



Sprawozdanie Zarządu

z działalności Milickiego Centrum Medycznego sp. z o.o.

za rok 2018

Milicz, 30.04.2019

Spis treści

I.	Wizytówka spółki.....	3
II.	Zdarzenia mające istotny wpływ na działalność spółki w roku obrotowym 2018.....	4
III.	Źródła finansowania działalności.....	5
IV.	Personel i świadczenia socjalne.....	7
V.	Sytuacja majątkowa, dochodowa i finansowa.....	8
VI.	Elementy strategii spółki oraz informacja o prowadzonych działaniach.....	12
VII.	Czynniki ryzyka i zagrożeń.....	14
VIII.	Podsumowanie	16

UWAGA: Sprawozdanie zostało sporządzone w formacie, w jakim sporządzano sprawozdania w latach 2011-2018, aby utrzymać porównywalność przekazywanych informacji.

I. Wizytówka spółki

Nazwa: Milickie Centrum Medyczne spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
(utworzona przez Powiat Milicki w dniu 7 maja 2010r. Akt notarialny,
Repertorium A numer: 2315/2010)

Forma prawna : Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

Cel i przedmiot działalności : Świadczenia usług medycznych oraz usług
uzupełniających, pomocniczych i dodatkowych.

Podstawowym przedmiotem działalności jest działalność usługowa w następujących dziedzinach (wg PKD): DZIAŁALNOŚĆ SZPITALI (86.10.Z), POZOSTAŁA DZIAŁALNOŚĆ W ZAKRESIE OPIEKI ZDROWOTNEJ, GDZIE INDEJ NIESKLASYFIKOWANA (86.90.E)

Skład Zarządu:

Maciej Biardzki – Prezes Zarządu w okresie 01.01.2018-30.09.2018

Marek Maciejak – Prezes Zarządu w okresie 01.10.2018-31.12.2018

Skład Rady Nadzorczej : w okresie 01.01.2018-31.12.2018

Kazimierz Grzemski – przewodniczący

Sylwia Szulawska-Baluszyńska - członek

Sławomir Waliduda – członek

KRS: 0000367386

REGON: 021370427

NIP: 916-138-81-84

II. Zdarzenia mające istotny wpływ na działalność spółki w roku obrotowym 2018

1. Zrealizowano bardzo ważną dla szpitala inwestycję jaką jest dostawa i uruchomienie 16-rzędowego Tomografu Komputerowego wraz z niezbędnymi do diagnostyki urządzeniami towarzyszącymi, adaptacją pomieszczeń dla instalacji aparatu, integracją ze szpitalnym systemem informatycznym oraz pośrednią cyfryzacją posiadanego aparatu RTG. Inwestycja została zrealizowana ze środków pochodzących z budżetu Państwa oraz gmin powiatu milickiego a także wkładu własnego, na który Spółka zaciągnie kredyt inwestycyjny. Podkreślić należy, że aby uruchomić i uzyskać niezbędne dla uruchomienia TK zgody, z własnych środków Spółka zakupiła, nie uwzględnione wcześniej w budżecie zadania, niezbędne do prawidłowego uruchomienia i eksploatacji TK urządzenia takie jak serwer bazy danych, strzykawkę automatyczną do podawania kontrastu oraz monitory medyczne. Inwestycję zakończono w 2018 roku, natomiast pozwolenie na użytkowanie uzyskano w marcu 2019 roku i od tego miesiąca obowiązuje kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na świadczenie usług. Aktualnie badania Tomografem Komputerowym są nielimitowane w NFZ, oznacza to że wszystkie wykonane na skierowanie dla pacjenta badania będą zafakturowane i zapłacone przez NFZ. Spółka nie może wykorzystywać TK do badań komercyjnych.
2. Kontynuowana była również rozpoczęta w maju 2016 r. realizacja ze środków UE zadania „Opieka skoordynowana w Dolinie Baryczy”. Główne założenie projektu to rozwój opieki koordynowanej na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Celem projektu jest zmniejszenie liczby hospitalizacji, podniesienie i usprawnienie jakości obsługi pacjenta oraz poprawę dostępności świadczeń w poradniach. Projekt o wartości całkowitej ok. 4 057,3 tys. zł., jest realizowany przez MCM Sp. z o.o. – jako lidera, w kooperacji z trzema partnerami zewnętrznymi :
 - NZOZ Albus z siedzibą w Sułowie
 - NZOZ Praktyka Lekarska Andrzej Krężlewicz z siedzibą w Krośnicach
 - NZOZ Atena z siedzibą w Ujeźdźcu WielkimPlanowany termin zakończenia realizacji zadania - 31.07.2019 r.
3. W wyniku porozumienia zawartego pomiędzy Ministerstwem Zdrowia i środowiskiem pielęgniarek doszło do ustawowych podwyżek wynagrodzeń. Część środków zapewnia ministerstwo przez NFZ (faktura wystawiona na ten cel). Niestety płatności za pochodne od podwyżek nie są w pełni zabezpieczone przez ministerstwo i bezpośrednio obciążają szpital.

5. Skład Rady Nadzorczej nie uległ zmianie.

III. Źródła finansowania działalności

1. Według stanu na 31.12.2018 roku umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na finansowanie kosztów wykonania świadczeń medycznych stanowiły 97,47% przychodów ze sprzedaży.

L.p.	Kod umowy	Nazwa rodzaju świadczenia	Kwota
1	0113/3102989/01/2018/01	Podstawowa opieka zdrowotna	1 610 008,88
2	02/1/3102989/01/2018/01	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	373 854,61
3	03/1/3102989/01/2018/01	Leczenie szpitalne	178 626,00
4	03/1/3102989/01/2018/02	Leczenie szpitalne	395 301,00
5	03/8/3102989/01/2018/01	Leczenie szpitalne (umowa "siecowa"- podstawowy system zabezpieczenia)	27 980 202,50
6	04/1/3102989/01/2018/01	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	6 123 320,64
7	04/1/3102989/01/2018/03	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	4 463 038,46
8	05/1/3102989/01/2018/01	Rehabilitacja lecznicza	238 972,80
9	14/1/3102989/01/2018/01	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	2 132 231,83
		RAZEM	43 495 556,72

2. Komercyjne źródła finansowania świadczeń medycznych stanowiły 1,6% przychodów ze sprzedaży.

L.p.	Źródło przychodu	Kwota
1	Umowy z jednostkami medycznymi	160 309,80
2	Umowy z firmami	76 774,69
3	Świadczenia finansowane przez osoby fizyczne	471 869,08
	RAZEM:	708 953,57

3. Komercyjne źródła przychodu z działalności pozamedycznej stanowiły 0,93% przychodów ze sprzedaży.

L.p.	Źródło przychodu	Kwota
1	Przychody z tytułu dzierżaw	318 255,75

2	Przychody z tytułu wykonywanych usług administracyjnych i inne	91 630,80
3	Przychody ze sprzedaży towarów i materiałów	1 266,00
	RAZEM:	411 152,55

4. W wyniku konkursów i rokowań MCM sp. z o.o. z Narodowym Funduszem Zdrowia na finansowanie kosztów wykonywania świadczeń medycznych zostały zawarte poniżej przedstawione umowy na 2019

L.p.	Kod umowy	Nazwa rodzaju świadczenia	Kwota
1	0113/3102989/01/2019/01	Podstawowa opieka zdrowotna	1 600 000,00
2	02/1/3102989/01/2019/01	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	284 775,31
3	02/3/3102989/01/2019/01	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	252 886,40
4	03/1/3102989/01/2019/01	Leczenie szpitalne	338 892,00
5	03/8/3102989/01/2019/01	Leczenie szpitalne(umowa "siecowa"- podstawowy system zabezpieczenia)	27 036 127,09
6	04/1/3102989/01/2019/01	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	9 953 766,24
7	05/1/3102989/01/2019/01	Rehabilitacja lecznicza	239 746,10
8	14/1/3102989/01/2019/01	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze 01.01.2019-31.08.2019	1 005 560,80
		RAZEM	40 711 753,94

Wartość umów MCM sp. z o.o. w 2018r.	43 495 556,72
Wartość umów MCM sp. z o.o. w 2019r. (według danych NFZ na 31.03.2019)	40 711 753,94
Różnica	- 2 783 802,78

Spadek wartości umów w 2019r w porównaniu z 2018r, wynika z kilku czynników :

- Umowa na świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze obejmuje okres 01.01.2019-31.08.2019, okres od 01.09.2019 do końca roku nie jest ujęty. Proporcjonalnie do końca roku nastąpi zwiększenie prawdopodobnie o 502.780,40 zł
- Finansowanie kapitałowe podstawowej opieki zdrowotnej polegające na określonej przez NFZ stawce ryczałtowej, jaką szpital otrzymuje na leczenie pacjenta. Stawki kapitałowe w podstawowej opiece zdrowotnej są zróżnicowane ze względu na grupy wiekowe, z uwzględnieniem wskaźnika demograficznego. Dzieci i osoby starsze mają zwiększoną stawkę kapitałową o określone wskaźniki ze względu na większą zachorowalność w tym wieku, większe zapotrzebowanie na badania diagnostyczne oraz na częstsze wizyty u lekarza rodzinnego. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej otrzymuje roczną stawkę kapitałową na jednego pacjenta zapisanego do tego lekarza. Takie finansowanie powoduje, że nie jest znana wysokość płatności przez NFZ wcześniej niż na koniec miesiąca, którego dotyczy ta płatność.

- c) Spowodowany jest niezakontraktowaniem z NFZ świadczeń oddziału terapii uzależnień od alkoholu i otolaryngologii
- d) W 2019 roku NFZ finansuje bez limitu świadczenia wykonane w zakresie zabiegów endoprotezoplastyki stawu kolanowego i biodrowego, oraz diagnostyki obrazowej-tomograf komputerowy. Możliwe jest wykonanie świadczeń ponad limit zawartej umowy.
- e) W marcu 2019 roku spółka zakontraktowała świadczenia ambulatoryjne z zakresu tomografii komputerowej na kwotę 252.886,40 zł

IV. Personel i świadczenia socjalne

1. Personel

RAZEM LICZBA PRACUJĄCYCH W OSOBACH (stan na 31.12.2018r.) w tym	637
Liczba pracujących w osobach w ramach umowy o pracę	416
Liczba pracujących w osobach w oparciu o umowy cywilnoprawne	221

Liczba pracujących osób w 2018 roku w porównaniu do roku 2017 wzrosła o 36 w tym 32 osoby w oparciu o umowy cywilnoprawne i 4 osoby w ramach umowy o pracę.

Wyszczególnienie	Przeciętne zatrudnienie w przeliczeniu na pełne etaty w okresie od początku roku do końca okresu sprawozdawczego	Średniomiesięczne wynagrodzenie brutto w przeliczeniu na etaty	Wzrost /spadek wynagrodzeń w stosunku do roku 2017
Wszystkie grupy zawodowe, w tym:	403,46	3 549 zł	408 zł
Lekarze (bez rezydentów i stażystów)	2,17	11 374 zł	2 425 zł
Rezydenci i stażyści	7,75	5 052 zł	1 183 zł
Pielęgniarki i położne	186,87	4 568 zł	783 zł
Farmaceuci	1,00	7 583 zł	399 zł
Technicy (analityki medycznej, elektrokardiologii, farmacji, etc.)	21,00	2 337 zł	71 zł
Salowe	53,33	2 093 zł	121 zł
Pozostały personel medyczny	38,92	2 871 zł	232 zł
Zarząd i administracja	41,21	3 231 zł	-128 zł
Pozostali pracownicy (m.in. obsługa niemedyczna zakładu)	45,79	2 070 zł	139 zł
Opiekunowie medyczni	5,42	2 005 zł	65 zł

W 2018 roku nastąpił znaczący wzrost wynagrodzeń obserwowany głównie w środowisku personelu medycznego. Jedynie w dziale administracyjnym wynagrodzenia spadły co związane jest ze wzrostem liczby etatów na niskich stawkach. Większość lekarzy pracuje w oparciu o umowy cywilnoprawne, dlatego też zestawienie nie odzwierciedla podwyżek umów kontraktowych a jedynie podwyżki umów o pracę.

Obciążenie przychodów ze sprzedaży kosztami wynagrodzeń oraz umów cywilnoprawnych stanowi średnio w 2018 roku - 75,13 %. W obecnej sytuacji rynkowej, w której odczuwany jest nagminny brak kadry lekarskiej i pielęgniarskiej oraz dodatkowy nacisk na wzrost wynagrodzeń zapewnienie wykwalifikowanego personelu jest szczególnie trudne.

Procentowe obciążenie przychodów ze sprzedaży kosztami wynagrodzeń oraz umów cywilnoprawnych w poszczególnych miesiącach przedstawia tabela poniżej.

WYSZCZEGÓLNIENIE	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Obciążenie przychodów ze sprzedaży kosztami wynagrodzeń z pochodnymi i innymi obowiązkowymi świadczeniami na rzecz pracowników	52,82	52,95	52,55	52,97	50,24	55,52	52,11	54,48	55,81	57,74	55,04	52,73
Obciążenie przychodów ze sprzedaży kosztami umów cywilnoprawnych z personelem medycznym	21,74	21,24	21,35	22,72	22,05	23,06	21,15	21,78	22,53	19,79	20,90	18,30
RAZEM	74,56	74,19	73,90	75,69	72,29	78,57	73,25	76,26	78,34	77,53	75,93	71,02

2. Świadczenia socjalne w roku 2018

Wartość odpisu za 2018 na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych – 529.793,52 zł

Wartość zrealizowanej pomocy socjalnej – 950.477,90 zł

Stan rachunku ZFŚS na dzień 31.12.2018 - 60.781,24 zł

Kwota środków w obrocie pożyczkowym – 375.688,00 zł

V. Sytuacja majątkowa, dochodowa i finansowa

a) Kapitał podstawowy :

W 2018 roku kapitał podstawowy nie uległ zmianie i wynosi – 23.746.500,00 PLN
(47.493 udziałów po 500 PLN)

- Właścicielem 45.569 udziałów o wartości 22.784.500 PLN co stanowi 95,95 % jest Powiat Milicki,
- Właścicielem 1.924 udziałów o wartości 962.000,00 PLN co stanowi 4,05 % jest Gmina Milicz.

b) Realizacja umów z NFZ :

W okresie od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. w MCM sp. z o.o. udzielając usług medycznych pacjentom wykonano :

- **8.518** hospitalizacji
- **4.860** porad ambulatoryjnych w Izbie Przyjęć
- **8.845** porad ambulatoryjnych w Izbie Przyjęć Nocnej i Świątecznej
- **33.247** ambulatoryjnych porad specjalistycznych
- **1.848** zabiegów operacyjnych

Świadczenia wykonano w okresie od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. w następujących jednostkach:

- 13 oddziałach – 9 oddziałów w szpitalu ogólnym (w tym Zakład Opiekuńczo-Lecznicy dla Wentylowanych Mechanicznie) i 4 oddziały w szpitalu psychiatrycznym
- 3 Izbach Przyjęć (ogólnej, psychiatrycznej oraz nocnej i świątecznej)
- 10 poradniach specjalistycznych
- 4 pracowniach diagnostyczno-zabiegowych

Ze względu na wliczenie do kontraktu z NFZ podwyżki wynagrodzeń dla pielęgniarek i braku możliwości pełnego zafakturowania (niewypracowanie pełnego etatu na umowach cywilnoprawnych oraz nadgodziny na umowach o pracę, których NFZ nie refunduje) rzeczywiste wykonanie kontraktu jest poniżej poziomu umowy o około 250.000 zł

Stan nadwykonań na koniec 2018 roku ze wszystkich umów zakontraktowanych z NFZ wynosi po bilansowaniu (przesunięciu niedowykonań i nadwykonań między oddziałami) 132.848,78 zł w tym :

- na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym 4.542,93 zł
- na Oddziale Rehabilitacyjnym 6.783,85 zł

- na Oddziale Chirurgii Ogólnej – Urologia -121.522,- zł

c) Wybrane informacje finansowe

L.p.	Wyszczególnienie	Dane za rok 2018
1	Przychody netto i zrównane z nimi	44 360 408,52
2	Koszty działalności operacyjnej	46 648 969,23
3	Amortyzacja	1 416 986,35
4	Wynik na sprzedaży	- 2 288 560,71
5	Pozostałe przychody operacyjne	1 182 401,24
6	Pozostałe koszty operacyjne	2 581 902,87
7	Wynik na działalności operacyjnej	- 3 688 062,34
8	Przychody finansowe	1 127,50
9	Koszty finansowe	70 933,53
10	Wynik brutto na działalności gospodarczej	- 3 757 868,37
11	Podatek dochodowy	464 409,00
12	Wynik netto	- 4 222 277,37

Rodzaj wskaźnika	XII 2017	XII 2018
WSKAŹNIK PŁYNNOŚCI FINANSOWEJ I STOPNIA aktywa obrotowe-należności z tyt. dostaw i usług powyżej 12 mcy/zobowiązania i rezerwy-zobowiązania i rezerwy długoterminowe	0,82	0,66
WSKAŹNIK PŁYNNOŚCI FINANSOWEJ II STOPNIA aktywa obrotowe-zapasy-krótkoterminowe RMK czynne- należności z tyt dostaw i usług pow 12 mcy/ zobowiązania i rezerwy-zobowiązania i rezerwy długoterminowe	0,67	0,55
WSKAŹNIK RENTOWNOŚCI NETTO (%) wynik finansowy netto x 100/przychody ze sprzedaży ogółem	-0,69	-9,52
WSKAŹNIK RENTOWNOŚCI MAJĄTKU ROA (%) wynik finansowy netto x 100/aktywa ogółem	-1,04	-16,47
WSKAŹNIK RENTOWNOŚCI OPERACYJNEJ PODSTAWOWEJ (%) wynik finansowy na sprzedaży x 100/przychody ze sprzedaży ogółem	-3,90	-5,16

WSKAŹNIK PŁYNNOŚCI FINANSOWEJ I STOPNIA – informuje o zdolności jednostki do regulowania wymagalnych zobowiązań bieżących. Niski poziom wskaźnika oznacza problemy z wypłacalnością i obsługą bieżącego zadłużenia jednostki

WSKAŹNIK PŁYNNOŚCI FINANSOWEJ II STOPNIA – określa zdolność jednostki do szybkiego regulowania bieżących zobowiązań. Wskaźnik niższy od 1,0 sygnalizuje brak możliwości szybkiej spłaty zobowiązań krótkoterminowych.

WSKAŹNIK RENTOWNOŚCI NETTO – to relacja zysku netto do wartości sprzedaży netto. Informuje o wielkości zysku, jaka przypada na jednostkę sprzedaży. Wyższy poziom tego wskaźnika oznacza wyższą efektywność osiąganych przez firmę dochodów

WSKAŹNIK RENTOWNOŚCI MAJĄTKU ROA – świadczy o zdolności aktywów jednostki do generowania zysku. Informuje o efektywności zarządzania swoim majątkiem. Im wyższy poziom rentowności aktywów, tym lepsza sytuacja finansowa firmy.

WSKAŹNIK RENTOWNOŚCI OPERACYJNEJ PODSTAWOWEJ – odzwierciedla efektywność podstawowej działalności operacyjnej. Prezentuje jednostkową nadwyżkę finansową (przy zysku) generowaną przez jednostkę przychodów ze sprzedaży.

Wszystkie wskaźniki wykazują poziomy dalekie od oczekiwanych. W porównaniu do roku 2017 wskaźniki znacznie się pogorszyły. Wskaźnik rentowności operacyjnej podstawowej, który pokazuje faktyczną efektywność podstawowej działalności szpitala już od lat jest na bardzo złym poziomie. Według badania przygotowanego przez Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych szpitale powiatowe zanotowały ujemny wynik finansowy trzykrotnie wyższy w 2018 roku w porównaniu z rokiem 2017. Taki stan w szpitalach powiatowych świadczy o zlej wycenie świadczeń zdrowotnych przez NFZ.

- d) Sprawy sądowe prowadzone przez spółkę na dzień 31.12.2018 r.:
- 1) Sprawa z powództwa MCM sp. z o.o. przeciwko Bobomed Inwest sp. z o.o. o zapłatę kwoty 23.729,49 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie (postępowanie przed sądem I instancji – Sądem Rejonowym dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu V Wydział Gospodarczy, sygn. akt. V GNc 5506/17)
 - 2) Sprawa z powództwa MCM sp. z o.o. przeciwko POI Przedsiębiorstwo Obsługi Inwestycji sp. z o.o. sp. k., Przedsiębiorstwo Obsługi Inwestycji sp. z o.o. o zapłatę 7.525,63 zł (postępowanie przed sądem I instancji – Sądem Rejonowym dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu V Wydział Gospodarczy)
 - 3) Sprawa z powództwa pracownika przeciwko MCM sp. z o.o. o zapłatę kwoty 10.730.00 zł z ustawowymi odsetkami tytułem odprawy wynikającej z ustawy o szczególnych zasadach rozwiązywania stosunków pracy z przyczyn niedotyczących

pracowników (postępowanie przed sądem I instancji – Sądem Rejonowym dla Wrocławia-Śródmieście IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, sygn. akt IV P 326/18)

VI. Elementy strategii spółki oraz informacja o prowadzonych działaniach

Zarząd Spółki nie zdecydował o przystąpieniu do opracowania Strategii Spółki na najbliższe lata. Podyktowane jest to obserwowaną od kilkunastu miesięcy dynamiką zmian w regulacjach prawnych, w tym dotyczących organizacji i zasad funkcjonowania rynku świadczeń zdrowotnych a więc bezpośrednio Spółki. Biorąc jednak pod uwagę, że strategia spółki opiera się nadal na ukierunkowaniu działalności szpitala do dwóch grup konsumenckich:

- a) Społeczności powiatu milickiego w następujących rodzajach i zakresach świadczeń:
 - Leczenie szpitalne
 - Ambulatoryjna opieka specjalistyczna
 - Podstawowa opieka zdrowotna
- b) Społeczności całego kraju w następujących rodzajach i zakresach świadczeń:
 - Lecznictwo psychiatryczne i leczenie uzależnień
 - Rehabilitacja lecznicza
 - Leczenie szpitalne w zakresie świadczeń oddziału ortopedycznego
 - Świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze w zakresie świadczeń zakładu opiekuńczo-leczniczego dla wentylowanych mechanicznie

Zarząd uważa, że powinien pozostać elastycznym i gotowym do podejmowania w wymagających tego okolicznościach nawet radykalnych decyzji.

Obecnie Zarząd skupia cały potencjał będący w dyspozycji Spółki na naprawienie jej – niewątpliwie trudnej, sytuacji ekonomiczno – organizacyjnej, w tym związanej z problemami kadrowymi. W roku obrotowym 2019 i w kolejnych okresach Zarząd będzie skupiał swoje działania na rozwiązywaniu problemów z utrzymaniem i zatrudnieniem kadry lekarskiej o wymaganych kwalifikacjach, do obecnych działań i planowanych działań rozwojowych. Dotyczyć to będzie również personelu pielęgniarstwa, ratowników medycznych oraz innych zawodów medycznych.

W 2019 roku spółka zamierza przeprowadzić następujące programy inwestycyjne:

1. Udział w programie finansowanym z Regionalnego Programu Operacyjnego „POZ-AOS w Dolinie Baryczy” – programie konsorcjalnym realizowanym z trzema innymi podmiotami prywatnymi. W ramach projektu zostanie przebudowana rejestracja Przychodni Specjalistycznej i Podstawowej Opieki Zdrowotnej, wyremontowane i wyposażone w klimatyzacje poszczególne poradnie oraz uzupełniony sprzęt medyczny. Termin realizacji ma nastąpić w lipcu 2019 roku.
2. Podjęto działania w kierunku przeprowadzenia termomodernizacji całego obiektu szpitala oraz montażu ogniw fotowoltaicznych. Projekt jest na etapie uzgodnień warunków technicznych oraz oceny możliwości pozyskania funduszy w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego.

Planowane kierunki wzrostu sprzedaży to zwiększenie liczby łóżek i kontraktu na świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze oraz utworzenie Oddziału Rehabilitacji Poudarowej.

Spółka prowadzi działania zmierzające do otrzymania Certyfikatu Akredytacji czyli uzyskania pozytywnej oceny szpitala w oparciu o standardy akredytacyjne przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Akredytacja ma na celu potwierdzenie spełniania standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania podmiotu. Po uzyskaniu Certyfikatu Akredytacji spółka może otrzymać dodatkowe środki finansowe z NFZ do wysokości 2% kontraktu na działalności szpitalnej.

W związku z obecną sytuacją finansową zarząd spółki planuje podjąć kroki zmierzające do :

- restrukturyzacji zadłużenia,
- osiągnięcia stabilnego poziomu płynności finansowej.

Zarząd w ramach Związku Szpitali Powiatowych podejmuje działania na rzecz podniesienia przez publicznego płatnika NFZ wyceny świadczeń zdrowotnych i pełnej rekompensaty wzrostu kosztów pracy, spowodowanych decyzjami płacowymi organów państwa (płaca minimalna, ustawowe podwyżki wynagrodzeń) oraz poziomem inflacji.

VII. Czynniki ryzyka i zagrożeń

1. Czynniki zagrożeń wynikające z własnej działalności, zwłaszcza działalności medycznej:

- Ryzyko związane z deficytem kadry medycznej- na skutek migracji lekarzy i pielęgniarek z Polski do innych krajów Unii Europejskiej, postępujący proces starzenia się tej grupy zawodowej, trudne warunki pracy i ciągle niesatysfakcjonujący poziom wynagrodzeń,
- Ryzyko związane z zależnością od kluczowych pracowników i ich odejściem z pracy
Charakter działalności Spółki wymaga utrzymania wysoko wykwalifikowanej i kompetentnej kadry medycznej. Zabezpieczenie odpowiedniej kadry lekarskiej ma wpływ nie tylko na bezpieczeństwo pacjentów, co pośrednio może powodować wzrost roszczeń wobec Spółki, ale również może powodować konieczność zawieszenia a nawet całkowitego zamknięcia oddziałów szpitalnych czy poradni. Dotyczy to również kadry pielęgniarskiej, w grupie której występuje ryzyko niedostosowania do obowiązujących przepisów dotyczących liczby zatrudnionych pracowników.
- Wprowadzenie nowych, większych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w przeliczeniu na jedno łóżko pacjenta,
- Ryzyko związane z błędami medycznymi. Spółka jest związana umową z towarzystwem ubezpieczeniowym zabezpieczającą MCM Sp. z o.o. przed nieprzewidywalnymi stratami wynikającymi z konieczności wypłaty odszkodowań (polisa obowiązkowa i dobrowolna OC podmiotu leczniczego). Spółka prowadzi ciągłe działania, związane z wprowadzeniem procedur wewnętrznych oraz kontroli, mających zapewnić bezpieczeństwo ze szczególnym uwzględnieniem zakażeń i jakości prowadzenia dokumentacji medycznej.
- Ryzyko związane z planami inwestycyjnymi. Realizacja zamierzeń inwestycyjnych i planów rozwoju uzależniona jest wyłącznie od możliwości finansowych Spółki. Wiąże się bezpośrednio z decyzjami nadzoru sanitarnego oraz przeciw-pożarowego i realizacją planów dostosowawczych.
- Ryzyko wynikające z niedostatecznego finansowania procedur medycznych w stosunku do kosztów działalności, ciągły wzrost kosztów stałych takich jak: minimalne wynagrodzenie, wzrost cen leków, energii elektrycznej i ciepłej, żywienia. Finansowanie na podstawie wykonania z 2015 roku nie jest adekwatne do kosztów kolejnych okresów,

- Ryzyko braku środków finansowych potencjalnych klientów, ograniczające możliwość wykonywania świadczeń komercyjnych- związane z niską zamożnością społeczeństwa,

2. Czynniki zagrożeń wpływające z otoczenia spółki:

- Niekorzystne decyzje podejmowane przez organy państwowe dotyczące ustawowych podwyżek, które nie zabezpieczają w pełni środków na ich pokrycie,
- Ryzyko związane z uzależnieniem od umów z Narodowym Funduszem Zdrowia Szpital MCM Sp. z o.o. zgodnie z ogłoszoną 27.06.2017 r. listą znalazł się w tzw. sieci szpitali i ma zagwarantowane kontraktowanie świadczeń do 30.06.2021 r. w ramach publicznego finansowania przez NFZ. Jest to płatnik rzetelny i ryzyko w tym zakresie nie występuje. NFZ limituje ilość usług, które finansuje w umowach zawartych poza „siecią szpitali”. W przypadku wykonania większej liczby świadczeń – tzw. nadwykonań (a szpitale działające w trybie ‘ostrym’ mają obowiązek przyjmowania pacjentów wymagających leczenia także ponad limity wynikające z umów) NFZ nie gwarantuje pełnej zapłaty za te usługi. Znając takie podejście NFZ do nadwykonań będziemy je w 2019 r. ograniczać do minimum, kierując pacjentów w ‘trybie planowym’ do kolejek.
- Ograniczenia dotyczące rozwoju tzw. „sieci szpitali” dotyczące zakresu udzielanych świadczeń i wysokości finansowania przez publicznego płatnika czyli DOW NFZ,
- Brak waloryzacji wyceny świadczeń i pogarszająca rentowność wykonywanych świadczeń ze względu na duży wzrost kosztów nieproporcjonalny do wzrostu przychodów,
- Uzależnienie od decyzji głównego płatnika tzn. DOW NFZ, brak możliwości dywersyfikacji przychodów,
- Ryzyko nie uzyskania kredytów inwestycyjnych, w razie przystępowania przez spółkę do programów pozwalających na korzystanie ze środków EOG, UE, i mechanizmu norweskiego
- Ryzyko związane z karami z tytułu umów zawartych z NFZ. Umowy zawarte przez Spółkę z NFZ posiadają ważne dla jej działalności zapisy dotyczące kar. Stanowią one, że w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Spółki, dyrektor oddziału NFZ może nałożyć na Spółkę karę umowną. W przypadku wystawiania recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, dyrektor oddziału NFZ może nałożyć karę umowną

stanowiąca równowartość nienależnej refundacji cen leków dokonywanych na podstawie recept wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji. Kary umowne nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 06.10.2015 r.(Dz. U. z 2005 r. nr 197 poz.164)

- Zmiany w otoczeniu spółki niemożliwe do przewidzenia, nowe konkurencyjne podmioty, czy konkurencyjne produkty

VIII. Podsumowanie

1. W 2018 roku spółka osiągnęła ujemny wynik finansowy netto w wysokości (-) 4.222.277,37 zł. W roku 2017 spółka wykazała również ujemny wynik netto w wysokości (-) 278.844,01 zł, który został pomniejszony o aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego. Większą stratę na sprzedaży w kwocie (-) 2.288.560,71 zł w porównaniu do roku 2017 która wynosiła (-) 1.574.310,34 zł wywołały głównie podwyżki wynagrodzeń i ich pochodne, oraz wzrost kosztów usług obcych, w których zawarte są kontrakty lekarzy i pielęgniarek. Stratę netto powiększa utworzenie w wyniku wyceny aktuarialnej rezerwy w kwocie 1.408.696,14 zł na świadczenia emerytalne, rentowe oraz jubileuszowe. Tak duży wzrost rezerw spowodowany jest przede wszystkim wysokimi podwyżkami personelu medycznego oraz starzejącą się kadrą. Ujemny wynik na sprzedaży utrzymuje się od 2015 roku. Obrazuje on narastające problemy niedoszacowanej wyceny świadczeń zdrowotnych w służbie zdrowia.
2. Spółka w roku 2019 stoi wobec szans i zagrożeń związanych z utworzeniem tzw. „sieci szpitali”, której efekt może silnie oddziaływać na działalność spółki w kolejnych latach. Instalacja aparatu TK oraz znaczące programy inwestycyjne poprawią możliwość udzielania świadczeń przez spółkę i poprawią jej sytuację przychodową. Otrzymanie Certyfikatu Akredytacji wzmocni pozycję szpitala wśród pacjentów oraz kadry medycznej oraz dodatkowo przyczyni się do zwiększenia finansowania przez NFZ.
3. W kolejnych latach spółka planuje dalszy rozwój swojej sprzedaży, aby wykorzystać możliwości infrastruktury i posiadanego kapitału ludzkiego, a przez to poprzez efekt skali poprawić rentowność sprzedaży. Bariery rozwoju są możliwości publicznego płatnika przy kontraktowaniu nowych usług lub zwiększaniu poziomu już istniejących.

Planowane kierunki poszerzenia sprzedaży to zwiększenie kontraktów w już realizowanych zakresach świadczeń- między innymi zwiększenie liczby łóżek na świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, zakontraktowanie nowych produktów jakim będzie Oddział Rehabilitacji Poudarowej. Dodatkowo szpital będzie świadczył sprzedaż usług komercyjnych takich jak zabiegi operacyjne oraz badania diagnostyczne.

3. Działalność spółki Milickie Centrum Medyczne nie wydaje się być zagrożona w 2019 roku. Niemniej jednak, należy podkreślić, że przy tej wycenie świadczeń, szpital nie jest w stanie tak funkcjonować, a organ założycielski nie będzie w stanie pokryć strat, które podmiot wygeneruje. Wobec tak trudnej sytuacji wynikającej ze wzrostu kosztów związanych z nowymi regulacjami, które obciążają szpital, a nie rekompensują dopływem dodatkowych środków, należy bezwzględnie szukać rozwiązań restrukturyzacyjnych, które umożliwią pokrycie straty z zysków działalności spółki w kolejnych latach przy równoczesnym dokapitalizowaniu spółki.

11/05/2019

PREZES
Milickiego Centrum Medycznego
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

Marek Maciejak