

## 4.5

### Notat om udviklingen fra regnskab 2006 til budget 2007



#### 1. Indledning og sammenfatning

I vurderingen af de økonomiske problemer for Region Midtjyllands somatiske sundhedsvæsen er det naturligt også at tjekke den budgetlægning, som dannede grundlag for budget 2007. En efterkontrol som ikke mindst er relevant for Region Midtjylland i lyset af, at regionens budget 2007 var uden forgængere, hvorfor budgettet er skabt på grundlag af oplysninger fra 4 amter, hvis økonomiske organisering på mange måder var forskellige.

Dato 15-01-2008

Hans Kjær Jakobsen

Tel.8728 4500

HansKjaer.Jakobsen@stab.rm.dk

Side 1

I de to efterfølgende hovedafsnit rummer følgende:

1. Beskrivelse af udviklingen fra de 4 amters regnskaber (omregnet til et regnskab 2006 for Region Midtjylland) til Region Midtjyllands Budget 2007 for det somatiske sundhedsområde. Formålet er at vurdere budget 2007 i forhold til det faktuelle udgifts- og aktivitetsniveau (afspejlet i regnskab 2006), som regionen "overtager" pr. 1. januar 2007.
2. Sammenligning af regionshospitalernes regnskab 2006 med regionshospitalernes budget 2007. Formålet med sammenligning er dels at vurdere budget 2007-niveauet i forhold til regnskab 2006 men især at vurdere, hvorvidt den regulering på ca. 360 mio. kr. (som følge af generel aktivitetsudvikling, ibrugtagning af ny dyr medicin og nye behandlinger), som er foregået i løbet af 2007, er rimelig i forhold til det udgifts- og aktivitetsniveau, som hospitalerne har haft ved indgangen til 2007. Som et supplement til ovennævnte sammenligning foretages endvidere en sammenligning af hospitalernes regnskab 2006 og regnskab 2005 med henblik på sikre, at regnskab 2006 afspejler et "almindeligt" regnskabsår.

Gennemgangen i afsnit 2 af udvikling fra regnskab 2006 (beregnet som de overførte dele af de 4 amters regnskaber) til regionens budget for 2007 for det somatiske sundhedsområde viser, at regnskabsresultatet for 2006 overstiger budget 2007. Beregningen

viser, at regnskabsresultatet for 2006 overstiger det vedtagne budget 2007 i en størrelsesorden, som med den anvendte beregningsmetode udgør ca. 700 mio. kr., hvorfor det må konkluderes, at processen omkring budget 2007 med de usikkerheder, som denne indeholdt ikke har givet anledning til overvurderinger i budgettet.

Sammenfattende kan det om gennemgangen i afsnit 3 konstateres, at de samlede justeringer af budgettet i foråret på 360 mio. kr., for hospitalerne under et, er i forholdsvis god balance med de justerede regnskaber for 2006, når der tages højde for konkrete forklaringselementer på enkelte hospitaler.

## **2. Udviklingen fra amternes regnskaber for 2006 til regionens budget for 2007 for det somatiske sundhedsområde.**

### 2.1 Indledning

Sammenligningen mellem 2006 og 2007 er problematisk, idet 2006 var amternes tid, mens 2007 er regionens. Der eksisterer i sagens natur ikke noget regnskab 2006 for Region Midtjylland, hvorfor det er nødvendigt at beregne et regnskab på grundlag af regnskaberne fra de 4 amter, som helt eller delvis indgik i regionen.

Etableringen af dette regnskab 2006 for regionen er forbundet med vanskeligheder, som alt andet lige behæfter beregningerne med en vis usikkerhed. Problemet med at sikre et godt sammenligningsgrundlag mellem 2006 og 2007 har bl.a. foranlediget, at Danske Regioner i notat "Budgetanalyse - budgetoversigt 2008" i et afsnit om realvæksten fra det vedtagne budget 2007 til budget 2008 fordelt på regioner anfører: "Der er ikke korrigeret for resultatet af amternes regnskab for 2006, idet der er usikkerhed om fordelingen af denne på regioner."

### 2.2 Sagsfremstilling

I vurderingen af de økonomiske problemer for Region Midtjyllands somatiske sundhedsvæsen har det naturligvis relevans at forsøge en vurdering af, hvor stort et "spring" der er fra de realiserede regnskaber for 2006 til det vedtagne budget for 2007.

En sammenligning mellem 2006 og 2007 rummer en betydelig udfordring i det forhold, at Region Midtjylland omfatter varierende andel af hele 4 amter. Regionen er derfor ikke "blot" summen af de 4 amter, men en forholdsvis kompleks summering af andele fra de 4 amter. En summering - som grundet amternes forskellige organisering og dennes tilpasning/harmonisering ved regionsdannelsen - må ske med en række justeringer.

Udarbejdelsen af Region Midtjyllands budget 2007 for det somatiske sundhedsområde, som foregik fra oktober 2005 til september 2006, forgik på basis af økonomisk materiale fra de 4 involverede amter. Det senest opdaterede materiale var i denne sammenhæng amternes budget 2006, som blev korrigeret for alle de forhold, som forandredes med samlingen af dele af amterne i regionen, herunder samlingen af 4 forskellige organiseringer i en fælles regional organisation.

Det er ikke umiddelbart muligt, at gentage dette arbejde med udgangspunkt i regnskab 2006 i stedet for det budget for 2006. Det er dog muligt med afsæt i den anvendte skabelon, som er beskrevet i budget 2007 (Bind 1, side 41-42), at tage udgangspunkt i regnskabsresultaterne

for 2006 i stedet for budgetterne for 2006, men det er så beregningsteknisk forudsat, at alle de ændringer, der følger af overgangen fra amter til region, svarer til de tal, der oprindeligt blev hentet fra budgetterne. Disse ændringer, som netto – incl. pris- og lønfremskrivning – udgør -183 mio. kr., fremgår af side 41 i budgetbemærkningerne som forskellen mellem udgangspunktet på 10.445 mio. kr. og sluttallet på 10.262 mio. kr.

### 2.3 Hospitalsområdet m.v.

	mio. kr.	
1) Regnskab 2006 for Sundhedsudvalgene i Vejle (excl. Psykiatri), Århus, Ringkjøbing og Viborg Amter (excl. de hospitaler, som ligger udenfor Region Midtjylland, men incl. fælleskonti) – jf. opstillingen i vedlagte tabel.		11.294
Tekniske ændringer m.v. i forbindelse med regionsdannelsen, jf. opstillingen på side 41 i bemærkningerne til 2007-budgettet:		
2) Udskillelse af de dele af fælleskontiene i Vejle, Viborg og Århus Amter, som ikke går til Region Midtjylland		-706
3) Centralisering af udgifter og indtægter vedrørende behandling af patienter på tværs af regionsgrænserne (samles på fælleskontiene):		
Hospitalsbudgetter (netto)		1.403
Central konto for behandling over regionsgrænserne		-1.403
4) Teknisk omflytning af bevillinger:		
Hospitalsbudgetter	549	549
Hospitalsvæsenets budgetter	-334	-334
Øvrige amtsbudgetter	<u>-215</u>	
	<u>0</u>	
5) Konsekvenser af kommunalreformen:		314
Opgaveoverførsler til kommunerne	-95	
Afregning for patientbehandling i forbindelse med deling af amter (netto)	109	
Kompensation for mindreindtægt i form af hidtidig meraktivitetspulje ("Løkkepose") fra staten	<u>300</u>	
	<u>314</u>	
6) Indtægter fra kommunerne vedrørende genoptræning		-95
7) Overførsler mellem områder:		-223
Apparaturpulje til anlæg	-121	
Leasingudgifter til finansielle poster	-112	
Teknisk korrektion mellem hospitalsramme/sygesikring	<u>10</u>	
	<u>-223</u>	

8)	"Teknisk" regnskabsresultat før realvækst (i 2006-p/l)	10.799
9)	Pris- og lønfremskrivning	313
10)	"Teknisk" regnskabsresultat før realvækst (i 2007-p/l)	11.112

Hertil kommer et par ændringer, som ikke fremgår af ovenstående:

11)	Amternes udgifter til centrale sundheds IT-konti er ved regionsdannelsen overført til Regions IT	-88
12)	I de daværende Vejle og Viborg Amter indgik udgifter til tjenestemandspensioner under Sundhedsudvalgenes regnskaber. Region Midtjyllands andel heraf er vurderet til	-31
13)	Inden Ringkjøbing Amt lukkede blev EPJ og kvalitetsafdelingen overflyttet fra centrale konti til hospitaletenheden Vest	6
14)	I forbindelse med amternes lukning optrådte en række udgifter af engangskaraktter. Vurderet på grundlag af konkret forespørgsel af hospitalerne.	-39

Korrigeret tekniske regnskab 2006	10.960
-----------------------------------	--------

Det vedtagne budget for 2007 reduceret med den indarbejdede realvækst på hospitalsområdet (95 mio. kr) (jf. Budget 2007, bind 1 side 43)	10.262
--	--------

Difference mellem det korrigerede tekniske regnskab 2006 og budget 2007 (excl. realvækst)	698
---	-----

Som ovennævnte viser, så kan det teknisk beregnede regnskab 2006, korrigeret for virkningen af konverteringen fra amter til region beregnes til 10.960 mio. kr. og overstiger dermed det vedtagne budget 2007 rensat for den indarbejdede realvækst for 2007 i en størrelsesorden, som med den anvendte beregningstekniske metode kan beregnes til ca. 700 mio. kr.

Det viste resultat, som afspejler et højt aktivitetsniveau i amterne i 2006, er ikke overraskende, idet Danske Regioner og regeringen allerede 19. december 2006 indgik aftale om, at den finansiering for 2007, som var aftalt i Økonomiaftalen i juni 2006, ikke var dækkende for det aktivitetsniveau, som regionerne ville overtage fra amterne den 1. januar 2007. "19. december-aftalen" resulterer kort fortalt i, at statens bloktilskud vil blive opreguleret svarende til amternes regnskabsresultater for 2006. Region Midtjylland modtog i medfør af "19. december-aftalen" 464,2 mio. kr. til det somatiske område – dvs. inkl. Primær Sundhed, som ikke indgår i ovennævnte beregninger.

For god ordens skyld skal tilføjes, at man ikke direkte kan sammenligne de beregnede ca. 700 mio. kr. med bloktilskudsreguleringen på 464,2 mio. kr. Dette skyldes to forhold – dels er de ca. 700 mio. kr., som nævnt beregnet på en række forudsætninger, og dels er de 462 mio. kr. ikke udtryk for en direkte kompensation for merudgifterne på de hospitaler, som indgår i Region Midtjylland. De 464,2 mio. kr. er Region Midtjyllands andel - fordelt ved bloktilskudsnøglen – af de samlede merudgifter på landsplan.

Afslutningsvis kan opsummeres, at den ovennævnte gennemgang viser – set i bakspejlet – at budget 2007 ikke overvurderede udgiftsbehovet, som det afspejles i regnskab 2006.

Tværtimod må det konstateres, at budget 2007, hvis det havde været muligt inden for den overordnede økonomiske balance, ville være fastlagt på et højere niveau, hvis grundlaget havde været regnskab 2006 frem for budget 2006.

#### 2.4 Primær Sundhed (sygesikringsområdet)

I nedenstående vises en sammenligning af "regnskab 2006" og budget 2007 beregnet efter samme model, som er anvendt ovenfor på hospitalsområdet.

	Regnskabsresultat 2006, jf. vedhæftede tabel	Andel til RM	Kr.
Ringkøbing Amt	900.580.000	100%	900.580.000
Vejle Amt	1.173.700.000	36,0 %	422.532.000
Viborg Amt	821.878.000	67,4 %	553.946.000
Århus Amt	2.276.764.000	99,1 %	2.256.273.000
Tekniske omflytninger til sygehusvæsenet i budget 2007			-10.000.000
Budgetteret prisfremskrivning 2006-2007 *)			65.162.000
<hr/>			
Korrigerede tekniske regnskab 2006 for Region Midtjylland - I alt			<b>4.188.493.000</b>
Det vedtagne budget 2007 reduceret med den indarbejdede realvækst for 2007 (14 mio. kr. for øvrig sygesikring og 85 mio. kr. for medicin)			<b>4.175.661.000</b>
Difference mellem det korrigerede tekniske regnskab 2006 og budget 2007 (excl. realvækst)			<b>12.832.000</b>

\*) 0 % på sygesikringsmedicin og 2,48% på øvrig primær sundhed.

Sammenligningen viser, at det korrigerede tekniske regnskab for 2006 bliver ca. 13 mio. kr. mindre end det faktisk vedtagne budget 2007 reduceret med indarbejdet realvækst. Når de ca. 13 mio. kr. vurderes, skal det med, at amterne i 2006 havde et forbrug på medicin, som oversteg medicingarantiens loft. Region Midtjylland modtog 8,7 mio. kr. fra medicingarantien. Da medicingarantien kompenserer med 75 % kan merforbruget skønsmæssigt estimeres til ca. 11-12 mio. kr.

For Primær sundhed kan det på baggrund af ovenstående konstateres god balance mellem regnskab 2006 og budget 2007.

### **3. Sammenligning af regionshospitalernes regnskaber 2006 med budget 2007 samt sammenligning af regnskab 2005 og regnskab 2006**

#### 3.1 Indledning

I dette afsnit laves en overordnet metodemæssig sammenligning mellem hospitalernes regnskab for 2006 og hospitalernes budget for 2007. Sammenligningens formål er i lyset af, at regionsdannelsen bød på en betydelig udfordring i at sikre tilvejebringelsen af et ensartet budgetgrundlag for regionens hospitaler, at kontrollere om budgetreguleringerne på 360 mio. kr., der blev foretaget i 2007, er på et korrekt niveau.

For god orden skyld skal bemærkes, at der vil fortsat være en række mindre områder, som over de kommende år skal harmoniseres for at sikre en helt ensartet økonomiproces i hele regionen.

Budgetjusteringerne har været en direkte konsekvens af, hvordan aktivitetsudviklingen har været de seneste par år på de respektive hospitaler. Der har som bekendt været tale om en ganske betydelig vækst i aktiviteten, hvor budgetjusteringerne i nogle tilfælde har bygget på forventninger til aktivitetsudviklingen.

Sammenfattende kan det konstateres, at de samlede justeringer af budgettet i foråret på 360 mio. kr. for hospitalerne under et er i forholdsvis god balance med de justerede regnskaber for 2006, når der tages højde for konkrete forklaringselementer på enkelte hospitaler.

Som en yderligere kontrol er "korrektheden" i sammenhængen mellem regnskab 2006 og det regulerede budget 2007 er der i afsnit 3 foretaget en sammenligning af hospitalernes nettoregnskab 2005 og nettoregnskab 2006. En sådan sammenligning vil, når der tages skyldig hensyn til konkrete forhold på de enkelte hospitaler, afdække i hvilket omfang regnskab 2006 er et retvisende grundlag for budget 2007 og de foretagne korrektioner i løbet af 2007. Kort sagt et tjek af, om regnskab 2006 har været tilnærmelsesvis "normalt".

Sammenligningen af nettoregnskab 2005 og nettoregnskab 2006 viser, at der var en samlet stigning i nettoudgifterne på 211,9 mio. kr. svarende til 2,8 %, hvilket stærkt indikerer, at regnskab 2006 ikke afviger i væsentlig grad fra "normalen".

#### 3.2 Sammenligning mellem hospitalernes regnskab for 2006 og budget 2007

##### 3.2.1. Metode

Udgangspunkt for sammenligningen er budget 2007 i Region Midtjylland, med den måde budgetansvaret er placeret på de enkelte udgiftsposter.

Regnskabstallene for 2006 bygger på de indberettede tal til Sundhedsstyrelsen, der er udarbejdet i forbindelse med forarbejderne til DRG-takstberegningen.

Tallene for regnskab 2006 er herefter korrigeret, så de svarer til den nuværende budgetansvarsmodel. Dette er gjort for at gøre tallene sammenlignelige med det korrigerede budget for 2007. Baggrunden er, at udenamtsindtægter i 2006 i de fleste tilfælde indgik i hospitalernes regnskaber, men fra 2007 er indtægterne centraliseret. I budgettet for 2007 blev

hospitalet som følge af den ændrede afregning over regionsgrænserne kompenseret for de bortfaldne indtægter.

Herefter er der i samarbejde med hospitalet gennemført en konkret korrektion for det enkelte hospital, da der på tværs af de daværende amter har været forskellig ansvarsplacering for en række konkrete ting.

Der er endvidere korrigeret for ekstraordinære udgifter i regnskab 2006. Der kan for eksempel være tale om udgifter til apparaturanskaffelse, ekstraordinær lageropbygning, bygningsarbejder over driften eller lignende.

Herefter vil den overordnede afvigelse mellem korrigeret regnskab 2006 og det regulerede budget for 2007 i hovedtræk bestå af 2 elementer:

- Egentlige rammeløft i 2007 til nye initiativer.
- Regnskabs ubalancer i 2006, der ikke er direkte aktivitetsafhængige.

Rammeløft er her opgjort som midler til nye behandlinger, ny dyr medicin ibrugtaget i 2007 og helårsvirkningen af de nye medicin fra 2006.

### 3.2.2. Resultaterne

Med udgangspunkt i ovenstående metode er hovedtallene:

	R2006 ekskl. udenamtsindt. i 2007 P/L	Ekstraordinære udgifter i 2006 P/L	R2006 ekskl. og ekstraordin. udgifter i 2007 P/L	Korrigeret B2007 inkl. reduktion af udgiftspres(3)	Fordelt reduktion af udgiftspres i B2007	Korrigeret B2007 ekskl. fordelt reduktion	Difference mellem koor. R2006 og koor. B2007 ekskl. reduktioner	Ny dyr medicin & nye behandlinger
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder (1)	626,8	0,8	626,0	619,1	-6,2	625,3	-0,7	0,3
Regionshospitalet Randers og Grenå	827,6	0,0	827,6	818,7	-8,2	826,9	-0,7	0,5
Hospitalsenheden Vest	1.710,0	0,0	1.710,0	1.722,0	-17,5	1.739,5	29,5	32,8
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel	733,8	(2)-2,0	735,8	715,0	-7,2	722,2	-13,6	5,7
Århus Universitetshospital, Skejby	1.688,5	2,5	1.686,0	1.751,6	-17,7	1.769,3	83,3	71,1
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	1.366,6	24,0	1.342,6	1.330,7	-13,4	1.344,1	1,5	7,2
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	2.908,9	11,7	2.897,2	2.962,8	-29,8	2.992,6	95,4	124,5
<b>T alt</b>	<b>9.862,1</b>	<b>37,0</b>	<b>9.825,1</b>	<b>9.919,9</b>	<b>-100,0</b>	<b>10.019,9</b>	<b>194,8</b>	<b>242,1</b>

(1) Odder indgår stadig i Århus Sygehus.

(2) Indtægtsført tilgodehavende vedr. manglende refusion fra kommunerne.

(3) Det korrigerede budget er ekskl. omplacering af 25,1 mio. kr. vedr. ny lovgivning mv., tillægsbevilling på 112,9 mio. kr. vedr. overførsel af forventet regnskabsresultat til budget 2008 samt bevilling på 1,04 mio. kr. til nyrestensknuser på Regionshospitalet i Viborg og flytning af 2 mio. kr. fra drift til anlæg på Hospitalsapoteket ved Århus Sygehus.

Det samlede beløb på 242,1 mio. kr. til ny dyr medicin og nye behandlinger er en del af de samlede justeringer af budgettet på 360 mio. kr. i foråret 2007.

Det skal bemærkes, at den fordelte budgetreduktion i 2007 på 100 mio. kr. ikke indgår i differencekolonnen, da det er en konkret beslutning i Regionsrådet for 2007.

#### *Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder*

Der ses et marginalt fald fra R06 til B07, mens nye opgaver udgør en marginal merudgift. Der er endvidere tilført en mindre bevilling på 0,9 mio. kr. i B07 til styrkelse af Livsstilscentret og patientsikkerhedsarbejdet.

#### *Regionshospitalet Randers og Grenå*

Hospitalet kom i R06 ud med et samlet merforbrug, der ikke fuldt ud er indregnet i B07.

#### *Hospitalsenheden Vest*

Der er stort set balance mellem R06 og B07.

#### *Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter*

B07 ligger under R06, og der har været efterfølgende dialog herom.

Hertil kommer, at der ud over de anførte nye behandlinger er sket en udvidelse med en ny Monitorerings- og Behandlingsenhed (MOBE) på Hammel Neurocenter.

#### *Århus Universitetshospital, Skejby*

Af den samlede vækst fra R06 til B07 på 83,3 mio. kr. udgør afsat vækst til ny dyr medicin og nye behandlinger i alt 71,1 mio. kr. I 2005 var der et merforbrug på 9 mio. kr., som blev overført og realiseret i 2006.

#### *Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive*

I R06 er indeholdt engangsudgifter på 24 mio. kr. til lønrefusion, nye operationsstuer, omrokeringer i forbindelse med byggeri og ekstra indkøb. Herudover havde hospitalet budgetansvar for betaling til MR-klinik Viborg på ca. 5 mio. kr.

#### *Århus Universitetshospital, Århus Sygehus*

Den samlede vækst fra R06 til B07 til ny dyr medicin og nye behandlinger på i alt 124,4 mio. kr. er højere end den samlede realvækst på 95,4 mio. kr.

Differencen skal nedjusteres med ca. 17 mio. kr. til ny bevilling vedrørende udbygning af stråleterapi. Der er inden for hospitalets eget budget i 2006 afholdt 48 mio. kr. til apparaturanskaffelser, en udgift der i 2007 er inde under den regionale apparaturanskaffelsespulje.

### 3.2.3. Sammenfatning

I forbindelse med regionsdannelsen har det været en betydelig udfordring i at sikre tilvejebringelsen af et ensartet budgetgrundlag for regionens hospitaler. Samtidig med at der for indeværende er sket en gennemgang af de største elementer, skal det bemærkes, at der fortsat vil være en række mindre områder, som over de kommende år skal harmoniseres for at sikre en helt ensartet økonomiproces i hele regionen.

Samtidig har en række af budgetjusteringerne været en direkte konsekvens af, hvordan aktivitetsudviklingen har været de seneste par år på de respektive hospitaler. Der har som bekendt været tale om en ganske betydelig vækst i aktiviteten, hvor budgetjusteringerne i nogle tilfælde har bygget på forventninger til aktivitetsudviklingen.

Når der tages højde herfor, må det sammenfattende konstateres, at de samlede justeringer af budgettet i foråret på 360 mio. kr. for hospitalerne under et er i forholdsvis god balance med de justerede regnskaber for 2006, når der tages højde for konkrete forklaringselementer på enkelte hospitaler.

### 3.3 Sammenligning af hospitalernes nettoregnskab 2005 og nettoregnskab 2006.

#### 3.3.1. Metode

Sammenligningen af hospitalernes nettoregnskab 2005 og nettoregnskab 2006 tager udgangspunkt i den daværende budgetansvarsmodel, hvor udenamtsindtægter i de fleste tilfælde indgik i hospitalernes regnskaber.

#### 3.3.2. Resultaterne

Med udgangspunkt i ovenstående metode er hovedtallene:

##### **Sammenligning af nettoregnskab 2005 og regnskab 2006 inkl. udenamtsindtægter.**

mio.kr	Regnskab 2005 i 2006 P/L	Regnskab 2006 i 2006 P/L	Difference mellem R2005 og R2006	Difference mellem R2005 og R2006 i %
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder (*)	491,9	490,8	-1,1	-0,2%
Regionshospitalet Randers og Grenå	759,6	757,5	-2,1	-0,3%
Hospitalsenheden Vest	1.590,7	1.624,4	33,7	2,1%
Regionshospitalet Silkeborg, Hammel	503,0	518,3	15,2	3,0%
Århus Universitetshospital, Skejby	1.060,7	1.056,7	-4,0	-0,4%
Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive	1.253,1	1.307,6	54,6	4,4%
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus	2.036,2	2.151,7	115,5	5,7%
<b>I alt</b>	<b>7.695,2</b>	<b>7.907,1</b>	<b>211,9</b>	<b>2,8%</b>

(\*) Odder hørte til under Århus Sygehus i 2005 og 2006.

Samlet var der en stigning i nettoudgifterne på 211,9 mio. kr. i 2006-priser på hospitalerne, hvilket svarer til 2,8%.

Der foreligger kun begrænsede oplysninger, som kan forklare differencerne mellem regnskab 2005 og regnskab 2006.

#### *Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder*

Der ses et marginalt fald fra R05 til R06. Der blev overført et underskud på 3,3 mio. kr. fra 2005 til 2006.

#### *Regionshospitalet Randers og Grenå*

Der var et marginalt fald i udgifterne fra 2005 til 2006.

#### *Hospitalsenheden Vest*

Der var en stigning i udgifterne fra 2005 til 2006 på 2,1%.

#### *Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter*

Der var en stigning i udgifterne fra 2005 til 2006 på 3%.

#### *Århus Universitetshospital, Skejby*

Der ses et marginalt fald i udgifterne fra R05 til R06. I 2005 var der et merforbrug på 9 mio. kr., som blev overført og realiseret i 2006.

*Regionshospitalet Viborg, Kjellerup og Skive*

Der var en stigning i udgifterne fra 2005 til 2006 på 54,6 mio. kr. svarende til 4,4%. I R06 er indeholdt engangsudgifter på 24 mio. kr. til lønrefusion, nye operationsstuer, omrokeringer i forbindelse med byggeri og ekstra indkøb.

*Århus Universitetshospital, Århus Sygehus*

Der var en stigning i udgifterne fra 2005 til 2006 på 115,5 mio. kr. svarende til 5,7%. Århus Sygehus havde i 2006 ekstraordinære udgifter på 11,7 mio. kr. på driften til indretning af og apparatur til dagkirurgisk operationsstue, samt til ekstraordinære anskaffelse af apparatur til autoklave.