Slotsholmsgade 10-12

DK-1216 København K

T +45 7226 9000

F +45 7226 9001

M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)

W [sum.dk](http://sum.dk/)

Dato: 24-08-2023

Enhed: DAICY

Sagsbeh.: DEPMNH

Sagsnr.: 2210318

Dok. nr.: 2824551

**Regnskabsinstruks til behandling**

**af tilskud fra Kvalitetsfonden**

**til sygehusbyggeri**

Version august 2023

# Indholdsfortegnelse

1 Indholdsfortegnelse 1

2 Generelle bestemmelser 3

3 Anvendelse af bevillingen 4

3.1 Formål med bevillingen og tilsagnsvilkår 4

3.1.1 Fuldt funktionsdygtige og tidssvarende sygehuse 4

3.1.2 Totalrammeprincippet 4

3.1.3 Delramme til it, udstyr og apparatur mv. 5

3.1.4 Effektiviseringskrav 5

4 Udbetalingsanmodning [ikke aktuelt – opdateres ikke] 6

5 Finansiering, fastlæggelse af finansieringsprofil og P/L-regulering 8

5.1 Finansiering 8

5.2 Fastlæggelse af finansieringsprofil 8

5.3 Pl-regulering 9

6 Udgifter inden for totalrammen 10

6.1 Direkte udgifter 10

6.1.1 Løn til personale 10

6.1.2 Byggepladsdrift m.v. 10

6.1.3 IT, udstyr og apparatur mv. 10

6.1.4 Genanvendelse af IT, udstyr og apparatur mv. 11

6.1.5 Forsyningsfunktioner (fx køkken, vaskeri, apotek og sterilcentral) 12

6.1.6 Flytning 12

6.1.7 Andre varer og materialer 12

6.1.8 Tjenesteydelser 12

6.1.9 Kursusaktivitet 12

6.1.10 Rejser, befordring og kørsel 13

6.1.11 Revision 13

6.1.12 Andet 13

6.2 Indirekte udgifter 13

6.3 Omkostningsfordeling 13

6.4 Økonomisk sparsommelighed 13

6.5 Styringsmæssige rammer 14

6.6 Aktivering af aktivet 14

7 Indtægter 15

8 Anbringelse, udbetaling og renter 16

9 Standardrapportering 17

9.1 Kvartalsvis rapportering 17

9.2 Rapportering vedr. investeringsprofiler 18

9.3 Rapportering vedr. effektiviseringsgevinster 18

9.4 Rapportering vedr. ejendomme til afhændelse 19

9.5 Rapportering vedr. delprojekters bevillingsafslutning 19

9.6 Rapportering vedr. anlægsregnskab 19

9.7 Evalueringsrapport 20

9.8 Oversigt over formkrav til rapportering 21

10 Sanktionsmuligheder 23

11 Ikrafttrædelse 24

Bilag 1. Kvartalsrapportering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet om kvalitetsfondsbyggerierne 25

1. Struktur for rapporteringen 25

2. Kommentarer til indholdet af rapporten 25

2.1. Indledning 25

2.2. Ledelseserklæring 26

2.3. Revisionserklæring til regionsrådet 26

2.4. Overblik (overordnet kortfattet status) 27

2.5. Rapportering pr. projekt 27

2.6. Generelle principper 31

Bilag 2. Koncept for opfølgning på effektiviseringskravene 33

1. Formål med Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfølgning 33

1.1. Anvendelse af rapporteringen 33

2. Krav til opfølgning på realisering af effektiviseringsgevinster 33

2.1. Opdeling i kategorier 34

2.2. Beskrivelse af effektiviseringstiltag 34

2.3. Risikovurdering 34

3. Afrapporteringens format 35

Bilag 3. Skemaer til regionernes rapportering 36

Bilag 3.1. Skema 1 – Kvartalsstatus på økonomi og byggefremdrift 36

Bilag 3.2. Skema 2 - Projektøkonomi og udgiftsprofil for hele projektet 38

Bilag 3.3. Skema 2a – Finansiering af evt. budgetoverskridelser 40

Mio. kr. (løbende priser eller angivet pl) 40

Totalramme inkl. energilån 40

Aktuelt budget i alt, *jf. skema 2* 40

Evt. yderligere finansieringsbehov 40

Evt. regional merbevilling 1 (RR-møde dd.mm.åååå) 40

Evt. regional merbevilling 2 (RR-møde dd.mm.åååå) 40

Balance 40

Bilag 3.4. Skema 3a - Projektets besparelseskatalog 41

Bilag 3.5. Skema 3b – Projektets optionsliste 42

Bilag 3.6. Skema 3c – Væsentlige ændringer, der er besluttet inden for seneste kvartal 43

Bilag 3.7. Skema 4 – Fordeling af budget til IT, udstyr og apparatur mv. 44

Bilag 3.8. Skema 5 - Oversigt over ejendomme til afhændelse 45

Bilag 3.9. Skema 6 - Oversigt over deponerede midler samt forventet investeringsprofil i de kommende 4 kvartaler 46

Bilag 3.10. Skema 7 - Investeringsprofil og forbrug 48

Bilag 3.11. Skema 8 – Gældende tidsplan 49

Bilag 3.12. Skema 9 - Tvister 50

Bilag 3.13. Tidsplan for øvrig rapportering 51

Bilag 3.14. Skema 11 – Oversigt over effektiviseringstiltag 52

Bilag 3.15. Skema 12 - Beskrivelse af de enkelte effektiviseringstiltag 53

Bilag 4. Ledelseserklæring 55

Bilag 5. Den uafhængige revisors erklæring til brug for kvartalsrapportering til regionsrådet 57

Bilag 6. Den uafhængige revisors erklæring til brug for anlægsregnskab 61

Bilag 7. Koncept for evaluering af afsluttede kvalitetsfondsbyggerier 64

Bilag 8. Oversigt over supplerende notater og øvrige relevante dokumenter 72

# Generelle bestemmelser

Formålet med denne regnskabsinstruks er at fastsætte rammer for regionernes anvendelse af tilskud til sygehusbyggeri fra Kvalitetsfonden og for regionernes rapportering herom til Sundhedsministeriet. Instruksen har hjemmel i tekstanmærkning 124 til Finanslovens § 16, *jf. Boks 1.*

Regnskabsinstruksen suppleres af en revisionsinstruks og et administrationsgrundlag. Administrationsgrundlaget beskriver rammerne for Sundhedsministeriets arbejde med administration og tilskudsforvaltning af de statslige kvalitetsfondsmidler. Som grundlag herfor beskriver administrationsgrundlaget bl.a. arbejdsdelingen mellem regionerne og staten vedr. sygehusinvesteringerne.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Boks 1  Indenrigs- og sundhedsministerens hjemmel til udbetaling af støtte fra Kvalitetsfonden og fastsættelse af rammer for anvendelse af tilskuddet m.m.  Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at foretage løbende støtteudbetaling til sygehusbyggeri omfattet af tilsagn om tilskud fra Kvalitetsfonden i henhold til fastsat finansieringsprofil.  Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om tilskudsadministration, herunder om vilkår for tilskud, meddelelse af tilsagn om tilskud, ændring af meddelelse af tilskud, bortfald af meddelte tilsagn, udbetaling af tilskud, tilbagebetaling af tilskud og renter, regnskab, revision og rapportering samt tilsyn og kontrol.  Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte regler om deponering af regionernes egenfinansiering, midler fra kvalitetsfonden og provenu fra låneoptagelse, provenu og overdragelsesværdier fra salg af ejendomme samt overførsel af uforbrugte statslige og regionale midler. |  |
|  |  |  |
|  | Kilde: Tekstanmærkning nr. 124. ad 16.91.60 til Finanslov for finansåret 2023 |  |

Regnskabsinstruksen skal betragtes som et tillæg til regionens eget kasse- og regnskabsregulativ samt tilhørende bilag samt regionens øvrige instrukser tilknyttet det kvalitetsfondsstøttede projekt, herunder projektets styringsmanual og underliggende instrukser. I regnskabsinstruksen opstilles således specifikke krav til regnskab og rapportering i forbindelse med de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier.

Hvor der i instruksen henvises til supplerende notater, er formålet udelukkende at uddybe baggrunden for de bestemmelser, der fremgår af instruksen. En samlet liste over supplerende notater og øvrige relevante dokumenter er vedlagt som Bilag 8.

# Anvendelse af bevillingen

Kvalitetsfondsstøtte ydes som et specifikt statsligt tilskud, og er derfor omfattet af reglerne om tilskudsadministration på det statslige område, *jf. budgetvejledning 2016, pkt. 2.4.8. samt Moderniseringsstyrelsens Vejledning om effektiv tilskudsforvaltning, 2016*. Modtager af tilskuddet er regionerne. Sundhedsministeriet er tilskudsgiver.

Det samlede statslige tilskud til sygehusbyggeri fra Kvalitetsfonden udgør 24,75 mia. kr. (09 P/L) ud af den samlede bevilling på 41,4 mia. kr. (09 P/L). Samlet bevilling samt materielle tilsagnsvilkår fremgår af de enkelte tilsagn til de i alt 16 projekter.

## Formål med bevillingen og tilsagnsvilkår

Det overordnede formål med bevillingen er, at der inden for hvert enkelt projekts totalramme etableres et tidssvarende og fuldt funktionsdygtigt sygehus, der kan rumme de kapacitetsforudsætninger, som fremgår af tilsagnet. Med denne formulering forstås, at kapaciteten skal svare til det af regionen forventede behov ved ibrugtagning, *jf. notat om Sundhedsministeriets vurdering af regionernes overholdelse af tilsagnskrav i kvalitetsfondsprojekterne af 15/1 2019, som er oversendt til regionerne 21. marts 2019.* Det overordnede formål kan ikke fraviges.

### Fuldt funktionsdygtige og tidssvarende sygehuse

Et fuldt funktionsdygtigt sygehus er primært defineret ved, at det ikke kræver betydelige reinvesteringer umiddelbart efter ibrugtagning for at kunne fungere som forudsat. Det indebærer bl.a., at bygningerne skal være behørigt apteret og bestykket med apparatur og myndighedsgodkendt til det planlagte formål, *jf. notat om Sundhedsministeriets vurdering af regionernes overholdelse af tilsagnskrav i kvalitetsfondsprojekterne af 15/1 2019, som er oversendt til regionerne 21. marts 2019.*

Et tidssvarende sygehus er primært defineret ved, at det kan opfylde dets forudsatte funktioner i den nye sygehusstruktur. Det indebærer bl.a. effektiv opgaveløsning og bedre ressourceudnyttelse, tidssvarende it og apparatur, fleksibelt byggeri, effektiv arealudnyttelse, bedre logistik og nye arbejdsgange, *jf. notat om Sundhedsministeriets vurdering af regionernes overholdelse af tilsagnskrav i kvalitetsfondsprojekterne af 15/1 2019, som er oversendt til regionerne 21. marts 2019.*

### Totalrammeprincippet

Den fastlagte investeringsramme er en totalramme og er bindende i hele projektperioden. Dette betyder, at regionen ikke må øge investeringsrammen til projektet ved tillægsbevillinger eller på anden vis egenfinansiere dele af projektet. På samme vis må elementer som udtages af kvalitetsfondsprojektet, fx i henhold til projektets besparelseskatalog (change request-katalog), ikke etableres parallelt med kvalitetsfondsprojektet for regionens egne midler, *jf. afsnit 6*

Det er regionens ansvar at sikre, at projektet gennemføres inden for den fastlagte investeringsramme og øvrige tilsagnsvilkår*, jf. administrationsgrundlaget*. Heraf følger, at det er regionens ansvar at sikre det nødvendige økonomiske råderum til uforudsete udgifter inden for investeringsrammen. Regionen forudsættes i den forbindelse at foretage en nøje opfølgning på økonomien og byggefremdriften i projektet og foretage de nødvendige tilpasninger af projektet for at sikre overholdelse af den fastlagte ramme. Regionen sikrer herunder, at de nødvendige styringsmæssige rammer til stadighed er designet, implementeret og fungerer effektivt.

### Delramme til it, udstyr og apparatur mv.

Der stilles i tilsagnet betingelse om, at IT, udstyr og apparatur mv. skal udgøre en bestemt del af den samlede bevilling, for at formålet kan opfyldes. Det konkrete beløb, der forudsættes afsat til IT, udstyr og apparatur mv. fremgår af det endelige tilsagn til det enkelte projekt. Det nominelle krav til investeringer i IT, udstyr og apparatur mv., der er angivet i 09-pl, pl-reguleres i stedet med 2014 som basisår, *jf. brev til Danske Regioner af 19/8 2015*. Det vil fortsat være regionernes ansvar at sikre, at investeringerne samlet set understøtter opfyldelse af tilsagnskravet om, at der etableres et fuldt funktionsdygtigt og tidssvarende sygehus inden for totalrammen.

### Effektiviseringskrav

Det er en tilsagnsbetingelse, at sygehusbyggeriet resulterer i mere effektiv arbejdstilrettelæggelse, kapacitetsudnyttelse, mv. Der er derfor fastsat et effektiviseringskrav på baggrund af driftsbudgettet for de funktioner/matrikler der samles i nybyggeriet. Effektiviseringsgevinsten realiseres i år 1 efter ibrugtagning af det nye hospital. Gevinsten indgår ikke i finansieringen af det nye byggeri.

# Udbetalingsanmodning [ikke aktuelt – opdateres ikke]

Regionen kan anmode om udbetaling af kvalitetsfondsmidler efter modtagelse af regeringens endelige tilsagn. Udbetalingsanmodningen bør senest tilgå Sundhedsministeriet, når første licitationsresultat foreligger. Regionen skal kun indsende særskilt anmodning om udbetaling ved første anmodning om udbetaling af kvalitetsfondsmidler. Herefter vil udbetalinger være knyttet op på den kvartalsvise rapportering. Der er ikke en fast sagsbehandlingstid, men Sundhedsministeriet tilstræber en effektiv behandling af regionens udbetalingsanmodning.

Ved anmodning om udbetaling af kvalitetsfondsmidler bedes regionerne bekræfte, at projektet fortsat lever op til de betingelser, som det endelige tilsagn byggede på.

Således bekræftes, at projektet er realistisk og robust inden for den samlede totalramme samt at projektet overholder de specifikke tilsagnsbetingelser. Som grundlag for ministeriets behandling anmodes regionerne om at indsende materiale som beskrevet nedenfor.

Investeringsrammen for det samlede byggeri opdeles i delelementer, fx svarende til regionsrådets bevillinger, forventede delprojekter, etaper, kontrakter, faser eller lignende. Opdelingen i rapporteringen svarer til regionens styring af projektet. Det forudsættes, at hver del klart kan afgrænses med tilhørende budgetter og milepæls- og tidsplan. Rapportering på delprojektet/fase/bevillingen bør med henblik på at fremme gennemsigtighed være på i størrelsesordenen 300-400 mio. kr. og strække sig over ca. 3-4 år. Hvis rapporteringen på delprojekt/fase/bevilling er større end det angivne, drøftes det konkret mellem den enkelte region og Sundhedsministeriet. Tværgående bevillinger til fx bygherreorganisation og rådgiverudgifter vil naturligt strække sig over hele projektperioden. Det samlede projektbudget periodiseres på år, således at udgiftsprofilen kan benyttes til fastlæggelsen af projektets udbetalingsprofil, *jf. afsnit 5*. Herudover skal projektets besparelseskatalog, samlede reserver samt forbrug til IT, udstyr og apparatur mv. periodiseres i den økonomiske oversigt, *jf. Bilag 3.2*.

Det forudsættes, at regionsrådet på forhånd udarbejder en beskrivelse af proceduren for regionens håndtering af konkrete ændringsønsker med udgiftskonsekvenser i den videre proces og som led heri opstiller og beslutter et besparelseskatalog over de umiddelbare projekttilpasninger, der konkret gennemføres, hvis der opstår budgetproblemer, så den fastlagte investeringsramme overholdes*, jf. Bilag 3.3*.

Der skal vedlægges en opdateret og af byggeorganisationen uafhængigt kvalificeret risikoprofil. Endvidere skal vedlægges en af byggeorganisationen uafhængig bekræftelse af, at der med et besparelseskatalog og generelle reserver er tilstrækkelig robusthed til at håndtere de økonomiske risici i projektet.

Regionen bedes herudover specificere bevillingsrammen til IT, udstyr og apparatur mv., *jf. Bilag 3.7*.

Det skal angives hvilke ejendomme, der i forbindelse med projektet skal afhændes. Regionerne skal således oplyse de pågældende ejendommes matrikelnummer, årstal for fraflytning, areal der frasælges, offentlige vurdering og bindinger, *jf. Bilag 3.8*. Provenu ved salg af nedlagte sygehusbygninger mv. skal anvendes til at indfri låneoptagelse tilknyttet kvalitetsfondsinvesteringerne på sygehusområdet.

Udbetaling af kvalitetsfondsmidler er betinget af, at regionen har hensat den forudsatte egenfinansiering i henhold til tilsagnet, *jf. afsnit 8*. Dette bekræftes ved første anmodning om udbetaling, *jf. Bilag 3.9*.

Regionen skal ved udbetalingsanmodning bekræfte oplysninger vedr. projektets kapacitet. Regionen skal kun fremsende skemaer, såfremt der er ændringer siden seneste faserapportering.

Ved udbetalingsanmodningen skal vedlægges hovedtidsplan. Hovedtidsplanen skal indeholde centrale milepæle for projektet. Herudover bør hovedtidsplanen vise fremdrift, kritisk vej mellem underprojekter og afspejle projektets styring.

I forbindelse med udbetalingsanmodningen bedes regionen ligeledes rapportere på effektiviseringsgevinster, *jf. afsnit 9.3*. Såfremt ansøgning om udbetaling ligger umiddelbart i forlængelse af endeligt tilsagn, kan regionen henvise til ansøgningsmaterialet.

Ved udbetalingsanmodning er det muligt at anmode om finansiering af tidligere afholdte udgifter i forbindelse med det kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggeri. Opgørelse over tidligere afholdte udgifter skal være påtegnet af revisor[[1]](#footnote-2). Udbetaling af midler afholdt i tidligere år indgår ligeledes i fastlæggelsen af projekternes finansieringsprofil, *jf. afsnit 5*.

# Finansiering, fastlæggelse af finansieringsprofil og P/L-regulering

## Finansiering

De kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier finansieres vha. kvalitetsfondsmidler samt regional egenfinansiering. Kvalitetsfondens tilskud udgør samlet 24,75 mia. kr. (09-pl), mens regionerne selv finansierer den resterende del. Regionernes andel af midler udgøres dels af en årlig hensættelse på 1 mia. kr. (10-pl) og dels af egenfinansiering via låneadgang på 12,5 pct. pr. projekt, som modsvarer fremtidigt salgsprovenu for nedlagte sygehusbygninger. Den årlige hensættelse er til og med 2019 finansieret via en midlertidig forhøjelse af bloktilskuddet. I 2020 og 2021 reduceres bloktilskuddet med deponeringsforpligtelsen, som i stedet finansieres fra Finanslovens §16 (Sundhedsministeriet) som månedligt tilskud til de enkelte regioner. Der er tidligere udstedt årlige bekendtgørelser, som fastsatte reglerne for deponeringen af tilskuddet.

Herudover er udmøntet en låneramme til energirigtige investeringer i forbindelse med de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier. Regionerne kan søge en supplerende låneadgang på op til 2,3 pct. af den forudsatte arealpris til det kvalitetsfondsstøttede byggeri, som kan klassificeres som ”bygningsklasse 2020” efter bygningsreglementet. Meddelte lånedispensationer gives som supplement til de fastlagte investeringsrammer, der herefter udgør en ny og endelig totalramme.

## Fastlæggelse af finansieringsprofil

Projekternes første finansieringsprofil blev fastlagt af Indenrigs- og Sundhedsministeriet i samarbejde Finansministeriet på baggrund af projektets udgiftsprofil oplyst ved udbetalingsanmodning. Fastlæggelsen af finansieringsprofilen tog udgangspunkt i følgende principper:

* Det samlede afløb af midler fra Kvalitetsfonden skulle fordeles så jævnt som muligt hen over tilskudsperioden. Tilskuddet var en del af den samlede finansieringsprofil, som til det enkelte projekt blev tilrettelagt ud fra projekternes oplyste udgiftsprofil.
* Låneadgangen skulle fungere som buffer i år med store forventede udgifter.
* Der var i visse tilfælde behov for en midlertidig, udvidet låneadgang, som i så fald fremgik af finansieringsprofilen.

Finansieringen af det enkelte projekt kan betragtes som et lukket kredsløb mellem de tre finansieringskilder. Fordelingen på finansieringskilder kan variere fra år til år. Den regionale hensættelse til egenfinansiering anvendes så vidt muligt inden der udbetales kvalitetsfondsmidler.

For at tage højde for ændringer i projektets udgiftsprofil vurderer Indenrigs- og Sundhedsministeriet kvartalsvist, om finansieringsprofilen skal revideres, således at den til enhver tid afspejler investeringens reelle afløb. Rapporteringskravene hertil fremgår af afsnit 9.2.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet tilstræber, at der ikke ophobes kvalitetsfondsmidler i regionerne på tværs af regnskabsår. Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan i den forbindelse foretage en konkret vurdering af, om regionen skal tilbagebetale tilskud.

De deponerede midler er frigivet i takt med afholdelse af udgifterne, der følger af det endelige statslige tilsagn til det pågældende projekt, *jf. Bekendtgørelser om regional medfinansiering af kvalitetsfondsinvesteringer i en moderne sygehusstruktur*.

## Pl-regulering

Tilsagnsramme og udbetalinger af kvalitetsfondsmidler bliver pris- og lønreguleret med det regionale anlægs-pl.

Det nominelle krav til investeringer i IT, udstyr og apparatur mv., der er angivet i 09-pl, kan i stedet pl-reguleres med 2014 som basisår, *jf. brev til Danske Regioner af 19. august 2015*.

Effektiviseringskravet pl-reguleres med det regionale pris- og lønindeks på sundhedsområdet ekskl. medicintilskud.

Indeværende års udbetaling fastlægges og meddeles regionen primo året på baggrund af den fastlagte finansieringsprofil og gældende versioner af det regionale anlægs-pl. Indeværende års udbetaling reguleres ikke i løbet af året, såfremt projektets finansieringsprofil forbliver uændret.

Én gang årligt i forbindelse med offentliggørelse af det reviderede regionale anlægs-pl vil de to foregående års udbetalinger af kvalitetsfondsmidler blive reguleret med henholdsvis det reviderede pl-niveau (indeværende år) og det endelige pl-niveau (foregående år). Den følgende udbetaling af kvalitetsfondsmidler vil således bestå af både en regulering vedr. tidligere års udbetalinger samt indeværende års udbetaling vedr. dette kvartal.

I projektets sidste år vil tilsagnsramme og evt. udbetaling fra kvalitetsfonden reguleres til det reviderede regionale anlægs-pl. Reguleringen foretages, når det reviderede pl-niveau er offentliggjort. Anlægsregnskabet opgøres på baggrund af det reviderede pl.

Kvalitetsfondsmidlerne pl-reguleres i forhold til udbetalingsåret. Således vil ubrugte kvalitetsfondsmidler, som i regionen overføres til næste år, ikke pl-reguleres fra statslig side i forhold til forbrugsåret. Regionen må dog i denne forbindelse regulere de udbetalte kvalitetsfondsmidler til endeligt regionalt anlægs-pl med egne midler.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet meddeler projekternes låneadgang i det pl-niveau, som er gældende på tidspunktet for udstedelse af lånebeviset. Regionen må regulere til endeligt regionalt anlægs-pl med egne midler.

Det bemærkes, at det regionale anlægs-pl vil kunne afvige fra den faktiske prisudvikling. Fx reguleres anlægskontrakter normalt med byggeomkostningsindekset. Dette skal inden for projektet håndteres gennem anvendelse af reserveposter til opsamling af forskellene. Det kan også være et særligt fokusområde i risikostyringen af projekterne.

# Udgifter inden for totalrammen

Totalrammen skal dække alle udgifter, som er nødvendige for at gennemføre projektet på et sådant niveau, at det overordnede formål realiseres.

Væsentligste typer af projektudgifter er beskrevet nedenfor:

## Direkte udgifter

### Løn til personale

Lønudgifter til projektmedarbejderes tid, der direkte bruges på gennemførelse af projektet, herunder projektledelse samt administration af projektet skal finansieres inden for totalrammen i hele projektperioden, dvs. indtil byggeriet er fuldt ibrugtaget.

For medarbejdere, der udelukkende er tilknyttet det kvalitetsfondsstøttede projekt, kan relevant dokumentation til revisionen udgøres af en ansættelsesaftale eller tillæg til eksisterende ansættelsesaftale. I aftalen skal arbejdets art samt løn være oplyst.

For medarbejdere som arbejder deltid på det kvalitetsfondsstøttede projekt kan revisionsrelevant dokumentation af medgået tid i særlige tilfælde udgøres af timeregnskaber med oplysninger om arbejdets art, tidsforbrug pr. dag, løn samt timesats. Timeregnskabet skal underskrives af medarbejderen og godkendes af medarbejderens overordnede. I det omfang en medarbejder er knyttet forholdsmæssigt til et projekt på deltidsbasis, vil det være tilstrækkeligt med en fordeling af lønnen.

Medgået tid fra sygehusets personale til diverse workshops, idégenerering og arbejde med fremtidige arbejdsgange samt medgået tid fra regionens personale til kontrol samt sagsfremstilling kan indgå i totalrammen. Medgået tid skal dokumenteres med timeregnskaber og overholde samme krav som for deltidsmedarbejdere, *jf. ovenstående afsnit*.

Der bør i fastlæggelse af lønniveau tages hensyn til kravet om generelt at udvise sparsommelighed samt sund og effektiv finansforvaltning ved administrationen af projekter. Dette betyder, at lønnen til den pågældende medarbejder ikke bør overstige, hvad der anses for en almindelig, rimelig og realistisk løn for en ansat, der udfører den samme funktion uden for projektet.

### Byggepladsdrift m.v.

Udgifter til byggepladsdrift, herunder containerby, el/vand/varme, sikkerhedsforanstaltninger, vedligeholdelse af bygninger og installationer samt øvrige løbende omkostninger, skal finansieres inden for totalrammen, indtil byggeriet er overdraget til driften (som udgangspunkt ved overgang fra færdiggørelses- til aktiveringsfasen). Hvis byggeriet overdrages i etaper, afholdes førnævnte udgifter efter et konkret skøn inden for totalrammen indtil bygninger i de enkelte etaper overdrages til driften.

### IT, udstyr og apparatur mv.

Det konkrete beløb, der forudsættes afsat til IT, udstyr og apparatur mv. i det endelige tilsagn, skal være indeholdt i totalrammen.

Det nominelle krav til investeringer i IT, udstyr og apparatur mv., der i regeringens endelige tilsagn er angivet i 09-pl, pl-reguleres i stedet med 2014 som basisår, *jf. brev til Danske Regioner af 19. august 2015*. Det vil fortsat være regionernes ansvar at sikre, at investeringerne samlet set understøtter opfyldelse af tilsagnskravet om, at der etableres et fuldt funktionsdygtigt og tidssvarende sygehus inden for totalrammen.

Det er en forudsætning, at hovedvægten (ikke under 70 pct.) af investeringerne i IT, udstyr og apparatur mv. skal ligge på patientrettet IT, udstyr og apparatur. Dette vil dreje sig om følgende typer af investeringer:

* Medicoteknisk udstyr, hvorved forstås udstyr til diagnostik, overvågning og behandling, herunder f.eks. scannere og intelligente senge.
* It-udstyr, herunder f.eks. computere og telefon- og kommunikationsanlæg.
* It-systemer mv., fx vedr. logistik, booking mv.
* Teknisk udstyr, herunder f.eks. loftlifte, autoklaver og instrumentopvaskere.

Herudover vil der i rammen til IT, udstyr og apparatur mv. i et mindre omfang (ikke over 30 pct.) kunne indgå udgifter til øvrigt udstyr, som er nødvendige for driften af sygehuset. Dette vil kunne dreje sig om udgifter til:

* Logistisk udstyr, herunder f.eks. AGV, rørpost, transportvogne, robotter.
* Øvrigt udstyr og løst inventar, herunder f.eks. møblering af sengestuer og opholdsarealer mv.

Tekniske installationer, fast (altså ikke flytbart) inventar og skiltning indgår som udgangspunkt i håndværkerudgifter.

Ved en eventuel afvigelse fra den ovenfor angivne fordeling mellem patientrettet og øvrigt udstyr skal regionen redegøre for dette til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Udgifter til samlede leverancer fra leverandører af IT, udstyr og apparatur mv., herunder f.eks. udgifter til specifik kabling og ledningsføring til leverancen, kan indregnes i rammen. Der kan endvidere indregnes udgifter til rådgivning i forbindelse med anskaffelse af IT, udstyr og apparatur mv.

Rammen til IT, udstyr, apparatur mv. kan ikke medgå i opgørelsen af projektets samlede reserver eller i besparelseskataloget mv.

### Genanvendelse af IT, udstyr og apparatur mv.

IT, udstyr, apparatur mv. kan genanvendes i kvalitetsfondsbyggerierne uden modregning i totalrammen.

Der vil naturligt være forskellige vilkår for de konkrete projekter for anvendelsen af rammen til IT, udstyr og apparatur mv. i forhold til ordinær drift, bl.a. henset til, om der er tale om barmarksbyggeri eller ombygning og renovering og henset til, hvilke investeringer i it-understøttelse, udstyr mv. regionen i øvrigt har foretaget.

Omfanget og karakteren af genanvendelse vil derfor forventeligt variere fra byggeri til byggeri. Evt. genanvendelse ændrer ikke den fastsatte ramme til IT, udstyr, apparatur mv. for det konkrete projekt. Hvis det konkret vurderes, at der kan ske genanvendelse i betydeligt omfang, kan udgifter knyttet til investeringsrammen vedrørende IT, udstyr, apparatur mv. udskydes til senere år. Dvs. udgifter inden for rammen til IT, udstyr og apparatur mv. kan afholdes også i årene efter kvalitetsfondsbyggeriets ibrugtagning. Genanvendelse kan dermed ikke danne grundlag for at reducere rammen til IT, udstyr, apparatur mv. og må ikke medføre behov for betydelige reinvesteringer kort efter ibrugtagning uden for rammen til IT, udstyr og apparatur mv.

Der kan i særlige tilfælde være tale om at lade nyanskaffet udstyr, der er indkøbt på et eksisterende hospitals budget, indgå som genanvendt udstyr i et kvalitetsfondsprojekt, *jf. notat om rammer for genanvendelse af apparatur i kvalitetsfondsprojekterne, fremsendt til regionerne i juli 2019.* Formålet hermed er at tage hensyn til, at udstyr, der oprindeligt er forudsat genanvendt på et kvalitetsfondsprojekt, fx pga. forsinkelser i kvalitetsfondsprojektet kan nå at blive udtjent inden indflytning i kvalitetsfondsprojektet, og derfor under alle omstændigheder skulle genanskaffes som led i regionens løbende fornyelse af apparaturparken.

Hvis regionerne ønsker at lade nyanskaffet udstyr indgå som genanvendt udstyr i et kvalitetsfondsprojekt (”nyanskaffet genanvendt udstyr”), forudsættes det,

* at minimumskravet til anskaffelse af it, udstyr og apparatur mv. overholdes,
* at udgifter til installationer i byggeriet til genanvendt udstyr skal finansieres inden for totalrammen og
* at apparaturet ikke må indgå i eller have indgået i kvalitetsfondsprojektet.

Det forudsættes, at regionen i den forbindelse står inde for, at placering af nyanskaffet genanvendt udstyr i kvalitetsfondsprojekterne ikke skaber et investeringsefterslæb på de eksisterende hospitaler, som medfører en væsentlig reduktion af produktion og/eller kvalitet op til fraflytning.

Ved genanvendelse af IT, udstyr og apparatur mv. skal klargøring af lokaler samt installation mv. indgå i totalrammen.

### Forsyningsfunktioner (fx køkken, vaskeri, apotek og sterilcentral)

Udgifter til forsyningsfunktioner skal afholdes inden for totalrammen, med mindre andet er aftalt som led i tilsagnsprocessen, *jf. notat fremsendt til regionerne og Danske Regioner 11. marts 2014*. Dette gør sig også gældende for eventuelle merudgifter, såfremt det findes hensigtsmæssigt at benytte allerede eksisterende funktioner.

### Flytning

Udgifter til flytning af genanvendt IT, udstyr og apparatur mv. kan indgå i totalrammen. Dog skal udgifter til klargøring af lokaler samt installationer indgå i totalrammen, *jf. afsnit om genanvendelse af IT, udstyr og apparatur mv. ovenfor*. Øvrige udgifter til flytning og genhusning kan indgå i totalrammen. Såfremt regionen vil finansiere flytning uden for totalrammen, skal regionen gøre overvejelser vedrørende omfang og finansieringskilde.

### Andre varer og materialer

Materialer og varer samt udgifter til andre indkøb i projektet skal indgå i totalrammen, såfremt udgifterne til disse er nødvendige for gennemførelse af projektet. Herunder udgifter til byggematerialer mv.

### Tjenesteydelser

Som tjenesteydelser skal medtages køb af relevant ekstern bistand f.eks. i form af konsulentbistand, som er nødvendig for gennemførelse af projektet. Herunder udgifter til totalrådgiver, entreprenører og håndværkere mv.

### Kursusaktivitet

Kursusaktivitet og uddannelse, som er nødvendig for projektets gennemførelse, skal indgå i totalrammen.

### Rejser, befordring og kørsel

Udgifter til rejser, befordring og kørsel, som er nødvendig for projektets gennemførelse skal indgå i totalrammen.

### Revision

Udgifter forbundet med revision af rapportering til regionsrådene og ministeriet kan indgå i totalrammen.

### Andet

Andre udgiftsposter, som er nødvendige for projektet, og som ikke dækkes af de ovenstående kategorier, skal indgå i totalrammen.

Herunder kan medtages udgifter til vedligeholdelse af nyopførte bygninger før disse indgår i driften.

Udgifter, som regionen har afholdt eller påtaget sig at afholde, før der blev ydet tilskud, skal indgå i totalrammen, hvis det er åbenbart, at de er knyttet til projektet og er nødvendige for gennemførelsen af det samlede projekt.

## Indirekte udgifter

Forudsætningen for, at en indirekte udgift kan indgå i beregningsgrundlaget – og dermed i totalrammen – er, at projektet ikke kan gennemføres uden at anvende varen og/eller tjenesteydelsen.

Indirekte udgifter kan som udgangspunkt maksimalt udgøre 20 pct. af de direkte lønudgifter i projektet. De indirekte omkostninger for projektet kan dog på intet tidspunkt overstige regionens faktiske udgifter til den pågældende vare eller tjenesteydelse. Indirekte udgifter skal kunne dokumenteres på forlangende, og det skal fremgå hvilken beregningsmetode, der er anvendt. Beregningsmetoden skal være rimelig og gennemskuelig samt følge regionens almindelige praksis herfor. Regnskab for indirekte udgifter skal være baseret på faktiske projektrelaterede udgifter og må ikke indeholde fortjeneste.

## Omkostningsfordeling

Såfremt det kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggeri etableres i sammenhæng med byggeri, som ikke er kvalitetsfondsstøttet, skal regionen at oplyse, hvordan der i projektet afgrænses mellem aktiviteter, som er indeholdt i kvalitetsfondsprojektet, og beslægtede aktiviteter som ligger uden for.

Principper for omkostningsfordeling drøftes mellem den enkelte region og Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Afgrænsning må bero på en konkret vurdering og en almindelig rimelighedsbetragtning, *jf. også Bilag 1, pkt. 2.6.* I rapporteringen til Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal kun indgå oplysninger om udgifter, der tilhører det kvalitetsfondsstøttede sygehusprojekt.

## Økonomisk sparsommelighed

Ved gennemførelse af et kvalitetsfondsstøttet projekt skal de modtagne midler administreres i overensstemmelse med princippet om forsvarlig økonomisk forvaltning, dvs. i overensstemmelse med principperne om sparsommelighed, produktivitet og effektivitet. Regionerne og eventuelle samarbejdspartnere skal derfor altid kunne dokumentere, at et projekt ved afholdelsen af en udgift har fået en relevant modydelse, og at der er et rimeligt forhold mellem pris, kvalitet og ydelse.

## Styringsmæssige rammer

**Styringsmanual:** Der skal for hvert projekt til enhver tid foreligge en opdateret styringsmanual, som beskriver organisation og ansvarsfordeling såvel som projektets forretningsgange i de centrale dele af byggeprocessen, herunder tilrettelæggelse af den løbende opfølgning på økonomi, risiko og byggeriets fremdrift samt rapportering af dette på alle ledelsesmæssige og politiske niveauer.

Styringsmanualen skal indeholde en oversigt over alle relevante underliggende styringsdokumenter (manualer, instrukser m.m.).

Styringsmanualen skal være godkendt i regionsrådet.

**Økonomi- og projektstyringssystem:** Regionerne skal sikre, at styring af økonomi, tid og risici for projektet systemunderstøttes i nødvendigt omfang i forhold til projektets størrelse og kompleksitet. Herunder at der er sammenhæng til styringsmanual samt underliggende manualer.

## Aktivering af aktivet

For så vidt angår værdiansættelse og indregning af anlægsaktivet skal regionen følge praksis, *jf. regionens kasse- og regnskabsregulativ og underliggende manualer*.

# Indtægter

**Donationer:** De kvalitetsfondsstøttede projekter kan modtage hele donationer. En hel donation vurderes ikke at belaste den regionale anlægsramme, hvorfor der ikke modregnes i totalrammen.

Delvise donationer kan ligeledes modtages i regi af de kvalitetsfondsstøttede projekter. I så fald skal regionens følgeudgifter til donationen afholdes inden for totalrammen. I projekter hvor der er tale om en omkostningsfordeling, jf. afsnit 6.3, vil en evt. deling af følgeomkostningerne skulle drøftes med Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

I særlige tilfælde vil delvise donationer kunne medfinansieres uden for totalrammen ved regional prioritering inden for den almindelige anlægsramme. Det vil i disse tilfælde være en betingelse, at det donerede element ikke er eller har været en del af projektet, og at det i øvrigt ligger klart ud over, hvad der kan forventes i et fuldt funktionsdygtigt hospital.

Hele og delvise donationer til projekter, der opføres i forbindelse med kvalitetsfondsstøttede projekter, men som er rent regionalt finansierede, vil skulle følge fordelingsnøglen såfremt donationen bidrager til begge projekter, jf. afsnit 6.3.

Donationer målrettet IT, udstyr og apparatur mv. i kvalitetsfondsprojekterne vil ikke give mulighed for at prioritere midler fra det i tilsagnet fastsatte niveau for regionale investeringer i IT, udstyr og apparatur mv. til øvrige elementer i projektet. Rammen til IT, udstyr, apparatur mv. er i regeringens tilsagn udtrykkeligt reserveret og vil derfor skulle bruges til formålet.

Projekter som modtager donationer skal i rapportering på økonomien redegøre for det fulde investeringsbeløb, dvs. totalrammen inklusiv eventuelle donationer, jf. Bilag 3.2. Regionen skal derudover på forespørgsel kunne fremlægge en samlet oversigt over modtagne donationer, der som minimum indeholder donors navn, formål med donation samt donationens størrelse.

**OPP:** OPP-samarbejder kan ikke betegnes som eller ligestilles med donationer. OPP er en organisationsform, som er mulig også for kvalitetsfondsprojekterne inden for de gældende regler om deponering. Dog kan der ikke opnås deponeringsfritagelse for kvalitetsfondsprojekterne.

# Anbringelse, udbetaling og renter

De statslige kvalitetsfondsmidler, regionernes egenfinansiering og eventuelt provenu fra låneoptagelse vedrørende projekter med kvalitetsfondsstøtte deponeres på særskilte konti i et pengeinstitut efter reglerne i budget- og regnskabssystemet for regioner, *jf. bekendtgørelser om regional medfinansiering af kvalitetsfondsinvesteringer i en moderne sygehusstruktur, der er udstedt årligt siden 2010.*

Kvalitetsfondsmidlerne frigives kvartalsvist forud i overensstemmelse med den fastsatte finansieringsprofil for det pågældende projekt. Ved kvartalsrapportering samt ved første anmodning om udbetaling angiver regionen altid det kommende løbende års udgifter periodiseret på kvartaler, *jf. Bilag 3.9*.

Det følger af økonomiaftalen for 2010 at udbetalingen af statslige kvalitetsfondsmidler er betinget af, at regionen på kontoen har hensat den forudsatte egenfinansiering i henhold til tilsagnet. Dette bekræftes ved kvartalsrapportering samt ved første anmodning om udbetaling, *jf. Bilag 3.9*.

Herudover betinges udbetaling af tilskud af, at tilfredsstillende kvartalsrapportering er indsendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, *jf. nedenstående afsnit om krav til rapportering og sanktionsmuligheder.*

Påløbne renter vedr. deponering må kun anvendes til det formål, hvortil bevilling er givet, og inden for bevillingens rammer. Renteindtægter kan dermed ikke udvide totalrammen, men kan anvendes til finansiering af negative renter samt afdrag på lån til kvalitetsfondsprojekterne.

Renteudgifter ifm. ekstrakrav/claims kan afholdes uden for projektregnskabet af regionale midler.

# Standardrapportering

Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn har som væsentligste formål at følge op på, at de statslige midler fra kvalitetsfonden anvendes til formålet og i overensstemmelse med betingelserne for tilsagnene om tilskud til de enkelte projekter. Indenrigs- og Sundhedsministeriets tilsyn gennemføres løbende på baggrund af rapporteringen fra regionerne, herunder evt. eksterne bidrag, der indgår i rapporteringen. Den statslige opfølgningsforpligtelse i forhold til tilskudsmidlerne er overvejende af økonomisk karakter, *jf. administrationsgrundlag af 10. august 2020*. Udbetaling af midler fra kvalitetsfonden er betinget af en tilfredsstillende rapportering.

Standardrapportering til ministeriet vil efter udbetalingsanmodning bestå af

* kvartalsvis rapportering
* årlig rapportering (rapportering vedr. investeringsprofiler, effektiviseringstiltag og ejendomme til afhændelse)
* (evt.) anlægsregnskaber, som udarbejdes i forbindelse med afslutning af delbevillinger, jævnfør regionens procedurer herfor,
* anlægsregnskaber ved projektafslutning samt
* evalueringsrapport efter afslutning og ibrugtagning af projektet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet indhenter en gang årligt oplysninger vedr. kvalitetsfondsprojekterne fra regionerne ifm. statusrapportering til Folketingets Finansudvalg og Sundhedsudvalg.

## Kvartalsvis rapportering

Den kvartalsvise rapportering, *jf. Bilag 1 og Bilag 3*, omfatter oplysninger vedr. projektets:

* Risiko
* Økonomi, herunder budget, forbrug og investeringsprofil
* Byggeriets tidsplan, fremdrift og status på centrale milepæle
* Besparelseskatalog
* Optionsliste
* Væsentlige ændringer, der er gennemført inden for seneste kvartal
* Fordeling af budget til IT, udstyr og apparatur mv.
* Tidsplan for årlig rapportering vedr. effektiviseringsgevinster og ejendomme til afhændelse

I rapporteringen angives herudover, hvornår projektets styringsmanual senest er opdateret.

Rapporteringen indsendes med en ledelseserklæring, hvor regionsformanden og regionsdirektøren erklærer, at rapporteringen til ministeriet giver et retvisende billede af status for projekterne.

Rapporteringen skal herudover indeholde en erklæring udarbejdet af en uafhængig revisor om rapportens rigtighed og omfanget af den foretagne revision. Erklæringen skal indeholde de eventuelle bemærkninger, som revisionen har gi­vet anledning til, *jf. Revisionsinstruksen*. I erklæringen skal bekræftes, at bevillin­gen er anvendt til det formål, hvortil bevillingen er givet.

Revisorerklæringen skal udarbejdes for hvert enkelt projekt, mens der skal foreligge en samlet ledelseserklæring fra regionen pr. kvartal.

Den kvartalsvise rapportering træder i kraft ved godkendelse af udbetalingsanmodning og løber indtil projektets afslutning. Kvartalsrapporteringen kan afsluttes, når følgende betingelser er opfyldt:

a) der er givet ibrugtagningstilladelse for den sidste delaflevering i kvalitetsfondsprojektet,

b) alle arealer omfattet af kvalitetsfondsprojektet er klar til hospitalsdrift, herunder at de er overtaget af driftsorganisationen, indregulering er foretaget og fx OP-stuer er godkendt til brug, og

c) alle væsentlige udgifter er afholdt, herunder også til IT, udstyr og apparatur. I forbindelse med indsendelse af den sidste kvartalsrapport skal regionen oplyse, hvornår regionen forventer at indsende anlægsregnskabet for det pågældende projekt.

Med henblik på at sikre gennemsigtighed på tværs af projekter, er det et krav, at rapporteringen følger den mellem Danske Regioner og Indenrigs- og Sundhedsministeriet aftalte skematiske form. Rapporteringen skal ske med en forskydning på maksimalt 3 måneder.

Afvigelser fra det faste koncept kan dog aftales mellem regionerne og Indenrigs- og Sundhedsministeriet når de væsentligste dele af et projekt er ibrugtaget, og der kun udestår mindre leverancer.

Den beskrevne model for kvartalsrapportering danner grundlag for Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfølgning med de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier. Skulle der vise sig at være tekniske uhensigtsmæssigheder i den aftalte rapportering, kan de pågældende dele af kvartalsrapporteringen tages op til revision i en dialog med Danske Regioner.

## Rapportering vedr. investeringsprofiler

Danske Regioner har tidligere en gang årligt indsendt opdaterede investeringsprofiler for alle projekter. Praksis er ændret, så regionerne nu sender oplysningerne for de projekter, der fortsat får udbetalt kvalitetsfondsmidler, til Indenrigs- og Sundhedsministeriet kvartalsvist. Rapporteringen består af Bilag 3.2, Bilag 3.9, og Bilag 3.10, og sker som udgangspunkt parallelt med den politiske godkendelse af kvartalsrapporteringerne, så Indenrigs- og Sundhedsministeriet har mulighed for at justere finansieringsprofilerne inden udbetaling til det kommende kvartal, *jf. pkt. 5.2*.

## Rapportering vedr. effektiviseringsgevinster

Regionerne har i forbindelse med ansøgning om endeligt tilsagn anført forventede og mulige effektiviseringstiltag i forbindelse med den konkrete investering. Regionens overvejelser indgik i ekspertpanelets samlede vurdering, hvor panelet ud fra en vurdering af gevinstpotentialet i et projekt af den pågældende karakter og eventuelt allerede igangsatte effektiviseringstiltag fastsatte sin indstilling til et samlet effektiviseringskrav for projektet.

Regeringen fastlagde herefter på baggrund af ekspertpanelets indstilling et konkret og nominelt effektiviseringskrav for de enkelte projekter i det endelige støttetilsagn. Effektiviseringskravet skal realiseres i år 1 efter ibrugtagning af det nye hospital, og gevinsten vil indgå som finansieringsbidrag af ny sygehusaktivitet. Der er tale om et netto-effektiviseringskrav.

Effektiviseringsgevinsterne skal kunne henføres direkte til den kvalitetsfondsstøttede investering og til tiltag igangsat efter det endelige tilsagn.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil løbende følge op på regionens fortløbende arbejde med at skabe bygningsmæssige, strukturelle og organisatoriske rammer for en mere effektiv drift i det kvalitetsfondsstøttede byggeri samt projektspecifikke succeskriterier, *jf. regionens ansøgning om endeligt tilsagn*.

Hovedformålet med opfølgningen er, at regionerne beskriver, hvordan der arbejdes med at skabe grundlag for at realisere det forudsatte effektiviseringskrav samt at sandsynliggøre, at de forventede effektiviseringer kan henføres til kvalitetsfondsinvesteringen.

Rapporteringen skal være skematisk med tilhørende forklarende tekst og forventes at være på et rapporteringsniveau, som svarer til regionernes redegørelse af effektiviseringspotentiale i forbindelse med ansøgning til endeligt tilsagn. Krav til og skabelon for rapporteringen fremgår af Bilag 2.

Rapporteringskravet vedr. effektiviseringer træder i kraft ved endeligt tilsagn. Der skal herefter rapporteres årligt. Når projektet har fået godkendt udbetalingsanmodning, fremsendes rapporteringen vedr. effektivisering sammen med en kvartalsrapportering. Arbejdet med effektiviseringer og den dertil knyttede rapportering skal afspejle projektets stade. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil følge op på, at beskrivelsen af de enkelte tiltag konkretiseres i takt med at forventet realiseringstidspunkt nærmer sig.

## Rapportering vedr. ejendomme til afhændelse

I forbindelse med ansøgning om endeligt tilsagn har regionen oplyst, hvilke ejendomme der forventes afhændet. Regionerne skal én gang årligt opdatere oversigten, *jf. Bilag 3.8*.

## Rapportering vedr. delprojekters bevillingsafslutning

Regnskaber for de delprojekter der forelægges regionsrådet i forbindelse med den regionale bevillings afslutning, bedes fremsendt til ministeriet, inkl. revisionserklæring.

## Rapportering vedr. anlægsregnskab

Kvalitetsfondsstøtte ydes som et specifikt statsligt tilskud, så regnskabsaflæggelsen følger de almindelige regler på regnskabsområdet.

Det reviderede anlægsregnskab, der forelægges regionsrådet ved projektets afslutning sendes til ministeriet.

Til anlægsregnskabet bedes vedlagt revisors erklæring om, at regnskabet er i overensstemmelse med totalrammeprincippet for kvalitetsfondsstøttet sygehusbyggeri, *jf. revisionsinstruksen til behandling af kvalitetsfondsstøttet sygehusbyggeri*. Skabelon til revisorerklæringen ifm. anlægsregnskabet fremgår af Bilag 6.

Aflæggelsen af investeringsregnskab (anlægsregnskab) følger Indenrigs- og Sundhedsministeriets regler herom. Anlægsregnskabet aflægges senest i forbindelse med aflæggelsen af årsregnskabet for det år, hvor det pågældende anlægsarbejde er afsluttet, *jf. afsnit 7.2.j i ”Budget- og regnskabssystem for regioner”*.

Hvis der ved aflæggelse af anlægsregnskab fortsat udestår afholdelse af udgifter, skal der fortsat reserveres et tilstrækkeligt beløb inden for totalrammen til at dække disse udgifter. Hvis der er uafklarede tvister, skal regionen reservere et beløb svarende til det mest sandsynlige udfald af det uafklarede forhold samt forventede procesomkostninger. Regionen kan desuden reservere et beløb til renteudgifter knyttet til det mest sandsynlige udfald af uafklarede tvister. Det reserverede beløb skal ligeledes dække kontraktlige forpligtelser ifm. kvalitetsfondsprojektet som fx finansiel leasing, der fortsætter efter, at kvalitetsfondsprojektet er afsluttet.

Regionen skal omkostningsføre hensatte forpligtigelser vedr. retssager og erstatningskrav, når regionen på balancedagen har en retlig eller faktisk forpligtelse som resultat af en tidligere begivenhed, og det er sandsynligt, at afviklingen af disse vil medføre et træk på regionens økonomiske ressourcer, og der kan foretages en pålidelig beløbsmæssig måling af forpligtelsen, *jf. konteringsreglerne til funktion 6.72.90 i ”Budget- og regnskabssystem for regioner”*.

Regionen har ansvar for at justere det reserverede beløb, så det afspejler det aktuelle risikobillede. I tilfælde, hvor regionen ved projektets afslutning vurderer, at det reserverede beløb ikke er tilstrækkeligt og totalrammen allerede er fuldt disponeret, skal regionen for egne midler supplere det reserverede beløb. Hvis regionen ved projektets afslutning supplerer med egne midler, forudsættes det, at regionen med rimelighed ikke kunne forudse behovet.

Regionen har mulighed for at anvende sådanne reserverede midler på tværs af regionens kvalitetsfondsprojekter. Alternativt skal eventuelt overskud fra Kvalitetsfonden benyttes i overensstemmelse med bevillingens formål, f.eks. til it, udstyr og apparatur mv.

I forbindelse med rapportering af anlægsregnskabet til Indenrigs- og Sundhedsministeriet indsendes følgende:

* anlægsregnskab
* oversigt over uafklarede tvister samt en vurdering af, at det reserverede beløb med rimelig sikkerhed er tilstrækkeligt, *jf. Bilag 3.12.*
* risikoanalyse, der kapitaliserer de resterende risici.
* en ekstern og uvildig vurdering af udfald af uafklarede tvister i projektet bl.a. med inddragelse af de byggefaglige, juridiske og regnskabsmæssige kompetencer, som regionen udpeger.

Rapporteringen følger regionens egne formkrav med undtagelse af oversigten over uafklarede tvister, hvor skabelon i Bilag 3.12*.* skal benyttes. Rapporteringen i forbindelse med anlægsregnskabet kan behandles som lukket punkt på regionsrådsmødet.

Hvis der ved aflæggelse af anlægsregnskab udestår afholdelse af udgifter til andet end tvister, skal regionen rapportere på disse i tillæg til oversigten over uafklarede tvister.

## Evalueringsrapport

Det forventes, at investeringen i nye sygehuse vil resultere i en mere effektiv opgaveløsning og ressourceanvendelse via bedre logistik og ny teknologi mv., der ligger ud over de almindelige, løbende produktivitetsforbedringer i sygehusvæsenet. Den bedre ressourceanvendelse gælder såvel personalesiden som øvrig drift, herunder via moderne og energieffektive løsninger.

Efter projektets afslutning udarbejder regionen en evalueringsrapport, som beskriver hvorledes sygehusbyggeriet har påvirket effektivitet og kvalitet, herunder arbejdstilrettelæggelse, kapacitetsudnyttelse, patientforløb og logistik. Rapporten skal ligeledes indeholde de projektspecifikke mål, som regionerne har opstillet og som kan henføres til den kvalitetsfondsstøttede investering, *jf. regionens ansøgning om endeligt tilsagn*.

Regionen skal, når projekterne er så fremskredne, at det er relevant, opstille rammer og succeskriterier for evalueringen. Evalueringsrapporten skal som udgangspunkt foreligge senest et år efter fuld ibrugtagning og skal beskrive de områder, hvor regionen har effektivitetsforbedringer, baseline for måling samt målemetoder. Herudover bør i evalueringsrapporten fastlægges et tidsperspektiv for effektmålinger, som forudsætter en længere evalueringsperiode, for at opnå et validt datagrundlag. Rammerne for evalueringsrapporten fremgår af Bilag 7.

## Oversigt over formkrav til rapportering

Formkravene til regionernes rapportering er opsummeret i Tabel 1 og Tabel 2 nedenfor. Tabel 1 viser kadencer for standardrapportering, mens Tabel 2 viser, hvilke af de følgende bilag, der skal anvendes i rapporteringen. Det bemærkes, at en række bilag ikke er omfattet af revisionserklæringen. Disse er markeret med parenteser.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tabel 1  Kadencer for standardrapportering   |  |  | | --- | --- | | **Rapporteringstype** | **Rapporteringskadence** | | Kvartalsvis rapportering, *jf. pkt. 9.1* | Kvartalsvist efter godkendelse af udbetalingsanmodning. | | Rapportering vedr. investeringsprofiler, *jf. pkt. 9.2* | Kvartalsvist. | | Rapportering vedr. effektiviseringsgevinster, *jf. pkt. 9.3* | Årligt sammen med en kvartalsrapportering. | | Rapportering om ejendomme til afhændelse, *jf. pkt. 9.4* | Årligt sammen med en kvartalsrapportering. | | Rapportering ved delprojekters bevillingsafslutning, *jf. pkt. 9.5* | Ved forelæggelse af delregnskaber for regionsrådet. | | Rapportering vedr. anlægsregnskab, *jf. pkt. 9.6* | Senest i forbindelse med aflæggelsen af årsregnskabet for det år, hvor det pågældende anlægsarbejde er afsluttet. | | Evalueringsrapport, *jf. pkt. 9.7* | Bør foreligge senest et år efter fuld ibrugtagning. | |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tabel 2  Bilag, der skal anvendes i regionernes rapportering   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Titel på bilag** | **Bilagsnr** | **Indgår i rapporteringstype** (bilag i parentes er ikke omfattet af revisionserklæringen) | | | | | | **Kvartalsvis**  **rapportering** | **Investerings-  profil** | **Årlig rapportering** | **Anlægs- regnskab** | **Evaluerings-  rapport** | | | Kvartalsrapportering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet om kvalitetsfondsbyggerierne | Bilag 1 | X |  |  |  |  | | Koncept for opfølgning på effektiviseringskravene | Bilag 2 |  |  | (X) |  |  | | **Skemaer til regionernes rapportering** | **Bilag 3** |  |  |  |  |  | | Skema 1 – Kvartalsstatus på økonomi og byggefremdrift | Bilag 3.1 | X |  |  |  |  | | Skema 2 - Projektøkonomi og udgiftsprofil for hele projektet | Bilag 3.2 | X | (X) |  |  |  | | Skema 2a – Finansiering af evt. budgetoverskridelser | Bilag 3.3 | (X) |  |  |  |  | | Skema 3a - Projektets besparelseskatalog | Bilag 3.4 | (X) |  |  |  |  | | Skema 3b – Projektets optionsliste | Bilag 3.5 | (X\*) |  |  |  |  | | Skema 3c – Væsentlige ændringer, der er gennemført inden for seneste kvartal | Bilag 3.6 | (X\*) |  |  |  |  | | Skema 4 – Fordeling af budget til IT, udstyr og apparatur mv. | Bilag 3.7 | (X) |  |  |  |  | | Skema 5 - Oversigt over ejendomme til afhændelse | Bilag 3.8 |  |  | (X) |  |  | | Skema 6 - Oversigt over deponerede midler samt forventet investeringsprofil i de kommende 4 kvartaler | Bilag 3.9 | X | (X) |  |  |  | | Skema 7 - Økonomisk færdiggørelse | Bilag 3.10 | X | (X) |  |  |  | | Skema 8 – Gældende tidsplan | Bilag 3.11 | X |  |  |  |  | | Skema 9 - Tvister | Bilag 3.12 | X\*\* |  |  | (X) |  | | Skema 10 - Tidsplan for øvrig rapportering | Bilag 3.13 | (X) |  |  |  |  | | Skema 11 - Oversigt over effektiviseringstiltag | Bilag 3.14 |  |  | (X) |  |  | | Skema 12 - Beskrivelse af de enkelte effektiviseringstiltag | Bilag 3.15 |  |  | (X) |  |  | | Ledelseserklæring | Bilag 4 | X |  |  |  |  | | Den uafhængige revisors erklæring til brug for kvartalsrapportering til regionsrådet | Bilag 5 | X |  |  |  |  | | Den uafhængige revisors erklæring til brug for anlægsregnskab | Bilag 6 |  |  |  | (X) |  | | Koncept for evaluering af afsluttede kvalitetsfondsbyggerier | Bilag 7 |  |  |  |  | (X) | |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Anm.: \*Optionsliste og oversigt over væsentlige ændringer medsendes kun, hvis det er relevant. Hvis de udelades, bemærkes det i rapporteringen, at der hhv. ikke foreligger optioner eller ikke er foretaget væsentlige ændringer i kvartalet. \*\*Skema 9 indsendes med de sidste fire kvartalsrapporter. Efter indsendelse af sidste kvartalsrapport skal regionerne fortsat årligt indsende skema 9, indtil der er sikkerhed for alle udgifter vedr. kvalitetsfondsprojektet. |  |

# Sanktionsmuligheder

Såfremt rapporteringerne ikke betrygger Indenrigs- og Sundhedsministeriet i, at det enkelte projekt kan leve op til det overordnede formål, har ministeriet mulighed for at iværksætte sanktioner. Sanktionerne kan være uformelle (fx ved hyppigere møder med regionen), eller formelle i form af et skærpet tilsyn.

De konkrete rammer for et skærpet tilsyn vil afhænge af udfordringerne i det konkrete projekt, men kan fx indebære jævnlige møder med ministeriet og særlige rapporteringskrav. Ministeriet vil desuden kunne pålægge regionen at igangsætte en ekstern vurdering af projektets styring og handlemuligheder. I særlige tilfælde vil ministeriet kunne pålægge regionen at etablere en uafhængig rådgivningsfunktion, som har adgang til alt relevant materiale og refererer direkte til direktionen og/eller regionsrådsformanden. De nærmere rammer herfor vil kunne fastsættes af Indenrigs- og Sundhedsministeriet efter en konkret vurdering.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har desuden mulighed for at sætte udbetaling af kvalitetsfondsmidler i bero og revidere lånedispensationer. I særlige tilfælde kan regionen eventuelt pålægges at tilbagebetale udbetalte midler.

Krav om tilbagebetaling af midler vil eksempelvis være relevant, hvis det konstateres, at midlerne ikke er anvendt til formålet, eller hvis der ikke er et tilstrækkeligt afløb af kvalitetsfondsmidler og der således sker en ophobning af kvalitetsfondsmidler.

Hvilken handling, der iværksættes, bygger på en konkret og individuel vurdering af det enkelte projekt. I vurderingen vil bl.a. kunne indgå projektets størrelse, hidtidige projektforløb, projektets stade mv.

Såfremt ministeriet tager kontakt til regionerne forventes disse at svare inden 5 hverdage. Regionen kan ligeledes forvente tilbagemelding på eventuelle forespørgsler inden 5 hverdage fra ministeriets side.

# Ikrafttrædelse

Denne version af regnskabsinstruksen træder i kraft 24. august 2023 og finder anvendelse snarest muligt og senest med regionernes rapportering for 3. kvartal 2023.

Instruksen revideres efter behov.

Eventuelle bemærkninger kan rettes til sum@sum.dk.

1. Kvartalsrapportering til Indenrigs- og Sundhedsministeriet om kvalitetsfondsbyggerierne

Kvartalsrapporteringen til Indenrigs- og Sundhedsministeriet om kvalitetsfondsbyggerierne er udarbejdet, *jf. aftale med Danske Regioner af 2. juli 2012 med efterfølgende revisioner*.

1. Struktur for rapporteringen

Rapporten til Indenrigs- og Sundhedsministeriet er bygget op efter følgende overordnede model:

1. Indledning
2. Ledelseserklæring
3. Revisorerklæring til regionsrådet
4. Overblik (overordnet kortfattet status for alle projekter)
5. Rapportering pr. projekt (om risici, økonomi, byggeriets fremdrift og væsentlige ændringer)
6. Generelle principper.

Indberetningen til ministeriet vil med det forudsatte rapporteringsomfang kunne ske med en forskydning på max. 3 måneder, svarende til den forventede kadence i forhold til regionsrådet. Eventuel afvigelse herfra drøftes konkret mellem den enkelte region og Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Kvartalsrapportering påbegyndes med virkning fra det tidspunkt, hvor der sker den første udbetaling af midler fra kvalitetsfonden.De enkelte afsnit omfatter korte tekstmæssige resumeer suppleret med tabeller og figurer i fornødent omfang. Mere detaljerede informationer ses i evt. supplerende rapport til regionsrådet.

1. Kommentarer til indholdet af rapporten
   1. Indledning

Her beskrives formålet med rapporten, herunder eventuelle særlige forhold, som ønskes fremhævet.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Boks 2  Baggrund for og formål med kvartalsrapportering  Jf. økonomiaftalen for 2012 skal der mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Danske Regioner fastlægges en kvartalsrapport, som danner grundlag for Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfølgning. Den konkrete formulering er:  For de enkelte projekter udarbejdes kvartalsvise, revisionspåtegnede redegørelser til regionsrådene, som også danner grundlag for Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfølgning. Regionerne udarbejder senest ultimo august 2011 oplæg til standardiserede regionale indberetninger, hvori der redegøres for fremdriften i byggeriet mv., som danner grundlag for drøftelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriet med henblik på fastsættelse af en endelig redegørelses-/indberetningsform.  Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ligeledes taget udgangspunkt i administrationsgrundlaget.  Kvartalsrapporteringen skal således give et samlet overblik over udvikling i økonomi, fremdrift, risici og resultater for det kvalitetsfondsstøttede byggeri. Den skal betrygge Indenrigs- og Sundhedsministeriet i, at projektet forløber planmæssigt og kan realisere de resultater, som ligger til grund for tilsagnet om støtte fra Kvalitetsfonden, særligt med vægt på, at der inden for den økonomiske ramme kan etableres et tidssvarende og fuldt funktionsdygtigt sygehus. Rapporteringen bidrager til at skabe gennemsigtighed om projektets indhold og forløb og er dermed grundlag for dialog mellem region og ministerium om det enkelte projekt. Den er samtidig afgørende for, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet får et samlet overblik og på ensartet form kan videreformidle oplysninger om de i alt 16 kvalitetsfondsbyggerier. |  |
|  |  |  |
|  | Kilde: Aftale om regionernes økonomi for 2012 og Administrationsgrundlag vedr. Indenrigs- og Sundhedsministeriets kvalitetsfondsmidler til sygehusbyggeri. |  |

* 1. Ledelseserklæring

Rapporten vedlægges en ledelseserklæring, hvor regionsrådsformand og regionsdirektøren erklærer, at kvartalsrapporteringen til staten efter bedste overbevisning giver et retvisende billede af status for projekterne.

Der udarbejdes én samlet ledelseserklæring for alle projekter under et.

Erklæringen opbygges efter skabelonen, der fremgår af Bilag 4.

* 1. Revisionserklæring til regionsrådet

Ved den kvartalsvise fremlæggelse for regionsrådet af status for kvalitetsfondsprojekterne forsynes rapporterne med en revisionserklæring fra regionens statsautoriseret eller registreret revisor. Der udarbejdes en revisionserklæring pr. projekt.

Revisionserklæringen vil blive udarbejdet i henhold til retningslinjerne i Indenrigs- og Sundhedsministeriets regnskabsinstruks og revisionsinstruks for administration af kvalitetsfondsmidler samt den interne kontrol, som regionens ledelse fastsætter (jf. regionens kasse- og regnskabsregulativ).

I Bilag 5 er vist, hvordan erklæringen opbygges, såfremt revisor reviderer sammenhængen mellem redegørelsens oplysninger og regionens bogføring samt øvrig dokumentation.

Revisionspåtegningerne afgives til regionsrådet, men skal formelt kunne anvendes af både regionsråd og ministerium.

Rapporteringen redegør for konklusionerne i revisionserklæringerne. Hvis der ikke er forbehold eller supplerende oplysninger i revisionserklæringerne, oplyses dette. Hvis der er forbehold og supplerende konklusioner anføres dette af regionen i en særlig oversigt i kvartalsrapporteringen eller i sagsfremstillingen til politisk behandling, ligesom regionens kommentarer, og hvilke foranstaltninger, der er iværksat for at rette op på forholdene, anføres, *jf. Bilag 5*.

* 1. Overblik (overordnet kortfattet status)

Afsnittet giver en kortfattet status for projekterne under ét. Status kan eventuelt suppleres med en skematisk oversigt over de enkelte projekter i form af en sammenfattende trafiklysrapportering og udviklingsmarkering.

* 1. Rapportering pr. projekt

Kvartalsrapporten pr. kvalitetsfondsprojekt omfatter risikovurdering, økonomi og byggeriets fremdrift. Evt. væsentlige ændringer i byggeprojektet, herunder indløsning af besparelsesforslag, og evt. konsekvenser heraf for overholdelse af tilsagnsbetingelserne skal desuden beskrives.

Rapportering sker på overordnet niveau*, jf. de principper for ledelsesrapportering, som er anbefalet af KPMG i rapporten ”Økonomisk styring af større sygehusbyggerier” fra 2008*.

Det angives for hvert projekt, hvornår styringsmanualen sidst er gennemgået og opdateret*.* Endvidere bekræftes det, at styringsmanualen er opdateret ift. byggeriets aktuelle fase og eksisterende praksis.

* + 1. **Risikovurdering**

*Tabel:* Status for risikovurderingen opsummeres i en trafiklysrapportering.

*Tekstafsnit:* Overordnet opsummering af risikoforhold (gult og rødt kommenteres).

Væsentlige risici med potentielle direkte konsekvenser for anlægsprojektet ift. pris, tid, og kvalitet, opsummeres i en tabel med trafiklysmarkering, *jf. Boks 3*. Den økonomiske konsekvens af hver enkelt risiko skal så vidt muligt kapitaliseres, ligesom der skal foretages en kapitaliseret vurdering af det samlede risikobillede. Det understreges, at formålet med den kapitaliserede risikovurdering ikke er at anvise et beløb, der skal skaffes finansiering til, men at skabe gennemsigtighed om de væsentligste udfordringer i projektet mhp. at iværksætte afbødende tiltag.

I tekstafsnittet kommenteres væsentlige risici for projektet, *jf. tabellen*. Ud over risici med potentielle direkte konsekvenser for anlægsprojektet skal det kommenteres, hvis ét eller flere forhold udgør en risiko for, at projektet ikke kan leve op til tilsagnsbetingelserne, *jf. notat om Sundhedsministeriets vurdering af regionernes overholdelse af tilsagnskrav i kvalitetsfondsprojekterne af 15/1 2019, som er oversendt til regionerne 21. marts 2019.*

Regionen skal redegøre for, hvilke konkrete tiltag der vil blive iværksat for at håndtere de identificerede risici, primært med fokus på kommende kvartaler.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Boks 3  Forklaring af trafiklysrapportering  Trafiklysrapporteringen sammenfatter de risikovurderinger, som løbende udarbejdes i projektorganisationen (internt og af eksterne rådgivere). Risikovurderingen omfatter følgende tre forhold: Økonomi, tid, kvalitet. Der opereres med følgende definitioner: Grøn = Projektet er inden for rammerne. Gul = Projektet er inden for rammerne, men der skal være ekstra opmærksomhed. Rød: Projektet har overskredet rammerne, eller der er væsentlig risiko for at det vil ske.  Trafiklysrapporteringen bygger på de principper, som er anbefalet af KPMG i rapporten ”Økonomisk styring af større anlægsprojekter/sygehusbyggerier” fra 2008.  Forklaring til trafiklysrapporteringen:   |  |  | | --- | --- | |  | Forklaring | | Grøn | Projektet er inden for rammerne | | Gul | Projektet er inden for rammerne, men der skal være ekstra opmærksomhed | | Rød | Projektet har overskredet rammerne, eller der er væsentlig risiko for, at det vil ske | | → | Uændret niveau | | ↑ | Forbedret niveau | | ↓ | Forværret niveau |   Det skal være en ensartet operationalisering af trafiklysrapporteringen på det enkelte projekt. Det vil tydeliggøre grundlaget for en given farvemarkering og gøre risikovurdering gennemskuelig på tværs af projekterne. Principperne for risikorapportering vil være beskrevet i afsnittet om generelle principper eller i risikorapporten. |  |
|  |  |  |
|  | Kilde: KPMG (2008): Økonomisk styring af større anlægsprojekter/sygehusbyggerier |  |

Samlet set skal der i risikorapporteringen lægges vægt på

1. at de enkelte risici er konkrete og klart afgrænsede i tid og sted samt i forhold til øvrige risici, herunder at de så vidt muligt henviser til delprojekter el. lign.
2. at der er tale om reelle risici, som det stadig er muligt at afværge eller afbøde (ikke allerede indtrufne hændelser).
3. at de beskrevne tiltag er konkrete og målrettede, herunder at de indeholder en beskrivelse af, hvem der gør hvad hvornår.
4. at regionen har vurderet, om igangsatte og gennemførte afbødende handlinger har haft den forventede effekt.

Jf. administrationsgrundlaget for Indenrigs- og Sundhedsministeriets kvalitetsfondsmidler til sygehusinvesteringer er det en forudsætning, at den samlede styring af projektet, herunder ift. tid, økonomi og risici, kvalificeres uafhængigt af byggeorganisationen med inddragelse af både økonomiske og byggefaglige kompetencer. Kvalificeringen foretages af et såkaldt Det Tredje Øje (DTØ) og kan foretages af relevante projektuafhængige kompetencer i regionen eller af en ekstern part. De uafhængige vurderinger indgår som bilag i kvartalsrapporteringen og fremsendes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

**Risici vedr. tvister**

Projektets styringsmanual eller tillæg hertil skal beskrive, hvordan projektet håndterer tvister. Manualen skal beskrive procedurer fra en uenighed mellem bygherre og anden part opstår til tvisten er afklaret og metode til kapitalisering af det forventede udfald af tvister. Styringsmanualen eller tillæg hertil bør endvidere angive, hvordan bygherre så vidt muligt sikrer et konstruktivt samarbejdsklima med relevante parter.

DTØ skal som led i den kvartalsvise vurdering af projektet forholde sig til, om der er taget højde for evt. tvister i risikoarbejdet, og om regionens procedure vedr. håndtering af tvister (beskrevet i styringsmanualen eller tillæg hertil) overholdes. DTØ eller en anden af byggeorganisationen uafhængig part bør ligeledes vurdere kvaliteten af de forudsætninger, der ligger til grund for kapitaliseringen af tvister.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan pålægge regionen at få foretaget en ekstern vurdering af kapitalisering af tvister, såfremt Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke er betrygget i, at regionens fremgangsmåde giver et tilstrækkeligt kvalificeret grundlag for vurdering af tvisterne. Regionen kan selv udpege en ekstern part.

Til de sidste fire kvartalsrapporter, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet modtager, vedlægges en oversigt over uafklarede tvister mellem bygherre og anden part samt en vurdering af, at det reserverede beløb med rimelig sikkerhed er tilstrækkeligt, *jf. Bilag 3.12*. Efter indsendelse af sidste kvartalsrapport skal regionerne fortsat årligt rapportere på det forventede udfald af tvister, indtil der er sikkerhed for alle udgifter vedr. kvalitetsfondsprojektet. Hvis der sker ændringer, såsom afgørelse i en tvist, skal regionerne dog senest et kvartal efter indsende en opdateret rapportering af det forventede udfald af tvister.

* + 1. **Projektets økonomi**

Der gives en kortfattet status for projektets samlede økonomi.

Der udarbejdes følgende skemaer:

* Skema 1: Kvartalsstatus på budget, forbrug og byggefremdrift, jf. Bilag 3.1.
* Skema 2: Økonomi fordelt på år og delprojekter, jf. Bilag 3.2.
* Skema 6: Oversigt til brug for opfølgning på anvendelsen af de deponerede midler og grundlag for udbetaling, *jf. Bilag 3.9.*

I tekstafsnittet skal regionen vurdere om projektet kan færdiggøres inden for tilsagnsvilkårene, herunder den økonomiske totalramme eller evt. et nyt styrende budget, hvis et sådant er aftalt med Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Herunder skal regionen tage i betragtning,

1. om totalrammeprincippet overholdes, *jf. pkt. 3.1.2*,
2. om rapporteringen tager udgangspunkt i et konsolideret budget/forventet slutregnskab, som er baseret på en konkret vurdering af det samlede udgiftsbehov til og med fuld ibrugtagning, ideelt pba. en beregning af cost to complete.
3. om der er sket væsentlige ændringer i budgettet i det forgangne kvartal, og hvordan de i givet fald er begrundet.
4. om omfanget af udførte ekstraarbejder (både i form af ekstrakrav/claims fra entreprenører og evt. ændringsønsker fra regionen) har været som forventet,
5. om der er anvist konkret finansiering (fx ved nedskrivning af reserverne) til kendte udfordringer/risici, der ikke længere kan afværges eller afbødes, så de likvide reserver ikke er forudsat disponeret til konkrete udgifter.
6. om forvaltningen af de likvide reserver og det samlede reserveniveau i øvrigt fortsat lever op til projektets reservestrategi, herunder om trækket på decentrale og centrale reserver har været på forventet niveau henset til reservestrategien.
7. om der er hensat tilstrækkelige midler til at dække det forventede udfald af verserende tvister, *jf. afsnit 2.5.1 om Risici vedr. tvister og Skema 9 - Tvister*.

Rapporteringen til Indenrigs- og Sundhedsministeriet om investeringsrammenfor det samlede byggeri opdeles i delelementer, fx svarende til regionsrådets bevillinger, dvs. delprojekter, etaper, kontrakter eller lignende. Opdelingen i rapporteringen skal afspejle regionens styring af projektet. Det forudsættes, at hvert delelement klart kan afgrænses med tilhørende budgetter og tidsplan. Rapportering på hvert delelement bør af hensyn til gennemsigtighed ikke overstige 300-400 mio. kr. eller strække sig over mere end 3-4 år. Afvigelser herfra drøftes konkret mellem den enkelte region og Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Tværgående bevillinger til fx bygherreorganisation og rådgiverudgifter vil dog naturligt strække sig over hele projektperioden.

*Deponerede midler*

Regionen skal redegøre for det løbende forbrug af deponerede midler, *jf. Bilag 3.9*. Regionen skal i skemaet desuden bekræfte, at der er deponeret midler i forbindelse med afhændelse af ejendomme i overensstemmelse med Bekendtgørelse om regional medfinansiering af kvalitetsfondsinvesteringer i en moderne sygehusstruktur (opdateres årligt).

* + 1. **Byggeriets fremdrift**

*Tekstafsnit:* Overordnet opsummering vedrørende byggeriets fremdrift (væsentlige afvigelser i forhold til tidsplanen kommenteres).

Der udarbejdes følgende skemaer:

* Skema, som viser investeringsprofil og forbrug, *jf. Bilag 3.10*.
* Skema med gældende tidsplan for de enkelte etaper/faser, *jf. Bilag 3.11*.
* Færdiggørelsesgrad fremgår af Bilag 3.1.

I tekstafsnittet kommenteres status for byggeriets fremdrift og væsentlige afvigelser i forhold til investeringsprofil/tidsplaner kommenteres. Herunder redegøres kort for årsager til afvigelse mellem forbrug og investeringsprofil.

Den økonomiske fremdrift (forbrug til dato/budget) bør som udgangspunkt afspejle den fysiske fremdrift for projektet (færdiggørelsesgrad). Det skal i forlængelse heraf fremgå af rapporteringen, at den fysiske færdiggørelsesgrad er baseret på det konsoliderede budget (således at fx en færdiggørelsesgrad på 80 pct. afspejler, at der ifølge det konsoliderede budget udestår 20 pct. af byggeriet).

*Figur med gældende tidsplan*

I en oversigt vises den gældende tidsplan for byggeriets etaper/faser og centrale milepæle. For hvert relevant delprojekt skal der angives start- og sluttidspunkt for alle relevante faser til og med fuld ibrugtagning.

Tidsplanen og rapporteringen herom skal være konsolideret og afspejle den faktiske styring af projektet, herunder

1. at tidsplanen afspejler hele projektperioden til og med ibrugtagning
2. at realiserede og forventede forsinkelser, herunder refleksforsinkelser, er indarbejdet i tidsplanen
3. at tidsplanen afspejler det gældende kontraktgrundlag, eller det er tydeligt angivet, hvis det ikke er tilfældet.
4. at opdelingen i delprojekter så vidt muligt skal svare til opdelingen af projektet i skema 1 og 2. Tidsplanen skal desuden indeholde centrale milepæle for projektets leverancer og vise kritisk vej mellem underprojekter.

Det kommenteres i teksten, hvis der sker ændringer i tidsplanen, eller hvis tidsplanen ikke er konsolideret, *jf. ovenfor*.

* + 1. **Væsentlige ændringer**

*Tekstafsnit:* Redegørelse for ændringer i projektets besparelseskatalog og optionsliste samt væsentlige gennemførte ændringer i byggeprojektet.

Der udarbejdes følgende skemaer:

* Skema med projektets besparelseskatalog, *jf. Bilag 3.4*
* Skema med projektets optionsliste, *jf. Bilag 3.5*
* Skema med væsentlige ændringer (besparelser og optioner), der er gennemført inden for det seneste kvartal, *jf.* *Bilag 3.6.*

I afsnittet skal regionen i forlængelse af Bilag 3.6redegøre for eventuelle væsentlige gennemførte ændringer i byggeprojektet, der er gennemført inden for det seneste kvartal, og som kan have konsekvenser for ibrugtagningstidspunkt, kvalitet, kapacitet, effektiviseringskrav eller projektets mulighed for at leve op til det overordnede formål samt de generelle og specifikke tilsagnsbetingelser, *jf. notat om Sundhedsministeriets vurdering af regionernes overholdelse af tilsagnskrav i kvalitetsfondsprojekterne af 15/1 2019, som er oversendt til regionerne 21. marts 2019.*

Ændringerne er ændringsforslag, som har fremgået af projektets besparelseskatalog og/eller har krævet regionsrådets godkendelse, *jf. ovenstående afgrænsning*.

Regionen skal i rapporteringen kvittere for, at projektet uanset gennemførte ændringer fortsat lever op til de generelle og de projektspecifikke tilsagnsbetingelser eller redegøre for, hvorfor og i hvilket omfang der evt. afviges herfra.

Der skal redegøres sammenfattende for gennemførte ændringer i dette afsnit, selvom de evt. også er omtalt andre steder i kvartalsrapporten. For en nærmere beskrivelse af ændringerne og konsekvenserne heraf kan der i dette afsnit dog henvises til andre afsnit i rapporteringen.

Ud over gennemførte ændringer i anlægsprojektet skal regionen desuden oplyse, hvis der er sket ændringer i væsentlige forudsætninger for projektet, fx forventet behandlingsbehov, som kan have betydning for, om den forudsatte kapacitet og kapacitetsudnyttelse umiddelbart er tilstrækkelig. Regionen skal i så fald redegøre for håndteringen af de ændrede forudsætninger. Hvis der fx forventes en stigning i behovet for ambulant behandling, skal der redegøres for, om stigningen fx vil blive håndteret ved a) at etablere mere kapacitet, b) udnytte den planlagte kapacitet mere intensivt eller c) iværksætte konkrete tiltag til at reducere det forventede behov.

* 1. Generelle principper

Her redegøres for generelle forudsætninger og principper for opgørelser og tabeller, herunder:

* Regnskabsmæssige principper, herunder for dispositionsregnskab.
* Forudsætninger for risikooversigter (trafiklysrapportering).
* Definitioner af tabelindhold (relationer til kontoplan).
* Principper for fordeling af udgifter mellem kvalitetsfondsprojektet og tilgrænsende projekter. Tilgrænsende projekter kan både være
  + projekter, der etableres i tilknytning til kvalitetsfondsprojektet, hvor der fx er fælles udgifter til byggepladsfaciliteter, forsyningsledninger eller arealer i det færdige byggeri, og
  + fællesregionale projekter, herunder især forsyningsfunktioner, der etableres med henblik på at betjene kvalitetsfondsprojektet, og som kan betragtes som en forudsætning for at kvalitetsfondsprojektet kan betegnes som et fuldt funktionsdygtigt sygehus.

Hvis der er udarbejdet en omkostningsfordeling, *jf. ovenstående*, skal regionen oplyse, om projektets revision finder modellen rimelig og administrerbar.

* Reservestrategi, herunder beskrivelse af
  + reservestruktur (fx risikopulje, justeringsreserve, decentrale reserver og besparelseskatalog)
  + metode for allokering af likvide reserver ift. projektets stade
  + retningslinjer for disponering og omprioritering af reserver i løbet af projektperioden (hvilke aktører kan disponere over hvilke typer reserver og til hvilke formål)
  + retningslinjer for arbejdet med besparelseskatalog, herunder mål for løbende opdatering
  + metode til vurdering af realiseret reservetræk, fx sammenligning af forventet og realiseret reservetræk
  + metode til prognosticering af fremtidigt reservetræk, fx p.b.a. realiseret reservetræk samt risikovurdering af projektet

I det omfang, regionen ikke finder det hensigtsmæssigt at redegøre for alle ovenstående forhold i selve kvartalsrapporten, skal der i afsnittet om generelle principper henvises konkret til, hvor de pågældende principper er beskrevet (fx i projektets styringsmanual, afsnit XX).

I nogle tilfælde gennemføres der også lokale ombygninger/nybyggeri på samme matrikler, som ikke er finansieret af kvalitetsfonden. Rapporteringen og bevillingsopfølgningen sker adskilt for byggerierne. Den kvartalsrapport, som indberettes til staten, omfatter derfor kun forhold vedrørende det pågældende kvalitetsfondsbyggeri.

1. Koncept for opfølgning på effektiviseringskravene

I de endelige tilsagn for kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier indgår et effektiviseringskrav. Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal følge op på regionernes arbejde med at realisere de effektiviseringsgevinster, som er forudsat i de endelige tilsagn til kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier. Dette med henblik på, at regionen i forbindelse med det kvalitetsfondsstøttede projekt kan realisere en effektivisering i tilknytning til investeringen.

1. Formål med Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfølgning

Det fremgår af administrationsgrundlaget for de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier, at ”effektiviseringsgevinsterne skal kunne henføres direkte til den kvalitetsfondsstøttede investering og kunne henføres til tiltag igangsat efter det endelige tilsagn.”

Det muliggør, at effektiviseringerne kan adskilles fra de almindelige, løbende produktivitetsforbedringer i sygehusvæsenet, og at regionerne kan henregne forskellige effektiviseringsinitiativer, som både vedrører de konkrete byggerier og de strukturelle ændringer, som sygehusinvesteringerne indgår i. Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal betrygges i, at effektiviseringsgevinster som forudsat fuldt ud kan realiseres som finansieringsbidrag til ny sygehusaktivitet i år 1 efter ibrugtagelsen. Derfor skal Indenrigs- og Sundhedsministeriet løbende følge op på, at regionerne arbejder med realistiske mål og robuste planer for gevinstrealiseringen. Opfølgningen indgår dermed som led i Indenrigs- og Sundhedsministeriets øvrige tilsyn med, at projekterne er realistiske og robuste inden for tilsagnsrammen.

Regionerne skal inden for overordnede kategorier opgøre og beskrive de forventede effektiviseringsgevinster samt strategien for at realisere dem. Der skal være fokus på, hvilke centrale aktiviteter regionerne forventer at igangsætte for at realisere gevinsterne, og hvordan der løbende kan følges op på, at arbejdet forløber planmæssigt, og at effektiviseringsgevinsterne realiseres som forudsat. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil således have fokus på, om regionerne arbejder målrettet med at udvikle driftsorganisationen på sygehusene til de nye vilkår, i samarbejde med projektorganisationen.

* 1. Anvendelse af rapporteringen

Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil anvende rapporteringen som del af den generelle vurdering af, hvorvidt projekterne fortsat opfylder tilsagnsbetingelserne.

Rapportering om manglende opfyldelse af effektiviseringskravet udgør et tilsagnsbrud, der derfor vil medføre sanktioner på linje med øvrige brud på tilsagnsbetingelserne. Det bemærkes, at projekterne forventeligt kan have behov for at tilpasse den planlagte fordeling af effektiviseringsgevinsterne mellem indsatsområder, efterhånden som projektet udvikler sig. Det centrale for Indenrigs- og Sundhedsministeriet er opnåelse af det nominelle krav samt betryggelse på baggrund af aktuelle rapporteringer på effektiviseringsarbejdet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil medvirke til at formidle de tværgående erfaringer og resultater ved at stille data fra rapporteringen til rådighed for regionerne til brug for læring og til eventuelt at udvælge strategiske indsatsområder for det videre arbejde.

1. Krav til opfølgning på realisering af effektiviseringsgevinster

Vedr. effektiviseringspotentialet i kvalitetsfondsbyggerierne finder Ekspertpanelet, at det generelt gælder, at det fastsatte effektiviseringskrav til projektet skal være afledt direkte af investeringen og henføres til tiltag igangsat efter det endelige tilsagn, således at baseline-året udgøres af det driftsbudgetår, som effektiviseringskravet i det endelige tilsagn er beregnet efter. Der skal være tale om en effektivisering, der ligger ud over de almindelige løbende produktivitetsforbedringer i sygehusvæsenet.

Effektiviseringskravet fastsættes iht. de endelige støttetilsagn som et fast beløb, der (inkl. pl-regulering med sundheds-pl’et ekskl. medicintilskud) ”skal realiseres i år 1 efter ibrugtagelsen. Gevinsten vil indgå som finansieringsbidrag af ny sygehusaktivitet og indgår dermed ikke i finansieringen af byggeriet.” Der er tale om et netto-effektiviseringskrav.

* 1. Opdeling i kategorier

Beskrivelserne af regionernes effektiviseringsarbejde skal være opdelt i 3 overordnede kategorier: bygningsrelaterede, strukturelle og organisatoriske effektiviseringer. De overordnede kategorier opdeles yderligere af regionen i en række indsatsområder. Underopdelingen har til formål at skabe gennemsigtighed i væsentlige aktiviteter. Rapporteringen forventes at være på et rapporteringsniveau, som svarer til regionernes redegørelse af effektiviseringspotentiale i forbindelse med ansøgning til endeligt tilsagn.

Underopdelingen kan f.eks. tage udgangspunkt i følgende opdeling:

***Eksempel på opdeling:***

*Bygningsrelaterede*

1. Bygningsudgifter
2. Transport

*Organisatoriske*

1. Reduceret sygefravær
2. Patientsikkerhed
3. Logistik/IT
4. Centralisering af funktioner og fusioner
5. Optimeret patientforløb (reduceret liggetid og indlæggelser)

*Strukturelle*

1. Nedlæggelse af sygehusmatrikler
   1. Beskrivelse af effektiviseringstiltag

Rapporteringen vil afspejle projektets stade. For de fleste projekter vil det være hensigtsmæssigt at fokusere på konkrete og realistiske organisationsforandringsprojekter og sammenhæng mellem drifts- og projektorganisation på sygehusene. Det centrale i opfølgningen vil derfor også være, om projekterne arbejder målrettet med at udvikle organisationen til de nye vilkår. For at kunne vurdere projekternes implementeringsstrategi skal følgende centrale forhold beskrives, for hvert relevant indsatsområde:

* centrale aktiviteter og nødvendige organisatoriske tiltag
* tidsplan for centrale aktiviteter og eventuelle delmål
* vurdering af om tidsplaner overholdes og at centrale aktiviteter effektueres og eventuelle delmål opnås, med henvisning til risikovurderingen, jf. nedenfor
  1. Risikovurdering

Effektiviseringskravet indgår som en tilsagnsbetingelse for de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier, og arbejdet med at realisere effektiviseringsgevinster indgår således som en integreret del i projekternes risikostyringsarbejde. Risikoarbejdet skal bl.a. afdække hvor stor risiko, der er forbundet med såvel projektets samlede effektiviseringsarbejde som de centrale aktiviteter. Dette med henblik på, at tiltag, som har den økonomisk største betydning og højeste risiko, tildeles særlig opmærksomhed.

1. Afrapporteringens format

Rapporteringen forventes at være på et rapporteringsniveau, som svarer til regionernes redegørelse af effektiviseringspotentiale i forbindelse med ansøgning til endeligt tilsagn. Rapporteringen skal således omfatte en oversigt over de forventede effektiviseringsgevinster opdelt på de tre overordnede kategorier og en efterfølgende beskrivelse på den valgte underopdeling.

Rapportering vedr. effektiviseringsarbejdet skal omfatte en oversigtstabel af effektiviseringstiltag, *jf. Bilag 3.14*, samt en skematisk beskrivelse af hvert enkelt tiltag, *jf. Bilag 3.15*.

1. Skemaer til regionernes rapportering
   1. Skema 1 – Kvartalsstatus på økonomi og byggefremdrift

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skema 1: Kvartalsvis status på økonomi og byggefremdrift** | | | | | | | | |
|  | **Budget i alt** | Forbrug og udgiftsbehov | | | | | Byggeriets fremdrift (stade) | |
| Forbrug til dato | Disponeret forbrug til dato | Forventet resterende forbrug | Forventet samlet forbrug | Evt. difference ml.  budget og forventet forbrug (a-e) | Planlagt  færdiggørelsesgrad | Realiseret  færdiggørelsesgrad |
| (a) | (b) | (c) | (d) | (e=b+c+d) |
|  | --------- Mio. kr. (faste priser - angiv valgt pl) --------- | | | | | | Pct. | Pct. |
| **Delprojektoversigt** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Delprojekt A |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Delprojekt B |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Delprojekt C |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Delprojekt D |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Delprojekt E |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Centrale reserver |  |  |  |  |  |  | - | - |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Budget i alt** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Balance ift. totalramme** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Balance ift. nyt styrende budget** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Donationer (ikke indregnet ovenfor) |  |  |  |  |  |  | - | - |
|  | | | | | | | | |

*Vejledning*

Skema 1 er en samlet kvartalsvis status for projektets samlede økonomi og fremdrift.

**Formålet** med denne opgørelse er at give betryggelse for, at der kvartalsvist tages stilling til, at forudsatte leverancer kan håndteres med den givne økonomi på den enkelte bevilling/delprojekt, og at eventuelle omprioriteringer sker rettidigt inden for totalrammen.

**”Budget i alt”** skal afspejle projektets konsoliderede budget/forventede slutregnskab, *jf. Bilag 1, pkt. 2.5.2*. Opdelingen i delprojekter, puljer m.m. skal afspejle projektets styring og svare til opdelingen i skema 2. Centrale reserver angives opdelt på de kategorier, regionen anvender (fx risikopulje, regionsrådets reserve og pl-reserve). Der må som udgangspunkt ikke være negative reserver eller puljer.

Kolonnerne **”Forbrug til dato”**, **”Disponeret forbrug til dato”** samt **”Forventet resterende forbrug”** skal summere til kolonnen **”Forventet samlet forbrug”**. **Disponeret forbrug** **til dato** viser udgifter, som ikke er bogført endnu, men hvor der er indgået en bindende aftale om leverance.

Endelig vurderes byggeriets **”Realiserede færdiggørelsesgrad”** i forhold til **”Planlagt færdiggørelsesgrad”** for kvartalet.

Tabellen opgøres i faste priser. Som udgangspunkt anvendes gældende pl på rapporteringstidspunktet, men efter behov kan regionen i stedet vælge et andet indeks, fx 09-pl. Reguleringen sker med det regionale anlægs-pl i overensstemmelse med Finansministeriets udmelding herom.

* 1. Skema 2 - Projektøkonomi og udgiftsprofil for hele projektet

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skema 2: Projektøkonomi og udgiftsprofil for hele projektet** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dato:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Projekt:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **2009** | **2010** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **I alt** | **I alt** | **Andel af total** | **Fase** |
| ------------------------------------- Mio. kr. (årets priser) ------------------------------------- | | | | | | | | | | | | | Mio. kr. (09-pl) | Pct. |  |
| **PL-indeks** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Delprojekt A |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Delprojekt B |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Delprojekt C |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Delprojekt D |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Centrale reserver |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Budget i alt** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Balance ift. totalramme** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Balance ift. nyt styrende budget** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *- heraf reserver til byggeri i alt* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *- heraf IT, udstyr, apparatur mv. (korrigeret værdi af apparaturbudget)\** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Donationer (ikke indregnet ovenfor) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *\*Den korrigerede værdi af apparaturbudgettet angives svarende til beregningen i Skema 4 – Fordeling af budget til IT, udstyr og apparatur mv..* | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Vejledning*

|  |
| --- |
| I Skema 2 periodiseres investeringsrammen over projektperioden fordelt på delprojekter/faser/bevillinger.Investeringsrammen opdelt i delprojekt/fase/bevilling angives svarende til skema 1.  **Formålet** er at give en oversigt over økonomi og projektets forløb over tid. Skemaet skal løbende opdateres, så det afspejler udgifternes placering på tid og delprojekter/bevillinger.  I skemaet skal indsættes PL-indeks (regionalt anlægs-pl) for det pågældende år med 2009 som basisår.  **”Budget i alt”** skal afspejle projektets konsoliderede budget/forventede slutregnskab, jf. Bilag 1, pkt. 2.5.2. Opdelingen i delprojekter, puljer m.m. skal afspejle projektets styring og svare til opdelingen i skema 1. Centrale reserver angives opdelt på de kategorier, regionen anvender (fx risikopulje, regionsrådets reserve og pl-reserve). Der må som udgangspunkt ikke være negative reserver eller puljer.  **”Heraf reserver til byggeri i alt”** angives for at skabe overblik over samlede reserver til byggeri - både centrale og decentrale. **Evt. reserver til apparatur medtages ikke her.**  Fase/status for hvert enkelt delprojekt skal angives. Den angivne fasebeskrivelse skal afspejle projektets styring, fx dispositionsforslag, projektforslag, forprojekt (myndighedsprojekt), udbud, udførelse, afleveret, ibrugtaget, regnskab afsluttet.  Indeværende og fremtidige år angives i budgettal, mens der i afsluttede år anvendes realiseret forbrug. Kolonnen **”I alt”** opgør udgifterne pr. delprojekt i årets priser, mens kolonnen **”I alt i 09 P/L”** opgør udgifter pr. delprojekt i 09 P/L. Den korrigerede værdi af apparaturbudgettet angives dog svarende til beregningen i Skema 4 – Fordeling af budget til IT, udstyr og apparatur mv. |

* 1. Skema 2a – Finansiering af evt. budgetoverskridelser

|  |  |
| --- | --- |
|  | Mio. kr. (løbende priser eller angivet pl) |
| Totalramme inkl. energilån |  |
| Aktuelt budget i alt, *jf. skema 2* |  |
| Evt. yderligere finansieringsbehov |  |
| Evt. regional merbevilling 1 (RR-møde dd.mm.åååå) |  |
| Evt. regional merbevilling 2 (RR-møde dd.mm.åååå) |  |
| Balance |  |

*Vejledning*

|  |
| --- |
| Hvis projektet ikke kan overholde totalrammen og derfor har brug for yderligere regional finansiering, skal regionen i ovenstående skema angive, hvornår regionsrådet har tilvejebragt den nødvendige finansiering. Rækken ”Balance” viser, om et evt. yderligere finansieringsbehov er fuldt dækket af regionale merbevillinger.  Formålet med skemaet er at adskille rapportering vedr. projektets budget og forbrug (skema 1 og 2) fra rapportering vedr. regionens bevillingsstyring. |

* 1. Skema 3a - Projektets besparelseskatalog

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skema 3a: Projektets besparelseskatalog** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dato:** | | | | | | | | | | |
| **Projekt:** | | | | | | | | | | |
| Besparelsesemne | Delprojekt | Forventet økonomisk nettokonsekvens for den efterfølgende drift (mio. kr., årets priser) | Grundlag for beregning af driftsøkonomisk konsekvens\* | Forventet anlægsøkonomisk nettokonsekvens (mio. kr., årets priser) | Grundlag for beregning af anlægsøkonomisk konsekvens\*\* | Profil på besparelsespotentiale afhængigt af beslutningstidspunkt (mio. kr., årets priser) | | | | |
| 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Vejledning*

Jf. tilsagnsbetingelserne skal regionen udarbejde et katalog over mulige tilpasninger i projektet.

**Formålet** med skema 3a er at give overblik over besparelseskataloget, konsekvenser ved indløsning af besparelsesforslagene samt grundlaget for beregning af konsekvenserne. Hensigten er at sikre størst mulig gennemsigtighed om beslutningsgrundlaget. Der skal redegøres for hvert enkelt besparelsesforslag i den ovenfor anførte skematik. Under konsekvenser for drift beskrives eventuelle væsentlige ændringer i forhold til fx ibrugtagningstidspunkt, driftsøkonomi og kvalitet. Særligt bør det bemærkes, hvis besparelseskataloget har konsekvenser ift. regionens mulighed for at overholde tilsagnskriterierne, herunder realisering af effektiviseringsgevinster, *jf. afsnit 2.5.4 i rapporteringskonceptet (Bilag 1)*. \*Angiv overordnet metodisk grundlag for beregning af driftsøkonomiske konsekvenser (fx business case eller forløbssimuleringer) \*\*Angiv overordnet metodisk grundlag for beregningen af anlægsøkonomisk konsekvens (fx anlægskalkulation, totalrådgivers overslag el.lign.).

* 1. Skema 3b – Projektets optionsliste

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skema 3b: Projektets optionsliste** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | |
| **Dato:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Projekt:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Option | | Delprojekt | | Forventet økonomisk nettokonsekvens for den efterfølgende drift (mio. kr., årets priser) | | | Grundlag for beregning af driftsøkonomisk konsekvens\* | | Forventet anlægsøkonomisk nettokonsekvens (mio. kr., årets priser) | Grundlag for beregning af anlægsøkonomisk konsekvens\*\* | Profil på udgift til option afhængigt af beslutningstidspunkt (mio. kr., årets priser) | | | | |
|
|
| 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|  | |  | |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  | |  | | |  | |  |  |  |  |  |  |  |

*Vejledning*

I forlængelse af besparelseskataloget skal regionen redegøre for, hvilke optioner (tilkøbsmuligheder), der arbejdes med i projektet.

**Formålet** med skema 3b er at give overblik over optionslisten, konsekvenser ved realisering af optionerne samt grundlaget for beregning af konsekvenserne. Hensigten er at sikre størst mulig gennemsigtighed om beslutningsgrundlaget. Der skal redegøres for hvert enkelt optionsforslag i den ovenfor anførte skematik. Under konsekvenser for drift beskrives eventuelle væsentlige ændringer i forhold til fx ibrugtagningstidspunkt, driftsøkonomi og kvalitet. \*Angiv overordnet metodisk grundlag for beregning af driftsøkonomiske konsekvenser (fx business case eller forløbssimuleringer) \*\*Angiv overordnet metodisk grundlag for beregningen af anlægsøkonomisk konsekvens (fx anlægskalkulation, totalrådgivers overslag el.lign.).

* 1. Skema 3c – Væsentlige ændringer, der er besluttet inden for seneste kvartal

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skema 3c: Væsentlige ændringer, der er besluttet inden for seneste kvartal** | | |  |  |  |  |  |
| **Dato:** | | | | | | | |
| **Projekt:** | | | | | | | |
| Ændring | Besparelse/option | Delprojekt | Forventet økonomisk nettokonsekvens for den efterfølgende drift (mio. kr., årets priser) | Grundlag for beregning af driftsøkonomisk konsekvens\* | Forventet anlægsøkonomisk nettokonsekvens (mio. kr., årets priser) | Grundlag for beregning af anlægsøkonomisk konsekvens\*\* | Henvisning til beslutningsgrundlag (fx dato og dagsordenspunkt for regionsrådsmøde) |
|
|
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

*Vejledning*

I forlængelse af besparelseskataloget skal der redegøres for væsentlige ændringer (besparelser og optioner), der er besluttet inden for det seneste kvartal, *jf. Bilag 1, afsnit 2.5.4.*

**Formålet** med skema 3c er at give overblik over gennemførte ændringer (besparelser og optioner), konsekvenser ved realisering af ændringerne samt grundlaget for beregning af konsekvenserne. Hensigten er at sikre størst mulig gennemsigtighed om beslutningsgrundlaget. Der skal redegøres for hver enkelt ændring i den ovenfor anførte skematik. Det skal anføres, om der er tale om indløsning af en besparelse eller realisering af en option (tilkøb). Under konsekvenser for drift beskrives eventuelle væsentlige ændringer i forhold til fx ibrugtagningstidspunkt, driftsøkonomi og kvalitet. Særligt bør det bemærkes, om besparelseskataloget har konsekvenser ift. regionens mulighed for at overholde tilsagnskriterierne, herunder realisering af effektiviseringsgevinster, *jf. afsnit 2.5.4 i rapporteringskonceptet (Bilag 1)*. \*Angiv overordnet metodisk grundlag for beregning af driftsøkonomiske konsekvenser (fx business case eller forløbssimuleringer) \*\*Angiv overordnet metodisk grundlag for beregningen af anlægsøkonomisk konsekvens (fx anlægskalkulation, totalrådgivers overslag el.lign.).

* 1. Skema 4 – Fordeling af budget til IT, udstyr og apparatur mv.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skema 4: Fordeling af budget til it, udstyr og apparatur mv.** | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dato:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Projekt:** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **2017** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** | **2024** | **2025** | **2026** | **I alt** | **I alt** | **I alt** | **Andel af total** |
| Mio. kr. (årets priser) | | | | | | | | | | | Mio. kr. (09-pl – skal stemme med skema 2) | Mio. kr. (09-pl, reguleret med apparatur-pl) | Pct. |
| **Regionalt anlægs-pl (RAPL)** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **PL-indeks for apparatur** (svarende til RAPL med 2014 som basisår) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Patientrettet udstyr 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Patientrettet udstyr 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Patientrettet udstyr i alt** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Øvrigt udstyr 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Øvrigt udstyr 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Øvrigt udstyr i alt** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **I alt** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tilsagnskrav apparatur, 09-pl (skal stemme med ”I alt, 09-pl, reguleret med apparatur-pl”) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Vejledning*

Indeværende og fremtidige år angives i budgettal, mens der i afsluttede år anvendes realiseret forbrug.

**Formål med skema 4:**

Skemaet viser fordelingen af projektets budget til IT, udstyr og apparatur mv. for at synliggøre, hvordan tilsagnskravet om 70 pct. patientrettet udstyr overholdes. Patientrettet udstyr er defineret i afsnit 6.1. Skemaet viser desuden den korrigerede værdi af apparaturbudgettet. Dermed er det muligt at følge på, at det samlede tilsagnskrav vedr. investeringer i apparatur overholdes, selvom projektet benytter muligheden for at undlade pl-regulering i 2009-2014. Excel-skabelonen fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet skal anvendes.

* 1. Skema 5 - Oversigt over ejendomme til afhændelse

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skema 5: Oversigt over ejendomme til afhændelse** | | | | | | |  |
| **Dato:** | | | | | | | |
| **Projekt:** | | | | | | | |
| **Adresse** | **Matrikelnummer** | **Årstal for fraflytning** | **Areal der frasælges (m2)** | **Offentlig vurdering, mio. kr. (årets priser)** | **Eventuelle bindinger** | **Solgt (ja/nej) samt evt. salgspris** | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |

*Vejledning*

I forbindelse med ansøgning om endeligt tilsagn er oplyst ejendomme til afhændelse i projektet.

**Formålet** med skema 5 er at følge op på disse oplysninger, eftersom at provenu og overdragelsesværdier fra salg af ejendomme skal anvendes til nedbringelse af evt. belåning af regionens kvalitetsfondsstøttede projekter, *jf. Bekendtgørelse om regional medfinansiering af kvalitetsfondsinvesteringer i en moderne sygehusstruktur (opdateres årligt)*. I skemaet oplyses matrikelnummer, årstal for fraflytning, areal der frasælges, offentlige vurdering og bindinger på de ejendomme, der afhændes i forbindelse med kvalitetsfondsbyggerierne. Endvidere angives om ejendommen er solgt og til hvilken pris.

* 1. Skema 6 - Oversigt over deponerede midler samt forventet investeringsprofil i de kommende 4 kvartaler

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skema 6: Oversigt over deponerede midler samt forventet investeringsprofil i de kommende 4 kvartaler** | | | | | | | | |
| **Dato:** |  | |  |  | |  | |  |
| **Projekt:** |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
| *Mio. kr. (årets priser)* |  | |  |  | |  | |  |
| **Fkt. 6.32.27** | **900 Renter af hensatte beløb** | | **901 Hensættelser vedr. kvalitetsfonden** | **902 Overført til projektspecifik egenfinansiering** | | | |  |
| Region X |  | |  |  | | | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
| **Fkt. 6.32.27** | **903 Tilskud vedr. kvalitetsfondsinvesteringer** | | **904 Lån vedr. kvalitetsfondsinvesteringer** | **905 Egenfinansiering vedr. kvalitetsfonds-investeringer** | | **906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer** | | **907 Renter af deponerede beløb vedr. kvalitetsfondsinvesteringer** |
| Kvalitetsfondsprojekt 1 |  | |  |  | |  | |  |
| Kvalitetsfondsprojekt 2 |  | |  |  | |  | |  |
| … |  | |  |  | |  | |  |
| **Total** |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
|  | | **Nuværende**  **beholdning** | | | **Samlet set** | |
| Deponeret ifm. afhændelse af ejendomme | |  | | |  | |
|  |  | |  |  | |  | |  |
| **Forventet forbrug** | **kvartal 1**  **(X. kvartal 20XX)** | | **kvartal 2**  **(X. kvartal 20XX)** | **kvartal 3**  **(X. kvartal 20XX)** | | **kvartal 4**  **(X. kvartal 20XX)** | |  |
| *PL-indeks* |  | |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  | |  | |  |
| **Total** |  | |  |  | |  | |  |

*Vejledning*

Jf. tilsagnsbetingelserne er udbetaling af midler fra kvalitetsfonden betinget af korrekt deponering.

**Formålet** med skema 6 er at give overblik over regionens deponering samt den forventede investeringsprofil i de kommende 4 kvartaler. Skemaet udfyldes med opdaterede statusoplysninger fra de relevante autoriserede funktioner, grupperinger og omkostningssteder for den enkelte region.

Udbetalt overdragelsesværdi samt andel af nettoprovenu fra salg af ejendomme tilknyttet kvalitetsfondsprojekter deponeres på særskilte konti i et pengeinstitut efter reglerne i budget- og regnskabssystemet for regioner, *jf. Bekendtgørelse om regional medfinansiering af kvalitetsfondsinvesteringer i en moderne sygehusstruktur (opdateres årligt)*. Regionen bekræfter, at der er deponeret midler i overensstemmelse med bekendtgørelsen ved at oplyse regionens deponering ifm. afhændelse af ejendomme, herunder den nuværende beholdning og den samlede deponering over tid.

Nederst udfyldes forventet investeringsprofil i de kommende 4 kvartaler for de enkelte kvalitetsfondsstøttede projekter til brug for fastlæggelse af udbetaling samt låneadgang.

* 1. Skema 7 - Investeringsprofil og forbrug

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skema 7 - Investeringsprofil og forbrug** | | | | |  |  |  |
| **År** | **Kvartal** | **Aktuel investeringsprofil, mio. kr. (løbende priser, akkumuleret)** | **Andel af total, pct.** | **Forbrug, mio. kr. (løbende priser, akkumuleret)** | **Andel af total, pct.** |
|
| 2015 | 1. kvartal |  |  |  |  |
|  | 2. kvartal |  |  |  |  |
|  | 3. kvartal |  |  |  |  |
|  | 4. kvartal |  |  |  |  |
| 2016 | 1. kvartal |  |  |  |  |
|  | 2. kvartal |  |  |  |  |
|  | 3. kvartal |  |  |  |  |
|  | 4. kvartal |  |  |  |  |
| 2017 | 1. kvartal |  |  |  |  |
|  | 2. kvartal |  |  |  |  |
|  | 3. kvartal |  |  |  |  |
|  | 4. kvartal |  |  |  |  |
| 2018 | 1. kvartal |  |  |  |  |
|  | 2. kvartal |  |  |  |  |
|  | 3. kvartal |  |  |  |  |
|  | 4. kvartal |  |  |  |  |
| 2019 | 1. kvartal |  |  |  |  |
|  | 2. kvartal |  |  |  |  |
|  | 3. kvartal |  |  |  |  |
|  | 4. kvartal |  |  |  |  |
| 2020 | 1. kvartal |  |  |  |  |
|  | 2. kvartal |  |  |  |  |
|  | 3. kvartal |  |  |  |  |
|  | 4. kvartal |  |  |  |  |

* 1. Skema 8 – Gældende tidsplan

*Vejledning*

|  |
| --- |
| Se bilag 1, pkt. 2.5.3. |

* 1. Skema 9 - Tvister

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Projekt:** | | | | | | | | | | |
| **Dato:** | | | | | | | | | | |
| Nr. | Sagsreference (a) | Krav mod  bygherre (b) | Bygherres krav (c) | Vurdering af krav, best case (d) | Vurdering af krav, most likely (e) | Vurdering af krav, worst case (f) | Reservation (g) | Procesomkostninger (h) | Forventet afslutning (i) | Status / bemærkninger (j) |
| -------------------------------- mio. kr. (20xx-pl) -------------------------------- | | | | | | |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **I alt** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Vejledning*

I skemaet anføres alle uafklarede tvister i det pågældende projekt, dvs. både tvister, som er berammet til voldgift, og tvister, der pågår i projektet, forsikringssager mv. Som udgangspunkt udfyldes én række pr. tvist, men mindre tvister kan grupperes. Under kolonnen (a) angives modpart eller anden relevant beskrivelse af tvist. I kolonne (b) og (c) anføres beløbet af de omtvistede krav, dels krav mod bygherre og dels bygherres krav. I kolonne (d), (e) og (f) anføres regionens vurdering af tvistens udfald. I kolonne (g) anføres den reservation, som regionen har foretaget til den pågældende tvist. Som udgangspunkt skal kolonne (d), (e), (f) og (g) udfyldes for hver tvist, men hvis regionen finder det uhensigtsmæssigt, kan skemaet blot anføres med en sum under ”I alt”-rækken. I kolonne (h) anføres den samlede udgift til procesomkostninger, dvs. både realiserede og skønnede udgifter. Såfremt det ikke giver mening at rapportere procesomkostninger på hver enkel tvist, angives blot den totale omkostning under ”I alt”-rækken. I kolonne (i) angives regionens forventning til, hvornår tvisten er afklaret. I kolonne (j) angives status eller eventuelle bemærkninger.

* 1. Tidsplan for øvrig rapportering

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Projekt:** | | |
| **Dato:** | **Seneste rapportering (pr. kvartal/år)** | **Næste rapportering (pr. kvartal/år)** |
| Rapportering vedr. effektiviseringsgevinster og ejendomme til afhændelse |  |  |
| Rapportering vedr. ejendomme til afhændelse |  |  |

* 1. Skema 11 – Oversigt over effektiviseringstiltag

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Effektiviseringsskema A: oversigtstabel af effektiviseringstiltag** | | | | | | | | |  |  |
|  | Mio. kr., 20XX-priser | Ansøgning om endeligt tilsagn | Indledende faser (konkurrence/ byggeprogram) | Dispositions-forslag | Projektforslag | Udførelse | Ibrug-tagning | Gruppering  *(Organisatorisk/*  *Bygningsrelateret/*  *Strukturelt)* | Realiseret beløb pr. rapporteringstidspunkt | Forventet fuld realisering (kvartal/år) |
| **1** | **Tema 1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.1 | Undertiltag |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2 | Undertiltag |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **Tema 2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1 | Undertiltag |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2 | Undertiltag |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **Tema 3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 | Undertiltag |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.2 | Undertiltag |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Organisatoriske effektiviseringsgevinster i alt | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bygningsrelaterede effektiviseringsgevinster i alt | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Strukturelle effektiviseringsgevinster i alt | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Effektiviseringsgevinster i alt | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Effektiviseringskrav jf. endeligt tilsagn** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Buffer** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Vejledning*

Formålet med oversigtstabellen er at give et overblik over den samlede økonomi i effektiviseringsarbejdet og dens udvikling. Skemaet udfyldes med tiltagets navn samt den estimerede besparelse i den nuværende fase samt den estimerede besparelse ved tidligere faser. Hvis tiltaget er nyt angives kun den estimerede besparelse for den nuværende fase. I feltet gruppering angives, om tiltaget er organisatorisk, bygningsrelateret eller strukturelt, jf. Bilag 2. Tabellens opdeling i faser har til formål at give et indblik i, hvordan den estimerede besparelse har udviklet sig over tid. Der er således tale om historiske tal for, hvordan de enkelte tiltag har været vurderet tidligere. Formålet er ikke at vise, hvor meget man forventer at realisere ved de enkelte faser. Skemaet skal derfor kun udfyldes frem til den fase, projektet befinder sig i på rapporteringstidspunktet.

* 1. Skema 12 - Beskrivelse af de enkelte effektiviseringstiltag

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skema B: Beskrivelse af hvert enkelt effektiviseringstiltag** | | | |  |
| Status pr. | |  | |  |
| Tiltag nr. | |  | |  |
|  |  |  | |  |
| Hovedemne | | [Her angives om tiltaget er organisatorisk, bygningsrelateret eller strukturelt] | | |
| Emne (hvis relevant) | | [Her angives et overordnet emne for effektiviseringen, hvis projektet har emneinddelt sine tiltag] | | |
| Titel | |  | | |
| Ansvarlig | | [Her angives den gevinstansvarlige for effektiviseringstiltaget. Den gevinstansvarlige er den person/rolle, der er ansvarlig for at den forventede gevinst ved tiltaget realiseres] | | |
|  |  |  |  | |
| Beskrivelse med begrundelse og potentiale | | [Her beskrives tiltagets indhold i prosaform. Det skal både beskrives, hvad tiltaget konkret går ud på, samt hvilke forudsætninger tiltaget er baseret på. Forudsætninger kan fx være afhængigheder til andre tiltag, afhængigheder til kritiske elementer i byggeriet og eventuelle organisatoriske omlægninger og arbejdsgangsomlægninger, som måtte være nødvendige for at realisere tiltaget samt eventuelle it-forudsætninger.] | | |
| Effektivisering (mio. kr.) pr. år opgjort ved overgang fra | | [Her opgøres den estimerede effektivisering ved byggeriets forskellige faser på samme måde som i oversigtsskemaet.] | | |
|  |  |  |  | |
| 0 | Ansøgning om endeligt tilsagn |  |  | |
| 1 | Indledende faser (konkurrence/ byggeprogram) |  |  | |
| 2 | Dispositionsforslag |  |  | |
| 3 | Projektforslag |  |  | |
| 3 | Udførelse |  |  | |
| 4 | Ibrugtagning |  |  | |
|  |  |  |  | |
| Øvrige gevinster (hvis relevant) | | [Her beskrives tiltagets ikke-økonomiske gevinster.] | | |
| Berørte enheder | |  |  | |
| Berørte personalegrupper | |  |  | |
| Beslutningsgrundlag (beregninger, skøn, analyse) | | [Her angives det på hvilket grundlag tiltaget er vedtaget - herunder også de beregningsmæssige forudsætninger for estimering af besparelsespotentialet. Fx kan det angives, at en seng gennemsnitligt koster 750.000 kr. pr. år, men at besparelsespotentialet er anslået til 300.000 kr., fordi der er afledte effekter til øget ambulant behandling mv.] | | |
| Realiseret ved rapporteringstidspunktet | | [Her angives, hvor meget af det pågældende tiltag, der er realiseret på rapporteringstidspunktet.] | | |
| Forventet tidspunkt for fuld realisering | | [Her angives, i hvilket år og evt. kvartal det pågældende tiltag forventes fuldt realiseret.] | | |
| Realiseringsplan | | [Realiseringsplanen skitserer tidsplan for forventet igangsættelse af tiltaget samt forventet tidspunkt for fuld implementering samt eventuelle milepæle undervejs. Milepæle i effektiviseringsarbejdet kan fx være indflytningstidspunkt eller organisatoriske ændringer, der er angivet som forudsætninger i beskrivelsen af tiltaget ovenfor. Foreligger der endnu ikke en egentlig realiseringsplan angives det, hvornår en sådan forventes at foreligge.] | | |
| Særlige risici for potentiale | | [Her angives en risikovurdering af tiltaget. Risikovurderingen skal beskrive risici for, at tiltagets gevinster ikke kan realiseres, samt om gennemførelsen af tiltaget medfører risici for andre tiltag eller for den øvrige drift. Det skal endvidere angives, hvordan væsentlige risici håndteres.] | | |

*Vejledning*

Skemaet beskriver de enkelte tiltag fra oversigtsskemaet mere detaljeret. Det udfyldte skema vil typisk fylde 1,5-2 sider. Alle felter er obligatoriske medmindre andet er angivet i den vejledende tekst.

1. Ledelseserklæring

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, og [regionens revisor]

**LEDELSENS REGNSKABSERLÆRING VEDRØRENDE KVARTALSRAPPORTERING X. KVARTAL 20XX**

Denne regnskabserklæring er afgivet i forbindelse med revisionen af og ledelsen i Region X’s fremsendelse af kvartalsrapporteringen pr. XX.XX.20XX (X. kvartal 20XX) for regionens igangværende kvalitetsfondsprojekter, der alle har modtaget godkendelse af udbetalingsanmodning fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet:

* XX
* YY
* ZZ

Revisionen udføres med det formål at kunne forsyne kvartalsrapporteringen med en erklæring om, hvorvidt kvartalsrapporteringen i alle væsentlige henseender er korrekt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med Budget- og Regnskabssystem for regioner, regionens kasse- og regnskabsregulativ, sædvanlig regnskabspraksis og Indenrigs- og Sundhedsministeriets gældende ”Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri” for de enkelte kvalitetsfondsprojekter til regionsrådet, som regionsrådet har behandlet på regionsrådsmødet den XX.XX.20XX*, jf. revisionserklæringen*.

Det er ledelsens ansvar at aflægge kvartalsrapporteringen i overensstemmelse med ”Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri”.

Ledelsen skal efter bedste overbevisning erklære, at:

* samtlige transaktioner er medtaget i kvartalsrapporten, og er periodiseret korrekt,
* kvartalsrapporteringen giver et retvisende billede af økonomi, fremdrift og risiko vedrørende samtlige regionens igangværende anlægsprojekter finansieret ved kvalitetsfondsmidler,
* kvartalsrapporteringen givet et retvisende billede af regionens deponeringsgrundlag vedrørende anlægsprojekter med kvalitetsfondsfinansiering - og de dertil knyttede deponeringer pr. udgangen af kvartalet,
* såvel regionens egne midler som modtagne kvalitetsfondsmidler er administreret i overensstemmelse med gældende administrative regler og forudsætningerne for tilsagnet,
* såvel regionens egne midler som modtagne kvalitetsfondsmidler er administreret under iagttagelse af, at der er taget skyldige økonomiske hensyn,
* vi har ansvaret for at tilrettelægge og følge regnskabs- og interne kontrolsystemer, der skal forebygge og opdage besvigelser og fejl,
* vi har givet adgang til alle oplysninger og dokumenter vedrørende formodede og konstaterede besvigelser, herunder oplyst vores vurdering af risikoen for, at kvartalsrapporteringen kan indeholde fejlinformation som følge af besvigelser,
* der ikke ud over det oplyste i kvartalsrapporteringen er forekommet tilfælde af besvigelser eller formodning herom, som kan have påvirket kvartalsrapporteringen,
* revisor har fået adgang til alle dokumenter og har fået alle oplysninger, som er nødvendige for bedømmelse af kvartalsrapporteringen.
* (vi er bekendte med det forbehold, som revisor tager for kvartalsrapporterne for projekt XX, YY, ZZ.)

Kommentarer til eventuelle forbehold og supplerende oplysninger fra revisionen.

X-by den XX.XX.20XX

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Navn Navn

Regionsrådsformand Regionsdirektør

1. Den uafhængige revisors erklæring til brug for kvartalsrapportering til regionsrådet

**DEN UAFHÆNGIGE REVISORS ERKLÆRING OM KVARTALSRAPPORTERINGEN FOR XX NYT HOSPITAL YY FOR PERIODEN 1.XX.20XX TIL 3X.XX.20XX**

**Til Regionsrådet i Region X**

ERKLÆRING PÅ KVARTALSRAPPORTERINGEN

Vi har fået som opgave at afgive erklæring om kvartalsrapporteringen for perioden XX.XX.20XX til XX.XX.20XX for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt xx Nyt Hospital YY (i det følgende kaldet ”Projektet”) udvisende et forbrug på X.XXX.XXX.XXX kr. for kvartalet, samt et akkumuleret forbrug pr. XX.XX.20XX på X.XXX.XXX.XXX kr.

Kvartalsrapporteringen er udarbejdet i overensstemmelse med Budget- og regnskabssystem for regioner, regionens Kasse- og Regnskabsregulativ, sædvanlig regnskabspraksis og Indenrigs- og Sundhedsministeriets Regnskabsinstruks for behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri (i det følgende kaldet ”Regnskabsbestemmelserne”).

Konklusionen er todelt således, at vores konklusion om hvorvidt projektets økonomiske forbrug og deponeringsgrundlag er opgjort i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne, udtrykkes med høj grad af sikkerhed. Dette omfatter i overensstemmelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets Regnskabsinstruks følgende skemaer, hvor disse indgår i kvartalsrapporteringen;

* Skema 1, Kvartalsstatus på økonomi og fremdrift/(titel jf. kvartalsrapporteringen)
* Skema 2, Projektøkonomi og udgiftsprofil for hele projektet/(titel jf. kvartalsrapporteringen)
* Skema 6, Oversigt over deponerede midler, samt forventet investeringsprofil/(titel jf. kvartalsrapporteringen)
* Skema 7, Økonomisk færdiggørelse/(titel jf. kvartalsrapporteringen)
* Skema 8, Gældende tidsplan/(titel jf. kvartalsrapporteringen)
* Skema 9, Tvister/(titel jf. kvartalsrapporteringen)

Vores konklusion om, hvorvidt regionens beskrivelse (i det følgende kalder ”Beskrivelsen”) af projektets fremdrift anført på side XX i kvartalsrapporteringen, herunder forventet resterende forbrug (i det følgende kaldet ”Budget”) anført på side XX i kvartalsrapporteringen er opgjort på et rimeligt grundlag, udtrykkes med begrænset sikkerhed.

Ved ”Projektets fremdrift” forstås i denne erklæringsopgave, at forventet resterende forbrug (Budget) er opgjort i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne. Ved ”et rimeligt grundlag” forstås i denne erklæringsopgave, at oplysningerne er fuldstændige, dokumenterede og ikke urealistiske.

For så vidt angår oplysninger om forventet resterende forbrug (Budget), vil de faktiske resultater sandsynligvis afvige fra de budgetterede, da planlagte begivenheder ofte ikke indtræder som forudsat. Disse afvigelser kan være væsentlige.

Kvartalsrapporteringen er udarbejdet til brug for Regionsrådets vurdering af dels Projektets økonomiske forbrug og byggeriets fremdrift, herunder forventede resterende forbrug.

Som følge heraf kan rapporteringen være uegnet til andet formål.

Vores erklæring er udelukkende udarbejdet til brug for regionen og kan ikke anvendes til andet formål.

**Ledelsens ansvar**

Ledelsen (Regionsråd og direktion) er ansvarlig for udarbejdelsen af kvartalsrapporteringen i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne. Ledelsen har herunder ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen anser for nødvendig for at udarbejde kvartalsrapporteringen uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Ledelsen har endvidere ansvaret for, at forudsætningerne giver et rimeligt grundlag for, at oplysningerne er fuldstændige, dokumenterede og ikke urealistiske.

**Revisors ansvar**

Vores ansvar er på grundlag af vores undersøgelser at udtrykke en konklusion med høj grad af sikkerhed om, hvorvidt projektets økonomiske forbrug og deponeringsgrundlag er opgjort i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne, samt en konklusion med begrænset sikkerhed om, hvorvidt regionens beskrivelse af byggeriets fremdrift (Beskrivelsen), herunder forventet resterende forbrug (Budget) er opgjort på et rimeligt grundlag.

Vi har udført vores undersøgelser i overensstemmelse med ISAE 3000, Andre erklæringer med sikkerhed end revision eller review af historiske finansielle oplysninger samt yderligere krav ifølge dansk revisor-lovgivning og standarderne for offentlig revision, jf. Indenrigs- og Sundhedsministeriets Revisionsinstruks for behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri.

XXXX Statsautoriseret revisionsXXXX anvender International Standard on Quality Management 1, ISQM 1, som kræver, at vi designer, implementerer og driver et kvalitetsstyringssystem, herunder politikker eller procedurer vedrørende overholdelse af etiske krav, faglige standarder og gældende lov og øvrig regulering.

Vi har overholdt kravene til uafhængighed og andre etiske krav i International Ethics Standards Board for Accountants’ internationale retningslinjer for revisorers etiske adfærd (IESBA Code), der bygger på de grundlæggende principper om integritet, objektivitet, professionel kompetence og fornøden omhu, fortrolighed og professionel adfærd, samt etiske krav gældende i Danmark.

Vi har udført vores arbejde med henblik på at opnå en høj grad af sikkerhed for:

* at kvartalsrapporteringen i alle væsentlige henseender afspejler det økonomiske forbrug opgjort pr. XX.XX.20XX i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.
* at kvartalsrapporteringens opgørelse af deponeringsgrundlaget vedrørende anlægsprojekter med kvalitetsfondsfinansiering i alle væsentlige henseender er opgjort i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

Høj grad af sikkerhed er et højt niveau af sikkerhed, men er ikke en garanti for, at en revision, der udføres i overensstemmelse med ISAE 3000, andre erklæringer med sikkerhed end revision eller review af historiske finansielle oplysninger samt yderligere krav ifølge dansk revisorlovgivning, 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 kvartalsrapporteringen.

Vi har udført vores arbejde med henblik på at opnå begrænset sikkerhed for:

* at den økonomiske fremdrift er i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne og i al væsentlighed er afspejlet i kvartalsrapporteringen.
* at regionens vurderinger af forventet resterende forbrug (Budget) er i overensstemmelse med underliggende dokumentation og i al væsentlighed er afspejlet i kvartalsrapporteringen.

Ved vores undersøgelser af forudsætningerne om forventet forbrug, har vi på grundlag af vores kendskab til regionen, dens virke og den af ledelsen fremlagte dokumentation vurderet, om der er forhold, der giver os grund til at mene, at forudsætningerne om forventet forbrug, ikke giver et rimeligt grundlag for opgørelse af resterende forbrug, herunder at forudsætninger kan anses som værende fuldstændige, dokumenterede og ikke urealistiske.

Omfanget af de handlinger, vi har udført ved vores gennemgang af Projektets fremdrift, er mindre end ved en erklæringsopgave med høj grad af sikkerhed. Som følge heraf er den grad af sikkerhed, der er opnået for vores konklusion om det forventede resterende forbrug, betydeligt mindre end den sikkerhed, der ville være opnået, hvis der var udført en erklæringsopgave med høj grad af sikkerhed.

**Konklusion**

Denne konklusion skal læses under hensyntagen til formålet med kvartalsrapporteringen, som redegjort for i erklæringens indledende afsnit, samt på grundlag af forståelsen af begreberne ”Projektets fremdrift” og ”et rimeligt grundlag”, som der er redegjort for i erklæringens indledende afsnit.

Det er for de af revisionen omfattede skemaer, vores opfattelse, at kvartalsrapporteringen for perioden XX.XX.20XX til XX.XX.20XX, for så vidt angår projektets økonomiske forbrug og deponeringsgrundlag, i alle væsentlige henseender er udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

På grundlag af det udførte arbejde og det opnåede bevis er vi ikke blevet bekendt med forhold, der giver os grund til at mene, at regionens beskrivelse (Beskrivelsen) af projektets fremdrift, herunder forventet resterende forbrug (Budget) ikke i alle væsentlige henseender er opgjort på et rimeligt grundlag.

**Fremhævelse af forhold vedrørende budgettet**

Uden at det har påvirket vores konklusion, skal vi henvise til, at regionen i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne har medtaget budgettal som sammenligningstal i kvartalsrapporteringen.

Budgettallene har ikke være underlagt revision, men alene vores arbejde udført med henblik på at opnå begrænset sikkerhed for sammenligningstallene.

**ERKLÆRING I HENHOLD TIL ANDEN LOVGIVNING OG ØVRIG REGULERING**

**Udtalelse om juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision**

Ledelsen er ansvarlig for, at de dispositioner, der er omfattet af kvartalsrapporteringen, 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 aktiviteterne, der er omfattet af kvartalsrapporteringen. Ledelsen har i den forbindelse ansvar for at etablere systemer og processer, der understøtter sparsommelighed, produktivitet og effektivitet.

I tilknytning til vores revision og gennemgang af kvartalsrapporteringen, der skal forstås under hensyntagen til formålet med kvartalsrapporteringen, som redegjort for i erklæringens indledende afsnit, 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 kvartalsrapporteringen, 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 aktiviteterne, der er omfattet af kvartalsrapporteringen.

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.

[X-by] (revisors kontorsted), [dato]

[Godkendt revisionsfirma]

[CVR-nummer]

[NN]

[statsautoriseret/registreret revisor]

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Eksempel på regionens kommentar til revisors modifikationer**

*Vedrørende følgende projekter har revisor taget følgende modifikationer:*

*Efterfølgende gengives de enkelte modifikationer:*

***Projekt X***

***Modifikation***

*Xxxxxxxxxxxxxxxx*

***Regionens kommentarer til modifikation***

1. Den uafhængige revisors erklæring til brug for anlægsregnskab

**Den uafhængige revisors erklæring**

Til Regionsrådet for Region XX

**Erklæring vedr. anlægsregnskab**

**Konklusion**

Vi har revideret anlægsregnskabet for kvalitetsfondsbyggeriet XXXXXXXXX (i det følgende kaldet ”Projektet”) for perioden XX.XX.20XX til XX.XX.20XX. Anlægsregnskabet udviser en samlet anskaffelsessum på xx.xxx.xxx ekskl. moms.

Anlægsregnskabet udarbejdes efter retningslinjerne i tilsagnsbrev af xx.xx.xx, inkl. tillæg vedrørende lån til energirigtige investeringer, budget- og regnskabssystemet for regioner, regionens kasse- og regnskabsregulativ samt Indenrigs- og Sundhedsministeriets Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri (i det følgende kaldet ”Regnskabsbestemmelserne”).

Det er vores opfattelse, at anlægsregnskabets opgørelse af projektets økonomiske forbrug i alle væsentlige henseender er rigtigt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne.

**Grundlag for konklusion**

Vi har udført vores revision i overensstemmelse med internationale standarder om revision, de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarderne for offentlig revision, idet revisionen udføres på grundlag af bestemmelserne i Revisionsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri (i det følgende kaldet ”Revisionsinstruksen”). Vores ansvar ifølge disse standarder og krav er nærmere beskrevet i erklæringens afsnit ”Revisors ansvar for revisionen af anlægsregnskabet. Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

**Uafhængighed**

Vi er uafhængige af regionen i overensstemmelse med International Ethics Standards Board for Accountants’ internationale retningslinjer for revisorers 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.

**Fremhævelse af forhold i regnskabet – anvendt regnskabspraksis samt begrænsning i distribution og anvendelse**

Vi henleder opmærksomheden på, at anlægsregnskabet er udarbejdet i henhold til Regnskabsbestemmelserne. Anlægsregnskabet er udarbejdet med henblik på at hjælpe Regionen til overholdelse af de regnskabsmæssige bestemmelser i retningslinjerne. Som følge heraf kan anlægsregnskabet være uegnet til andet formål.

Vores erklæring er udelukkende udarbejdet til brug for Regionsrådets vurdering af anlægsprojektets økonomiske forbrug og bør ikke udleveres til eller anvendes af andre parter end Regionsrådet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Vores konklusion er ikke modificeret som følge af disse forhold.

**Fremhævelse af forhold vedrørende revisionen**

Regionen har i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne medtaget de af Regionen godkendte budgettal som sammenligningstal i anlægsregnskabet. Budgettallene har ikke været underlagt revision.

**Ledelsens ansvar for anlægsregnskabet**

Ledelsen har ansvaret for udarbejdelsen af anlægsregnskabet og herunder opgørelse af projektets økonomiske forbrug, der i alle væsentlige henseender er rigtigt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne. Ledelsen har endvidere ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen anser for nødvendig for at udarbejde et anlægsregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

**Revisors ansvar for revisionen af anlægsregnskabet**

Vores mål er at opnå høj grad af sikkerhed for, om anlægsregnskabet som helhed, herunder opgørelse af projektets økonomiske forbrug, er uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, og at afgive en erklæring 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, jf. Revisionsinstruksen, 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 anlægsregnskabet.

Som led i en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt standarder for offentlig revision, jf. Revisionsinstruksen, foretager vi faglige vurderinger og opretholder professionel skepsis under revisionen. Herudover:

* Identificerer og vurderer vi risikoen for væsentlig fejlinformation i anlægsregnskabet, 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 af anlægsregnskabet 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.

Vi kommunikerer med ledelsen om bl.a. 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.

**Erklæring i henhold til anden lovgivning og øvrig regulering**

**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 ansvarlig for at der er taget skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af de midler og aktiviteterne, der er omfattet af anlægsregnskabet. Ledelsen har i den forbindelse ansvar for at etablere systemer og processer, der understøtter sparsommelighed, produktivitet og effektivitet.

I tilknytning til vores revision af anlægsregnskabet er det vores ansvar at gennemføre juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision af udvalgte emner i overensstemmelse med standarderne for offentlig revision I vores juridisk-kritisk revision efterprøver vi med høj grad af sikkerhed for de udvalgte emner, om de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med relevante bestemmelser i bevillinger, love og andre forskrifter samt med 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 aktiviteterne, der er omfattet af anlægsregnskabet.

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.

[X-by] (revisors kontorsted), [dato]

[Godkendt revisionsfirma]

[CVR-nummer]

[NN]

[statsautoriseret/registreret revisor]

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Eksempel på regionens kommentar til revisors modifikationer**

*Vedrørende følgende projekter har revisor taget følgende modifikationer:*

*Efterfølgende gengives de enkelte modifikationer:*

***Projekt X***

***Modifikation***

*Xxxxxxxxxxxxxxxx*

***Regionens kommentarer til modifikation***

1. Koncept for evaluering af afsluttede kvalitetsfondsbyggerier

Det fremgår af administrationsgrundlaget for de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier, at der ved ibrugtagning af de enkelte projekter skal udarbejdes en evalueringsrapport, som beskriver projektets resultater i forhold til at skabe muligheder for effektiviseringer samt bedre kapacitetsudnyttelse og bedre patientforløb mv. Evalueringen skal omfatte opfølgning på projektspecifikke mål, som regionerne har opstillet for det enkelte projekt og som kan henføres til den kvalitetsfondsstøttede investering. Ud over de individuelle evalueringer, skal Indenrigs- og Sundhedsministeriet i takt med realiseringen af projekterne foretage en samlet vurdering af, hvordan projekterne samlet set bidrager til at udvikle den nye sygehusstruktur.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i samarbejde med Danske Regioner fastsat et koncept for evaluering af de enkelte kvalitetsfondsbyggerier jf. nedenstående. Konceptet for rapportering fra de enkelte projekter omfatter ikke projektspecifikke indikatorer for effekt. Evalueringsrapporten skal fremsendes til ministeriets hovedpostkasse [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk) mærket *Evaluering af afsluttede kvalitetsfondsbyggerier*.

1. **Kort beskrivelse af kvalitetsfondsprojektet**
2. Projektets formål
3. Projektets centrale indhold
4. Projektets historik
5. **Opfyldelse af tilsagnsvilkår**
6. Overholdelse af totalrammen
7. Rammen til IT, udstyr og apparatur
8. Effektiviseringskravet
9. Energipulje
10. **Opfølgning på projektets centrale forudsætninger**
11. Implementering af regionens sygehusplan for det nye sygehus og den nye akutstruktur
12. Evt. salg af matrikler
13. Projektets hovedtidsplan og fremdrift
14. Kvadratmeterantal
15. Behandlingskapacitet
    1. Behandlingskapacitet
    2. Sengeantal
    3. Udnyttelsesgrader
16. Fleksibilitet
17. **Læring fra projektet**
18. Byggestyring
19. Innovation i byggeri og organisationen – vækst/markedsudvikling
20. Samarbejde med private
21. Arkitekturens hovedgreb
22. Planlægning og realisering af effektiviseringstiltag
23. Omstilling af sygehusorganisationen (FAM mv.)
24. **Det nye sygehus i funktion**
25. Arbejdsgange, patientforløb og FAM
26. Kvalitet
27. Det nye sygehus i medarbejderperspektiv
28. Det nye sygehus i patientperspektiv
29. Samarbejde med kommuner og primær sundhed
30. **Kort beskrivelse af kvalitetsfondsprojektet**
31. **Projektets formål**

*Tekst*

Beskrivelse af projektets formål og opfyldelse af centrale succeskriterier. Herunder konstateres det sammenfattende, om det færdige projekt efter regionens vurdering lever op til formålet med bevillingen, *jf. regnskabsinstruksens afsnit 3*.

1. **Projektets centrale indhold**

*Tekst og evt. grafik*

Beskrivelse af projektets centrale indhold, herunder om det er et nybygnings- eller ombygningsprojekt, evt. med kvadratmeter. Beskrivelse af projektets centrale delelementer/funktioner, fx FAM, sengebygning, operationsafsnit eller billeddiagnostisk afdeling mv., evt. med kvadratmeter.

1. **Projektets historik**

*Tekst*

Beskrivelse af projektets historik ud fra overordnet tidsplan.

*Evt. grafik af projektets overordnede tidsplan, fx:*

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Ansøgning om tilsagn Byggeprogram Udførelse Delvis/Fuld ibrugtagning

1. **Opfyldelse af tilsagnsvilkår**

*Tekstboks*

I nedenstående tabel 1 er oplistet kvalitetsfondsprojektets centrale tilsagnsvilkår.

Tabel 1: Oversigt over centrale tilsagnsvilkår

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *mio. kr. (09-pl)* | **Krav jf. endeligt tilsagn** | **Realiseret** |
| Totalramme (inkl. eventuel energi) | x | x |
| Rammen til IT, udstyr og apparatur | x | x |
| Effektiviseringsgevinst | x | x |

1. **Overholdelse af totalrammen**

*Tekst*

Overholdelse af totalrammen, eventuelt på baggrund af byggeregnskab, og eventuel afvigelse angives og forklares, jf. tabel 1. Eventuel hensættelse til verserende voldgifts- eller retssager beskrives. Det er en opfølgning på den løbende rapportering, jf. kvartalsrapportering.

1. **Rammen til IT, udstyr og apparatur**

Tabel 2: Oversigt over anskaffelsesmidler

|  |  |
| --- | --- |
| *mio. kr. (09-pl)* | **Faktiske udgifter** |
| Anskaffelser i alt | x |
| Patientrettet udstyr | x |
| Øvrigt udstyr | x |

*Tekst*

Overholdelse af anskaffelsesrammen beskrives, jf. tabel 1.

Fordeling på patientrettet vs. øvrigt IT, udstyr og apparatur beskrives, jf. tabel 2.

1. **Effektiviseringskravet**

*Tekst*

Overholdelse af effektiviseringskravet beskrives, jf. tabel 1.

Beskrivelse af effektiviseringsarbejdet i forhold til proces og organisering.

Fordeling på de 3 centrale kategorier beskrives, jf. tabel 3. Det er en opfølgning på den løbende rapportering, jf. rapportering på effektiviseringsgevinster. Beskrivelsen viser hvordan en mere effektiv drift er realiseret, f.eks. gennem bedre logistik, ny teknologi og ændrede arbejdsgange, herunder i FAM’en. Konkrete tiltag kan fremhæves.

*Tabel eller grafik:*

Tabel 3: Udmøntning af effektiviseringsgevinst

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *mio. kr. (09-pl)* | **Realiseret** | **Andel** |
| Bygning | X | Pct. |
| Organisatorisk | X | Pct. |
| Strukturel | x | Pct. |
| I alt | x | Pct. |

1. **Energipulje**

*Tekst*

Opfyldelse af BK2020-kravet beskrives.

Formål og centralt udbytte beskrives.

Fordeling på energiklasse og procesenergi beskrives, og konkrete tiltag kan fremhæves.

1. **Opfølgning på centrale forudsætninger**
2. **Implementering af regionens sygehusplan for det nye sygehus og den nye akutstruktur**

*Tekst*

Implementering af regionens sygehusplan for det nye sygehus og den nye akutstruktur og eventuelle ændringer i forhold til det forudsatte beskrives, herunder nedlæggelse af matrikler.

1. **Evt. salg af matrikler**

*Tekst*

Beskrivelse af forudsætninger for salgsindtægter fra matrikler og eventuelle ændringer heri, jf. tabel 4. Det er en opfølgning på oplysninger til udbetalingsanmodning. Desuden status for indfrielse af optagne lån.

*Tabel* 4: Oversigt over salgsindtægter fra matrikler

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *mio. kr. (09-pl)* | **Oplyst ved endeligt tilsagn** | **Realiseret** |
| Salgsindtægt fra matrikler | x | x |

1. **Projektets hovedtidsplan og fremdrift**

*Tekst*

Forventet og realiseret færdiggørelse af delprojekter/projektet beskrives, forsinkelser/omprioriteringer/aflysninger af etaper mv. skal forklares.

1. **Kvadratmeterantal**

*Tekst*

Beskrivelse af forudsætninger for kvadratmeterantal og -pris og eventuelle ændringer heri, jf. tabel 5. Det er en opfølgning på den løbende rapportering.

*Tabel* 5: Oversigt over kvadratmeterantal og -pris.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Brutto / mio. kr. (09-pl)* | **Oplyst ved endeligt tilsagn** | **Realiseret projekt** |
| Kvadratmeterantal ombyg | x | x |
| Kvadratmeterantal nybyg | x | x |
| Kvadratmeterpris ombyg | x | x |
| Kvadratmeterpris nybyg | x | x |

Såfremt det er vanskeligt at opgøre kvadratmeterprisen, skal dette beskrives i fodnote.

1. **Behandlingskapacitet**

*Tekst*

Beskrivelse af udvikling i behandlingskapacitet og eventuelle ændringer i forhold til det forudsatte for det samlede sygehus, forstået som det forelagte projekt i ansøgning om endeligt tilsagn, jf. tabel 6. Det er en opfølgning på den løbende rapportering.

*Tabel* 6: Oversigt over behandlingskapacitet i samlet sygehus, jf. det forelagte projekt i ansøgning om endeligt tilsagn.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2007** | **Ibrugtagningstidspunkt, jf. endeligt tilsagn** | **Ibrugtagningstidspunkt, jf. realiseret projekt** |
| Sengepladser (antal) | | | |
| Somatiske senge |  |  |  |
| Heraf senge i FAM |  |  |  |
| Intensivpladser |  |  |  |
| Patienthotelsenge |  |  |  |
| Psykiatriske senge |  |  |  |
| Operationsstuer |  |  |  |
| Ambulatorierum |  |  |  |
| Behandlingskapacitet (antal) | | | |
| Dag- og ambulant behandling |  |  |  |
| Sengedage |  |  |  |
| Indlæggelser |  |  |  |
| Liggetider (gns. antal dage) |  |  |  |
| Udnyttelsesgrader (antal dage pr. år og timer pr. dag) | | | |
| Udnyttelsesgrader, operationsrum |  |  |  |
| Udnyttelsesgrader, undersøgelsesrum |  |  |  |
| Udnyttelsesgrader, apparatur |  |  |  |

1. **Fleksibilitet**

*Tekst*

Beskrivelse af byggeriets fleksibilitet, Herudover beskrives også elasticitet, generalitet og standardisering som del af den samlede robusthed. Det anføres, om fleksibiliteten allerede er benyttet.

1. **Læring**

Beskrivelse af læring fra projektet i forhold til brugerproces, byggestyring, innovation i byggeri og organisation, planlægning og realisering af effektiviseringstiltag, samarbejde med private, arkitekturens hovedgreb og omstilling af sygehusorganisationen (FAM mv.). Øvrige læringsaspekter kan også beskrives, hvis regionen vurderer det relevant.

1. **Byggestyring**

*Tekst*

Beskrivelse af læring i forhold til brugerprocesser og byggestyring, som opfølgning på anbefalinger og temaer fra styringsgennemgangen.

1. **Innovation i byggeri og organisationen**

*Tekst*

Beskrivelse af læring i forhold til innovation i byggeri og organisation, særligt med relevans for vækst og markedsudvikling.

1. **Samarbejde med private**

*Tekst*

Beskrivelse af læring i forhold til samarbejde med private, herunder OPI- eller OPP-løsninger.

1. **Arkitekturens hovedgreb**

*Tekst*

Beskrivelse af læring i forhold til visionen for huset samt arkitekturens hovedgreb, herunder beskrivelse af de 5 største fordele og ulemper herved, oplevet efter ibrugtagning.

1. **Forberedelse og realisering af effektiviseringstiltag**

*Tekst*

Beskrivelse af læring i forhold til at planlægge og realisere effektiviseringstiltag på sygehuset.

1. **Omstilling af sygehusorganisationen (herunder til FAM mv.)**

*Tekst*

Beskrivelse af læring i forhold til omstilling af hospitalsorganisationen, dvs. forandringsledelse, særligt med vægt på etablering af FAM som omdrejningspunkt for patientflows mv.

1. **Det nye sygehus i funktion**

*Tekst*

Beskrivelse af det nye sygehus i funktion, herunder i forhold til arbejdsgange, patientforløb og FAM, kvalitet, medarbejder- og patientperspektiv på det nye sygehus, samarbejde med kommuner og primær sundhed, eventuelt med brug af relevante kvantitative og kvalitative data.

1. **Arbejdsgange, patientforløb og FAM**

*Tekst*

Arbejdet med bedre logistik, ændrede arbejdsgange og patientforløb, herunder udnyttelse af FAM)

1. **Kvalitet**

*Tekst*

Beskrivelse af behandlingskvalitet i det nye sygehus.

1. **Det nye sygehus i medarbejderperspektiv**

*Tekst*

Beskrivelse af det nye sygehus ud fra medarbejderperspektiv.

1. **Det nye sygehus i patientperspektiv**

*Tekst*

Beskrivelse af det nye sygehus ud fra patientperspektiv.

1. **Samarbejde med kommuner og primær sundhed**

*Tekst*

Beskrivelse af det nye sygehus’ samarbejde med kommuner og primær sundhed.

1. Oversigt over supplerende notater og øvrige relevante dokumenter

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har siden 2012 udarbejdet en række notater m.m., der supplerer regnskabsinstruksen. Pointerne herfra er løbende blevet indarbejdet i instruksen. Hvor der i instruksen henvises til supplerende notater, er formålet derfor udelukkende at uddybe baggrunden for de bestemmelser, der fremgår af instruksen.

Det bemærkes, at nogle dokumenter har karakter af interne notater, mens andre notater er oversendt til regionerne forud for indarbejdelse i regnskabsinstruksen pba. et aktuelt behov for afklaring af et konkret problem.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tabel 3  Supplerende notater og øvrige relevante dokumenter   | **Titel** | **Dok. nr.** | **Dato** | | --- | --- | --- | | Forudsætninger og krav til de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier (”frihedsbrevet”) | 1078470 | 07-11-2012 | | Donationer til kvalitetsfondsprojekter | 1082228 | 22-11-2012 | | Overvejelser om håndtering af udgifter til arkæologiske undersøgelser | 1211821 | 14-05-2013 | | Notat om regler mv. i forbindelse med OPP | 1144748 | 07-12-2013 | | Totalramme og forsyningsfunktioner | 1318614 | 17-01-2014 | | Baggrundsnotat om patienthotel i kvalitetsfondsbyggerier | 1450757 | 08-05-2014 | | Holdning til manglende aptering i forbindelse med de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier | 1523444 | 05-09-2014 | | Ændret ibrugtagningstidspunkt af kvalitetsfondsprojekter | 1523571 | 21-10-2014 | | Totalramme og genhusning | 1586811 | 12-01-2015 | | Brev til Danske Regioner om revideret model for pl-regulering af kvalitetsfondsprojekterne | 1756273 | 15-08-2015 | | Sundhedsministeriets vurdering af regionernes overholdelse af tilsagnskrav i kvalitetsfondsprojekterne | 799744 | 15-01-2019 | | Rammer for genanvendelse af apparatur i kvalitetsfondsprojekterne | 936029 | 01-07-2019 | |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Anm.: Dok. nr. henviser til Indenrigs- og Sundhedsministeriets ESDH-systemer. Dato henviser til den dato, der fremgår af dokumentet. Den kan afvige fra den dato, hvor dokumentet evt. er oversendt til regionerne. |  |

1. Alternativt kan regionen anmode om udbetaling af de afholdte udgifter i forbindelse med første indsendelse af kvartalsrapportering, hvor revisorerklæring indgår som del heraf. Udbetalingstidspunkt vil i så fald være afhængigt af, hvornår regionen indsender første kvartalsrapport. [↑](#footnote-ref-2)