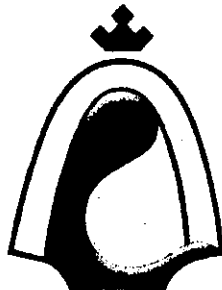


Origineel



Founded in 1855

**St. Elisabeth Hospital**

**Jaarverslag 2004**

*Dit rapport heeft 45 pagina's*  
05/04-079

*13091000*

## Inhoudsopgave

1	Directieverslag	3
1.1	Inleiding	3
1.2	Financiële hoofdpunten	3
1.3	Business Planning	6
1.4	Masterplan	8
1.5	CAO onderhandelingen	8
1.6	Veranderingstraject binnen het Hospitaal	9
1.7	Tot slot	10
2	Bestuur en vaststelling jaarrekening	11
2.1	Organisatorisch verband	11
2.2	Bestuursstructuur	11
2.3	Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	12
3	Jaarrekening 2004	13
3.1	Balans per 31 december 2004	13
3.2	Resultatenrekening over 2004	14
3.3	Kasstroomoverzicht over 2004	15
3.4	Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling	16
4	Overige gegevens	38
4.1	Resultaatbestemming	38
4.2	Gebeurtenissen na balansdatum	38
<b>Bijlagen</b>		<b>39</b>
1.	Materiële vaste activa	39
2.	Langlopende schulden	42
3.	Informatie omtrent verpleegtarieven, bedden capaciteit en verpleegdagen	43
Accountantsverklaring		44

# 1 Directieverslag

## 1.1 Inleiding

De jaarrekening 2004 is dit jaar binnen het tijdstermijn omschreven in de Statuten uitgebracht. Hiermee is een eerste stap gezet in de structurele verbetering van zowel de interne als de externe (financiële) informatieverschaffing door de Stichting.

In dit Directieverslag wordt kort ingegaan op de Financiële hoofdpunten en zal eveneens worden ingegaan op het traject van de Business planning van de Stichting waarmee door de Stichting en haar stakeholders een eerste stap gezet is naar het structureel financieel gezond maken van de Stichting.

## 1.2 Financiële hoofdpunten

Per ultimo 2004 bedroeg het geaccumuleerde negatief eigen vermogen van de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal NAf.42,0 miljoen (2003: NAf.37,3 miljoen) waarin verwerkt een exploitatietekort 2004 van NAf.4,7 miljoen (2003: NAf.8,7 miljoen). Het exploitatietekort in 2004 bevat een bijzondere bate van ca. NAf.1,9 miljoen bestaande uit een schenking van Reda Social voor apparatuur. Indien die schenking wordt geëlimineerd bedraagt het daadwerkelijke verlies ca. NAf.6,6 miljoen welke grotendeels toe te schrijven is aan een stijging van de algemene kosten en de personeelskosten. De personeelskosten zijn toegenomen als gevolg van een toename van de medische kosten voor personeel en gepensioneerden, stijging van de kosten voor uitzendkrachten, stijging van de kosten voor dienstjubilea en vergoeding aan specialisten inzake meerverrichtingen.

Het exploitatietekort in 2004 heeft geleid tot een verder oplopend tekort in het eigen vermogen van de Stichting. De financiële positie van de Stichting kan dan ook geclassificeerd worden als uiterst precair.

Daarentegen kan gesteld worden dat het verlies over het jaar 2004 een daling vertoont ten opzichte van het jaar 2003. Dit als gevolg van het feit dat de opbrengsten met circa NAf.5,0 miljoen zijn gestegen ten opzichte van het jaar 2003. Hierbij zijn de lasten (exclusief de financiële lasten) minder hard gestegen. De stijging van de lasten over het jaar 2004 bedraagt NAf.1,5 miljoen ten opzichte van het jaar 2003. Verder is de ontvangen gift ad NAf.1,9 miljoen ten behoeve van de aanschaf van een MRI apparaat in de resultatenrekening verwerkt. In het verleden mocht dit direct in het eigen vermogen worden verwerkt maar conform de huidige richtlijnen voor de jaarverslaggeving is dit niet meer toegestaan.

Om inzicht te verschaffen in de totstandkoming van de precaire financiële positie wordt onderstaand een overzicht weergegeven van de belangrijkste gebeurtenissen in de afgelopen jaren:

- Ter sanering van het voortdurend negatief vermogen van de Stichting hebben de Directie en het Bestuur in september 1999 een verzoek tot tariefsverhoging bij het Eilandgebied Curaçao ingediend. Het Eilandgebied Curaçao had de tariefsverhoging goedgekeurd voor de periode 1 juli tot en met december 2000 waarin tevens een toeslag op de verpleegtarieven was inbegrepen voor het afbouwen van het negatieve vermogen. Daarnaast heeft de Stichting afspraken gemaakt met de overheid over het vervolgtraject en deze afspraken zijn vastgelegd in een protocol d.d. 30 juni 2000, die gemonitord moesten worden door een commissie bestaande uit drie personen. De gemaakte afspraken die zowel operationeel als financieel van aard waren, waren bedoeld om de exploitatietekorten te minimaliseren en op lange termijn de financiële positie te verbeteren. Betreffende commissie is niet operationeel geweest over de afgelopen 4 jaren.

- Per 1 januari 2001 zijn de verpleegtarieven van het Ziekenhuis na een periode van 6 maanden teruggebracht en is met name de toeslag op de verpleegtarieven voor het opheffen van het negatieve vermogen afgenomen. Het Eilandgebied Curaçao is van mening dat het ziekenhuis haar kosten structureel moet verlagen. In overleg met de Gedeputeerde van Volksgezondheid is een nationaal platform samengesteld welke zich zou bezighouden met de mogelijke efficiency maatregelen binnen de gezondheidszorg in zijn algemeenheid en het ziekenhuis in specifieke zin. In dit kader is door het Bestuurscollege in samenwerking met het Bestuur van het ziekenhuis op 19 januari 2001 een Platform ingesteld welke een onderzoek diende te verrichten naar de omvang van de investeringsbehoefte alsmede naar de benodigde bedden capaciteit van de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal.

Daarnaast zijn er nog steeds besprekingen gaande met de Eilandsregering teneinde de hoogte van de tarieven te evalueren teneinde op korte termijn te geraken tot evenwichtige tarieven voor het Ziekenhuis. Betreffende gesprekken zijn nog niet afgerond.

- De Stichting wordt structureel geconfronteerd met de zogenaamde "Eigen Rekeninghouders". Deze zijn meestal onverzekerde patiënten die meestal op de Afdeling Spoedeisende Hulp moeten worden behandeld dan wel patiënten die via genoemde afdeling dienen te worden opgenomen voor een behandeling in het hospitaal. De Landsregering stelt, via de inspectie der Volksgezondheidszorg, dat het Hospitaal een zorgplicht heeft en dat deze patiënten moeten worden behandeld. Daarentegen heeft de landsregering geen betalingsplicht. Dit heeft tot gevolg dat een groot deel van de onverzekerde patiënten dienen te worden behandeld, zonder dat voor genoemde behandeling betaald wordt. Dit levert een grote kostenpost voor het hospitaal waar geen opbrengsten tegenover staat.
- De productie en de bezetting van het ziekenhuis zijn de afgelopen jaren tevens afgenomen doordat o.a. vrijgevestigde medische specialisten hun ongecompliceerde productie naar de eigen officina's en privé-klinieken verplaatsen en door de uitstroom van de Antillianen naar o.a. Nederland als gevolg van de economische teruggang op de Nederlandse Antillen.
- Naast bovengenoemde ontwikkelingen zijn in de periode tot en met eind 2003 diverse rapporten opgesteld op verzoek van zowel het Eilandgebied Curaçao als de Regering van de Nederlandse Antillen waaronder:
  - "Pasa Kontrami", oktober 2000
  - Commissie bewaking uitvoering overeengekomen maatregelen gezondheidszorg, diverse rapporten
  - "Pijnlijke keuzes bij schaarse middelen (de gezondheidszorg nader bekeken)", februari 2003 Prof. Post in opdracht van Commissie Uitwerking Afsprakenkader Volksgezondheid
  - "Geen woorden maar daden", juni 2003 Commissie Onderzoek Knelpunten Ziekenhuiszorg
- Na 2003 zijn er geen noemenswaardige ontwikkelingen geweest op het gebied van de bovengenoemde commissies en/of follow-up geweest van de zijde van de regeringen ten aanzien van de vele rapporten die zijn opgesteld over de problematiek binnen de gezondheidszorg. Op zowel het niveau van het Eilandgebied Curaçao als de Regering van de Nederlandse Antillen zijn discussies gaande over de implementatie van adviezen vanuit de verschillende commissies en de mogelijke wetgeving die dient te worden aangenomen.

Samenvattend kan dus worden gesteld dat de precaire situatie het gevolg is van ondermeer:

- Een slecht tarievenbeleid van de eilandelijke overheid.
- Oplegging van een tariefskorting door de Centrale regering in 2001.
- Afgedwongen loonsverhoging in 1993/1994 als gevolge van gelijktrekking en indexering met als gevolg dat het ziekenhuis een lening van NAf.10 miljoen moest afsluiten, terwijl de daaraan verbonden structurele kosten niet geheel in de tarieven konden worden doorberekend.

- Opgelegde zorgplicht door de Landsregering op het Hospitaal van onverzekerde patiënten waar tegenover geen betalingsplicht van de overheid bestaat.
- Een teruglopende productie als gevolg van emigratie en concurrentie van de andere zorgaanbieders w.o. de vrijgevestigde medische specialisten.

Het gevolg van het bovenstaande is dat er nu een flinke inhaalmanoeuvre gepleegd moet worden, om het ziekenhuis weer financieel gezond te maken. Zowel de verpleegtarieven als de neventarieven moeten stijgen om de achterstand in de investeringen en de stijgende operationele kosten te dekken. In de volgende paragraaf zal worden ingegaan op het traject van de Business planning en de initiatieven die met name vanuit de financiële kant zullen worden genomen om een financieel gezonde situatie te kunnen bereiken binnen afzienbare tijd.

Onderstaand wordt nader ingegaan op een aantal saillante posten in de jaarrekening.

1. Verpleeggelden

De verpleeggelden zijn ten opzichte van 2003 (ca. NAf.35,5 miljoen) met circa NAf.1,8 miljoen gestegen tot een bedrag van NAf.37,3 miljoen. De stijging van de verpleeggelden werd hoofdzakelijk veroorzaakt door een toename van de bezetting in het jaar 2004.

2. Diagnostische en therapeutische verrichtingen

De diagnostische verrichtingen zijn ten opzichte van 2003 (ca. NAf.21,3 miljoen) met NAf.2,5 miljoen gestegen tot een bedrag van NAf.23,8 miljoen. Daarentegen zijn de therapeutische verrichtingen in 2004 (ca. NAf.33,6 miljoen) met NAf.1,5 miljoen gedaald. Deze daling kan ook hoofdzakelijk toegeschreven worden aan de verzelfstandiging van de Bloedbank per 1 augustus 2003.

3. Personeelskosten

De personeelskosten zijn in 2004 (NAf.68,9 miljoen) met circa NAf.0,3 miljoen gestegen ten opzichte van het jaar 2003 (NAf.68,6 miljoen). Deze stijging wordt voornamelijk veroorzaakt door een stijging van de medische kosten (personeel en gepensioneerden), vergoeding uitzendkrachten, vergoedingen bij dienstjubilea en vergoeding inzake meer verrichtingen aan specialisten. Het aantal fte's is in 2004 (1.054) nagenoeg gelijk gebleven t.o.v. 2003 (1.055). Hierbij dient verder te worden opgemerkt dat er in het jaar 2003 een indexeringscomponent van circa NAf.1,3 miljoen in de personeelskosten was verwerkt.

4. Onderhoud en aanvulling duurzame activa en artikelen

De onderhoudskosten en aanvulling duurzame activa en artikelen zijn in 2004 (NAf.6,1 miljoen) met circa 5 ton gestegen ten opzichte van 2003 (NAf.5,6 miljoen). Mede door het telkens uitstellen van onderhoudsbeurten en het niet tijdig vervangen van duurzame activa en artikelen, als gevolg van de precaire financiële situatie van het Hospitaal, wordt het achterstallige onderhoud groter en raken de duurzame activa en artikelen (o.a. instrumenten en apparatuur) steeds vaker defect. Hierdoor komt er een moment dat verdere uitstel niet aanvaardbaar meer is en dat de noodzakelijke aanvulling en onderhoud dienen plaats te vinden.

5. Algemene kosten

De algemene kosten zijn in 2004 (NAf.8,1 miljoen) met ruim NAf.1,2 miljoen gestegen ten opzichte van 2003 (NAf.6,9 miljoen). De toename werd hoofdzakelijk veroorzaakt door stijging van advieskosten doordat er consultants ingehuurd werden ter ondersteuning van het veranderingstraject dat het Hospitaal heeft ingezet.

## 6. Medische en verzorgingsmiddelen

De kosten van medische en verzorgingsmiddelen zijn licht gedaald. Daarentegen zijn de kosten van bepaalde medicijnen en sommige middelen wel gestegen. Met name de kosten voor geneesmiddelen, röntgen- en laboratoriummiddelen zijn gestegen. Daarentegen zijn de kosten van de bloedbank gedaald, als gevolg van de verzelfstandiging van de bloedbank per 1 augustus 2003.

Samenvattend kunnen wij stellen dat in 2004, enerzijds de totale kosten, exclusief de financiële lasten, zijn gestegen met circa NAF.1,5 miljoen terwijl anderzijds de totale opbrengsten met circa NAF.5,0 miljoen zijn gestegen ten opzichte van 2003. Dit heeft tot gevolg dat het verlies over het jaar 2004 (exclusief ontvangen giften: NAF.6,6 miljoen) substantieel minder was vergeleken met het verlies over het jaar 2003 (NAF.8,7 miljoen).

## 1.3 Business Planning

De Stichting heeft het afgelopen jaar niet stil gezeten. Zoals bekend is de financiële situatie van het Sint Elisabeth Hospitaal al enige jaren zeer precair te noemen. Mede op basis daarvan maar tevens gezien ook de overige veranderde omstandigheden, hebben het Bestuur en de Directie van het Sint Elisabeth Hospitaal de behoefte onderkend aan een toekomstvisie. Deze toekomstvisie is de afgelopen 1,5 jaar ontwikkeld en vastgelegd in een 1<sup>e</sup> Fase Business Plan "Rumbo pa Futuro".

Zoals gesteld in dit Business Plan bestaat het Hospitaal in 2005 150 jaar en is in die jaren van Gasthuis getransformeerd naar een Hospitaal en wil nu de volgende transformatiefase ingaan van een Hospitaal naar een Geïntegreerd Medisch Specialistisch Bedrijf (GMSB). De behoefte aan verandering is gebaseerd op een sterk interne drive en kan worden beschouwd als een natuurlijke ontwikkeling.

Het voorgestelde beleid in het Business Plan gaat uit van doelstellingen die bereikt zullen worden in samenwerking met belangrijke stakeholders (een zogenaamde "business-deal"). Dit document, het 1<sup>e</sup> fase businessplan, is de basis voor verdere bespreking van onze toekomstvisie met onze interne en externe stakeholders en zal vervolgens resulteren in een 2e fase businessplan voor de periode 2005 tot en met 2010. Het businessplan zal leiden tot financiële sanering en realisatie van onze ambitie om het beste ziekenhuis van de regio te worden en te blijven.

De uitgangspunten en doelstellingen bij het opstellen van het Business Plan zijn in grote lijnen:

### **Volwaardig ziekenhuis met de meeste topklinische functies binnen de beschikbare financiële middelen**

- bereidheid tot wijziging besturingsmodel en organisatiestructuur
- invoering Geïntegreerd Medisch Specialistisch Bedrijf (GMSB)
- optimalisering betrokkenheid personeel en medisch specialisten in managementstructuur en beleidsvorming
- beschikbaarheid over gemotiveerd en goed opgeleid personeel
- minimalisering van concurrentie
- zoveel mogelijk behoud van productie en mogelijkheden tot groei benutten
- toename van inkomsten als voorwaarde voor financiële gezondmaking van het Sint Elisabeth Hospitaal realiseren
- heroriëntatie op alle ziekenhuisfuncties en samenwerkingspartners
- Sint Elisabeth Hospitaal een uitdagende werkomgeving voor personeel en medisch specialisten maken
- Sint Elisabeth Hospitaal financieel gezond maken waardoor weer gezorgd kan worden voor investering in zorg en optimalisering van de bedrijfsvoering
- Sint Elisabeth Hospitaal laten uitgroeien tot topklinisch ziekenhuis in het Caribische gebied, rekening houdend met de financiële mogelijkheden
- evenwichtige afstemming met de zorgverzekeraars

Voor details over het Business Plan wordt verwezen naar het volledige document.

## Financiële uitgangspunten in de business planning

Het Sint Elisabeth Hospitaal wil de vermogenspositie op korte termijn sterk verbeteren teneinde te komen tot een financiële sanering om daarmee de continuïteit van zorg te waarborgen. Hierin wordt als uitgangspunt gehanteerd de volledige toekenning van de aangevraagde tariefsverhoging. Mede hiermee en middels herstructurering van de financieringsstructuur van het Hospitaal zal een aanvang gemaakt worden in 2005 met de achterstallige schulden en het inhalen van het negatieve eigen vermogen.

Het Sint Elisabeth Hospitaal wil de liquiditeit verbeteren teneinde kwalitatief goede zorg te kunnen blijven garanderen. De liquiditeitspositie van het ziekenhuis is, aansluitend bij de exploitatieverliezen van de laatste jaren en het negatieve eigen vermogen, zeer slecht.

Het Sint Elisabeth Hospitaal streeft naar een positief exploitatieresultaat. Met in achtname van enerzijds de verschillende efficiencyverbeteringen en anderzijds de benodigde investeringen (als gevolg van achterstallige investeringen en noodzakelijke vervangingsinvesteringen na het einde van de economische levensduur), uitbreiding van de personeelsformatie (om invulling te kunnen geven aan onze doelstelling tot het leveren van kwalitatief goede zorg en service) en een optimale vermogens- en financieringsstructuur (aflossing van achterstallige schulden en opbouw van eigen vermogen om financieel gezond bedrijf verder te gaan), is op korte termijn ook een stijging van het gemiddelde dagtarief noodzakelijk.

De baten van het Sint Elisabeth Hospitaal zijn de laatste jaren afgenomen door teruglopende productie als gevolg van emigratie en concurrentie. Door de werkzaamheden van de medische specialisten binnen hun eigen officina's (of privé-klinieken) te integreren in het ziekenhuis, lopen de inkomsten uit productie niet verder terug. Met de overheid (Dienst Economische Zaken) zullen afspraken worden gemaakt over de noodzakelijke tariefstijging. Verder wil het Sint Elisabeth Hospitaal extra inkomsten halen uit medisch toerisme (buitenlanders die na hun operatie herstellen op Curaçao, wegwerken van Nederlandse wachtlijsten) en uit fondswerving/donaties.

Door de beperkte financiële middelen zal het ziekenhuis onderzoek doen naar de mogelijke samenwerkingspartners. De in het samenwerkingsplan voorziene besparende maatregelen worden volledig uitgevoerd.

De investeringen zijn de afgelopen jaren sterk achtergebleven, waardoor de komende jaren fors zal moeten worden geïnvesteerd in apparatuur en middelen.

Door de slechte liquiditeitspositie mist het Sint Elisabeth Hospitaal op dit moment inkoopkortingen. Deze voordelen zijn alleen te behalen bij een sterke verbetering van de vermogenspositie, snellere betalingen en daarmee herstel van vertrouwen bij leveranciers. De gemiddelde crediteurentermijn zal worden verlaagd naar 1,5 maand in 2006. Alleen bij een sterke verbetering van de vermogenspositie is een strategisch inkoopbeleid mogelijk en zullen verdere besparingen op de inkoop en daarmee verdere vermindering van de lasten worden gerealiseerd.

De doelstellingen voor het te voeren financiële beleid zijn dus samengevat de volgende:

- Sanering van de negatieve vermogensstructuur
- Verbetering van de liquiditeitspositie
- Opzetten van een financieel beleid met betrekking tot een meerjarig investeringsoverzicht
- Realisatie van een positieve exploitatierekening door een tariefaanpassing en door rationalisering van de kosten
- Opzetten van een adequaat systeem van managementinformatie.

## 1.4 Masterplan

In opdracht van het Bestuur en de Directie van het Hospitaal is het Masterplan Sint Elisabeth Hospitaal 2003-2007 (SEHOS2007), opgesteld door Plan D'2, bestaande uit een plankaart met plantoelichting. De beschrijvende vorm van het plan wordt visueel ondersteund door een aantal driedimensionale voorstellingen van de eindsituatie.

De voornaamste uitgangspunten voor het Masterplan zijn besloten in het Business Plan, en in de tot de opdrachtformulering voor het Masterplan behorende terms of reference inzake:

- het beddenbestand, te houden op 422 bedden, met afbouw op termijn naar 360 - 380 bedden;
- de wens om op korte termijn over te gaan tot departementalisatie;
- het lopende nieuwbouwproject Radiotherapie/Oncologie;
- integratie polikliniek, tevens invoering afsprakenpoli;
- introductie van wondenpoli, pijnpoli en mammapoli;
- herlokatie van de afdeling Spoedeisende Hulp;
- oplossing van de parkeerproblematiek.

De ondertoon van het Masterplan, ingebed in de voorgaande uitgangspunten, is het voorzien in een doelmatig opgezet gebouwencomplex. Deze doelmatigheid maakt een efficiënte en effectieve wijze van bedrijfsvoering mogelijk, met de daarbij te verwachten gunstige kostenontwikkeling.

Na goedkeuring door Directie en Bestuur is het Masterplan gepresenteerd aan de interne stakeholders, vervolgens de externe stakeholders (gezondheidssector, overheid, bedrijfsleven en sociale groeperingen) en tenslotte de gemeenschap in het algemeen. Ten aanzien van de kostenraming is het in dit stadium mogelijk om ten hoogste een globale benadering te geven van de te verwachten kosten voor de uitvoering van het gehele project. Globaal, omdat voorshands te weinig bekend is over kostenbepalende factoren zoals de invloed van de ontwerpstyl, de materialenvoorkeur en de kostendeskundigheid van de diverse adviseurs bij de verdere voorbereiding en begeleiding van het project.

De bouwkosten worden momenteel globaal geraamd op NAf.160 miljoen. In dit bedrag zijn alle sloopwerken, technische installaties, de vaste inrichting (balies en dergelijke), de vaste technische installaties (onder andere liftinstallaties, noodstroomaggregaat, telefooncentrale, oproepsysteem, gassencentrale, centrale meldkamer), de terreinwerken, en de voorbereidings- en begeleidingskosten van adviseurs inbegrepen. Niet in het bedrag zijn opgenomen de medische apparatuur en de losse inrichting (o.a. meubilair, stoffering). Voorts is uitgegaan van ontheffing van de omzetbelasting. Het verzoek hiertoe zal tijdig moeten worden ingediend.

## 1.5 CAO onderhandelingen

Gedurende 2004 heeft de Directie van het Hospitaal intensief overleg gevoerd met de vakbond C.B.V. In 2004 is als resultaat bereikt dat er afspraken zijn gemaakt ten aanzien van het protocol d.d. 17 juni 1994. Deze hebben betrekking gehad op de indexerings- en schaalverlengingskwesties.



Gedurende 2005 vinden de verdere onderhandelingen plaats op weg naar een vernieuwde CAO voor de medewerkers van het Hospitaal. Hierbij wordt aandacht besteed aan ondermeer het maken van nieuwe afspraken inzake de pensioenregeling van de medewerkers en het daadwerkelijk oprichten van het fonds voor de ziektekosten van de gepensioneerde medewerkers van het Hospitaal.

## 1.6 Veranderingstraject binnen het Hospitaal

In de afgelopen periode heeft Hospitaal Consultant ingehuurd ter ondersteuning van het veranderingstraject binnen het Hospitaal.

### Het Veranderingstraject

Het Sint Elisabeth Hospitaal staat midden in een proces van belangrijke veranderingen. In voorgaande voorbereidende jaren is onder meer het eerste fase Business Plan tot stand gekomen en is begonnen met het verkennen van de mogelijkheden van vernieuwbouw. Nu heeft het Sint Elisabeth Hospitaal de stap genomen verder te gaan met de daadwerkelijke doorvoering van veranderingen die de weg openen naar een Geïntegreerd Medisch Specialistisch Bedrijf en een nieuw gebouwd ziekenhuis.

### Verandering van het besturingsmodel

De veranderingen die allereerst moet worden doorgevoerd is de transformatie van de huidige besturingsstructuur naar een opzet van "Health Care Governance". Daartoe heeft het Bestuur stappen gezet op het besturingsmodel van het Hospitaal te veranderen. In dit geval een verandering van het beheersmodel naar een toezicht model. Het ligt in de bedoeling dat de Statuten van het Raad van Toezicht/Raad van Bestuur model voor eind oktober 2005 gereed zijn. De overgang naar het Raad van Toezicht/Raad van Bestuur model zal per december 2005 aanvangen. Daarnaast is het financieel gezond maken van het Ziekenhuis van essentieel belang. Naast de aanpassing van de verpleegtarieven en de neventarieven is het noodzakelijk dat het Hospitaal op korte termijn een financiële injectie krijgt om de schulden af te lossen en om de negatieve vermogen weer positief te maken.

### Veranderingen in de bestuursamenstelling

Gedurende 2004 en 2005 zijn de volgende veranderingen opgetreden in de samenstelling van het Bestuur van de Stichting, t.w.:

- Mevrouw E.M. Oosterhof-Priest (secretaris) en de Ir. R.A. Hodgson (lid) zijn per 31 december 2004 afgetreden wegens het bereiken van de statutaire leeftijd voor aftreding.
- Per 5 april 2005 zijn twee nieuwe leden tot het Bestuur toegetreden; namelijk Mr. C. Grüning en Ir. I. Fraités. Hierdoor is het ledental weer op zeven teruggekomen.

Op 30 augustus 2005 heeft het voltallige Bestuur besloten om af te treden. Hierbij zijn Mr. E.M. Rosenda (penningmeester) en dra. S.C.A. Rosales-Concession per 1 september 2005 afgetreden. De overige leden van het Bestuur zullen per 15 september 2005 aftreden. De overige leden zijn: Mevrouw H. Prince-Prins (voorzitter), dra. R.J. Maduro (secretaris), de heer A.C. Casperson MBA (vice-voorzitter), Mr. C. Grüning (lid) en Ir. I. Fraités (lid).

In de bestuursvergadering van 6 september 2005 heeft het huidige Bestuur een interim bestuur benoemd dat per 15 september 2005 de bestuursfunctie zal bekleden.

Deze nieuwe leden zijn: de heer E. Garcia, drs. A. Romero, de heer N. Chaclin, mevrouw Martis-Treurniet en de heer R. Sammy.

## Overige vraagstukken

In Juli 2005 heeft de Inspectie voor de Volksgezondheid een rapport opgesteld genaamd "Onderzoek naar de kwaliteit van zorg in het St. Elisabeth Hospitaal". Het Bestuur heeft op 8 augustus 2005 haar reactie omtrent dit rapport aan de Inspectie verzonden.

De context waarin het Sint Elisabeth Hospitaal zich bevindt is complex. De financiële situatie is zeer precair te noemen en organisatiesystemen en -processen zijn aan onderhoud toe. Dit houdt soms een eilandencultuur in stand die moeilijk beheersbaar of bestuurbaar is.

De veranderingen zijn complex van aard. Bij zowel de bemensing van de topstructuur als het realiseren van een korte termijnfinanciering dragen drie aspecten bij aan die complexiteit. Ten eerste is dat het gegeven dat zowel het Sint Elisabeth Hospitaal zelf als de omgeving waarin het verkeert en variëteit kent aan stakeholders, zoals bestuur, directie, medisch specialisten, overheden en financiers. Ten tweede is de aard van de veranderingen complex, omdat er diverse veranderingen door te voeren zijn die zowel fundamenteel zijn als onderling verbonden. Ten derde ontbreekt er adequate en up-to-date wet- en regelgeving, waardoor er tussen het Sint Elisabeth Hospitaal en de Overheid over en weer onduidelijkheden bestaan.

Behalve het doorvoeren van de beschreven transformatie is het ook de tijd om alle andere vraagstukken op te lossen, zodat de omstandigheden worden geschapen waarin het Sint Elisabeth Hospitaal in afstemming met de overheid de regiefunctie in de gezondheidszorg van Curaçao en de regio behoudt. Stakeholders kunnen dan investeren, stelselwijzigingen worden zo mogelijk en de lange termijncosten van gezondheidszorg op Curaçao worden beheersbaar. Bij alle veranderingen dienen wij echter in het oog te houden dat de patiënt centraal staat.

## Financiering

Om de financiële positie van het Sint Elisabeth Hospitaal te verbeteren en om het (ver)nieuwbouw te kunnen realiseren is financiering noodzakelijk. Het voldoen aan de randvoorwaarden voor financiering en het uiteindelijk komen tot financiering is een zeer intensief proces dat in onderling samenspraak met diverse stakeholders tot stand moet komen.

## 1.7 Tot slot

Het Sint Elisabeth Hospitaal streeft ernaar om, als een kwalitatief hoogwaardig ziekenhuis, patiënten op diens ziekte te diagnosticeren en medisch en verpleegkundig (basiszorg) goed te behandelen. Daarbovenop wil het Sint Elisabeth Hospitaal, gelet op diens maatschappelijke positie op Curaçao, tevens de meeste topklinische voorzieningen herbergen en in belangrijke mate bijdragen aan de opleiding van medische specialisten.

Bestuur en Directie van het Sint Elisabeth Hospitaal staan volledig achter de in het plan geformuleerde richting. Deze richting zal samen met alle betrokkenen nader moeten worden geconcretiseerd. De uitvoering van het businessplan is sterk afhankelijk van het geloof in de realisatie.

Curaçao, 6 september 2005

De Directie

## Bestuur en vaststelling jaarrekening

### 1.1 Organisatorisch verband

De Stichting Sint Elisabeth Hospitaal is een algemeen ziekenhuis met gedurende 2003 gemiddeld 451 bedden. Het Hospitaal werd in 1855 door de eerwaarde heer F.E. Kieckens opgericht en het had als eerste onderkomen Yzerstraat 3.

Het verplegende 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.

### 1.2 Bestuursstructuur

De organisatievorm van het ziekenhuis is een stichting. De stichting is opgericht op 6 augustus 1973, en heeft een bestuur bestaande uit zeven personen. Het bestuur bepaalt het beleid en houdt toezicht op de uitvoering van het beleid door de directie. Met de uitvoering van het beleid is een tweehoofdige directie belast. Gedurende het boekjaar was de samenstelling van de bestuursorganen de volgende:

Samenstelling Bestuur gedurende het boekjaar 2004	
Naam	Functie
Mw. H. Prins-Prince	Voorzitter
Dra. S.C.A. Rosales-Concession	Vice Voorzitter
Mw. E.M. Oosterhof-Priest	Secretaris
Mr. E.M. Rosenda	Penningmeester
Drs. R.J. Maduro	Lid
Ir. R.A. Hodgson	Lid
Dhr. A.C. Casperson MBA	Lid

Samenstelling Directie gedurende het boekjaar 2004:	
Naam	Functie
Dhr. S.E. Ricardo, R.A.	Financieel Economisch directeur
Mw. Drs. L.L.A. Davelaar-Franklin	Directeur Zorg

Gedurende 2005 zijn de volgende veranderingen opgetreden of zullen de volgende verandering plaatsvinden in de samenstelling van het Bestuur van de Stichting, t.w.:

Naam	Functie	Datum
<b>Afgetreden:</b>		
Mw. E.M. Oosterhof-Priest	Secretaris	31 december 2004
Ir. R.A. Hodgson	Lid	31 december 2004
Dra. S.C.A. Rosales-Concession	Vice Voorzitter	1 september 2005
Mr. E.M. Rosenda	Penningmeester	1 september 2005
<b>Aangetreden:</b>		
Mr. C. Gruning	Lid	5 april 2005
Ir. I. Fraites	Lid	5 april 2005
<b>Geplande Aftreding:</b>		
Mw. H. Prins-Prince	Voorzitter	15 september 2005
Dhr. A.C. Casperson MBA	Vice-Voorzitter	15 september 2005
Drs. R.J. Maduro	Secretaris	15 september 2005
Mr. C. Gruning	Lid	15 september 2005
Ir. I. Fraites	Lid	15 september 2005
<b>Geplande aantreding Interim Bestuur:</b>	<i>Verdeling van de bestuursfuncties is nog niet bekend gemaakt.</i>	
Dhr. E. Garcia		15 september 2005
Dhr. A. Romero		15 september 2005
Dhr. N. Chaclín		15 september 2005
Mw. N. Martis-Treurniet		15 september 2005
Dhr. R. Sammy		15 september 2005

## Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Directie heeft de jaarrekening over 2004 opgemaakt en vastgesteld. De jaarrekening zal ter goedkeuring worden voorgelegd aan het Bestuur van de Stichting in de vergadering te houden op 13 september 2005.



Founded in 1855  
St. Elisabeth Hospital

## Jaarrekening 2004

### Balans per 31 december 2004

<b>Activa</b>	<b>2004</b>		<b>2003</b>	
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>				
<b>Vaste activa</b>				
Materiële vaste activa (toel. 2)	13.579.823		11.917.314	
Financiële vaste activa (toel. 3)	<u>121.300</u>		<u>121.300</u>	
		13.701.123		12.038.614
<b>Vlottende activa</b>				
Voorraden (toel. 4)	6.830.209		5.757.066	
Vorderingen (toel. 5)	16.362.473		24.341.546	
Overlopende activa en vorderingen op korte termijn (toel. 6)	3.047.412		1.567.944	
Effecten (toel. 7)	90.927		1.814.260	
Liquide middelen (toel. 8)	<u>4.180.385</u>		<u>2.965.081</u>	
		30.511.406		36.445.897
		<b><u>44.212.529</u></b>		<b><u>48.484.511</u></b>

<b>Passiva</b>	<b>2004</b>		<b>2003</b>	
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>				
<b>Eigen vermogen</b>				
Kapitaal (toel. 9)	250.000		250.000	
Geaccumuleerde tekorten (toel. 10)	<u>(42.248.319)</u>		<u>(37.577.798)</u>	
		(41.998.319)		(37.327.798)
<b>Voorzeningen (toel. 11)</b>		5.763.106		5.361.299
<b>Langlopende schulden (toel. 12)</b>		15.006.059		9.455.505
<b>Kortlopende schulden en overlopende passiva (toel. 13)</b>		65.441.683		70.995.505
		<b><u>44.212.529</u></b>		<b><u>48.484.511</u></b>

13-09-05

*[Handwritten signature]*

Zie toelichting behorende tot de jaarrekening

*[Handwritten signature]*

*[Multiple handwritten signatures and initials]*

13-09-2005

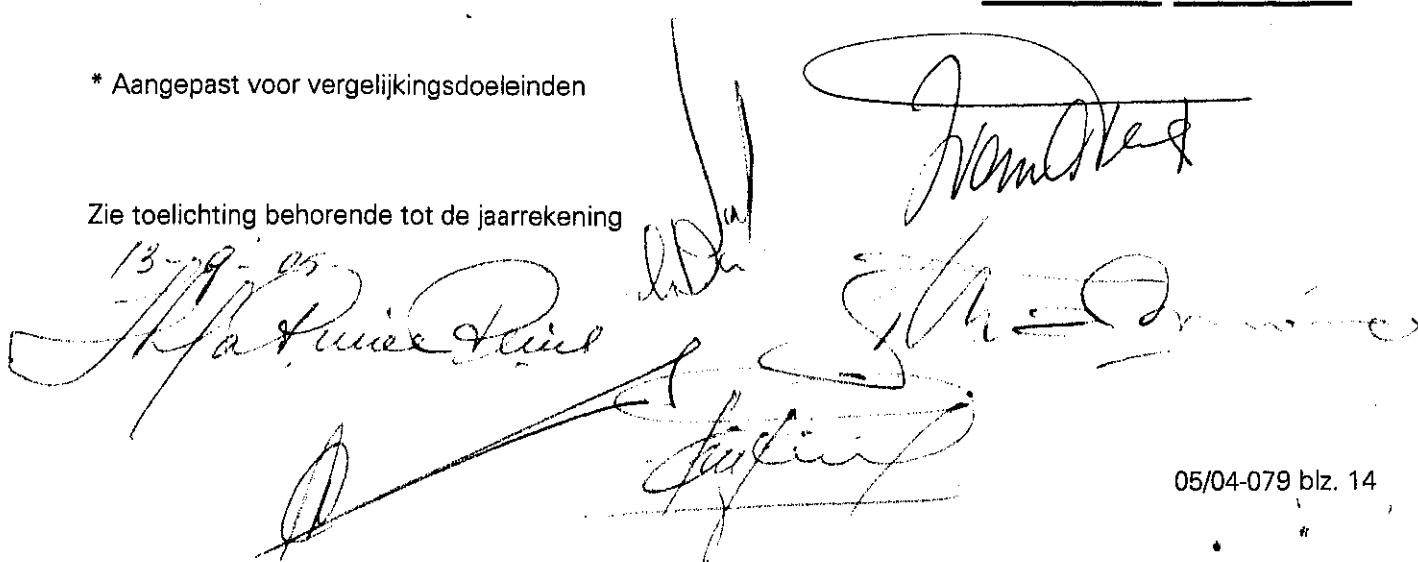
## Resultatenrekening over 2004

	2004	2003*
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
<b>Baten</b>		
Verpleeggelden (toel. 15)	37.323.231	35.525.314
Vergoedingen voor diagnostische verrichtingen (toel. 16)	23.815.000	21.307.056
Vergoedingen voor therapeutische verrichtingen (toel. 17)	33.586.254	35.065.401
Vergoedingen voor medische middelen (toel. 18)	16.868.982	14.565.627
Andere vergoedingen (toel. 19)	454.744	405.170
Diverse baten (toel. 20)	910.448	1.105.217
<b>Totaal Baten</b>	<b>112.958.659</b>	<b>107.973.785</b>
<b>Lasten</b>		
Personeelskosten (toel. 21)	68.938.894	68.659.510
Medische en verzorgingsmiddelen (toel. 22)	22.816.546	23.044.076
Huishoudelijke en energiekosten (toel. 23)	4.857.141	4.526.757
Algemene kosten (toel. 24)	8.148.979	6.951.481
Onderhoud en aanvulling duurzame activa en artikelen (toel. 25)	6.100.068	5.648.783
Afschrijvingen materiële vaste activa (toel. 26)	3.200.284	2.966.981
Voeding (toel. 27)	1.441.563	1.363.658
Doorberekende kosten (toel. 28)	(843.931)	(607.393)
Diverse lasten (toel. 29)	977.957	1.583.890
<b>Totaal Lasten</b>	<b>115.637.501</b>	<b>114.137.743</b>
Exploitatieresultaat voor Financiële lasten en ontvangen giften	(2.678.842)	(6.163.958)
Minus: Financiële lasten (toel. 30)	3.947.179	2.567.634
<b>Exploitatietekort voor verwerking van ontvangen giften</b>	<b>(6.626.021)</b>	<b>(8.731.592)</b>
Ontvangen giften (toel. 31)	1.955.500	85.665
<b>Exploitatietekort</b>	<b>(4.670.521)</b>	<b>(8.645.927)</b>

\* Aangepast voor vergelijkingsdoeleinden

Zie toelichting behorende tot de jaarrekening

13-09-05



## Kasstroomoverzicht over 2004

	2004	2003*
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
<b>Kasstroom uit operationele activiteiten</b>		
Exploitatie resultaat boekjaar	(4.670.521)	(8.645.927)
<i>Aanpassingen voor:</i>		
Afschrijvingen	3.147.605	3.069.036
Dotatie voorzieningen	4.212.012	2.636.007
Uitkeringen gedurende het boekjaar	(64.444)	(72.221)
Ontvangen giften	(1.955.500)	-
<i>Veranderingen in werkkapitaal:</i>		
Toename voorraden	(1.188.322)	(346.609)
Afname vorderingen en overlopende activa	2.869.023	387.230
Toename van de kortlopende schulden en overlopende passiva (incl. omzetting naar langlopende schulden)	5.101.486	7.308.035
	<u>7.451.339</u>	<u>4.335.551</u>
<b>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>		
Netto investering in materiële vaste activa	(2.854.604)	(2.608.036)
	<u>(2.854.604)</u>	<u>(2.608.036)</u>
<b>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>		
Ontvangsten uit langlopende schulden	-	1.307.981
Aflossingen van langlopende schulden	(5.104.764)	(906.322)
	<u>(5.104.764)</u>	<u>401.659</u>
<b>(Afname)/ toename in liquide middelen en effecten</b>	<b><u>(508.029)</u></b>	<b><u>2.129.174</u></b>
Stand liquide middelen en effecten per 1 januari	4.779.341	2.650.167
<b>Stand liquide middelen en effecten per 31 december</b>	<b><u>4.271.312</u></b>	<b><u>4.779.341</u></b>

\* Aangepast voor vergelijkingsdoeleinden

Zie toelichting behorende tot de jaarrekening

## Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

### (1) Algemeen

De voornaamste activiteiten van de 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 2004 is opgesteld volgens de Nederlandse verslaggevingrichtlijnen rekening houdende met modeljaarrekening ziekenhuisvoorzieningen zoals opgenomen in de Regeling Jaarverslaggeving Ziekenhuisvoorzieningen 2004 (Nederland), voor zover die bij de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal van toepassing is.

#### Financiële positie

De directie is van mening dat duurzame voortgang niet onmogelijk is en deze jaarrekening is dus ook opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. De directie is deze mening toegedaan gezien de diverse ontwikkelingen zoals genoemd in het directieverslag. Echter zoals reeds vermeld in het directieverslag, verkeert het Sint Elisabeth Hospitaal in een precaire financiële positie. Per ultimo 2004 bedroeg het geaccumuleerde negatief eigen vermogen van de Stichting circa NAf.42 miljoen (2003: NAf.37,3 miljoen) en het exploitatietekort voor 2004 bedroeg circa NAf.4,7 miljoen (2003: NAf.8,7 miljoen). Onderstaand wordt een opstelling gegeven waaruit de financiële positie blijkt:

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
<b>Beschikbaar op lange termijn</b>		
Eigen vermogen	(41.998.319)	(37.327.798)
Voorzieningen	5.763.106	5.361.299
Langlopende schulden	15.006.059	9.455.505
	<u>(21.229.154)</u>	<u>(22.510.994)</u>
<b>Minus:</b>		
<b>Geïnvesteed respectievelijk op lange termijn belegd</b>		
Materiële activa	13.579.823	11.917.314
Financiële activa	121.300	121.300
	<u>13.701.123</u>	<u>12.038.614</u>
Negatief werkkapitaal	<u><b>(34.930.277)</b></u>	<u><b>(34.549.608)</b></u>

Het negatieve werkkapitaal bestaat uit de volgende componenten:

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Vorraden	6.830.209	5.757.066
Vorderingen, overlopende activa en effecten	19.500.812	27.723.750
Liquide middelen	4.180.385	2.965.081
	<u>30.511.406</u>	<u>36.445.897</u>
Af: Kortlopende schulden en overlopende passiva	(65.441.683)	70.995.505
	<u><b>(34.930.277)</b></u>	<u><b>(34.549.608)</b></u>



Uit dit overzicht blijkt een verslechtering van de liquiditeitspositie van het Hospitaal door de toename van de exploitatietekorten die gefinancierd worden door de toenemende langlopende en kortlopende schulden van het Hospitaal.

Binnen de Stichting is men bezig met de implementatie van het Business planningstraject voor de korte en (middel) lange termijn teneinde onder meer de financiële positie van de Stichting gefaseerd op de korte tot (middel) lange termijn te kunnen verbeteren. De Directie heeft in het directieverslag de verschillende stappen aangehaald welke zullen moeten resulteren in een verbeterende financiële positie van het Hospitaal. Ondanks de precaire financiële situatie geloven de Directie en het Bestuur in de haalbaarheid van het Business planningstraject.

#### *Gelieerde activiteiten*

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

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

Het managementcontract tussen het Eilandgebied Curaçao en het Sint Elisabeth Hospitaal 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 de Stichting Overheid Accountants Bureau voorheen Eilandaccountantsdienst bepaald.

#### *Gebruik van schattingen*

Bij het opstellen van de jaarrekening dient de leiding, overeenkomstig Nederlandse verslaggevingrichtlijnen, bepaalde schattingen en veronderstellingen te doen die medebepalend zijn voor de opgenomen bedragen. De feitelijke resultaten kunnen van deze schattingen afwijken.

#### *Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling*

De waarderingsgrondslagen zijn als volgt:

##### *Materiële vaste activa*

De grond en terreinen van het Hospitaal en Sanatorium worden tegen de aanschaffingswaarde gewaardeerd.

De overige duurzame bedrijfsmiddelen worden gewaardeerd tegen aanschaffingswaarden resp. kosten van aanleg verminderd met afschrijvingen, berekend op basis van de geschatte levensduur per bedrijfsmiddel rekening houdende 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 afname contracten 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.

##### *Financiële vaste activa*

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

#### *Impairment 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 impairment 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 nettokasstromen die het actief naar verwachting zal genereren. Gedurende 2004 zijn er vanuit de beoordeling van activa met een lange levensduur geen indicaties voortgevloeid van een impairment van deze activa. Bij de beoordeling is rekening gehouden met de eigendomsrechten van de verschillende terreinen van de Stichting.

#### *Effecten*

De effecten worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs of lagere marktwaarde.

#### *Vorraden*

De voorraden worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. De verkrijgingsprijs 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 pensioenvoorzieningen voor de gepensioneerde medewerkers, welke niet zijn opgenomen in het verzekeringscontract met de verzekeringsmaatschappij, worden berekend op basis van actuariële grondslagen en een rentevoet van 4½%.

De voorziening voor de ziektekosten voor gepensioneerden is berekend aan de hand van de afspraken over de reservering van 1% van de basissalarissen van het personeel. Deze reservering houdt direct verband met het op te richten fonds voor de ziektekosten voor gepensioneerden (zie verder par. 14 Niet uit de balans blijvende verplichtingen).

#### *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.

## Activa

### (2) Materiële vaste activa

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Terreinen en wegen	318.760	221.739
Gebouwen	147.182	161.660
Verbouwingen	3.157.443	3.591.211
Dienstwoningen	171.588	180.640
Inventarissen	9.742.368	7.697.907
Transportmiddelen	42.482	64.157
	<b>13.579.823</b>	<b>11.917.314</b>

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

### (3) Financiële vaste activa

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Deelneming	<b>121.300</b>	<b>121.300</b>

Het Sint Elisabeth Hospitaal heeft een belang van NAf.107.100 in het aandelenkapitaal van Wasserij Korsow N.V. De intrinsieke waarde van de participatie van het Sint Elisabeth Hospitaal bedraagt per 31 december 2004 NAf.139.093 (2003: NAf.115.554). Met Wasserij Korsow heeft het Sint Elisabeth Hospitaal in 1989 een wasovereenkomst voor 10 jaren afgesloten om de continuïteit van de wasaanvoer te garanderen. Vanaf 1 november 2002 is er een nieuwe overeenkomst aangegaan voor een periode van vijf jaren. Naast deze overeenkomst voor het bewassen van textiel die eigendom van het Sint Elisabeth Hospitaal is, hebben deze twee partijen sinds 1 juli 2002 ook een overeenkomst afgesloten inzake linnenverhuur door de Wasserij Korsow aan het Sint Elisabeth Hospitaal.



Founded in 1855  
St. Elisabeth Hospital

(4) **Vorraden**

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Vorraden hotelfunctie	264.191	319.001
Vorraden kantoorbenodigdheden en drukwerk	92.020	106.267
Vorraden benodigdheden voor onderzoek, behandeling, begeleiding verpleging en verzorging	6.852.433	5.200.456
Vorraden voor onderhoud terreinen, gebouwen en installaties	63.932	66.235
Vorraden bij derden	970.304	1.362.599
	<u>8.242.880</u>	<u>7.054.558</u>
Voorziening voor incurantheid	(1.412.671)	(1.297.492)
Saldo per 31 december	<u><b>6.830.209</b></u>	<u><b>5.757.066</b></u>

(5) **Vorderingen**

De vorderingen bestaan geheel uit debiteuren en kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Uitstaande facturen	83.468.407	130.484.516
Af: ontvangen voorschotten	<u>(42.116.924)</u>	<u>(84.878.543)</u>
	41.351.483	45.605.973
Af: voorziening voor oninbaarheid	<u>(24.989.010)</u>	<u>(21.264.427)</u>
Saldo per 31 december	<u><b>16.362.473</b></u>	<u><b>24.341.546</b></u>

Gedurende 2004 heeft het Hospitaal ter aflossing van de opgelopen achterstanden in de loonbelastingsschulden overeenstemming bereikt met de Eilandsontvanger ten aanzien van twee tranches van verrekening van vorderingen met achterstallige loonbelastingsschulden van respectievelijk NAf.4,6 miljoen en NAf.4,5 miljoen.

De debiteuren zijn volledig verpand ten behoeve van de langlopende schulden en de rekening-courant kredietfaciliteit ontvangen van de Maduro & Curiel's Bank N.V. (zie ook toel. 12 en 13).

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

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Saldo per 1 januari	21.264.427	19.237.527
Bij: dotatie ten laste van de resultatenrekening	3.724.583	2.026.900
Saldo per 31 december	<u><b>24.989.010</b></u>	<u><b>21.264.427</b></u>

**(6) Overlopende activa en vorderingen op korte termijn**

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

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Vooruitbetaald aan leveranciers	1.338.187	1.388.465
Vordering Stichting Rode Kruis Bloedbank	1.858.054	841.657
Overige vorderingen	1.409.334	1.184.782
Rekening-courant met Klinisch Hoger Onderwijs (NASKHO)	211.805	18.759
Deposito Kodela	131.251	129.501
	<u>4.948.631</u>	<u>3.563.164</u>
Af: voorziening voor oninbaarheid	(1.901.219)	(1.995.220)
Saldo per 31 december	<u><b>3.047.412</b></u>	<u><b>1.567.944</b></u>

De toename van de overige vorderingen wordt voornamelijk veroorzaakt door een toename van de vordering op de Bloedbank. Deze vordering heeft betrekking op de doorbelaste kosten aan de Bloedbank na de verzelfstandiging per 1 augustus 2003.

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

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Saldo per 1 januari	1.995.220	1.882.169
(Af) Bij: dotatie ten (gunste) laste van de resultatenrekening	(94.001)	113.051
Saldo per 31 december	<u><b>1.901.219</b></u>	<u><b>1.995.220</b></u>

**(7) Effecten**

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Oester KB 7.375% obligaties 11-05-2005	90.927	96.260
Staatsobligaties 8.75% - Nederlandse Antillen	-	1.718.000
Saldo per 31 december	<u><b>90.927</b></u>	<u><b>1.814.260</b></u>

Voor een kredietfaciliteit bij de Maduro & Curiel's Bank N.V. heeft de Stichting als zekerheid tegenover de bank de portefeuille van beleggingen als onderpand gecedeerd. Voor nadere details wordt verwezen naar paragraaf 13.



Founded in 1855  
St. Elisabeth Hospital

(8) **Liquide middelen**

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Kas	24.994	39.230
Giro Curaçao N.V.	264.269	485.450
Banco di Caribe N.V.	33.899	81.904
Maduro & Curiel's Bank N.V.	3.472.442	2.291.562
Overige banken	300.407	8.270
Kruisposten	84.374	58.661
Saldo per 31 december	<b>4.180.385</b>	<b>2.965.081</b>

Bij Maduro & Curiel's Bank zijn 3 termijndeposito's geplaatst. Een termijndeposito met een looptijd van 3 maanden van NAf.2.112.138 tegen een interestpercentage van 2% per jaar, een termijndeposito met een looptijd van 6 maanden van NAf.1.729.255 tegen een interestpercentage van 2,5% per jaar en een tijdsdeposito met een looptijd van 12 maanden van USD25.634 tegen een interestpercentage van 0.5% per jaar. De overige liquide middelen zijn terstond opeisbaar.

## Passiva

### (9) Kapitaal

Het Stichtingskapitaal is vastgesteld op NAf.250.000.

### (10) Geaccumuleerde tekorten

	2004	
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Saldo per 1 januari	<b>(37.577.798)</b>	<b>(28.93</b>
Exploitatie tekort boekjaar	(4.670.521)	(8.64
Saldo per 31 december	<b>(42.248.319)</b>	<b>(37.57</b>

Het exploitatietekort 2004 is verwerkt in de geaccumuleerde tekorten per 31 december 2004.

### (11) Voorzieningen

	2004	
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Pensioenvoorziening	337.802	383.
Voorziening ziektekosten gepensioneerden	5.425.304	4.978.
Saldo per 31 december	<b>5.763.106</b>	<b>5.361.</b>

#### Pensioenvoorziening

Deze pensioenvoorziening is te verdelen in drie categorieën:

- Een voorziening ter zake van een gepensioneerd staflid.
- Een voorziening voor ingegane pensioenen voor ex-werknemers(sters) die maandelijks een uitkering genieten.
- Een voorziening voor nog niet ingegane pensioenen. De basis voor deze voorziening is een maandelijkse garantie-inkomen onder aftrek van de uitkering door ENNIA-CARIBE.

De pensioenvoorzieningen zijn volgens actuariële methoden berekend. De gehanteerde rentevoet bedraagt 4½% per jaar. De looptijd van de pensioenvoorziening is langer dan 5 jaar.



Founded in 1855  
St. Elisabeth Hospital

Het verloop van de voorziening is als volgt:

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Saldo per 1 januari	383.036	440.198
Uitkeringen gedurende het boekjaar	(64.444)	(72.221)
Toevoeging aan de voorziening	318.592	367.977
	19.210	15.059
Saldo per 31 december	<b>337.802</b>	<b>383.036</b>

Voor de pensioentoezegging aan het merendeel van de personeelsleden wordt verwezen naar toel. 21.

#### Voorziening voor ziektekosten gepensioneerden

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Saldo per 1 januari	4.978.263	4.515.557
Dotatie	447.041	462.706
Saldo per 31 december	<b>5.425.304</b>	<b>4.978.263</b>

In 1991 is er met de vakbond C.B.V. overeengekomen dat 1% van de basissalarissen gereserveerd zal worden als voorziening voor de ziektekosten van de gepensioneerden. In de C.A.O. staat vermeld dat ten behoeve van de gepensioneerden en gezinsleden een ziektekostenfonds zal worden opgericht. Dit Fonds heeft ten doel de ziektekosten op te vangen van de gepensioneerde werknemers en hun gezinsleden. Aangezien het fonds nog geen formele status heeft, zijn de ziektekosten vooralsnog ten laste van de resultatenrekening gebracht. Verder wordt verwezen naar toelichting 14.

#### (12) Langlopende schulden

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Schulden op lange termijn	19.854.455	11.410.320
Binnen een jaar vervallend gedeelte van langlopende schulden (zie toel.13)	(4.848.396)	(1.954.815)
	<b>15.006.059</b>	<b>9.455.505</b>

#### (a) Overeenkomst Eilandsontvanger inzake betaling loonbelastingsschulden

In 2003 heeft het Sint Elisabeth Hospitaal overeenstemming bereikt met de Eilandsontvanger inzake de betaling van achterstallige loonbelastingsschulden per eind september 2003 van ca. NAf.11,7 miljoen. Na verrekening van de vordering op het Eilandgebied Curaçao inzake de pp-patiënten (ad NAf.1,1 miljoen) en de vordering op Fonds Ziektekosten Overheidsgepensioneerden (FZOG) (ad NAf.3,5 miljoen) is een betalingsregeling voor het resterende bedrag van NAf.7 miljoen getroffen.



Hiervan is afgesproken dat met ingang van 1 november 2003 maandelijks Naf.118.293 zal worden betaald voor een periode van 60 maanden. Per 31 december 2004 is het saldo Naf.5,4 miljoen (zie bijlage 2 Langlopende schulden).

**(b) Overeenkomst met de SVB inzake betaling achterstallige AOV/AWW-premies**

Per 7 juni 2004 heeft het Sint Elisabeth Hospitaal een schuldbekentenis ondertekend waarin het Hospitaal richting de Sociale Verzekeringsbank heeft aangegeven een uitstaande schuld te hebben uit hoofde van achterstallige AOV- en AWW-premies over de periode van september 2000 tot en met december 2003 ter hoogte van ca. Naf.13,5 miljoen. Overeengekomen is dat de aflossing vanaf het jaar 2004 in principe zal geschieden door middel van maandelijks inhoudingen van Naf.250.000 op de door de SVB aan het Hospitaal te betalen bedragen naar aanleiding van de maandelijks declaraties van medische kosten van de SVB verzekerden. De maandelijks inhouding zal jaarlijks worden geëvalueerd en opnieuw worden vastgesteld. Indien niet tijdig wordt betaald zal door de SVB een boeterente van 5% per jaar in rekening worden gebracht. Per 31 december 2004 is het saldo Naf.10,5 miljoen.

Voor een gedetailleerd overzicht van de langlopende leningen wordt verwezen naar Bijlage 2.

**(13) Kortlopende schulden en overlopende passiva**

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Belastingen, premies en salarissen	29.742.733	41.350.895
Leveranciers	22.656.012	19.277.840
Banken	-	115.657
Extra verrichtingen specialisten	2.200.377	3.059.501
Rekening-courant Polikliniek	1.995.542	2.762.258
Kortlopend gedeelte van de langlopende schulden	4.848.396	1.954.815
Overlopende passiva en overige schulden op korte termijn	3.998.623	2.474.539
	<b>65.441.683</b>	<b>70.995.505</b>

**(a) Belastingen, premies en salarissen**

Dit betreffen de uitstaande schulden uit hoofde van met name loonbelasting, AOV, pensioenpremies en salarisindexering.

De belastingen, premies en salarissen kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Te betalen Loonbelasting	6.209.371	6.154.326
Te betalen AOV/AVBZ-premies	4.524.379	16.443.868
Te betalen Overige premies en salarissen	19.008.983	18.752.701
	<b>29.742.733</b>	<b>41.350.895</b>

Het Sint Elisabeth Hospitaal en de Curaçaosche Bond van Werknemers in Verplegende en Verzorgende Instellingen (de C.B.V.) hebben per 15 december 2004 een akkoord getekend inzake de indexering van salarissen van actieve en niet actieve personeelsleden over de periode van 1993 tot en met 2003, waarbij de totale schuld is vastgesteld op NAf.12 miljoen. In december 2004 heeft een eerste betaling ad NAf.2,9 miljoen plaatsgevonden en in juni 2005 is er wederom NAf.3,1 miljoen betaald. De resterende schuld zal aangewend worden voor verbeteringen in de secundaire en tertiaire arbeidsvoorwaarden.

Tevens hebben de partijen een akkoord getekend inzake schaalverlenging over de periode van 1993 tot en met 2004, waarbij het Sint Elisabeth Hospitaal de verplichting om schaalverlenging te moeten betalen aan actieve en niet actieve personeelsleden erkend. Er wordt overeengekomen om een eenmalig bruto bedrag per persoon van NAf.1.650 te betalen mits deze personeelsleden voldoen aan de criteria om in aanmerking te komen voor bovengenoemde vergoeding. De in de jaarrekening opgenomen schuld per 31 december 2004 bedraagt NAf.0,63 miljoen.

De daling in de belastingen, premies en salarissen wordt veroorzaakt door met name de daling in de af te dragen AOV/AWW-premies. Gedurende 2004 heeft Sint Elisabeth Hospitaal een regeling met de SVB getroffen waarbij de achterstallige AOV- en AWW-premies over de periode van september 2000 tot en met december 2003 ter hoogte van ca. NAf.13,5 miljoen in een lening zijn omgezet. Voor de details hiervan wordt verwezen naar toel. 12.

#### **(b) Leveranciers**

Dit betreffen uitstaande schulden uit hoofde van leveranties van o.a. benodigdheden voor onderzoek, behandeling, begeleiding verpleging en verzorging gedurende het jaar.

#### **(c) Banken**

Bij de Maduro & Curiel's Bank heeft de Stichting een kredietfaciliteit in rekening-courant tot maximaal NAf.1.500.000 waarbij als zekerheid tegenover de bank de portefeuille van beleggingen (zie ook toelichting 7) als onderpand dient en de debiteuren van het Sint Elisabeth Hospitaal (zie toelichting 5) zijn gecedeerd.

Tevens heeft de Stichting bij de Maduro & Curiel's Bank een dispositieruimte van NAf.1.200.000 om de salarissen per eind van de maand te betalen. Afboekingen kunnen slechts aan het eind van de maand plaatsvinden. De terugstorting moet op zijn laatst de 10<sup>de</sup> van de daarop volgende maand geschieden.

#### **(d) Extra verrichtingen specialisten**

Dit betreffen de schulden uit hoofde van de toezeggingen aan bepaalde specialisten voor verrichtingen boven een bepaald jaarlijks vastgestelde norm.

#### **(e) Rekening-courant Polikliniek**

Dit betreft de rekening-courant verhouding 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 het Eilandgebied hiervoor voorschotten ontvangt.

Het exploitatietekort, zoals opgenomen in de gecontroleerde jaarrekening van de polikliniek, wordt door het Eilandgebied gedragen. Over deze rekening-courant verhouding wordt 8% per jaar aan interest vergoed over de gemiddelde stand over het boekjaar.

#### **(14) Niet uit de balans blijkende verplichtingen**

##### **(a) Boetes en kosten uit hoofde AOV/AWW-premies**

Naar aanleiding van late betaling van AOV/AWW-premies over de jaren 1996 tot en met 2004 wordt de Stichting met een boete geconfronteerd van ca. NAf.2,9 miljoen. De Stichting heeft het vaste voornemen om bij de bevoegde autoriteiten een verzoek in te dienen ter verkrijging van een kwijtschelding van de opgelopen boetes en kosten. De Stichting verwacht dat deze kwijtschelding zal worden gehonoreerd, gelet op vergelijkbare verzoeken in het verleden.

##### **(b) Boetes en kosten uit hoofde AVBZ-premies**

Het Hospitaal heeft zich ook gedurende 2004, gezien haar precaire financiële positie, niet kunnen houden aan de maandelijkse afdracht van de ingehouden AVBZ-premies. De mogelijke boete die met betrekking tot het niet navolgen van tijdige betaling gedurende 2004 kan worden ingevorderd, bedraagt NAf.150.000. Tot en met 2003 bedroeg de boete voor niet tijdige afdracht van AVBZ-premies ca. NAf.381.000. De Stichting heeft het vaste voornemen om bij de bevoegde autoriteiten een verzoek in te dienen ter verkrijging van een kwijtschelding van de opgelopen boetes en kosten. De Stichting verwacht dat deze kwijtschelding zal worden gehonoreerd, gelet op vergelijkbare verzoeken in het verleden.

##### **(c) Overeenstemming inzake betaling achterstallige loonbelasting**

Zoals is vermeld in de toelichting op de Langlopende schulden heeft het Hospitaal in 2003 overeenstemming bereikt met de Eilandsontvanger over de verrekening en betaling van achterstallige loonbelastingsschulden. Eveneens is overeengekomen dat ter voorkoming van verdere achterstanden de ingehouden loonbelasting maandelijks zou worden afgedragen. Het Hospitaal heeft zich gedurende 2004 en over het eerste halfjaar van 2005, gezien haar precaire financiële positie, niet kunnen houden aan de maandelijkse afdracht van de ingehouden loonbelasting.

In de evaluatie die in april 2005 heeft plaatsgevonden is het voorstel van het Hospitaal besproken waarin de achterstand ingehaald wordt middels een verrekening met een opstaande vordering op pp patiënten van NAf.4,8 miljoen. Om het ontstaan van nieuwe schulden te voorkomen is er verder besproken dat het verschil tussen het maandelijkse voorschot wegens betaling van pp patiënten (NAf.3 miljoen) en de maandelijkse definitieve afrekening (NAf.2,3 miljoen) geschat op NAf.0,7 miljoen per maand zal worden aangewend ter verrekening met de maandelijkse afdrachten. Over de periode van januari 2005 tot en met maart 2005 zal door de afdeling Financiën van het Eilandgebied Curaçao circa NAf.2,1 miljoen aan de Eilandsontvanger afgedragen moeten worden uit hoofde van dit voorstel. Dit voorstel is nog niet door de Eilandsontvanger geaccordeerd.

Ultimo boekjaar had de Stichting een totale verplichting van circa NAf.6,6 miljoen (2003: NAf.5,7 miljoen) uit hoofde van boetes en kosten naar aanleiding van late betaling van loonbelasting over de jaren 1996, 1997, 1999 tot en met 2004. De Stichting heeft het vaste voornemen om bij de bevoegde autoriteiten een verzoek in te dienen ter verkrijging van een kwijtschelding van de opgelopen boetes en kosten. De Stichting verwacht dat deze kwijtschelding zal worden gehonoreerd, gelet op vergelijkbare verzoeken in het verleden.

##### **(d) Indexering**

Het Hospitaal en de C.B.V. hebben per 15 december 2004 een akkoord getekend waarbij zij zijn overeengekomen dat de schuld inzake salarisindexering voor actieve en niet actieve personeelsleden over de periode 1993 tot en met 2003 is vastgesteld op NAf.12 miljoen. Het Hospitaal heeft hiervan NAf.6 miljoen in 2 tranches betaald t.w. NAf.3 miljoen in december 2004 en het resterende bedrag in juni 2005. De schuld per 31 december 2004 ad NAf.3,1 miljoen is in de jaarrekening onder de kortlopende schulden opgenomen.

Voor het resterende bedrag van NAf.6 miljoen zullen onderhandelingen worden gevoerd over mogelijke aanpassingen in de secundaire en tertiaire arbeidsvoorwaarden in de nieuwe C.A.O. Over de hoogte van de daaruit voortvloeiende afspraken is momenteel nog geen betrouwbare inschatting te maken.

#### **(e) Ziektekostenfonds Gepensioneerden**

Door het Hospitaal is aan haar personeelsleden in de C.A.O. een toezegging gedaan over de tegemoetkoming in de vergoeding van ziektekosten op het moment van pensionering. Deze toezegging houdt in dat voor de werknemers die de pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt, alsmede voor hun echtgenoten of levensgezellen de kosten van geneeskundige behandeling en verpleging voor rekening zullen komen van een voor dit doel op te richten fonds.

Eveneens is afgesproken dat de ziektekostenregeling en de afspraken rondom het ziektekostenfonds zullen worden aangepast bij de introductie van een ziektekostenfonds voor gepensioneerden en gezinsleden, hetwelk in onderling overleg tot stand zal komen.

De directie is momenteel, in overleg met betrokkenen, bezig met de oprichting van dit fonds in een separaat hiervoor op te richten stichting. Van deze stichting i.o. zijn momenteel concept statuten opgesteld welke ter bespreking zijn voorgelegd. Nadat deze stichting is opgericht zullen de door het Hospitaal gedane toezeggingen worden ondergebracht in deze stichting en zal door het Hospitaal over de bestaande toezeggingen worden afgerekend met de stichting. Gezien het feit dat over een gedeelte van de gedane toezeggingen nog onderhandeld dient te worden tussen partijen, bestaat momenteel onvoldoende inzicht in de financiële afwikkeling tussen het Hospitaal en de op te richten stichting.

#### **(f) Inkoopcontracten**

Het Hospitaal heeft met een aantal leveranciers inkoopcontracten afgesloten met een uitstaande schuld per ultimo 2004 van ca. NAf.320.000 (2003: NAf.760.000) waarbij zij zich verplicht tot afname van producten van de leveranciers. Indien niet voldaan wordt aan de contractuele voorwaarden dient het Hospitaal een boete te betalen over de resterende termijnen waarvoor geen afname heeft plaatsgevonden. Tevens wordt verwezen naar Bijlage 2 voor een toelichting op de gerelateerde langlopende schulden.

#### **(g) Leaseverplichtingen**

Het Hospitaal heeft in 2001 een leasecontract afgesloten voor kopieerapparatuur met een looptijd van 4 jaren. Voor 2004 is de verplichting uit hoofde van dit leasecontract ca. NAf.140.000 (2003: NAf.140.000).



## Baten

### (15) Verpleeggelden

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Klasse 3	19.702.620	18.376.078
Klasse 2	5.973.036	5.866.287
Klasse I	3.330.795	3.538.123
Intensive Care	3.003.041	2.844.272
Prof. Winkel paviljoen (Kinderafdeling)	2.049.040	1.943.730
Prof. Winkel Int. Care (Intensive care zuigelingen)	3.013.897	2.661.077
Gezonde zuigelingen	250.802	295.747
	<b>37.323.231</b>	<b>35.525.314</b>

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

### (16) Vergoedingen voor diagnostische verrichtingen

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Röntgen klinisch	3.638.529	3.256.981
Röntgen poliklinisch	7.294.062	5.853.232
	<b>10.932.591</b>	<b>9.110.213</b>
Laboratorium klinisch	5.254.900	4.936.680
Laboratorium poliklinisch	3.484.221	3.506.197
	<b>8.739.121</b>	<b>8.442.877</b>
Funktie klinisch	1.455.000	1.227.120
Funktie poliklinisch	2.617.920	2.295.560
	<b>4.072.920</b>	<b>3.522.680</b>
Af: Inhalatie therapie	(753.970)	(558.680)
	<b>3.318.950</b>	<b>2.964.000</b>
E.N.F. Klinisch	94.490	61.970
E.N.F. Poliklinisch	580.910	502.260
	<b>675.400</b>	<b>564.230</b>
Overige klinisch	18.790	3.135
Overige poliklinisch	130.148	222.601
	<b>148.938</b>	<b>225.736</b>
	<b>23.815.000</b>	<b>21.307.056</b>

(17) Vergoeding voor therapeutische verrichtingen

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Operatiekamer klinisch	15.064.545	15.376.121
Operatiekamer poliklinisch	164.955	179.890
	<b>15.229.500</b>	<b>15.556.011</b>
Haemodialyse klinisch	746.904	649.549
Haemodialyse poliklinisch	8.167.626	8.158.726
	<b>8.914.530</b>	<b>8.808.275</b>
EHBO klinisch	996.350	945.540
EHBO poliklinisch	2.663.760	2.633.050
	<b>3.660.110</b>	<b>3.578.590</b>
Bloedtransfusie klinisch*	-	1.338.510
Bloedtransfusie poliklinisch*	-	207.280
		<b>1.545.790</b>
Radiotherapie klinisch	324.635	248.545
Radiotherapie poliklinisch	1.601.745	1.849.955
	<b>1.926.380</b>	<b>2.098.500</b>
Anaesthesie klinisch	1.347.700	1.321.700
Anaesthesie poliklinisch	63.320	17.790
	<b>1.411.020</b>	<b>1.339.490</b>
Oncologie klinisch	79.564	82.238
Oncologie poliklinisch	696.332	716.927
	<b>775.896</b>	<b>799.165</b>
Fysiotherapie klinisch	365.393	317.397
Fysiotherapie poliklinisch	325.225	255.743
	<b>690.618</b>	<b>573.140</b>
Verloskamer klinisch	177.240	201.390
	<b>177.240</b>	<b>201.390</b>
Funktie inhalatie therapie klinisch	276.420	267.620
Funktie inhalatie therapie poliklinisch	477.550	291.060
	<b>753.970</b>	<b>558.680</b>
Podotherapie klinisch	2.260	240
Podotherapie poliklinisch	44.730	6.130
	<b>46.990</b>	<b>6.370</b>
	<b>33.586.254</b>	<b>35.065.401</b>

\* Met ingang van 13 mei 2003 is de Landsverordening organisatie bloedvoorziening uitgevaardigd waarbij is beslist dat met het oog op een doeltreffende en doelmatige bloedvoorziening een rechtspersoon zal worden aangewezen voor het uitvoeren van deze Landsverordening.

Deze Landsverordening is in werking getreden op 1 augustus 2003 en bij de Ministeriële beschikking d.d. 26 augustus 2003 is de Stichting Rode Kruis bloedbank benoemd als rechtspersoon welke belast is met de bloedvoorziening. Resultierend hieruit zijn de activiteiten van de bloedtransfusieafdeling van het Hospitaal met ingang van 1 augustus 2003 aan deze Stichting overgedragen.

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

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Vergoeding voor diagnostische verrichtingen:		
Klinisch	10.185.289	9.218.266
Poliklinisch	13.629.711	12.088.790
	<u>23.815.000</u>	<u>21.307.056</u>
Vergoeding voor therapeutische verrichtingen:		
Klinisch	19.381.011	20.748.850
Poliklinisch	14.205.243	14.316.551
	<u>33.586.254</u>	<u>35.065.401</u>
Totaal verrichtingen:		
Klinisch	29.566.300	29.967.116
Poliklinisch	27.834.954	26.405.341
	<u><b>57.401.254</b></u>	<u><b>56.372.457</b></u>

#### (18) 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:

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Klinisch	7.751.150	6.780.353
Poliklinisch	9.117.832	7.785.274
	<u><b>16.868.982</b></u>	<u><b>14.565.627</b></u>

#### (19) Andere vergoedingen

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Mortuarium	84.500	96.722
Landslaboratorium	(22.748)	74.129
Overige opbrengsten	313.022	112.460
Doorberekende huur	79.970	121.860
	<u><b>454.744</b></u>	<u><b>405.170</b></u>



Founded in 1855  
St. Elisabeth Hospital

**(20) Diverse baten**

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Baten voorgaande boekjaren	722.492	1.013.694
Herwaardering voorraad	91.403	91.523
Voorraadverschillen	58.475	-
Overige baten	38.078	-
	<b>910.448</b>	<b>1.105.217</b>

**Baten voorgaande boekjaren**

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Correctie schulden aan leveranciers inzake afname artikelen conform verplichting inkoopcontracten	204.903	-
Ontvangsten inzake reeds afgeboekte debiteuren	-	87.312
Correctie materiële vaste activa	44.217	-
Vrijval reserveringen	-	199.134
Correctie vergoeding specialisten inzake meerverrichtingen	372.482	352.962
Vrijval inzake te betalen cursuskosten	-	325.932
Correctie bloedbank nagekomen posten 2003	56.845	-
Overige	44.045	48.354
	<b>722.492</b>	<b>1.013.694</b>



## Lasten

### (21) Personeelskosten

Dit betreffen de volgende posten:

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Salarissen en vergoedingen voor niet in loondienst verrichte arbeid	54.945.353	55.126.681
Sociale kosten en andere personeelskosten	13.993.541	13.532.829
	<b>68.938.894</b>	<b>68.659.510</b>

Een specificatie van de salarissen, vergoedingen voor niet in loondienst verrichte arbeid is als volgt:

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Basis salarissen	42.895.595	44.050.307
Overige vergoedingen	7.261.462	6.696.175
Vakantiedagen/vakantietoelage	3.001.769	2.951.120
Vergoeding personeel niet in loondienst	1.786.527	1.429.079
	<b>54.945.353</b>	<b>55.126.681</b>

Een specificatie van de sociale kosten en andere personeelskosten is als volgt:

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Kosten inzake pensioenen	4.570.801	4.739.377
Ziektekosten (incl. ziektekosten gepensioneerden)	4.891.479	4.557.751
Premie toeslag AOV	2.615.518	2.504.180
Premie toeslag AVBZ	266.282	250.855
Premie cessantia	71.592	58.236
Opleidingen	256.837	142.077
Voorgeschreven kleding	512.947	433.428
Verzekeringen	109.769	103.061
Overige personeelskosten	1.001.004	1.217.105
	14.296.229	14.006.070
Doorbelasting sociale lasten Polikliniek	(302.688)	(473.241)
	<b>13.993.541</b>	<b>13.532.829</b>

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

Door de Stichting zijn aan haar werknemers pensioentoezeggingen gedaan welke zijn vastgelegd in het Pensioenreglement d.d. 1 juli 1991. Deze pensioentoezeggingen kunnen worden aangemerkt als een beschikbaar premiestelsel, waarbij voor de financiering van de pensioentoezeggingen een pensioenovereenkomst is afgesloten met ENNIA Caribe Leven N.V. Deze pensioenovereenkomst liep tot 1 januari 2005 en is inmiddels verlengt tot 1 januari 2006. Verder wordt verwezen naar Hoofdstuk 4.2 inzake de onderhandelingen om te geraken tot een nieuwe pensioenovereenkomst.

Het gemiddelde aantal personeelsleden over het boekjaar kan als volgt worden gespecificeerd:

Categorie	Aantal medewerkers (FTE's) 2004	Aantal medewerkers (FTE's) 2003
Algemeen	165	180
Civiele Dienst	161	168
Paramedische afdelingen	323	284
Verpleegafdelingen	405	423
<b>Totaal</b>	<b>1.054</b>	<b>1.055</b>

## (22) Medische en verzorgingsmiddelen

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Kosten voor diagnostische, therapeutische en medische middelen	22.040.121	22.341.900
Kosten voor overige ondersteunende afdelingen	776.425	702.176
	<b>22.816.546</b>	<b>23.044.076</b>

## (23) Huishoudelijke en energiekosten

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Elektriciteit	2.130.678	2.122.339
Wasmiddelen/waskosten derden	1.055.113	1.083.188
Water	878.737	636.285
Overige disposables	186.465	165.472
Overige huishoudelijke kosten	200.078	203.100
Disposable textiel	247.764	175.029
Disposable servies	61.646	59.301
Schoonmaakmiddelen	66.280	54.845
Gas	30.380	27.198
	<b>4.857.141</b>	<b>4.526.757</b>

**(24) Algemene kosten**

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Diensten van derden	2.296.473	1.701.455
Porti, telefoon e.d.	979.200	834.898
Kantoormiddelen/drukwerk	694.849	606.305
Beveiligingskosten	364.963	429.556
Verzekeringen	712.706	641.260
Huur Polikliniek	147.853	100.000
Huur Diatel	240.451	240.000
Vracht en invoerrechten	387.686	258.315
Overige algemene kosten	2.324.798	2.139.692
	<b>8.148.979</b>	<b>6.951.481</b>

**(25) Onderhoud en aanvulling duurzame activa en artikelen**

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Verzorgings-, onderzoeks- en behandelingsmiddelen	2.618.915	2.577.950
Instrumentarium en apparatuur	1.304.978	1.337.107
Algemene en bijzondere installaties	724.437	686.733
Specifieke laboratorium artikelen	185.343	109.916
Terreinen en gebouwen	376.174	274.075
Handschoenen	174.655	164.116
Textiel	140.495	83.957
Meubilair/bedden/huishoudelijke apparatuur	267.876	146.269
Transport inventaris	65.479	68.425
Overige	241.716	200.235
	<b>6.100.068</b>	<b>5.648.783</b>

**(26) Afschrijvingen materiële vaste activa**

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Materiële vaste activa	<b>3.200.284</b>	<b>2.966.981</b>

**(27) Voeding**

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Aardappelen, groente en fruit	235.935	224.339
Dranken	239.347	231.773
Vlees en vleeswaren	173.628	160.789
Vis, wild en gevogelte	179.854	180.608
Bijzondere voedingsmiddelen	184.508	180.570
Melk en melkproducten	96.518	91.068
Kruidenierswaren	133.077	118.399
Boter, kaas en eieren	124.039	107.012
Brood, beschuit en koek	70.449	66.334
Overige levensmiddelen	4.208	2.766
	<b>1.441.563</b>	<b>1.363.658</b>

**(28) Doorberekende kosten**

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Polikliniek	(620.522)	(419.500)
Maaltijden en inwoning	(27)	(23.362)
Overige doorberekende kosten	(223.382)	(164.531)
	<b>(843.931)</b>	<b>(607.393)</b>

**Polikliniek**

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

**(29) Diverse lasten**

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Subsidiebijdrage aan Nashko	370.000	-
Lasten voorgaande boekjaren	298.218	752.114
Kortingen	-	12.309
Exploitatie huizen	117.884	230.085
Voorraadverschillen	-	70.193
Koersverschillen	132.467	321.484
Afboeking materiële vaste activa	-	161.206
Overige	59.388	36.499
	<b>977.957</b>	<b>1.583.890</b>



Founded in 1855  
St. Elisabeth Hospital

### Lasten voorgaande boekjaren

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Correctie te veel doorberekende huur/interest/soc. lasten Polikliniek	-	246.547
Afschrijvingskosten	-	102.055
Vergoedingen personeel	200.000	145.152
Incassokosten	-	141.797
Te veel in rekening gebrachte huuropbrengsten	-	46.065
Overige	98.218	70.498
	<b>298.218</b>	<b>752.114</b>

### (30) Financiële lasten

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
<i>Dotatie voorzieningen:</i>		
Debiteuren	3.724.583	2.026.900
Vorderingen en overlopende activa	(94.001)	113.051
Incourante voorraden	115.179	18.291
	<b>3.745.761</b>	<b>2.158.242</b>
Interestlasten	630.970	714.721
Interestbaten	(429.552)	(305.329)
	<b>201.418</b>	<b>409.392</b>
	<b>3.947.179</b>	<b>2.567.634</b>

De voorziening debiteuren wordt op basis van de ouderdom per categorie bepaald.

### (31) Ontvangen giften

Conform een schrijven van Stichting Fonds voor Sociale Ontwikkeling en Economische Bedrijvigheid "Reda Social" d.d. 26 maart 2003, is een toezegging gedaan om de aanschaf van een Magnetic Resonance Imaging (MRI) apparaat voor de Stichting te financieren tot een maximum bedrag van NAf.1.925.000, inclusief kosten. Dit apparaat is gedurende 2004 aangeschaft.

## Overige gegevens

### 1 Resultaatbestemming

Het exploitatietekort over 2004 zal worden toegevoegd aan de Geaccumuleerde tekorten.

### 2 Gebeurtenissen na balansdatum

#### (a) Businessplan en Masterplan

Zoals reeds aangegeven in het Directieverslag is gedurende 2003 verder gewerkt aan de opstelling van een 1<sup>e</sup> fase Business Plan voor de komende jaren. Daarnaast is er tevens een Masterplan opgesteld voor de toekomstige vernieuwbouw van het Hospitaal. In de komende periode zal worden gewerkt aan de implementatie van de in beide plannen opgenomen actiepunten. Voor verdere details wordt verwezen naar het Directieverslag.

#### (b) CAO onderhandelingen

De laatste Collectieve Arbeidsovereenkomst (CAO) tussen het Hospitaal en de Curaçaosche Bond van werknemers in verplegende en verzorgende instellingen (CBV) dateert van 1 januari 1990. Deze overeenkomst had een oorspronkelijke termijn van 3 jaren en is tot en met 2003 stilzwijgend ieder jaar met een jaar verlengd. Gedurende 2004 zijn de onderhandelingen gestart tussen de directie van het Hospitaal en de vertegenwoordigers van de CBV voor een nieuwe CAO.

#### (c) Pensioenverplichting

Het pensioen contract welke is ondergebracht bij ENNIA CARIBE N.V. is per 1 januari 2005 opgezegd en weer voorlopig verlengd voor de periode tot en met 31 december 2005. De vooruitzichten om op basis van de huidige regeling de pensioenverzekering voort te zetten zijn niet positief te noemen. Op basis hiervan heeft het Sint Elisabeth Hospitaal een nieuw pensioenreglement opgesteld. Uitgangspunt van de nieuwe regeling is een flexibele pensioenregeling op basis van beschikbare premies welke regeling op 1 januari 2006 moet ingaan. De beschikbare premies variëren met de leeftijd, en worden na aftrek van kosten en premies voor risicoverzekeringen belegd in individuele pensioenkapitalen. Rendementen worden jaarlijks bijgeschreven.



St. Elisabeth Hospital  
Founded in 1859

## Bijlagen

### 1. Materiële vaste activa

	Afschrijving percentage	Aanschaf- waarde t/m 2003	Aan- schaffing 2004	Des- activering 2004	Aanschaf- waarde t/m 2004	Af- schrijving t/m 2003	Af- schrijving 2004*	Des- activering 2004	Af- schrijving t/m 2004	Boek waarde 2004
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>										
<b>Terreinen en wegen</b>										
Terreinen Hospitaal		86.153	0	0	86.153	-	0	0	0	86.153
Terreinen Sanatorium		135.586	0	0	135.586	-	0	0	0	135.586
Ringleiding		26.618	0	0	26.618	26.618	0	0	26.618	0
Wegennet/paarkeerplaatsen		161.940	102.127	0	264.067	161.940	5.106	0	167.046	97.021
		<b>410.297</b>	<b>102.127</b>	<b>0</b>	<b>512.424</b>	<b>188.558</b>	<b>5.106</b>	<b>0</b>	<b>193.664</b>	<b>318.760</b>
<b>Gebouwen</b>										
Gebouwen Hospitaal	2.5	5.087.748	0	0	5.087.748	4.940.415	12.729	0	4.953.144	134.604
Loodsen centraal magazijn	5	345.742	0	0	345.742	345.742	0	0	345.742	0
Administratie	2.5	229.618	0	0	229.618	215.291	1.749	0	217.040	12.578
Kapel		6.750	0	0	6.750	6.750	0	0	6.750	0
Kantoor Bouwk/Techn- en Civiele dienst	5	43.896	0	0	43.896	43.896	0	0	43.896	0
Ambulatorium/bloedbank	5	127.483	0	0	127.483	127.483	0	0	127.483	0
		<b>5.841.237</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5.841.237</b>	<b>5.679.577</b>	<b>14.478</b>	<b>0</b>	<b>5.694.055</b>	<b>147.182</b>
<b>Verbouwingen</b>										
Verbouwing Hospitaal en Sanatorium	2.5	2.717.395	0	0	2.717.395	1.928.899	50.353	0	1.979.252	738.143
Verbouwingen overigen hospitaal	5	846.094	0	0	846.094	828.954	2.233	0	831.187	14.907
Nieuwbouw generatorhuis	5/10	108.413	0	0	108.413	108.413	0	0	108.413	0
Algemene verbouwing hospitaal	10/20	6.816.328	168.574	0	6.984.902	5.548.493	386.738	0	5.935.231	1.049.671
Verbouwing patiëntenbibliotheek	10	22.259	0	0	22.259	22.259	0	0	22.259	0
Nieuwbouw PA-Lab	5/10	882.902	0	0	882.902	567.971	88.289	0	656.260	226.642
Nieuwbouw Apotheek	5/10	1.502.618	0	0	1.502.618	299.809	74.729	0	374.538	1.128.080
		<b>12.896.009</b>	<b>168.574</b>	<b>0</b>	<b>13.064.583</b>	<b>9.304.798</b>	<b>602.342</b>	<b>0</b>	<b>9.907.140</b>	<b>3.157.443</b>



St. Elisabeth Hospital  
Founded in 1895

## Materiële vaste activa

	Afschrijving percentage	Aanschaf- waarde t/m 2003	Aan- schaffing 2004	Des- activering 2004	Aanschaf- waarde t/m 2004	Af- schrijving t/m 2003	Af- schrijving 2004*	Des- activering 2004	Af- schrijving t/m 2004	Boek- waarde 2004
<i>(in Antilliaanse gulden)</i>										
<b>Dienstwoningen</b>										
Verpleegstershuis	2,5	325.211	0	0	325.211	325.211	0	0	325.211	0
Klooster	2,5	330.234	0	0	330.234	323.587	1.213	0	324.800	5.434
Opleidingswoning	2,5	307.075	0	0	307.075	278.832	2.328	0	281.160	25.915
Overige woningen	2,5	220.000	0	0	220.000	74.250	5.511	0	79.761	140.239
		<b>1.182.520</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.182.520</b>	<b>1.001.880</b>	<b>9.052</b>	<b>0</b>	<b>1.010.932</b>	<b>171.588</b>
<b>Inventarissen</b>										
Geneeskundig instrumentarium	10/15	5.523.798	698.758	0	6.222.556	4.333.585	280.239	0	4.613.824	1.608.732
<b>Inventaris Para- en medische afdeling</b>										
Operatiekamer/anaesthesie	10/15/20	3.824.430	674.679	0	4.499.109	2.934.261	411.505	0	3.345.766	1.153.343
Functie onderzoek	10/20	1.630.169	214.506	0	1.844.675	1.216.735	141.398	0	1.358.133	486.542
Laboratorium	10/20	1.514.621	18.813	0	1.533.434	1.025.709	106.860	0	1.132.569	400.865
Röntgenafdeling	10/15/20	4.695.544	2.553.967	0	7.249.511	3.364.134	726.819	0	4.090.953	3.158.558
Diatel	10/20	557.127	176.503	0	733.630	455.222	96.807	0	552.029	181.601
Radiotherapie	10/15/20	2.584.459	0	0	2.584.459	927.887	330.177	0	1.258.064	1.326.395
Overige paramedische afdeling	10/15/20	2.585.826	109.853	0	2.695.679	1.385.831	272.273	0	1.658.104	1.037.575
		<b>17.392.176</b>	<b>3.748.321</b>	<b>0</b>	<b>21.140.497</b>	<b>11.309.779</b>	<b>2.085.839</b>	<b>0</b>	<b>13.395.618</b>	<b>7.744.879</b>





St. Elisabeth Hospital  
Founded in 1885

## Materiële vaste activa

	Afschrijvingspercentages	Aanschafwaarde t/m 2003	Aanschafwaarde t/m 2004	Aan-schaffing 2004	Des-activering 2004	Af-schrijving t/m 2003	Af-schrijving 2004*	Des-activering 2004	Af-schrijving t/m 2004	Boekwaarde 2004
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>										
<i>Inventaris overige afdelingen</i>										
Centrale keuken	10/20	155.801	0	0	0	81.804	27.750	0	109.554	46.247
Machines, airco's en liften	20	1.554.791	72.000	0	0	1.543.055	13.279	0	1.556.334	70.457
Inventaris automatisering	20	1.805.281	0	0	0	1.766.022	18.631	0	1.784.653	20.628
Overige afdelingen	10/20	1.019.871	20.324	0	0	719.566	69.204	0	788.770	251.425
		4.535.744	92.324	0	0	4.110.447	128.864	0	4.239.311	388.757
<b>Totaal inventarissen</b>		<b>27.451.718</b>	<b>4.539.403</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>19.753.811</b>	<b>2.494.942</b>	<b>0</b>	<b>22.248.753</b>	<b>9.742.368</b>
<b>Transportmiddelen</b>	20	<b>191.019</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>126.852</b>	<b>21.685</b>	<b>0</b>	<b>148.537</b>	<b>42.482</b>
<b>Totaal materiële vaste activa</b>		<b>47.972.800</b>	<b>4.810.104</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>36.055.476</b>	<b>3.147.605</b>	<b>0</b>	<b>39.203.081</b>	<b>13.579.823</b>

\* De totale afschrijvingskosten van de materiële vaste activa voor het jaar 2004 bedragen Naf.3.200.284 (2003: Naf.2.966.981). Het verschil betreft correctie afschrijvingslasten die in de baten voorgaand boekjaar is verwerkt.



St. Elisabeth Hospital  
Founded in 1855

## 2. Langlopende schulden

	Rente percentage op jaarbasis	Resterende looptijd	Stand lening ultimo Dec. 2003	Stand lening ultimo Dec. 2004	Af te lossen in 2005	Langlopend gedeeelte ultimo 2004
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>						
Alcon	(B)	7	198.003	166.423	35.164	131.259
Maduro & Curiel's Bank N.V.	(A)	10,25	3.287.697	3.019.347	298.619	2.720.728
Renal Dynamics		12,5	130.223	21.022	21.022	-
Eilandsontvanger (inzake achterstallige loonbelasting)		3,8 jaar	6.860.995	5.441.479	1.419.516	4.021.963
SVB (inzake achterstallige premie AOV/AWW)		3,5 jaar	-	10.548.899	3.000.000	7.548.899
Lening Baxter	(B)	4 jaar	433.402	157.285	74.075	83.210
Overige schulden lang		-	-	500.000	-	500.000
<b>Totaal</b>			<b>11.410.320</b>	<b>19.854.455</b>	<b>4.848.396</b>	<b>15.006.059</b>

A) De Stichting heeft alle vorderingen aan de Maduro & Curiel's Bank N.V. gecedeerd als zekerheidstelling.

B) Deze leningen zijn gebaseerd op gebaseerd op inkoopcontracten met leveranciers.

### 3. Informatie omtrent verpleegtarieven, bedden capaciteit en verpleegdagen

	2004	2003
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
<b>Verpleegtarieven per dag (incl. geneesmiddelen per verpleegdag)</b>		
Klasse 1	619	619
Klasse 2	439	439
Klasse 3	296	296
Prof. C.A. Winkel Paviljoen (Kinderafdeling)	260	260
Prof. C.A. Winkel Paviljoen I.C. (Intensive Care voor zuigelingen)	1.387	1.387
Gezonde zuigelingen	92	92
Intensive Care	1.387	1.387
<b>Geneesmiddelen per verpleegdag</b>		
Volwassenen en kinderen	30	30
Gezonde zuigelingen	3	3
<hr/>		
	2004	2003
<i>(in aantallen)</i>		
Gemiddelde bedden capaciteit	422	451
Gemiddeld aantal bedden in gebruik per jaar	301.9	288.4
Gemiddelde bedbezetting	71.5%	63.9%
<b>Aantal verpleegdagen in klasse</b>		
Klasse 1	5.655	6.007
Klasse 2	14.604	14.343
Klasse 3	74.070	69.083
Prof. C.A. Winkel Paviljoen (Kinderafdeling)	8.910	8.451
Prof. C.A. Winkel Paviljoen I.C. (Intensive Care voor zuigelingen)	2.221	1.961
Gezonde zuigelingen	2.818	3.323
Intensive Care	2.213	2.096
<b>Totaal</b>	<b>110.491</b>	<b>105.264</b>
Aantal opnames	15.310	14.924
Gemiddelde verpleegduur in dagen	7.2	7.1

De bovengenoemde verpleegtarieven zijn vastgesteld in een Eilandsbesluit en waren in principe geldig voor de periode ingaande 1 januari 2001 tot en met 31 december 2001. Er zijn hierna geen tariefswijzigingen geweest. De tarieven bestaan uit een basis verpleegtarief en een bijhorende toeslag variërend tussen NAf.4 voor gezonde zuigelingen en NAf.43 voor Intensive Care zuigelingen en volwassenen. Deze toeslag varieert per ligklasse. Daarnaast geldt voor de Intensive Care afdeling tevens een additionele toeslag van NAf.500 per dag.

## **Accountantsverklaring**

Het Bestuur en de Directie van de  
Stichting Sint Elisabeth Hospitaal

Curaçao, N.A.

### **Opdracht**

Wij hebben de jaarrekening 2004 van de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal, Curaçao gecontroleerd. De jaarrekening is opgesteld onder verantwoordelijkheid van de leiding van de huishouding. Onze verantwoordelijkheid is het op basis van onze controle geven van een oordeel over de jaarrekening.

### **Werkzaamheden**

Onze controle is verricht in overeenstemming met in Nederland algemeen aanvaarde richtlijnen met betrekking tot controleopdrachten. Deze grondslagen verlangen dat wij onze controle zodanig plannen en uitvoeren dat wij een redelijke mate van zekerheid verkrijgen dat de jaarrekening geen onjuistheden van materieel belang bevat.

Een controle omvat onder meer het onderzoek door middel van deelwaarnemingen van de informatie ter onderbouwing van de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. Tevens omvat de controle een beoordeling van de grondslagen van de financiële verslaggeving die bij het opmaken van de jaarrekening zijn toegepast en van belangrijke schattingen die de leiding van de huishouding daarbij heeft gemaakt, alsmede de evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening. Wij zijn van mening dat onze controle een deugdelijke grondslag vormt voor ons oordeel.

### **Bevinding**

Onder de Overlopende activa en vorderingen op korte termijn is een als volwaardig opgenomen vordering ad NAF. 1.858.054 begrepen op de Stichting Rode Kruis Bloedbank. Wij hebben van deze vordering en de daaraan gerelateerde posten noch de volwaardigheid noch de juistheid kunnen vaststellen per 31 december 2004.

### **Oordeel**

Wij zijn van oordeel dat deze jaarrekening, met uitzondering van het effect van het niet opnemen van een mogelijke voorziening voor de vordering zoals vermeld in de vorige paragraaf, een getrouw beeld geeft van de grootte en de samenstelling van het vermogen op 31 december 2004 en van het resultaat over 2004 in overeenstemming met in Nederland algemeen aanvaarde grondslagen voor financiële verslaggeving.

Zonder afbreuk te doen aan ons oordeel vestigen wij de aandacht op:

- toelichting 1 van de jaarrekening, waarin is uiteengezet dat de financiële positie van de Stichting precair is.
- de toelichting "niet uit de balans blijkende verplichtingen", waarin is uiteengezet dat de Stichting een potentiële verplichting heeft uit hoofde van niet tijdig betaalde loonbelasting, AOV/AWW-premies en AVBZ-premies. Om redenen vermeld in de toelichting heeft de Stichting voor deze potentiële verplichting in de balans per 31 december 2004 geen verplichting opgenomen.

- de toelichting “niet uit de balans blijvende verplichtingen”, waarin is uiteengezet dat de Stichting een potentiële verplichting heeft uit hoofde van de toezegging met betrekking tot de ziektekosten van gepensioneerde personeelsleden. Om redenen vermeld in de toelichting heeft de Stichting voor deze potentiële verplichting in de balans per 31 december 2004 geen verplichting opgenomen.

6 september 2005

KPMG Accountants N.V.