

Sprawozdanie Zarządu z działalności Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. w 2012 roku

Warszawa, 18 marca 2013 r.



CENTRUM MEDYCZNE

Spis treści

11. PODSTAWOWE INFORMACJE O CENTRUM MEDYCZNYM ENEL-MED S.A.	5
1.1. Zarząd i Rada Nadzorcza	5
1.2. Struktura Akcjonariatu	6
1.3. Opis organizacji Grupy Kapitałowej	7
2. CHARAKTERYSTYKA DZIAŁALNOŚCI CENTRUM MEDYCZNEGO ENEL-MED S.A.	8
2.1. Opis działalności Centrum Medycznego ENEL-MED	8
2.2. Przychodnie wieloprofilowe	9
2.3. Przychodnie przyzakładowe	12
2.4. Usługi szpitalne	13
2.5. Pracownie i oddziały diagnostyczne	14
2.6. Teleradiologia	16
2.7. Placówki partnerskie	17
2.8. Podstawowe rodzaje pacjentów w zależności od sposobów rozliczeń	17
2.9. Informacje o podstawowych usługach wraz z ich określeniem wartościowym i ilościowym oraz udziałem poszczególnych usług w sprzedaży	17
2.10. Informacje o rynkach zbytu	18
2.11. Opis znaczących umów	18
3. RYNEK PRYWATNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLSCE	23
3.1. Charakterystyka rynku prywatnej opieki zdrowotnej	23
3.2. Rynek abonamentów medycznych	24
3.3. Rynek prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych	24
3.4. Szpitale niepubliczne	24
3.5. Placówki oferujące badania diagnostyki obrazowej	25
4. CZYNNIKI RYZYKA I ZAGROŻENIA	26
4.1. Ryzyko związane z pogorszeniem sytuacji finansowej klientów Spółki	26
4.2. Ryzyko związane z uzależnieniem od klientów i kanałów dystrybucji	26
4.3. Ryzyko związane z nadmiernie intensywnym rozprzestrzenianiem się chorób sezonowych	26
4.4. Ryzyko ponadnormatywnego wykorzystania produktów abonamentowych	26
4.5. Ryzyko związane z wypowiedzeniem umów najmu	27
4.6. Ryzyko zmiany polityki kontraktowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia	27
4.7. Ryzyko utraty kluczowej kadry medycznej	27
4.8. Ryzyko błędu w sztuce lekarskiej w stosunku do pacjenta Spółki	27
4.9. Ryzyko związane z uzależnieniem od dostawców i podwykonawców	27
4.10. Ryzyko związane ze zmianami technologii medycznych	28
4.11. Ryzyko związane z wyborem niewłaściwej lokalizacji przychodni wieloprofilowych, pracowni diagnostycznych	28
4.12. Ryzyko uznania produktów abonamentowych za produkty o charakterze ubezpieczeniowym	28
4.13. Ryzyko zagrożenia wystąpienia pandemii albo epidemii	28
4.14. Ryzyko związane z brakiem skutecznej ochrony danych wrażliwych	29

4.15. Ryzyko znaczącej zmiany sytuacji makroekonomicznej Polski	29
4.16. Ryzyko znaczących wahań kursów walutowych	30
4.17. Ryzyko istotnych zmian stóp procentowych	30
4.18. Ryzyko zmian regulacji prawnych i ich interpretacji.....	30
4.19. Ryzyko wzrostu krajowej i zagranicznej konkurencji na rynku	30
5. PODSTAWOWE WIELKOŚCI EKONOMICZNO-FINANSOWE. PERSPEKTYWY ROZWOJU SPÓŁKI	31
5.1. Wybrane dane finansowe	31
5.2. Czynniki finansowe i zdarzenia mające wpływ na osiągnięte wyniki finansowe	31
5.3. Perspektywy rozwoju Spółki	32
6. INFORMACJE DODATKOWE	33
6.1. Informacje o powiązaniach organizacyjnych lub kapitałowych Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. z innymi podmiotami oraz określenie jego głównych inwestycji krajowych i zagranicznych	33
6.2. Informacje o istotnych transakcjach zawartych przez Spółkę lub jednostkę od niej zależną z podmiotami powiązanymi na innych warunkach niż rynkowe	33
6.3. Informacje o zaciągniętych i wypowiedzianych umowach dotyczących kredytów i pożyczek	33
6.4. Informacje o udzielonych i otrzymanych poręczeniach i gwarancjach	34
6.5. Objasnienie różnic pomiędzy wynikami finansowymi publikowanymi w raporcie rocznym, a wcześniej publikowanymi prognozami wyników na dany rok.....	34
6.6. Ocena zarządzania zasobami finansowymi	34
6.7. Ocena możliwości realizacji zamierzeń inwestycyjnych	34
6.8. Ocena czynników i nietypowych zdarzeń mających wpływ na wynik z działalności	34
6.9. Charakterystyka zewnętrznych i wewnętrznych czynników istotnych dla rozwoju przedsiębiorstwa oraz opis perspektyw rozwoju działalności Spółki	34
6.10. Zmiany w podstawowych zasadach zarządzania przedsiębiorstwem Spółki i jej grupy kapitałowej	34
6.11. Umowy zawarte między Spółką a osobami zarządzającymi, przewidujące rekompensatę w przypadku ich rezygnacji lub zwolnienia z zajmowanego stanowiska bez ważnej przyczyny lub gdy ich odwołanie następuje z powodu połączenia Spółki przez przejęcie	35
6.12. Wartość wynagrodzeń, nagród lub korzyści osób zarządzających i nadzorujących	35
6.13. Określenie łącznej liczby i wartości nominalnej wszystkich akcji (udziałów) oraz akcji i udziałów w jednostkach powiązanych, będących w posiadaniu osób zarządzających i nadzorujących Spółki	36
6.14. Informacje o znanych Spółce umowach, w wyniku których mogą w przyszłości nastąpić zmiany w proporcjach posiadanych akcji przez dotychczasowych akcjonariuszy i obligatariuszy	36
6.15. Informacje o systemie kontroli akcji pracowniczych	36
6.16. Postępowania toczące się przed sądem, organem właściwym dla postępowania arbitrażowego lub organem administracji publicznej dotyczących zobowiązań oraz wierzytelności	36
6.17. Cele i metody zarządzania ryzykiem finansowym	37
7. PODMIOT UPRAWNIONY DO BADAŃ SPRAWOZDAŃ FINANSOWYCH	38
8. ŁAD KORPORACYJNY	39
8.1. Zbiór zasad ładu korporacyjnego	39
8.2. Informacja o odstąpieniu stosowania postanowień zbioru zasad ładu korporacyjnego	39

8.3. Opis głównych cech stosowanych w Spółce systemów kontroli wewnętrznej i zarządzania ryzykiem w odniesieniu do procesu sporządzania sprawozdań finansowych.....	39
8.4. Znaczące pakiety akcji	40
8.5. Specjalne uprawnienia kontrolne	41
8.6. Ograniczenia do wykonywania prawa głosu z istniejących akcji	41
8.7. Ograniczenia dotyczące przenoszenia prawa własności papierów wartościowych.....	41
8.8. Zasady powoływania i odwoływania członków Zarządu	41
8.9. Zasady zmiany statutu Spółki.....	42
8.10. Sposób działania Walnego Zgromadzenia Spółki, jego zasadnicze uprawnienia oraz opis praw akcjonariuszy i sposobu ich wykonywania	42
8.11. Skład osobowy i opis działania organów zarządzających i nadzorujących Spółki oraz jej komitetów	43
9. WYDARZENIA PO DNIU BILANSOWYM	46

1. PODSTAWOWE INFORMACJE O CENTRUM MEDYCZNYM ENEL-MED S.A.

1.1. Zarząd i Rada Nadzorcza

Zarząd Centrum Medycznego ENEL-MED S.A.



Adam Rozwadowski – Prezes Zarządu

Pełni funkcję Prezesa Zarządu od 2006 roku. Posiada wykształcenie wyższe, jest absolwentem Wydziału Elektrycznego Politechniki Gdańskiej, na której otrzymał tytuł magistra inżyniera elektryka. W latach 1972 – 1985 pracował w STOEN, jako kierownik oddziału ogólnotechnicznego, zaś w latach 1985 – 1995, jako dyrektor w biurze Projektowania i Realizacji Inwestycji. Od 1993 roku, najpierw jako Dyrektor Generalny, następnie jako Prezes zarządza Centrum Medycznym ENEL-MED.



Jacek Rozwadowski – Wiceprezes Zarządu, Dyrektor Zarządzający

Pełni funkcję Wiceprezesa Zarządu od 2009 roku. Związany ze Spółką od 2002 roku, od 2008 roku jest Dyrektorem Zarządzającym. Posiada wykształcenie wyższe, jest absolwentem marketingu Wyższej Szkoły Biznesu i Administracji w Warszawie. Zanim podjął pracę w sektorze medycznym, był związany z branżą motoryzacyjną. W latach 1999 – 2002 zajmował się marketingiem i sprzedażą w DAF Trucks Polska Sp. z o.o. Wcześniej przez rok pracował dla DAF Trucks NV Holland, w którym był odpowiedzialny za sprzedaż na region Polski. W latach 1996 – 1998 pracował jako project manager w Elektrim S.A.

Skład Zarządu na 18 marca 2012 roku nie uległ zmianie.

Rada Nadzorcza Centrum Medycznego ENEL-MED S.A.

- Anna Rozwadowska
Przewodniczący Rady Nadzorczej
- Anna Piszcz
Członek Rady Nadzorczej
- Janusz Jakubowski
Członek Rady Nadzorczej
- Adam Ciuhak
Członek Rady Nadzorczej
- Zbigniew Okoński
Członek Rady Nadzorczej

Skład Rady Nadzorczej na 18 marca 2012 roku nie uległ zmianie.

1.2. Struktura Akcjonariatu

Na dzień publikacji niniejszego Sprawozdania Zarządu z działalności Spółki kapitał zakładowy wynosi 23.566.900,00 zł i dzieli się na 23.566.900 akcji o wartości nominalnej 1,00 zł każda.

Akcjonariusz	Liczba akcji	% kapitału	Liczba głosów	% głosów
Adam Rozwadowski*	7.124.000	30,23	7.124.000	30,23
Anna Rozwadowska**	7.123.950	30,23	7.123.950	30,23
Generali Otwarty Fundusz Emerytalny	2.377.000	10,09	2.377.000	10,09
OFE PZU „Złota Jesień” i DFE PZU	1.186.229	5,03	1.186.229	5,03
Jacek Rozwadowski***	992.800	4,21	992.800	4,21
Bartosz Rozwadowski****	972.650	4,13	972.650	4,13
Pozostali akcjonariusze	3.790.271	16,08	3.790.271	16,08

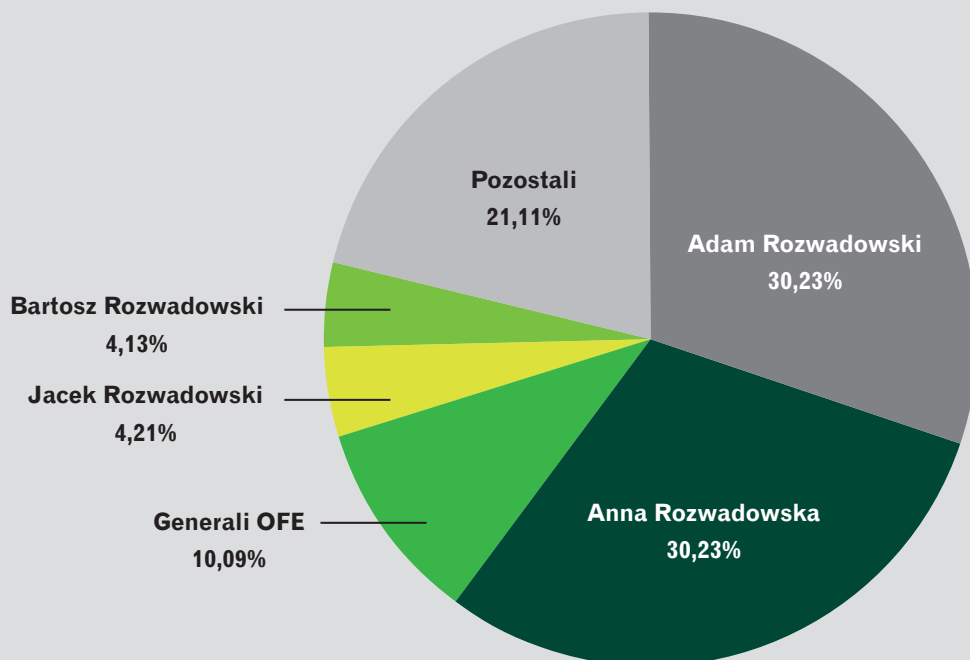
* poprzez spółkę Koremia Investments Ltd., zarejestrowaną w Larnaca (Republika Cypru)

** poprzez spółkę Versinus Ltd. zarejestrowaną w Larnaca (Republika Cypru)

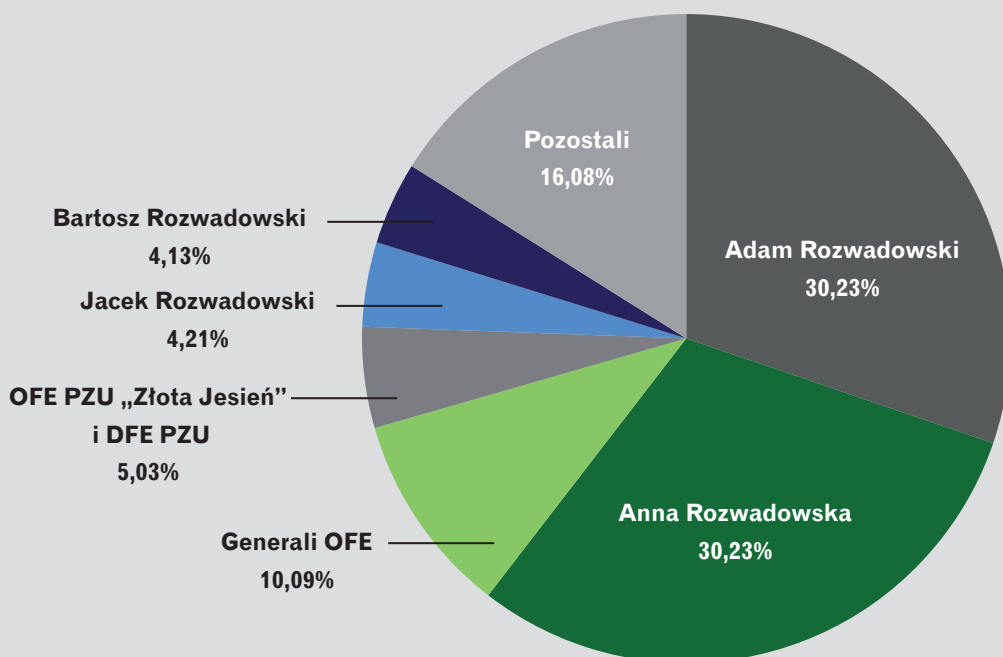
*** poprzez spółkę Smerona Holdings Ltd., zarejestrowaną w Larnaca (Republika Cypru)

**** poprzez spółkę Elvestra Ltd., zarejestrowaną w Larnaca (Republika Cypru)

W 2012 roku nie miały miejsca istotne zmiany w Akcjonariacie Spółki.



W 2013 roku, do Akcjonariuszy posiadających znaczne pakiety akcji dołączyło PZU. Na dzień publikacji niniejszego sprawozdania Akcjonariat prezentuje się następująco:



1.3. Opis organizacji Grupy Kapitałowej

Centrum Medyczne ENEL-MED S.A. tworzy Grupę Kapitałową, składającą się z jednostki dominującej Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. oraz jednostki zależnej Enelbud Sp. z o.o. (zmiana brzmienia nazwy spółki z Centrum Nieruchomości Enel-Med. Sp. z o.o. dokonana uchwałą Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników 17 grudnia 2012 r., zmiana nazwy zarejestrowana przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego).

Jednostka dominująca - Centrum Medyczne ENEL-MED S.A. posiada 80 udziałów jednostki zależnej. Wielkość ta stanowi 80% kapitału zakładowego spółki zależnej.

Enelbud Sp. z o.o., powołane w 2006 roku, zajmuje się prowadzeniem inwestycji na nieruchomościach związanych z ochroną zdrowia. Posiada doświadczenie i ugruntowaną wiedzę z zakresu wymagań stawianych placówkom medycznym oraz warunków, jakie musi spełnić nieruchomość, aby mogła być przeznaczona na działalność medyczną.

Emitent nie sporządził skonsolidowanego sprawozdania finansowego na dzień 31.12.2012 r., korzystając ze zwolnienia w art. 58 Ustawy o rachunkowości. Spółka zależna nie została objęta sprawozdaniem skonsolidowanym, gdyż dane tej jednostki są nieistotne dla rzetelnego i jasnego przedstawienia sytuacji majątkowej i finansowej oraz wyniku finansowego Grupy.

2. CHARAKTERYSTYKA DZIAŁALNOŚCI CENTRUM MEDYCZNEGO ENEL-MED S.A.

2.1. Opis działalności Centrum Medycznego ENEL-MED

Centrum Medyczne ENEL-MED S.A. prowadzi działalność na krajowym rynku usług medycznych i jest trzecim co do wielkości, pod względem wartości przychodów, prywatnym operatorem usług medycznych w Polsce¹, obecnym na polskim rynku ochrony zdrowia od 1993 roku.

Spółka dysponuje dwunastoma przychodniami wieloprofilowymi, dziesięcioma placówkami diagnostycznymi (pracownie i centra diagnostyczne) oraz dwoma szpitalami, zlokalizowanymi w Warszawie.

Przychodnie wieloprofilowe znajdują się w atrakcyjnych i prestiżowych lokalizacjach (między innymi w centrach handlowych czy biurowcach), w sześciu dużych miastach: w Warszawie (Oddział Zacisze, Atrium, Blue City, Arkadia, Puławska, Domaniewska, Centrum), Krakowie (Oddział Galeria Krakowska), Poznaniu (Oddział Kupiec Poznański), Łodzi (Oddział Manufaktura), Gdańsku (Oddział Grunwaldzka) oraz we Wrocławiu (Oddział Arkady Wrocławskie). Dodatkowo, Spółka prowadzi pięć przychodni przyzakładowych, tj. niewielkich oddziałów zlokalizowanych w obrębie siedziby klienta korporacyjnego, oferujące podstawowy zakres usług, wyłącznie dla pracowników danego klienta. Przychodnie przyzakładowe zlokalizowane są na terenie Warszawy, w Pile, Łodzi oraz w Specjalnej Strefie Ekonomicznej, Podstrefie Wrocław-Kobierzyce. Spółka współpracuje z prawie 1.000 placówek partnerskich, których przychodnie znajdują się miejscowościach, gdzie Emitent nie posiada własnych placówek medycznych.

Spółka dysponuje obecnie dziesięcioma placówkami diagnostycznymi (pracownie i oddziały diagnostyczne), znajdującymi się na terenie siedmiu województw: w Warszawie (Bielany, Zacisze, Centrum), Wołominie, Koninie, Łomży, Lublinie, Mielcu, Poznaniu oraz Gdańsku.

Ponadto, Emitent jest operatorem dwóch szpitali, zlokalizowanych w Warszawie, 19 – łóżkowego szpitala wielospecjalistycznego Zacisze oraz 30 – łóżkowego Szpitala Centrum, zlokalizowanego przy al. Solidarności 128.

Świadczone przez Spółkę usługi medyczne obejmują m.in.:

- podstawową oraz specjalistyczną opiekę ambulatoryjną, obejmującą również rehabilitację, zabiegi wykonywane w trybie ambulatoryjnym,
- opiekę stomatologiczną,
- badania diagnostyki obrazowej (między innymi przy użyciu tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego, USG i RTG),
- hospitalizację, obejmującą zabiegi i operacje z wybranych specjalizacji w trybie operacji planowych w ramach Szpitala Zacisze i Szpitala Centrum,
- medycynę wyjazdową i interwencyjne wizyty domowe oraz pomoc w nagłych zachorowaniach.

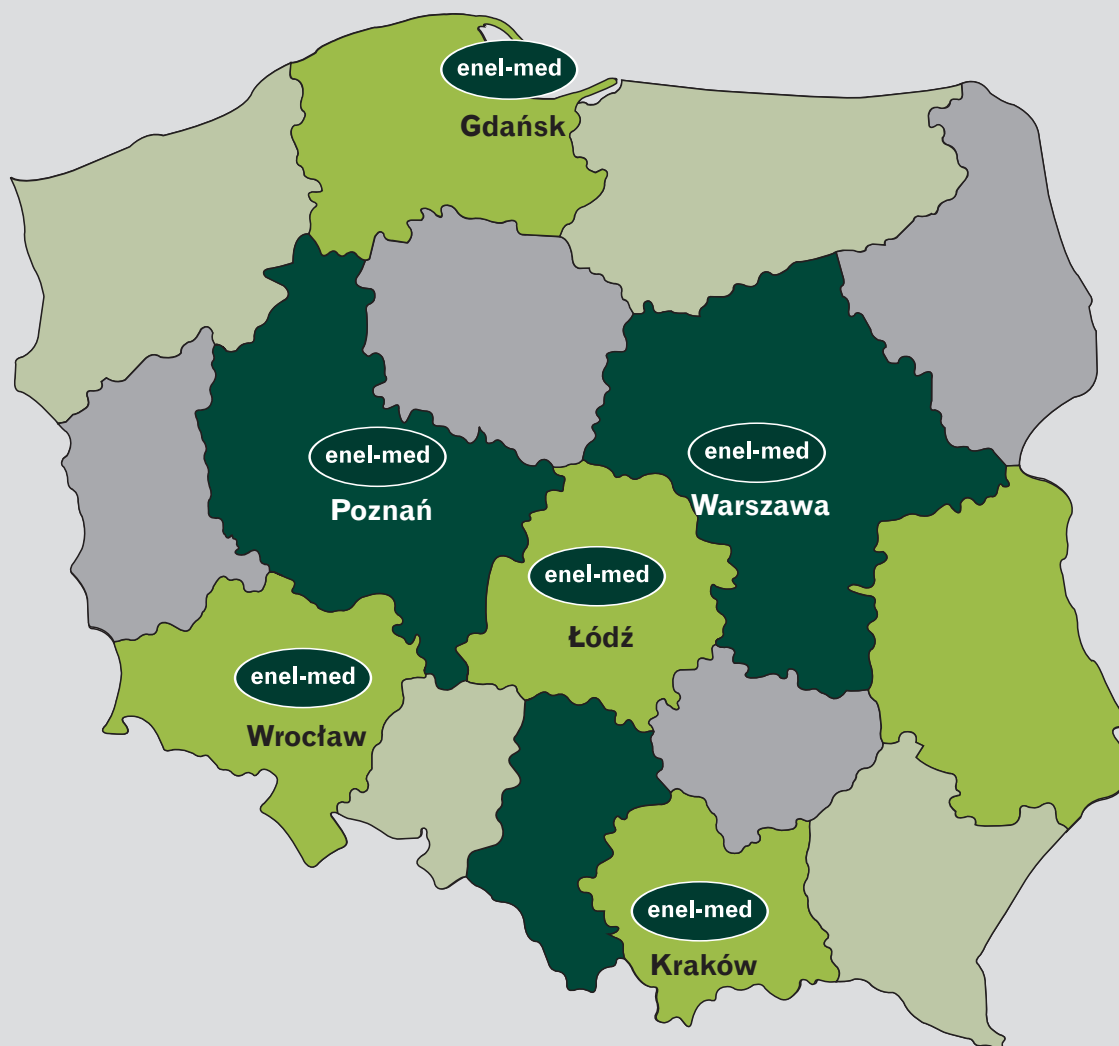
Spółka oferuje szeroki wachlarz usług medycznych (łącznie 58 specjalizacji) zarówno klientom korporacyjnym, posiadającym wykupiony abonament medyczny Enel-Care oraz w ramach obowiązkowej medycyny pracy, jak i klientom indywidualnym, posiadającym ubezpieczenie zdrowotne medi-care. Ponadto klienci indywidualni mogą korzystać z usług medycznych płacąc każdorazowo opłaty za usługę – FFS oraz w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Dodatkowo, ENEL-MED ma podpisane umowy na obsługę pacjentów z licznymi firmami ubezpieczeniowymi, takimi jak Generali, Uniqą, Inter Polska, Allianz, Signal Iduna, czy PZU Pomoc realizującej usługi dla grupy PZU. Spółka rozlicza się z towarzystwami ubezpieczeniowymi na zasadach FFS (płatności za usługę).

¹ Prospekt Emisyjny Centrum Medycznego ENEL-MED S.A.

2.2. Przychodnie wieloprofilowe

Emitent dysponuje siecią 12 centrów medycznych, położonych w atrakcyjnych i prestiżowych lokalizacjach (między innymi w centrach handlowych czy biurowcach) w sześciu znaczących ośrodkach miejskich: Warszawie, Krakowie, Poznaniu, Łodzi, Gdańsku oraz we Wrocławiu. Przychodnie te oferują kompleksową opiekę medyczną, zarówno w zakresie podstawowej, jak i specjalistycznej opieki ambulatoryjnej, włączając w to opiekę stomatologiczną i rehabilitację. Każda z przychodni dysponuje profesjonalnym, doświadczonym i wykwalifikowanym personelem medycznym świadczącym usługi przy użyciu nowoczesnego i zaawansowanego technologicznie sprzętu medycznego.



Łódź

- Oddział Manufaktura

Wrocław

- Oddział Arkady Wrocławskie

Kraków

- Oddział Galeria Krakowska

Gdańsk

- Oddział Grunwaldzka

Poznań

- Oddział Kupiec Poznański

Warszawa

- Oddział Zacisze
- Oddział Atrium
- Oddział Blue City
- Oddział Arkadia
- Oddział Puławska
- Oddział Domaniewska
- Oddział Centrum

W Warszawie zlokalizowanych jest łącznie 7 oddziałów: przychodnie w biurowcach Atrium Plaza oraz Trinity Park III (Oddział Atrium oraz Oddział Domaniewska), przychodnie zlokalizowane w prestiżowych centrach handlowych takich jak Arkadia (Oddział Arkadia) czy Blue City (Oddział Blue City), przychodnia przy ulicy Puławskiej (Oddział Puławska) oraz placówka działająca w obrębie szpitala Spółki przy ulicy Gilarskiej (Oddział Zacisze). Dodatkowo, Szpital Centrum pełni również rolę przychodni, w której odbywają się konsultacje specjalistyczne.



Oddział Arkadia

al. Jana Pawła II 82,
00-175 Warszawa



Oddział Atrium

al. Jana Pawła II 29,
00-867 Warszawa



Oddział Blue City

Al. Jerozolimskie 179,
02-222 Warszawa



Oddział Centrum

al. Solidarności 128,
01-195 Warszawa



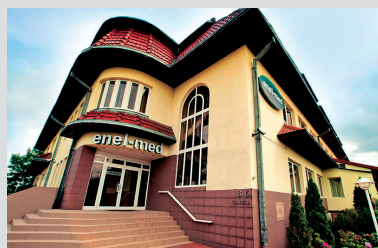
Oddział Domaniewska

ul. Domaniewska 49,
02-676 Warszawa



Oddział Puławska

ul. Puławska 326,
02-819 Warszawa



Oddział Zacisze

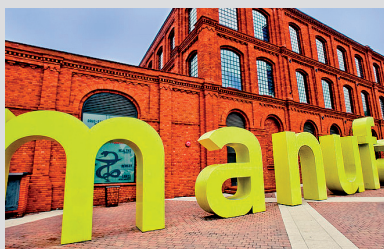
ul. Gilarska 86c,
03-589 Warszawa

Przychodnie medyczne Spółki, zlokalizowane w Krakowie, Poznaniu, Łodzi oraz we Wrocławiu znajdują się w centrach handlowych. W Poznaniu przychodnia Emitenta zlokalizowana jest w Centrum Handlowym Kupiec Poznański (Oddział Kupiec Poznański), w Łodzi w Centrum Manufaktura (Oddział Manufaktura), we Wrocławiu w galerii handlowej Arkady Wrocławskie (Oddział Arkady Wrocławskie), w Krakowie w Galerii Krakowskiej, natomiast w Gdańsku w biurowcu Office Island (Oddział Grunwaldzka).



Oddział Galeria Krakowska

ul. Pawia 5,
31-154 Kraków



Oddział Manufaktura

ul. Drewnowska 58,
91-002 Łódź



Oddział Grunwaldzka

al. Grunwaldzka 163,
80-266 Gdańsk



Oddział Kupiec Poznański

Pl. Wiosny Ludów 2,
61-831 Poznań



Oddział Arkady Wrocławskie

ul. Powstańców Śląskich 2-4,
53-333 Wrocław

Pierwsze przychodnie Spółki powstały w 1993 roku w Warszawie. Były to Oddział Zacisze oraz Oddział Atrium. Następnie w 2004 został otwarty Oddział Blue City oraz w 2005 roku Oddział Arkadia w Warszawie.

W 2006 roku rozpoczął się proces budowy sieci przychodni medycznych na skalę ogólnokrajową – otwarto Oddział Kupiec Poznański, a w kolejnych latach przychodnie we Wrocławiu, Krakowie, Łodzi, a w grudniu 2011 roku Oddział Grunwaldzka w Gdańsku. Jednocześnie w okresie ekspansji ogólnokrajowej powstały dwie nowe przychodnie na pierwotnym rynku Spółki w Warszawie – Oddział Puławska oraz Oddział Domaniewska.

Przychodnie Spółki wyposażone są w nowoczesny sprzęt gwarantujący bezpieczeństwo oraz najwyższą jakość oferowanych usług.

Istotnym aspektem działalności medycznej poszczególnych przychodni wieloprofilowych jest szeroka oferta w zakresie usług stomatologicznych (pierwszego historycznego obszaru działalności Spółki). Założeniem ENEL-MED w kontekście oferowania usług stomatologicznych jest kompleksowość usług świadczonych na najwyższym poziomie. W stosunku do wybranych rodzajów zabiegów, Spółka udziela gwarancji trwałości wykonanej usługi.

Oferta stomatologiczna Spółki obejmuje następujące grupy usług:

- stomatologia zachowawcza z endodoncją,
- pedodoncja (leczenie dzieci),
- chirurgia stomatologiczna,
- implantologia,
- protetyka stała i ruchoma,
- ortodoncja stała i ruchoma,
- profilaktyka stomatologiczna,
- stomatologia estetyczna,
- periodontologia (leczenie chorób dziąseł)
- leczenie dysfunkcji narządu żucia
- RTG stomatologiczne.



2.3. Przychodnie przyzakładowe

ENEL-MED prowadzi pięć przychodni przyzakładowych tj. niewielkich oddziałów zlokalizowanych w obrębie siedziby kilku dużych klientów korporacyjnych, oferujących podstawowy zakres usług medycznych, wyłącznie dla pracowników danego klienta. Dwie przychodnie przyzakładowe znajdują się na terenie Warszawy: w siedzibie Narodowego Banku Polskiego oraz Banku Millennium (przychodnia przyzakładowa Żaryna oraz przychodnia przyzakładowa Plac Powstańców). Pozostałe oddziały znajdują się: w Łodzi, w siedzibie spółki Sonoco Poland Packaging Services, w Pile, w siedzibie spółki Philips Lighting Poland oraz w Specjalnej Strefie Ekonomicznej, Podstrefie Wrocław-Kobierzyce, w siedzibie spółki LG Display Poland. Z przychodni znajdującej się na terenie spółki LG mogą korzystać nie tylko pracownicy spółek należących do Klastra LG wraz z rodzinami, ale również pacjenci komercyjni. Spółka planuje rozszerzyć działalność w zakresie przychodni przyzakładowych i prowadzi rozmowy z potencjalnymi kontrahentami na temat otwarcia kolejnych.

2.4. Usługi szpitalne

W 1998 roku Centrum Medyczne ENEL-MED rozpoczęło oferowanie usług szpitalnych, otwierając szpital wielospecjalistyczny w Warszawie przy ulicy Gilarskiej. Szpital dysponuje 19 łózkami, dwiema salami operacyjnymi, gabinetem lekarskim oraz gabinetem konsultacji anestezjologicznej. W obrębie lokalizacji na oddzielnej powierzchni funkcjonuje również ambulatoryjna przychodnia przyszpitalna (Oddział Zacisze) oraz pracownia diagnostyczna.



Szpital Zacisze, Oddział Zacisze,
Pracownia diagnostyczna Zacisze

Szpital Zacisze oferuje usługi z zakresu: chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, chirurgii naczyniowej, chirurgii plastycznej, endoskopii, laryngologii, ginekologii oraz okulistyki.

W 2012 roku Emitent otworzył drugi szpital w Warszawie – Szpital Centrum, zlokalizowany przy al. Solidarności 128. Nowo powstała placówka dysponuje 30 łózkami, dwiema salami operacyjnymi oraz jedną salą pooperacyjną. Na terenie placówki funkcjonuje także nowoczesne zaplecze diagnostyki obrazowej, które oferuje szeroką gamę badań diagnostycznych. Ponadto, placówka pełni również rolę przychodni, w której odbywają się konsultacje specjalistyczne. Dodatkowo, siedem dni w tygodniu dostępna jest 24 godzinna pomoc ortopedyczna. Szpital Centrum oferuje usługi z zakresu neurochirurgii, ortopedii oraz chirurgii ręki.



Pacjenci mogą korzystać z usług szpitalnych Spółki na bazie odpłatności za dany rodzaj usług (FFS) lub w ramach zawartego przez Emitenta kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia (zabieg nieodpłatny z perspektywy pacjenta). Kontrakt z NFZ z zakresu leczenia szpitalnego w trybie operacji planowych obejmuje wykonywanie następujących grup usług:

- ortopedia,
- neurochirurgia,
- chirurgia naczyniowa,
- chirurgia ogólna,
- okulistyka,
- otolaryngologia.

2.5. Pracownie i oddziały diagnostyczne

ENEL-MED dysponuje dwoma oddziałami diagnostycznymi w Warszawie: Oddział Centrum i Oddział Bielany oraz ośmioma pracowniami, mieszczącymi się w Wołominie, Łomży, Lublinie, Gdańsku, Mielcu, Koninie, Poznaniu i Warszawie. Diagnostyka obrazowa jest dla spółki stabilnym źródłem przychodów a jednocześnie dywersyfikuje je w znacznym stopniu. Popyt na badania w dalszym ciągu jest rosnący. W 2012 roku Spółka wykonała ponad 34 tys. badań rezonansu magnetycznego – wzrost o 29% w porównaniu z 2011 rokiem oraz ponad 37 tys. badań tomografii komputerowej – wzrost o 9% w analogicznym okresie. Badania rezonansu magnetycznego czy tomografii komputerowej można wykonać w ramach wykupionego abonamentu medycznego, polisy ubezpieczeniowej, odpłatnie bądź w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Zastosowanie wysokiej jakości sprzętu przy diagnozowaniu wielu schorzeń staje się coraz bardziej popularne i chętnie wykorzystywane przez lekarzy i pacjentów. Warto dodać, że coraz więcej szpitali publicznych powierza wykonywanie badań diagnostycznych prywatnym placówkom.



Sieć oddziałów i pracowni diagnostycznych Spółki dysponujących rezonansem magnetycznym i tomografem komputerowym:

Warszawa

Oddział Diagnostyczny Centrum (RM+TK)
Oddział Diagnostyczny Bielany (RM+TK)
Pracownia Diagnostyczna Zacisze (RM+TK)

Mielec

Pracownia Diagnostyczna Mielec (RM)

Lublin

Pracownia Diagnostyczna Lublin (RM+TK)

Poznań

Pracownia Diagnostyczna Poznań (TK)

Łomża

Pracownia Diagnostyczna Łomża (RM)

Konin

Pracownia Diagnostyczna Konin (RM)

Gdańsk

Pracownia Diagnostyczna Gdańsk (RM+TK)

Wołomin

Pracownia Diagnostyczna Wołomin (TK)



Tomografia komputerowa jest rodzajem tomografii rentgenowskiej służącej uzyskiwaniu przekrojów badanego obiektu (pacjenta). Dzięki wiązkom promieniowania tomograf komputerowy wykonuje szereg prześwietleń wybranych narządów pacjenta. Uzyskane dane zostają zapisane w pamięci komputerowej a następnie podlegają obróbce w celu otrzymania czytelnego obrazu. Badanie tomografem komputerowym jest bezbolesne i nieinwazyjne. Tomograf umożliwia uzyskanie niezwykle szczegółowych obrazów organów człowieka, które można przekonwertować na obrazy trójwymiarowe. Siedem wysokiej klasy aparatów, w które wyposażone są oddziały i pracownie Spółki, umożliwiają diagnostykę obrazową na najwyższym poziomie. Zakres usług Centrum Medycznego ENEL-MED w ramach badań tomografii komputerowej to: diagnostyka głowy i szyi, chorób klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej, układu kostno-mięśniowego, badania kardiologiczne, naczyniowe, onkologiczne. Warto zaznaczyć, że Oddział Diagnostyczny Centrum, zlokalizowany w Warszawie oraz Pracownia Diagnostyczna w Gdańsku, dysponują bardzo zaawansowanymi technologicznie 64-rzędowymi tomografami komputerowymi, dzięki którym uzyskano możliwość wykonywania badań wysokospecjalistycznych – między innymi badań serca.

Tomografia komputerowa serca to duże osiągnięcie współczesnej medycyny i wiele korzyści dla pacjenta. W przeciwieństwie do tradycyjnej koronarografii nie ma konieczności pobytu w szpitalu, a sam zabieg wraz z przygotowaniem pacjenta trwa około godziny. Badanie jest bezbolesne, a jego dokładność pozwala na precyzyjną ocenę zwężenia tętnic wieńcowych. Badanie sprawdza się w przypadku pacjentów, u których prawdopodobieństwo rozpoznania choroby wieńcowej tradycyjnymi metodami jest małe lub umiarkowane.

Badanie rezonansem magnetycznym polega na umieszczeniu pacjenta w komorze aparatu, w stałym polu magnetycznym o wysokim natężeniu. Badanie to umożliwia uzyskanie w sposób nieinwazyjny i bezbolesny oceny struktur anatomicznych pacjenta w dowolnych płaszczyznach. W przeciwieństwie do innych badań radiologicznych nie wykorzystuje się promieniowania rentgenowskiego, lecz nieszkodliwe dla organizmu pole magnetyczne i fale radiowe. Dane uzyskane w trakcie badania wysyłane są do pamięci komputera, który na bieżąco je przetwarza i tworzy obrazy struktur anatomicznych pacjenta. Spółka dysponuje ośmioma wysokiej jakości aparatami do rezonansu magnetycznego. Niektóre pracownie Spółki wyposażone są w aparaty z niskopolowym magnetyzmem Magnetom Concerto - tzw. „rezonans otwarty” (urządzenie otwarte z trzech stron zapewniające komfort pacjentom



chorym na klaustrofobię, z nadwagą czy małym dzieciom). Oferowane przez Centrum Medyczne ENEL-MED usługi przy użyciu rezonansu magnetycznego mają na celu przeprowadzenie diagnostyki głowy, szyi, narządów klatki piersiowej oraz jamy brzusznej, układu mięśniowo-szkieletowego, mózgu, kręgosłupa, serca, piersi.

Nowym sprzymierzeńcem kobiet w walce z rakiem piersi jest mammografia w rezonansie magnetycznym. Jest to duże osiągnięcie współczesnej medycyny, umożliwiające wykrycie choroby we wczesnym stadium rozwoju. Dzięki badaniu można wykryć zmiany nowotworowe bardzo małe, nawet o wielkości 2 mm, a skuteczność wykrywania raka wynosi 92-95%, podczas gdy klasyczna mammografia zapewnia wykrywalność na poziomie 55-90%.

We wczesnej diagnostyce kardiologicznej również możemy wykorzystać **rezonans magnetyczny**. W porównaniu z innymi metodami diagnostycznymi, rezonans magnetyczny serca pozwala rozpoznać patologię we wcześniejszym stadium choroby. Zapewnia obrazowanie wszystkich elementów układu sercowo-naczyniowego: przedsionków, komór, zastawki serca, żył i tętnic. Dzięki temu badaniu można precyzyjnie zidentyfikować miejsce uszkodzenia ściany mięśnia sercowego po zawale oraz ocenić ukrwienie serca w spoczynku i przy obciążeniu. Rezonans magnetyczny, jest również bardzo pomocny w rozpoznawaniu i ocenie wad serca oraz chorób dużych naczyń. Dużą zaletą badania jest uzyskanie trójwymiarowego obrazu serca i dużych naczyń bez narażania pacjenta na promieniowanie rentgenowskie.

Ponadto, oprócz tomografów i rezonansów magnetycznych oddziały i pracownie diagnostyczne dysponują nowoczesnymi aparatami RTG, USG, angiografem czy mammografem.



2.6. Teleradiologia

W roku 2003 ENEL-MED, wprowadził do swojej oferty teleradiologię. Teleradiologia jest gałęzią telemedycyny zajmująca się przesyłaniem obrazów diagnostycznych z miejsca wykonania badania do ośrodka opisującego. Łączy w sobie elementy telekomunikacji, informatyki oraz medycyny, a w szczególności radiologii.

Zalety teleradiologii:

- obniżenie kosztów funkcjonowania szpitali i innych jednostek ochrony zdrowia
- możliwość korzystania z doświadczenia najlepszych specjalistów, niezależnie od miejsca ich pobytu
- podniesienie standardu wykonywanych badań
- szybki dostęp do trafnej diagnozy.

Spółka podpisuje umowy na opisy badań diagnostycznych, w tym tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego czy RTG zarówno z ośrodkami publicznymi, jak i prywatnymi. Badania opisywane są siedem dni w tygodniu przez 24 godziny. Miesięcznie ENEL-MED wykonuje ponad 3 tys. opisów badań.

2.7. Placówki partnerskie

Celem zapewnienia klientom Spółki ogólnokrajowego dostępu do usług medycznych w miastach, w których ENEL-MED nie posiada własnych placówek, Emitent korzysta ze wsparcia placówek partnerskich, pełniących funkcję podwykonawcy. W przypadku potrzeby nawiązania współpracy z nową placówką medyczną, pracownik Działu Obsługi Klienta Korporacyjnego (DOKK) przeprowadza wstępny wywiad i weryfikuje zakres usług danej placówki oraz sposób świadczenia usług medycznych na podstawie opracowanych przez Spółkę Standardów Organizacji Opieki Medycznej. Po zakończeniu procesu negocjacji i podpisania umowy, placówka partnerska otrzymuje listy aktualizacyjne pacjentów programu Enel-Care wraz z zakresem przypisanych usług medycznych, do których dany pacjent jest uprawniony. Spółka współpracuje z prawie 1.000 placówek medycznych na terenie całego kraju.

2.8. Podstawowe rodzaje pacjentów w zależności od sposobów rozliczeń

Pacjent – potencjalny klient – może skorzystać z usług medycznych Centrum Medycznego ENEL-MED w ramach:

Enel-Care – jest formą ustalonego z góry pakietu świadczeń opieki medycznej (tzw. abonament medyczny), którego miesięczny koszt ponosi głównie firma, klient korporacyjny Spółki), w której jest zatrudniony pacjent,

medi-care – są to tzw. polisy zdrowotne obejmujące określony zakres usług dedykowane indywidualnym pacjentom, oferowane w ramach współpracy Spółki z towarzystwem ubezpieczeń InterRisk. InterRisk rozlicza się jednakże ze Spółką na bazie ustalonej, stałej stawki kapitacyjnej, dlatego też produkt medi-care z punktu widzenia Spółki ma podobny charakter do abonamentów Enel-Care,

Fee For Service (FFS) – ta forma sprzedaży usług polega na każdorazowym płaceniu za zrealizowane świadczenie medyczne przez płatnika (klienta komercyjnego, towarzystwo ubezpieczeniowe). W ramach FFS obsługiwane są trzy główne grupy klientów: osoby indywidualne, klienci towarzystw ubezpieczeniowych oraz część firm rozliczających się ze Spółką na bazie FFS,

Narodowy Fundusz Zdrowia – wychodząc naprzeciw potrzebom klientów, możliwe jest również skierowanie pacjenta do zrealizowania określonych świadczeń szpitalnych oraz diagnostycznych w ramach umowy Spółki z Narodowym Funduszem Zdrowia. Koszt świadczeń w tym przypadku pokrywany jest ze środków publicznych, bez dodatkowych płatności ze strony pacjenta.

2.9. Informacje o podstawowych usługach wraz z ich określeniem wartościowym i ilościowym oraz udziałem poszczególnych usług w sprzedaży

Centrum Medyczne ENEL-MED prowadzi działalność na krajowym rynku usług medycznych. Działalność Spółki koncentruje się na czterech istotnych segmentach rynku (ambulatoria, hospitalizacja, diagnostyka, stomatologia).

Wysokość i struktura przychodów w podziale na Piony Medyczne (tys. zł)

	2009	% udział	2010	% udział	2011	% udział	2012	% udział
Przychodnie	87 205	72%	103 259	75%	129 417	78%	142 836	79%
Szpital	11 304	9%	13 541	10%	13 836	8%	11 173	6%
Diagnostyka	22 375	19%	21 003	15%	23 036	14%	27 720	15%
Pozostała sprzedaż	6	0%	0	0%	0	0	0	0
Korekta sprzedaży NFZ	0		0		0		-944	
Przychody razem	120 890		137 803		166 289		180 785	

Korekta sprzedaży NFZ na kwotę 944 tys. zł wynika z wartości świadczeń wykonanych w 2011 r. ponad limit, za które Spółka nie otrzyma zapłaty.

2.10. Informacje o rynkach zbytu

Spółka prowadzi działalność na terenie całej Polski. Jedynym kontrahentem, z którym obroty stanowią znaczący procent wszystkich przychodów jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Spółka nie jest uzależniona od żadnego odbiorcy, ani dostawcy. Udział żadnego z dostawców czy odbiorców nie osiąga co najmniej 10% przychodów ze sprzedaży ogółem.

2.11. Opis znaczących umów

Poniżej zostały przedstawione umowy, które w ocenie Zarządu są znaczące dla działalności Spółki.

Znacząca umowa z Coca-Cola HBC Polska Sp. z o.o. na świadczenie usług medycznych

Zawarcie umowy z Coca-Cola HBC Polska Sp. z o.o. na świadczenie usług medycznych. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług medycznych dla pracowników Coca-Cola HBC Polska Sp. z o.o. Usługi w ramach wykupionych abonamentów medycznych będą realizowane w ośrodkach własnych Centrum Medycznego ENEL-MED oraz w placówkach partnerskich Spółki, na terenie całego kraju. Umowa została zawarta na czas nieokreślony od dnia 1 kwietnia 2012 roku, a jej wartość uzależniona jest od liczby osób objętych pakietem w danym miesiącu i może wynieść ok. 10.200.000,00 zł w okresie pięciu lat.

Umowa z Sonoco Poland-Packaging Services Sp. z o.o. na świadczenie usług medycznych

Zawarcie umowy na świadczenie usług medycznych ze Spółką Sonoco Poland-Packaging Services Sp. z o.o. i tym samym został rozwiązany aneks do umowy z dnia 12 lipca 2011 roku, o którym Spółka informowała w raporcie bieżącym nr 15/2011. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług medycznych dla pracowników spółki Sonoco Poland-Packaging Services Sp. z o.o. Usługi w ramach wykupionych abonamentów medycznych będą realizowane w oddziałach własnych Centrum Medycznego ENEL-MED oraz w placówkach partnerskich na terenie całego kraju. Nowo zawarta umowa rozszerza zakres funkcjonowania gabinetu przyzakładowego, zlokalizowanego w siedzibie firmy w Łodzi, przy ul. Nowy Józefów 70. Umowa została zawarta na czas nieokreślony z gwarancją niewypowiedalności przez 24 miesiące. Wartość umowy uzależniona jest od liczby osób objętych pakietem w danym miesiącu i wynieść może ok. 8.640.000,00 zł w okresie pięciu lat.

Zawarcie znaczącej umowy z Grupą Aviva na świadczenie usług medycznych

Zawarcie umowy na świadczenie usług medycznych z Grupą Aviva, spółkami: Aviva Sp. z o.o., Aviva Investors Poland S.A., Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A., Aviva Powszechne Towarzystwo Emerytalne Aviva BZ WBK S.A., Aviva Investors Poland Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A. oraz Aviva Services Sp. z o.o. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług medycznych dla pracowników Grupy Aviva. Usługi w ramach wykupionych abonamentów medycznych będą świadczone w ośrodkach własnych Centrum Medycznego ENEL-MED oraz w placówkach partnerskich Spółki, na terenie całego kraju. Umowa została zawarta na czas nieokreślony od dnia 5 czerwca 2012 roku, przy czym rozpoczęcie świadczenia usług nastąpi z dniem 1 września 2012 roku. Wartość umowy uzależniona jest od liczby osób objętych pakietem w danym miesiącu i może wynieść ok. 6.132.000 zł w okresie pięciu lat.

Umowy na świadczenie usług medycznych z Klastrem LG

Zawarcie dwóch umów ze spółkami należącymi do Klastra LG: LG Display Poland Sp. z o.o. oraz LG Innotek Poland Sp. z o.o. Przedmiotem umów jest świadczenie usług medycznych dla pracowników obydwu spółek oraz ich rodzin. Usługi będą świadczone w Oddziale Centrum Medycznego ENEL-MED Przychodni Przyzakładowej LG Display Poland, ośrodkach Centrum Medycznego ENEL-MED oraz w innych ośrodkach medycznych współpracujących ze Zleceniobiorcą. Umowy zostały zawarte na okres dwóch lat, od dnia 2 stycznia 2013 r. do dnia 31 grudnia 2014 r. Wartość umów uzależniona jest od liczby osób objętych pakietem w danym miesiącu i wynieść może ok. 2 mln w okresie obowiązywania umów.

Umowy z kolejnymi spółkami należącymi do Klastra LG na świadczenie usług medycznych

Zawarcie kolejnych umów ze spółkami z Klastra LG: Dongseo Display Poland Sp. z o.o. oraz LG Chem Poland Sp. z o.o. Przedmiotem umów jest świadczenie usług medycznych dla pracowników obydwu spółek oraz ich rodzin. Usługi będą świadczone w Oddziale Centrum Medycznego ENEL-MED Przychodni Przychodni Przyzakładowej LG Display Poland, ośrodkach Centrum Medycznego ENEL-MED oraz w innych ośrodkach medycznych współpracujących ze Zleceniobiorcą. Umowy zostały zawarte na okres dwóch lat, od dnia 2 stycznia 2013 r. do dnia 31 grudnia 2014 r. Wartość umów uzależniona jest od liczby osób objętych pakietem w danym miesiącu i wynieść może ok. 830.000,00 zł w okresie obowiązywania umów.

Umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenia w Pracowni diagnostycznej w Łomży

Zawarcie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia – Podlaskim Oddziałem Wojewódzkim w Białymstoku, na świadczenie opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (badania rezonansu magnetycznego) w Pracowni diagnostycznej w Łomży.

Umowa została zawarta na okres trzech lat, a jej wartość w okresie rozliczeniowym od dnia 01.01.2012 r. do 30.06.2012 r., wyniesie 615.995.00 zł.

Umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenie opieki zdrowotnej w Pracowni diagnostycznej w Lublinie

Zawarcie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia – Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim w Lublinie, na świadczenie opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (badania rezonansu magnetycznego i tomografii komputerowej) w Pracowni diagnostycznej w Lublinie. Umowa jest kontynuacją umowy zawartej w dniu 31 grudnia 2010 r. na okres 1.01.2011 – 31.12.2013 w drodze konkursu ofert, a jej wartość w okresie rozliczeniowym od dnia 01.01.2012 r. do 31.12.2012 r. wyniesie maksymalnie 1.583.550,00 zł.

Umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenie opieki zdrowotnej w Pracowniach diagnostycznych w Poznaniu oraz w Koninie

Zawarcie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia – Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim w Poznaniu, na świadczenie opieki zdrowotnej (badania tomografii komputerowej) w Pracowni diagnostycznej w Poznaniu, oraz na badania rezonansu magnetycznego w Pracowni diagnostycznej w Koninie. Umowa została zawarta na okres pięciu lat, a jej wartość w okresie rozliczeniowym od dnia 01.01.2012 r. do 31.12.2012 r., wyniesie maksymalnie 1.349.741.00 zł.

Aneks do umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia- Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim w Rzeszowie, na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w Pracowni diagnostycznej w Mielcu

Podpisanie aneksu do umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia – Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim w Rzeszowie, na świadczenie opieki zdrowotnej (badania rezonansu magnetycznego) w Pracowni diagnostycznej w Mielcu. Zawarty aneks zwiększa wartość umowy z dnia 31 grudnia 2010 r. z kwoty 891.187.60 zł (w okresie rozliczeniowym od dnia 01.01.2011 r. do dnia 31.12.2011 r.) do kwoty 1.048.424.00 zł, w okresie rozliczeniowym od dnia 01.01.2012 r. do 31.12.2012 r.

Znacząca umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia

W dniu 22 lutego 2012 roku do spółki wpłynęły podpisane aneksy do umów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Spowodowało to, że suma wartości umów zawartych pomiędzy Spółką a Narodowym Funduszem Zdrowia w okresie od dnia 13 czerwca 2011 r. do dnia 22 lutego 2012 r. wyniosła 12.843.348,60 zł netto i tym samym przekroczyła próg 10 procent kapitałów własnych spółki, tj. wartość 5.276 tys. zł. Kapitał własny Spółki wynosił w dniu 30 września 2011 r. 52.760 tys. zł. W tym okresie największa umowa miała wartość 3.219.183,00 zł netto i została zawarta z datą 3 lutego 2012 r. Umowa ta została zawarta pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia – Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim a Spółką, przy czym maksymalna wartość zobowiązań Oddziału Funduszu wobec Spółki z tytułu realizacji umowy wynosi 1.609.677,00 zł w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 30 czerwca 2012 r. oraz 1.609.506,00 zł w okresie od 1 lipca 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. Przedmiotem tej umowy jest udzielanie przez Spółkę świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w szczególności obejmującej badania endo-

skopowe, badania rezonansu magnetycznego i badania tomografii komputerowej. Umowa przewiduje następujące kary umowne po stronie Spółki:

- a) W przypadku wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Oddział Funduszu może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość nienależnej refundacji cen leków dokonanych na podstawie recept wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.
- b) W przypadku wystawienia zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środki pomocnicze finansowane w całości lub w części przez Narodowy Fundusz Zdrowia, Oddział Funduszu może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość kwoty nienależnego finansowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.

Znacząca umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia

Podpisanie aneksu do umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia - Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim w Warszawie zwiększającym wartość wcześniej zawartej umowy na „leczenie szpitalne”. Spowodowało to, że suma wartości umów zawartych pomiędzy Spółką a Narodowym Funduszem Zdrowia, zawartych od publikacji raportu bieżącego nr 7/2012 opublikowanego 23 lutego 2012 roku wyniosła 7.329.712 zł netto i tym samym przekroczyła próg 10% kapitałów własnych Spółki. W tym okresie największa umowa zawarta z Narodowym Funduszem Zdrowia miała wartość 3.895.424 zł netto i została zawarta 28 lutego 2012 roku. Przedmiotem umowy jest udzielenie przez Spółkę świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju „leczenie szpitalne” w zakresie chirurgii ogólnej, otolaryngologii, ortopedii, neurochirurgii, okulistyki oraz chirurgii naczyniowej. Umowa została zawarta na okres od dnia 20.02.2012 r. do dnia 31.12.2016 r., a jej wartość w okresie rozliczeniowym tj. od dnia 20.02.2012 r. do dnia 30.06.2012 r. wynosi maksymalnie 1.631.084,00 netto, natomiast od dnia 1.07.2012 r. do dnia 31.12.2012 r. 2.264.340,00 zł netto. Umowa przewiduje następujące kary umowne po stronie Spółki:

- a) W przypadku wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Oddział Funduszu może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość nienależnej refundacji cen leków dokonanych na podstawie recept wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.
- b) W przypadku wystawienia zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środki pomocnicze finansowane w całości lub w części przez Fundusz, osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Oddział Funduszu może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość kwoty nienależnego finansowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji. Warunki umowy, w tym określone w umowie kary umowne nie odbiegają od standardów rynkowych.

Aneks do umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia zwiększający wartość kontraktu na leczenie szpitalne

Podpisanie aneksu do umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia - Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim w Warszawie zwiększającym wartość wcześniej zawartej umowy na „leczenie szpitalne” o 127.452,00 zł w okresie od 1.07-31.12.2012 r. Przedmiotowy aneks zwiększa kwotę zobowiązania w zakresie Okulistyki – hospitalizacji planowej z przeznaczeniem wyłącznie na realizację procedur witrektomii dla dzieci w okresie 1 lipca 2012 r. do dnia 31 grudnia 2012 r. Pozostałe warunki umowy nie uległy zmianie.

Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz na najem pomieszczeń w Szpitalu im. Franciszka Raszei w Poznaniu

Podpisanie umowy z Zakładem Opieki Zdrowotnej Poznań-Jeżyce na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie tomografii komputerowej, teleradiologii dla potrzeb Tomografii Komputerowej i Pracowni RTG, oraz na najem pomieszczeń przeznaczonych na potrzeby wykonywania ww. świadczeń. Świadczenia zdrowotne będą wykonywane na terenie Szpitala im. Franciszka Raszei w Poznaniu. Umowa została zawarta na okres 3 lat począwszy od 1 kwietnia 2012 roku do 31 marca 2015 roku, a jej całkowita wartość wynosi 624.171,00 zł brutto. Oferta Centrum Medycznego ENEL-MED została wybrana w trybie konkursu ofert.

Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej: RTG, Rezonansu Magnetycznego i Tomografii komputerowej oraz na najem pomieszczeń w Szpitalu Bielańskim w Warszawie

Podpisanie dwóch umów ze Szpitalem Bielańskim im.ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Warszawie („Szpital”): umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej oraz na najem pomieszczeń do wykonywania ww. świadczeń. Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej obejmuje badania RTG, Rezonansu Magnetycznego oraz Tomografii Komputerowej. Umowa została zawarta na okres od dnia 29 listopada 2012 r. do dnia 28 listopada 2015 r. Wartość umowy uzależniona jest od liczby zlecanych badań przez Szpital, szacunkowo rocznie może wynieść ok. 5.814.811,00 zł brutto. Szpital uprawniony jest do potrącenia kary umownej w wysokości 500.000,00 zł w każdym przypadku zaprzestania wykonywania któregośkolwiek badania z zakresu świadczeń zdrowotnych objętych umową przez czas przekraczający 30 dni. Powyższe postanowienie nie dotyczy sytuacji, w której niemożność świadczenia jest wynikiem awarii instalacji wodno-kanalizacyjnej, gazowej, c.o. i elektrycznej spowodowanej działaniem osoby trzeciej lub siły wyższej. Odrębna umowa zawarta ze Szpitalem w dniu 28 listopada 2012 r. dotyczy najmu pomieszczeń przeznaczonych na potrzeby udzielania świadczeń zdrowotnych. Przedmiotem najmu są pomieszczenia położone w Warszawie przy ul. Ceglowskiej 80 w budynku Szpitala, które będą wykorzystywane na prowadzenie działalności medycznej w zakresie diagnostyki obrazowej: RTG, Rezonansu Magnetycznego oraz Tomografii Komputerowej. Umowa została zawarta na okres od dnia 29 listopada 2012 r. do dnia 28 listopada 2015 r. i jej szacunkowa wartość roczna wynosi ok. 586.676,82 zł brutto.

Umowa na najem pomieszczeń w Centrum Handlowo-Usługowym „PROMENADA” w Warszawie

Zawarcie umowy z MD Poland I Sp. z o.o. na najem pomieszczeń w Centrum Handlowo-Usługowym „PROMENADA”. Wynajęta powierzchnia, ok. 1500 m² przeznaczona zostanie na przychodnię wieloprofilową, siódmą placówką tego typu w Warszawie, która zostanie uruchomiona w 2014 roku. Pomieszczenia zostaną przekazane Centrum Medycznemu ENEL-MED („Spółce”) do dnia 10 stycznia 2014 roku. W związku z koniecznością przeprowadzenia prac adaptacyjnych celem dostosowania go do wymogów stawianych placówkom medycznym, Wynajmujący MD Poland I musi uzyskać decyzję o pozwoleniu na budowę, następnie przeprowadzić prace wykończeniowe i jeśli to będzie wymagane uzyskać decyzję o pozwoleniu na użytkowanie Pomieszczenia. Jednocześnie każda ze stron ma prawo do wypowiedzenia umowy najpóźniej 30 dni od daty uzyskania informacji o nieuzyskaniu pozwolenia na budowę, w przypadku nie uzyskania decyzji o pozwoleniu na budowę do dnia 31 grudnia 2013 roku. Umowa najmu wchodzi w życie z dniem jej podpisania i zostaje zawarta na czas oznaczony 10 lat licząc od daty przekazania Pomieszczeń. Niniejsza umowa ulega automatycznemu przedłużeniu po upływie okresu dziesięcioletniego, na kolejny okres 10 lat pod warunkiem niezłożenia przez którąkolwiek ze Stron oświadczenia o braku woli jej przedłużenia na co najmniej 12 miesięcy przed upływem terminu dziesięciolecia. Wykończenie placówki pod klucz według standardów Spółki wliczone jest w dziesięcioletni czynsz. Czynsz najmu płatny będzie od dnia przekazania Pomieszczeń i wyniesie ok. 12.199.140 PLN brutto w okresie 10 lat obowiązywania umowy (czynsz podstawowy oraz opłaty eksploatacyjne). Zabezpieczenie wykonania przez Spółkę zobowiązań wynikających z umowy stanowi Gwarancja bankowa albo Kaucja Gwarancyjna oraz uprawnienie do zablokowania pomieszczeń oraz dróg dojazdowych. W terminie 90 dni od podpisania umowy Spółka dostarcza Wynajmującemu nieodwołalną, bezwarcunkową i płatną na pierwsze żądanie Gwarancję o terminie ważności każdorazowo nie krótszym niż 12 kolejnych miesięcy kalendarzowych, opiewającą na kwotę gwarancji w wysokości nie niższej niż 80.257.50 EUR. Nie później niż 30 dni przed upływem terminu ważności Gwarancji, Spółka jest zobowiązana doręczyć Wynajmującemu nową Gwarancję. Powyższe zobowiązanie stosuje się przez cały okres obowiązywania umowy. W przypadku, w którym Spółka nie wykona lub wykona nienależycie zobowiązanie do doręczenia Gwarancji lub nowej Gwarancji, Spółka jest zobowiązana do wpłacenia na rachunek Wynajmującego tytułem Kaucji Gwarancyjnej kwoty na jaką powinna być wystawiona Gwarancja.

Zawarcie znaczącej umowy

Zawarcie aneksu do umowy o linię wielocelową z Credit Agricole Bank Polska S.A. („Bank”). Zgodnie z zawartym aneksem Bank podwyższa Emitentowi kwotę linii wielocelowej („Linia”) z 10.000.000,00 zł do maksymalnej kwoty 15.000.000,00 zł z tytułu Kredytu w rachunku. Ostateczny termin spłaty Linii nastąpi 4.09.2013 roku. Warunki finansowe nie odbiegają od rynkowego standardu i pozostają niezmienione w stosunku do pierwotnej umowy, o której Spółka raportowała w raporcie bieżącym nr 22/2011. Zabezpieczeniem umowy jest hipoteka na nieruchomości znajdującej się w Warszawie, przy ul. Gilarskiej 86C, której wartość została podwyższona do kwoty 18.750.000,00 zł oraz cesja wierzytelności do kwoty 27.000.000,00 zł.

Zawarcie znaczącej umowy z Siemens Finance Sp. z o.o. na finansowanie zakupu sprzętu do pracowni diagnostycznej w Gdańsku

Zawarcie umowy z Siemens Finance Sp. z o.o. Zgodnie z zawartą umową Siemens Finance udziela Spółce pożyczki pieniężnej w wysokości 6.861.919,02 zł. Powyższa kwota zostanie przeznaczona na zakup sprzętu do pracowni diagnostycznej w Gdańsku. Oprocentowanie pożyczki oparte jest na zmiennej stopie procentowej ustalonej w oparciu o stawkę WIBOR 1M plus marża. Pożyczka zostaje udzielona na okres 54 miesięcy, a pierwsza płatność nastąpi w styczniu 2013 roku. Zabezpieczeniem umowy jest weksel własny in blanco z wystawienia Spółki wraz z Porozumieniem Wekslowym oraz umowa Przywłaszczenia na zabezpieczenie ustanowiona na Przedmiocie Dostawy. Ustalenia umowy nie odbiegają od warunków rynkowych.

3. RYNEK PRYWATNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLSCE

3.1. Charakterystyka rynku prywatnej opieki zdrowotnej

W 2011 r. i na początku 2012 r., zarówno w segmencie abonamentów, jak i dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych, można było zaobserwować wzrost oczekiwań i wymagań klientów, którzy podchodzili bardziej świadomie do wydatków na zdrowie. Klienci coraz dokładniej określają zakres kontraktowanej opieki medycznej (oczekują coraz bardziej zróżnicowanych produktów, najczęściej szytych na miarę, z szeroką ofertą świadczeń profilaktycznych), a także oczekiwany standard dostępności usług, tak aby mieć pewność, że usługi, które otrzymają, będą najwyższej jakości.

Starzenie się społeczeństwa spowoduje zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia z zakresu opieki medycznej, co będzie wpływać również na rozwój segmentu prywatnej opieki zdrowotnej. Według szacunków Eurostatu, liczba osób w wieku 65 lat i więcej w Polsce zwiększy się z 5,1 mln w 2007 r. do 6,9 mln w 2020 r.

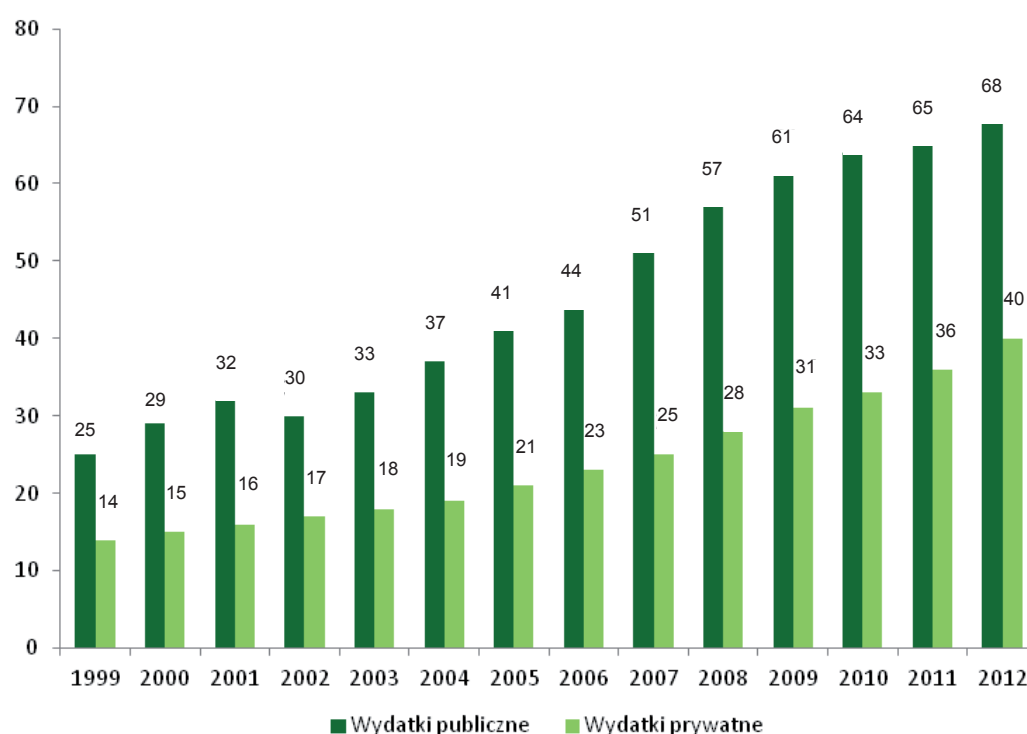
Na rynek prywatnej opieki zdrowotnej w Polsce składają się:

- opłaty za leki i sprzęt medyczny ponoszone bezpośrednio z kieszeni klienta
- usługi rehabilitacyjne, badania diagnostyczne i wizyty lekarskie opłacane z własnej kieszeni
- abonamenty oferowane przez firmy medyczne wraz z usługami medycyny pracy
- ubezpieczenia zdrowotne oferowane przez towarzystwa ubezpieczeniowe
- inne opłaty ponoszone bezpośrednio z kieszeni klienta
- opłaty w szarej strefie.

W latach 2012-2014 zgodnie z prognozami PMR rynek będzie się rozwijał w tempie około 5% średnio rocznie (CAGR). Dynamika wzrostu będzie zbliżona w każdym z lat, przy czym, w związku ze stopniową poprawą ogólnej sytuacji ekonomicznej, będzie najwyższa w 2014 r.²

Rynek usług medycznych w Polsce jest wart ponad 100 mld zł, a wydatki na prywatną ochronę zdrowia mają coraz większy udział w całkowitej wartości wydatków.

Wydatki publiczne i prywatne na ochronę zdrowia w Polsce w latach 1999-2012 (w mld zł)³



² PMR Publications, Rynek prywatnej opieki zdrowotnej w Polsce 2012. Prognozy rozwoju na lata 2012-2014. Prognozy pochodzą z maja 2012 r.

³ Formedis Medical Managements & Consulting, Polska Izba Ubezpieczeń

3.2. Rynek abonamentów medycznych⁴

W 2011 r. rynek abonamentów medycznych zanotował wzrost o 16%. Chociaż w segmencie nie nastąpiły żadne zmiany prawne, możliwe było wygenerowanie stosunkowo wysokiej dynamiki wzrostu. W ocenie PMR, w latach 2012-2014 nie wejdą w życie rozwiązania prawne, które byłyby korzystne dla segmentu dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych i miałyby negatywne skutki dla segmentu abonamentów medycznych. Warto podkreślić, że nawet w przypadku wejścia w życie takich rozwiązań, prywatne firmy medyczne pozostaną głównymi świadczeniodawcami usług medycznych dla posiadaczy polis zdrowotnych.

Od tempa rozwoju współpracy firm ubezpieczeniowych i prywatnych firm medycznych będzie zależało tempo rozwoju segmentów abonamentów i dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych.

Ze względu na wymienione powyżej czynniki dynamika rozwoju wartości rynku abonamentów medycznych pozostanie dwucyfrowa. W 2014 r. rynek osiągnie wartość blisko 3 mld zł.

3.3. Rynek prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych⁵

Rynek prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych w Polsce jest wciąż bardzo niedojrzały w porównaniu do rynków w krajach zachodnich. Wciąż nie funkcjonują akty prawne, które dałyby bazę dla rozwoju obecnego systemu.

W wyniku braku odpowiednich rozwiązań ustawowych firmy ubezpieczeniowe wciąż pełnią rolę raczej drugoplanową w stosunku do firm medycznych, które oferują tzw. abonamenty o charakterze quasi-ubezpieczeniowym.

Obecnie rynek prywatnych ubezpieczeń rozwija się na bazie słabości publicznej służby zdrowia, w segmentach, w których system publiczny jest niewydolny.

Z polis zdrowotnych korzysta w Polsce około 500 tys. osób, z czego większość stanowią osoby posiadające polisy grupowe.

W opinii PMR, w kolejnych latach rynek dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych będzie rozwijał się w segmentach mniej nasyconych, przede wszystkim w oparciu o polisy szpitalne. Dodatkowo rozwój będzie następował wobec słabości i nieudolności segmentu publicznego.

3.4. Szpitale niepubliczne⁶

Jak wynika z analizy PMR, w Polsce działa około 360 niepublicznych szpitali liczących pięć łóżek i więcej. W województwie śląskim znajduje się najwięcej, spośród wszystkich województw, szpitali niepublicznych w Polsce – 64. Kolejnymi województwami, biorąc pod uwagę łączną liczbę łóżek w szpitalach niepublicznych, są mazowieckie i dolnośląskie.

Oddziały chirurgii ogólnej, w tym chirurgii ogólnej jednego dnia, są najpowszechniejszymi oddziałami w szpitalach niepublicznych w Polsce. W następnej kolejności najpowszechniejszymi oddziałami w szpitalach niepublicznych są oddziały ginekologiczno-położnicze, stanowiące około 12% spośród wszystkich oddziałów. Co dziesiąty oddział w szpitalach niepublicznych w Polsce jest oddziałem chirurgii urazowo-ortopedycznej.

Zdecydowana większość szpitali niepublicznych w Polsce oferuje świadczenia w ramach kontraktów z NFZ.

⁴ PMR Publications, Rynek prywatnej opieki zdrowotnej w Polsce 2012. Prognozy rozwoju na lata 2012-2014. Prognozy pochodzą z maja 2012 r.

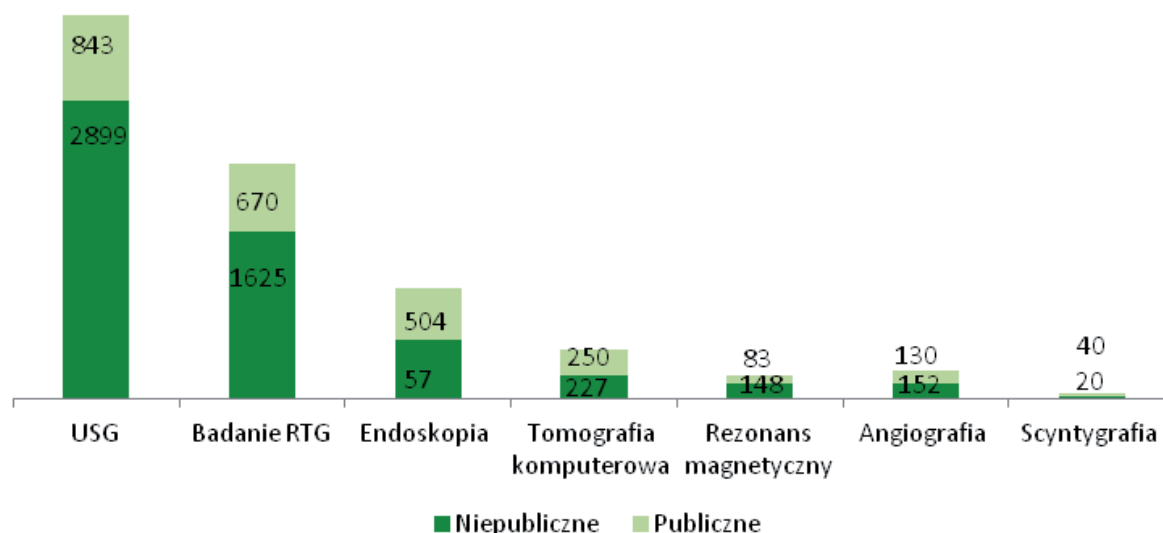
⁵ PMR Publications, Rynek prywatnej opieki zdrowotnej w Polsce 2012. Prognozy rozwoju na lata 2012-2014. Prognozy pochodzą z maja 2012 r.

⁶ ibidem

3.5. Placówki oferujące badania diagnostyki obrazowej⁷

Ponad trzy czwarte placówek wykonujących badania USG, ponad 70% placówek wykonujących badania rentgenowskie oraz prawie dwie trzecie placówek wykonujących badania rezonansu magnetycznego to placówki niepubliczne. W segmentach badań endoskopii i angiografii liczba placówek jest zbliżona, natomiast wciąż jest więcej placówek publicznych niż niepublicznych wykonujących badania tomografii komputerowej i scyntygrafii.

Liczba publicznych i niepublicznych placówek świadczących usługi diagnostyki obrazowej w Polsce, 2011



Publiczne – prowadzone przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, jednostki i zakłady budżetowe

Wyjaśnienie: placówki – jednostki organizacyjne zakładów opieki zdrowotnej (np. szpitale, przychodnie). Stan na koniec 2011 r.

Źródło: Ministerstwo Zdrowia, 2012

Sektor diagnostyki obrazowej w Polsce w dużej mierze uzależniony jest od finansowania z Narodowego Funduszu Zdrowia, zwłaszcza w odniesieniu do najdroższych badań, tj. tomografii pozytonowej, tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego.

Według Polskiego Towarzystwa Ultrasonograficznego, wyposażenie szpitali w nowoczesny sprzęt ultrasonograficzny znacznie się poprawiło w ostatnich latach. W segmencie sprzętu do ultrasonografii lepsza jakościowo aparatura występuje w segmencie niepublicznym.

Na rynku prywatnych świadczeniodawców badań diagnostyki obrazowej działają zarówno firmy specjalizujące się w tego typu usługach, jak i niektóre prywatne firmy medyczne. Wszystkie spółki mają podpisane kontrakty z NFZ na świadczenie badań diagnostyki obrazowej.

⁷ ibidem

4. CZYNNIKI RYZYKA I ZAGROŻENIA

4.1. Ryzyko związane z pogorszeniem sytuacji finansowej klientów Spółki

Sprzedaż abonamentów medycznych dla klientów korporacyjnych stanowi najważniejszy kanał dystrybucji Spółki. Istnieje ryzyko, że w przypadku znaczącego pogorszenia się sytuacji finansowej danego klienta, klient ten mógłby zrezygnować z oferowania opieki medycznej dla swoich pracowników, co bezpośrednio wiąże się z rozwiązaniem umowy z Emitentem bądź zmniejszeniem zakresu usług. Innym przejawem potencjalnego ryzyka jest ograniczenie wielkości zatrudnienia przez klienta, co wiązałoby się bezpośrednio ze zmniejszeniem przychodów z tego tytułu. Spółka na koniec 2012 roku obsługiwała 1436 firm, tak więc rezygnacja jednego klienta czy zmniejszenie w danej firmie liczby zatrudnionych osób nie wpływa istotnie na przychody Spółki.

4.2. Ryzyko związane z uzależnieniem od klientów i kanałów dystrybucji

Główne grupy klientów Spółki stanowią klienci korporacyjni, mający wykupiony abonament medyczny, osoby indywidualne oraz pacjenci firm ubezpieczeniowych. Istnieje ryzyko, że udział danego klienta albo danego kanału dystrybucji w przychodach Spółki stanie się na tyle znaczący, że w przypadku utraty konkretnego klienta lub spadku sprzedaży w danym kanale, wyniki finansowe Spółki mogą ulec znaczącemu pogorszeniu. Mając na względzie powyższe, w celu minimalizacji ryzyka uzależnienia od konkretnego klienta lub kanału dystrybucji, Spółka konsekwentnie prowadzi politykę dywersyfikacji źródeł przychodów. Spółka sukcesywnie rozwija kanał dystrybucji związany ze współpracą z towarzystwami ubezpieczeniowymi, takimi jak Generali, Uniqą, Inter Polska, Allianz, Signal Iduna, czy PZU Pomoc realizującej usługi dla grupy PZU. Miesięczny przychód z tego tytułu wynosi ok. 1,3 mln zł, wzrost o 6% w porównaniu z 2011 rokiem.

4.3. Ryzyko związane z nadmiernie intensywnym rozprzestrzenianiem się chorób sezonowych

Na liczbę pacjentów obsługiwanych przez Spółkę mają wpływ także czynniki sezonowe, takie jak liczba osób dotkniętych przez choroby typu grypa (szczególnie na przełomie okresów: zima/wiosna oraz lato/jesień). Istnieje ryzyko, że w przypadku szczególnie dużej liczby pacjentów dotkniętych chorobami sezonowymi, Emitent ponieśże znaczące koszty na obsługę ponadnormatywnych pacjentów, co może negatywnie wpłynąć na rentowność prowadzonej działalności. Jednak doświadczenie historyczne Spółki pokazuje, że dodatkowy napływ pacjentów abonamentowych, stanowiących czynnik kosztotwórczy, jest równoważony wzrostem liczby pacjentów komercyjnych (FFS – płacących za usługę) i ubezpieczeniowych (forma rozliczenia FFS), stanowiących dodatkowy czynnik przychodowy. Celem zniwelowania występowania chorób sezonowych typu grypa, Spółka prowadzi szereg działań edukacyjno - profilaktycznych, zmierzających do ochrony pacjentów przed efektami tych chorób, m.in. przeprowadza akcje szczepień przeciwko grypie wśród pacjentów abonamentowych.

4.4. Ryzyko ponadnormatywnego wykorzystania produktów abonamentowych

Spółka prowadzi sprzedaż abonamentów medycznych klientom korporacyjnym. Rentowność danego kontraktu z klientem zależy od późniejszego wykorzystania abonamentów przez pacjentów objętych opieką medyczną, tj. liczby wizyt odbytych przez tychże pacjentów. Istnieje ryzyko, że wykorzystanie abonamentów może być znacząco wyższe od średniego wykorzystania, wpływając na obniżenie rentowności kontraktu dla Emitenta. W celu minimalizacji ryzyka Spółka dokonuje miesięcznego monitoringu rentowności poszczególnych kontraktów. Dodatkowo, zawarte umowy podlegają również okresowej renegotjacji. Biorąc pod uwagę szeroką bazę klientów korporacyjnych Spółki, Emitent dąży do zapewnienia średniej satysfakcjonującej rentowności dla całego portfela klientów. Ponadto, jeśli marża na całym portfelu klientów jest niższa od zakładanej Spółka ma możliwość czasowego ograniczenia dostępności usług, aby osiągnąć marżę na zakładanym poziomie.

4.5. Ryzyko związane z wypowiedzeniem umów najmu

W odniesieniu do umów najmu zawieranych na stosunkowo krótkie okresy z zakładami publicznej ochrony zdrowia, istnieje ryzyko ich nieprzedłużenia na kolejne okresy. W lokalizacjach zgromadzone są istotne i wartościowe urządzenia. Istnieje ryzyko, że w przypadku zaistnienia takiej konieczności, Spółka nie znajdzie lokalizacji zastępczej dla dotychczasowych lokalizacji, skutkiem czego może nastąpić przejściowa przerwa w świadczeniu usług, co może negatywnie wpłynąć na wyniki finansowe Spółki. Jednak Spółka jest w stanie przygotować nową lokalizację w ciągu 6 miesięcy i przenieść placówkę, z którą wygasła umowa najmu.

4.6. Ryzyko zmiany polityki kontraktowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia

Spółka posiada wieloletnie doświadczenie we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia, z którym zawiera kontrakty od 2004 roku. ENEL-MED posiada pozytywne doświadczenia ze współpracy z NFZ, jednak istnieje ryzyko zmiany polityki kontraktowania świadczeń przez NFZ, co może przyczynić się do zmniejszenia przychodów z tego tytułu. NFZ co roku kontraktuje wartość świadczeń na dany rok. W 2013 roku Spółka otrzyma mniejsze środki na leczenie szpitalne niż w roku ubiegłym. Ponadto, Emitent wykonywał również pewną ilość usług ponad wielkość zakontraktowaną. Istnieje jednak ryzyko, że NFZ może nie zapłacić za nadwykonania wykonane przez Spółkę, co może wpłynąć na wyniki finansowe Emitenta. Warto podkreślić, że sprzedaż NFZ stanowi 9,6% przychodu Spółki. Ponadto, celem zminimalizowania ryzyka, Spółka zintensyfikowała sprzedaż komercyjną usług szpitalnych, tak więc stopniowo będzie się uniezależniać od NFZ.

4.7. Ryzyko utraty kluczowej kadry medycznej

Spółka prowadzi działalność na krajowym rynku opieki medycznej, tak więc kadra medyczna stanowi kluczową grupę personelu Firmy. Istnieje ryzyko, że pojedynczy lekarze mogą postanowić zakończyć współpracę ze Spółką, co może spowodować utratę niektórych pacjentów. Jednakże, Spółka współpracuje z wieloma wykwalifikowanymi lekarzami i specjalistami, dlatego też pojedynczy lekarz nie ma znaczącego wpływu na generowane przychody. Dodatkowo, w ramach prowadzenia polityki efektywnego zarządzania zasobami ludzkimi, Spółka prowadzi program motywacyjny oraz lojalnościowy dla personelu medycznego, w ramach którego badana i wynagradzana jest efektywność poszczególnych lekarzy. Ponadto, prowadzone są szkolenia i akademie dla personelu medycznego.

4.8. Ryzyko błędu w sztuce lekarskiej w stosunku do pacjenta Spółki

Emitent rokrocznie wykonuje bardzo znaczącą ilość usług medycznych, w tym konsultacji, porad, jak również zabiegów operacyjnych. Istnieje ryzyko popełnienia przez personel medyczny Spółki błędu w sztuce lekarskiej w stosunku do danego pacjenta. W efekcie błędu, Spółka może być obciążona kosztami odszkodowania, jak również ponieść znaczące straty wizerunkowe. W celu minimalizacji ryzyka Spółka posiada wdrożone procedury zarządzania oraz postępowania z pacjentem. W strukturze organizacyjnej Emitenta wyodrębniono osobną jednostkę odpowiedzialną za jakość usług medycznych i zgodność procesów medycznych z opracowanymi standardami i procedurami. Dodatkowo zarówno Spółka, jak i lekarze, posiadają wykupioną polisę ubezpieczeniową na wypadek popełnienia błędów w sztuce lekarskiej.

4.9. Ryzyko związane z uzależnieniem od dostawców i podwykonawców

Jednym z istotnych elementów modelu biznesowego Spółki jest korzystanie z usług medycznych podwykonawców (placówki partnerskie), a także dostawców materiałów medycznych, gospodarczych oraz dostawców sprzętu medycznego, umożliwiających oferowanie wysokiej jakości opieki medycznej klientom Spółki. W celu minimalizacji ryzyka uzależnienia działalności Emitenta od konkretnego dostawcy, Spółka współpracuje z liczną grupą dostawców, dywersyfikując źródła zaopatrzenia. Rynek materiałów medycznych, gospodarczych oraz sprzętu medycznego jest zdaniem Emitenta rynkiem wysoce konkurencyjnym, umożliwiającym Spółce swobodny wybór dostawcy danego produktu. Kolejną grupą dostawców Spółki są podwykonawcy usług medycznych, umożliwiający oferowanie opieki medycznej pacjentom Spółki na terenie, na którym Emitent nie posiada własnych placówek medycznych. Biorąc pod uwagę, że sieć placówek partnerskich liczy prawie 1.000 podmiotów, zaprzestanie współpracy z danym

podwykonawcą nie stanowi zagrożenia dla działalności operacyjnej Spółki, może jednak przejściowo utrudnić obsługę pacjentów, szczególnie w mniejszych miejscowościach, gdzie wybór podwykonawców jest ograniczony.

4.10. Ryzyko związane ze zmianami technologii medycznych

Emitent oferuje swoim pacjentom wysokiej jakości opiekę medyczną, wykorzystując dostępne na rynku technologie medyczne. Istnieje ryzyko pojawienia się technologii na tyle innowacyjnej i skutecznej, że brak tej technologii w ofercie Spółki może spowodować znaczące pogorszenie się pozycji konkurencyjnej Emitenta. ENEL-MED stara się w możliwie szybkim terminie reagować na innowacje dotyczące całości procesu leczenia, jak również diagnostyki oraz profilaktyki zdrowotnej, monitorując zmiany i trendy rynkowe. Jednocześnie zdaniem Spółki postęp technologiczny na rynku usług medycznych ma charakter ewolucyjny. Niemniej jednak, w przypadku wejścia na rynek rozwiązań mogących w sposób znaczący przyczynić się do lepszej ochrony zdrowia pacjentów, Emitent jest skłonny podjąć niezbędne kroki w celu implementacji nowych technologii medycznych.

4.11. Ryzyko związane z wyborem niewłaściwej lokalizacji przychodni wieloprofilowych, pracowni diagnostycznych

Emitent zarządza rozległą siecią medyczną, obejmującą przychodnie wieloprofilowe, oddziały i pracownie diagnostyczne oraz szpitale. Istnieje ryzyko, że w przypadku wyboru mało atrakcyjnej lokalizacji o niekorzystnym położeniu, faktyczna liczba pacjentów w danej lokalizacji może być niższa od oczekiwań Spółki. Emitent posiada jednakże znaczące historyczne doświadczenie w zakresie wyboru konkretnych lokalizacji. Spółka wypracowała odpowiedni model otwierania nowych placówek, ograniczający wybór niewłaściwej lokalizacji przychodni oraz pracowni diagnostycznych.

4.12. Ryzyko uznania produktów abonamentowych za produkty o charakterze ubezpieczeniowym

Oferowane przez Spółkę produkty abonamentowe mają w ocenie niektórych podmiotów zbliżone cechy do produktów ubezpieczeniowych. Emitent nie podziela tego poglądu. W przypadku gdyby produkty abonamentowe zostały uznane za produkty o charakterze ubezpieczeniowym, Emitent musiałby dokonać znaczących zmian w swoim modelu biznesowym. Spółka posiada prawomocny wyrok, z którego wynika, że działalność gospodarcza polegająca na zawieraniu umów z przedsiębiorcami w ramach programu medycznego Enel-Care, zapewniających osobom uprawnionym świadczenia zdrowotne w zamian za abonamentową opłatę określoną w umowie, nie stanowi działalności ubezpieczeniowej, której prowadzenie wymagałoby uzyskania wymaganego prawem zezwolenia. W ocenie Sądu umowy zawierane przez Emitenta nie stanowią umów ubezpieczenia, określonych w kodeksie cywilnym. Jednocześnie Emitent posiada opracowaną strategię postępowania na wypadek ewentualnego wejścia w życie regulacji prawnych uniemożliwiających dalsze oferowanie produktów abonamentowych.

4.13. Ryzyko zagrożenia wystąpienia pandemii albo epidemii

Spółka świadczy usługi medyczne dla szerokiego grona pacjentów na terenie całego kraju. Istnieje ryzyko, że w przypadku ewentualnego zagrożenia wystąpieniem pandemii albo epidemii Emitent będzie zmuszony obsłużyć znacząco większą liczbę pacjentów, co może negatywnie wpłynąć na wyniki finansowe i efektywność działalności Spółki. W celu minimalizacji ryzyka, Emitent posiada odpowiednie procedury i normy postępowania na wypadek wyżej wymienionego ryzyka (tzw. plan pandemiczny), które po części zostały wykorzystane w roku 2009 w obliczu np. zagrożenia wirusem A/H1N1. Główne zasady opracowanego planu pandemicznego obejmują: opracowanie ścieżki postępowania z pacjentem podejrzanym o infekcję, zmiany organizacji pracy oddziałów, prowadzenie akcji promujących zachowania prozdrowotne oraz minimalizujących ryzyko infekcji, wprowadzenie szybkich testów diagnostycznych, dających możliwość różnicowania infekcji wirusowych, skrócenie czasu przyjęć poszczególnych pacjentów w okresie wzmożonej liczby wizyt.

4.14. Ryzyko związane z brakiem skutecznej ochrony danych wrażliwych

Emitent świadczy kompleksowe usługi medyczne na terenie całego kraju. W związku z prowadzeniem dokumentacji medycznej pacjentów, Spółka posiada dostęp do szczególnie chronionych danych wrażliwych. Istnieje ryzyko, że w toku działalności operacyjnej dojdzie do nieumyślnego ujawnienia danych wrażliwych. W celu minimalizacji ryzyka, Emitent opracował oraz wdrożył politykę bezpieczeństwa danych osobowych. W codziennej pracy wszyscy pracownicy i współpracownicy Spółki są bezwzględnie zobowiązani do kierowania się ww. polityką. Polityka bezpieczeństwa funkcjonuje jako procedura systemu zarządzania jakością, certyfikowanego na zgodność z normą ISO 9001:2008. Prawidłowy przebieg procesu bezpiecznego przetwarzania danych osobowych na bieżąco monitoruje w firmie główny Administrator Bezpieczeństwa Informacji w Siedzibie Spółki Emitenta, jak również podlegli mu lokalni Administratorzy Bezpieczeństwa Informacji w osobach kierowników oddziałów i koordynatorów pracowni diagnostycznych. Każdy pracownik i współpracownik jest zobowiązany na bieżąco zgłaszać do Administratora wszelkie informacje o podejrzeniach zaistnienia sytuacji niezgodnych z polityką bezpieczeństwa danych osobowych. Rolą Administratora Bezpieczeństwa Informacji jest bezzwłoczne przeprowadzenie analizy przyczyn powstałych naruszeń oraz podejmowanie działań mających na celu uniknięcie w przyszłości podobnych sytuacji.

4.15. Ryzyko znaczącej zmiany sytuacji makroekonomicznej Polski

Spółka prowadzi działalność na krajowym rynku usług medycznych, dlatego też wyniki finansowe osiągane przez Emitenta są pośrednio związane z takimi wielkościami makroekonomicznymi jak: wzrost PKB, poziom bezrobocia, wielkość zatrudnienia, dynamika wzrostu wynagrodzeń, poziom inflacji czy stóp procentowych. W 2012 roku Rada Polityki Pieniężnej raz podwyższyła o 25 p.b. (maj) i dwukrotnie obniżyła po 25 p.b. (listopad i grudzień) stopy procentowe. Czynniki te pośrednio wpływają na popyt na usługi medyczne zarówno wśród klientów korporacyjnych, indywidualnych jak i firm ubezpieczeniowych. Mają wpływ również na wysokość budżetu do dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia, największego jednostkowego klienta Spółki.

W większości prognoz oczekuje się, że w najbliższych miesiącach tempo wzrostu gospodarczego ustabilizuje się na niskim poziomie w okolicach 1% rok/rok, lub nawet jeszcze spadnie. W związku z tym oczekuje się także dalszego wzrostu bezrobocia strukturalnego. W drugiej połowie 2013 roku zgodnie z prognozami, może dojść do przyspieszenia wzrostu PKB, ale nie na tyle silnego, aby bezrobociu strukturalnemu mogło spaść. Sytuacja na rynku pracy będzie miała wpływ na poziom wynagrodzeń. Analitycy nie spodziewają się wzrostu realnych wynagrodzeń w najbliższych miesiącach. Jeśli nawet nastąpią, to nie ze względu na istotny wzrost nominalnych wynagrodzeń, tylko ze względu na spadającą inflację. Sytuacja społeczeństwa ulegnie zatem pogorszeniu. Nie oczekuje się jednak, że zmiany będą głębokie.

Wpływy zmian tempa wzrostu PKB, bezrobocia i realnych wynagrodzeń nie powinny w istotny sposób wpłynąć na sytuację finansową Spółki. Należy podkreślić, że większość przychodów związanych jest z umowami długoterminowymi. Z usług Spółki korzystają ponadto osoby lepiej zarabiające, które nawet w sytuacji wyhamowania tempa wzrostu wynagrodzeń stać będzie na utrzymanie obecnej struktury wydatków.

W 2012 roku wzrost PKB był niższy od odnotowanego w 2011 r. Wyniósł on 2% wobec 4,3% rok wcześniej. Oslabienie wzrostu gospodarczego związane jest przede wszystkim z kryzysem strefy euro. Inflacja spadła w grudniu 2012 roku do 2,4% rok/rok wobec 4,6% rok/rok w grudniu roku 2011. Spadek inflacji był przede wszystkim efektem wyhamowania gospodarki (ograniczenie popytu krajowego).

4.16. Ryzyko znaczących wahań kursów walutowych

Wahania kursów walutowych mają wpływ na działalność operacyjną Emitenta, ze względu na dokonywanie płatności czynszowych (w większości ustalonych w EUR) oraz zakup sprzętu medycznego (również przeważnie dokonywanego w przeliczeniu na EUR). Płatności czynszowe dokonywane są w zł według kursu Narodowego Banku Polskiego. Łączna wielkość rocznych zobowiązań Emitenta w zakresie wynajmu pomieszczeń odnoszących się do waluty obcej wynosi około 2,5 mln EUR. W przypadku wystąpienia znaczących odchyłeń faktycznego poziomu kursu od poziomu zakładanego, Emitent może odnieść korzyść lub stratę z tytułu różnic kursowych. Spółka cały czas monitoruje zmiany wysokości kursów walutowych. Należy podkreślić, że w większości przypadków prognoz oczekuje się obecnie stabilizacji lub wzrostu wartości złotego w stosunku do euro, co oznacza, że obciążenia z tytułu płatności będą niższe.

4.17. Ryzyko istotnych zmian stóp procentowych

Emitent finansuje swoją działalność z wykorzystaniem środków obcych, w tym kredytów i pożyczek, kapitału pozyskanego w drodze emisji akcji, jak również nabywa sprzęt medyczny w drodze leasingu finansowego. Wysokość kosztów finansowych związanych z obsługą finansowania zewnętrznego jest bezpośrednio uzależnione od wysokości stopy WIBOR. W przypadku zmiany poziomu stóp procentowych, wyniki finansowe Spółki mogą być odmienne od zakładanych. Pod koniec 2012 roku RPP rozpoczęła cykl obniżek stóp procentowych. W tej chwili oczekuje się, że w 2013 roku dojdzie jeszcze do maksymalnie dwóch obniżek stóp procentowych (po 25 pb), po czym następnie przez kilka, lub nawet kilkanaście miesięcy będą one stabilne. Oznacza to oczywiście zmniejszenie obciążeń z tytułu obsługi długu.

4.18. Ryzyko zmian regulacji prawnych i ich interpretacji

Dokonywane lub planowane zmiany w przepisach prawa, w szczególności prawa gospodarczego, podatkowego oraz prawa pracy mogą stanowić czynnik ryzyka powodujący negatywne konsekwencje dla Spółki. Podobne konsekwencje rodzą zmiany w interpretacji obowiązujących przepisów, w szczególności w odniesieniu do przepisów prawa podatkowego. Na działalność Emitenta pośrednio wpływają także regulacje dotyczące sektora publicznej służby zdrowia, w tym określające metody i zasady jej finansowania, jak również precyzujące możliwości przyjmowania przez segment państwowy pacjentów komercyjnych. W zależności od charakteru wprowadzonych zmian, mogą one mieć pozytywny albo negatywny wpływ na działalność Emitenta oraz pozostałych podmiotów z branży.

4.19. Ryzyko wzrostu krajowej i zagranicznej konkurencji na rynku

Znacząca atrakcyjność polskiego rynku prywatnych usług medycznych, jak również dobre perspektywy dalszego rozwoju, mogą skutkować wzrostem konkurencji ze strony polskich, jak również zagranicznych przedsiębiorstw, co możemy zaobserwować po nabyciu przez międzynarodową grupę Bupa Grupy Konkurencyjnej. Istnieje ryzyko, że w wyniku zwiększonego poziomu konkurencji, przychody i zyski Emitenta mogą ulec zmniejszeniu. Jednak, Spółka od wielu lat prowadzi działalność w otoczeniu konkurencyjnym jednocześnie utrzymując dynamikę sprzedaży.

5. PODSTAWOWE WIELKOŚCI EKONOMICZNO-FINANSOWE. PERSPEKTYWY ROZWOJU SPÓŁKI

5.1. Wybrane dane finansowe

2012 rok to kolejny rok intensywnego rozwoju Spółki. Znaczące wzrosty sprzedaży nastąpiły w obszarze Przychodni (sprzedaż abonamentów medycznych, usług dla klientów indywidualnych i towarzystw ubezpieczeniowych) oraz w Diagnostyce.

Obszar działalności	Sprzedaż 2011	Sprzedaż 2012	Wzrost
Przychodnie	129 417	142 836	10%
Diagnostyka	23 036	27 720	20%

Wysoki wzrost sprzedaży w Diagnostyce to między innymi efekt działalności pracowni rezonansu magnetycznego w Koninie (uruchomionej w połowie 2011 r.), która od stycznia 2012 r. mogła obsługiwać pacjentów w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Wartość tego kontraktu na 2012 r. wyniosła ponad 900 tys. zł. Drugim istotnym czynnikiem wzrostu w tym obszarze było otwarcie pracowni diagnostycznej w Warszawie wyposażonej w rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy, RTG i USG oraz cztery gabinety konsultacyjne. Dobra lokalizacja, nowoczesne wyposażenie oraz najwyższej klasy personel spowodowały, że od pierwszych miesięcy funkcjonowania placówka cieszyła się bardzo dużą popularnością, a jej sprzedaż sukcesywnie rosła z miesiąca na miesiąc.

Wzrost przychodów w obszarze przychodni to przede wszystkim efekt intensywnej sprzedaży abonamentów medycznych oraz rozwoju współpracy z towarzystwami ubezpieczeniowymi.

W obszarze szpitali nastąpił spadek sprzedaży o 19%. Było to spowodowane przede wszystkim niższym niż rok wcześniej (o 13%) kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia. Dodatkowo w związku z ogólną sytuacją w NFZ Spółka nie zdecydowała się wykonywać zabiegów ponad przyznane w kontrakcie limity w takiej skali jak rok wcześniej. Kwota nadwykonań w II półroczu 2012 r. to niespełna 180 tys. zł (w II półroczu 2011 r. było to ponad 1,7 mln zł).

5.2. Czynniki finansowe i zdarzenia mające wpływ na osiągnięte wyniki finansowe

Lata 2011-2012 były okresem intensywnych inwestycji. W 2012 roku rozpoczęła funkcjonowanie Przychodnia wieloprofilowa wraz z Placówką diagnostyczną w Gdańsku, którą Spółka uruchomiła w grudniu 2011 roku, Oddział diagnostyczny Centrum, którego uroczyste otwarcie odbyło się 30 listopada 2011 roku oraz Pracownia diagnostyczna w Koninie.

Dodatkowo, w czerwcu 2012 roku został otworzony drugi szpital w Warszawie.

Wysokie koszty stałe związane z utrzymaniem nowych placówek wpłynęły bardzo niekorzystnie na wyniki finansowe osiągnięte przez Spółkę. Jednocześnie w 2012 r. Spółce nie udało się powiększyć, mimo wcześniejszych ustaleń, kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na leczenie szpitalne. Kontrakt na 2012 r. był o 13% niższy niż rok wcześniej.

Dodatkowo, w związku z ugodą zawartą z Narodowym Funduszem Zdrowia dotyczącą zapłaty za świadczenia wykonane w 2011 r. ponad limit, Spółka była zmuszona skorygować sprzedaż 2012 r. o kwotę 944 tys. stanowiącą 52% nadwykonań. Pozostałe 48% zostało na mocy ugody uznane przez Narodowy Fundusz Zdrowia i wypłacone. W ostatecznym rozrachunku sprzedaż szpitali z tytułu kontraktu z NFZ z uwzględnieniem korekty w 2012 r. była o 36% niższa niż w roku 2011. Zważywszy na fakt, że sprzedaż usług szpitalnych w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia była zawsze najbardziej rentownym obszarem działalności Spółki, tak znaczący spadek sprzedaży w tym kanale bardzo negatywnie wpłynął na ogólny wynik 2012 r.

Sytuacja makroekonomiczna w Europie i w Polsce w żaden sposób nie wpłynęła negatywnie na działalność Spółki, co potwierdza że rynek usług medycznych jest odporny na makroekonomiczne zawirowania.

5.3. Perspektywy rozwoju Spółki

Centrum Medyczne ENEL-MED od początku swego istnienia elastycznie reaguje na zmieniające się otoczenie biznesowe. Spółka rozpoczęła swoją działalność od otwarcia pierwszej kliniki stomatologicznej w Warszawie, jednak dostrzegając zapotrzebowanie na profesjonalną, kompleksową opiekę medyczną rozbudowała zakres świadczonych usług o przychodnie wieloprofilowe, pracownie i oddziały diagnostyczne, jak również szpitale. Lata 2011-2012 były największym w historii Spółki okresem inwestycji. Spółka wychodząc naprzeciw oczekiwaniom klientów znacznie rozbudowała swój potencjał, wydając na nowe inwestycje 58 mln zł. W 2013 roku Spółka zamierza skupić się na sprzedaży, głównie komercyjnej oferowanych usług i wykorzystaniu istniejącego potencjału.

Należy pamiętać, że rozwój spółek medycznych, w tym również Centrum Medycznego ENEL-MED jest ściśle związany z kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia. Spółka oferuje leczenie szpitalne i badania diagnostyczne także w ramach NFZ, dlatego też w przypadku otrzymania niższego kontraktu, co ma miejsce w 2013 roku, Spółka musi zapełnić potencjał nowymi klientami komercyjnymi, aby zakończyć rok sprzedażowy na zakładanym poziomie.

W 2012 roku, Spółka rozpoczęła współpracę z warszawską przychodnią nOvum w zakresie diagnostyki i leczenia niepłodności oraz przygotowania pacjentek do zabiegu in vitro. Wspólny program jest realizowany w placówkach warszawskich ENEL-MED: Oddziale Puławska i Oddziale Atrium oraz w placówkach pozawarszawskich pięciu największych polskich miast: Gdańska, Łodzi, Krakowa, Poznania oraz Wrocławia. W 2013 planowane jest rozszerzenie programu o dwie placówki w Warszawie: Oddział Blue City i Oddział Gilarska.

Dodatkowo, w 2013 roku Spółka zamierza rozszerzyć współpracę z towarzystwami ubezpieczeniowymi.

W 2012 roku byliśmy świadkami największej transakcji na rynku prywatnych usług medycznych - zakupu konkurencyjnej spółki przez międzynarodową Grupę Bupa. Zawarta transakcja pokazała, że prywatny rynek medyczny nadal cieszy się dużym zainteresowaniem zarówno wśród inwestorów branżowych, jak i finansowych. Rynek prywatnych usług medycznych jest rynkiem wysoko wycenianym, a zainteresowanie inwestorów spółkami z branży medycznej nie maleje. W najbliższych latach nadal będzie dynamicznie się rozwijał, choć trudno przewidzieć jakie będą dokładnie kierunki tego rozwoju i które gałęzie rynku pozwolą osiągnąć najlepsze wyniki, dlatego też Spółka ciągle poszukuje nowych możliwości biznesowych, mogących w przyszłości wpłynąć na rozwój Spółki, branży medycznej, jak również przyczynić się do poprawy wyniku finansowego. Spółka obserwuje również pozostałe obszary rynku usług medycznych i w przypadku pojawienia się interesujących szans biznesowych nie wyklucza wejścia w segmenty, w których nie była do tej pory obecna.

6. INFORMACJE DODATKOWE

6.1. Informacje o powiązaniach organizacyjnych lub kapitałowych

Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. z innymi podmiotami oraz określenie jego głównych inwestycji krajowych i zagranicznych

Akcjonariuszami Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. są następujące spółki, zarejestrowane w Larnaca (Republika Cypru):

- Koremia Investments Ltd. (100% akcji w posiadaniu Adama Rozwadowskiego) – 30,23% kapitału Centrum Medycznego ENEL-MED S.A.
- Versinus Ltd. (100% akcji w posiadaniu Anny Rozwadowskiej) – 30,23% kapitału Centrum Medycznego ENEL-MED S.A.
- Smerona Holdings Ltd. (100% akcji w posiadaniu Jacka Rozwadowskiego) – 4,21% kapitału Centrum Medycznego ENEL-MED S.A.
- Elvestra Ltd. (100% akcji w posiadaniu Bartosza Rozwadowskiego) – 4,13% kapitału Centrum Medycznego ENEL-MED S.A.

Ponadto, Centrum Medyczne ENEL-MED posiada 80 udziałów, stanowiących 80% kapitału zakładowego spółki zależnej - Enelbud Sp. z o.o. (17 grudnia 2012 r. Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników spółki zależnej, działającej pod firmą „Centrum Nieruchomości Enel – Med” spółka z ograniczoną odpowiedzialnością podjęło uchwałę o zmianie umowy spółki zależnej – „Centrum Nieruchomości ENEL - MED” spółki z ograniczoną odpowiedzialnością poprzez zmianę brzmienia firmy spółki zależnej z „Centrum Nieruchomości Enel – Med” spółka z ograniczoną odpowiedzialnością na Enelbud spółka z ograniczoną odpowiedzialnością).

W roku 2012 nie wystąpiły inwestycje kapitałowe krajowe ani zagraniczne.

6.2. Informacje o istotnych transakcjach zawartych przez Spółkę lub jednostkę od niej zależną z podmiotami powiązanymi na innych warunkach niż rynkowe

Ani Spółka ani jednostka od niego zależna nie zawarły transakcji z podmiotami powiązanymi na innych warunkach niż rynkowe.

6.3. Informacje o zaciągniętych i wypowiedzianych umowach dotyczących kredytów i pożyczek

Nazwa (firma)	Rodzaj kredytu/ pożyczki	Kwota kredytu/ pożyczki według umowy	Waluta	Warunki oprocentowania	Termin spłaty
Credit Agricole Bank Polska S.A.	kredyt bankowy	15 000 000,00	PLN	WIBOR 1M + marża 0,9%	4.09.2013
Siemens Finance Sp. z o.o.	pożyczka	6 861 919,02	PLN	WIBOR 1M + marża 2%	15.06.2017
Siemens Finance Sp. z o.o.	pożyczka	1 836 278,21	PLN	WIBOR 1M + marża 2%	15.06.2017
Siemens Finance Sp. z o.o.	pożyczka	551 465,51	PLN	WIBOR 1M + marża 2%	15.07.2017
Siemens Finance Sp. z o.o.	pożyczka	722 362,02	PLN	WIBOR 1M + marża 2%	18.08.2017
Siemens Finance Sp. z o.o.	pożyczka	103 529,65	PLN	WIBOR 1M + marża 2%	15.09.2017
Siemens Finance Sp. z o.o.	pożyczka	277 866,11	PLN	WIBOR 1M + marża 2%	15.10.2017

6.4. Informacje o udzielonych i otrzymanych poręczeniach i gwarancjach

Spółka nie udzieliła ani nie otrzymała w 2012 roku żadnych poręczeń i gwarancji.

6.5. Objasnienie różnic pomiędzy wynikami finansowymi publikowanymi w raporcie rocznym, a wcześniej publikowanymi prognozami wyników na dany rok

W raporcie bieżącym nr 5/2013 Zarząd Spółki odwołał prognozę przychodową na 2012 i 2013 rok, opublikowaną w prospekcie emisyjnym Centrum Medycznego NEL-MED S.A., zatwierdzonym przez Komisję Nadzoru Finansowego 30 marca 2011 roku. Wzrost rynku usług medycznych oraz aktywność procesów konsolidacji spowodowały podjęcie bardziej intensywnych działań przez Spółkę, co spowodowało odwołanie prognozy finansowej.

Spółka nie opublikowała nowych prognoz finansowych na 2012 rok.

6.6. Ocena zarządzania zasobami finansowymi

Wskaźniki zadłużenia są na bieżąco monitorowane przez Spółkę. Na dzień bilansowy 31.12.2012 r. wskaźniki finansowe płynności i zadłużenia kształtują się na poziomie niższym niż oczekiwany z powodu kumulacji inwestycji oddanych w późniejszym terminie niż początkowo planowano oraz niższego poziomu kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, jednak w kolejnym roku obrotowym Zarząd Spółki planuje intensyfikację sprzedaży przy jednoczesnym braku w roku 2013 istotnych inwestycji. Na przełomie 2012/2013 roku Zarząd przeprowadził restrukturyzację zatrudnienia pozwalającą na zaoszczędzenie ok. 1 mln zł w skali roku. Dla zapewnienia płynności Spółka wystąpiła o powiększenie kredytu obrotowego o 5 mln zł.

6.7. Ocena możliwości realizacji zamierzeń inwestycyjnych

W 2013 roku Spółka nie przewiduje inwestycji.

6.8. Ocena czynników i nietypowych zdarzeń mających wpływ na wynik z działalności

W 2012 roku nie wystąpiły nietypowe zdarzenia mające wpływ na wynik z działalności.

6.9. Charakterystyka zewnętrznych i wewnętrznych czynników istotnych dla rozwoju przedsiębiorstwa oraz opis perspektyw rozwoju działalności Spółki

Charakterystyka czynników istotnych dla rozwoju przedsiębiorstwa została przedstawiona w pkt 4 niniejszego sprawozdania, opisującym czynniki ryzyka i zagrożenia dla Spółki. Ponadto, perspektywy rozwoju emitenta zostały przedstawione w pkt 5.3.

6.10. Zmiany w podstawowych zasadach zarządzania przedsiębiorstwem Spółki i jej grupy kapitałowej

W 2012 roku w Spółce nastąpiła zmiana struktury organizacyjnej Działu Informatyki. Dokonano zmiany Kierownika IT oraz zredukowano część etatów. Zostały uporządkowane procesy z pogranicza IT oraz innych komórek organizacyjnych w obszarze ochrony danych osobowych, zarządzania telefonią komórkową czy zakupami. Dodatkowo, nastąpiła optymalizacja kosztowa struktury organizacyjnej poprzez redukcję etatów w Dziale Zakupów.

W czerwcu 2012 roku część odpowiedzialności za Pion Abonamentów i Ubezpieczeń Zdrowotnych została przekazana nowemu Dyrektorowi ds. Abonamentów i Ubezpieczeń Zdrowotnych, który przejął istotną część dotychczasowej odpowiedzialności Dyrektora Zarządzającego w zakresie sprzedaży i utrzymania klienta abonamentowego oraz towarzystw ubezpieczeniowych. Dodatkowo, celem wzmocnienia efektywności zarządzania strukturą operacyjną Pionu Abonamentów i Ubezpieczeń Zdrowotnych utworzono stanowisko Kierownika ds. Procesów Obsługowych, odpowiedzialnego za nadzór nad kosztami oraz jakością procesów obsługowych oddziałów wieloprofilowych. W 2014 roku Kierownik ds. Procesów Obsługowych stanie na czele nowo utworzonego działu operacyjnego, odpowiedzialnego za funkcjonowanie całej infrastruktury Centrum Medycznego ENEL-MED.

W trzecim kwartale 2012 roku przeprowadzono również optymalizację kosztową i restrukturyzację w przychodni, szpitalu i pracowni diagnostycznej Zacisze – najstarszej i najbardziej kompleksowej placówki ENEL-MED, w której świadczone są usługi medyczne realizowane przez cztery piony biznesowe: Abonamenty i Ubezpieczenia Zdrowotne,

Diagnostykę, Stomatologię i Szpitale. Nowy model zarządzania placówkami przez Spółkę wiąże się m.in. z powierzeniem zarządzania jednemu menedżerowi, który odpowiada za budżety oraz standardy świadczenia usług w całości, niezależnie od tego, którego pionu biznesowego dotyczy.

6.11. Umowy zawarte między Spółką a osobami zarządzającymi, przewidujące rekompensatę w przypadku ich rezygnacji lub zwolnienia z zajmowanego stanowiska bez ważnej przyczyny lub gdy ich odwołanie następuje z powodu połączenia Spółki przez przejęcie

Spółka nie zawarła z osobami zarządzającymi umów przewidujących rekompensatę w przypadku ich rezygnacji lub zwolnienia z zajmowanego stanowiska.

6.12. Wartość wynagrodzeń, nagród lub korzyści osób zarządzających i nadzorujących

Poniższa tabela przedstawia wartość wynagrodzeń, nagród lub korzyści Zarządu Spółki w 2012 roku.

Wynagrodzenie członków Zarządu Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. w 2012 r. (w tys. zł)	
Imię i nazwisko	Wynagrodzenie
Adam Rozwadowski	460 000,00
Jacek Rozwadowski	36 000,00
	333 093,01*
Razem	829 093,01

* z tytułu pełnienia funkcji Dyrektora Zarządzającego

Poniższa tabela przedstawia wartość wynagrodzeń, nagród lub korzyści Rady Nadzorczej Spółki w 2012 roku.

Wynagrodzenie członków Rady Nadzorczej Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. w 2012 r. (w tys. zł)	
Imię i nazwisko	Wynagrodzenie
Anna Rozwadowska	228 465,05
Janusz Jakubowski	44 435,49
Anna Piszcz	30 000,00
Zbigniew Okoński	30 000,00
Adam Ciuhak	30 000,00
Razem	362 900,54

Poniższa tabela przedstawia wartość wynagrodzeń, świadczonych usług, nagród lub korzyści Zarządu Enelbud Sp. z o.o., jednostki zależnej od Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. w 2012 roku.

Wynagrodzenie członków Zarządu Enelbud Sp. z o.o. w 2012 r. (w tys. zł)	
Imię i nazwisko	Wynagrodzenie/świadczone usługi
Janusz Jakubowski	274 659,00
Razem	274 659,00

Pan Janusz Jakubowski, Prezes Zarządu Enelbud Sp. z o.o. pobiera wynagrodzenie z tytułu świadczonych usług na rzecz Spółki.

Pozostali członkowie Zarządu, Pan Adam Rozwadowski, Wiceprezes Zarządu oraz Pani Anna Rozwadowska, Członek Zarządu nie pobierają wynagrodzenia od Spółki.

6.13. Określenie łącznej liczby i wartości nominalnej wszystkich akcji (udziałów) oraz akcji i udziałów w jednostkach powiązanych, będących w posiadaniu osób zarządzających i nadzorujących Spółki

Akcje jednostki dominującej – Centrum Medyczne ENEL-MED S.A.

	Liczba akcji Centrum Medycznego ENEL-MED. S.A.	Wartość nominalna wszystkich akcji (zł)
Adam Rozwadowski	7.124.000	7.124.000
Jacek Rozwadowski	992.800	992.800
Anna Rozwadowska	7.123.950	7.123.950

Udziały jednostki zależnej – Enelbud Sp. z o.o.

	Liczba udziałów Enelbud Sp. z o.o.	Wartość nominalna wszystkich udziałów (zł)
Janusz Jakubowski	20	10.000

6.14. Informacje o znanych Spółce umowach, w wyniku których mogą w przyszłości nastąpić zmiany w proporcjach posiadanych akcji przez dotychczasowych akcjonariuszy i obligatariuszy

W 2012 roku Spółka nie zawarła żadnych umów, w wyniku których w przyszłości mogłyby nastąpić zmiany w proporcjach posiadanych akcji.

6.15. Informacje o systemie kontroli akcji pracowniczych

W Spółce nie funkcjonuje program akcji pracowniczych.

6.16. Postępowania toczące się przed sądem, organem właściwym dla postępowania arbitrażowego lub organem administracji publicznej dotyczących zobowiązań oraz wierzytelności

Spółka nie prowadziła postępowań toczących się przed sądem, organem właściwym dla postępowania arbitrażowego lub organem administracji publicznej dotyczących zobowiązań albo wierzytelności Spółki, których wartość stanowi co najmniej 10% kapitałów własnych.

Łączna wysokość roszczeń we wszystkich toczących się postępowaniach dotyczących zobowiązań nie przekroczyła 10% kapitałów własnych Emitenta.

Łączna wysokość roszczeń dotyczących wierzytelności również nie przekroczyła 10% kapitałów własnych Emitenta.

6.17. Cele i metody zarządzania ryzykiem finansowym

Spółka narażona jest na następujące ryzyka finansowe:

1. Ryzyko stopy procentowej.
2. Ryzyko walutowe.
3. Ryzyko kredytowe.

Celem zarządzania ryzykiem jest zminimalizowanie jego wpływu na wyniki finansowe Spółki oraz zapewnienie płynności finansowej Spółki.

Spółka zarządza zobowiązaniami finansowymi w sposób pozwalający zminimalizować koszty finansowe związane z obsługą długu. Dzięki wieloletniej współpracy z instytucjami finansowymi negocjuje korzystne poziomy oprocentowania. Spółka korzysta z innych źródeł finansowania, takich jak dotacje. Zarząd przykłada dużą wagę do zapewnienia Spółce przepływów finansowych, które pozwalają na bieżące regulowanie zobowiązań finansowych.

Z tytułu kosztów wynajmu powierzchni Spółka narażona jest na ryzyko zmienności kursów walutowych. Ryzyko walutowe wynika bezpośrednio ze stawek za najem ustalanych w walucie obcej, przeliczanych na PLN. W celu zminimalizowania wpływu zmienności kursów walut na wyniki finansowe Spółki Zarząd negocjuje na bieżąco stawki czynszu za wynajem powierzchni.

Spółka narażona jest również na ryzyko wycofania się instytucji finansowych z finansowania działalności Spółki. Aby uchronić się przed tym ryzykiem Spółka stara się osiągać dobre wyniki finansowe, które pozwalają na otrzymywanie odpowiednich ratingów bankowych. Zarząd na bieżąco monitoruje oferty banków w zakresie kredytów i pożyczek, z której mógłby skorzystać w razie konieczności zdobycia nowego źródła finansowania.

7. PODMIOT UPRAWNIONY DO BADAŃ SPRAWOZDAŃ FINANSOWYCH

Podmiotem uprawnionym do badania jednostkowego rocznego sprawozdania finansowego Spółki, sporządzonego według stanu na 31.12.2012 roku oraz do przeglądu śródrocznego jednostkowego sprawozdania finansowego Spółki, sporządzonego według stanu na 30.06.2012 jest spółka PKF Audyt Sp. z o.o., wpisany na listę podmiotów uprawnionych do badania sprawozdań finansowych pod numerem 548.

Spółka zawarła z PKF Audyt Sp. z o.o. następujące umowy:

- Umowa na przeprowadzenie przeglądu jednostkowego sprawozdania finansowego Spółki, sporządzonego według stanu na dzień 30.06.2012 roku, zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (Dz. U. z 2009 r., Nr 152, poz.1223 z późniejszymi zmianami) oraz wydanymi na jej podstawie przepisami wykonawczymi, została zawarta 27 lipca 2012 roku. Termin przeglądu strony ustaliły od dnia podpisania umowy do dnia 24.08.2012 roku.
- Umowa na badanie jednostkowego rocznego sprawozdania finansowego Spółki sporządzonego według stanu na dzień 31.12.2012 roku zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (Dz. U. z 2009 r., Nr 152, poz.1223 z późniejszymi zmianami) oraz wydanymi na jej podstawie przepisami wykonawczymi, została zawarta w dniu 30 listopada 2012 roku. Termin badania strony ustaliły od dnia podpisania umowy do dnia 15.03.2013 roku.

W poniższej tabeli przedstawione zostały koszty, jakie Centrum Medyczne ENEL-MED S.A. poniósł z tytułu świadczonych usług przez PKF AUDYT Sp. z o.o.

tyś PLN (netto)	2012	2011
Wynagrodzenie PKF AUDYT Sp. z o.o., w tym:		
Badanie rocznego sprawozdania finansowego	28 000	26 000
Inne usługi poświadczające, w tym przegląd sprawozdania finansowego	17 000	16 000
Usługi doradztwa podatkowego	–	–

8. ŁAD KORPORACYJNY

8.1. Zbiór zasad ładu korporacyjnego

Zbiór zasad ładu korporacyjnego, którym podlega Spółka zawarty jest w dokumencie „Dobre Praktyki Spółek Notowanych na GPW” (dalej: Dobre Praktyki). Dobre Praktyki zostały przyjęte uchwałą Rady Giełdy Papierów Wartościowych nr 17/1249/2010 z dnia 19 maja 2010 r. Następnie, w dniach 31 sierpnia 2011 r. i 19 października 2011 r. GPW dokonała zmian Dobrych Praktyk. Od 1 stycznia 2012 r. obowiązują „Dobre Praktyki Spółek Notowanych na GPW” w kształcie zatwierdzonym w dniu 19 października 2011 r. przez Radę Giełdy Papierów Wartościowych S.A. w Warszawie uchwałą nr 20/1287/2011. Tekst zasad ładu korporacyjnego jest publicznie dostępny na stronie internetowej www.corp-gov.gpw.pl, oficjalnej stronie Giełdy Papierów Wartościowych w Warszawie poświęconej zagadnieniom ładu korporacyjnego spółek notowanych na GPW.

8.2. Informacja o odstąpieniu stosowania postanowień zbioru zasad ładu korporacyjnego

W 2012 roku Spółka stosowała i przestrzegała wszystkie zasady „Dobrych Praktyk Spółek Notowanych na GPW”, z wyłączeniem następujących zasad:

- Spółka nie transmitowała obrad walnego zgromadzenia z wykorzystaniem sieci Internet. Spółka prowadzi przejrzystą i efektywną politykę informacyjną. Prowadzi stronę internetową wzorowaną na modelowym serwisie relacji inwestorskich, używa nowoczesnych metod komunikacji internetowej, jednak w 2012 roku Spółka nie transmitowała obrad walnego zgromadzenia z wykorzystaniem sieci Internet. Z uwagi na strukturę akcjonariatu Spółki, w walnym zgromadzeniu uczestniczyła znaczna część akcjonariuszy, dysponujących ponad 70% ogólnej liczby głosów, dlatego też Spółka nie transmitowała obrad walnego zgromadzenia oraz nie upubliczniła go na stronie internetowej. Ponadto, walne zgromadzenie odbyło się w miejscu umożliwiającym uczestnictwo jak największej ilości akcjonariuszy.
- Spółka nie zamieszczała na stronie internetowej pytań akcjonariuszy dotyczących spraw objętych porządkiem obrad, zadawanych przed i w trakcie walnego zgromadzenia. Spółka stoi na stanowisku, że skoro przebieg walnego zgromadzenia był protokołowany przez notariusza, to nie było potrzeby prowadzenia takich zapisów. Następnie wszystkie uchwały podjęte przez walne zgromadzenie opublikowane zostały w systemie ESPI oraz na stronie internetowej Spółki.
- Od 18 kwietnia 2012 roku (raport bieżący nr 1/2012) Spółka nie zapewniała funkcjonowania strony internetowej w języku angielskim, gdyż uważała, że skoro akcjonariusze Spółki posługują się językiem polskim, to nie ma potrzeby tłumaczenia wszystkich dokumentów na język angielski. Jeśli w przyszłości zwróciłby się do Spółki akcjonariusz zainteresowany otrzymaniem dokumentów w języku angielskim, Spółka przetłumaczyłaby wskazane dokumenty. Jednak już 2 sierpnia 2012 roku (raport bieżący nr 2/2012) Spółka przywróciła funkcjonowanie strony internetowej w języku angielskim.

8.3. Opis głównych cech stosowanych w Spółce systemów kontroli wewnętrznej i zarządzania ryzykiem w odniesieniu do procesu sporządzania sprawozdań finansowych

Zarząd Spółki jest odpowiedzialny za system kontroli wewnętrznej w Spółce i jego skuteczność w procesie sporządzania sprawozdań finansowych i raportów okresowych przygotowywanych i publikowanych zgodnie z zasadami Rozporządzenia z dnia 19 lutego 2009 roku w sprawie informacji bieżących i okresowych przekazywanych przez emitentów papierów wartościowych.

W trakcie roku Zarząd Spółki analizuje bieżące wyniki finansowe porównując je z przyjętym budżetem wykorzystując stosowaną w Spółce sprawozdawczość zarządczą, która zbudowana jest w oparciu o przyjętą politykę rachunkowości Spółki i uwzględnia format i szczegółowość danych finansowych prezentowanych w okresowych sprawozdaniach finansowych Spółki. Za przygotowywanie sprawozdań finansowych, okresowej sprawozdawczości finansowej i bieżącej sprawozdawczości zarządczej Spółki odpowiedzialny jest Departament Finansowy Spółki kierowany ak-

tualnie przez Dyrektora Finansowego. Sprawozdania finansowe oraz raporty okresowe Spółki przygotowywane są przez Główną Księgową na podstawie danych finansowych zawartych w okresowej sprawozdawczości zarządczej po ich akceptacji przez Dyrektora Finansowego z uwzględnieniem innych danych uzupełniających dostarczanych przez określonych pracowników innych departamentów. Kierownictwo średniego i wyższego szczebla Departamentu Finansowego Spółki pod przewodnictwem Dyrektora Finansowego po zamknięciu księgowym każdego miesiąca kalendarzowego analizuje wspólnie wyniki finansowe Spółki w porównaniu do założeń i z uwzględnieniem segmentów biznesowych. Zidentyfikowane błędy korygowane są na bieżąco w księgach Spółki i systemie sprawozdawczym zgodnie z przyjętą polityką rachunkowości. Przygotowywanie sprawozdań finansowych i raportów okresowych rozpoczyna się po akceptacji przez Dyrektora Finansowego wyników zakończonego okresu.

Sprawozdania półroczne i roczne podlegają weryfikacji przez niezależnego audytora, którym obecnie jest firma PKF Audyt Sp. z o.o. Wyniki badania rocznego prezentowane są przez audytora na spotkaniach podsumowujących oraz Radzie Nadzorczej, wykonującej zadania Komitetu Audytu. Sprawozdania finansowe i raporty okresowe po zakończeniu badania audytora przesyłane są członkom Rady Nadzorczej Spółki. Przed zatwierdzeniem przez Zarząd i Radę Nadzorczą okresowej sprawozdawczości finansowej do publikacji zbiera się Rada Nadzorcza, wykonująca zadania Komitetu Audytu, której Dyrektor Finansowy przedstawia istotne aspekty rocznego sprawozdania finansowego – w szczególności ewentualne zmiany zasad rachunkowości, ważne oszacowania i osądy księgowe, istotne ujawnienia i transakcje gospodarcze. Rada Nadzorcza jako organ wykonujący zadania Komitetu Audytu dokonuje przeglądu okresowej sprawozdawczości finansowej z uwzględnieniem informacji prezentowanych przez Zarząd Spółki i niezależnego audytora - od wyników tego przeglądu uzależnione jest zatwierdzenie sprawozdawczości finansowej przez Radę Nadzorczą.

Wyboru biegłego rewidenta zgodnie ze Statutem dokonuje Rada Nadzorcza Spółki. Istotne kwestie dotyczące sprawozdań okresowych, które nie podlegają weryfikacji przez audytora, są konsultowane z audytorem w celu uniknięcia w kolejnych raportach ewentualnych znaczących korekt. Spółka prowadzi księgi rachunkowe w systemie Exact. System posiada zabezpieczenia hasłowe przed dostępem osób nieuprawnionych. W procesie przygotowywania sprawozdań finansowych bierze udział ściśle określony zespół pracowników, pozostałe osoby nie mają dostępu do danych będących podstawą ich sporządzania. Księgi rachunkowe, dowody księgowe, dokumentacja przyjętego sposobu prowadzenia rachunkowości oraz zatwierdzone sprawozdania finansowe Spółki są przechowywane zgodnie z przepisami ustawy o rachunkowości.

8.4. Znaczące pakiety akcji

Akcjonariusze posiadające znaczne pakiety akcji na dzień 31 grudnia 2012 roku.

Akcjonariusz	Liczba akcji	% kapitału	Liczba głosów	% głosów
Adam Rozwadowski*	7.124.000	30,23	7.124.000	30,23
Anna Rozwadowska**	7.123.950	30,23	7.123.950	30,23
Generali Otwarty Fundusz Emerytalny	2.377.000	10,09	2.377.000	10,09

* poprzez spółkę Koremia Investments Ltd. z siedzibą w Larnaca (Republika Cypru)

** poprzez spółkę Versinus Ltd. z siedzibą w Larnaca (Republika Cypru)

W 2013 roku, do akcjonariuszy posiadających znaczne pakiety akcji dołączyło OFE PZU „Złota Jesień” i DFE PZU.

Akcjonariusz	Liczba akcji	% kapitału	Liczba głosów	% głosów
Adam Rozwadowski*	7.124.000	30,23	7.124.000	30,23
Anna Rozwadowska**	7.123.950	30,23	7.123.950	30,23
Generali Otwarty Fundusz Emerytalny	2.377.000	10,09	2.377.000	10,09
Otwarty Fundusz Emerytalny PZU „Złota Jesień” i Dobrowolny Fundusz Emerytalny PZU	1.186.229	5,03	1.186.229	5,03

* poprzez spółkę Koremia Investments Ltd. z siedzibą w Larnaca (Republika Cypru)

** poprzez spółkę Versinus Ltd. z siedzibą w Larnaca (Republika Cypru)

8.5. Specjalne uprawnienia kontrolne

Akcje Spółki są akcjami zwykłymi, na okaziciela, notowanymi na Giełdzie Papierów Wartościowych w Warszawie. Żadne akcje Spółki nie są uprzywilejowane, każda akcja daje prawo do jednego głosu na Walnym Zgromadzeniu Akcjonariuszy.

8.6. Ograniczenia do wykonywania prawa głosu z istniejących akcji

Statut Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. nie wprowadza ograniczeń odnośnie wykonywania prawa głosu. Zgodnie z art. 413 § 1 w zw. z art. 413 § 2 Kodeksu spółek handlowych akcjonariusz nie może osobiście głosować przy powzięciu uchwał dotyczących jego odpowiedzialności wobec spółki z jakiegokolwiek tytułu, w tym udzielenia absolutorium, zwolnienia z zobowiązania wobec spółki oraz sporu pomiędzy nim a Spółką.

8.7. Ograniczenia dotyczące przenoszenia prawa własności papierów wartościowych

Statut Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. nie wprowadza ograniczeń dotyczących przenoszenia prawa własności papierów wartościowych.

Akcjonariusze Versinus Ltd, Elvestra Ltd, Smerona Holdings Ltd oraz Koremia Investments Ltd zobowiązali się, że w terminie 12 miesięcy od daty pierwszego notowania akcji serii D na rynku regulowanym (pierwsze notowanie nastąpiło 14 czerwca 2011 roku) nie dokonają sprzedaży żadnej akcji bez zgody Millennium Dom Maklerski S.A. z siedzibą w Warszawie. Ponadto ww. Akcjonariusze zobowiązali się, że nie zawrą żadnej umowy, która skutkowałaby lub mogłaby skutkować przeniesieniem własności akcji przed upływem ww. terminu. Zobowiązania te nie dotyczą jednak sprzedaży akcji osobie będącej akcjonariuszem Spółki na dzień 11.02.2011 roku oraz sprzedaży akcji w odpowiedzi na wezwanie do zapisywania się na sprzedaż akcji, z wyłączeniem wezwania ogłaszanego na podstawie art. 72 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o ofercie publicznej i warunkach wprowadzania instrumentów finansowych do zorganizowanego systemu obrotu oraz spółkach publicznych. Spółka zawarła również Millennium Domem Maklerskim S.A. umowę na pełnienie funkcji Sponsora Emisji w Krajowym Depozycie Papierów Wartościowych S.A. (KDPW) dla akcji Emitenta. Zgodnie z uchwałą nr 975/12 Zarządu Krajowego Depozytu Papierów Wartościowych ustało wykonywanie przez spółkę Millennium Dom Maklerski S.A. uczestnictwa w typie Sponsora Emisji dla akcji spółki.

8.8. Zasady powoływania i odwoływania członków Zarządu

Zgodnie ze Statutem Centrum Medycznego ENEL-MED S.A., Zarząd składa się z 1 (jednego) do 5 (pięciu) członków, wybieranych przez Radę Nadzorczą. Rada Nadzorcza może wśród członków Zarządu wskazać Prezesa lub Wiceprezesa. Członkowie Zarządu są powoływani przez Radę Nadzorczą na 3-letnią wspólną kadencję. Prawo powoływania i odwoływania członków Zarządu przysługuje Radzie Nadzorczej.

8.9. Zasady zmiany statutu Spółki

Zasady zmiany statutu Spółki wynikają z przepisów art. 430 – 443 oraz art. 455 – 458 Kodeksu spółek handlowych. Statut Spółki nie wprowadza w tym zakresie odmiennych uregulowań, z zastrzeżeniem, że z zachowaniem właściwych przepisów prawa zmiana przedmiotu działalności Spółki może nastąpić bez obowiązku wykupu akcji od tych akcjonariuszy, którzy nie godzą się na taką zmianę.

8.10. Sposób działania Walnego Zgromadzenia Spółki, jego zasadnicze uprawnienia oraz opis praw akcjonariuszy i sposobu ich wykonywania

Walne Zgromadzenie jest zwoływane i przygotowywane zgodnie z przepisami Kodeksu spółek handlowych, Statutem Spółki oraz Regulaminem Walnego Zgromadzenia. Zarówno Statut, jak i Regulamin Walnego Zgromadzenia są dostępne na stronie relacji inwestorskich Spółki: www.inwestor.enel.pl.

Walne Zgromadzenia mogą odbywać się jako zwyczajne albo nadzwyczajne. Zwyczajne Walne Zgromadzenie (WZ) zwoływane jest przez Zarząd i powinno odbyć się w terminie sześciu miesięcy po upływie każdego roku obrotowego. Rada Nadzorcza może zwołać zwyczajne walne zgromadzenie jeśli Zarząd nie zwoła go w powyżej określonym terminie. Rada Nadzorcza może również zwołać nadzwyczajne walne zgromadzenie jeśli uzna to za wskazane. Ponadto, akcjonariusze reprezentujący co najmniej połowę kapitału zakładowego lub co najmniej połowę ogółu głosów mają prawo zwołania Walnego Zgromadzenia. Natomiast akcjonariusz lub akcjonariusze reprezentujący, co najmniej jedną dwudziestą kapitału zakładowego mogą zwrócić się do Zarządu z żądaniem zwołania nadzwyczajnego Walnego Zgromadzenia i umieszczenia określonych spraw w porządku obrad.

Akcjonariusz będący osobą fizyczną może uczestniczyć w Walnym Zgromadzeniu oraz wykonywać prawo głosu osobiście lub przez pełnomocnika. Akcjonariusz nie będący osobą fizyczną może uczestniczyć w Walnym Zgromadzeniu oraz wykonywać prawo głosu przez osobę uprawnioną do jego reprezentacji lub przez pełnomocnika. Pełnomocnictwo do uczestnictwa w Walnym Zgromadzeniu powinno być sporządzone w formie pisemnej pod rygorem nieważności lub udzielone w postaci elektronicznej i dołączone do protokołu Walnego Zgromadzenia.

Walne Zgromadzenie otwiera Przewodniczący Rady Nadzorczej Spółki lub inna osoba przez niego wskazana. W razie nieobecności tych osób Walne Zgromadzenie otwiera Prezes Zarządu lub osoba wyznaczona przez Zarząd, po czym spośród osób uprawnionych do uczestnictwa, Zgromadzenie niezwłocznie przeprowadza wybór Przewodniczącego Walnego Zgromadzenia.

Walne Zgromadzenie może wybrać Komisję Skrutacyjną spośród kandydatów zgłoszonych przez uczestników Walnego Zgromadzenia. Do obowiązku Komisji Skrutacyjnej należy czuwanie nad prawidłowym przebiegiem każdego głosowania oraz ustalanie i ogłaszanie wyników głosowania.

Akcjonariusz lub akcjonariusze reprezentujący co najmniej jedną dwudziestą kapitału zakładowego mogą żądać umieszczenia określonych spraw w porządku obrad, przy czym żądanie nie może być zgłoszone później niż na dwadzieścia jeden dni przed wyznaczonym terminem Walnego Zgromadzenia.

Akcjonariusz może głosować odmiennie z każdej posiadanej akcji.

Głosowanie nad uchwałami co do zasady jest jawne. Przewodniczący Walnego Zgromadzenia zarządza tajne głosowanie przy wyborach oraz nad wnioskami o odwołanie członków organów Spółki lub likwidatorów, o pociągnięciu ich do odpowiedzialności, jak również w sprawach osobowych. Poza tym, Przewodniczący Walnego Zgromadzenia zarządza tajne głosowanie na żądanie choćby jednego z akcjonariuszy obecnych lub reprezentowanych na Walnym Zgromadzeniu. Walne Zgromadzenie może podjąć uchwałę o uchyleniu tajności głosowania w sprawie wyboru Komisji Skrutacyjnej.

Prawo powołania członków Rady Nadzorczej przysługuje Walnemu Zgromadzeniu.

Walne Zgromadzenie podejmuje uchwały w sprawach przewidzianych postanowieniami Kodeksu spółek handlowych, a także w szczególności:

- wybiera i odwołuje członków Rady Nadzorczej
- określa wysokość i sposób wynagradzania członków Rady Nadzorczej; jednakże sposób wynagradzania i wysokość wynagrodzenia członków Rady Nadzorczej za samodzielne pełnienie określonych czynności nadzorczych określa Rada Nadzorcza
- o emisji obligacji zamiennych lub z prawem pierwszeństwa
- o nabyciu własnych akcji w przypadku określonym w art.362 §1 pkt. 2 Kodeksu spółek handlowych
- innych spraw zastrzeżonych w kompetencji Walnego Zgromadzenia zgodnie z postanowieniami Statutu Spółki i bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa.

8.11. Skład osobowy i opis działania organów zarządzających i nadzorujących Spółki oraz jej komitetów

Zasady działania Zarządu Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. określone są w Statucie Spółki oraz Regulaminie Zarządu. Oba dokumenty dostępne są na stronie relacji inwestorskich Spółki www.inwestor.enel.pl

Zgodnie ze Statutem Spółki Zarząd składa się z jednego do pięciu członków, wybieranych przez Radę Nadzorczą na 3-letnią wspólną kadencję.

Skład Zarządu Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. przedstawia się następująco:

Imię i nazwisko	Pełniona funkcja
Adam Rozwadowski	Prezes Zarządu
Jacek Rozwadowski	Wiceprezes Zarządu, Dyrektor Zarządzający

7 maja 2012 roku Rada Nadzorcza Spółki odwołała uchwałą nr 9/05/2012 Adama Stanisława Rozwadowskiego z funkcji Członka Zarządu Spółki oraz uchwałą nr 10/05/2012 Jacka Jakuba Rozwadowskiego z funkcji Członka Zarządu Spółki. Kadencja ww. Członków Zarządu rozpoczęła się z dniem 19 listopada 2009 roku i zakończyła z dniem 7 maja 2012 roku. Jednocześnie Rada Nadzorcza Spółki uchwałą nr 11/05/2012 powołała Adama Stanisława Rozwadowskiego jako Członka Zarządu Spółki i wskazała go jako Prezesa Zarządu Spółki oraz uchwałą nr 12/05/2012 powołała Jacka Jakuba Rozwadowskiego jako Członka Zarządu i wskazała go jako Wiceprezesa Zarządu Spółki. Członkowie Zarządu nowej kadencji powołani zostali zgodnie z §12 ust. 2 Statutu Spółki, na 3-letnią wspólną kadencję, a ich mandaty wygasną z dniem odbycia Zwyczajnego Walnego Zgromadzenia, zatwierdzającego sprawozdanie finansowe za rok 2014.

Zarząd prowadzi sprawy Spółki. Prezes Zarządu kieruje pracą Zarządu, przewodniczy na posiedzeniach Zarządu oraz koordynuje realizację zadań przydzielonych pozostałym członkom Zarządu.

Do zakresu czynności Prezesa Zarządu należy, w szczególności:

- koordynowanie i kierowanie pracami Zarządu
- informowanie członków Zarządu o istotnych, bieżących sprawach i zagadnieniach, związanych z funkcjonowaniem Spółki
- wydawanie zarządzeń w zakresie określonym w Regulaminie Zarządu.

Posiedzenie Zarządu odbywa się w razie potrzeby, jednak nie rzadziej niż raz na kwartał. Posiedzenie Zarządu zwołuje Prezes Zarządu sam lub na pisemny wniosek innego członka Zarządu. Zwołanie posiedzenia winno nastąpić nie później niż w ciągu 7 dni od dnia złożenia wniosku. Zawiadomienie o posiedzeniu Zarządu doręcza się członkom Zarządu co najmniej w dniu poprzedzającym posiedzenie. Na posiedzeniu Zarządu, przed zatwierdzeniem porządku obrad, członkowie Zarządu mogą zgłosić Prezesowi wniosek o uzupełnienie lub zmianę porządku obrad, w tym propozycję podjęcia uchwały. Posiedzenie Zarządu może się odbyć bez formalnego zwołania, jeśli wszyscy jego członkowie wyrażą na to zgodę najpóźniej w dniu posiedzenia i potwierdzą to pismem lub złożą podpisy na liście obecności. Posiedzenia Zarządu otwiera Prezes Zarządu, który kieruje jego pracami. Na wniosek każdego

z członków Zarządu w posiedzeniu Zarządu mogą uczestniczyć również osoby spoza Zarządu. Uchwały Zarządu zapadają większością głosów całego składu. W przypadku równości głosów decyduje głos Prezesa Zarządu. Uchwały Zarządu zapadają na głosowaniu jawnym. Uchwały Zarządu przechowywane są w formie księgi uchwał, w siedzibie Spółki. Posiedzenia Zarządu są protokołowane.

Skład Rady Nadzorczej Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. przedstawia się następująco:

Imię i nazwisko	Pełniona Funkcja
Anna Rozwadowska	Przewodniczący Rady Nadzorczej
Anna Piszcz	Członek Rady Nadzorczej
Janusz Jakubowski	Członek Rady Nadzorczej
Adam Ciuhak	Członek Rady Nadzorczej
Zbigniew Okoński	Członek Rady Nadzorczej

Z dniem 24 maja 2012 r., wygasły mandaty następujących członków Rady Nadzorczej:

- Anny Marii Rozwadowskiej,
- Janusza Ryszarda Jakubowskiego,
- Anny Piszcz,
- Zbigniewa Wojciecha Okońskiego,
- Adama Augustyna Ciuhaka.

W dniu 24 maja 2012 r. Zwyczajne Walne Zgromadzenie Akcjonariuszy Centrum Medyczne ENEL-MED S.A. postanowiło z początkiem dnia 25 maja 2012 r. powołać w skład Rady Nadzorczej następujące osoby:

- Annę Marię Rozwadowską,
- Janusza Ryszarda Jakubowskiego,
- Annę Piszcz,
- Zbigniewa Wojciecha Okońskiego,
- Adama Augustyna Ciuhaka.

Członkowie Rady Nadzorczej, nowej kadencji powołani zostali zgodnie z § 15 ust. 4 Statutu Spółki na 3 letnią kadencję wspólną a ich mandaty wygasną z dniem odbycia Zwyczajnego Walnego Zgromadzenia, zatwierdzającego sprawozdanie finansowe za rok 2014.

Tym sposobem w 2012 roku nie nastąpiły zmiany personalne w składzie Rady Nadzorczej Spółki.

Rada Nadzorcza uchwałą nr 1/06/2012 z dnia 14.06.2012 r. dokonała wyboru na stanowisko Przewodniczącego Rady Nadzorczej członka Rady Panią Annę Marię Rozwadowską.

Rada działa na podstawie Kodeksu spółek handlowych, Statutu Spółki, uchwał Walnego Zgromadzenia, Regulaminu Rady Nadzorczej oraz regulaminów pozostałych organów Spółki w zakresie uwzględniającym rolę, funkcję, działanie lub zaniechanie Rady Nadzorczej oraz poszczególnych jej członków, jak również na podstawie innych regulacji obowiązujących w Spółce. Rada Nadzorcza sprawuje cały nadzór nad działalnością spółki we wszystkich dziedzinach jej działalności. Prawo powołania członków Rady Nadzorczej przysługuje Walnemu Zgromadzeniu.

Rada Nadzorcza składa się z od 5 (pięciu) do 9 (dziewięciu) osób, w tym Przewodniczącego wybieranego przez Członków Rady spośród siebie. Walne Zgromadzenie każdorazowo określa ilość członków Rady Nadzorczej. Kadencja Rady Nadzorczej jest wspólna i wynosi 3 lata.

Do kompetencji Rady Nadzorczej należy w szczególności:

- ocena sprawozdania finansowego, sprawozdań Zarządu i jego wniosków co do podziału zysku lub pokrycia strat oraz składanie Walnemu Zgromadzeniu sprawozdań z wyników tych badań
- opiniowanie opracowywanych przez Zarząd programów działania Spółki
- zatwierdzanie regulaminu Zarządu
- zatwierdzenie planu finansowego za każdy rok i regulaminów gospodarowania funduszami celowymi Spółki
- powoływanie i odwoływanie członków Zarządu
- ustalanie zasad wynagradzania członków Zarządu, w tym Prezesa Zarządu
- wybór biegłego rewidenta dla przeprowadzenia badania finansowego spółki
- wyrażanie zgody Zarządowi Spółki na założenie spółek, albo podmiotów zależnych lub utworzenie, lub inwestowanie środków Spółki w innych spółkach lub podmiotach gospodarczych
- zatwierdzanie ramowych zasad współpracy wiążących spółkę z jej kontrahentami
- wybór członków Zarządu
- uchwalenie regulaminu Rady Nadzorczej.

Rada Nadzorcza wykonuje swoje czynności zbiorowo, może jednak upoważnić członków do indywidualnego wykonywania poszczególnych czynności nadzorczych, w tym do uczestniczenia, w zależności od potrzeb, w posiedzeniach i pracach Zarządu. Członkowie oddelegowani do samodzielnego wykonywania poszczególnych czynności nadzorczych otrzymują osobne wynagrodzenie. Członków tych obowiązuje zakaz konkurencji, któremu podlegają członkowie Zarządu.

Rada Nadzorcza podejmuje uchwały bezwzględną większością głosów obecnych, jeżeli wszyscy członkowie zostali zaproszeni. Uchwały mogą być podjęte, jeżeli każdy członek Rady Nadzorczej został prawidłowo powiadomiony pisemnie o posiedzeniu Rady Nadzorczej co najmniej na 14 dni przed posiedzeniem. W razie równości głosów decyduje głos Przewodniczącego. Rezygnacja, śmierć lub inna ważna przyczyna powodująca zmniejszenie się liczby członków Rady Nadzorczej w trakcie kadencji, poniżej liczby członków Rady Nadzorczej danej kadencji określonej przez Walne Zgromadzenie, daje prawo powołania przez Radę Nadzorczą nowego Członka w drodze uchwały o dookooptowaniu.

Członkowie Rady Nadzorczej mogą brać udział w podejmowaniu uchwał Rady Nadzorczej oddając swój głos na piśmie za pośrednictwem innego członka Rady Nadzorczej z zastrzeżeniem artykułu 388 Kodeksu spółek handlowych. Podejmowanie uchwał przez Radę Nadzorczą jest dopuszczalne w drodze głosowania pisemnego, faksem lub pocztą elektroniczną z zastrzeżeniem przepisów artykułu 388 Kodeksu spółek handlowych. Rada Nadzorcza może ustanowić komitety (w tym Komitet Audytu). W przypadku ustanowienia komitetu, Rada Nadzorcza powołuje i odwołuje jego członków, a także ustanawia jego sposób organizacji.

W 2011 r. Rada Nadzorcza nie ustanowiła komitetów. W związku z tym, że Rada Nadzorcza składa się z 5 Członków, zadania Komitetu Audytu zostały powierzone Radzie Nadzorczej (zgodnie z art. 86 ust. 1 w zw. z art. 86 ust. 3 ustawy z dnia 7 maja 2009 r. o biegłych rewidentach i ich samorządzie, podmiotach uprawnionych do badania sprawozdań finansowych oraz o nadzorze publicznym).

Członek Rady Nadzorczej powinien posiadać należyłą wiedzę i doświadczenie oraz być w stanie poświęcić niezbędną ilość czasu na wykonywanie swoich obowiązków. Członkowie Rady powinni uczestniczyć w obradach Walnego Zgromadzenia w składzie umożliwiającym udzielenie merytorycznej odpowiedzi na pytania zadawane w trakcie Walnego Zgromadzenia.

Posiedzenia Rady Nadzorczej mogą być zwyczajne lub nadzwyczajne. Zwyczajne posiedzenia powinny odbyć się co najmniej trzy razy w roku. Nadzwyczajne posiedzenia Rady mogą być zwołane w miarę potrzeb, w każdej chwili.

9. WYDARZENIA PO DNIU BILANSOWYM

W 2013 roku Centrum Medyczne ENEL-MED zawarło umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na badania diagnostyczne i leczenie szpitalne realizowane w województwie mazowieckim.

Umowa na badania diagnostyczne obejmuje tomografię komputerową, rezonans magnetyczny, gastroskopię oraz kolonoskopię. Badania te będą wykonywane w pracowniach i oddziałach diagnostycznych w województwie mazowieckim (Zacisze i Bielany w Warszawie oraz Wołomin). Umowa została zawarta na okres od dnia 01.01.2011 do dnia 31.12.2013 r. (jest to aneks do umowy wieloletniej określający wartość kontraktu na 2013 rok), a jej wartość w 2013 roku wynosi 5 170 149, 00 zł netto.

Druga z zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia – umowa na leczenie szpitalne obejmuje neurochirurgię, ortopedię, chirurgię ogólną, otorynolaryngologię, okulistykę oraz chirurgię naczyniową. Oferowane usługi medyczne będą świadczone w dwóch szpitalach Centrum Medycznego ENEL-MED zlokalizowanych w Warszawie: Szpitalu Centrum (neurochirurgia i ortopedia) oraz Szpitalu Zacisze (pozostałe specjalności). Wartość kontraktu na rok 2013 wynosi 5 130 580,00 zł netto.

W 2013 roku, Spółka zawarła umowę z kolejną spółką z Kłaster LG: LG Electronics Wrocław Sp. z o.o. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług medycznych dla pracowników spółki oraz ich rodzin. Usługi będą świadczone w Oddziale Centrum Medycznego ENEL-MED Przychodni Przyzakładowej LG Display Poland, ośrodkach Centrum Medycznego ENEL-MED oraz w innych ośrodkach medycznych współpracujących ze Zleceniodawcą. Umowa została zawarta na okres dwóch lat, a jej wartość uzależniona jest od liczby osób objętych pakietem w danym miesiącu i wynieść może ok. 1 440 000 zł w okresie obowiązywania umowy.

Dodatkowo, Spółka odnowiła współpracę z trzema spółkami z Grupy PGE w zakresie świadczenia usług medycznych: PGE Polską Grupą Energetyczną S.A. (umowa zawarta na trzy lata), PGE Obrót S.A. (umowa zawarta na dwa lata w zakresie medycyny pracy, na pozostałe świadczenia medyczne na trzy lata) oraz PGE Systemy S.A. (na okres trzech lat). Łączna wartość umów ze spółkami z Grupy PGE uzależniona jest od liczby osób objętych pakietem w danym miesiącu i może wynieść ok. 4.544.028,00 zł netto w okresie obowiązywania umów.

Do grona klientów Spółki dołączyła także Spółka Ruch S.A. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług medycznych dla pracowników, osób współpracujących oraz członków ich rodzin. Umowa została zawarta na czas nieokreślony od dnia 1.04.2013 r., a jej wartość uzależniona jest od liczby osób objętych pakietem w danym miesiącu i wynieść może minimum 1.500.000 zł w okresie pięciu lat.

Ponadto, PZU OFE „Złota Jesień” oraz DFE PZU zwiększyło zaangażowanie w Centrum Medycznym ENEL-MED. W wyniku zawarcia transakcji kupna akcji Spółki na Giełdzie Papierów Wartościowych w Warszawie, ilość akcji i liczba posiadanych głosów obecnie kontrolowana przez PZU przekroczyła 5% głosów na WZA Spółki. Obecnie PZU posiada 1.186.229 akcji i głosów na Walnym Zgromadzeniu Akcjonariuszy Spółki, co stanowi 5,03% udział w kapitale i 5,03% głosów na WZA Spółki.