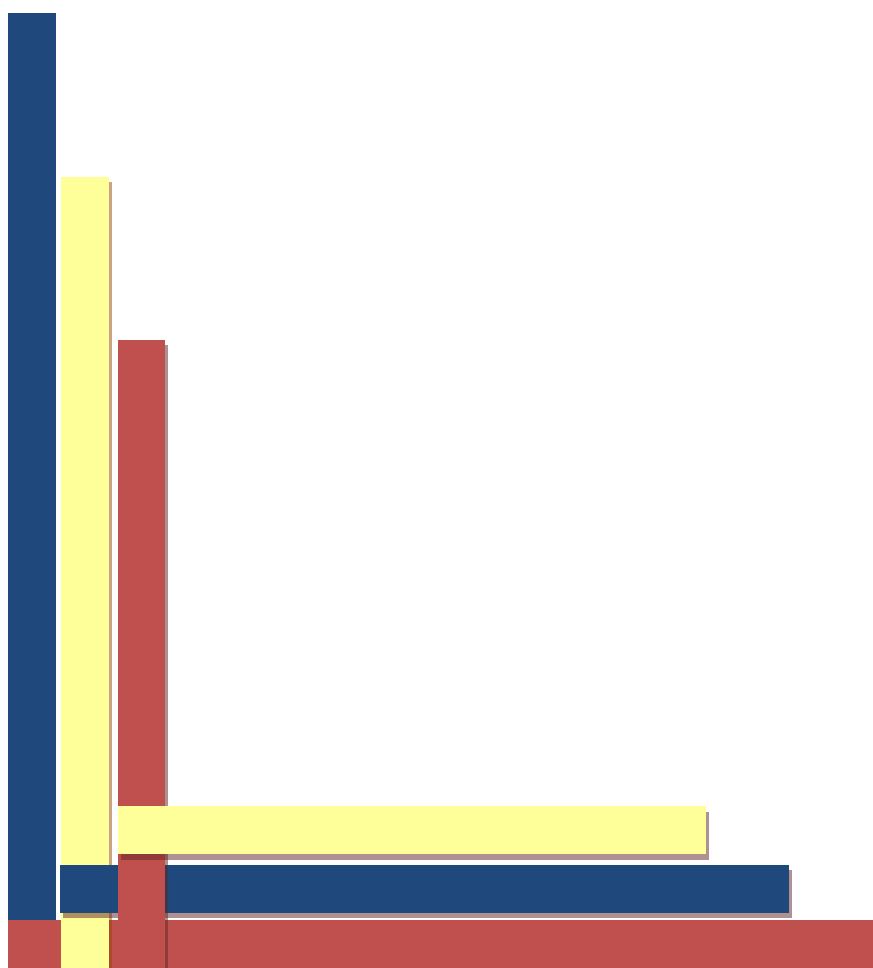




FINANCIËEL VERSLAG

2013



Inhoudsopgave

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Verslag Raad van Bestuur | 2 |
| 1.1 | Activiteiten 2013 en vooruitzichten 2014 | 2 |
| 1.2 | Financiële analyse | 9 |
| 1.3 | Transitieplan/Financiële injectie | 12 |
| 1.4 | Stichting Verbetering Gezondheidszorg | 13 |
| 1.5 | Bouw nieuw ziekenhuis | 13 |
| 1.6 | Tot slot | 14 |
| 2 | Bestuur en vaststelling jaarrekening | 15 |
| 2.1 | Organisatorisch verband | 15 |
| 2.2 | Bestuursstructuur | 15 |
| 2.3 | Opmaak en vaststelling jaarrekening | 15 |
| 3 | Controleverklaring van de onafhankelijke accountant | 16 |
| 4 | Jaarrekening 2013 | 18 |
| 4.1 | Balans per 31 december 2013 | 18 |
| 4.2 | Resultatenrekening over 2013 | 19 |
| 4.3 | Kasstroomoverzicht over 2013 | 20 |
| 4.4 | Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling | 21 |
| 4.5 | Toelichting op de balans | 25 |
| 4.6 | Toelichting op de resultatenrekening | 36 |
| 4.7 | Bezoldiging bestuurders | 44 |
| 5 | Overige gegevens | 45 |
| 5.1 | Resultaatbestemming | 45 |
| 6 | Bijlagen | 46 |
| | Bijlage 1 Materiële vaste activa | 46 |
| | Bijlage 2 Langlopende schulden | 47 |
| | Bijlage 3 Verpleegtarieven, bedden capaciteit en verpleegdagen | 48 |

1 Verslag Raad van Bestuur

1.1 Activiteiten 2013 en vooruitzichten 2014

1.1.1 Geïntegreerd Medisch Specialistisch Bedrijf

In het kader van de verhoging van de kwaliteit van de zorg dient de organisatie van het Hospitaal omgebouwd te worden naar het model dat bijdraagt aan het GMSB. De gedachte is dat door het huisvesten van de specialisten in of rondom het ziekenhuis hun betrokkenheid ten aanzien van de zorg aan de patiënten zal verbeteren en meer verrichtingen in het ziekenhuis zullen plaatsvinden. De afgelopen jaren zijn de afdelingen Interne Geneeskunde, Verloskunde en Chirurgie tot stand gekomen. Ook zijn specialisten in dienst van het Hospitaal gekomen. Het Hospitaal had reeds een kaakchirurg, een hematoloog-oncoloog, een oncoloog en een chirurg in dienst. In 2013 zijn een dermatoloog, een internist-endocrinoloog, een internist-geriater, een orthopeed, een interventiecardioloog, een kinderarts, een kaakchirurg en een internist, terwijl er in 2014 intussen een gynaecoloog-perinatoloog, een KNO-arts en een kinderarts in dienst zijn getreden. Het is de bedoeling dat deze trend zich in de komende jaren voortzet.

Het Hospitaal (met financiële bijdrage door de BZV) heeft de tweede verdieping van het Polikliniekgebouw in 2010 verbouwd om medische specialisten te huisvesten. Eind 2014 zal er met financiering van de overheid gestart worden met de bouw van een extra verdieping op het Poligebouw, zodat er nog meer specialisten kunnen integreren.

1.1.2 Sector Zorg

Klinische patiëntenzorg is een van de kernactiviteiten van een ziekenhuis. Deze zorg wordt in het Hospitaal verleend op de afdelingen die onder de Sector Zorg vallen, onderverdeeld in algemene afdelingen (Chirurgische Mannen en Vrouwen, Interne Mannen en Vrouwen, Algemene Mannen en Vrouwen, Dagverblijf en de klasse-afdelingen A1, A2 en B) en gespecialiseerde afdelingen (Intensive Care (IC), Coronary Stroke Care Unit (CSCU), Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis (PAAZ), Prof. C.A. Winkelpaviljoen (kinderafdeling), Annapaviljoen (verloskunde) en de Operatiekamer.

De algemene zorgafdelingen beschikken in totaal over circa 237 bedden, inclusief 15 isolatiekamers en 10 bedden voor dagbehandeling. In 2012 werd het Hospitaal getroffen door een uitbraak met de resistente bacterie *klebsiella pneumoniae carbapenemase* (KPC). Mede om het besmettingsgevaar te beperken zijn de bedden in 2012 verder uit elkaar geplaatst, waardoor het aantal bedden is afgenomen.

Voor verdere kwaliteitsverbetering is er met ondersteuning van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) gestart met een kwaliteitsproject. In dit kader is er in 2013 op de verpleegafdelingen gestart met het gestructureerd verzamelen van gegevens over het professionele functioneren van de verpleegkundigen, door gesprekken met de afdelingshoofden te houden waarbij verschillende vitale aandachtspunten onderwerp waren. Tevens zijn er toetsvragen geformuleerd voor een nulmeting op alle afdelingen om het basiskennisniveau van de verpleegkundigen en de omgang met de patiënten inzichtelijk te maken. Mede op grond hiervan is er een plan opgesteld voor trainingen van een aantal verpleegkundigen tot observatieverpleegkundigen, die het functioneren van alle verpleegkundigen observeren. De observatie wordt besproken met de praktijkbegeleider en het afdelingshoofd maakt samen met de betreffende verpleegkundige een persoonlijk ontwikkelingsplan. Dit traject wordt in 2014 afgerond.

Voorts is er een e-learningpilot gestart met het UMCG. De resultaten waren dusdanig positief dat e-learning nu organisatiebreed ingevoerd gaat worden. Hiervoor wordt een aparte ruimte ingericht die in juli 2014 officieel in gebruik genomen zal worden. Daarnaast richt het Hospitaal een praktijkkamer in waarin conferenties en praktijkcursussen gegeven worden.

Een ander punt dat centraal in de Sector Zorg stond was de planning van de verdere departementalisatie van afdelingen om bepaalde afdelingen fysiek te groeperen voor een effectievere en efficiëntere patiëntbeheersing. Dit zal in 2014 uitgevoerd gaan worden.

De afdeling Intensive Care streeft naar een holistische benadering van de patiënt, aangezien alle medische specialismen vertegenwoordigd zijn op deze afdeling. De afdeling beschikt over 8 bedden. In 2013 stonden het verlagen van drempels om tekortkomingen in de zorg te bespreken, het nastreven van verbetering c.q. verhoging van de kwaliteit en incidentele en cyclische bijscholing centraal. Er presenteerden zich lokaal en internationaal verschillende scholingsmomenten die een aantal IC-personeelsleden hebben bijgewoond. Aanbevelingen van de apothekcommissie over medicatiebereiding zijn uitgevoerd.

De CSCU heeft capaciteit voor 6 patiënten, waarvoor 6 gewone bedden en (vanaf januari 2014) 2 geïsoleerde bedden beschikbaar zijn. Door uitbreiding van telemetrie is het mogelijk om ook patiënten die op algemene zorgafdelingen liggen toch centraal te monitoren. Begin 2014 is de afdeling verhuisd, en is deze samen met de nieuwe Eerste Harthulp (EHH) en de Hartcatheterisatiekamer zowel geografisch als organisatorisch geclusterd.

De PAAZ is een psychiatrische afdeling voor personen die worden opgenomen voor behandeling van psychische en/of psychologische problemen of voor diagnostische observatie. In 2013 stonden kwaliteitsverhoging en –bevordering, uitbreiding van de registratie met betrekking tot patiënten en bijscholing van het personeel centraal. Ten behoeve van de kwaliteitsverhoging zijn bestaande afspraken omtrent valpreventie, veiligheid en handelingen bij agressie en medicatieproblemen geëvalueerd. Tevens is er veel aandacht besteed aan infectiepreventie. Het personeel heeft deelgenomen aan diverse symposia, congressen en cursussen.

Het prof. C.A. Winkelpaviljoen bestaat uit de “gewone” kinderafdeling met 28 bedden, waarvan 10 geïsoleerd, en de Neonatale Intensive Care Unit (NICU), met 8 bedden voor intensive care en 6 bedden voor high care. De afdeling oefent klinische kindergeneeskunde in de volle breedte van het vakgebied uit met algemene kinderartsen en deelspecialisten, ondersteund door verpleegkundigen. Conform het beleidsplan van de afdeling is in 2014 de werving van een neonatoloog gestart.

De verloskundige afdeling Annapaviljoen beschikt over 31 bedden, waarvan 2 voor recovery, en 12 wiegjes.

Op de afdeling Operatiekamer (OK) worden verschillende soorten operaties op een 24 uur dagschema verricht. Daarnaast ondersteunt de OK bijna alle afdelingen bij het plaatsen van infusen, reanimatie en anaesthesie bij bepaalde onderzoeken. In 2013 was er veel aandacht voor continue verbetering van de kwaliteit en verhoging van de productiviteit door efficiëntere capaciteitsbenutting. In 2014 wordt de afdeling uitgebreid met een nieuwe operatiekamer voor verrichtingen met een laag risico zonder algemene anaesthesie (bijvoorbeeld oogoperaties, niersteenvergruizing) en een toegewijde spoed-OK, zodat in spoedgevallen in het algemeen niet meer ingebroken hoeft te worden op het electieve programma. Bovendien wordt de airconditioning in het hele complex vervangen ter verbetering van de klimaatbeheersing, mede in het kader van infectiepreventie.

1.1.3 Medisch Ondersteunend Bedrijf

De tweede kolom van het Hospitaal betreft de afdelingen die zowel klinisch als poliklinisch patiënten onderzoeken en/of behandelen, ook wel aangeduid als het Medisch Ondersteunend Bedrijf. Dit omvat de afdelingen Apotheek, Revalidatie, Radiologie, Laboratorium, Functie, Electro Neurofysiologie (ENF), Polikliniek, Spoedeisende Hulp, Radiotherapie, Haemodialyse, Hartcatheterisatiekamer en de Hyperbare Geneeskunde. Op deze afdelingen stond het afgelopen jaar de continuering van de levering van specialistische zorg en het bieden/organiseren van onderwijsactiviteiten centraal.

De Apotheek staat voor een effectieve en patiëntgerichte farmaceutische zorg, waarbij medicatieveiligheid en kwaliteit in de branche voorop staan. Bij het vaststellen van de kwaliteit van de productiewerkzaamheden wordt de ZAS 2010 (standaard van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers, NVZA) als uitgangsdokument gebruikt. Deze wordt op enkele punten gecombineerd met de USP hoofdstuk 797 van de American Society of Health-System Pharmacists en aangepast aan de mogelijkheden van het Hospitaal. De Apotheek maakt verder gebruik van de KNMP Kennisbank als directe online geneesmiddelenbron ter verificatie van geneesmiddelinformatie. Een onderwijscommissie van de afdeling had tot taak om de apotheekmedewerkers te assisteren bij een persoonlijk ontwikkelingsplan en het organiseren van informatieochtenden door de farmaceutische industrie. In het kader van de medicatieveiligheid zijn er projecten in voorbereiding (en gedeeltelijk in uitvoering met medewerking van de Rijksuniversiteit Groningen) voor medicatieverificatie bij opname en behandeling tot aan de ontslagmedicatie en consultatie met de openbare apotheker.

De afdeling Revalidatie bestaat uit fysiotherapie en logopedie. Het doel van de afdeling is het verlenen van een kwalitatief hoogstaande klinische en poliklinische revalidatiezorg. Het streven van het Hospitaal naar een korte(re) opnameduur heeft een belangrijke invloed op het aantal klinische verrichtingen dat de afdeling revalidatie doet. Door de verdere integratie van medisch specialisten in het Hospitaal wordt echter ook verwacht dat vooral vanuit de orthopedie en de neurologie het aantal doorverwijzingen zal stijgen. Voorts heeft de indiensttreding van een KNO-arts begin 2014 een positieve invloed op de logopedie.

De afdeling Radiologie doet beeldvormend onderzoek bij klinische en poliklinische patiënten. Voortzetting van de hoge kwaliteit van conventionele en specialistische radiologie stonden in 2013 centraal. De gedigitaliseerde en gestroomlijnde apparatuur en werkwijzen, welke in 2012 zijn geïmplementeerd, hadden een positief effect op de patiëntenstroom in 2013. Deze hebben namelijk geleid tot een kortere onderzoekstijd waardoor de productiviteit is verbeterd. Radiologen en andere medisch specialisten kunnen het beeldmateriaal extern middels een beveiligde VPN-verbinding bekijken. Het Hospitaal beschikt nog slechts over één interventieradioloog; in 2014 zal een tweede interventieradioloog aangetrokken gaan worden. De apparatuur op de afdeling is in het algemeen up-to-date. De echoapparatuur is echter zo langzamerhand aan vervanging toe; dit zal in 2014 worden opgepakt. Hetzelfde geldt voor de MRI. Voorts behoort een start met botdichtheidmeting tot de planning. Deze investeringen zullen met behulp van door de overheid beschikbaar gestelde middelen gefinancierd worden.

Het Laboratorium verricht verschillende chemische onderzoeken voor klinische en poliklinische patiënten. In 2013 heeft het Laboratorium accreditatie van de Nederlandse Raad van Accreditatie voor ISO 15189:2007 ontvangen. In dit kader zijn de interne procedures (waar nodig) versterkt en gedocumenteerd. Er zijn verder voorbereidingen getroffen voor het opzetten van een web-based nascholingsprogramma via een instituut in het buitenland, voor deelcertificaten op HLO niveau (Klinische chemie en Hematologie) ten behoeve van de analisten. Door de introductie van de Basisverzekering ziektekosten kunnen patiënten die daaronder vallen nu zelf kiezen bij welk lab ze willen prikken. Daarnaast is de Polikliniek verder uitgebreid met meer medisch specialisten. Deze factoren hebben geleid tot een toename in poliklinische onderzoeken. Door de verkorting van de gemiddelde

verpleegduur is het aantal klinische onderzoeken evenwel afgenomen. Om een betere service te geven is het Laboratorium bezig een externe priklocatie te openen, zodat klanten/patiënten dichterbij huis kunnen prikken.

Op de Functieafdeling worden hart-, long-, maag-, en darmonderzoeken verricht. De afdeling verleent diensten zowel aan klinische als poliklinische patiënten. In 2013 stond de continuering van de levering van specialistische zorg voorop. De indiensttreding van een interventiecardioloog bij de Hartcatheterisatiekamer betekent ook voor de Functieafdeling een grote aanwinst. De Chef de Clinique heeft nu bijvoorbeeld directe toegang tot een cardioloog voor wat betreft het beoordelen van ECG's of de nodige echo's. Ook zijn er mogelijkheden ontstaan voor interne bijscholing. Voor de cardiologieafdeling is nieuwe apparatuur aangeschaft. In 2014 zal met financiering van de overheid andere apparatuur worden vervangen. Voor de endoscopieafdeling is gestart met het verbouwen, vernieuwen en moderniseren van extra ruimtes voor zowel gastro-, colono- en bronchoscopieonderzoeken; deze verbouwing is in 2014 opgeleverd. Het tekort aan lokale longartsen blijft echter een knelpunt.

De afdeling ENF is een deelspecialisme van neurologie. Deze afdeling doet onderzoek naar de functie van het zenuwstelsel, het spierstelsel en de zintuigorganen, maar ook deels naar de bloedvoorziening van de hersenen. De onderzoeken worden door KNF-laboranten verricht die hun vakkenis op peil houden door middel van vakbladen, literatuur en studiedagen, welke hen in staat stelt op een kwalitatieve wijze de onderzoeken zelfstandig uit te voeren. De klinische neurofysioloog voert de eindbeoordeling uit. In 2013 stond voor de ENF-afdeling centraal het verlenen van hoogkwalitatieve diagnostische ondersteuning in de behandeling van patiënten met of verdacht van een neurologische aandoening. Het jaar was voor de afdeling minder positief voor wat betreft de productiecijfers. Een belangrijke factor hierbij is dat andere onderzoeksmethoden steeds meer worden gebruikt in plaats van de ENF-onderzoeken, zoals CT-scans en MRI's. Tevens komen er minder patiënten uit Caribisch Nederland voor onderzoeken naar het Hospitaal. Tot slot kampt de afdeling met een tekort aan neurologen, en dan vooral neurologen die in bezit zijn van een ENF aantekening.

De afdeling Polikliniek heeft tal van ontwikkelingen in de afgelopen jaren meegemaakt. De "Poli" is jaren geleden "tijdelijk" geëvacueerd (circa 2001) om verbouwd te worden. Er waren verschillende bouwplannen gedurende de jaren om de PP-sprekuren terug te plaatsen maar door verschillende externe redenen was dit niet mogelijk. Alleen de begane grond en de gang op de 1ste verdieping met kindergeneeskunde was operationeel. Dit veroorzaakte veel ongemak. Ondersteunend personeel moest met eigen vervoer naar en van de privépraktijken en moesten de dossiers van de patiënten die consult hadden die dag met zich meenemen. In het kader van het beleidsplan "centralisatie van integrale multidisciplinaire tweede en derde lijn hoogwaardig specialistische zorg", is de Polikliniek in samenwerking met SVB/overheid zowel bouwtechnisch als organisatorisch grondig vernieuwd. De vernieuwing van de polikliniek biedt behoudens onderdak voor de noodzakelijke afzonderlijke specialistische faciliteiten een unieke kans om, in het kader van een totale reorganisatie van de fragmentarische specialistische zorg met overbodige doublures en overconsumptie van aanvullend (lab- en röntgen)onderzoek, hoogwaardige centrale specialistische zorg te realiseren. De zorgkwaliteit dient bewaakt en getoetst te worden aangezien de Polikliniek in volume in snel tempo groeit. Er zijn intussen 16 medisch specialisten werkzaam. Door de snelle integratie van nieuw gevestigde medisch specialisten en specialismen is er een progressieve groei in het aantal patiënten, consulten en poliklinische behandelingen ontstaan welke de patiëntenlogistiek onder druk zet. Er wordt momenteel hard gewerkt om de logistiek, via de nodige aanpassingen, te verbeteren teneinde deze patiëntengroei op een effectieve patiëntvriendelijke wijze op te vangen. De uitbreiding van de Polikliniek met een derde verdieping, gefinancierd door de overheid, zal eind 2014 aanvangen.

De afdeling Radiotherapie verzorgt in nauwe samenwerking met de medisch specialisten de bestraling van oncologische patiënten. In 2013 stonden bijscholing van de radiotherapeutische laboranten, de

ingebruikname van de nieuwe kobaltbron, de bouw van een nieuwe bunker en de verbouwing van de afdeling voorop. De afdeling zag na jaren van groei het aantal nieuwe patiënten in 2013 met meer dan 10% (ten opzichte van 2012) dalen. Dit komt door de toegenomen behandeltime als gevolg van de afnemende stralingsintensiteit van de oude kobaltbron. Door de lange bestralingstijden konden er per dag minder patiënten behandeld worden met als gevolg, langere wachttijden en het afkondigen van onder andere een aannamesop in het begin van het jaar voor buitenlandse patiënten. Door de installatie van een nieuwe kobaltbron kon de wachtlijst in het laatste kwartaal grotendeels worden weggewerkt. De aannamesop van buitenlandse patiënten werd aan het eind van het jaar opgeheven. Ook heeft een buitenlandse specialist gedurende twee weken intensief onderwijs en training aan de laboranten gegeven ter voorbereiding op het gebruik van de nieuwe apparatuur. De nieuwe bunker is intussen gereed voor installatie van de lineaire versneller. Bij ingebruikname van dit apparaat in 2014 zal voor behandeling van patiënten een nieuw tijdperk aanbreken in de radiotherapie op Curaçao. De kwaliteit van de gegeven behandelingen zal aanzienlijk toenemen door de nieuwe bestralingstechnieken, waardoor tevens een toename van patiënten uit de adherentiegebieden verwacht kan worden. Ook hoeven patiënten met overgewicht dan niet meer te worden uitgezonden.

De afdeling Haemodialyse levert zorg aan patiënten met nierfalen. De prevalentie van nierziekten is op Curaçao erg hoog waardoor het aantal dialyseafhankelijke patiënten per populatie-eenheid tot de top 3 van de wereld behoort. Het aantal dialysepatiënten op Curaçao is sinds 2000 meer dan verdubbeld. Tijdens de haemodialyse wordt het bloed gezuiverd van met name afvalstoffen, iets wat de nieren normaal gesproken moeten doen. Dit gebeurt grotendeels met zogenaamde kunstnieren in het ziekenhuis (15 stoelen) en het voormalige Diatel aan de Jan Noorduynweg (13 stoelen). Daarnaast ondersteunt de afdeling ook continue ambulante peritoneale dialyse (CAPD), die door de patiënt zelf thuis gedaan kan worden, gebruikmakend van diens eigen buikvlies als membraan. Gelet op de voortdurende groei in dialysepatiënten zal het Hospitaal na een verbouwing in 2014 nog 3 extra stoelen kunnen installeren, om te voorkomen dat er patiënten moeten worden uitgezonden.

In de Hartcatheterisatiekamer, ook wel Cathlab genoemd, vindt zowel diagnostiek als behandeling van bepaalde vormen van hartproblemen plaats. Dit gebeurt via het inbrengen van een catheter in de kransslagaders van het hart. Hiermee kan de interventiecardioloog verschillende handelingen verrichten, zoals het in beeld brengen van adervernauwing, het zogenaamde dotteren en het plaatsen van pacemakers en dergelijke. In augustus 2012 heeft het Hospitaal samen met de Sociale Verzekeringsbank en het Catharina Ziekenhuis (Eindhoven) een Memorandum of Understanding getekend voor de realisatie van de Hartcatheterisatiekamer. Gelet op de forse besparingen die de Sociale Verzekeringsbank hiermee zal realiseren hebben zij besloten de met het project gemoeide investeringen te financieren middels een voorschot op de toekomstige declaraties van ANG 4,2 miljoen. De Hartcatheterisatiekamer is in januari 2014 in gebruik worden genomen.

De afdeling Hyperbare Geneeskunde beschikt over een druktank (in bruikleen) die in juni 2013 in gebruik is genomen. De afdeling behandelt momenteel duikongevallen en wonden. In 2013 zijn 67 patiënten behandeld. De behandelingsduur kan verschillen van 2 tot 5 uren per behandeling, welke met zich meebrengt dat, met de beperkte ruimte voor één patiënt en één begeleidende verpleegkundige in de druktank, limieten bestaan met betrekking tot de totale behandelcapaciteit. In 2014 zullen de verpleegkundigen en technici zich verder bijscholen.

1.1.4 Ondersteunende afdelingen

Voor de zorgorganisatie heeft de afdeling HRM een belangrijke functie. Het personeel in de organisatie bepaalt voor een groot gedeelte het niveau en de kwaliteit van de aangeboden zorg en de verrichte geneeskundige handelingen. In 2013 heeft deze afdeling uiteenlopende activiteiten verricht. Een belangrijke ontwikkeling is de uitbreiding van managementrapportages met kengetallen om het sturen

van de organisatie en het onderbouwen van beslissingen beter te ondersteunen. Ook zijn administratieve processen geautomatiseerd. Omdat opleiding binnen de organisatie een prominente plek heeft is er een opleidingscoördinator aangesteld die op grond van een opgesteld opleidingsplan de verdeling en budgettering van opleidingen verzorgt. Centraal stond ook het verbeteren van de relatie met de vakbond. Om de samenhang onder het personeel te versterken hebben interne festiviteiten, ondanks beperkte financiële ruimte, meer aandacht gekregen.

Gezien de ontwikkeling richting digitale werkprocessen neemt de afdeling ICT een bijzondere plek in binnen de organisatie. Dit heeft hoge prioriteit omdat er met het nieuwe ziekenhuisconcept naar een maximale digitalisering wordt gestreefd. In 2013 vond o.a. een upgrade van het Ziekenhuis Informatie Systeem (ZIS) plaats. Deze investering is samengegaan met de installatie van een gebruikersplatform (Mirador) dat aangesloten wordt op het ZIS systeem ter vergroting van de gebruiksvriendelijkheid. Ook zijn er verschillende VPN-verbindingen voor digitaal contact met ketenpartners opgezet ter vergroting van de efficiëntie binnen de organisatie en de kwaliteit van de dienstverlening. De voorbereidingen voor een nieuwe digitale telefooncentrale zijn gedaan; de installatie wordt in juli 2014 afgerond. Tevens is in het kader van klantvriendelijkheid gestart met het Wi-Fi-traject, waarvan patiënten en bezoekers gratis gebruik kunnen maken. Een groot gedeelte van het ziekenhuis beschikt inmiddels over Wi-Fi.

De Technische en Bouwkundige Dienst vormen samen één afdeling. De Technische Dienst doet in beginsel onderhoud van alle niet-medische elektrische apparatuur in het Hospitaal. Hieronder vallen in ieder geval de airco's, de boilers, de liften, de generator en de elektrische bedden. Enkele grote projecten waren de airco's op de kinderafdeling en de directieruimte die wegens veroudering vervangen moesten worden met een centraal aircosysteem. De Bouwkundige Dienst houdt zich voornamelijk bezig met opknop- en onderhoudswerkzaamheden en verbouwingen binnen de organisatie. In 2013 waren er 11 verbouwingen en onderhoudswerkzaamheden, variërend in grootte.

De Medisch-Electronische Dienst is verantwoordelijk voor het onderhoud van met name de medische apparatuur van het Hospitaal. De dienst beheert in totaal ruim 1100 medische apparaten, en maakt daarbij voor een deel gebruik van onderhoudscontracten met de leveranciers van de apparatuur.

De Veiligheidsdienst is belast met de veiligheid van patiënten, bezoekers, personeel en de bezittingen van het Hospitaal. In dit kader tracht zij de bewustwording van veiligheidsregels binnen de ziekenhuisorganisatie te vergroten. Verder stonden de professionaliteit en vaardigheden van de beveiligers centraal in 2013.

De Facilitaire Dienst kent verschillende subafdelingen: Centraal Magazijn, Inkoop, Huishoudelijke Dienst, Centrale Keuken, Afdelingskeuken, Diëtisten, Linnenkamer en Algemene Dienst (tuinonderhoud, vuilophaal e.d.). In 2013 is bij het Centraal Magazijn de controle op het magazijn voor wat betreft afschrijvingen, levensduur producten e.d. aangescherpt. Werkprocessen zijn opgezet en geïmplementeerd en medewerkers zijn via interne trainingen bijgeschoold. De afdeling Inkoop is verantwoordelijk voor de inkoop van de gehele organisatie, met uitzondering van de Apotheek. Vanwege beperkingen in het geautomatiseerd systeem is samen met de verschillende afdelingen een lijst opgesteld met de meest kritieke producten per afdeling. Aan de hand van deze lijst kan Inkoop het grote artikelbestand effectiever beheersen. De resultaten van deze werkwijze zijn positief. De Huishoudelijke Dienst houdt het ziekenhuis van binnen schoon. In 2013 had de afdeling een grote rol bij het onder controle krijgen van de KPC-uitbraak. De Centrale Keuken bereidt het eten en drinken voor de patiënten voor, terwijl de Afdelingskeuken zorg draagt voor de distributie daarvan. De Linnenkamer verzorgt de interne logistiek rondom het beddengoed. De reiniging vindt extern plaats. De Algemene Dienst verzorgt o.a. het tuinonderhoud, afvalverwerking en interne logistiek, waaronder zuurstofflessen.

Het financieel beheer is verdeeld over een aantal afdelingen: Financiële Administratie, Salarisadministratie en DIVO (Debiteuren, Incasso, Verrichtingen en Opname). Deze afdelingen zijn gezamenlijk bezig om het financieel beheer te versterken: tijdige, juiste en volledige facturering

(afdeling Verrichtingen), effectieve incasso, doelgerichte administratie met regelmatige interne analyse en rapportage. Daarnaast is de Financieel-Economische Beleidsmedewerker belast met het (her)calculeren van tarieven, en de Controller ziet op bovengenoemde processen toe, naast het opstellen van eigen analyses en rapportages. Met name de afdeling Opname is in 2013 erg druk geweest met de invoering van de Basisverzekering, aangezien er duizenden patiëntenregistraties moesten worden gewijzigd, inclusief nieuwe ponsplaatjes. In 2014 is gestart met een project om te komen tot een nieuw geautomatiseerd administratiepakket, waarvan bijvoorbeeld ook de afdelingen Inkoop en Centraal Magazijn gebruik zullen gaan maken.

1.1.5 Commissies

Het Hospitaal kent naast de hiërarchische structuur nog verschillende commissies. Hieronder wordt op een aantal hiervan kort ingegaan.

De Klachtencommissie is zoals bepaald in de Landsverordening zorginstellingen een vereiste binnen zorginstellingen. Deze commissie is formeel ingesteld door het Hospitaal maar functioneert als onafhankelijke entiteit. De Klachtencommissie is belast met de inhoudelijke behandeling van klachten. De commissie kent een reglement waarnaar gehandeld moet worden. Dit bepaalt onder meer dat de commissie niet enkel klachten behandelt maar vooraf ook dient te bemiddelen in geschillen. Waar nodig adviseert de Klachtencommissie de Raad van Bestuur ten aanzien van wenselijke en noodzakelijke verbeteringen.

De commissie Veilig Incidenten Melden (VIM) is zoals bepaald in de Landsverordening zorginstellingen ook een vereiste binnen zorginstellingen. Het belangrijkste doel van de VIM-commissie is om tekortkomingen in de organisatie zo vroeg mogelijk te signaleren, zodat de Raad van Bestuur in de gelegenheid wordt gesteld om tijdig maatregelen te nemen. De oude MIP-commissie is in het eerste kwartaal 2013 overgegaan in de VIM-commissie.

De Infectiecommissie en de afdeling Hygiëne en Infectiepreventie (HIP) hebben in 2013 een zestal richtlijnen/protocollen herzien en goedgekeurd. Deze zijn het schoonmaakprotocol, MRSA-protocol, handhygiëneprotocol, persoonlijke hygiëne, persoonlijke-beschermingsmiddelenprotocol en de richtlijn accidenteel bloedcontact. De afdeling HIP doet sinds 2010 onderzoek naar de prevalentie van ziekenhuisinfecties volgens de PREZIES module. De afdeling HIP is gestart met een project handhygiëne. Hierbij werden medewerkers van een pilot afdeling via e-learning geschoold. Alle patiëntenbedden in het Hospitaal kregen dispensers met handalcohol. Handhygiënemogelijkheden werden uitgebreid op alle afdelingen en openbare ruimten voor bezoekers door plaatsen van handen alcoholdispensers. In 2012 was er sprake van een toename van patiënten waarbij Carbapenase Producerende Enterobacteriaceae (CPE) werd aangetoond in het Hospitaal. De uitbraak die begon op één afdeling heeft zich in de loop van enkele maanden uitgebreid over een groot aantal afdelingen binnen het ziekenhuis. Besloten werd conform het vigerende BRMO-protocol een "Uitbraak Crisisteam KPC" in te stellen. Opdracht van het KPC-crisisteam was de aanpak van de uitbraak gestructureerd te laten verlopen en de communicatielijnen kort te houden. Door het KPC-crisisteam zijn veel maatregelen genomen. Het Hospitaal heeft zich door een extern deskundige laten adviseren over het door het Hospitaal gevoerde beleid rondom de KPC-uitbraak. De bevolking is middels 2 persconferenties geïnformeerd over de voortgang van de uitbraak en de genomen maatregelen. De uitbraak was in juni 2013 onder controle; het KPC-crisisteam is opgeheven. Er is een jaarverslag opgemaakt dat ter inzage ligt.

1.2 Financiële analyse

1.2.1 Exploitatieresultaat

Het exploitatieresultaat over 2013 bedroeg ANG 86,8 miljoen positief. Dit resultaat werkt bereikt dankzij enkele eenmalige resultaten:

- Door de overgang van de gepensioneerden naar de Basisverzekering ziektekosten zijn de verplichtingen van het Hospitaal ten aanzien van deze groep grotendeels vervallen. De in het verleden daarvoor getroffen voorziening is voor ANG 83,2 miljoen vrijgevallen ten gunste van het resultaat (zie toelichting 12c van de jaarrekening). Gezien de omvang van deze post en het uitzonderlijke karakter is deze eenmalige bate afzonderlijk in de resultatenrekening gepresenteerd (zie paragraaf 4.2).
- De oude loonbelastingsschulden zijn eindelijk vervallen, zoals was overeengekomen in het MOU voor het nieuwe ziekenhuis. Dit heeft geresulteerd in een eenmalige bate van ANG 5,8 miljoen (opgenomen onder Diverse baten, zie toelichting 21 van de jaarrekening).
- Het Hospitaal heeft opnieuw een fors bedrag aan giften ontvangen, in totaal ANG 1,3 miljoen. Dergelijke giften zijn niet structureel van aard.
- Het Hospitaal heeft in 2013 een bedrag van ANG 0,8 miljoen uitgegeven voor het eigen plan voor een nieuw ziekenhuis (toelichting 27). Dit plan is bij de ondertekening van de MOU voor het nieuwe ziekenhuis vervallen; deze investering is derhalve ineens ten laste van het resultaat gebracht.

Indien deze eenmalige resultaten buiten beschouwing worden gelaten zou het exploitatieresultaat circa ANG 2,7 miljoen negatief zijn geweest.

Baten

De belangrijkste oorzaak van het negatieve resultaat is de afgenomen omzet, bestaande uit verpleeggelden en vergoedingen voor diagnostische en therapeutische verrichtingen, alsmede vergoedingen voor medische middelen (met name geneesmiddelen). Deze omzet is in totaal afgenomen met ANG 4,7 miljoen, zijnde 3,1% van de omzet over 2012. Deze achteruitgang is veroorzaakt door een sterke daling in de klinische opbrengsten (ANG 7,8 miljoen) die slechts gedeeltelijk is gecompenseerd met een beperkte toename in de poliklinische opbrengsten van ruim ANG 3,1 miljoen.

Alhoewel het aantal opnamen slechts met 1,0% is gedaald is het aantal verpleegdagen met 6,1% gedaald. Dit komt met name omdat de gemiddelde verpleegduur actief is verminderd van 5,9 naar 5,6 dagen. Het Hospitaal streeft overigens naar een nog verdere reductie van het aantal verpleegdagen. Doordat er tevens een verschuiving vanuit de 1e en 2e verpleegklassen naar de 3e heeft plaatsgevonden, en de lagere beddenbezetting van onder andere de Coronary Stroke Care Unit, zijn de totale opbrengsten uit verpleeggelden zelfs met ANG 3,8 miljoen afgenomen, ofwel 9,0%. Zie toelichting 16 van de jaarrekening.

Door het lagere aantal verpleegdagen zijn ook de opbrengsten van klinische diagnostische en therapeutische verrichtingen met ANG 2,5 miljoen afgenomen, ofwel 5,7%. Zie toelichting 17 en 18 van de jaarrekening. Iets vergelijkbaars is te zien bij de klinische opbrengst geneesmiddelen, die met ruim ANG 1,5 miljoen (8,2%) is afgenomen (toelichting 19 van de jaarrekening).

De opbrengsten van poliklinische diagnostische en therapeutische verrichtingen zijn licht toegenomen met in totaal ANG 1,0 miljoen, ofwel 3,0%. Deze ontwikkeling is in het algemeen op alle afdelingen in

vergelijkbare mate te zien (toelichtingen 17 en 18 van de jaarrekening). Vermoedelijk houdt deze toename verband met de groei van het aantal medisch specialisten in dienst van het Hospitaal. De poliklinische opbrengst geneesmiddelen is evenwel met ANG 2,1 miljoen gegroeid, ofwel 9,6%. Dit wordt grotendeels verklaard door toegenomen gebruik van oncolytica, HIV-medicatie en dialysevloeistof.

De Andere vergoedingen, bestaande uit met name de budgetvergoedingen voor medisch specialisten en arts-assistenten, zijn met per saldo met ANG 1,2 miljoen toegenomen (toelichting 20). De budgetvergoeding medisch specialisten is door de uitbreidingen van het aantal medisch specialisten in dienst met ANG 1,7 miljoen toegenomen. Hiertegenover staat een vergelijkbare toename in de personeelskosten. In 2012 was nog sprake van een subsidie voor extra verpleegkundigen ad ANG 0,9 miljoen. Deze subsidie was eenmalig en is inmiddels opgebruikt.

Lasten

Aan de andere zijde zijn de kosten van het Hospitaal voor een groot deel vast van aard, en worden pas bij structurele wijziging van de opbrengsten aangepast. Vooral nog wordt de daling in de klinische opbrengsten in 2013 niet als structureel beschouwd; de eerste maanden van 2014 lijken dit te bevestigen.

Afgezien van voornoemde eenmalige baten en lasten zijn de totale kosten met ANG 3,2 miljoen gestegen (2,1%).

De personeelskosten vormen circa de helft van de totale kosten. De verandering ten opzichte van 2012 vertoont een gemengd beeld. Enerzijds namen de lonen en salarissen met ANG 2,8 miljoen toe, anderzijds namen de sociale lasten met ANG 6,1 miljoen af. De toename in de lonen en salarissen is het gevolg van de groei van het aantal medisch specialisten in dienst en de jaarlijkse salarisontwikkeling op basis van bepalingen in de CAO. De afname van de sociale lasten houdt primair verband met het wegvallen van de jaarlijkse toevoeging aan de voorziening ziektekosten (ANG 7,1 miljoen voordelig). De verhoging van de wettelijke AOV-premie per 1 maart 2013 heeft het Hospitaal ANG 1,2 miljoen gekost.

De medische en verzorgingsmiddelen zijn in principe variabel van aard, en zouden derhalve in vergelijkbare mate moeten dalen als de omzet. Echter, deze kosten zijn onderhevig aan prijsstijging, terwijl de officiële tarieven van het Hospitaal voornamelijk niet geïndexeerd zijn. Per saldo namen de kosten van medische en verzorgingsmiddelen met ANG 0,2 miljoen toe.

De huishoudelijke en energiekosten stegen met ANG 0,5 miljoen, met name door hogere kosten van elektriciteit (ANG 0,6 miljoen).

De algemene kosten waren ANG 2,0 miljoen hoger dan vorig jaar. Afgezien van de eenmalige kosten voor het nieuwe ziekenhuis ad ANG 0,8 miljoen, zoals hierboven aangegeven, werd de stijging vooral veroorzaakt door hogere uitgaven aan ICT. Naarmate het Hospitaal verder gedigitaliseerd wordt zal deze trend zich in de komende jaren voortzetten. Daarnaast was er in 2013 sprake van een relatief hoog aantal waarnemende medisch specialisten, wiens reis- en verblijfkosten onder overige algemene kosten zijn opgenomen.

De kosten van onderhoud en aanvulling duurzame activa en artikelen namen met ANG 1,1 miljoen toe, grotendeels vanwege vervanging van verouderde middelen en instrumentarium, en onderhoud aan daken en vloeren van het oude gebouw.

De toename van de afschrijvingskosten ad ANG 0,9 miljoen is grotendeels het gevolg van de ingebruikname van de nieuwe apparatuur en het PACS/RIS-systeem van de afdeling Radiologie eind 2012. In 2013 is hierover voor het eerst een volledig jaar afgeschreven.

De dotatie voorziening dubieuze debiteuren ad ANG 5,5 miljoen is ANG 2,7 miljoen hoger dan in 2012. Echter, als rekening wordt gehouden met een eenmalige meevaller in 2012 van ANG 3,0 miljoen dan is het beeld andersom: een daling van ANG 0,3 miljoen. De afname is het gevolg van verbeterde incasso en verdere terugdringing van de zogenaamde foutenlijsten. Van de dotatie van 2013 heeft circa ANG 2,6 miljoen betrekking op eigen-rekeningpatiënten.

Financiële baten en lasten

Tot slot namen de rentelasten met een kleine ANG 0,7 miljoen af, als gevolg van de afnemende rentedragende schulden. Dit is een voortzetting van de trend van de afgelopen jaren.

1.2.2 Investerings

In 2013 is voor ANG 8,7 miljoen geïnvesteerd. Hiervan had ANG 4,2 miljoen betrekking op het project Hartcatheterisatiekamer (verbouwing, apparatuur, hardware en software). Overige investeringen betroffen de verdere afbouw van de radiotherapiebunker (ANG 1,0 miljoen), vervanging van installaties (met name liften en airconditioning, totaal ANG 1,4 miljoen) en inventaris (met name apparatuur, ANG 1,6 miljoen).

De investeringen in de Hartcatheterisatiekamer zijn gefinancierd door de SVB via een voorschot (zie Bijlage 2 van de jaarrekening), en de afbouw van de radiotherapiebunker via giften (toelichting 22 van de jaarrekening). De vervanging van de liften en een gedeelte van de vervangen airconditioning is betaald uit de van de overheid ontvangen subsidie voor achterstallig onderhoud. De resterende investeringen zijn grotendeels uit eigen middelen gefinancierd.

1.2.3 Financiële positie

De financiële positie van het Hospitaal is in 2013 sterk verbeterd, maar nog lang niet voldoende. Door de overgang van de gepensioneerden naar de Basisverzekering zijn de verplichtingen van het Hospitaal ten aanzien van deze groep vervallen, en is de bijbehorende voorziening grotendeels vrijgevallen ten gunste van het resultaat. Voorts heeft het vervallen van oude loonbelastingsschulden bate van ANG 5,8 miljoen gegenereerd. Door deze eenmalige baten is het eigen vermogen van ANG 131,7 miljoen negatief verbeterd tot ANG 47,8 miljoen negatief.

De totale schuldpositie is in 2013 verder afgenomen, van ANG 112,5 miljoen naar ANG 106,8 miljoen, ofwel een daling van ANG 5,7 miljoen. De afname in de hierin opgenomen rentedragende schulden was echter groter, van ANG 61,5 miljoen naar ANG 54,2 miljoen, een afname van ANG 7,3 miljoen. Zie Bijlage 2 van de jaarrekening voor de leningen en toelichting 14c van de jaarrekening voor het bankkrediet.

Door een netto-kasstroom van ANG 6,7 miljoen negatief is de liquiditeitspositie in 2013 achteruitgegaan. Echter, hiervan had ANG 4,2 miljoen betrekking op investeringen in het project Hartcatheterisatiekamer, waarvoor de financiering in 2012 was ontvangen, ANG 1,0 miljoen op uitgaven ten laste van de in 2012 ontvangen subsidie onderhoud en ANG 0,5 miljoen op eind 2012 vooruit ontvangen subsidie arts-assistenten. Deze in 2012 vooruit ontvangen bedragen waren juist de reden voor de relatief hoge positieve netto-kasstroom in dat jaar.



1.2.4 Kengetallen

| | 2013 | 2012 |
|--|--------------|--------------|
| Klinische omzet | ANG 85,3 mln | ANG 93,1 mln |
| Poliklinische omzet | ANG 60,2 mln | ANG 57,0 mln |
| Aantal verpleegdagen | 93.481 | 99.581 |
| Aantal opnamen | 16.723 | 16.890 |
| Klinische omzet per verpleegdag | ANG 912 | ANG 935 |
| Klinische omzet per opname | ANG 5.100 | ANG 5.513 |
| Aantal medisch specialisten in dienst | 11 FTE | 6 FTE |
| Gemiddelde ontvangsten per maand | ANG 12,8 mln | ANG 13,2 mln |
| Kortlopende activa / kortlopende passiva | 0,30 | 0,41 |
| Totale verplichtingen / totale activa | 1,7 | 2,9 |

1.3 Transitieplan/Financiële injectie

Ter overbrugging van de periode die noodzakelijk is voor de bouw van een nieuw ziekenhuis dient de kwaliteit van de zorg die in het Hospitaal geboden wordt gewaarborgd te worden. Hiervoor zijn er door de Raad van Bestuur diverse gesprekken gevoerd met de Taskforce Financieel Beleid en Beheer en de Taskforce Gezondheidszorg en zijn de volgende punten besproken:

1. Het verhelpen van het tekort aan arts-assistenten waarvoor nodig ANG 0,6 miljoen structureel;
2. Verlichting van de werkdruk door het aantrekken van 22 FTE's. Het bedrag dat hiermee gemoeid gaat is ANG 1,2 miljoen;
3. Een incidentele bijdrage van ANG 10,0 miljoen om schulden aan leveranciers en het personeel af te lossen;
4. Een structurele bijdrage van ANG 5,0 miljoen voor de meest urgente vervangingsinvesteringen;
5. Een bijdrage van ANG 1 miljoen per jaar voor opleidingen.

Ad 1: Voor het jaar 2013 is het Hospitaal ANG 2,8 miljoen toegekend voor arts-assistenten (waarvan ANG 0,8 miljoen in 2014 is ontvangen). Voor 2014 is nog geen budget beschikbaar gesteld.

Ad 2: De met deze gelden aangetrokken verpleegkundigen zijn intussen in de organisatie opgenomen, ter vervanging van natuurlijk verloop. Sinds eind 2012 waren er geen bovenformatieve verpleegkundigen meer in dienst.

Ad 3: In 2012 heeft de overheid bij wijze van voorschot ANG 1,5 miljoen rechtstreeks overgemaakt aan een leverancier. Het was de bedoeling dit te formaliseren in de vorm van een lening ("liquiditeitsteun"), maar dit is tot op heden niet gebeurd.

Ad 4: Ter dekking van de onderhoudskosten is aan het Hospitaal een bedrag van ANG 2 miljoen toegewezen voor de periode van 1 februari 2012 tot en met 1 februari 2013. De overheid heeft daarvan ANG 0,3 miljoen gebruikt voor een verbouwing ten behoeve van de druktank en het restant is in 2012 ontvangen. De investeringen voor vervanging van apparatuur, die later kunnen verhuizen naar het nieuwe ziekenhuis, liepen via de Stichting Verbetering Gezondheidszorg. In 2012 heeft de overheid

hiervoor ANG 3 miljoen aan de stichting overgemaakt. Zie hierover meer in paragraaf 1.5 hierna. In 2013 heeft de overheid zelf ANG 5,0 miljoen beschikbaar gesteld voor vervangingsinvesteringen, waarvan in het boekjaar 2013 nog geen gebruik is gemaakt.

Ad 5: Dit punt is niet door de overheid gehonoreerd.

Bovengenoemde subsidies moeten gezien worden als een vervolg van het transitieplan dat door de Raad van Bestuur is opgesteld in december 2010. Subsidies voor investeringen, onderhoud en arts-assistenten in de komende jaren tot aan de oplevering van het nieuwe ziekenhuis zullen besproken worden met de regering.

1.4 Stichting Verbetering Gezondheidszorg

De Stichting Verbetering Gezondheidszorg is door de voormalige regering van de Nederlandse Antillen opgericht met als doel het bevorderen en verbeteren van de volksgezondheid door het aankopen en onderhouden van instrumentaria. In 2011/2012 is er voor een totaal van ANG 6,3 miljoen aan investeringen gefinancierd via deze stichting. Voor 2012 is een budget van ANG 3,0 miljoen beschikbaar gesteld, hetgeen per einde 2013 nagenoeg geheel was opgebruikt. Hierna zijn geen nieuwe fondsen via deze stichting beschikbaar gesteld.

De gekochte apparatuur blijft eigendom van de stichting, en wordt aan het Hospitaal in bruikleen gegeven. Deze apparatuur staat derhalve niet op de balans van het Hospitaal.

1.5 Bouw nieuw ziekenhuis

De Staten van Curaçao hebben op 11 april 2013 in een motie aangegeven dat het nieuwe algemeen ziekenhuis bij voorkeur in Otrobanda gebouwd dient te worden. In lijn met genoemde motie heeft de Raad van Ministers besloten dat het nieuwe algemeen ziekenhuis gerealiseerd wordt in Otrobanda.

Op 20 september 2013 heeft het Hospitaal een Memorandum of Understanding (MoU) met het Land Curaçao en de Uitvoeringsorganisatie van de Stichting SONA (USONA) ondertekend, aangaande de bouw van een nieuw ziekenhuis te Otrobanda. Dit MoU bevat kort gezegd de volgende bepalingen:

- Het Land Curaçao zal het nieuwe ziekenhuis bouwen en aan het Hospitaal verhuren.
- In of bij het nieuwe ziekenhuis zal voldoende ruimte zijn voor een volledig ziekenhuislaboratorium, dus inclusief pathologie en microbiologie.
- USONA blijft de trekker van het project.
- De bouw zal in het najaar van 2013 starten.
- Het Hospitaal zal hiertoe een beperkt deel van zijn terrein tegen de marktprijs aan het Land verkopen.
- De financiering van de bouw moet uiterlijk 1 december 2013 rond zijn.
- De schuldsanering van het Hospitaal vormt een onderdeel van een integrale oplossing. Het Land en het Hospitaal zullen dit samen nader uitwerken.
- Het Land scheldt de schulden van het Hospitaal uit hoofde van achterstallige loonbelasting (zie toelichtingen 13b en 14a) vrij bij de realisatie van de financiering van het nieuwe ziekenhuis.

- Het Land scheldt de lening uit hoofde van Liquiditeitsteun (zie Bijlage 2) kwijt aan het einde van de transitieperiode.
- De exploitatie van het huidige en het nieuwe ziekenhuis zal door middel van een jaarlijks te indexerende budget gefinancierd worden.

De bouw is intussen in 2014 gestart in die zin dat men begonnen is met het graafwerk en het kliphakken.

De eerste tranche van de financiering ad ANG 250 miljoen is in juni 2014 gerealiseerd via een obligatie-emissie door het Land. De tweede tranche staat gepland voor het najaar van 2014.

Voor het overige zijn de bovengenoemde bepalingen in uitvoering maar nog niet gerealiseerd.

1.6 Tot slot

Alhoewel er nog veel uitdagingen zijn is de Raad van Bestuur trots op de inzet van alle afdelingen voor een beter ziekenhuis, met betere zorg en dienstverlening, en ondersteunt – waar mogelijk – de vele initiatieven die in dit kader worden genomen. Helaas blijven de zeer schaarse financiële middelen een belemmerende factor voor onze ambities.

Mede in dit kader wenst de Raad van Bestuur tevens haar waardering uit te spreken voor de intensieve en constructieve samenwerking met de Medische Staf. Knelpunten en uitdagingen worden gezamenlijk proactief aangepakt, waarbij steeds de kwaliteit en continuïteit van de zorg in het ziekenhuis voorop staat.

De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht van het Sint Elisabeth Hospitaal zijn als verantwoordelijke voor de zorg actief betrokken bij de bouw van het nieuwe ziekenhuis. Vooralsnog is het van belang dat de kwaliteit van de zorg gewaarborgd kan worden door te zorgen voor fondsen ter dekking van de oplopende exploitatiekosten en vervangingsinvesteringen in apparatuur. Eveneens wordt er via de schuldsanering gestreefd naar een financiële gezondmaking van het Hospitaal en de realisatie van een Geïntegreerd Medisch Specialistisch Bedrijf.

Curaçao, 4 juli 2014

De Raad van Bestuur

2 Bestuur en vaststelling jaarrekening

2.1 Organisatorisch verband

Stichting Sint Elisabeth Hospitaal is een algemeen ziekenhuis op Curaçao met gedurende 2013 gemiddeld 364 bedden (2012: 377). Het verplegend personeel bestond aanvankelijk voornamelijk uit de zusters van de congregatie Alles voor Allen. Zij hebben zich gedurende 132 jaar ingezet voor de verpleging van de zieken en hulpbehoevenden in het Sint Elisabeth Hospitaal. In januari 1988 vertrokken de laatste religieuzen uit het ziekenhuis.

2.2 Bestuursstructuur

De rechtsvorm van het ziekenhuis is een stichting. De stichting is opgericht op 6 augustus 1973 en wordt sinds 1 januari 2006 aangestuurd door een Raad van Toezicht bestaande uit ten minste 5 personen en een Raad van Bestuur bestaande uit 3 personen. De Raad van Bestuur bepaalt het beleid en de Raad van Toezicht houdt toezicht op de uitvoering van het beleid.

Gedurende en na het boekjaar was de samenstelling van de Raad van Bestuur als volgt:

| Naam | Functie |
|-----------------------------|---------------------------------|
| Dhr. dr. ir. J. Hernandez | Voorzitter Raad van Bestuur |
| Dhr. drs. C.N. Winkel | Medisch Directeur |
| Dhr. H.C.A. Gerrits RA, BSc | Financieel Economisch Directeur |

De Raad van Toezicht was c.q. is als volgt samengesteld:

| Naam | Functie |
|------------------------------------|--|
| Dhr. ir. N.J. Chaclin | Voorzitter (tot en met 16 december 2013) |
| Dhr. E.D.Th. van der Hoeven | Voorzitter (vanaf 16 december 2013) |
| Dhr. ir. H.M.T. Gouverneur | Vicevoorzitter (vanaf 15 oktober 2013) |
| Mw. S.A.F. Martis-Treurniet MSc | Secretaris (tot en met 16 december 2013) |
| Mw. mr. L.M. Douglas | Secretaris |
| Dhr. drs. A.G. Romero | Lid (tot en met 16 december 2013) |
| Dhr. S.A. Capella CPA | Lid |
| Dhr. K.M. Mercelina | Lid (vanaf 1 september 2013) |
| Mw. mr. A.C.E. Sewberath Misser RA | Lid (vanaf 14 mei 2014) |
| Dhr. drs. A. Trappenberg | Lid (vanaf 14 mei 2014) |

2.3 Opmaak en vaststelling jaarrekening

De Raad van Bestuur heeft de jaarrekening over 2013 opgemaakt. De jaarrekening zal ter vaststelling worden voorgelegd aan de Raad van Toezicht van de Stichting in een vergadering te houden in augustus 2014.

Op 4 november 2013 heeft de Raad van Toezicht de jaarrekening over 2012 vastgesteld.

3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant



Ernst & Young Dutch Caribbean
Zeelandia Office Park
P.O.Box 3626
Curaçao

Tel: +599 9 430 5000
Fax: +599 9 461 5020 Assurance
Fax: +599 9 465 6770 Tax
ey.com/an

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: De Raad van Bestuur en Raad van Toezicht van
Stichting Sint Elisabeth Hospital
Breedestraat 193
Curaçao

Wij hebben de in dit financieel verslag opgenomen jaarrekening 2013 van Stichting Sint Elisabeth Hospital te Curaçao gecontroleerd. Deze jaarrekening bestaat uit de balans per 31 december 2013, de resultatenrekening over 2013, het kasstroomoverzicht over 2013 en de toelichting, waarin zijn opgenomen een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

Verantwoordelijkheid van het bestuur

Het bestuur van de stichting is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening die het vermogen en het resultaat getrouw dient weer te geven in overeenstemming met Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek van Curaçao. Het bestuur heeft de jaarrekening opgesteld volgens in Nederland algemeen aanvaarde grondslagen voor waardering van activa en passiva en methoden van resultaatbepaling. Het bestuur is tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden (NV-COS). Dit vereist dat wij voldoen aan de voor ons geldende ethische voorschriften en dat wij onze controle zodanig plannen en uitvoeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De geselecteerde werkzaamheden zijn afhankelijk van de door de accountant toegepaste oordeelsvorming, met inbegrip van het inschatten van de risico's dat de jaarrekening een afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten.

Bij het maken van deze risico-inschattingen neemt de accountant de interne beheersing in aanmerking die relevant is voor het opmaken van de jaarrekening en voor het getrouwe beeld daarvan, gericht op het opzetten van controlewerkzaamheden die passend zijn in de omstandigheden. Deze risico-inschattingen hebben echter niet tot doel een oordeel tot uitdrukking te brengen over de effectiviteit van de interne beheersing van de stichting.

Ernst & Young is a partnership of limited liability companies ("professional corporation") established in Curaçao. Our services are subject to general terms and conditions, which contain a limitation of liability clause.



Een controle omvat tevens het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en van de redelijkheid van de door het bestuur van de stichting gemaakte schattingen, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is om een onderbouwing voor ons oordeel te bieden.

Oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en samenstelling van het vermogen van Stichting Sint Elisabeth Hospital per 31 december 2013 en van het resultaat over 2013 in overeenstemming met in Nederland algemeen aanvaarde grondslagen voor waardering van activa en passiva en methoden van resultaatbepaling.

Benadrukkingen

Benadrukking van onzekerheid omtrent de continuïteit

Wij vestigen de aandacht op paragraaf 4.4.3 in de toelichting van de jaarrekening, waarin uiteengezet is dat het eigen vermogen van de stichting ANG 47.792.648 negatief is. Deze conditie, samen met andere omstandigheden zoals uiteengezet in paragraaf 4.4.3, duiden op het bestaan van een onzekerheid van materieel belang op grond waarvan gerede twijfel zou kunnen bestaan over de continuïteitsveronderstelling van de stichting. Deze situatie doet geen afbreuk aan ons oordeel.

Benadrukking van een onzekerheid in de jaarrekening vanwege afstemming rekening-courant pensioenverzekeraar

Wij vestigen de aandacht op paragraaf 4.5, punt 15 in de toelichting van de jaarrekening, waarin de onzekerheid uiteengezet is met betrekking tot de afstemming van de rekening-courantverhouding met de pensioenverzekeraar. Om redenen vermeld in de toelichting is de stichting niet in staat het mogelijke effect in de jaarrekening te verwerken. Deze situatie doet geen afbreuk aan ons oordeel.

Curaçao, 4 juli 2014
60796592 109/20569

Ernst & Young Accountants
namens deze


drs. P.W. Abersson RA



4 Jaarrekening 2013

4.1 Balans per 31 december 2013

(Na voorstel resultaatbestemming)

| Activa | 31 december 2013 | 31 december 2012 |
|--|-------------------------|-------------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Vaste activa | | |
| Materiële vaste activa (toel. 1) | 33.641.147 | 32.724.014 |
| Immateriële vaste activa (toel. 2) | 1.295.487 | 1.303.542 |
| Financiële vaste activa (toel. 3) | 179.690 | 121.300 |
| | <hr/> | <hr/> |
| | 35.116.324 | 34.148.856 |
| Vlottende activa | | |
| Voorraden (toel. 4) | 6.459.714 | 5.834.219 |
| Debiteuren (toel. 5) | 16.221.431 | 16.989.902 |
| Overlopende activa en vorderingen op korte termijn (toel. 6) | 3.269.794 | 2.644.422 |
| Liquide middelen (toel. 7) | 3.203.171 | 9.867.251 |
| | <hr/> | <hr/> |
| | 29.154.110 | 35.335.794 |
| | <hr/> 64.270.434 | <hr/> 69.484.650 |

| Passiva | 31 december 2013 | 31 december 2012 |
|---|-------------------------|-------------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Eigen vermogen | | |
| Kapitaal (toel. 8) | 250.000 | 250.000 |
| Geaccumuleerde tekorten (toel. 9) | (62.819.176) | (149.408.418) |
| Herwaarderingsreserve (toel. 10) | 10.274.584 | 13.122.396 |
| Bestemmingsreserve (toel. 11) | 4.501.944 | 4.338.174 |
| | <hr/> | <hr/> |
| | (47.792.648) | (131.697.848) |
| Voorzieningen (toel. 12) | 5.271.000 | 88.666.835 |
| Langlopende schulden (toel. 13) | 10.636.145 | 26.516.717 |
| Kortlopende schulden en overlopende passiva (toel. 14) | 96.155.937 | 85.998.946 |
| | <hr/> 64.270.434 | <hr/> 69.484.650 |



4.2 Resultatenrekening over 2013

| | 2013 | 2012 |
|---|--------------------|--------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Baten | | |
| Verpleeggelden (toel. 16) | 37.790.824 | 41.546.602 |
| Vergoedingen voor diagnostische verrichtingen (toel. 17) | 29.413.812 | 30.244.941 |
| Vergoedingen voor therapeutische verrichtingen (toel. 18) | 46.780.170 | 47.428.526 |
| Vergoedingen voor medische middelen (toel. 19) | 31.490.942 | 30.926.351 |
| Andere vergoedingen (toel. 20) | 8.360.493 | 7.187.214 |
| Diverse baten (toel. 21) | 6.034.529 | 616.723 |
| Ontvangen giften (toel. 22) | 1.279.495 | 1.979.349 |
| Totaal baten | 161.150.265 | 159.929.706 |
| Lasten | | |
| Lonen en salarissen (toel. 23) | 65.618.483 | 62.856.006 |
| Sociale lasten (toel. 24) | 16.323.422 | 22.456.370 |
| Medische en verzorgingsmiddelen (toel. 25) | 35.529.478 | 35.324.113 |
| Huishoudelijke en energiekosten (toel. 26) | 8.301.921 | 7.798.823 |
| Algemene kosten (toel. 27) | 7.019.236 | 5.048.170 |
| Onderhoud en aanvulling duurzame activa en artikelen (toel. 28) | 10.218.369 | 9.095.699 |
| Afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen (im)materiële vaste activa (toel. 29) | 7.766.937 | 6.869.412 |
| Voeding (toel. 30) | 1.110.350 | 1.143.537 |
| Doorberekende kosten (toel. 31) | (1.297.860) | (1.172.549) |
| Diverse lasten (toel. 32) | 869.550 | 556.450 |
| Dotatie voorziening dubieuze debiteuren (toel. 5) | 5.502.060 | 2.833.101 |
| Subtotaal lasten | 156.961.946 | 152.809.132 |
| Vrijval voorziening ziektekosten (toel. 12c) | (83.203.452) | - |
| Totaal lasten | 73.758.494 | 152.809.132 |
| Exploitatieresultaat vóór vrijval herwaarderingsreserve en financiële lasten | 87.391.771 | 7.120.574 |
| Vrijval herwaarderingsreserve (toel. 10) | 2.847.812 | 2.847.811 |
| Financiële lasten (toel. 33) | (3.486.571) | (4.142.320) |
| Exploitatieresultaat | 86.753.012 | 5.826.065 |
| Bestemming van het exploitatieresultaat | | |
| Exploitatieresultaat vóór bestemming van het resultaat | 86.753.012 | 5.826.065 |
| Mutaties in bestemmingsreserve (toel. 11) | (163.770) | (1.033.408) |
| Aanzuivering van geaccumuleerde tekorten | 86.589.242 | 4.792.657 |



4.3 Kasstroomoverzicht over 2013

| | 2013 | 2012 |
|---|--------------------|---------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Kasstroom uit operationele activiteiten | | |
| Exploitatieresultaat boekjaar | 86.753.012 | 5.826.065 |
| <i>Aanpassingen voor:</i> | | |
| Ontvangen donaties voor investeringen | (1.194.648) | (1.928.502) |
| Vervallen langlopende schulden | (1.892.688) | - |
| Afschrijvingen en waardeverminderingen | 7.766.937 | 6.869.412 |
| Afgeschreven deel herwaardering | (2.847.812) | (2.847.811) |
| Mutatie voorziening voor incurante voorraden | (122.570) | (341.668) |
| Mutatie voorziening voor oninbare debiteuren | 5.502.060 | 2.833.101 |
| Mutatie voorziening voor oninbare overige vorderingen | 39.205 | 60.544 |
| Mutatie pensioenvoorziening | (79.835) | 17.574 |
| Mutatie voorziening gratificatie uitkering | (75.000) | (108.000) |
| Mutatie voorziening ziektekosten | (83.241.000) | 5.698.000 |
| <i>Veranderingen in werkkapitaal:</i> | | |
| (Toename) / Afname voorraden | (502.925) | 1.531.193 |
| (Toename) / Afname debiteuren | (4.733.589) | 3.909.874 |
| (Toename) / Afname overlopende activa en vorderingen op korte termijn | (664.577) | 146.271 |
| Toename / (Afname) kortlopende schulden en overlopende passiva | 3.471.536 | (1.759.112) |
| | 8.178.106 | 19.906.941 |
| Kasstroom uit investeringsactiviteiten | | |
| Investeringen in (im)materiële en financiële vaste activa | (8.734.405) | (11.389.386) |
| | (8.734.405) | (11.389.386) |
| Kasstroom uit financieringsactiviteiten | | |
| Ontvangsten uit langlopende schulden | 22.320 | 15.171.776 |
| Ontvangsten in de vorm van donaties | 1.194.648 | 1.928.502 |
| Betalingen op langlopende schulden | (8.677.042) | (5.273.643) |
| Toename / (Afname) rekening-courantkrediet banken | 1.352.293 | (12.078.959) |
| | (6.107.781) | (252.324) |
| (Afname) / Toename in liquide middelen | (6.664.080) | 8.265.231 |
| Stand liquide middelen per 1 januari | 9.867.251 | 1.602.020 |
| Stand liquide middelen per 31 december | 3.203.171 | 9.867.251 |

4.4 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

4.4.1 Algemeen

De voornaamste activiteiten van Stichting Sint Elisabeth Hospitaal (het Sint Elisabeth Hospitaal) bestaan uit het functioneren als een kwalitatief hoogwaardig ziekenhuis waarbij patiënten op hun ziekten worden gediagnosticeerd en medisch en verpleegkundig (basiszorg) worden behandeld.

De jaarrekening 2013 is opgesteld volgens de Nederlandse verslaggevingrichtlijnen rekening houdend met RJ 655 (Zorginstellingen) voor zover die bij het Sint Elisabeth Hospitaal van toepassing is.

Gelieerde activiteiten

Door het Sint Elisabeth Hospitaal wordt het beheer gevoerd over de Polikliniek. De Polikliniek is eigendom van het Land Curaçao dat het beheer heeft opgedragen aan het Sint Elisabeth Hospitaal. Het beheer wordt voor rekening en risico van het Land Curaçao gevoerd.

De Polikliniek beschikt niet over eigen financiële middelen. De kosten worden nagenoeg geheel door het Sint Elisabeth Hospitaal betaald, die van het Land hiervoor voorschotten ontvangt. Het exploitatietekort, zoals opgenomen in de jaarrekening van de Polikliniek, wordt door het Land gedragen.

Het managementcontract tussen het Land Curaçao en het Sint Elisabeth Hospitaal betreffende het beheer van de Polikliniek is nog niet tot stand gekomen. Voorshands zijn de kosten van de Polikliniek al dan niet met behulp van verdeelsleutels toegerekend aan de Polikliniek en het Hospitaal. Deze verdeelsleutels zijn in 1986 in overleg met het toenmalige Eilandaccountantsbureau bepaald.

Gebruik van schattingen

Bij het opstellen van de jaarrekening dient het bestuur, in overeenstemming met de gevolgde verslaggevingrichtlijnen, bepaalde schattingen en veronderstellingen te doen die medebepalend zijn voor de opgenomen bedragen. De feitelijke resultaten kunnen van deze schattingen afwijken.

4.4.2 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

De waarderingsgrondslagen zijn als volgt:

Materiële vaste activa

De terreinen, gebouwen, verbouwingen en dienstwoningen van het Hospitaal worden tegen de actuele waarde gewaardeerd. De hierbij behorende herwaarderingsreserve is gepresenteerd als onderdeel van het eigen vermogen van de stichting.

De overige duurzame bedrijfsmiddelen worden gewaardeerd tegen aanschafwaarde respectievelijk kosten van aanleg verminderd met afschrijvingen, berekend op basis van de geschatte levensduur per bedrijfsmiddel rekening houdend met een eventuele restwaarde.

De door schenking verkregen activa zijn gewaardeerd tegen de daaraan toe te kennen waarde op het moment van ontvangst. Activa verkregen van leveranciers van medische middelen als tegenprestatie voor langlopende afnamecontracten zijn ook gewaardeerd tegen de daaraan toe te kennen waarde op het moment van ontvangst. Op deze activa wordt afgeschreven conform de methodiek van de overige duurzame bedrijfsmiddelen. De initiële waarde van geschonken activa wordt via de winstverdeling

opgenomen in een bestemmingsreserve (zie toelichting 11). De door afschrijving gerealiseerde waarde valt via de resultaatverdeling vrij ten gunste van de Geaccumuleerde tekorten (toelichting 9).

Immateriële vaste activa

Deze activa betreffen aangeschafte software, en worden gewaardeerd tegen de kostprijs verminderd met de afschrijvingen, berekend op basis van een duur van 5 jaar.

Financiële vaste activa

De deelneming, waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, wordt gewaardeerd tegen verkrijgingprijs. Met eventuele duurzame waardeverminderingen wordt rekening gehouden.

Duurzame waardevermindering of vervreemding van vaste activa

De Stichting verantwoordt immateriële, materiële en financiële vaste activa in overeenstemming met in Nederland algemeen aanvaarde grondslagen voor financiële verslaggeving. Volgens deze grondslagen dienen activa met een lange levensduur te worden beoordeeld op duurzame waardevermindering wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren. Voor verkoop beschikbare activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere actuele waarde, onder aftrek van verkoopkosten.

Voorraden

De voorraden worden gewaardeerd tegen verkrijgingprijs. De verkrijgingprijs omvat de inkoopprijs en bijkomende kosten. Zo nodig wordt een voorziening voor incurante voorraden op het bedrag van de voorraden in mindering gebracht.

Vorderingen

De vorderingen worden gewaardeerd tegen de nominale bedragen onder aftrek van voorzieningen voor oninbaarheid.

Voorzieningen

De pensioenvoorziening voor een kleine groep reeds gepensioneerde medewerkers, die niet zijn opgenomen in het verzekeringscontract met de verzekeringsmaatschappij, wordt berekend op basis van actuariële grondslagen en een rentevoet van 4%.

Voorziening ziektekosten

De voorziening ziektekosten wordt berekend op nominale waarde van de verwachte toekomstige uitgaven.

Deze voorziening werd tot en met 2012 berekend als de actuariële waarde van de verwachte toekomstige ziektekostenverplichtingen, uitgaande van de individueel per balansdatum opgebouwde (voorwaardelijke) aanspraken. De volgende uitgangspunten werden eind 2012 gehanteerd:

Marktrente: 4%.

Inflatiepercentage ziektekosten per jaar: 4,00%.

Loonontwikkeling: 2%.

Sterfte: De sterftetafels GBM/GBV 2003-2008 met leeftijd terugstelling van 1 jaar.

De veranderde waarderingsgrondslag houdt verband met de gewijzigde aard van deze voorziening. Zie toelichting 12c voor nadere informatie.

Voorziening jubileumuitkeringen

De verplichting voortvloeiend uit de jubileumregelingen wordt berekend als de contante waarde van de geschatte toekomstige uitgaande kasstromen. Voor de berekening zijn inschattingen gemaakt voor de blijfkans en salarisontwikkeling van de werknemers.

De volgende uitgangspunten zijn gehanteerd:

Marktrente 4% (2012: idem).

Loonontwikkeling: 2% (2012: idem).

Sterfte: De sterftetafels GBM/GBV 2003-2008 met leeftijd terugstelling van 1 jaar (2012: idem).

Overige activa en passiva

De overige activa en passiva zijn opgenomen tegen de nominale bedragen, tenzij anders is vermeld.

Vreemde valuta

Balansposten in vreemde valuta zijn omgerekend tegen de koers per balansdatum. Gedurende het jaar worden posten in andere valuta dan Antilliaanse guldens omgerekend tegen de koersen die gelden op transactiedatum. Koersverschillen komen ten gunste of ten laste van de resultatenrekening.

Resultaten

De resultaten zijn berekend op basis van historische kosten, waarbij de baten en lasten zijn toegerekend aan de periode waarop zij betrekking hebben.

Belastingen

De Stichting is niet onderworpen aan winstbelasting aangezien zij geen winstoogmerk heeft.

Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.

4.4.3 Continuïteitsveronderstelling*Financiële positie*

Alhoewel nog lang niet goed is de financiële positie ten opzichte van 2012 door incidentele baten aanzienlijk verbeterd, zoals in paragraaf 1.2.3 is toegelicht.

Echter, indien deze eenmalige baten buiten beschouwing blijven heeft het Hospitaal een negatief operationeel resultaat. In het MOU voor het nieuwe ziekenhuis is evenwel afgesproken dat het Land de noodzaak van jaarlijkse indexering onderschrijft. Zonder indexering zullen de tekorten van het Hospitaal weer geleidelijk oplopen, waardoor de financiële positie weer achteruit zal gaan. Het Hospitaal zal het Land derhalve aan deze afspraak houden.

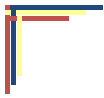
Schuldsanering

In datzelfde MOU is op hoofdlijnen tevens een schuldsanering van het Hospitaal afgesproken. Hiervan heeft in 2013 reeds een gedeelte plaatsgevonden via het vervallen van de oude loonbelastingsschulden (toelichtingen 13b, 14a en 21). Op basis van dit MOU zal verdere schuldvermindering plaatsvinden door de verkoop van een gedeelte van het terrein in 2014 (verkoopopbrengst moet nog getaxeerd worden) en kwijtschelding van leningen van de overheid van ANG 11,5 miljoen nominaal aan het einde van de transitieperiode. Bovendien zal de netto-restschuld aan het einde van transitie door de overheid worden overgenomen.

Het Sint Elisabeth Hospitaal is het enige algemene ziekenhuis

De Raad van Bestuur is van mening dat een duurzame voortzetting van de activiteiten aan de voornoemde onzekerheden onderhevig is maar niet onmogelijk is gezien de positieve resultaten van de uitvoering van het saneringsplan en ervan uitgaande dat de betrokken partijen blijven meewerken om de plannen van de Raad van Bestuur met succes uit te voeren. De situatie blijft zorgelijk maar is vooralsnog onder controle.

Mede op basis van voornoemde punten is de jaarrekening opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.



4.5 Toelichting op de balans

4.5.1 Activa

(1) Materiële vaste activa

| | 2013 | 2012 |
|----------------------------------|-------------------|-------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Terreinen en wegen | 4.823.159 | 4.909.843 |
| Gebouwen | 3.220.061 | 2.304.640 |
| Verbouwingen | 7.946.042 | 9.296.270 |
| Dienstwoningen | 396.069 | 551.936 |
| Inventarissen | 17.174.447 | 15.545.153 |
| Transportmiddelen | 81.369 | 116.172 |
| | 33.641.147 | 32.724.014 |

Bij het aangaan van de consortiumlening ad ANG 72 miljoen is hypotheek gevestigd op de gebouwen en terreinen van het Hospitaal tot ANG 72 miljoen vermeerderd met 40% voor kosten en interest. Verder zijn de inventarissen als onderpand verschaft. Voor een nadere uiteenzetting wordt verwezen naar de toelichting op de langlopende schulden onder toelichting 13a.

De actuele waarde van de terreinen, gebouwen, verbouwingen en dienstwoningen is gebaseerd op een taxatie van een onafhankelijk taxatiebureau. De laatste taxatie heeft op 10 augustus 2006 plaatsgevonden. Gelet op de start van de bouw van het nieuwe ziekenhuis is, ter vermindering van kosten, besloten om geen taxatie meer te verrichten.

Voor een specificatie van de materiële vaste activa wordt verwezen naar Bijlage 1.

Het Hospitaal heeft per balansdatum voorts voor ANG 8,0 miljoen aan medische apparatuur (om niet) in bruikleen (2012: ANG 6,3 miljoen); deze apparatuur is niet op de balans opgenomen. Het Hospitaal is verplicht zorg te dragen voor onderhoud en verzekering. Deze kosten zijn opgenomen in de resultatenrekening.

(2) Immateriële vaste activa

Dit betreft gekochte software. Het verloop gedurende het boekjaar luidt als volgt:

| | 2013 | 2012 |
|----------------------------------|------------------|------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| <i>Stand per 1 januari:</i> | | |
| Aanschafwaarde | 1.448.380 | - |
| Cumulatieve afschrijvingen | (144.838) | - |
| Boekwaarde per 1 januari | 1.303.542 | - |
| <i>Mutaties in boekwaarde:</i> | | |
| Investerings | 281.621 | 1.448.380 |
| Afschrijvingen | (289.676) | (144.838) |
| Saldo mutaties | (8.055) | 1.303.542 |
| <i>Stand per 31 december:</i> | | |
| Aanschafwaarde | 1.730.001 | 1.448.380 |
| Cumulatieve afschrijvingen | (434.514) | (144.838) |
| Boekwaarde per 31 december | 1.295.487 | 1.303.542 |

De afschrijvingskosten zijn opgenomen onder de post Afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen (im)materiële vaste activa (toelichting 29).

(3) Financiële vaste activa

| | 2013 | 2012 |
|----------------------------------|----------------|----------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Deelneming Wasserij Korsow | 121.300 | 121.300 |
| Deelneming MediRisk | 58.390 | - |
| | 179.690 | 121.300 |

Het Hospitaal heeft een belang van nominaal ANG 107.100 (circa 10,8%) in het geplaatst aandelenkapitaal van Wasserij Korsow B.V. De jaarrekeningen 2011, 2012 en 2013 van Wasserij Korsow zijn nog niet gereed. De intrinsieke waarde van de participatie van het Hospitaal bedroeg per 31 december 2010 ANG 297.129. Over 2010 heeft Wasserij Korsow een positief resultaat behaald van ANG 252.661 (2009: ANG 568.536). Met Wasserij Korsow heeft het Hospitaal sinds 1989 verschillende wasovereenkomsten gesloten. In 2012 is een nieuwe overeenkomst aangegaan voor drie jaar.

De deelneming in de Onderlinge Waarborgmaatschappij MediRisk B.A. (Utrecht) betreft 24 aandelen van EUR 1.000 nominaal. Het Hospitaal heeft de medische aansprakelijkheid bij MediRisk verzekerd, en is als gevolg daarvan lid van de onderlinge waarborgmaatschappij.

(4) Voorraden

| | 2013 | 2012 |
|---|-------------------------|-------------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Voorraden benodigdheden voor onderzoek, behandeling, begeleiding verpleging en verzorging | 6.797.305 | 6.286.541 |
| Voorraden hotelfunctie | 275.735 | 175.477 |
| Voorraden kantoorbenodigdheden en drukwerk | 73.971 | 88.260 |
| Voorraden voor onderhoud terreinen, gebouwen en installaties | 18.272 | 23.488 |
| Voorraden bij derden | 139.975 | 228.567 |
| | <u>7.305.258</u> | <u>6.802.333</u> |
| Voorziening voor incurantheid | (845.544) | (968.114) |
| | <u>6.459.714</u> | <u>5.834.219</u> |

De voorraden zijn verpand uit hoofde van de consortiumlening. Voor een nadere uiteenzetting wordt verwezen naar de toelichting op de langlopende schulden onder toelichting 13a.

(5) Debiteuren

De debiteuren kunnen als volgt worden gespecificeerd:

| | 2013 | 2012 |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Openstaand saldo | 87.053.633 | 82.320.044 |
| Af: voorziening voor oninbaarheid | (70.832.202) | (65.330.142) |
| | <u>16.221.431</u> | <u>16.989.902</u> |

De debiteuren zijn volledig gecedeerd uit hoofde van de consortiumlening (zie ook toelichting 13a).

Het verloop van de voorziening voor oninbare debiteuren is als volgt:

| | 2013 | 2012 |
|--|-------------------|-------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Saldo per 1 januari | 65.330.142 | 62.497.041 |
| Bij: dotatie ten laste van de resultatenrekening | 5.502.060 | 2.833.101 |
| Saldo per 31 december | 70.832.202 | 65.330.142 |

(6) Overlopende activa en vorderingen op korte termijn

De overlopende activa en vorderingen op korte termijn kunnen als volgt worden gespecificeerd:

| | 2013 | 2012 |
|---------------------------------------|------------------|------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Vooruitbetaald aan leveranciers | 941.350 | 1.265.068 |
| Rekening-courant Polikliniek (a) | 505.961 | - |
| Rekening-courant NASKHO (b) | 273.949 | - |
| Deposito Aqualetra | 129.751 | 129.476 |
| Overige vorderingen | 3.905.650 | 3.697.540 |
| | 5.756.661 | 5.092.084 |
| Af: voorziening voor oninbaarheid (c) | (2.486.867) | (2.447.662) |
| | 3.269.794 | 2.644.422 |

(a) Rekening-courant Polikliniek

Dit betreft de rekening-courantverhouding met de Polikliniek. Aangezien de Polikliniek niet beschikt over eigen financiële middelen, worden de kosten nagenoeg geheel door het Sint Elisabeth Hospitaal betaald, dat van de SVB hiervoor voorschotten ontvangt. Het exploitatietekort, zoals opgenomen in de jaarrekening van de Polikliniek, wordt door het Land gedragen. Over de gemiddelde stand van de rekening-courant verhouding wordt 8% per jaar aan interest vergoed.

Eind 2012 was per saldo sprake van een schuld aan de Polikliniek; zie toelichting 14.

(b) Rekening-courant NASKHO

Het Sint Elisabeth Hospitaal heeft een overeenkomst afgesloten met NASKHO ter bevordering van het klinisch hoger onderwijs en medisch onderzoek waarbij een aantal doctorandi in de geneeskunde in het Hospitaal worden opgeleid tot arts. Deze overeenkomst is tot stand gekomen in samenwerking met UMCG en RUG. De kosten worden op basis van een budget van ANG 1.804.000 gedragen door de Sociale Verzekeringsbank (80%) en het Hospitaal (20%). De uitgaven worden door het Hospitaal voorgeschoten waarna deze bij NASKHO in rekening worden gebracht.

Eind 2012 was per saldo sprake van een schuld aan NASKHO; zie toelichting 14.

(c) Voorziening voor oninbaarheid

Het verloop van de voorziening voor oninbaarheid van overige vorderingen is als volgt:

| | 2013 | 2012 |
|--|------------------|------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Saldo per 1 januari | 2.447.662 | 2.387.118 |
| Bij: dotatie ten laste van de resultatenrekening | 39.205 | 60.544 |
| Saldo per 31 december | 2.486.867 | 2.447.662 |

(7) Liquide middelen

| | 2013 | 2012 |
|----------------------------------|------------------|------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Maduro & Curiel's Bank N.V. | - | 7.290.261 |
| Giro Bank N.V. | 1.969.470 | 1.504.391 |
| RBC Royal Bank N.V. | 776.462 | 717.146 |
| Banco di Caribe N.V. | 47.430 | 103.529 |
| Overige banken | 158.960 | 158.881 |
| Kas en cheques | 84.627 | 59.463 |
| Kruisposten | 166.222 | 33.580 |
| | 3.203.171 | 9.867.251 |

Eind 2013 waren alle liquide middelen vrij besteedbaar. De liquide middelen bestonden eind 2012 voor ANG 6,0 miljoen uit (vooruit) ontvangen subsidies en projectvoorschotten, bestemd voor het hartkatheterisatieproject, de kosten van arts-assistenten en het onderhoud van de gebouwen. Dit bedrag was derhalve niet vrij besteedbaar.

4.5.2 Passiva**(8) Kapitaal**

Het Stichtingskapitaal bedraagt ANG 250.000.

(9) Geaccumuleerde tekorten

| | 2013 | 2012 |
|----------------------------------|---------------------|----------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Saldo per 1 januari | (149.408.418) | (154.201.075) |
| Resultaatbestemming | 86.589.242 | 4.792.657 |
| Saldo per 31 december | (62.819.176) | (149.408.418) |

(10) Herwaarderingsreserve

| | 2013 | 2012 |
|--|-------------------|-------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Saldo per 1 januari | 13.122.396 | 15.970.207 |
| Gerealiseerd deel van de herwaardering | (2.847.812) | (2.847.811) |
| Saldo per 31 december | 10.274.584 | 13.122.396 |

Voor een specificatie van de herwaardering en het gerealiseerde deel daarvan wordt verwezen naar Bijlage 1.

(11) Bestemmingsreserve

| | 2013 | 2012 |
|---|------------------|------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Saldo per 1 januari | 4.338.174 | 3.304.766 |
| Gerealiseerd deel van de bestemmingsreserve | (1.030.878) | (895.094) |
| Toevoegingen | 1.194.648 | 1.928.502 |
| Saldo per 31 december | 4.501.944 | 4.338.174 |

(12) Voorzieningen

| | 2013 | 2012 |
|--------------------------------------|------------------|-------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Pensioenvoorziening (a) | 85.000 | 164.835 |
| Voorziening jubileumgratificatie (b) | 4.216.000 | 4.291.000 |
| Voorziening ziektekosten (c) | 970.000 | 84.211.000 |
| | 5.271.000 | 88.666.835 |

(a) Pensioenvoorziening

Dit betreft een voorziening voor ingegane pensioenen voor een beperkte groep ex-werknemers(sters) die maandelijks een uitkering genieten.

De pensioenvoorziening is volgens actuariële methode berekend. De gehanteerde rentevoet bedraagt 4% per jaar.

Het verloop van de voorziening is als volgt:

| | 2013 | 2012 |
|--|---------------|----------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Saldo per 1 januari | 164.835 | 147.261 |
| Af: uitkeringen gedurende het boekjaar | (27.347) | (29.426) |
| (Vrijval) dotatie | (52.488) | 47.000 |
| Saldo per 31 december | 85.000 | 164.835 |

Voor de pensioentoezegging aan de overige personeelsleden wordt verwezen naar toelichting 24.

(b) Voorziening jubileumgratificatie

| | 2013 | 2012 |
|----------------------------------|------------------|------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Saldo per 1 januari | 4.291.000 | 4.399.000 |
| Af: onttrekkingen | (546.000) | (698.000) |
| Actuariële resultaten | (11.000) | 393.000 |
| Bij: toerekening interest | 172.000 | 176.000 |
| Overige mutaties | 310.000 | 21.000 |
| Saldo per 31 december | 4.216.000 | 4.291.000 |

(c) Voorziening ziektekosten

| | 2013 | 2012 |
|--|----------------|-------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Saldo per 1 januari | 84.211.000 | 78.513.000 |
| Af: onttrekkingen | (1.007.548) | (2.768.000) |
| Af: vrijval vanwege overgang naar basisverzekering | (83.203.452) | - |
| Actuariële resultaten | - | 3.629.000 |
| Bij: toerekening interest | - | 3.183.000 |
| Overige mutaties | 970.000 | 1.654.000 |
| Saldo per 31 december | 970.000 | 84.211.000 |

Per 1 februari 2013 is de Landsverordening basisverzekering ziektekosten (P.B. 2013, no. 3) ingevoerd. Het Hospitaal was tot die datum eigen-risicodragers in de zin van art. 9 van de Landsverordening Ziekteverzekering (P.B. 1966, no. 15), voor zijn werknemers, gepensioneerd en hun gezinsleden. Bij de nieuwe landsverordening is de mogelijkheid voor eigen-risicodragerschap ten behoeve van gepensioneerd en hun gezinsleden echter komen te vervallen. Als gevolg hiervan zijn de gepensioneerd en hun gezinsleden per die datum overgegaan naar de basisverzekering ziektekosten.

Ter verzachting van de overgang, met name vanwege de premie van 10%, heeft de Raad van Bestuur besloten om vooralsnog een compensatie van 8% van het Hospitaal-pensioen en de AOV-uitkering aan de gepensioneerd te verstrekken. Deze toezegging is gedaan voor 2013 en 2014, maar voor toekomstige jaren zal nog moeten worden gezien hoeveel de compensatie zal bedragen. Het is de bedoeling deze compensatie geleidelijk af te bouwen.

Daarnaast zal het Hospitaal vooralsnog enkele aanvullingen op het basispakket blijven verstrekken, waaronder verhoging naar 2e verpleegklasse. Ook deze toezegging is voor 2013 en 2014 reeds gedaan maar voor toekomstige jaren zal dit nog moeten worden bezien.

De opgebouwde voorziening is in 2013 grotendeels vrijgevallen omdat de daaraan ten grondslag liggende verplichtingen met de overgang naar de basisverzekering zijn vervallen, met uitzondering van de hiervoor genoemde reeds toegezegde compensatie en aanvullende verstrekkingen. Vanwege de grote omvang van het bedrag en het eenmalige karakter is de vrijval afzonderlijk in de resultatenrekening opgenomen.

Het saldo eind 2013 betreft de verwachte uitgaven voor het jaar 2014 in het kader van deze overgangsregeling, en is daarmee dus geheel kortlopend van aard.

(13) Langlopende schulden

| | 2013 | 2012 |
|---|-------------------|-------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Schulden op lange termijn | 57.547.910 | 68.095.320 |
| Af: binnen een jaar vervallend gedeelte (toel. 14 en Bijlage 2) | (46.911.765) | (41.578.603) |
| | 10.636.145 | 26.516.717 |

In Bijlage 2 is een nadere specificatie opgenomen. De volgende toelichting verwijst daarnaar.

(a) Lening Consortium

Het Hospitaal heeft op 16 mei 2007 met 7 lokale financiële instellingen (het "Consortium") een lange-termijnlening afgesloten van ANG 72 miljoen, bestaande uit ANG 47 miljoen als termijnlening en ANG 25 miljoen als kredietfaciliteit. De Maduro & Curiel's Bank is consortiumleider.

Deze kredietfaciliteit wordt jaarlijks door het Consortium geëvalueerd. Als hypotheek zijn verschaft de gebouwen en gronden van het Hospitaal. Per 16 maart 2010 is de hypotheekakte gevestigd. Verder zijn de inventarissen, de voorraden en de debiteuren van het Hospitaal verpand uit hoofde van deze lening. Bovendien zijn alle toekomstige vorderingen van het Hospitaal gecedeerd aan het Consortium.

De lening wordt gedurende vijf jaar afgelost met maandelijkse annuïteiten van ANG 422.449 welke gebaseerd zijn op een 15-jarig aflossingsplan met aan het eind van het vijfde jaar aflossing ineens van de schuldrest. Het rentepercentage was oorspronkelijk 7% per jaar; dit is per 1 juni 2010 voor één jaar verlaagd naar 6% en per 1 juni 2011 is deze verlaging met een jaar verlengd.

Per 1 juni 2012 is de eerste vijf-jaartermijn van de lening afgelopen. Het Hospitaal heeft tweemaal een verlenging van drie maanden gekregen, gedurende welke de maandelijkse annuïteit is doorbetaald. Er wordt momenteel met het Consortium onderhandeld over een langdurige verlenging van de lening. Gedurende de onderhandelingsperiode wordt het rentepercentage gehandhaafd op 6%.

Voor wat betreft de lening zijn er aanvullende voorwaarden gesteld. Deze zijn onder andere:

- De jaarcijfers moeten binnen 150 dagen (5 maanden) beschikbaar zijn. Dat wil zeggen dat genoemde cijfers uiterlijk begin juni beschikbaar moeten zijn van het daaropvolgende jaar.
- De halfjaarcijfers moeten jaarlijks uiterlijk eind september van het lopende boekjaar beschikbaar zijn.
- Daarnaast zal het Hospitaal een begroting (inclusief onderhoudsbegroting en liquiditeitsplanning) voor het volgende boekjaar (beoordeeld door de externe accountant) per

eind november van het lopende boekjaar bij de consortiumleider moeten inleveren. Tevens zal er ook een meerjarenbegroting (vijf jaren) worden ingeleverd.

- Bovendien moet het Hospitaal een strategische planning c.q. business plan per einde van het boekjaar inleveren bij de consortiumleider.

(b) Overeenkomst (toenmalige) Eilandsontvanger inzake betaling loonbelastingsschulden

Eind 2012 stond nog een resterende schuld over oude jaren vóór 2006 (ANG 1,9 miljoen) als langlopende schuld open (maar volledig gepresenteerd als binnen een jaar vervallend gedeelte). Via de MOU van het nieuwe ziekenhuis is het Hospitaal in september 2013 met het Land overeengekomen dat deze oude schuld zou vervallen; de verwerking hiervan is in juni 2014 door de Landsontvanger bevestigd, zodat het bedrag ten gunste van de Diverse baten (toelichting 21) is vrijgevallen.

(14) Kortlopende schulden en overlopende passiva

| | 2013 | 2012 |
|--|-------------------|-------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Kortlopend gedeelte van de langlopende schulden | 46.911.765 | 41.578.603 |
| Belastingen, sociale premies en salarissen (a) | 15.628.191 | 18.782.757 |
| Leveranciers (b) | 21.212.716 | 15.493.495 |
| Banken (c) | 1.352.293 | - |
| Te betalen meerverrichtingen specialisten | 1.707.984 | 3.143.480 |
| Te betalen pensioenpremie (d) | 4.111.623 | 1.526.728 |
| Rekening-courant Polikliniek (e) | - | 1.987 |
| Rekening-courant NASKHO (f) | - | 161.813 |
| Overlopende passiva en overige schulden op korte termijn (g) | 5.231.365 | 5.310.083 |
| | 96.155.937 | 85.998.946 |

(a) Belastingen, sociale premies en salarissen

Dit betreffen de uitstaande schulden van met name loonbelasting, AOV, pensioenpremie en salarisindexering. De belastingen, premies en salarissen kunnen als volgt worden gespecificeerd:

| | 2013 | 2012 |
|--|-------------------|-------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Te betalen loonbelasting | 1.754.981 | 6.610.431 |
| Te betalen AOV/AVBZ-premie | 2.932.801 | 999.512 |
| Te betalen salarissen, sociale premies en indexering | 10.940.409 | 11.172.814 |
| | 15.628.191 | 18.782.757 |

Te betalen loonbelasting

De te betalen loonbelasting per 31 december 2013 betreft de af te dragen loonbelasting over de maand december 2013. Eind 2012 stond nog een resterende schuld over oude jaren vóór 2006 (ANG 5,6 miljoen) als onderdeel van het saldo open. Via de MOU van het nieuwe ziekenhuis is het Hospitaal in september 2013 met het Land overeengekomen dat deze oude schuld zou vervallen; de verwerking hiervan is in juni 2014 door de Landsontvanger bevestigd, zodat het bedrag ten gunste van de Diverse baten (toelichting 21) is vrijgevallen.

Te betalen AOV/AVBZ-premies

De te betalen AOV en AVBZ-premie per 31 december 2013 betreft de nog af te dragen premie over de maand december 2013 (ANG 1,2 miljoen) en een bedrag van ANG 1,7 miljoen dat door de Landsontvanger bij het vervallen van de oude loonbelastingsschulden (zie toelichting 13b en hierboven) als nog te betalen premie AVBZ heeft aangegeven. Het Hospitaal is van mening dat alle oude aanslagen reeds betaald zijn, maar zal dit bedrag vooralsnog als verplichting aanhouden. Zie ook toelichting 21.

Te betalen indexering

Het Hospitaal en de CBV hebben per 15 december 2004 een akkoord getekend waarbij zij overeengekomen zijn dat de schuld betreffende salarisindexering voor actieve en niet actieve personeelsleden over de periode 1993 tot en met 2003 is vastgesteld op ANG 12 miljoen. Het Hospitaal heeft hiervan ANG 6 miljoen in 2 tranches betaald, te weten ANG 3 miljoen in december 2004 en het resterende bedrag in juni 2005. Voor het resterende bedrag van ANG 6 miljoen lopen op dit moment besprekingen. In dat kader is het Hospitaal in december 2012 begonnen met maandelijks 1% van de ontvangsten uit reguliere facturering op een separate spaarrekening te plaatsen. In 2014 is, vooruitlopend op een definitief akkoord, het tot en met januari 2014 opgespaarde bedrag ad ANG 1,8 miljoen uitbetaald.

(b) Leveranciers

Dit betreft uitstaande schulden aan leveranciers betreffende de aankoop van o.a. benodigdheden voor onderzoek, behandeling, verpleging en verzorging gedurende het jaar.

(c) Banken

Per eind december 2013 bedroeg de kredietlimiet van de huisbankier voor het werkkapitaal ANG 12 miljoen (2012: ANG 18,7 miljoen). Eind januari 2014 is deze verder verlaagd naar ANG 10 miljoen.

Eind 2012 was per saldo sprake van een positief saldo bij alle bankrelaties. Zie toelichting 7.

(d) Te betalen pensioenpremie

Per 1 januari 2006 is het pensioenreglement omgezet van een eindloonregeling in een beschikbare-premieregeling. Bij de eindloonregeling werd 14% van het basisloon als premie overeengekomen (9% werkgever, 5% werknemer). Op het moment van omzetting was er echter sprake van een "overschot", aangezien de actuarieel benodigde premie voor de tot en met die datum opgebouwde pensioenaanspraken, gemiddeld minder bedroeg dan deze 14%. Dit bedrag van ANG 5,8 miljoen was ook nog niet bij het Hospitaal in rekening gebracht. Bij de overgang van de eindloonregeling naar de beschikbare-premieregeling begin 2006 is afgesproken dat dit bedrag aangewend zou worden ter verbetering van de pensioenrechten van de desbetreffende deelnemers. In de periode 2006 tot en met 2011 is in dit kader ANG 3,3 miljoen betaald dan wel verrekend. Het restant is in 2011, inclusief opgelopen rente, geformaliseerd in de vorm van een drie-jarige lening ad ANG 3,1 miljoen (zie Bijlage 2).

(e) Rekening-courant Polikliniek

Eind 2013 was per saldo sprake van een vordering op de Polikliniek; zie toelichting 6a.

(f) Rekening-courant NASKHO

Eind 2013 was per saldo sprake van een vordering op NASKHO; zie toelichting 6b.

(g) Overlopende passiva en overige schulden op korte termijn

De overlopende passiva en overige schulden op korte termijn kunnen als volgt worden gespecificeerd:

| | 2013 | 2012 |
|--|------------------|------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Ongerealiseerd deel subsidie onderhoud gebouwen | 1.177.224 | 1.358.452 |
| Nog niet besteed deel subsidie arts-assistenten | - | 488.509 |
| Te betalen aan Stichting Rode Kruis Bloedbank over 2005 t/m 2008 inzake verrichtingen | 1.036.239 | 1.036.239 |
| Te betalen rente | 974.920 | 787.114 |
| Te betalen boetes inzake Loonbelasting, AOV/AWW- en AVBZ- afdrachten | 300.000 | 300.000 |
| Overige overlopende passiva | 1.742.982 | 1.339.769 |
| | 5.231.365 | 5.310.083 |

(15) Niet in de balans opgenomen verplichtingen en activa*(a) Afstemming rekening-courant pensioenverzekeraar*

Onder de Kortlopende schulden en overlopende passiva is een schuld aan de pensioenverzekeraar opgenomen. Door administratieve verschillen sluit de onderlinge rekening-courantverhouding niet aan. Op dit moment worden de geconstateerde verschillen afgestemd met de pensioenverzekeraar. Het mogelijke resterende effect is nog niet bekend en derhalve nog niet verwerkt in de jaarrekening.

(b) Contractuele verplichtingen

Voor medische apparatuur zijn verschillende meerjarige onderhoudscontracten afgesloten, ter waarde van circa ANG 1 miljoen per jaar. De jaarlijkse huurverplichtingen bedragen circa ANG 0,2 miljoen.



4.6 Toelichting op de resultatenrekening

4.6.1 Baten

(16) Verpleeggelden

| | 2013 | 2012 |
|--|-------------------|-------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Klasse 3 | 18.730.200 | 19.198.610 |
| Klasse 2 | 5.503.100 | 6.433.757 |
| Klasse 1 | 2.789.352 | 3.465.828 |
| Intensive Care | 3.309.152 | 3.669.688 |
| Prof. C.A. Winkel Paviljoen (kinderafdeling) | 1.469.301 | 1.546.197 |
| Prof. C.A. Winkel Paviljoen I.C. (Intensive Care voor zuigelingen) | 2.743.664 | 3.388.440 |
| Prof. C.A. Winkel Paviljoen H.C. (High Care voor zuigelingen) | 1.222.710 | 1.314.221 |
| Gezonde zuigelingen | 333.205 | 325.274 |
| Coronary Stroke Care Unit | 857.784 | 1.330.760 |
| Dagverpleging | 832.356 | 873.827 |
| | 37.790.824 | 41.546.602 |

Voor een nader inzicht inzake verpleegtarieven, bedden capaciteit en verpleegdagen wordt verwezen naar Bijlage 3.

(17) Vergoedingen voor diagnostische verrichtingen

| | 2013 | 2012 |
|----------------------------------|-------------------|-------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Radiologie klinisch | 4.242.572 | 4.538.610 |
| Radiologie poliklinisch | 7.925.211 | 7.910.608 |
| | 12.167.783 | 12.449.218 |
| Laboratorium klinisch | 6.285.347 | 7.036.802 |
| Laboratorium poliklinisch | 5.029.925 | 4.481.773 |
| | 11.315.272 | 11.518.575 |
| Functie klinisch | 1.447.332 | 1.784.125 |
| Functie poliklinisch | 3.971.219 | 3.974.769 |
| | 5.418.551 | 5.758.894 |
| E.N.F. klinisch | 106.758 | 112.520 |
| E.N.F. poliklinisch | 405.448 | 405.734 |
| | 512.206 | 518.254 |
| | 29.413.812 | 30.244.941 |

**(18) Vergoeding voor therapeutische verrichtingen**

| | 2013 | 2012 |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Operatiekamer klinisch | 19.086.425 | 19.994.076 |
| Operatiekamer poliklinisch | 127.811 | 111.850 |
| | <u>19.214.236</u> | <u>20.105.926</u> |
| Haemodialyse klinisch | 1.010.120 | 1.071.710 |
| Haemodialyse poliklinisch | 10.703.510 | 10.480.630 |
| | <u>11.713.630</u> | <u>11.552.340</u> |
| Spoedeisende Hulp klinisch | 2.734.441 | 2.933.424 |
| Spoedeisende Hulp poliklinisch | 4.476.530 | 4.382.410 |
| | <u>7.210.971</u> | <u>7.315.834</u> |
| Radiotherapie klinisch | 191.085 | 229.370 |
| Radiotherapie poliklinisch | 1.632.125 | 1.629.645 |
| | <u>1.823.210</u> | <u>1.859.015</u> |
| Anesthesie klinisch | 2.074.847 | 2.220.145 |
| Anesthesie poliklinisch | 303.754 | 275.303 |
| | <u>2.378.601</u> | <u>2.495.448</u> |
| Oncologie klinisch | 358.426 | 329.735 |
| Oncologie poliklinisch | 1.005.544 | 895.473 |
| | <u>1.363.970</u> | <u>1.225.208</u> |
| Fysiotherapie klinisch | 770.710 | 595.687 |
| Fysiotherapie poliklinisch | 344.007 | 334.986 |
| | <u>1.114.717</u> | <u>930.673</u> |
| Verloskamer klinisch | 494.676 | 502.164 |
| Verloskamer poliklinisch | 468 | - |
| | <u>495.144</u> | <u>502.164</u> |
| Wondenpoli klinisch | 228.062 | 359.248 |
| Wondenpoli poliklinisch | 344 | 1.906 |
| | <u>228.406</u> | <u>361.154</u> |
| Overige klinisch | 1.184.001 | 1.024.898 |
| Overige poliklinisch | 53.284 | 55.866 |
| | <u>1.237.285</u> | <u>1.080.764</u> |
| | <u>46.780.170</u> | <u>47.428.526</u> |

Een weergave van de opbrengsten naar klinische en poliklinische verrichtingen geeft het volgende beeld:

| | 2013 | 2012 |
|---|--------------------------|--------------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Vergoeding voor diagnostische verrichtingen: | | |
| Klinisch | 12.082.009 | 13.472.057 |
| Poliklinisch | 17.331.803 | 16.772.884 |
| | <u>29.413.812</u> | <u>30.244.941</u> |
| Vergoeding voor therapeutische verrichtingen: | | |
| Klinisch | 28.132.793 | 29.260.457 |
| Poliklinisch | 18.647.377 | 18.168.069 |
| | <u>46.780.170</u> | <u>47.428.526</u> |
| Totaal verrichtingen: | | |
| Klinisch | 40.214.802 | 42.732.514 |
| Poliklinisch | 35.979.180 | 34.940.953 |
| | <u>76.193.982</u> | <u>77.673.467</u> |

(19) Vergoedingen voor medische middelen

Dit betreffen de in rekening gebrachte vergoedingen voor geneesmiddelen. Een weergave van de vergoedingen naar klinisch en poliklinisch geeft het volgende beeld:

| | 2013 | 2012 |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Klinisch | 7.284.034 | 8.838.868 |
| Poliklinisch | 24.206.908 | 22.087.483 |
| | <u>31.490.942</u> | <u>30.926.351</u> |

(20) Andere vergoedingen

| | 2013 | 2012 |
|---|-------------------------|-------------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Budgetvergoeding medisch specialisten | 3.938.400 | 2.290.068 |
| Overige vergoedingen medisch specialisten | 913.643 | 1.276.677 |
| Bijdragen kosten arts-assistenten | 2.715.240 | 2.611.491 |
| Subsidie verpleegkundigen | - | 900.000 |
| Subsidie onderhoud | 472.728 | 50.048 |
| Doorberekende huur | 19.800 | 19.800 |
| Overige opbrengsten | 300.682 | 39.130 |
| | <u>8.360.493</u> | <u>7.187.214</u> |

(21) Diverse baten

| | 2013 | 2012 |
|---|------------------|----------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Vervallen oude schulden Loonbelasting (a) | 5.808.782 | - |
| Vrijval voorziening incurante voorraden | 122.570 | - |
| Herwaardering voorraad | 103.076 | 18.017 |
| Kasverschillen | 101 | 104 |
| Exploitatie huizen | - | 5.013 |
| Koersverschillen | - | 72.991 |
| Overige baten | - | 520.598 |
| | 6.034.529 | 616.723 |

(a) Vervallen oude schulden loonbelasting

Zie toelichtingen 13b en 14a.

(22) Ontvangen giften

Gedurende het boekjaar 2013 heeft het Hospitaal ANG 1.279.495 als donaties ontvangen voor diverse aanschaffingen en projecten:

| | 2013 | 2012 |
|----------------------------------|------------------|------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Radiotherapiegebouw | 1.094.648 | 1.428.502 |
| Videoscoop | 100.000 | - |
| Onderhoud vloer | 40.000 | - |
| Kobaltbron radiotherapie | - | 500.000 |
| Training | 36.448 | 17.800 |
| Rolstoelen | - | 16.500 |
| Kleine aanschaffingen | 8.399 | 16.547 |
| | 1.279.495 | 1.979.349 |

4.6.2 Lasten**(23) Lonen en salarissen**

Een specificatie van de lonen en salarissen is als volgt:

| | 2013 | 2012 |
|---|-------------------|-------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Basissalarissen | 53.127.556 | 48.881.959 |
| Overige vergoedingen | 7.841.204 | 8.872.919 |
| Vakantiedagen/vakantietoelage | 3.327.856 | 3.644.415 |
| Vergoeding personeel niet in loondienst | 1.321.867 | 1.456.713 |
| | 65.618.483 | 62.856.006 |

Het gemiddelde aantal personeelsleden (FTE's) over het boekjaar kan als volgt worden gespecificeerd:

| | 2013 | 2012 |
|-----------------------------|------------|------------|
| <i>(in aantallen FTE's)</i> | | |
| Algemeen | 143 | 148 |
| Civiele Dienst | 110 | 110 |
| Paramedische afdelingen | 333 | 315 |
| Verpleegafdelingen | 364 | 390 |
| Polikliniek/overig | 46 | 28 |
| | 996 | 991 |

(24) Sociale lasten

Een specificatie van de sociale lasten is als volgt:

| | 2013 | 2012 |
|--|-------------------|-------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Kosten inzake pensioenen | 4.213.345 | 4.053.596 |
| Ziektekosten werknemers | 2.842.332 | 3.374.066 |
| Mutatie voorziening ziektekosten | 970.000 | 8.066.730 |
| Premie AOV | 5.202.363 | 4.043.765 |
| Premie AVBZ | 307.986 | 297.195 |
| Premie cessantia | 138.375 | 298.257 |
| Voorgescreven kleding | 1.021.298 | 904.821 |
| Opleidingen | 440.048 | 209.582 |
| Verzekeringen | 237.051 | 198.230 |
| Overige personeelskosten | 1.245.158 | 1.349.128 |
| | 16.617.956 | 22.795.370 |
| Toerekening sociale lasten Polikliniek | (294.534) | (339.000) |
| | 16.323.422 | 22.456.370 |

Op de post sociale lasten zijn de sociale lasten van de personeelsleden werkzaam ten behoeve van de Polikliniek in mindering gebracht.

Per 1 februari 2013 is de Landsverordening basisverzekering ziektekosten ingevoerd. Het Hospitaal was tot die datum eigen-risicodrager in de zin van de daarbij vervallen Landsverordening Ziekteverzekering, voor zijn werknemers, gepensioneerden en hun gezinsleden. De mutatie voorziening ziektekosten heeft een geheel ander karakter dan in 2012. Zie toelichting 12c.

Door de Stichting zijn aan haar werknemers pensioentoezeggingen gedaan welke zijn vastgelegd in het Pensioenreglement. Het nieuwe pensioenreglement betreft een beschikbaar premiestelsel, waarbij de jaarlijks beschikbare premie gelijk is aan 14% (5% werknemer en 9% werkgever) van het basissalaris. De beschikbare premies variëren derhalve per persoon en worden na aftrek van kosten belegd in individuele pensioenkapitalen. Rendementen worden jaarlijks bijgeschreven.

(25) Medische en verzorgingsmiddelen

| | 2013 | 2012 |
|--|-------------------|-------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Geneesmiddelen | 22.265.032 | * 21.247.937 |
| Laboratoriummiddelen | 2.806.630 | 2.644.404 |
| Chirurgische kunstmiddelen | 2.395.568 | 2.309.930 |
| Dialysemiddelen | 2.010.987 | * 2.231.800 |
| Behandelingsmiddelen | 1.605.994 | 1.937.727 |
| Toediening- en afnamesystemen | 1.390.818 | 1.947.713 |
| Zuurstof en medische gassen | 1.297.800 | 1.388.651 |
| Verbandmiddelen en gipsverband | 703.598 | 365.941 |
| Hechtmateriaal | 473.680 | 548.438 |
| Röntgenmiddelen | 8.996 | 150.169 |
| Overige medische- en verzorgingsmiddelen | 570.375 | 551.403 |
| | 35.529.478 | 35.324.113 |

* Een kleine classificatiefout in de jaarrekening 2012 is hierboven gecorrigeerd.

(26) Huishoudelijke en energiekosten

| | 2013 | 2012 |
|----------------------------------|------------------|------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Elektriciteit | 4.717.147 | 4.131.771 |
| Water | 516.929 | 706.696 |
| Gas | 54.453 | 56.086 |
| Wasmiddelen/waskosten derden | 843.294 | 915.720 |
| Schoonmaakmiddelen | 151.419 | 172.642 |
| Disposable textiel | 1.257.060 | 1.165.203 |
| Disposable servies | 68.477 | 53.998 |
| Overige disposables | 182.309 | 219.327 |
| Overige huishoudelijke kosten | 510.833 | 377.380 |
| | 8.301.921 | 7.798.823 |

(27) Algemene kosten

| | 2013 | 2012 |
|-------------------------------------|------------------|------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Licenties en ondersteuning software | 1.428.933 | 1.089.771 |
| Ontwerpkosten nieuw ziekenhuis (a) | 813.379 | - |
| Verzekeringen | 819.468 | 893.015 |
| Telefoon, internet, porti e.d. | 661.176 | 598.135 |
| Accountants- en advieskosten | 507.606 | 549.946 |
| Kantoomiddelen/drukwerk | 530.944 | 488.239 |
| Beveiligingskosten | 478.561 | 480.282 |
| Huur Diatel | 222.600 | 254.400 |
| Doorbelaste kosten van Polikliniek | 200.000 | 200.000 |
| Vracht en invoerrechten | 213.724 | 167.536 |
| Overige algemene kosten | 1.142.845 | 326.846 |
| | 7.019.236 | 5.048.170 |

(a) Ontwerpkosten nieuw ziekenhuis

Dit betreft de eenmalige kosten van het eigen plan van het Hospitaal. Door het ondertekenen van het MOU met het Land en USONA in september 2013 is dit plan komen te vervallen.

(28) Onderhoud en aanvulling duurzame activa en artikelen

| | 2013 | 2012 |
|---|-------------------|------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Verzorgings-, onderzoeks- en behandelingsmiddelen | 5.476.910 | 5.187.644 |
| Instrumentarium en apparatuur | 2.277.327 | 1.970.405 |
| Algemene en bijzondere installaties | 842.425 | 764.720 |
| Terreinen en gebouwen | 600.194 | 283.484 |
| Meubilair/bedden/huishoudelijke apparatuur | 356.138 | 300.791 |
| Specifieke laboratoriumartikelen | 123.006 | 101.923 |
| Handschoenen | 172.060 | 158.967 |
| Textiel | 64.727 | 51.860 |
| Transport inventaris | 67.563 | 52.504 |
| Overige | 238.019 | 223.401 |
| | 10.218.369 | 9.095.699 |

(29) Afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen (im)materiële vaste activa

| | 2013 | 2012 |
|--|------------------|------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Afschrijving materiële vaste activa | 6.630.277 | 5.877.590 |
| Bijzondere waardeverminderingen materiële vaste activa | 846.984 | 846.984 |
| Afschrijving immateriële vaste activa | 289.676 | 144.838 |
| | 7.766.937 | 6.869.412 |

De bijzondere waardevermindering heeft betrekking op geschonken apparatuur die nog niet in gebruik is genomen.

(30) Voeding

| | 2013 | 2012 |
|----------------------------------|------------------|------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Vlees en vleeswaren | 183.560 | 141.147 |
| Aardappelen, groente en fruit | 133.650 | 134.813 |
| Vis en kip | 102.765 | 112.307 |
| Brood, beschuit en koek | 63.939 | 70.562 |
| Boter, kaas en eieren | 126.175 | 113.659 |
| Melk en melkproducten | 100.151 | 131.604 |
| Dranken | 117.074 | 139.738 |
| Kruidenierswaren | 105.624 | 107.589 |
| Bijzondere voedingsmiddelen | 175.985 | 189.878 |
| Overige levensmiddelen | 1.427 | 2.240 |
| | 1.110.350 | 1.143.537 |

(31) Doorberekende kosten

| | 2013 | 2012 |
|----------------------------------|--------------------|--------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Polikliniek (a) | (1.070.000) | (956.383) |
| Overige doorberekende kosten | (227.860) | (216.166) |
| | (1.297.860) | (1.172.549) |

(a) Polikliniek

Het betreft door het Hospitaal aan de Polikliniek doorberekende algemene kosten, water en elektra.

(32) Diverse lasten

| | 2013 | 2012 |
|---|----------------|----------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Subsidiebijdrage aan NASKHO | 360.800 | 360.800 |
| Koersverschillen | 133.189 | - |
| Dotatie voorziening vorderingen en overlopende activa | 122.082 | 60.544 |
| Kortingen | 1.482 | 22.003 |
| Voorraadverschillen | 148.628 | 8.274 |
| Overige | 103.369 | 104.829 |
| | 869.550 | 556.450 |

**(33) Financiële lasten**

| | 2013 | 2012 |
|----------------------------------|------------------|------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Interestlasten (a) | 3.497.959 | 4.157.157 |
| Interestbaten | (11.388) | (14.837) |
| | 3.486.571 | 4.142.320 |

(a) Interestlasten

Hierin zijn niet opgenomen de interestkosten inzake de voorziening voor ziektekosten en voorziening voor jubileumgratificatie, welke zijn gepresenteerd onder de personeelskosten.

4.7 Bezoldiging bestuurders

Aan bezoldigingen (periodiek betaalde beloningen) met inbegrip van pensioenlasten is in het boekjaar ten laste van het Hospitaal gekomen voor leden van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur een bedrag van ANG 952.717 (2012: ANG 945.780). Er zijn in 2013 geen bedragen aan leningen, voorschotten of garanties door het Hospitaal aan de leden van Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur verstrekt (2012: idem) en er zijn van hen ultimo 2013 geen bedragen te vorderen (2012: idem).



5 Overige gegevens

5.1 Resultaatbestemming

Het positief exploitatieresultaat over 2013 is in mindering gebracht op de Geaccumuleerde tekorten.



6 Bijlagen

Bijlage 1 Materiële vaste activa

| | Terreinen* | Wegen* | Gebouwen* | Verbouwingen* | Dienst- woningen* | Subtotaal | Inventarissen | Transport- middelen | Totaal |
|---|------------------|----------------|------------------|------------------|----------------------|-------------------|-------------------|------------------------|-------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | | | | | | | | |
| <i>Stand per 1 januari:</i> | | | | | | | | | |
| Aanschafwaarde | 4.665.114 | 2.792.628 | 57.867.023 | 128.150.997 | 11.360.552 | 204.836.314 | 55.967.428 | 255.468 | 261.059.210 |
| Cumulatieve afschrijvingen | - | (2.547.899) | (55.562.383) | (118.854.727) | (10.808.616) | (187.773.625) | (40.422.275) | (139.296) | (228.335.196) |
| Boekwaarde per 1 januari | 4.665.114 | 244.729 | 2.304.640 | 9.296.270 | 551.936 | 17.062.689 | 15.545.153 | 116.172 | 32.724.014 |
| <i>Mutaties in boekwaarde:</i> | | | | | | | | | |
| Investerings | - | - | 1.084.070 | 1.327.103 | - | 2.411.173 | 5.983.221 | - | 8.394.394 |
| Desinvesteringen | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Bijzondere waardevermindering | - | - | - | - | - | - | (846.984) | - | (846.984) |
| Afschrijvingen desinvesteringen | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Afschrijvingen | - | (86.684) | (168.649) | (2.677.331) | (155.867) | (3.088.531) | (3.506.943) | (34.803) | (6.630.277) |
| Saldo mutaties | - | (86.684) | 915.421 | (1.350.228) | (155.867) | (677.358) | 1.629.294 | (34.803) | 917.133 |
| <i>Stand per 31 december:</i> | | | | | | | | | |
| Aanschafwaarde | 4.665.114 | 2.792.628 | 58.951.093 | 129.478.100 | 11.360.552 | 207.247.487 | 61.950.649 | 255.468 | 269.453.604 |
| Cumulatieve afschrijvingen | - | (2.634.583) | (55.731.032) | (121.532.058) | (10.964.483) | (190.862.156) | (44.776.202) | (174.099) | (235.812.457) |
| Boekwaarde per 31 december | 4.665.114 | 158.045 | 3.220.061 | 7.946.042 | 396.069 | 16.385.331 | 17.174.447 | 81.369 | 33.641.147 |
| Niet afgeschreven deel van de herwaardering | 4.578.961 | 152.671 | 326.730 | 4.918.554 | 297.397 | 10.274.584 | - | - | 10.274.584 |
| Niet afgeschreven deel van de giften | - | - | 2.523.150 | - | - | 2.523.150 | 1.978.794 | - | 4.501.944 |
| Vrijval herwaarderingsreserve boekjaar | - | 76.471 | 163.366 | 2.459.278 | 148.697 | 2.847.812 | - | - | 2.847.812 |
| Vrijval bestemmingsreserve giften boekjaar | - | - | - | - | - | - | 1.030.878 | - | 1.030.878 |
| Gemiddeld jaarlijks afschrijvingspercentage | | 10% | 10% | 10% | 10% | | 10% tot 20% | 20% | |

* Geherwaardeerde categorieën

**Bijlage 2 Langlopende schulden**

| | Rentepercentage | Resterende looptijd | Stand lening ultimo 2012 | Nieuwe leningen in 2013 | Stand lening ultimo 2013 | Af te lossen in 2014 | Langlopend gedeelte ultimo 2013 |
|---|-----------------|---------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|----------------------|---------------------------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | <i>(in %)</i> | | | | | | |
| Maduro & Curiel's Bank | 6 | 3½ jaar | 804.464 | - | 661.756 | 171.311 | 490.445 |
| Lening Consortium (a) | 6 | - | 33.992.312 | - | 30.877.733 | 30.877.733 | - |
| Eilandsontvanger (achterstallige loonbelasting) (b) | - | - | 1.892.688 | - | - | - | - |
| Liquiditeitsteun Land Curaçao | 2,5 | - | 11.500.000 | - | 11.500.000 | 11.500.000 | - |
| Lening Renal Dynamics (c) | 12,5 | - | 637.766 | - | 445.308 | 234.340 | 210.968 |
| Lening Alcon (c) | 9 | - | 87.648 | - | 54.868 | 54.868 | - |
| SVB voorschot hartkatheterisatie | - | 5 jaar | 4.163.680 | 22.320 | 4.186.000 | 837.200 | 3.348.800 |
| Maduro & Curiel's Bank | 6 | 1½ jaar | 2.758.607 | - | 1.797.755 | 1.129.000 | 668.755 |
| Ennia | 4 | ½ jaar | 3.053.707 | - | 446.315 | 446.315 | - |
| Girobank financial lease radiologie | 5,75 | 4 jaar | 8.704.448 | - | 7.078.175 | 1.660.998 | 5.417.177 |
| Overige schulden lang | - | - | 500.000 | - | 500.000 | - | 500.000 |
| | | | 68.095.320 | 22.320 | 57.547.910 | 46.911.765 | 10.636.145 |

- (a) Voor een nadere toelichting op de consortiumlening wordt verwezen naar toelichting 13a.
- (b) Dit betreft de afbetalingsregeling voor achterstallige loonbelasting. Zie toelichting 13b voor nadere informatie.
- (c) Deze leningen zijn gebaseerd op inkoopcontracten met leveranciers.

**Bijlage 3 Verpleegtarieven, beddencapaciteit en verpleegdagen**

| | 2013 | 2012 |
|--|---------------|---------------|
| <i>(in Antilliaanse guldens)</i> | | |
| Verpleegtarieven per dag (inclusief geneesmiddelen): | | |
| Klasse 1 | 714 | 714 |
| Klasse 2 | 517 | 517 |
| Klasse 3 | 340 | 340 |
| Prof. C.A. Winkel Paviljoen (kinderafdeling) | 297 | 297 |
| Prof. C.A. Winkel Paviljoen I.C. (Intensive Care voor zuigelingen) | 1526 | 1526 |
| Prof. C.A. Winkel Paviljoen H.C. (High Care voor zuigelingen) | 799 | 799 |
| Gezonde zuigelingen | 106 | 106 |
| Intensive Care | 1526 | 1526 |
| Coronary Care Stroke Unit | 854 | 854 |
| Dagverblijf | 397 | 397 |
| Geneesmiddelen per verpleegdag: | | |
| Volwassenen en kinderen | 30 | 30 |
| Gezonde zuigelingen | 3 | 3 |
| | 2013 | 2012 |
| <i>(in aantallen)</i> | | |
| Gemiddelde beddencapaciteit | 364 | 377 |
| Gemiddeld aantal bedden in gebruik per jaar | 256,1 | 272,2 |
| Gemiddelde bedbezetting | 70,4% | 72,2% |
| Aantal verpleegdagen: | | |
| Klasse 1 | 4.078 | 5.067 |
| Klasse 2 | 11.300 | 13.211 |
| Klasse 3 | 60.420 | 61.931 |
| Prof. C.A. Winkel Paviljoen (kinderafdeling) | 5.503 | 5.791 |
| Prof. C.A. Winkel Paviljoen I.C. (Intensive Care voor zuigelingen) | 1.834 | 2.265 |
| Prof. C.A. Winkel Paviljoen H.C. (High Care voor zuigelingen) | 1.590 | 1.709 |
| Gezonde zuigelingen | 3.235 | 3.158 |
| Intensive Care | 2.212 | 2.453 |
| Coronary Stroke Care Unit | 1.041 | 1.615 |
| Dagverpleging | 2.268 | 2.381 |
| Totaal | 93.481 | 99.581 |
| Aantal opnamen | 16.723 | 16.890 |
| Gemiddelde verpleegduur in dagen | 5,6 | 5,9 |
| Gemiddelde verpleegduur in dagen exclusief dagverpleging | 6,3 | 6,7 |

De bovengenoemde verpleegtarieven zijn vastgesteld in een Eilandsbesluit per 17 juli 2009. Er zijn hierna geen tariefswijzigingen geweest. De tarieven bestaan uit een basis verpleegtariaf en een bijhorende toeslag variërend tussen ANG 14,20 voor gezonde zuigelingen en ANG 138,59 voor Intensive Care zuigelingen en volwassenen. Deze toeslag varieert per klasse. Daarnaast geldt een additionele toeslag voor de afdeling Intensive Care van ANG 500 en voor High care en ICU van ANG 260 per dag.