

Sprawozdanie Zarządu z działalności Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. w 2011 roku

Warszawa, 12 marca 2012 r.



CENTRUM MEDYCZNE

SPIS TREŚCI

1. 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	6
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	13
2.6. Teleradiologia	15
2.7. Placówki partnerskie	16
2.8. Podstawowe rodzaje pacjentów w zależności od sposobów rozliczeń	16
2.9. Informacje o podstawowych usługach wraz z ich określeniem wartościowym i ilościowym oraz udziałem poszczególnych usług w sprzedaży	16
2.10. Informacje o rynkach zbytu	17
2.11. Opis znaczących umów	17
3. Rynek prywatnej opieki zdrowotnej w Polsce	20
3.1. Charakterystyka rynku prywatnej opieki zdrowotnej	20
3.2. Rynek abonamentów medycznych	20
3.3. Rynek prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych	21
3.4. Szpitale niepubliczne	21
3.5. Placówki oferujące badania diagnostyki obrazowej	22
4. Czynniki ryzyka i zagrożenia	23
4.1. Ryzyko związane z pogorszeniem sytuacji finansowej klientów Spółki	23
4.2. Ryzyko związane z uzależnieniem od klientów i kanałów dystrybucji	23
4.3. Ryzyko związane z nadmiernie intensywnym rozprzestrzenianiem się chorób sezonowych	23
4.4. Ryzyko ponadnormatywnego wykorzystania produktów abonamentowych	23
4.5. Ryzyko związane z wypowiedzeniem umów najmu	24
4.6. Ryzyko zmiany polityki kontraktowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia	24
4.7. Ryzyko utraty kluczowej kadry medycznej	24
4.8. Ryzyko braku wykwalifikowanej kadry medycznej	24
4.9. Ryzyko błędu w sztuce lekarskiej w stosunku do pacjenta Spółki	24
4.10. Ryzyko związane z uzależnieniem od dostawców i podwykonawców	25
4.11. Ryzyko związane ze zmianami technologii medycznych	25
4.12. Ryzyko związane z wyborem niewłaściwej lokalizacji przychodni wieloprofilowych, pracowni diagnostycznych	25
4.13. Ryzyko uznania produktów abonamentowych za produkty o charakterze ubezpieczeniowym	25
4.14. Ryzyko negatywnego postrzegania prywatnych operatorów medycznych przez społeczeństwo	26
4.15. Ryzyko zagrożenia wystąpienia pandemii albo epidemii	26

4.16.	Ryzyko związane z brakiem skutecznej ochrony danych wrażliwych	26
4.17.	Ryzyko związane z przekroczeniem limitów zaangażowania u dostawców sprzętu diagnostycznego	27
4.18.	Ryzyko znaczącej zmiany sytuacji makroekonomicznej Polski	27
4.19.	Ryzyko znaczących wahań kursów walutowych	27
4.20.	Ryzyko istotnych zmian stóp procentowych	27
4.21.	Ryzyko zmian regulacji prawnych i ich interpretacji.....	28
4.22.	Ryzyko wzrostu krajowej i zagranicznej konkurencji na rynku	28
5.	Podstawowe wielkości ekonomiczno-finansowe. Perspektywy rozwoju spółki	29
5.1.	Wybrane dane finansowe	29
5.2.	Czynniki finansowe i zdarzenia mające wpływ na osiągnięte wyniki finansowe	30
5.3.	Perspektywy rozwoju Spółki	30
6.	Informacje dodatkowe	31
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	31
6.2.	Informacje o istotnych transakcjach zawartych przez Spółkę lub jednostkę od niej zależną z podmiotami powiązanymi na innych warunkach niż rynkowe	31
6.3.	Informacje o zaciągniętych i wypowiedzianych umowach dotyczących kredytów i pożyczek	31
6.4.	Informacje o udzielonych i otrzymanych poręczeniach i gwarancjach	32
6.5.	Opis wykorzystania przez Centrum Medyczne ENEL-MED wpływów z emisji	32
6.6.	Objaśnienie różnic pomiędzy wynikami finansowymi publikowanymi w raporcie rocznym, a wcześniej publikowanymi prognozami wyników na dany rok.....	32
6.7.	Ocena zarządzania zasobami finansowymi	32
6.8.	Ocena możliwości realizacji zamierzeń inwestycyjnych	32
6.9.	Ocena czynników i nietypowych zdarzeń mających wpływ na wynik z działalności.....	32
6.10.	Charakterystyka zewnętrznych i wewnętrznych czynników istotnych dla rozwoju przedsiębiorstwa oraz opis perspektyw rozwoju działalności Spółki	33
6.11.	Zmiany w podstawowych zasadach zarządzania przedsiębiorstwem Spółki i jej grupy kapitałowej	33
6.12.	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	33
6.13.	Wartość wynagrodzeń, nagród lub korzyści osób zarządzających i nadzorujących	33
6.14.	Określenie łącznej liczby i wartości nominalnej wszystkich akcji (udziałów) oraz akcji i udziałów w jednostkach powiązanych, będących w posiadaniu osób zarządzających i nadzorujących Spółki	34
6.15.	Informacje o znanych Spółce umowach, w wyniku których mogą w przyszłości nastąpić zmiany w proporcjach posiadanych akcji przez dotychczasowych akcjonariuszy i obligatariuszy	35
6.16.	Informacje o systemie kontroli akcji pracowniczych	35
6.17.	Postępowania toczące się przed sądem, organem właściwym dla postępowania arbitrażowego lub organem administracji publicznej dotyczących zobowiązań oraz wierzytelności	35
6.18.	Cele i zasady zarządzania ryzykiem finansowym.....	35

7. Podmiot uprawniony do badań sprawozdań finansowych	37
8. Ład korporacyjny	38
8.1 Zbiór zasad ładu korporacyjnego	38
8.2 Informacja o odstąpieniu stosowania postanowień zbioru zasad ładu korporacyjnego	38
8.3 Opis głównych cech stosowanych w Spółce systemów kontroli wewnętrznej i zarządzania ryzykiem w odniesieniu do procesu sporządzania sprawozdań finansowych.....	38
8.4. Znaczne pakiety akcji	39
8.5. Specjalne uprawnienia kontrolne	39
8.6. Ograniczenia do wykonywania prawa głosu z istniejących akcji	40
8.7. Ograniczenia dotyczące przenoszenia prawa własności papierów wartościowych.....	40
8.8. Zasady powoływania i odwoływania członków Zarządu	40
8.9. Zasady zmiany statutu Spółki.....	40
8.10. Sposób działania Walnego Zgromadzenia Spółki, jego zasadnicze uprawnienia oraz opis praw akcjonariuszy i sposobu ich wykonywania	40
8.11. Skład osobowy i opis działania organów zarządzających i nadzorujących Spółki oraz jej komitetów	41
9. Wydarzenia po dniu bilansowym	45

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 Businessu 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 12 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 12 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.

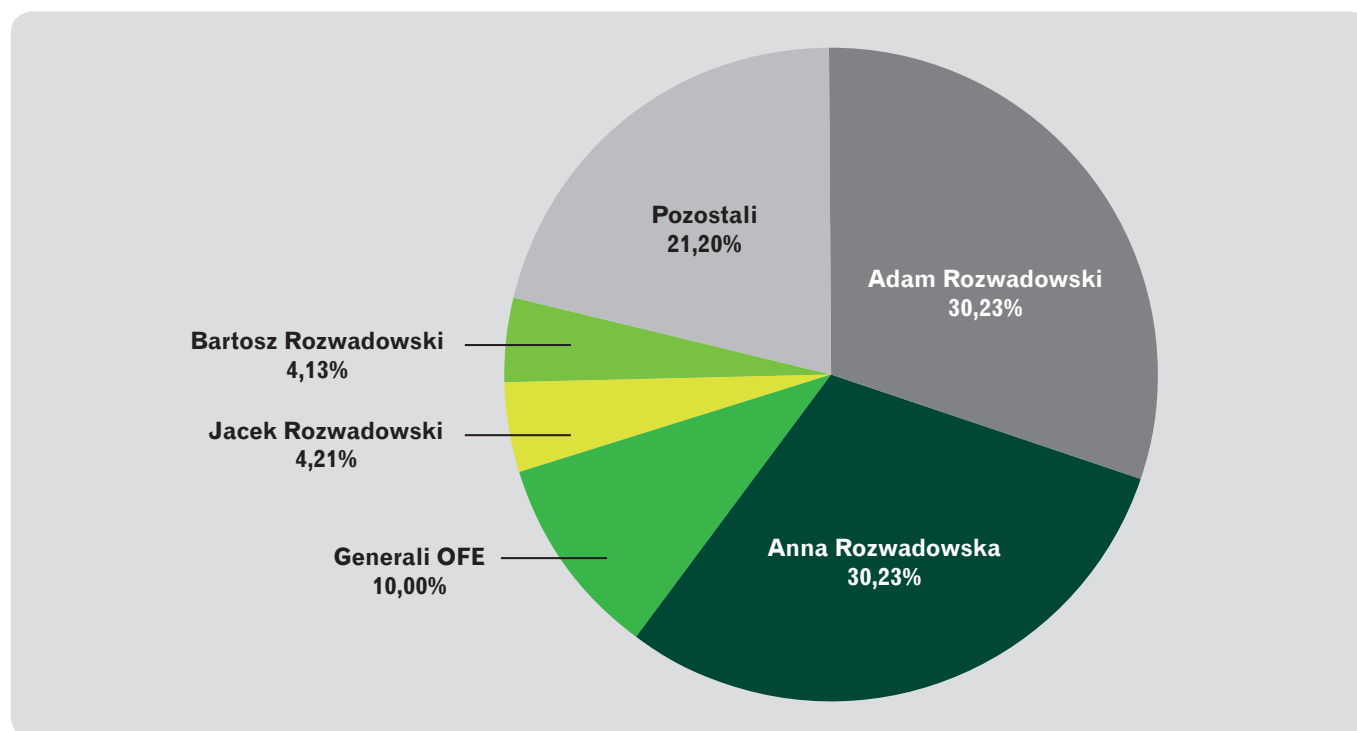
Akcjonariusz	Liczba akcji	% kapitału	Liczba głosów	% głosów
Adam Rozwadowski *	7.124.000	30,23	7.124.000	30,23
Anna Rozwadowska **	7.123.950	30,23	7.123.950	30,23
Generali Powszechne Towarzystwo Emerytalne S.A.	2.356.865	10,00	2.356.865	10,00
Jacek Rozwadowski ***	992.800	4,21	992.800	4,21
Bartosz Rozwadowski ****	972.650	4,13	972.650	4,13
Pozostali akcjonariusze	4.996.635	21,20	4.996.635	21,20

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

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

*** poprzez spółkę Smerona Holdings Ltd. z siedzibą w Limassol (Republika Cypru)

**** poprzez spółkę Elvestra Ltd. z siedzibą w Limassol (Republika Cypru)



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 Centrum Nieruchomości Enel-Med Sp. z o.o., w której jednostka dominująca posiada 80 udziałów. Wielkość ta stanowi 80% kapitału zakładowego spółki zależnej, została nabyta od Centrum Medycznego ENEL-MED Sp. z o.o., na podstawie zawartej umowy z dnia 30 września 2011 roku, za cenę 640.000,00 zł, o czym spółka informowała w raporcie bieżącym nr 25/2011.

Centrum Nieruchomości Enel-Med 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 31.12.2011 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.

Emitent dysponuje jedenastoma przychodniami wieloprofilowymi, dziesięcioma placówkami diagnostycznymi (pracownie i centra diagnostyczne) oraz jednym wieloprofilowym szpitalem.

Przychodnie znajdują się w atrakcyjnych i prestiżowych lokalizacjach (między innymi w centrach handlowych), w sześciu dużych miastach: w Warszawie (Oddział Zacisze, Atrium, Blue City, Arkadia, Puławska, Domaniewska), Krakowie (Oddział Galeria Krakowska), Poznaniu (Oddział Kupiec Poznański), Łodzi (Oddział Manufaktura), Gdańsku (Oddział Grunwaldzka) oraz we Wrocławiu (Oddział Arkady Wrocławskie). Dodatkowo, Spółka prowadzi cztery przychodnie przyzakładowe, tj. niewielkie oddziały zlokalizowane w obrębie siedziby klienta korporacyjnego, oferujące podstawowy zakres usług, wyłącznie dla pracowników danego klienta korporacyjnego. Przychodnie przyzakładowe zlokalizowane są na terenie Warszawy, w Pile oraz Łodzi. Spółka współpracuje z ponad 700 placówkami partnerskimi, których przychodnie znajdują się regionach, 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 jednego, 19 – łóżkowego szpitala wielospecjalistycznego, położonego na terenie Warszawy (Szpital Zacisze). W pierwszym półroczu 2012 roku Spółka zamierza otworzyć drugi szpital w Warszawie, Szpital Centrum, zlokalizowany przy al. Solidarności 128. Szpital będzie wyposażony w 30 łóżek, 3 stanowiska pooperacyjne oraz dwie w pełni wyposażone sale operacyjne.

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,
- medycynę wyjazdową i interwencyjne wizyty domowe oraz pomoc w nagłych zachorowaniach.

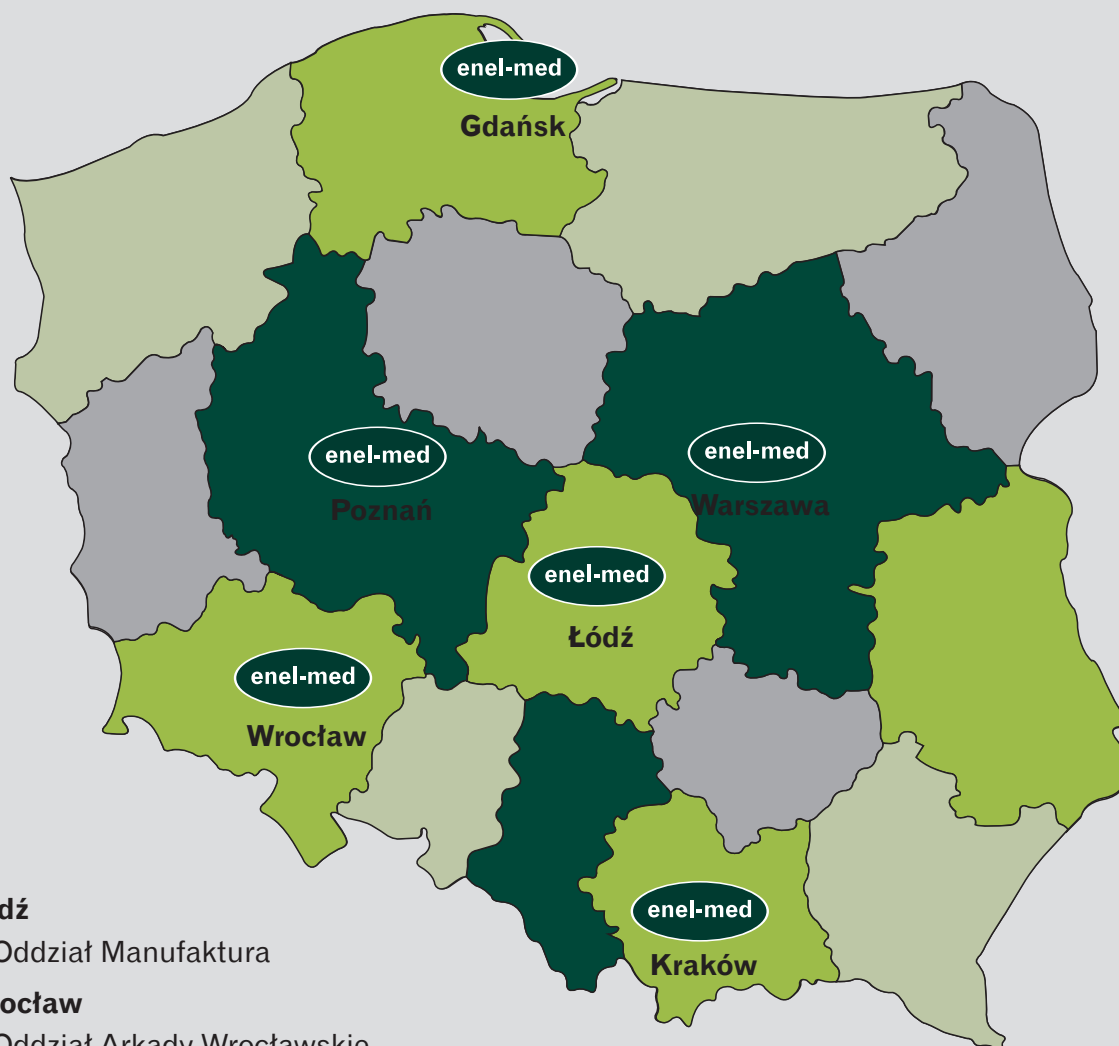
Spółka oferuje szeroki wachlarz usług medycznych (łącznie 58 specjalizacji) zarówno klientom korporacyjnym (w postaci abonamentów medycznych Enel-Care oraz w ramach obowiązkowej medycyny pracy), jak i klientom indywidualnym (w postaci opłaconych ubezpieczeń zdrowotnych medi-care, w formie każdorazowej opłaty za usługę – FFS oraz w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia).

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

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

2.2. Przychodnie wieloprofilowe

Emitent operuje siecią 11 centrów medycznych, położonych w atrakcyjnych i prestiżowych lokalizacjach (między innymi w centrach handlowych) 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

W Warszawie zlokalizowanych jest łącznie 6 oddziałów. Są to: przychodnia w biurowcu Atrium Plaza (Oddział Atrium), przychodnie zlokalizowane w prestiżowych centrach handlowych takich jak Arkadia (Oddział Arkadia) oraz Blue City (Oddział Blue City), przychodnia przy ulicy Puławskiej (Oddział Puławska), otwarta w 2010 roku przychodnia przy ulicy Domaniewskiej (Oddział Domaniewska) oraz przychodnia działająca w obrębie szpitala Spółki przy ulicy Gilarskiej (Oddział Zacisze).



Oddział Atrium
al. Jana Pawła II 29,
00-867 Warszawa



Oddział Arkadia
al. Jana Pawła II 82,
00-175 Warszawa



Oddział Blue City
Al. Jerozolimskie 179,
02-222 Warszawa



Oddział Puławska
ul. Puławska 326,
02-819 Warszawa



Oddział Domaniewska
ul. Domaniewska 49,
02-676 Warszawa



Oddział Zacisze
ul. Gilarska 86c,
03-589 Warszawa

Przychodnie medyczne Emitenta 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 (Oddział Grunwaldzka) w biurowcu Office Island.



Oddział Galeria Krakowska

ul. Pawia 5,
31-154 Kraków



Oddział Kupiec Poznański

Pl. Wiosny Ludów 2,
61-831 Poznań



Oddział Manufaktura

ul. Drewnowska 58,
91-002 Łódź



Oddział Arkady Wrocławskie

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



Oddział Grunwaldzka

al. Grunwaldzka 163,
80-266 Gdańsk

Pierwsze przychodnie Emitenta powstały w 1993 roku w Warszawie. Były to Oddział Zaczysze oraz 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 oraz Łodzi, a w grudniu 2011 roku Oddział Grunwaldzka w Gdańsku. Jednocześnie w okresie ekspansji ogólnokrajowej powstały dwie nowe przychodnie na pierwotnym rynku Emitenta w Warszawie – Oddział Puławska oraz Oddział Domaniewska.

Poszczególne przychodnie wieloprofilowe Emitenta 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 Spółki w kontekście oferowania usług stomatologicznych jest kompleksowość usług świadczonych na najwyższym poziomie. W stosunku do wybranych rodzajów zabiegów, Spółka udziela gwarancji trwałości i sprawności wykonanej usługi.

Oferta stomatologiczna Spółki obejmuje następujące grupy usług:

- stomatologia zachowawcza i pedodontja (leczenie dzieci),
- chirurgia stomatologiczna,
- implantologia,
- protetyka stała i ruchoma,
- ortodontja stała i ruchoma,
- profilaktyka stomatologiczna,
- stomatologia estetyczna,
- periodontologia (leczenie chorób dziąseł)
- RTG stomatologiczne.



2.3. Przychodnie przyzakładowe

Dodatkowo, ENEL-MED prowadzi cztery przychodnie przyzakładowe tj. niewielkie oddziały zlokalizowane w obrębie siedziby klienta korporacyjnego, oferujące podstawowy zakres usług, wyłącznie dla pracowników danego klienta korporacyjnego Spółki. 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 przychodnie znajdują się: w Łodzi, w siedzibie spółki Sonoco Poland Packaging Services Sp. z o.o. oraz w Pile, w siedzibie spółki Philips Lighting Poland S.A. Spółka planuje rozszerzyć działalność w zakresie przychodni przyzakładowych i prowadzi rozmowy z potencjalnymi kontrahentami na temat otworzenia 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 anestezyjologicznej. 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 następujące usługi: ortopedia operacyjna, klasyczna oraz artroskopowa, traumatologia, spondyloortopedia, endoprotezoplastyka, neurochirurgia, chirurgia operacyjna ogólna i naczyniowa oraz laparoskopowa, laryngologia operacyjna klasyczna oraz endoskopowa, okulistyka (w tym okulistyka noworodków – witrektomię), ginekologia operacyjna klasyczna, laparoskopowa oraz histeroskopowa, chirurgia plastyczna, szczękowa oraz urologia.

Pacjenci mogą korzystać z usług szpitalnych Emitenta 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:

- a) ortopedia,
- b) neurochirurgia,
- c) chirurgia naczyniowa,
- d) chirurgia ogólna,
- e) okulistyka,
- f) otolaryngologia.

2.5. Pracownie i oddziały diagnostyczne

Spółka dysponuje obecnie dwoma oddziałami diagnostycznymi na terenie Warszawy oraz ośmioma pracowniami diagnostycznymi zlokalizowanymi w sześciu województwach: mazowieckim, wielkopolskim, podlaskim, lubelskim, podkarpackim oraz pomorskim.



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 komputerowy umożliwia uzyskanie niezwykle szczegółowych obrazów organów człowieka, które można przerobić na obrazy trójwymiarowe. Siedem wysokiej klasy aparatów, w które wyposażone są pracownie Spółki, umożliwiają diagnostykę obrazową na najwyższym poziomie. 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. 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.



Badanie rezonansem magnetycznym polega na umieszczeniu pacjenta w komorze aparatu, w stałym polu magnetycznym o wysokim natężeniu pola. 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 magneselem Magnetom Concerto – tzw. „rezonans otwarty” (urządzenie otwarte z trzech stron zapewniające komfort pacjentom chorym na klaustrofobię). 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.



Ponadto, oddziały i pracownie diagnostyczne dysponują aparatami RTG, USG, angiografem czy mammografem.

2.6. Teleradiologia

W roku 2003 ENEL-MED, wprowadził do oferty teleradiologię. Teleradiologia to elektroniczna transmisja obrazów radiograficznych z jednej lokalizacji geograficznej do drugiej celem ich interpretacji i konsultacji. Podstawowym założeniem teleradiologii jest oddzielenie miejsca akwizycji obrazów od miejsca diagnozy.

Wykorzystanie usługi teleradiologii obejmuje m.in.:

- pierwotną ocenę obrazów z lokalizacji innej niż miejsce wykonania badania,
- interpretację badań przez specjalistów o wyższym stopniu referencyjności,
- konsultacje teleradiologiczne,
- rekonsultacje badania,
- zdalne konsultacje i dostęp do wyników badania dla klinicystów.

2.7. Placówki partnerskie

W celu zapewnienia klientom ogólnokrajowego dostępu do usług ambulatoryjnych, w miastach, gdzie Spółka nie posiada własnych placówek, Emitent korzysta z 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.

Na koniec 2011 roku ENEL-MED posiadał podpisane umowy z ponad 600 placówkami medycznymi na terenie całego kraju. Na dzień publikacji raportu liczba ta zwiększyła się do ponad 700 placówek.

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 periodyczny, miesięczny koszt ponosi głównie firma (klient korporacyjny), 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 trzech istotnych segmentach rynku (ambulatoria, hospitalizacja, diagnostyka).

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

	2009	% udział	2010	% udział	2011	% udział
Przychodnie	87 205	72%	103 259	75%	129 417	78%
Szpital	11 304	9%	13 541	10%	13 836	8%
Diagnostyka	22 375	19%	21 003	15%	23 036	14%
Pozostała sprzedaż	6	0%	0	0%	0	0
Przychody razem	120 890		137 803		166 289	

2.10. Informacje o rynkach zbytu

Spółka prowadzi działalność na krajowym rynku, na terenie dziewięciu województw: mazowieckiego, dolnośląskiego, małopolskiego, pomorskiego, wielkopolskiego, łódzkiego, lubelskiego, podkarpackiego oraz podlaskiego. 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 opisane umowy, które w ocenie Zarządu Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. mają istotne znaczenie dla działalności Spółki.

Umowa z Siemens Sp. z o.o.

Zawarcie umowy na dostawę, montaż i uruchomienie urządzeń i oprogramowania przeznaczonego do instalacji w oddziale Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. w Gdańsku przy Al. Grunwaldzkiej 163 oraz na wykonanie prac adaptacyjnych. Całkowita wartość umowy wynosi 8.996.339,86 zł netto.

Umowa z Philips Lighting Poland S.A. na świadczenie usług medycznych

Zawarcie umowy na świadczenie usług medycznych ze spółką Philips Lighting Poland S.A., której przedmiotem jest świadczenie usług medycznych dla pracowników firmy. Usługi będą świadczone w Oddziale Centrum Medycznego ENEL-MED NZOZ Przychodni Przychodni Przychodni „Philips” znajdującej się w Pile, przy ul. Kossaka 150. Świadczenia medyczne wykraczające poza zakres Przychodni Przychodni Przychodni świadczone będą w ośrodkach Centrum Medycznego ENEL-MED oraz w placówkach partnerskich ENEL-MED. Umowa została zawarta na okres trzech lat i wchodzi w życie z dniem 1.08.2011. Wartość umowy uzależniona jest od liczby osób objętych pakietem w danym miesiącu i wynieść może ok. 2.448.080,00 zł w okresie trzech lat obowiązywania umowy.

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

W dniu 12 lipca 2011 roku został podpisany aneks do umowy z dnia 09.09.2010 roku na świadczenie usług medycznych dla spółki Sonoco Poland Packaging Services Sp. z o.o. Przedmiotem umowy jest świadczenie usług medycznych dla pracowników spółki. Usługi w ramach wykupionych abonamentów medycznych mogą być realizowane na terenie całej Polski, w oddziałach własnych Centrum Medycznego ENEL-MED oraz w placówkach partnerskich. Dodatkowo w ramach obowiązującej umowy został uruchomiony gabinet przyzakładowy, zlokalizowany w siedzibie firmy w Łodzi, przy ul. Nowy Józefów 70. Dotychczasowa umowa zawarta na okres 12 miesięcy obowiązywała do 30 listopada 2011 roku. W formie aneksu zostaje przedłużona na czas nieokreślony. Wartość umowy uzależniona jest od liczby osób objętych pakietem w danym miesiącu i wynieść może ok. 6.900.000,00 zł w okresie pięciu lat.

Umowa z Robert Bosch Sp. z o.o. oraz Bosch Rexroth Sp. z o.o. na świadczenie usług medycznych

W dniu 29 listopada 2011 roku została zawarta umowa na świadczenie usług medycznych ze spółką Bosch Rexroth Sp. z o.o. oraz 30 listopada 2011 roku ze spółką Robert Bosch Sp. z o.o. Przedmiotem zawartych umów jest świadczenie usług medycznych dla pracowników spółek oraz ich rodzin. Usługi będą świadczone w oddziałach Centrum Medycznego ENEL-MED oraz w placówkach partnerskich na terenie całego kraju. Umowy zostały zawarte na czas nieokreślony od dnia 01.12.2011 roku. Ich wartość uzależniona jest od liczby osób objętych opieką medyczną w danym miesiącu i wynieść może ok. 3.060.000 zł w okresie pięciu lat obowiązywania umowy.

Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz na najem pomieszczeń w Szpitalu Bielańskim w Warszawie

W dniu 2 września 2011 roku zostały podpisane dwie umowy ze Szpitalem Bielańskim im. ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Warszawie („Szpital”): umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz na najem pomieszczeń do wykonywania ww. świadczeń. Umowa na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki obrazowej obejmuje badania rezonansem magnetycznym, radiologię klasyczną oraz angiografię. Umowa została zawarta na okres od dnia 3 września 2011 r. do 28 listopada 2012 r. i jej szacunkowa wartość wynosi 3.250.000 zł netto.

Odrębna umowa zawarta ze Szpitalem w dniu 2 września 2011 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 angiografii. Umowa została zawarta na okres od dnia 3 września 2011 r. do dnia 28 listopada 2012 r. i jej szacunkowa wartość wynosi 498.188,18 zł netto.

Zawarcie powyższych umów rozpoczęło 7 rok współpracy Centrum Medycznego ENEL-MED ze Szpitalem Bielańskim w Warszawie.

Umowa z PZU Pomoc S.A. na świadczenie usług medycznych

W dniu 23 września 2011 roku została zawarta umowa ramowa z PZU Pomoc S.A. („PZU”) na świadczenie usług medycznych na rzecz pracowników i klientów spółki PZU. Umowa dotyczy rozliczenia typu FFS (płatność za każdą wykonaną usługę). Wysokość powyższej kwoty uzależniona jest od liczby pacjentów skierowanych przez PZU do placówek Centrum Medycznego ENEL-MED.

Umowa na nabycie udziałów w spółce Centrum Nieruchomości ENEL-MED Sp. z o.o.

W dniu 30 września 2011 roku została zawarta umowa pomiędzy Centrum Medycznym ENEL-MED S.A. a Centrum Medycznym ENEL-MED Sp. z o.o. na nabycie przez Emitenta od Centrum Medycznego ENEL-MED Sp. z o.o. 80 udziałów w spółce Centrum Nieruchomości ENEL-MED Sp. z o.o. za cenę 640.000,00 zł. Udziały o których mowa są wolne od obciążeń i praw osób trzecich. Spółka, w której udziały zostały nabyte zajmuje się prowadzeniem inwestycji na nieruchomościach związanych z ochroną zdrowia. Posiada doświadczenie i ugruntowaną wiedzę z zakresu wymagań stawianym placówkom medycznym oraz warunków jakie musi spełnić nieruchomość aby mogła być przeznaczona na działalność medyczną. Ponadto, nabycia 80 udziałów w spółce Centrum Nieruchomości ENEL-MED Sp. z o.o. przyczyni się do optymalizacji podatkowej w obszarze podatku VAT.

Umowa kredytu inwestycyjnego

W dniu 7 listopada 2011 r. została zawarta umowa kredytu inwestycyjnego z Credit Agricole Bank Polska S.A. Zgodnie z zawartą umową Bank udziela Emitentowi kredytu inwestycyjnego w kwocie 7.000.000,00 zł. Kredyt zostaje udzielony na okres od 7.11.2011 r. z ostatecznym terminem spłaty w dniu 5.11.2016 r. Oprocentowanie jest oparte na zmiennej stopie procentowej WIBOR 1M plus marża. Zawarcie umowy kredytu inwestycyjnego jest elementem optymalizacji kosztów odsetkowych. Ustalenia nie odbiegają od warunków rynkowych.

Umowa na finansowanie inwestycji

Zawarcie umowy z ING Bank Śląski S.A. o kredyt złotowy na finansowanie inwestycji. Zgodnie z zawartą umową Bank udziela Emitentowi kredytu na finansowanie inwestycji oraz refinansowanie pożyczek o łącznej wartości 10.000.000 zł. Kredyt zostaje udzielony do dnia 30.09.2017 r. i jest przeznaczony na finansowanie zakupów inwestycyjnych sprzętu medycznego do wyposażenia szpitali i przychodni, sprzętu telekomunikacyjnego i IT oraz refinansowania już udzielonych pożyczek na ww. sprzęt. Oprocentowanie jest oparte na zmiennej stopie procentowej ustalonej przez Bank w oparciu o stawkę WIBOR 1M plus marża. Ustalenia umowy nie odbiegają od warunków rynkowych.

Umowa o linię wielocelową

W dniu 5 września 2011 roku została zawarta umowa z Lukas Bank S.A. o Linię wielocelową. Zgodnie z umową kredyt obrotowy w rachunku bieżącym wyniesie do 10.000.000 zł, w tym limit na gwarancje bankowe i regwarancje w ramach Linii do wysokości 5.000.000 zł. Kredyt zostaje udzielony na okres od 5.09.2011 do 4.09.2013. Oprocentowanie jest oparte na zmiennej stopie procentowej WIBOR 1M plus marża. Ustalenia umowy nie odbiegają od warunków rynkowych.

Spłata przed terminem kredytu długoterminowego

W dniu 23 sierpnia 2011 roku Centrum Medyczne ENEL-MED S.A. spłaciło całość kredytu długoterminowego wynikającego z umowy nr 34/2010, zawartej 28 maja 2010 roku z HSBC Bank Polska S.A. Kredyt został spłacony przed terminem. Pierwotna kwota kredytu wynosiła 10.000.000 zł. Kwota spłacanego kapitału wyniosła 6.825.615 zł. Zgodnie z umową kredytową spłata przed terminem nie była obciążona żadnymi opłatami. Celem operacji była optymalizacja kosztów odsetkowych.

Wynajem powierzchni biurowej w EMPARK Mokotów Business Park, na potrzeby Działu Call Center

Zawarcie umowy z MBP I Sp. z o.o. na wynajem powierzchni biurowej w EMPARK Mokotów Business Park, budynku Mercury, położonym w Warszawie, przy ul. Wołoskiej 3. Do wynajętej powierzchni biurowej, wynoszącej 745,88 m² został przeniesiony Dział Call Center Centrum Medycznego ENEL-MED, który dotychczas mieścił się w siedzibie Emitenta w Warszawie, przy ul. Słomińskiego 19 lok. 524. Przeniesienie Działu Call Center związane jest z rozwojem Emitenta i znacznym powiększeniem bazy klientów. Większa powierzchnia daje możliwość wykorzystania większej liczby stanowisk i zatrudnienia optymalnej liczby personelu oraz utworzenia odrębnych sal szkoleniowych i coachingowych. Umowa została zawarta na okres 60 miesięcy, począwszy od dnia rozpoczęcia, który przypada na 1 grudnia 2011 roku. Całkowita powierzchnia najmu wynosi 745,88 m², a szacunkowa wartość umowy, w okresie jej obowiązywania 669.258,00 euro netto (2.944.735,20 zł według średniego kursu NBP na dzień podpisania umowy, tj. 14 listopada 2011 r.)

Udzielenie pożyczki Centrum Medycznemu ENEL-MED Sp. z o.o.

Centrum Medyczne ENEL-MED S.A. udzieliło pożyczki w wysokości 1.436.800,88 Spółce Centrum Medyczne ENEL-MED Sp. z o.o. Oprocentowanie pożyczki wynosi 8% w stosunku rocznym. Termin spłaty przypada na 31 grudnia 2012 r.

3. RYNEK PRYWATNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLSCE²

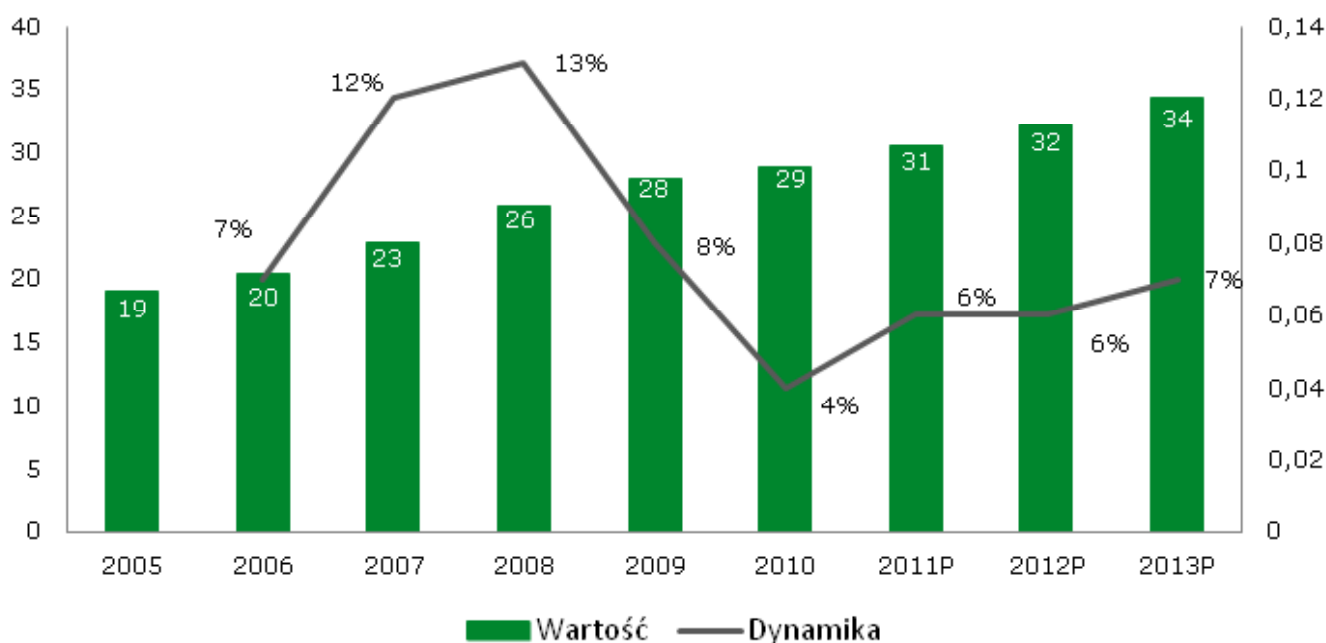
3.1. Charakterystyka rynku prywatnej opieki zdrowotnej

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.

Według szacunków PMR w latach 2011-2013 rynek prywatnej opieki zdrowotnej w Polsce będzie się rozwijał w tempie około 6-7% rocznie i w 2013 roku jego wartość przekroczy 34 mld zł.

Wartość (mld zł) i dynamika rynku prywatnej opieki medycznej w Polsce w latach 2005-2013



3.2. Rynek abonamentów medycznych

Obecnie w Polsce trwa proces rozbudowy prywatnego zaplecza medycznego poprzez firmy medyczne. Rozbudowywana jest nie tylko baza pacjentów, ale i aktywów rzeczowych – budynków, pracowni diagnostycznych, gabinetów, przede wszystkim z zakresu opieki ambulatoryjnej. Chociaż w 2010 r. inwestycji było mniej niż w poprzednich latach, w 2011 r. szereg firm medycznych ogłosiło plany rozwojowe w tym zakresie, m.in. Grupa Medcover, ENEL-MED, Scanmed, Swissmed i Polmed.

Jeszcze do niedawna firmy będące liderami w sprzedaży abonamentów nie posiadały własnych placówek szpitalnych. W 2009 r. własne szpitale uruchomiły m.in. Medcover (w Warszawie) i Scanmed (w Krakowie). W 2010 r. szpital chirurgii jednego dnia uruchomiła w Warszawie Grupa Lux Med. Uruchomienie szpitali w Warszawie planuje także ENEL-MED i Swissmed. Plany budowy kolejnych szpitali w najbliższych latach mają m.in. Grupa Lux Med, Grupa Medcover oraz Swissmed.

² PMR Publications, Rynek prywatnej opieki zdrowotnej w Polsce 2011

Rozwój bazy szpitalnej związany jest z szybko rosnącą liczbą pacjentów prywatnych firm medycznych i stopniowym nasyceniem się segmentu świadczeń ambulatoryjnych.

Najbardziej nasycony w segmencie prywatnej opieki zdrowotnej jest rynek Warszawy i okolic, na którym działają zarówno prywatne firmy medyczne jak i firmy ubezpieczeniowe. Zdaniem przedstawicieli niektórych firm, nawet w Warszawie możliwe jest generowanie stosunkowo wysokich dynamik wzrostu.

W kraju działa kilkadziesiąt prywatnych firm abonamentowych. Każda z nich proponuje przynajmniej trzy różne pakiety opieki medycznej, większość zarówno dla klientów korporacyjnych, jak i indywidualnych.

Według prognoz PMR, w latach 2011-2013 rynek abonamentów medycznych będzie rozwijał się w tempie 16% rocznie (dane CAGR), do wartości ponad 2,8 mld zł w 2013 r. Ewentualne zmiany prawne, które mogłyby spowodować obniżenie dynamiki rozwoju abonamentów wejdą w życie najwcześniej w 2013 roku.

W przypadku wejścia w życie rozwiązań, które będą bardziej korzystne dla dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych niż dla abonamentów medycznych, prywatne firmy medyczne pozostaną głównymi świadczeniodawcami usług medycznych dla posiadaczy polis zdrowotnych.

3.3. Rynek prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych

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.

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

Według szacunków PMR polisy zdrowotne posiada około 400-500 tys osób, z czego większość to polisy na świadczenia ambulatoryjne, nie obejmujące leczenia szpitalnego. Ponadto, segment prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych wzrósł w 2010 roku o około 24% do poziomu 930 mln zł.

Jak wynika z sondażu przeprowadzonego przez Business Center Club w maju 2011 roku, 74% przedsiębiorstw chciałoby, żeby na rynku zaistniała rzeczywista konkurencja pomiędzy NFZ a prywatnymi ubezpieczycielami.

3.4. Szpitale niepubliczne

Według danych Ministerstwa Zdrowia we wrześniu 2010 roku w Polsce działało około 150 szpitali niepublicznych posiadających co najmniej jeden oddział i co najmniej 50 łóżek, z czego 105 stanowiły placówki powstałe z przekształcenia publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

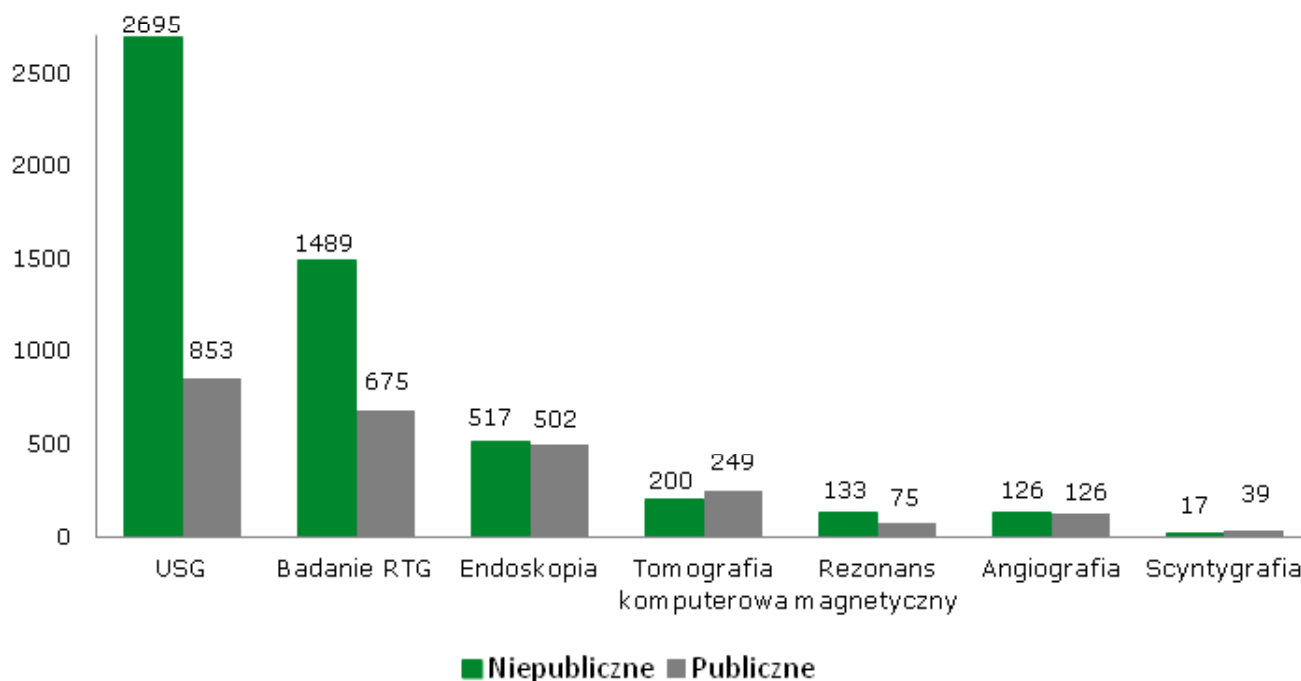
Rzeczywista liczba niepublicznych szpitali w Polsce jest jednak znacznie wyższa, gdyż wiele z nich stanowią mniejsze placówki, często specjalizujące się w świadczeniach jednego dnia, a w związku z tym nie spełniające kryterium dotyczącego co najmniej jednego oddziału i co najmniej 50 łóżek. Według szacunków PMR, w maju 2011 roku liczba niepublicznych szpitali w Polsce wyniosła ponad 360.

Liczba leczonych w szpitalach publicznych w Polsce maleje z roku na rok. W segmencie szpitali prywatnych bardzo szybko przybywa zwłaszcza placówek oferujących zabiegi chirurgii jednego dnia. Wiele z nich oferuje także świadczenia w ramach kontraktu z NFZ. Najwięcej pieniędzy z NFZ na leczenie szpitalne trafia do prywatnych szpitali w województwie śląskim, mazowieckim i dolnośląskim.

3.5. Placówki oferujące badania diagnostyki obrazowej

Trzy czwarte placówek wykonujących badania USG, blisko 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 publicznych 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, maj 2011



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.

Niepubliczne placówki coraz częściej decydują się na zakup zaawansowanej aparatury. Znaczna część przychodni prywatnych posiada sprzęt do wykonywania podstawowych badań diagnostycznych (USG i RTG), a niektóre podmioty (np. ENEL-MED, Scanmed) inwestują również w zaawansowane badania diagnostyczne, takie jak tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny.

Placówki prywatne coraz częściej wykazują zainteresowanie nabywaniem tomografów komputerowych zaawansowanych technicznie. Wynika to nie tylko z chęci bycia bardziej konkurencyjnym, ale również z zamiaru poprawy jakości świadczonych usług.

Na rynku prywatnych świadczeniodawców badań diagnostyki obrazowej działają zarówno firmy specjalizujące się w tego typu usługach (Alliance Medical, Fantom, Euromedic, Halimed, itp.), jak i niektóre prywatne firmy medyczne. Do Grupy Lux Med należą oferujące diagnostykę obrazową spółki Fado, AVI Diagnostyka Obrazowa i Med Sport. Dla ENEL-MED-u, który posiada pracownie diagnostyki obrazowej zarówno we własnych przychodniach, jak i zewnątrz, diagnostyka obrazowa jest jednym z głównych pionów działalności. Scanmed świadczy usługi diagnostyki obrazowej poprzez spółkę Scanmed Multimedis. Wszystkie spółki mają podpisane kontrakty z NFZ na świadczenie badań diagnostyki obrazowej (w różnym zakresie).

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. Innym przejawem potencjalnego ryzyka jest ograniczenie wielkości zatrudnienia przez klienta, co mogłoby się wiązać bezpośrednio ze zmniejszeniem przychodów z tego tytułu.

4.2. Ryzyko związane z uzależnieniem od klientów i kanałów dystrybucji

Główne grupy klientów Spółki stanowią klienci korporacyjni, 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 Emitenta 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. W celu zdobycia nowych klientów Emitent wykorzystuje różne kanały i szereg narzędzi marketingowych w celu dotarcia do wymienionych grup klientów.

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 sezonowe typu grypa (szczególnie na przełomie okresów: zima / wiosna oraz lato / jesień). Istnieje ryzyko, że w przypadku szczególnie dużej liczby pacjentów Spółki, dotkniętych chorobami sezonowymi, Emitent poniesie znaczące koszty na obsługę ponadnormatywnych pacjentów, co może negatywnie wpłynąć na rentowność działalności. Jednak doświadczenie historyczne Spółki pokazuje, że dodatkowy napływ pacjentów abonamentowych, stanowiących czynnik kosztotwórczy, jest równoważony wzrostem liczby pacjentów FFS (Fee For Service, płatność za usługę) i ubezpieczeniowych, stanowiących dodatkowy czynnik przychodowy. Spółka prowadzi również szereg działań edukacyjnych i profilaktycznych, zmierzających do ochrony pacjentów przed efektami chorób sezonowych, m.in. przeprowadza akcje szczepień przeciwko grypie wśród swoich pacjentów abonamentowych.

4.4. Ryzyko ponadnormatywnego wykorzystania produktów abonamentowych

Produkty abonamentowe mają największy udział w portfelu produktów Spółki. Rentowność danego kontraktu z klientem korporacyjnym 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 Emitent dokonuje miesięcznego monitoringu rentowności poszczególnych kontraktów. Dodatkowo, kontrakty podlegają również okresowej renegotjacji. Biorąc pod uwagę szeroką bazę klientów korporacyjnych Spółki, Emitent dąży do zapewnienia średniej satysfakcjonującej rentowności dla całego portfela klientów.

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.

4.6. Ryzyko zmiany polityki kontraktowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia

Spółka posiada wieloletnie doświadczenie we współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia (od 2004 roku). Spółka posiada bardzo pozytywne doświadczenia ze współpracy z NFZ. Istnieje jednakże ryzyko, że NFZ może dokonać zmiany polityki kontraktowania świadczeń. Ponadto, Emitent wykonuje również pewną ilość usług ponad wielkość zakontraktowaną z NFZ, którą to wielkość nadwykonań NFZ terminowo reguluje. Istnieje jednakże ryzyko, że NFZ może nie zapłacić za nadwykonania Spółki, co może wpłynąć na wyniki finansowe Emitenta.

4.7. Ryzyko utraty kluczowej kadry medycznej

W przypadku wszystkich operatorów medycznych kadra medyczna stanowi kluczową grupę personelu. Istnieje ryzyko, że pojedynczy lekarze mogą postanowić zakończyć współpracę ze Spółką, co może spowodować utratę niektórych pacjentów. Spółka współpracuje jednakże z liczną rzeszą wykwalifikowanych lekarzy i specjalistów, przez co 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. Emitent oferuje również konkurencyjne wynagrodzenie na poziomie co najmniej rynkowym.

4.8. Ryzyko braku wykwalifikowanej kadry medycznej

Planowany rozwój sieci medycznej zakłada konieczność pozyskania dodatkowego personelu medycznego do nowych planowanych jednostek, zarówno lekarzy specjalistów, jak i personelu pomocniczego. Istnieje ryzyko, że Emitent napotka na przeszkodę braku odpowiedniej kadry medycznej, odpowiadającej wymaganiom Spółki odnośnie umiejętności oraz prezentowanego profesjonalizmu. Historycznie Spółka nie miała problemu z pozyskaniem personelu do poszczególnych lokalizacji z uwagi na swoją markę oraz oferowane atrakcyjne warunki zatrudnienia.

4.9. 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 ze strony pacjenta, 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.

4.10. Ryzyko związane z uzależnieniem od dostawców i podwykonawców

Jednym z istotnych elementów modelu biznesowego Emitenta jest korzystanie z usług medycznych podwykonawców (placówki partnerskie), a także dostawców materiałów medycznych, materiałów gospodarczych oraz dostawców sprzętu medycznego, umożliwiających oferowanie wysokiej jakości opieki medycznej pacjentom Spółki. W celu minimalizacji ryzyka uzależnienia działalności Emitenta od konkretnego dostawcy, Spółka współpracuje z liczną grupą dostawców, dywersyfikując źródła zaopatrzenia. Rynek materiałów medycznych, materiałów 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 ponad 700 podmiotów, zaprzestanie współpracy z danym podwykonawcą nie stanowi zagrożenia dla działalności operacyjnej Spółki, może jednak przejściowo utrudnić obsługę pacjentów korporacyjnych, szczególnie w mniejszych miejscowościach, gdzie wybór podwykonawców jest ograniczony.

4.11. 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 Emitenta może spowodować znaczące pogorszenie się pozycji konkurencyjnej Spółki. Spółka 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.

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

Emitent zarządza rozległą siecią medyczną, obejmującą placówki na terenie całego kraju. 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.

4.13. 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.

4.14. Ryzyko negatywnego postrzegania prywatnych operatorów medycznych przez społeczeństwo

Rynek prywatnych usług medycznych stanowi uzupełnienie systemu publicznego. Korzystanie z usług prywatnych operatorów medycznych jest w większości przypadków odpłatne w przeciwieństwie do systemu państwowego. Istnieje ryzyko, że część społeczeństwa może nie być skłonna odpłatnie korzystać z usług lub może postrzegać ofertę prywatnego sektora medycznego jako zbyt drogą i niedostępną. W efekcie szacunki odnośnie przyszłego wzrostu rynku usług medycznych oparte na porównaniu z danymi międzynarodowymi mogą być zbyt optymistyczne. Mniejsze tempo wzrostu rynku może przyczynić się do niższej dynamiki przychodów Emitenta. Spółka oferuje jednakże pełen zakres usług i pakietów, o zróżnicowanym poziomie cenowym. Dodatkowo z uwagi na współpracę Emitenta z NFZ, pacjenci, którzy zazwyczaj nie korzystają z usług Emitenta, mogą osobiście przekonać się co do standardu i jakości usług oferowanych przez Spółkę.

4.15. 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 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.

4.16. Ryzyko związane z brakiem skutecznej ochrony danych wrażliwych

Emitent świadczy kompleksowe usługi medyczne na terenie całej Polski. 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 zasady polityki bezpieczeństwa danych osobowych. W codziennej pracy wszyscy pracownicy i współpracownicy Spółki są bezwzględnie zobowiązani do kierowania się ww. polityką. Zgodność bezpieczeństwa wdrożonej polityki z procedurą ISO 9001:2008 potwierdził Pełnomocnik Zarządu ds. Systemu Zarządzania Jakością. Prawidłowy przebieg procesu bezpiecznego przetwarzania danych osobowych na bieżąco monitoruje w firmie główny administrator Bezpieczeństwa Informacji w Biurze Zarządu 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 bezzwłocznie podejmować każdorazowo działania, mające na celu wyeliminowanie zachowań i sytuacji niezgodnych z procedurą.

4.17. Ryzyko związane z przekroczeniem limitów zaangażowania u dostawców sprzętu diagnostycznego

Dostawcy sprzętu diagnostycznego z którymi współpracuje Emitent posiadają określone limity zaangażowania finansowego w jeden podmiot gospodarczy, zależne m.in. od skali jego działalności. Spółka planuje znaczące zwiększenie zaangażowania w segmencie diagnostyki obrazowej, wymagające dalszych zakupów sprzętu medycznego od dostawców. Istnieje ryzyko, że w przypadku osiągnięcia limitów zaangażowania u danego dostawcy, Spółka nie będzie miała możliwości zakupu dodatkowego wyposażenia medycznego. W chwili obecnej rynek diagnostyczny jest rynkiem konkurencyjnym, na którym działa szereg producentów o relatywnie podobnym portfelu produktów. W celu minimalizacji ryzyka Emitent zakłada, w wypadku przekroczenia limitu u danego dostawcy, że nawiąże współpracę z innym producentem lub dystrybutorem sprzętu diagnostycznego. Zakładając również dalszy rozwój skali działalności Spółki, obecne limity zaangażowania u dostawców powinny ulec znacznemu zwiększeniu.

4.18. Ryzyko znaczącej zmiany sytuacji makroekonomicznej Polski

Całość sprzedaży Emitenta realizowana jest na terenie Polski. Dlatego też wyniki finansowe osiągnięte przez Emitenta są pośrednio związane z m.in. takimi wielkościami makroekonomicznymi jak: wzrost PKB, poziom bezrobocia, wielkość zatrudnienia, dynamika wzrostu wynagrodzeń, poziom inflacji czy stóp procentowych. W 2011 roku wzrost PKB był wyższy (4,3%) od odnotowanego w 2010 r. (3,9%). Inflacja wzrosła do 4,3% wobec 2,6% w roku 2010. Wzrost inflacji był efektem wzrostu cen, paliw oraz podwyższenia stawek podatku VAT. W 2011 roku Rada Polityki Pieniężnej czterokrotnie podwyższała stopy procentowe. Czynniki te oddziałują na siłę nabywczą klientów indywidualnych, jak również wpływają na popyt na usługi medyczne zgłaszany przez klientów korporacyjnych oraz firmy ubezpieczeniowe. Wskaźniki te wpływają również na wysokość budżetu do dyspozycji NFZ, największego jednostkowego klienta Emitenta. Potencjalne spowolnienie rozwoju gospodarczego i pogorszenie wybranych wskaźników makroekonomicznych mogłoby negatywnie wpływać na wyniki osiągnięte przez Emitenta lub realizację założonych prognoz, jednak z naszych obserwacji wynika, że branża medyczna jest stosunkowo mniej podatna na wahania koniunktury, nawet podczas spowolnienia gospodarczego w 2008 roku branża medyczna nie ugięła się pod ciężarem kryzysu.

4.19. Ryzyko znaczących wahań kursów walutowych

Działalność operacyjna Emitenta jest poddana wpływowi zmian kursów walutowych ze względu na kwestię regulacji płatności czynszowych (w większości ustalonych w EUR) oraz zakupu sprzętu medycznego (również przeważnie dokonywanego w przeliczeniu na EUR). Łączna wielkość rocznych zobowiązań Emitenta w zakresie wynajmu pomieszczeń odnoszących się do waluty obcej wynosi około 17 mln EUR. Prognozy finansowe Emitenta są oparte na oczekiwaniach odnośnie określonego poziomu kursów walutowych w przyszłości. W przypadku wystąpienia znaczących odchyłeń faktycznego poziomu kursu od poziomu zakładanego, Emitent może odnieść korzyść lub stratę z tytułu różnic kursowych. Emitent cały czas monitoruje zmiany wysokości kursów walutowych.

4.20. Ryzyko istotnych zmian stóp procentowych

Emitent finansuje swoją działalność z wykorzystaniem oprocentowanych 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 uzależniona od wysokości stopy WIBOR. W przypadku zmiany poziomu stóp procentowych, wyniki finansowe Spółki mogą być odmienne od zakładanych.

4.21. 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.

4.22. 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. Istnieje ryzyko, że w wyniku zwiększonego poziomu konkurencji przychody i zyski Emitenta mogą ulec zmniejszeniu. Zdaniem Spółki w chwili obecnej rynek usług medycznych jest bardzo rozdrobniony, w efekcie czego konsekwencje wejścia na rynek nowych graczy nie byłby prawdopodobnie znaczące. Można również oczekiwać wzrostu poziomu konkurencji w odniesieniu do istniejących konkurentów Emitenta. Istotną przewagą konkurencyjną Spółki w stosunku do nowych oraz istniejących podmiotów konkurencyjnych jest rozbudowana oraz zdywersyfikowana sieć medyczna.

5. PODSTAWOWE WIELKOŚCI EKONOMICZNO-FINANSOWE. PERSPEKTYWY ROZWOJU SPÓŁKI

5.1. Wybrane dane finansowe

2011 rok to kolejny rok intensywnego rozwoju Spółki. Wzrosty sprzedaży nastąpiły we wszystkich obszarach działalności:

Obszar działalności	Sprzedaż 2010	Sprzedaż 2011	Wzrost
Przychodnie	103 259	129 417	25,33%
Diagnostyka	21 003	23 036	9,68%
Szpital	13 541	13 836	2,18%

Największy wzrost sprzedaży w obszarze przychodni to przede wszystkim efekt intensywnej sprzedaży abonentów medycznych oraz rozwoju współpracy z towarzystwami ubezpieczeniowymi. Należy również odnotować blisko 18% wzrost sprzedaży w Stomatologii.

W 2011 r. Spółka obsłużyła w swoich przychodniach ponad 1,2 mln pacjentów. Liczba ta w porównaniu z 2010 r. wzrosła o ponad 25%. Na koniec grudnia 2011 r. Spółka współpracowała w zakresie pakietów medycznych z ponad 1 300 firmami (stanowi to wzrost o ponad 30%) i miała pod swoją opieką ponad 120 tys. osób objętych abonamentem (wzrost o ponad 22%).

Dzięki intensywnym działaniom sprzedażowym udało się na koniec 2011 r. osiągnąć znaczny wzrost współczynnika wykorzystania potencjału przychodni, który wyniósł 61% (w porównaniu z 53% rok wcześniej). Wskaźnik na poziomie 61% oznacza, że przychodnie mają nadal potencjał do wykorzystania i bez dodatkowych nakładów oraz bez pogarszania jakości obsługi można w nich przyjąć około 40% pacjentów więcej.

W 2011 roku dzięki pełniejszemu wykorzystaniu istniejącego potencjału wzrosła rentowność Spółki na wszystkich poziomach.

	2010	2011	zmiana
Przychody netto ze sprzedaży	137 803,00	166 289,00	21%
Zysk brutto ze sprzedaży	14 421,00	19 514,00	35%
Zysk na sprzedaży	3 973,00	6 688,00	68%
Zysk z działalności operacyjnej	4 550,00	7 390,00	62%
Zysk z działalności gospodarczej	1 702,00	5 707,00	235%
Zysk brutto	1 702,00	5 707,00	235%
Zysk netto	969	4 087,00	322%

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

Niższa niż oczekiwana rentowność kontraktów abonamentowych zawartych w drugiej połowie 2010 roku spowodowała niższą od oczekiwanej dynamikę wzrostu całej firmy. Pomimo podejmowanych w 2011 roku działań w celu poprawy zyskowności tych kontraktów, nie osiągnęły one jeszcze oczekiwanego poziomu rentowności. Nadal obserwujemy wzrost sprzedaży, który został w znakomitej większości zrealizowany na istniejącym potencjale. Wskaźniki wykorzystania tego potencjału pokazują, że istnieją jeszcze duże możliwości zwiększenia sprzedaży przy zachowaniu niezmiennie wysokich parametrów jakościowych. W 2011 roku podpisaliśmy 330 umów z klientami korporacyjnymi, co wskazuje na dalsze zainteresowanie wykupieniem przez firmy abonamentów medycznych dla swoich pracowników. Centrum Medyczne ENEL-MED obsługuje ponad 120 tys. pacjentów abonamentowych. Co więcej, liczba ta systematycznie rośnie.

Sytuacja makroekonomiczna w Europie 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

Rynek prywatnych usług medycznych jest cały czas w początkowej fazie swojego rozwoju i trudno jednoznacznie określić jak będzie wyglądał jego kształt za kilka lat. Należy również pamiętać, że silny wpływ na prywatną część rynku wywiera sfera publiczna. Zarówno Narodowy Fundusz Zdrowia jako największy płatnik jak i placówki publiczne, które coraz częściej oferują swoje usługi na zasadach komercyjnych. Porównując wskaźniki dotyczące prywatnych wydatków na ochronę zdrowia w Polsce i innych krajach OECD widać wyraźnie dużą dysproporcję. Podobnie w przypadku liczby specjalistycznego sprzętu przypadającego na milion mieszkańców. Oznacza to, że rynek usług medycznych w Polsce będzie się w najbliższych latach dynamicznie rozwijał, choć trudno przewidzieć jakie będą dokładnie kierunki tego rozwoju i które gałęzie rynku pozwolą osiągnąć najlepsze wyniki.

Centrum Medyczne ENEL-MED od początku swego istnienia elastycznie reaguje na zmieniające się otoczenie biznesowe. Wyrazem tego było choćby otwarcie pierwszej kliniki stomatologicznej w Warszawie, lokalizowanie nowych centrów medycznych w galeriach handlowych jak również rozwijanie diagnostyki obrazowej. Dzięki dynamicznemu stylowi działania Spółka jest w stanie efektywnie wykorzystywać pojawiające się szanse.

W kolejnych latach należy spodziewać się dalszego rozwoju Spółki w obszarze diagnostyki obrazowej poprzez otwieranie kolejnych pracowni i oddziałów diagnostycznych. Zapotrzebowanie na usługi diagnostyczne oraz jeden z najniższych w Europie wskaźników liczby urzędzeń na milion mieszkańców pozwalają przypuszczać, że ta gałąź rynku medycznego będzie się dynamicznie rozwijać jeszcze przez kilka najbliższych lat.

Otwarcie nowego szpitala w Warszawie jest krokiem w kierunku rozwoju pionu szpitali w Centrum Medycznym ENEL-MED. Rozwój tego kierunku działalności jest ściśle związany z kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia. Jednocześnie wzrastająca liczba przekształceń szpitali publicznych w spółki prawa handlowego otwiera nowe możliwości w tym obszarze.

Sieć przychodni wieloprofilowych będzie rozwijana w miarę potrzeb wynikających z obsługi pacjentów objętych abonamentem lub polisami ubezpieczeniowymi. Spółka bardzo wnikliwie śledzi wskaźniki wykorzystania istniejącego potencjału przychodni po to, żeby elastycznie reagować na potrzeby klientów.

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 Limassol (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 – Centrum Nieruchomości Enel-Med Sp. z o.o.

W roku 2011 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 Emitent ani jednostka od niego zależna nie zawierały transakcji z podmiotami powiązanymi na innych warunkach niż rynkowe.

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

Umowa na finansowanie inwestycji

Zawarcie umowy z ING Bank Śląski S.A. o kredyt złotowy na finansowanie inwestycji. Zgodnie z zawartą umową Bank udziela Emitentowi kredytu na finansowanie inwestycji oraz refinansowanie pożyczek o łącznej wartości 10.000.000 zł. Kredyt zostaje udzielony do dnia 30.09.2017 r. i jest przeznaczony na finansowanie zakupów inwestycyjnych sprzętu medycznego do wyposażenia szpitali i przychodni, sprzętu telekomunikacyjnego i IT oraz refinansowania już udzielonych pożyczek na ww. sprzęt. Oprocentowanie jest oparte na zmiennej stopie procentowej ustalonej przez Bank w oparciu o stawkę WIBOR 1M plus marża. Ustalenia umowy nie odbiegają od warunków rynkowych.

Umowa o linię wielocelową

W dniu 5 września 2011 roku została zawarta umowa z Lukas Bank S.A. o Linię wielocelową. Zgodnie z umową kredyt obrotowy w rachunku bieżącym wyniesie do 10.000.000 zł, w tym limit na gwarancje bankowe i regwarancje w ramach Linii do wysokości 5.000.000 zł. Kredyt zostaje udzielony na okres od 5.09.2011 do 4.09.2013. Oprocentowanie jest oparte na zmiennej stopie procentowej WIBOR 1M plus marża. Ustalenia umowy nie odbiegają od warunków rynkowych.

Spłata przed terminem kredytu długoterminowego

W dniu 23 sierpnia 2011 roku Centrum Medyczne ENEL-MED S.A. spłaciło całość kredytu długoterminowego wynikającego z umowy nr 34/2010, zawartej 28 maja 2010 roku z HSBC Bank Polska S.A. Kredyt został spłacony przed terminem. Pierwotna kwota kredytu wynosiła 10.000.000 zł. Kwota spłacanego kapitału wyniosła 6.825.615 zł. Zgodnie z umową kredytową spłata przed terminem nie była obciążona żadnymi opłatami. Celem operacji była optymalizacja kosztów odsetkowych.

6.4. Informacje o udzielonych i otrzymanych poręczeniach i gwarancjach

Spółka nie udzieliła ani nie otrzymała w 2011 roku żadnych poręczeń i gwarancji.

6.5. Opis wykorzystania przez Centrum Medyczne ENEL-MED wpływów z emisji

Spółka wyemitowała w 2011 roku 7.100.000 akcji serii D, o wartości nominalnej 1,00 zł. Pozyskany kapitał Centrum Medyczne ENEL-MED wykorzystano na:

- zakup sprzętu medycznego i prace adaptacyjne w Oddziale diagnostycznym Centrum, zlokalizowanym w Warszawie, przy al. Solidarności (placówka uruchomiona w grudniu 2011 roku),
- zakup sprzętu medycznego i prace adaptacyjne w przychodni wieloprofilowej i pracowni diagnostycznej w Gdańsku (placówka uruchomiona w grudniu 2011 roku),
- zakup sprzętu medycznego i prace budowlano-wykończeniowe w Szpitalu w Warszawie, przy al. Solidarności,
- zakup sprzętu medycznego do istniejących placówek.

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

Spółka zrealizowała zrewidowaną prognozę na 2011 r. ogłoszoną raportem bieżącym nr 27/2011 z 14 listopada 2011 r.

6.7. Ocena zarządzania zasobami finansowymi

Wskaźniki zadłużenia są na bieżąco monitorowane przez Spółkę. Dzięki temu oraz dzięki stabilnemu i zrównoważonemu rozwojowi Spółka jest w stanie bez żadnych opóźnień wywiązywać się z zaciągniętych zobowiązań. Emitent nie widzi poważnych zagrożeń w tej kwestii.

6.8. Ocena możliwości realizacji zamierzeń inwestycyjnych

W obecnej sytuacji Spółka nie ma problemu z pozyskaniem zewnętrznego finansowania dla swoich działań inwestycyjnych. Dalszy rozwój zostanie sfinansowany środkami własnymi, kredytami bankowymi oraz leasingami.

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

W 2011 roku nie wystąpiły nietypowe zdarzenia mające wpływ na wynik z działalności.

6.10. 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.

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

W 2011 roku nastąpiła w Spółce konsolidacja na poziomie biznesowym Pionu Szpitala i Pionu Diagnostyki. Oba piony są zarządzane przez jednego dyrektora, jednak nadal są rozliczane osobno. Ponadto, stworzono strukturę obsługi klienta i sprzedaży dla obu pionów. Celem przeprowadzonej konsolidacji na poziomie biznesowym jest optymalizacja kosztowa oraz zwiększenie efektywności pracy obu pionów.

Na VIII Przeglądzie Zarządzania Zarząd podjął decyzję o ustanowieniu procedury finansowej. W przedmiotowej procedurze został opisany proces tworzenia budżetu, uwzględniający comiesięczny przegląd jego wykonania. Ponadto, procedura precyzuje zarządzanie zobowiązaniami, należnościami oraz płynnością, a także określa wskaźniki, które służą do mierzenia efektywności procesu nadzoru nad finansami.

Ponadto, wprowadzona została nowa procedura zakupowa opisująca działania Działu Zakupów w zakresie nadzoru nad wnioskami zakupowymi i zamówieniami, jak również opisująca proces zamawiania u dostawców artykułów medycznych i biurowych, realizacji zakupów i przyjmowania towaru oraz wyboru i oceny dostawców. Przedmiotowa procedura wprowadza m.in. uproszczony opis postępowania przy dokonywaniu zakupów w firmie, podział na zakupy kosztowe i inwestycyjne w ramach budżetu, jak i poza, czy zostały wprowadzone trzy tryby postępowania przy wyborze dostawców.

6.12. 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.

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

Poniższa tabela przedstawia wartość wynagrodzeń, nagród lub korzyści Zarządu Spółki w 2011 roku.

Wynagrodzenie członków Zarządu Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. w 2011 r. (w tys. zł)	
Imię i nazwisko	Wynagrodzenie
Adam Rozwadowski	360 000,00
Jacek Rozwadowski	36 000,00
	299 309,92 *
Razem	695 306,92

* z tytułu pełnienia funkcji Dyrektora Zarządzającego

Poniższa tabela przedstawia wartość wynagrodzeń, nagród lub korzyści Rady Nadzorczej Spółki w 2011 roku.

Wynagrodzenie członków Rady Nadzorczej Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. w 2011 r. (w tys. zł)	
Imię i nazwisko	Wynagrodzenie
Anna Rozwadowska	240 000,00
Janusz Jakubowski	60 000,00
Anna Piszcz	30 000,00
Zbigniew Okoński	30 000,00
Adam Ciuhak	30 000,00
Razem	390 000,00

Poniższa tabela przedstawia wartość wynagrodzeń, świadczonych usług, nagród lub korzyści Zarządu Centrum Nieruchomości Enel-Med Sp. z o.o., , jednostki zależnej od Centrum Medycznego ENEL-MED S.A. w 2011 roku.

Wynagrodzenie członków Zarządu Centrum Nieruchomości Enel-Med Sp. z o.o. w 2011 r. (w tys. zł)	
Imię i nazwisko	Wynagrodzenie/świadczone usługi
Janusz Jakubowski	228 384,00
Razem	228 384,00

Pan Janusz Jakubowski, Prezes Zarządu Centrum Nieruchomości Enel-Med Sp. z o.o. pobiera wynagrodzenie z tytułu świadczonych usług na rzecz Spółki.

Pozostali członkowie Zarządu, Pan Adam Rozwadowski i Pani Anna Rozwadowska nie pobierają wynagrodzenia w Spółce.

6.14. 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 – Centrum Nieruchomości Enel-Med Sp. z o.o.

	Liczba udziałów Centrum Nieruchomości Enel-Med Sp. z o.o.	Wartość nominalna wszystkich udziałów (zł)
Janusz Jakubowski	20	10.000

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

W roku 2011 Spółka nie zawarła żadnych umów, w wyniku których w przyszłości mogłyby nastąpić zmiany w proporcjach posiadanych akcji.

6.16. Informacje o systemie kontroli akcji pracowniczych

W Spółce nie funkcjonuje program akcji pracowniczych.

6.17. 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.

6.18. Cele i zasady 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 jednostkowych sprawozdań finansowego jest spółka PKF Audyt Sp. z o.o., wybrana uchwałą Rady Nadzorczej nr 1/07/2011 z dnia 14 lipca 2011 roku.

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

- Umowa na badanie jednostkowego sprawozdania finansowego, sporządzonego według stanu na dzień 31.12.2011 zgodnie z ustawą o rachunkowości, została zawarta w dniu 6 grudnia 2011 roku. Termin badania został ustalony od dnia podpisania umowy do dnia 02.03.2012 roku.
- Umowa na przeprowadzenie przeglądu jednostkowego sprawozdania finansowego Spółki, sporządzonego według stanu na dzień 30.06.2011, zgodnie z ustawą o rachunkowości, została zawarta w dniu 5 sierpnia 2011 roku. Termin przeglądu strony ustaliły od dnia podpisania umowy do dnia 19.08.2011 roku.
- Umowa na badanie jednostkowego sprawozdania finansowego, sporządzonego według stanu na 31.12.2010 roku zgodnie z ustawą o rachunkowości, zawarta w dniu 12.05.2011 r. Termin badania strony ustaliły od dnia podpisania umowy do dnia 27.05.2011 r.
- Umowa z dnia 21 stycznia 2010 r. na zbadanie sprawozdania finansowego sporządzonego według stanu na dzień 31 grudnia 2009 roku, zgodnie z ustawą o rachunkowości; weryfikację zbadanych sprawozdań finansowych za lata 2007 i 2008; wydanie opinii o historycznej informacji finansowej za lata 2007-2009; przygotowanie szablonów prezentacji danych historycznych, wydanie opinii w zakresie prognoz finansowych za 2 lata; udział w postępowaniu przed instytucjami rynku kapitałowego, weryfikacja prospektu emisyjnego pod kątem spójności liczb zawartych w rozdziale Historyczne informacje finansowe z innymi rozdziałami prospektu; weryfikacja spójności danych zaprezentowanych w rozdziale dotyczącym transakcji z podmiotami powiązаныmi, z danymi zawartymi w części finansowej prospektu.

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)	2011	2010
Wynagrodzenie PKF AUDYT Sp. z o.o., w tym:		
Badanie rocznego sprawozdania finansowego	26 000	23 000
Inne usługi poświadczające, w tym przegląd sprawozdania finansowego	16 000	
Usługi doradztwa podatkowego	–	
Pozostałe usługi (umowa z dnia 21 stycznia 2010 r.):	–	
• badanie sprawozdania finansowego za rok 2009		23 000
• weryfikacja zbadanych sprawozdań finansowych za lata 2007 i 2008		8 000
• wydanie opinii o historycznej informacji finansowej za lata 2007-2009		17 000
• przygotowanie szablonów prezentacji danych historycznych		4 000
• wydanie opinii w zakresie prognoz finansowych za 2 lata		8 000
• udział w postępowaniu przed instytucjami rynku kapitałowego		2 000

8. ŁAD KORPORACYJNY

8.1 Zbiór zasad ładu korporacyjnego

Zbiór zasad ładu korporacyjnego, którym podlega Centrum Medyczne ENEL-MED zawarty jest w dokumencie „Dobre Praktyki Spółek Notowanych na GPW” (dalej: Dobre Praktyki). Dobre Praktyki zostały przyjęte uchwałą Rady Giełdy Papierów Wartościowych w Warszawie nr 12/1170/2007 z dnia 4 lipca 2007 r., a następnie zmienione uchwałą Rady Giełdy Papierów Wartościowych nr 17/1249/2010 z dnia 19 maja 2010 r. Tekst Dobrych Praktyk dostępny jest na stronie internetowej Giełdy Papierów Wartościowych w Warszawie (<http://www.corp-gov.gpw.pl/>).

8.2. Informacja o odstąpieniu stosowania postanowień zbioru zasad ładu korporacyjnego

Centrum Medyczne ENEL-MED zadebiutowało na rynku głównym Giełdy Papierów Wartościowych w Warszawie 14 czerwca 2011 roku. Od tego czasu Spółka stosowała i przestrzegała wszystkie zasady „Dobrych Praktyk Spółek Notowanych na GPW”, z wyłączeniem transmisji obrad walnego zgromadzenia z wykorzystaniem sieci Internet. (Rozdział I: Rekomendacje dotyczące dobrych praktyk spółek giełdowych). Spółka prowadzi przejrzystą i efektywną politykę informacyjną. Prowadzi stronę internetową wzorowaną na modelowym serwisie relacji inwestorskich, używa nowoczesnych metod komunikacji internetowej, jednak 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 na walnym zgromadzeniu, 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.

Dodatkowo, Spółka nie zamieszczała na stronie internetowej pytań akcjonariuszy dotyczących spraw objętych porządkiem obrad, zadawanych przed i w trakcie walnego zgromadzenia (Rozdział II: Dobre praktyki realizowane przez zarządy spółek giełdowych). 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.

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 aktualnie 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. Znaczne pakiety akcji

Akcjonariusze posiadające znaczne pakiety akcji na dzień 31 grudnia 2011 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	2.356.865	10,00	2.356.865	10,00

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

** poprzez spółkę Versinus Ltd. z siedzibą w Limassol (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 ani osobiście, ani przez pełnomocnika 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 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 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.

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 Nadzorczą 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 Kodeksu spółek handlowych. Statut Spółki nie wprowadza w tym zakresie odmiennych uregulowań.

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 Nadzorczą może zwołać zwyczajne walne zgromadzenie jeśli Zarząd nie zwoła go w powyżej określonym terminie. Rada Nadzorczą 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 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.

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 pociągnięcie 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
- 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

W 2011 r. nie nastąpiła zmiana w składzie Zarządu Spółki.

Zarząd prowadzi sprawy Spółki. Zarząd podejmuje uchwały większością głosów całego składu. W razie równości głosów decyduje głos Prezesa Zarządu.

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

W 2011 roku nie nastąpiła zmiana w składzie Rady Nadzorczej Spółki.

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 dokooptowaniu.

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 2012 roku Centrum Medyczne ENEL-MED zawarło szereg umów z Narodowym Funduszem Zdrowia na badania rezonansu magnetycznego i tomografii komputerowej z pracowniach diagnostycznych Spółki:

Umowa na świadczenie opieki medycznej w pracowniach diagnostycznych w woj. mazowieckim

Zawarcie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia – Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim w Warszawie, na świadczenie opieki zdrowotnej w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w szczególności obejmującej badania endoskopowe, tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego w pracowniach diagnostycznych w województwie mazowieckim. 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.

Umowa na świadczenie opieki medycznej 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. Rozliczenie dotyczące pozostałego okresu obowiązywania umowy, zostanie określone w formie aneksu do umowy.

Umowa na świadczenie opieki medycznej 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 na świadczenie opieki zdrowotnej w pracowni diagnostycznej w Poznaniu oraz w pracowni diagnostycznej w Koninie

Zawarcie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia–Wielkopolskim Oddziałem Wojewódzkim w Poznaniu, na świadczenie opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (badania tomografii komputerowej) w pracowni diagnostycznej w Poznaniu oraz na badania rezonansem magnetycznym 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.

Umowa na świadczenie opieki zdrowotnej w pracowni diagnostycznej w Mielcu

Podpisanie aneksu do umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia–Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim w Rzeszowie, na świadczenie opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (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.