVALITETSFONDSBYGGERIER

Vi har som foreskrevet foretaget særskilt revision af de af regionen udarbejdede kvartalsrapporter for kvalitetsfondsbyggerierne for 2023, senest af kvartalsrapport for 4. kvartal 2023.

Kvartalsrapporterne for de kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekter for 4. kvartal 2023 omfatter:

Projekt	Samlede udgifter i løbende priser
Nyt Hospital Bispebjerg	1.538 mio. kr.
Nyt Hospital Hvidovre	2.052 mio. kr.
Nyt Hospital Nordsjælland	3.878 mio. kr.

Kvartalsrapporterne er behandlet i Forretningsudvalget og siden på Regionsrådets møde den 16. april 2024.

Revisionserklæringerne er afgivet uden forbehold. Vi har dog i erklæringerne som opmærksomhedspunkter fremhævet nogle forhold fra kvartalsrapporterne blandt andet om:

- Ophævelse af kontrakten om totalentreprisen på byggeriet
- at projektet pt. er meget risikofyldt
- at det samlede slutforbrug vil blive højere end det styrende budget for projektet, opgjort i løbende priser
- at de skøn, der ligger til grund for reserveprognosen, er dog forbundet med stor usikkerhed, særligt i forhold til udfaldet på den igangværende tvist med Totalrådgiver og den heraf afledte forsikringsmæssige dækning.

Konklusion

Det er vores vurdering, at kvartalsrapporten vedr. regionens kvalitetsfondsbyggeri er udarbejdet i overensstemmelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets Regnskabsinstruks for behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri.

Selvom det fremgår af kvartalsrapporten, skal opmærksomheden særligt henledes på Nyt Hospital Bispebjerg, hvor der forventes en betydelig merudgift og forsinkelse grundet ophævelsen af kontrakt om totalentreprise og heraf krav om fornyet udbud, hvilket også bekræftes af kvartalsrapporten for 1. kvartal 2024.

6.9 BALANCEN

6.9.1 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
- om materielle og immaterielle anlægsaktiver er optaget i overensstemmelse med anlægskartotekets oplysninger, og at til- og afgang er korrekt registreret i anlægskartoteket
- om finansielle anlægsaktiver er korrekt værdiansat, herunder at aktier, andelsbeviser og ejerandele i interessentskaber er korrekte i forhold til regionens ejerandele
- om omsætningsaktiver er korrekt indregnet og periodiseret
- om likvide beholdninger er korrekt indregnet og periodiseret
- om egenkapitalen er fordelt, registreret og klassificeret korrekt
- om indregning og måling af hensatte forpligtigelser er sket i overensstemmelse med gældende regler
- om gældsforpligtigelser er korrekt indregnet og periodiseret.

6.9.2 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.

6.9.3 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.

6.9.4 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 flere af de anvendte pengeinstitutter.

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

6.9.5 Hensatte forpligtelser

Hensatte forpligtelser består væsentligst af tjenestemandsforsikringer, 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 og påset, at de er optaget i regionens årsregnskab i overensstemmelse med gældende regler, regionens regnskabspraksis og valgte skøn.

6.9.6 Gæld

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

6.9.7 Egenkapital

Egenkapitalen er i balancen i overensstemmelse med regnskabsreglerne opdelt i Egenkapital 14.183 mio. kr. og Driftsresultat overført til næste år 956 mio. kr. Egenkapitalen, som er positiv, udgør dermed samlet 15.139 mio. kr.

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 reducerer egenkapitalen med 420 mio. kr. Anlægsindtægter særligt til kvalitetsfundsbyggeri fra staten øger egenkapitalen med 678 mio. kr., mens overdragelse fra staten af værnemiddellager øger egenkapitalen med 342 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.

6.10 EVENTUALPOSTER

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

Vi har gennemgået området, og vi har i den forbindelse modtaget en ledelseserklæring underskrevet af regionsrådsformand og regionsdirektør samt indhentet advokatbreve, blandt andet til bekræftelse af oplysningernes korrekthed og fuldstændighed.

6.11 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.

7 REVISION AF DE STATSLIGE AKTIVITETSAFHÆNGIGE TILSKUD TIL REGIONENS SYGEHUSVÆSENT SAMT DEN AKTIVITETSBESTEMTE KOMMUNALE MEDFINANSIERING OG DEN MELLEMLANDSREGIONALE AFREGNING PÅ SUNDHEDSOMRÅDET

7.1 GENERELT

Revisionen udføres i overensstemmelse med gældende regler og praksis på området.

Revisionen er som udgangspunkt foretaget som systembaseret revision og er i fornødent omfang suppleret med substansrevision i form af analyser og stikprøver m.v.

Revisionen har omfattet den samlede indberetning for året, herunder behandling af patienter bosiddende udenfor regionen.

Ved revisionen har vi haft fokus på følgende forhold:

- Om de dispositioner, der er omfattet af indberetningen om virksomheden på sygehuse, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt indgåede aftaler og sædvanlig praksis, herunder om tilskudsbetingelserne i cirkulære nr. 9037 af 25. januar 2024 om statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2023 til regionernes sundhedsvæsen (Nærhedsfinansiering) og bekendtgørelse nr. 78 af 25. januar 2024 om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet og om acontobetaling for perioden fra 1. april 2019 til 1. april 2025 er opfyldt
- om de aktivitetsoplysninger, som regionen har indberettet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, som grundlag for beregning af tilskud og medfinansiering fra kommunerne, er dokumenterede og rigtige, dvs. uden væsentlige fejl og mangler
- om regionens forretningsgange, sagsbehandling og -opfølgning, samt anvendelse af edb-systemer og rutiner for kvalitetssikring for de berørte områder, er hensigtsmæssige og betryggende tilrettelagt
- om mulighederne for at foretage elektronisk kontrol på oplysninger er udnyttet
- om der er sket sammenholdelse af oplysninger fra relevante registre, der anvendes til dokumentation af aktiviteten, herunder opfyldelse af krav ifølge Sundhedsdatastyrelsens "Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret"

Revisionen af aktivitetsregistreringer omfatter alene en vurdering og stikprøvevis test af de af ledelsen fastlagte forretningsgange for interne kontroller m.m., der er etableret for at sikre kvaliteten i indberetningerne, men ikke den sundhedsfaglige vurdering og fastsættelse af DRG-kodningen.

Revisionen har omfattet kontrol af aktivitetsoplysningerne (antal, enheder m.m.), men ikke en kontrol af de opgjorte værdier m.m., der sædvanligvis fremgår af eSundhed. Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt Sundhedsdatastyrelsen har ansvaret for oplysningerne i eSundhed, herunder opgørelse af måltal, udtræksparametre, grupperinger, opgørelse af den kommunale medfinansiering, prissætning m.m. Disse opgørelser m.m. er derfor ikke omfattet af vores revision.

7.2 REGIONENS REDEGØRELSE FOR AKTIVITETEN FOR 2023

Det fremgår af § 27 i bekendtgørelse nr. 78 af 25. januar 2024, at Regionsrådet for ydelsesåret skal afgive en redegørelse for aktiviteten vedrørende den kommunale medfinansiering efter § 6 i bekendtgørelsen. Dog skal redegørelse for ydelsesåret 2023 ikke udarbejdes ifølge stk. 3.

Ligeledes er regionen fritaget for afgivelse af redegørelse for det statslige resultatafhængige tilskud, jf. § 13 stk. 3 i cirkulære nr. 9037 af 25. januar 2024.

7.3 STATSLIGT RESULTATAFHÆNGIGT TILSKUD (NÆRHEDSFINANSIERING)

Regionen har fået den fulde andel udbetalt i 2023 i overensstemmelse med gældende cirkulære om statsligt, resultatafhængigt tilskud i 2023 til regionernes sundhedsvæsen (Nærhedsfinansiering) som fordeler tilskudsrammen mellem regionerne.

Statstilskud for 2023 er ikke afhængig af resultatkriterier, hvorfor det er endeligt, og der vil ikke ske regulering heraf.

7.4 KOMMUNAL MEDFINANSIERING

Opgørelse af den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering beregnes ud fra produktionsværdier, hvor der dog er fastsat maksimumgrænser for medfinansieringen. Den øvre grænse i 2023 for Region

Hovedstaden udgør 6.549 mio. kr., jf. gældende bekendtgørelse for den aktivitetsbestemte medfinansiering.

Afregningen af den kommunale medfinansiering til regionen sker med de cirkulærebestede beløb. Regionen har ikke haft mulighed for at foretage afstemning af indberetning og opgørelse af aktiviteter mellem det patientadministrative system og Indenrigs- og Sundhedsministeriets system eSundhed, der benyttes til opgørelse af den kommunale medfinansiering, da data fra eSundhed ikke muliggør afstemning for den kommunale medfinansiering.

Regionen har i regnskabet i overensstemmelse med bogføringen indregnet aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering iht. den fastsatte maksimumgrænse for 2023. Regionen har overfor os oplyst, at de vurderer, at produktionsværdien overstiger den kommunale medfinansiering, og den maksimale aktivitetsbestemte medfinansiering derfor er realiseret. Vi har ikke ud fra de afgivne oplysninger og regionens aktivitet i øvrigt, grundlag for anden vurdering.

7.5 KOMMUNAL FINANSIERING

Den kommunale finansiering er afregnet til regionen på baggrund af data fra e-Sundhed. Den bogførte kommunale finansiering består af produktionsværdier fra eSundhed, opgjort pr. 10. oktober 2023, på 89 mio. kr. Der er herudover bogført en efterregulering for 2022 på 3 mio. kr. I alt bogført for 92 mio. kr.

De realiserede finansieringsindtægter vedr. den kommunale finansiering pr. 10. marts 2024 vedrørende 2023 udviser 120,9 mio. kr., hvorfor der i 2024 er foretaget en efterregulering på 31,6 mio. kr. vedrørende 2023.

7.6 MELLEMLREGIONALE AFREGNINGER

Regionerne har i 2023 foretaget afregning af den mellemregionale aktivitet via Sundhedsstyrelsens afregningsdatabank. Regionernes endelige afregning for 2023 forventes dog tidligst afklaret i oktober 2024, hvorfor der kan forventes efterreguleringer.

Region Hovedstadens indtægter relateret til mellemregional afregning for 2023 udgør i alt 3.163 mio. kr. for somatiske behandlinger og 46 mio. kr. for psykiatriske behandlinger. Denne afregning er opgjort på baggrund af data fra Afregningsdatabanken for aktiviteten for 2023 registreret pr. 10. januar 2024.

Der er derfor knyttet en vis usikkerhed til opgørelsen af afregningerne og størrelsen heraf, hvilket vi har taget til efterretning.

Afregningen for 2022 og tidligere år (2019-2021) er efterreguleret i 2023 med hhv. 6 mio. kr. og 5 mio. kr. for meget fra de andre regioner.

7.7 AKTIVITETSREGISTRERING - FORRETNINGSGANGE OG KVALITETSIKRING

Regionens ansvar er at sikre, at der sker korrekt indberetning af aktivitetsbestemte data til Landspatientregisteret, så data er fuldstændige, korrekte og rettidigt indberettet. Regionen indberetter aktivitet på egne hospitaler, sygesikringen samt for behandling af regionens borgere i udlandet.

Private klinikker og hospitaler er forpligtiget til at indberette aktivitetsdata til Landspatientregisteret og dokumentere overfor regionen, at indberetningen er foretaget.

Regionens registreringsorganisation er forankret såvel centralt i regionen som decentralt på hospitalerne med fastlagte arbejdsgange for registreringspraksis. Regionen har fælles registreringspraksis for hele regionen på både det somatiske og psykiatriske område til sikring af, at regionen får en ensartet registrering af patientadministrative data.

Regionen har etableret et udvalg vedrørende kvalitetssikring af den patientadministrative registrering (Datakvalitetsudvalget), som skal medvirke til sikring af, at der sker meningsfuld, korrekt klinisk kodning af de patientadministrative data, herunder at Sundhedsdatastyrelsens vejledning, "Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3)", følges.

Regionen arbejder løbende med at forbedre den etablerede registreringspraksis, så der sikres en ensartet og gennemskuelig kvalitetssikringsmodel, der yderligere styrker synligheden og dokumentationen for validiteten af den kliniske kodning af patientdata for hele regionen.

Regionen udfører løbende kontrol af kvaliteten af registreringer i de patientadministrative systemer bl.a. ved en fokuseret registreringsaudit og en metodeaudit, hvor en repræsentativ stikprøve af patientregistreringerne sammenholdes med Sundhedsdatastyrelsens vejledning i korrekt patientregistrering, "Vejledning til indberetning til Landspatientregisteret (LPR3)".

Regionen har herudover for at sikre en korrekt og ensartet kvalitet af aktivitetsdata for 2023 udført øvrige kontroller, herunder gennemgang af data og opfølgning på fejl.

7.8 KONKLUSION

Baseret på det tilgængelige materiale samt øvrige informationer indhentet fra Center for Økonomi m.fl., er det vores samlede vurdering, at de aktivitetsafhængige tilskud i al væsentlighed er opgjort korrekt iht. gældende regler.

Det er endvidere vores vurdering, at der er etableret forretningsgange vedrørende mellemregionale afregninger, der danner grundlag for korrekt afregning.

Ligeledes vurderes det, at kontroller i forbindelse med etablerede forretningsgange, den etablerede registreringsorganisation, samt den løbende ajourføring og uddannelse, giver et tilstrækkeligt grundlag til at konkludere, at regionens aktivitetsregistrering af de kliniske patientdata for 2023 i al væsentlighed har været underlagt tilstrækkelige kontroller.

Det er herudover vores opfattelse ud fra en samlet vurdering, at kvalitetssikringen er gennemført som forudsat i forretningsgangen for kvalitetssikring af den patientadministrative registrering, således at der foretages en fokuseret registreringsaudit samt en analyse/metodeaudit.

8 AFGIVNE REVISIONSBERETNINGER OG PÅTEGNEDE OPGØRELSE MV.

8.1 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 2023	35	13. marts 2024

8.2 DIALOG MED POLITISK OG ADMINISTRATIV LEDELSE

- Forretningsudvalget den 15. august 2023, om årsregnskab og revisionsrapportering 2022.
- Forretningsudvalget den 9. april 2024 om revision i årets løb.
- Revisionsudvalgsmøde den 20. november 2023 om aktuelle forhold og regnskabs- og revisionsmæssige fokusforhold for 2023.
- Revisionsudvalgsmøde 21. februar 2024 om revisionsberetning om revision i årets løb 2023.
- Revisionsudvalgsmøde 3. juni 2024 om årsregnskabet og afsluttende revisionsberetning for 2023.

- 5 løbende møder med Center for Økonomi om generelle forhold.

8.3 PÅTEGNEDE OPGØRELSE OG ØVRIGE OPGAVER

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

9 LEDELSENS REGNSKABSERKLÆRING

I forbindelse med revisionen af årsregnskabet har regionsrådsformand og regionsdirektør over for os i regnskabserklæring bekræftet forhold af væsentlig betydning vedrørende årsregnskabet 2023, hvor vi har vurderet et behov herfor.

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

Den modtagne regnskabserklæring har ikke givet anledning til kommentarer.

10 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 15. juni 2024

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 årsregnskabet for Region Hovedstaden for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2023, jf. siderne 9-44 og siderne 92-118 i årsregnskabet. Den reviderede del af årsregnskabet omfatter regnskabspraksis, resultatopgørelse, balance, pengestrømsopgørelse, noter og obligatoriske oversigter med følgende hovedtal:

- Driftsresultat på 954 mio. kr.
- Aktiver i alt på 40.842 mio. kr.
- Egenkapital (inkl. driftsresultat overført til næste år) i alt på -15.139 mio. kr. (positiv)

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 og nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd, Hovedstadens Sygehusfællesskab (regionsloven). 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 2023. 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 2023

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 kvartalsrapporteringen for 3 byggerier og har således fortsat 3 byggerier for hvilke, der fortsat aflægges kvartalsrapporter.

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 2023 afgivet kvartalsrapporter for de igangværende kvalitetsfundsbyggerier for 4 kvartaler. Regionens samlede forbrug med udgangen af 2023 for disse 3 byggerier udgør 7.468 mio. kr. (i løbende priser).

Ud fra vores professionelle vurdering er revisionen af Kvalitetsfundsbyggerierne for 2023 af stor betydning for den finansielle revision, da der er væsentlige udgifter på dette område, som delvist 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 kvalitetsfundsregnskaberne for 2023 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. tidligere årlige bekendtgørelser om deponering af regional medfinansiering af kvalitetsfundsinvesteringer i en moderne sygehusstruktur senest for 2021

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 2023 som sammenligningstal i årsregnskabet for 2023. 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, 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 11 år frem til og med regnskabsåret 2023. Vi blev senest antaget efter en udbudsprocedure i 2018 gældende fra regnskabsåret 2019 og fik senest revisionsaftalen forlænget 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, PÅTEGNEDE OPGØRELSE OG ØVRIGE OPGAVER**Oversigt over revisionspåtegnede opgørelser for 2023**

Vi har revideret og påtegnet følgende opgørelser og indberetninger:

Kvalitetsfondsbyggeri, kvartalsrapporter m.m.

- Slutregnskab, Sct. Hans, Nyt Retspsykiatrisk
- Nyt Hospital Bispebjerg, Nyt Hospital Hvidovre, Nyt Hospital Nordsjælland, 2. kvartal 2023
- Nyt Hospital Bispebjerg, Nyt Hospital Hvidovre, Nyt Hospital Nordsjælland, 3. kvartal 2023
- Nyt Hospital Bispebjerg, Nyt Hospital Hvidovre, Nyt Hospital Nordsjælland, 4. kvartal 2023
- Nyt Hospital Bispebjerg, Nyt Hospital Hvidovre, Nyt Hospital Nordsjælland, 1. kvartal 2024

EU-projekter m.m.

- "SMALL" - Interreg North Sea Region Programme, for perioden 21. september 2022 til 30. juni 2023
- NIH Grants US Federal Awards, 2022
- NorthTick, for perioden 1. september 2022 til 30. august 2023
- EU-projekt CityLoops, for perioderne 01.10.2019 - 31.03.2021, 01.04.2021 - 30.09.2022 og 01.10.2022 - 30.09.2023
- Innodia, for perioden 1. november 2022 - 31. oktober 2023
- Hypo-Resolve, for perioden 1. maj 2018 til 30. oktober 2023
- Affect EU, for perioden januar 2020 - marts 2024

Investeringsregnskaber

- Rokader og flytninger for rømning af Arkaden ved Herlev Hospital, 2016-2021
- Renovering af patologisk afdeling, Herlev Hospital, 2020-2022
- Udskiftning af vinduer og isolering af vinduesbrystninger på Rigshospitalet Blegdamsvej, 2013 til 2022
- Arkæologiske undersøgelser, 2013-2022, Nyt Nordsjællands Hospital
- Grunderhvervelse, for perioden fra 2016 til 2019, Nyt Nordsjællands Hospital

Regnskaber for værditabsordningen

- Kantatevej 26 A, Herlev, perioden 22. februar 2022 til 16. marts 2023
- Vievang Allé 13, 2610 Rødovre, 2018
- Munktoftevej 18, Rødovre, perioden 25. oktober 2019 til 22. juni 2023
- Rosenvang 10, Gilleleje, perioden 4. juni 2020 til 19. oktober 2023
- Skodsborg Strandvej 154, perioden 22. december 2022 til 27. september 2023
- Hvissingevej 101, Glostrup, perioden 1.5.2020 - 31.10.2023
- Godthåbsvej 32 A-B, Frederiksberg, perioden 9. april 2019 til 23. oktober 2023

- Malmlosevej 19 D, Ny Holte, perioden 24. juni 2019 til 1. november 2023
- Buddinge Hovedgade 228 A - F, perioden, 26. marts 2013 til 2. november 2023
- Malmlosevej 19 B, Ny Holte, perioden 26. marts 2013 til 2. november 2023
- Damhusdalen 69, 2610 Rødovre, perioden 24. juni 2019 til 3. november 2023
- Kongelysvej 10, Gentofte, perioden 15. november 2019 til 23. november 2023
- Jægerkrogen 1 A, Ishøj, perioden 23. maj 2022 til 18. januar 2024

Øvrige

- Landsbyggefonden, 2022
- INCEPT- et platformsforsøg til forbedring af mange flere behandlinger på danske intensivafdelinger, 4. halvår
- INCEPT - et platformsforsøg til forbedring af mange flere behandlinger på danske intensivafdelinger, 5. halvår
- Dane Heart,
for perioden 1. oktober 2022 - 30. april 2023

Tjenestemandspensioner, for perioden 2. halvår 2022 samt 1. halvår 2023

- Bolig- og Ældreministeriet
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet
- Movia

Tjenestemandspensioner, 2. halvår 2023

- Bolig- og Ældreministeriet
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet
- Movia
- Erhvervs Phd Emilie Mølholm Kjærulff, Steno Diabetes Center, for perioden 1. maj 2020 - 30. april 2023
- Østerbroundersøgelsen, 2020 og 2021
- Genoptræning af ældre med hoftenær fraktur baseret på hverdagsaktiviteter - en tværsektorielt randomiseret undersøgelse, for perioden fra 1. december 2017 - 31. december 2022
- STRONG, 2022
- Det Danske Covid-19 genetiske konsortium - En tværfaglig national forskningsplatform for perioden 1. januar 2021 - 15. marts 2023
- Helbredskons. Grundejernes Investeringsfond, for perioden fra 1. september 2018 - 31. december 2022
- Anticoagulant therapy in patients undergoing elective total hip or knee replacement, for perioden 1. marts 2018 - 31. december 2021
- ErhvervsPhD-kandidat - Bolette Badsberg Jensen, for perioden fra 1. juni 2018 - 24. november 2022
- Dane-Heart, for perioden 1. maj 2023 - 31. december 2023

- Målrettet behandling af væskeophobning hos patienter på intensivafdelingen, for perioden 1. juli - 31. december 2023.
- Uhævede feriepenge, for perioden 1. september 2021 - 31. august 2022
- Tjenestemandspensioner, 2023
- Bedre håndtering af bivirkninger ved cancer immunterapi, 2023
- Taksterne for boformen CFB, Herberget og Svendbjerggård, 2024
- Simvastatin til levercirrose: Forebyggelse af inflammation, hospitalsindlæggelse og død, for perioden 1. januar 2019 - 31. december 2023
- STRONG, 2023
- Efficacy of low-dose azathioprine in combination with allopurinol compared to azathioprine monotherapy on clinical outcomes in ulcerative colitis, partner Hvidovre Hospital, for perioden 1. juni 2016 - 30. april 2024
- Brunt fedt som beskyttende faktor mod fedme hos brystkræftpatienter for delregnskabsperioden 1. marts 2023 - 29. februar 2024
- Momsrefusion 2023

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
- Fremdrift og økonomiske resultater i EMD
- Tovholder for projekt Fremtidens kostkoncept
- Afregningspriserne på de kommende leverancer af patientforplejning
- Bistand til bemanning af modtagerkøkken, Nordsjællands Hospital
- Workshop Ernæringsenheder
- Momsassistance
- Momsgennemgang 2018
- Notat om styring og kontrol med opgørelse af egen drift på ambulance-området (delaftale 2)
- Beregning af kontrolbud på liggende sygetransport 2023

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 3, OMRÅDER MED SÆRLIGE RAPPORTERINGSKRAV

Projektreghnskaber med tilhørende revisionsprotokol

Vi har i løbet af regnskabsåret 2023 forsynet følgende projektreghnskaber med vores revisionserklæring samt afgivet en revisionsprotokol til tilskudsyderen:

- Autoreactive B cells as therapeutic approaches in neurodegenerative disorders, for perioden 1. april 2020 - 1. december 2022
- Alcohol abuse, depression and dementia in a life course perspective. A methodological study integrating hypothesis- and data-driven statistical approaches, for perioden 1. september 2018 - 31. december 2022
- CHILD@HOME CHILDHOOD INFECTIONS: INNOVATIVE DIAGNOSTICS AND ANTIBIOTIC USE, 2022
- Improving outcome prediction in acute brain injury, for perioden 1. januar 2020 - 31. marts 2023
- E113994 SafeHeart, for perioden 01. april 2022 - 31. marts 2023
- CLL-CLUE, for perioden 1. maj 2022 - 30. april 2023
- REAFEL - Reaching the Frail Elderly Patient for optimizing diagnosis of atrial fibrillation, 2021
- Mapping the evolving host-microbe interactome in persistent infection, for perioden 1. september 2019 - 28. februar 2023
- Machine-learning approach in Coronavirus disease 2019, for perioden 1. juni 2020 - 1. juli 2022
- NOVEL INSIGHTS INTO HUMAN ARRHYTHMIA: EXPLORING CLINICAL ELECTROCARDIOGRAPHIC AND GENETIC ASPECTS, for perioden 1. februar 2020 - 31. januar 2023
- OSCAR One Stop Shop for Clinical Research, 2022
- Identification of key factors for the making of mature human oocytes in vitro, for delregnskabsperioden 1. oktober 2020 - 1. april 2023
- The ReACT app - ReAble life with dementia through Cognitive support Technology, for perioden 1. august 2022 - 30. juni 2023
- Small RNAs as markers of testicular function", for perioden 1. juli 2021 - 1. juli 2023
- PREADAPT, for perioderne 1. juli 2022 til 31. december 2022 og 1. januar 2023 - 30. juni 2023
- Sodium/glucose co-transporter 2, genetic variation and risk of disease, for delregnskabsperioden 1. juli 2019 - 31. juli 2023
- IF-ERA-Net PerMed-2018, for delregnskabsperioden 1. november 2022 - 30. maj 2023
- Vaccine Preventable Diseases in Immunocompromised Adults, for perioden 1. april 2020 - 1. juli 2023
- CATCH - The Cardio-relay Model for Cross-sectoral Ambulatory Treatment of Congestive Heart Disease based on Personal Health Technology, 2022
- SuTBA, for perioden 1. juli 2022 - 30. juni 2023
- Device for diagnosing and quantifying coronary microvascular dysfunction, for perioden 1. august 2018 - 31. december 2021
- Novel antibody-based therapy for pancreatic cancer, for perioden 1. juli 2022 - 30. juni 2023

- Entrepreneurship - Reichstein", for perioden fra 1. juli 2017 - 30. juni 2023
- NORA, for perioderne 1. maj 2022 - 31. oktober 2022 og 1. november 2022 - 14. april 2023
- Permit, for perioden 1. maj 2022 - 31. oktober 2022
- Elucidating determinants of immunogenicity of hepatitis C virus", for perioden 1. juli 2020 - 30. juni 2023
- Reduktion i brug af antipsykotika hos ældre med demens - implementering af en tværsektoriel intervention i Hillerød Kommune, for perioden 1. december 2021 - 31. maj 2023
- Shearox, for perioden 1. oktober 2022 - 30. september 2023
- Involvement of Cathepsin S in type 1 diabetes development and progression, for perioden 1. januar 2021 - 30. juni 2023
- Tværfagligt kompetenceløft inden for demens til nedbringelse af antipsykotika, for perioden 1. december 2021 - 30. juni 2023
- E1826 AQWUS, For perioderne 1. september 2022 - 28. februar 2023 og 1. marts 2023 - 31. august 2023
- PREVENIS, for perioden 1. juli 2022 - 30. november 2023
- I-SENSE: Implementing Social distancing in dENmark and SwEden, for perioden 1. januar 2022 - 31. august 2023
- Digital Phenotyping and Treatment in Bipolar Disorder, for perioden 1. januar 2021 - 31. august 2023
- Virtual Clinical Trial, VCT, for perioden 1. januar 2022 - 31. august 2023
- EDAP-AD, for perioden 1. december 2022 til 30. november 2023
- Headache Resilience, for perioden 1. juli 2019 til 1. september 2023
- IF - Eurostars call 15, Multilase, for perioden 1. august 2021 til 30. november 2023
- Vores sunde hverdag, for perioden 1. maj 2018 til 1. maj 2022
- Combat Septic Shock Induced Endotheliopathy (SHINE), for perioden fra 1. januar til 2022 - 1. oktober 2023
- Allogeneic Haematopoietic Stem Cell Transplantation, for perioden 1. oktober 2020 til 30. september 2023
- A novel 3D ultrasound technique to assess surgical margins in cancer surgery, for perioden fra 1. april 2022 - 1. oktober 2023
- E114332RB4.0, for perioden 1. november 2022 - 31. oktober 2023
- Unlocking the doors of perception: Impact of music on acute and lasting effects of psilocybin in depressed patients, 2023
- Cortical Lesions in the Primary Sensorimotor Hand Area and their Impact on Dexterity in Multiple Sclerosis, for perioden 1. januar 2020 til 31. oktober 2023
- PRIORITY, 2023,
- PHAIR Pharmacovigilance by AI Real-time analyses, for delregnskabsperioden 1. september 2022 - 31. december 2023
- Klar vidensbase for fremtidens interventioner på dobbeltdiagnoseområdet, (tidligere også kendt som projekt "REDD-PAC"), for perioden 2019 - 2023

- Window of opportunity for protecting mental health during perinatal hormonal transition, (Vibe Frøkær, Sapere Aude), for perioden 1. januar 2018 - 31. december 2023
- ScandRA, for perioden 1. november 2022 til 31. oktober 2023
- TIDLIG REHABILITERING AF SYNKEFUNKTION HOS PATIENTER MED TRAUMATISK HJERNESKADE, for perioden 1. december 2019 til 1. december 2023
- PERAID, for delregnskabsperioderne 1. januar 2023 til 30. juni 2023 og 1. juli 2023 til 31. december 2023
- PM HEART, 2 perioder:
1.4.2021 - 31.12.2023, Rigshospitalet
1.4.2023 - 31.12.2023 Hvidovre Hospital
- Inflammation in the brain and other immune-related causes for Schizophrenia - paving the way for new treatment targets, for perioden 1. januar 2018 til 30. juni 2023
- PV Phase V, for perioden 1. oktober 2022 til 31. december 2023
- Short- and long-term risks of cardiac, joint, neurological and malignant diseases in patients diagnosed with Lyme borreliosis. A nationwide, population-based cohort study, for perioden 1. januar 2021 - 31. december 2023
- Translating Genetic Knowledge into Clinical Care in Non-Autoimmune Diabetes, TRANSLATE, Rigshospitalet, 2023
- Precision BCT, 2023
- Translating Genetic Knowledge into Clinical Care in Non-Autoimmune Diabetes, TRANSLATE Steno Diabetes Center Copenhagen, 2023
- CSIC Clinical Stem cell Innovation and production Center, Rigshospitalet, 2023
- TLA-FINDER, 2023
- Sens4ME, for perioden 1. august 2023 til 31. december 2023
- VACOP, for perioden 1. januar 2022 til 31. december 2023
- Using genetics to predict development and progression of fatty liver disease, 2023
- Omstilling af buslinje 380R til nulemission, for perioden december 2022 - december 2034
- Omstilling af buslinje 230R og 98N til nulemission, for perioden december 2022 - december 2034
- Optimistic and pessimistic dopamine signals in the human brain, 2023
- CHILDHOME, CHILDHOOD INFECTIONS: INNOVATIVE DIAGNOSTICS AND ANTIBIOTIC USE, 2023
- CLIC Clinical Imaging Consortium, Bispebjerg hospital, 2023
- Vaccinationsindsats, 2023
- Test I samfundssporet, 2023
- STROKE AI-based neuroradiological diagnosis of acute stroke patients for better diagnosis and recovery, 2023
- AI4Xray, 2023
- Neuronal dysfunction in treatment resistant obsessive compulsive disorder and effectiveness of novel serotonergic drug treatments, 2023
- Intravascular ultrasound guided PCI in STEMI (iSTEMI), 2023
- 248 SIGNAL, 1500 Steno, for perioden 1. april 2023 - 31. marts 2024

- WARD 2023, Rigshospitalet
- Early diagnosis of cancer by sensitive detection of circulating tumor cells - prEDICT, Herlev Hospital, for perioden 1. januar 2021 - 31. december 2023
- Early diagnosis of cancer by sensitive detection of circulating tumor cells - prEDICT, Hvidovre Hospital, for perioden 1. januar 2022 - 31. december 2023
- Early diagnosis of cancer by sensitive detection of circulating tumor cells - prEDICT, for perioderne 1. januar 2021 - 31. december 2021, 1. januar 2022 - 31. december 2022 samt 1. januar 2023 - 31. december 2023
- VACOP, Herlev Hospital, for perioden 2022 - 2023
- Predposed Prediposed, Population-based Retro- & prospective Evaluation of Diagnostic Sequencing for Pediatric & Oncogenetic Syndromes' Early Detection, for perioden 1. maj 2023 - 31. december 2023.
- Epigenetics in Precision Screening for Lung Cancer, for perioden 1. juli 2021 til 28. februar 2024
- Senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen og ungdommen for perioden 1. april til 31. december 2023
- Glucagon receptor signaling and resistance in metabolic diseases, SapereAude, 2023

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

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 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>	
2018	Styring af offentlige tilskudsordninger: Kontrolforanstaltninger omkring afregning til praksissektoren.	Rettighedsbestemte overførsler: Overenskomstmæssige grundlag for takster for ydelser og anvendelse af grænser for honorering.	Afsluttet
2019	Mål- og resultatstyring: Omkostningsbaserede takster for sociale tilbud, Servicelovens § 174.	Gennemførsel af salg og Myndigheders gebyrprokrævning: Omkostningsbaserede takster for sociale tilbud, Servicelovens § 174.	Afsluttet
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).	Afsluttet
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 sygesikringsydelser.	Afsluttet
2022	Styring af offentlige indkøb: Kontraktstyring/interne kontroller med eksterne (private) leverandører, med fokus på om kontrakterne styres og administreres hensigtsmæssigt i forhold til økonomi og kvalitet i opgaveløsningen.	Gennemførsel af indkøb: Sker indkøb i overensstemmelse med de kriterier, der er relevante for de pågældende køb, eksempelvis indkøbsaftaler, tilbudsloven eller EU's udbudsdirektiver.	Se kapitel 4

Væsentlige kommentarer til opfølgning for perioden 2018-2020 er fulgt op og rapporteret i revisionsbetragtningerne for 2019-2021, og der henvises hertil. For de væsentlige kommentarer til opfølgning for 2022, henvises til kapitel 4.

	2019	2020	2021	2022	2023
Juridisk-kritisk revision					
Gennemførelse af indkøb				X	
Løn- og ansættelsesmæssige dispositioner			X		
Gennemførelse af salg		X			X
Myndigheders gebyropkrævning	X				
Afgørelser om tildeling af tilskud mv.					
Rettighedsbestemte overførsler	X				
Forvaltningsrevision:					
Aktivitets- og ressourcestyring			X		
Mål- og resultatstyring	X				
Styring af offentlige indkøb				X	
Budgetstyring af flerårige investeringsprojekter		X			X
Styring af offentlige tilskudsordninger					

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

Opfølgning 2022 revisionen

Vi anførte i 2022, ved gennemgang af forretningsgange for indkøbs- og udbudsområdet på det undersøgte område vedrørende hospitalskøkkener blandt andet følgende:

Om Juridisk kritisk revision:

"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."*

Om forvaltningsrevision:

"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 klima-målsætninger, regionen har."*

Det er fra Koncernindkøb oplyst at regionen er opmærksomme på de anførte forhold, men at der grundet omlægning og personalemæssige forhold i en periode har været et betydeligt indkøb på enkelte områder til hospitalskøkkener. Der er i 2023 sket hjemtagelse af produktionen på området, hvor der manglede udbud.